

CASE REPORT / OLGU SUNUMU

Cognitive Behavioral Therapy in Social Anxiety Disorder: A Case Presentation

Sosyal Kaygı Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Bir Vaka Sunumu

Emin Doğukan Çelikel¹, Meryem Karaaziz²

Abstract:

This study evaluates the process and outcomes of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) for a client diagnosed with Social Anxiety Disorder (SAD). The client's challenges, emotional states, and behaviors in social environments from childhood through adolescence are examined in detail. During the CBT process, strategies such as thought awareness, cognitive restructuring, and social skills development were employed. At the beginning and throughout the therapy, projective assessment tools like the Thematic Apperception Test (TAT) were utilized to analyze the client's inner world and formulate an effective treatment plan. As a result of the therapeutic process, significant reductions in the client's social anxiety symptoms were observed, along with more positive experiences in social interactions. The findings support the effectiveness of CBT as a treatment method for social anxiety disorder. However, considering the study's limitations, further research involving larger populations and long-term follow-ups is recommended.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Social Anxiety Disorder, Thematic Apperception Test, Social Skills Development Strategies

¹Psy, Near East University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Nicosia, TRN, Cyprus, E-mail: dogukancelikel@outlook.com, Orcid Id: 0009-0008-5567-6370

²Associate Professor, Near East University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Nicosia, TRN, Cyprus, E-mail: meryem.karaaziz@neu.edu.tr, Orcid Id: 0000-0002-0085-612X

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: Emin Doğukan Çelikel, Faculty of Arts and Sciences, Department of Psychology, Nicosia TRNC, E-mail: dogukancelikel@outlook.com, Orcid Id: 0009-0008-5567-6370

Date of Received/Geliş Tarihi: 02.01.2025, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 27.03.2025, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 28.03.2025, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 28.04.2025

Citing/Referans Gösterimi: Çelikel, E. D. & Karaaziz, M. (2025). Cognitive Behavioral Therapy in Social Anxiety Disorder: A Case Presentation, *European Archives of Social Sciences*, 1(2), 47-52

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / European Archives of Social Sciences (www.eassjournal.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu çalışma, sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) tanısı almış bir danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) sürecini ve sonuçlarını değerlendirmektedir. Danışanın çocukluk ve gençlik yıllarından itibaren sosyal ortamlarda yaşadığı zorluklar, duygu durumları ve davranışları ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. BDT sürecinde düşünce farkındalığı, düşünce değiştirme ve sosyal beceri geliştirme stratejileri kullanılmıştır. Terapinin başlarında ve sonrasında Tematik Algı Testi (TAT) gibi değerlendirme araçları ile danışanın içsel dünyası analiz edilerek tedavi planı oluşturulmuştur. Terapötik süreç sonucunda, danışanın sosyal kaygı belirtilerinde önemli bir azalma gözlemlenmiş ve sosyal etkileşimlerde daha olumlu deneyimler yaşamaya başlamıştır. Çalışmanın bulguları, BDT'nin sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu desteklemektedir. Bununla birlikte, çalışmanın sınırlamaları doğrultusunda, daha geniş popülasyonlar üzerinde uzun vadeli çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel davranışçı terapi, Sosyal kaygı bozukluğu, Tematik algı testi, Sosyal beceri geliştirme stratejileri

Giriş

Günümüzde sosyal kaygı bozukluğu, oldukça yaygın görülen bir psikopatolojidir. Sosyal kaygı bozukluğu olan kişiler, başkalarının onları olumsuz bir şekilde değerlendireceğinden, eleştireceğinden veya yargılayacağından endişe ederler (Gök & İnöz, 2023). Yaygın anksiyete bozukluğunda görülen farklı olarak, kişiler şikayetlerini toplum veya bir kalabalık içinde bulunduklarında hissederler. Endişe, sosyal etkileşimlere katılımı sınırlayabilir ve kişinin günlük yaşamını etkileyebilir (Muhtar & Çakmak Tolun, 2021). Sosyal kaygı bozukluğunun genel popülasyondaki yıllık prevalansı yaklaşık %5-10, yaşam boyu prevalansı ise yaklaşık %10-15 arasındadır (Binbay & Koyuncu, 2012). Sosyal kaygı, karmaşık bir sosyal durumdur. Çok çeşitli nedenleri olduğu için bireylerin yaşamış oldukları sosyal kaygının nedenini bulmak zor olabilir. Bu nedenle sosyal kaygı açıklanırken, bireysel özellikler, geçmiş yaşantılar, kaygının yaşandığı ortam, beceri eksikliği gibi ayrıntılara girmekte yarar vardır (Öztürk, 2014). Sosyal anksiyete bozukluğu olan insanlar sosyal ortamlarda veya performans gerektiren durumlarda olumsuz değerlendirilip yargılanacakları konusunda aşırı bir korku duyarlar. Bu korku duyulan ortamlarda ileri düzeyde kendilerinin farkında olma ve kendilerini eleştirme eğilimleri olan bu kişilerde kızarma, çarpıntı, terleme ve titreme gibi fiziksel belirtiler meydana gelir (Dilbaz, 2000). Bilişsel Davranışçı Terapi, sosyal kaygı bozukluğu tedavisinde sıkça kullanılan etkili bir terapi yaklaşımıdır. BDT, bireylerin düşünce süreçlerini anlamalarına, olumsuz düşünce kalıplarını tanımalarına ve değiştirmelerine odaklanır, bireylerin duygusal refahlarını artırmak ve sosyal etkileşimlerle daha iyi başa çıkmalarını sağlamak için kullanılır (Fıstıkcı vd., 2015). BDT genelde üç evreden oluşur. Başlangıç evresinde hastanın var olan sorunu değerlendirilir. Terapinin aktif evrelerine hazırlanmak psikoeğitim ile hastalara ve ailelerine bilgilendirme yapılır. Semptomlar, semptomlara ilişkin faaliyetler bilişsel ve duygusal özellikler belirlendikten sonra tedavi planı oluşturulur (Yüksel, 2024). Klinik değerlendirme ve psikoeğitim tamamlandıktan sonra daha aktif bir kısım olan orta evreye geçiş olur. Bu evrede hastada rastlanan belirti ve bulgulara uygun Bilişsel Davranışçı Terapi teknikleri uygulanır. Semptomların azalması ile beraber orta evre sonlandırılmaktadır. Son evrede ise yinelemeyi önleyici tekniklere başvurulur, hastaya daha çok sorumluluk verilmektedir (Soylu & Topaloğlu, 2015).

Vaka Öyküsü

Bayan S. 21 yaşındadır ve bir mağazanın satış temsilciliğini yapmaktadır. 2003 yılında Almanya'da dünyaya gelmiş ve çocukluğunu burada geçirmiştir. Kendisinden küçük bir erkek bir de kız kardeşe sahiptir. Çocukluk yıllarını özgür ve neşeli olarak nitelendiren Bayan S., Almanya'da geçirdiği dönemlerden sık sık bahsetmektedir. Bu yıllarda ailesi tarafından özgüvenli ve bağımsız yetiştiğinden bahseden Bayan S. çocukluk çağında bir çok farklı milletten yakın dostları olduğunu anlattı. Kardeşleriyle de sıkı bir ilişkiye sahip olan Bayan S.'nin ailede en yakın olduğu kişi annesidir. Onunla her şeyini paylaşabildiğini ve arkadaş gibi olduklarından bahsetmiştir. Babasıyla da araları kötü olmamasına karşın annesine göre nispeten daha uzak olduklarına değinmiştir. Bayan S.'nin şikayetleri genel olarak, 2013 yılında Almanya'dan Türkiye'ye dönüş yapmaları ile başlamıştır. Türkiye'ye adapte olmakta zorlanan Bayan S., Türkiye'ye dönüş yaptığı senelerde hem arkadaş özlemine hem de yeni bir ülkenin getirdiği farklı yaşam dinamiklerine alışmaya çalışmıştır. Bu dönemde oldukça yalnız hissettiğini söyleyen Bayan S., Türkçesinin yeterince iyi olmadığını düşündüğünden dolayı insanların bu durumla ilgili onunla dalga geçebileceğini düşünüp sosyalleşmekten hep uzak durmuştur. Bu durum, Türkçesi daha iyiye gitse de zamanla kaygısını da arttırmıştır ve Bayan S. insanlarla konuşurken rezil olma ve dalga geçileceği korkusunu hiç atamamıştır. Senelerce sadece internet üzerinden arkadaşlıklar kurmuş ve bu uzun yıllar devam etmiştir. Bu dönemlerde ailesiyle daha da yakınlaşan Bayan S. genel olarak o dönemler ailesiyle ya da tek başına vakit geçirmiştir. 9 ay öncesinde ailesinin de çalıştığı bir mağazada işe giren Bayan S. çalışma saatlerinin uzunluğu sebebi ile kendisine hiç vakit ayıramadığından ve çok yorulduğundan şikayetçidir. Bundan 5 ay kadar önce ise ilk internet dışındaki romantik ilişkisini yaşamaya başlayan Bayan S. erkek arkadaşının kısıtlayıcı olması sebebiyle internetten tanıştığı arkadaşlarıyla konuşmayı bırakmak zorunda kalmış ve düzenli iletişim kurduğu ailesi dışındaki tek insan, romantik ilişki yaşadığı insan olmuştur. Bu durum Bayan S.'yi oldukça gergin bir hale sokmuştur ve ilişkilerinde sık sık tartışma yaşamaya başlamıştır. 2 ay kadar önce ise Bayan S., erkek arkadaşıyla yaşadığı bir tartışmanın sonucu olarak ilişkisini sonlandırma aşamasına gelmiştir. Bu durum sonrasında Bayan S., ailesi ile kafa dağıtmak için dışarı çıkıp, kalabalık bir ortama girdiğinden bahaetmiştir. Kendi bahsettiği şekli ile genel olarak bu ortamlardan uzak duran Bayan S., kontrol edemediği bir

stres haliyle beraber bayılmıştır. Hastanede gerekli tetkikler yapıldıktan sonra değerlerinde bir sorun çıkmamasıyla birlikte, asıl sorununun psikolojik olabileceğini ilk kez orada anlamıştır. Psikolojik olarak bu olaydan çok korkan Bayan S., bu olay sonucunda sosyal etkileşimlerini iyice azaltma yoluna gitmiştir. Daha sonrasında ise durumunun bu şekilde gitmesinden endişe eden danışan, ailesinin de tavsiyesi üzerine profesyonel destek almaya karar vermiştir.

Görüşmeler

Seans 1-3: Bu seanslar arasında danışan bütün yönleriyle tanınmaya çalışılmış, geçmiş yaşantısı, çocukluğu, ailesi ve ilişkileri üzerine konuşulmuştur. Türkiye'ye ilk kez geldiği 2013 yılı ve o dönem yaşadığı uyum problemleri üzerinde durulmuştur. Danışan toplum içindeki rahatsızlıklarını ilk kez bu seanslarda dile getirmiş ve sosyal alanlardaki bu rahatsız, endişeli durumu sosyal anksiyete bozukluğu ön tanısını oluşturmuştur. Danışan bu seanslarda ailesi ve aile hayatı hakkında çokça bilgi vermiş, annesiyle olan ilişkisi üzerine konuşmuştur. Annesi ailesindeki en yakın olduğu ve paylaşım yaptığı insandır. Güçlü aile bağlarına sahip olan Bayan S., kendisinden küçük olan 2 kardeşinden de pek fazla bahsetmemiştir, genel anlamda ilişkisini anlatmayı tercih etmiştir.

Seans 3-6: Bu seanslarda Bayan S.'nin ilişkisi üzerine derinlemesine konuşulmuş, ilk seanslarda anlattıklarının tekrar değerlendirilmiştir. İlk seanslara nazaran daha rahat ve hissettiği gözlemlenen Bayan S. bu seanslarda daha açık anlatımlar yapmış ve çocukluğuna dair önem verdiği ama unuttuğu bir çok anısını heyecanlı bir şekilde dile getirmiştir. İlişkisi hakkında olumsuz çıkarımlar yapan Bayan S., erkek arkadaşıyla ettikleri büyük bir kavga sonucu ayrılmanın eşliğinde olduklarından bahsetmiştir. Bu dönemlerde özellikle iş saatlerinin fazlalığı ve ilişkisinde yaşadığı problemlerden ötürü daha stresli olduğu gözlemlenmiştir. Bu seans aralıklarında kendisine Tematik Algı Testi (TAT) uygulanmıştır. Testlerde öne çıkan başlıca bulgular yalnızlık, kaygı ve sıkıntı kavramları olmuştur. Bu bulgular üstüne de konuşulmuştur ve yalnızlık kavramı en öne çıkan kavram olarak seanslarımızın kalanında kendine yer bulmuştur. Bayan S. bu konudan duyduğu rahatsızlık ve buna rağmen

sosyalleşmekten daima kaçınması, seansların kalanı için ana konu haline gelmiştir. Terapi seanslarımızın başlıca amacı bu durumda kurtulmak ve danışana gerekli sosyal becerileri kazandırmak konusunda yardımcı olma konusunda belirlenmiştir.

Seans 6-12: Bu seans aralıklarında Bayan S.'nin DSM-5 Sosyal Kaygı Bozukluğu kriterlerinden 4 tanesini karşılaması sebebiyle ön tanıda düşünülen Sosyal Kaygı Bozukluğu tanısı doğrulanmıştır. Tedavi ve tedavi planı üstüne konuşulmuş, BDT uygulamasına başlanmıştır. Bu çalışmalarda düşünce farkındalığı çalışması, düşünce değiştirme, çeşitli ödevler ve sosyal beceri geliştirme çalışmaları yapılmıştır. Bu süreçle beraber danışanın sosyal beceri geliştirmesi, sosyal ortamlara daha kolay katılım sağlayabilmesi ve stresini kontrol edebilmesi amaçlanmıştır. Terapinin başlarında ve ortalarında koyduğumuz bazı hedeflerin değerlendirmesi yapılmıştır. Bu süreçte yaşadığı duygusal ve psikolojik deneyimler üzerine konuşulup, kontrol terapisinden bahsedilerek görüşmeler sonlandırılmıştır.

Ayrırcı Tanı

Depresyon: Bayan S.'nin yeme ve uyku düzeninde ve motor hareketlerinde herhangi bir olumsuz duruma rastlanılmamıştır. Aksine iş saatleri dışında oldukça neşeli ve verimli vakit geçiren birisidir.

Yaygın Kaygı Bozukluğu: Bayan S.'nin toplum içinde olmadığı zamanlar yoğun kaygı hissettiği bir dönem yoktur. Yalnızca toplum içinde ve kalabalıkta rahatsız, endişeli hissetmektedir.

Tanı

Sosyal alanlara girmekten kaçınması, sosyal alanlarda yaşadığı yoğun stres ve endişe sebebiyle Bayan S.'nin sosyal anksiyete tanısı alması ve bu tanıya uygun bir tedavi planı ile çalışılması uygundur. Bu durum ilk başta dil konusunda kendini yetersiz hissetmesi durumuyla başlayarak artık kendisinin de nedenini bilemediği bir anksiyete durumuna dönüşmüştür. Yaşadıklarına karşın arkadaş canlısı bir insan olduğundan bahseden Bayan S., bu anksiyetesi yüzünden insanlarla kaynaşamamaktadır. Bayan S., DSM-5 Sosyal Kaygı Bozukluğu kriterlerinden 4 tanesini doğrudan karşılamaktadır.

Tedavi ve Tedavi Planı

Hedefler	Stratejiler	Araçlar/Yaklaşımlar	Süreç	Değerlendirme
Sosyal kaygı düzeyini azaltmak	Düşünce farkındalığı	Bireyin olumsuz düşüncelerini tanıması ve farkında olması için bir uzman rehberliğinde yapılan çalışmalar	6. Seans	Kaygı düzeyi ölçümleri, gözlemler
Pozitif düşünce kalıplarını güçlendirmek	Düşünce değiştirme	Olumsuz düşünce kalıplarını pozitif alternatiflerle değiştirmeye odaklı bilişsel çalışmalar	6-7.seans	Danışanın düşünce kalıpları, günlük kayıtlar, öz raporlar
İletişim becerilerini geliştirmek	Sosyal beceri geliştirme	Role- play geri bildirim alıştırmaları ve günlük iletişim pratikleri	8. seans	Danışanın sosyal beceri düzeyi, rol oyunları geri bildirimler
Stres yönetimini geliştirmek	Rahatlama teknikleri	Derin nefes alma, progresif kas gevşetme ve meditasyon gibi rahatlama teknikleri	8-10. seans	Stres seviyeleri ölçümleri, danışanın deneyimleri
Sosyal etkileimlerdeki olumlu deneyimleri	Sosyal katılım planı	Danışanın katılacağı sosyal etkinliklerin planlanması ve değerlendirilmesi	10-12. seans	Sosyal etkileşim kayırları, danışanın değerlendirmeleri

Uygulama

Düşünce Farkındalığı: Danışanın kendi düşüncelerini daha yakından deneyimleyip, farkındalığının artması hedeflenmiştir ve bu doğrultuda çalışılmıştır. Sosyal durumlarla ilgili olumsuz düşüncelerini tanıması amaçlanmıştır. Bu düşünce kalıpları analiz edildi ve farkındalık yaratılma çalışmaları yapılmıştır.

Düşünce Değiştirme: Danışanın sosyalleşme ve iletişim kurma konusundaki olumsuz algısını değiştirmek, bunları daha pozitif ve anlamlı düşüncelere çevirmek amaçlanmıştır. Yeni, sağlıklı düşünce kalıplarını güçlendirmek üzerine çalışılmıştır. Bireyin güçlü ve olumlu düşüncelerini hatırlaması sık sık teşvik edilmiştir.

Sosyal Beceri Geliştirme: Sosyal becerilerini yeniden kazandırmak amacıyla, iyi iletişim kurma, sosyal etkileşimlerde bulunma gibi konular üzerine çalışılmıştır.

Tartışma

Bu çalışma, Bayan S.'nin sosyal anksiyete bozukluğu ile başa çıkma sürecini değerlendirmek amacıyla uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımını incelemektedir. İlk başta, danışanın yaşadığı sosyal kaygı belirtileri, geçmiş yaşantısı ve ilişkileri üzerinden derinlemesine incelendi. Seanslar arasında danışanın düşünce süreçlerine ve sosyal etkileşimlerine dair farkındalığı artırma amaçlı yapılan çalışmalar, düşünce farkındalığı stratejilerini içeriyordu. Bu süreçte, Bayan

S.'nin sosyal durumlarla ilgili olumsuz düşüncelerini tanıması ve analiz etmesi hedeflendi. Düşünce değiştirme stratejileriyle, Bayan S.'nin sosyalleşme ve iletişim kurma konusundaki olumsuz algısını değiştirmeye odaklandı. Yeni, sağlıklı düşünce kalıplarını güçlendirmek adına yapılan bu çalışmalar, terapötik sürecin önemli bir aşamasını oluşturdu. Danışanın güçlü ve olumlu düşüncelerini hatırlaması sürekli olarak teşvik edildi. Sosyal beceri geliştirme stratejileriyle, Bayan S.'nin sosyal becerilerini yeniden kazanmasına yönelik çalışmalar yapıldı. İyi iletişim kurma, sosyal etkileşimlerde bulunma gibi konular üzerine odaklanılarak, Bayan S.'nin sosyal ortamlara daha kolay katılabilmesi amaçlandı. Bu strateji, danışanın sosyal kaygıyla başa çıkmasına yardımcı olmak için uygulanan etkili bir terapi bileşeni olarak görüldü. Bu terapötik süreçte uygulanan Tematik Algı Testi (TAT) gibi değerlendirme araçları, danışanın içsel dünyasını anlamak ve tedavi planını belirlemek adına önemli veriler sağladı (Kahveci Öncü & Baştuğ, 2022). Bu testlerle elde edilen bulgular, danışanın yalnızlık, kaygı ve sıkıntı gibi temel kavramlar üzerindeki düşünsel zorluklarına ışık tuttu. Literatürle karşılaştırdığımızda, bu terapötik yöntemlerin sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde etkili olduğunu destekleyen birçok çalışma bulunmaktadır (Yalçın & Sütçü, 2016). BDT'nin bireylerin düşünce süreçlerini anlamalarına, olumsuz düşünce kalıplarını tanımlarına ve değiştirmelerine odaklanarak sosyal kaygı belirtilerini

azalttığına dair güçlü kanıtlar vardır (Akkuş, 2024). Ancak, çalışmanın sınırlamaları da göz önüne alındığında, genellemelerde dikkatli olunmalıdır. Örneğin, bu araştırma tek bir vaka üzerinden yapılmıştır ve sonuçlar geniş bir popülasyona yaygınlaştırılmamalıdır. Ayrıca, terapötik etkilerin uzun vadeli sürdürülebilirliği ve geniş bir örneklemle teyit edilmesi gerekmektedir. Sonuç olarak, bu çalışma, BDT'nin sosyal kaygı bozukluğu tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu desteklemektedir. Danışanın tedavi sürecinde kaydettiği ilerleme, bu terapötik yaklaşımın bireyin düşünce süreçlerini anlamasına, olumsuz düşünce kalıplarını değiştirmesine ve sosyal becerilerini geliştirmesine nasıl katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Sonuç

Bu çalışma, Bayan S.'nin sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) yaşantısını anlamak ve Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımının etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Danışanın tedavi süreci, düşünce farkındalığı, düşünce değiştirme ve sosyal beceri geliştirme stratejilerini içeren bütünlüklü bir tedavi planı üzerine odaklanmıştır. Çalışmanın bulguları, Bayan S.'nin sosyal kaygı belirtilerinde belirgin bir azalma ve pozitif değişim gösterdiğini göstermektedir. Düşünce farkındalığı çalışmaları, danışanın olumsuz düşüncelerini tanımasına ve değiştirmesine yardımcı olmuştur, bu da sosyal durumlarla ilgili kaygısını azaltmıştır. Ayrıca, sosyal beceri geliştirme stratejileri, Bayan S.'nin iletişim becerilerini güçlendirmesine ve sosyal etkileşimlerde daha olumlu deneyimler yaşamasına olanak tanımıştır. Terapi sürecinde, Bayan S.'nin katıldığı sosyal etkinliklerdeki artış, pozitif düşünce kalıplarındaki güçlenme ve stres yönetimindeki gelişim, terapötik müdahalenin etkili olduğuna dair önemli göstergelerdir. Bu bulgular, BDT'nin sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu desteklemektedir. Ancak, çalışmanın sınırlamaları ve genelleme potansiyeli göz önüne alınmalıdır. Tek bir vaka üzerine odaklanması ve örneklem büyüklüğü gibi faktörler, bulguların genellenebilirliğini sınırlandırabilir. Gelecekteki çalışmalar, bu terapötik yaklaşımın farklı popülasyonlarda ve uzun vadeli etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde inceleyebilir. Sonuç olarak, bu çalışma, BDT'nin sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde etkili bir strateji olduğunu vurgulayarak, klinik uygulamalara katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Bayan S.'nin yaşadığı olumlu değişim, bireysel seanslar ve Bilişsel Davranışçı Terapi tekniklerinin etkileşimiyle elde edilmiş ve tedavi planının bireye özgü uyarlanabilirliğini göstermiştir.

Öneriler

Bu çalışma, Bayan S.'nin sosyal anksiyete bozukluğu üzerinde Bilişsel Davranışçı Terapi'nin etkisini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Ancak, gelecekteki araştırmalar ve uygulamalar için birkaç öneri ve potansiyel ileri çalışma alanı bulunmaktadır. Bu çalışma, tek bir vaka üzerinden elde edilen bulgulara dayanmaktadır. Gelecekteki araştırmalar, farklı demografik gruplardaki bireyler üzerinde BDT'nin etkisini daha geniş bir perspektiften değerlendirebilir. Bu çalışma, terapi sürecinin belirli bir noktadaki etkileri değerlendirmiştir. Gelecekteki araştırmalar, BDT'nin uzun vadeli etkilerini anlamak için daha uzun vadeli takip çalışmalarına odaklanabilir. Sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde kullanılan farklı terapötik yaklaşımların karşılaştırmalı etkililik çalışmaları yapılabilir, bu da klinik uygulamalara daha fazla rehberlik sağlayabilir. Dijital sağlık uygulamaları ve çevrimiçi terapi platformlarının sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde etkililiğini değerlendiren çalışmalar, modern teknolojinin terapiye entegrasyonunu araştırabilir. Gelecekteki araştırmalar, sosyal anksiyete bozukluğunun gelişiminde aile ve çevresel faktörlerin rolünü anlamak için genişlemiş bir bakış açısını içerebilir. Bu öneriler, sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde BDT'nin etkisini daha derinlemesine anlamamıza ve klinik uygulamalara daha fazla rehberlik etmemize olanak sağlayabilir.

Beyannameler

Etik Onay ve Katılma İzni

Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurularak, 22.04.2025 tarihinde Etik Kurul izni alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

Konunun belirlenmesi, İngilizce ve Türkçe alanyazın taraması, metnin tamamının yazılması yazar tarafından yapılmıştır. Yazar, makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

Akkuş, K. (2024). Sosyal Kaygı Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Terapisi: Kapsamlı Bir Gözden Geçirme. *Mediterranean Journal of Humanities*, 14, 311-327. <https://doi.org/10.13114/mjh.1476738>

Kahveci Öncü, B., & Baştuğ, B. (2022). Klinik ve adli bağlamda ruhsal travmanın değerlendirilmesinde Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, Tematik Algı Testi ve Rorschach Mürekkep

Lekeleri Testi'nin kullanımı. *Journal of Clinical Psychology Research*, 6(2), 232-248. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000063>

Binbay, Z., & Koyuncu, A. (2012). Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Duygudurum Bozuklukları Birlikteliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 4(1), 1-13. <https://doi.org/10.5455/cap.20120401>

Dilbaz, N. (2000). Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etiyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı. Klinik Psikiyatri, 3 (2), 3-21.

Fıstıkcı, N., Keyvan, A., Erten, E., Duran, Ş., & Sungur, M. Z. (2015). Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Güncel Kavramlar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7(3), 229-243. <https://doi.org/10.5455/cap.20140719110703>

Gök, B. G., & İnözü, M. (2023). Sosyal Kaygı Bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eştanı ve bozulma durumu. Journal of Clinical Psychology Research, 7(3), 448-467. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000101>

Muhtar, G., & Çakmak Tolan, Ö. (2021). Sosyal anksiyete bozukluğu olan yetişkinlerde bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin etkililiği: Sistematik bir gözden geçirme. *Psikoloji*

Çalışmaları - Studies in Psychology, 41(2), 427-458. <https://doi.org/10.26650/SP2020-847371>

Öztürk, A. (2014). Sosyal Kaygıyı Açıklayan Yaklaşımlar. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 13(48), 15-26. <https://doi.org/10.17755/esosder.86289>

Soylu, C., & Topaloğlu, C. (2015). Bilişsel Davranışçı Terapide Ev Ödevi Uygulamaları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7(3), 280-288.

Yalçın, M., & Sütçü, S. (2016). Yetişkinlerde sosyal fobinin tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisinin etkililiği: Sistematik bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(Ek 1), 61-78. <https://doi.org/10.18863/pgy.28154>

Yüksel, A. (2024). Sosyal Fobinin Bilişsel Davranışçı Terapi Çerçevesinde Vaka Formülasyonu. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, 7(14), 65-71. <https://doi.org/10.56955/bpd.1498>