T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SOSYAL KAYGI BOZUKLUĞU BELİRTİLERİNDE DIŞAVURUMCU YAZMA PARADİGMASININ ETKİLİLİĞİNİN İNCELENMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ DENEYSEL ÇALIŞMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büşra Nur DAĞ

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

Ankara, 2022

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SOSYAL KAYGI BOZUKLUĞU BELİRTİLERİNDE DIŞAVURUMCU YAZMA PARADİGMASININ ETKİLİLİĞİNİN İNCELENMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ DENEYSEL ÇALIŞMA

Büşra Nur DAĞ

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR

Ankara, 2022

ONAY SAYFASI

Büşra Nur Dağ tarafından hazırlanan "Sosyal Kaygı Bozukluğu Belirtilerinde Dışavurumcu Yazma Paradigmasının Etkililiğinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

<table>
<tr><th colspan="2">Jüri Üyesi</th><th>Kurumu</th><th>İmza</th></tr>
<tr><td colspan="2">Prof. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR</td><td rowspan="2">Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>Kabul ☐</td><td>Red ☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Dr. Öğr. Üyesi Yankı SÜSEN</td><td rowspan="2">Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>Kabul ☐</td><td>Red ☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Dr. Öğr. Üyesi Arzu ÇALIŞKAN SARI</td><td rowspan="2">Çankırı Karatekin Üniversitesi</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>Kabul ☐</td><td>Red ☐</td></tr>
</table>

Tez Savunma Tarihi: 17.06.2022

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji/ Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans tezi olması için şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Sosyal Bilimler Enstitüsü **Doç. Dr. Seyfullah Yıldırım**

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezde kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim. 17.06.2022

İmza:

Ad-Soyad: Büşra Nur Dağ

TEŞEKKÜR

Öncelikle 2015 yılında başlayan lisans sürecimden bu yana yüksek lisans sürecimde de kendisinden psikoloji alanına dair çok şey öğrendiğim, her zaman araştırmaya olan merakımı destekleyerek benim motivasyonumu daha da arttıran ve bu zorlu tez sürecimde değerli bilgileri ve katkılarıyla yolumu aydınlatan değerli tez danışmanım Prof. Dr. Özden Yalçınkaya Alkar'a teşekkürlerimi borç bilirim. Sizinle çalışabilme fırsatı bulabildiğim için kendimi çok şanslı ve mutlu hissediyorum. Emekleriniz için minnettarım. Lisans eğitimimden bu yana bilgileriyle eğitim sürecime birçok katkıda bulunan ve jüri üyelerimden biri olmayı kabul ederek tez sürecime de destek veren değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Yankı Süsen'e içtenlikle teşekkür ederim. Tez savunma jüri üyelerimden biri olmayı kabul ederek değerli bilgileriyle katkı sağlayan ve değerli zamanını ayıran Dr. Öğr. Üyesi Arzu Çalışkan Sarı'ya teşekkürlerimi sunarım.

İkinci olarak, bundan tam 8 sene önce bünyesinde öğrenciliğe başladığım ve şimdi akademik anlamda da çalışma ortamının bir parçası olmaktan gurur duyduğum Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Psikoloji Bölümündeki bütün hocalarıma ve değerli araştırma görevlisi arkadaşlarıma teşekkür etmek istiyorum.

Her zaman omzumda elini hissettiğim, varlığıyla ve çalışkanlığıyla bana daima güç veren sevgili babam İsmail Dağ'a; daha küçücük bir çocukken çalıştığı yerden eve dönsün diye yerimden kımıldamadan gelmesini beklediğim ve bugüne kadar bizim için binbir zahmete katlanan biricik annem Ayşe Dağ'a; en küçük çocuk olarak içine doğduğum ailede benim için zaman zaman oyun arkadaşı, zaman zaman da rol model oldukları için ve varlıklarından ötürü çok şanslı hissettiğim canım ablalarım Pınar Dağ Gümüş ve Havva Dağ ile canım abim Halim Dağ'a her şey adına teşekkür ederim. Ailemizin bir parçası olmalarından dolayı mutluluk duyduğum ve benden bu süreçte yardımlarını esirgemeyen sevgili İnan Gümüş ve sevgili Selin Dağ'a da ayrıca teşekkür ederim. Ve neşesiyle evimize güneş gibi doğan ve halası olarak hep yanında olacağım canım yeğenim Kayroşum… Hep birlikte başardık.

Bana benden çok inanan, sevincimle sevinç yaşayan, üzüntüme ortak olmaktan çekinmeyen ve hayatımdaki rolünün bir "arkadaştan" daha fazlası olduğunu bildiğim canım meslektaşım Gözde Akkaya'ya çok içtenlikle teşekkür ederim. Birlikte başaracağımız her şey için çok heyecanlıyken, bugüne kadar olduğu gibi yaşayacağımız kötü anlarda da hep

birbirimizin yanında olacağımızı biliyorum. Daha 2014'te hazırlıktayken aynı sınıfa düştükten sonra tanıdığım, daha sonra lisans hayatımın en güzel anılarını beraber paylaştığım ve şimdi de aynı ortamda çalışma arkadaşı sıfatıyla devam eden yolculuğumuzda dostluğu bana hep güç veren sevgili meslektaşım Özge Demirci'ye teşekkür etmek istiyorum. Sıfatlar değişse bile dostluğumuzun bize hep aynı şekilde eşlik edeceğini biliyorum. Lisans hayatımın en güzel oda arkadaşlığını birlikte geçirdiğim ve hep yanımda olduğunu hissettiğim canım arkadaşım Merve Benlikaş'a ve yeri geldiğinde bana hem abla hem de dost olan, konuşmadan bile birbirimizi anladığımızı bildiğim sevgili arkadaşım Gizem Dilan Beyaz'a çok teşekkür ederim. Sizleri tanıdığım için çok mutluyum. Tezimin analiz kısmında öneri ve tavsiyeleriyle bana destek olan çalışma arkadaşım Hüseyin Zahid Cambaz'a çok teşekkür ederim. Ve zorlu geçen bu sürecimde benden desteğini hiç esirgemeyen ve bana ileride hep gülümseyerek hatırlayacağım anılar bırakan değerli meslektaşım Burak Can Gözükara'ya ayrıca teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Son olarak, küçüklüğümden beri eksikliğini hissettiğim ne varsa aslında bende bir öğrenme arzusu yarattı ve o arzumun peşinden koşmaya bugün de devam ediyorum. Zaman zaman umutsuzluğa düşsem bile, bugün geldiğim noktada emek verdiğim ve yılmadan peşinden koştuğum her şey için kendime de teşekkür etmek istiyorum.

Kendime ve sabrıma…

ÖZET

Sosyal Kaygı Bozukluğu Belirtilerinde Dışavurumcu Yazma Paradigmasının Etkililiğinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma

Bu çalışmanın amacını, sosyal kaygı bozukluğu belirtilerinin azalmasında temel yazma paradigmasının, bilinen diğer adıyla dışavurumcu yazma paradigmasının, etkili bir yöntem olup olmadığını araştırmak oluşturmuştur. Alanyazında temel yazma paradigmasının birçok psikolojik faktör üzerinde olumlu etkilerinin olduğu söylenmektedir. Bu doğrultuda deneysel desenle yürütülen bir çalışma tasarlanmıştır. Çalışma iki deney grubu ve kontrol grubu olmak üzere toplamda 95 katılımcıdan oluşan 3 grup üzerinde yapılmıştır. Deney gruplarının yazma yönergeleri; birinci grup için sosyal ortamda yaşadıkları olumsuz deneyimlerin ifade edilmesini içerirken, ikinci deney grubu yalnızken deneyimlediği olumsuz anılardan bahsetmiş, kontrol grubu ise geçmiş 2 hafta içinde yaptığı aktiviteler hakkında yazı yazmıştır. Katılımcılardan yazma öncesi, yazma sonrası ve 1 ay içinde takip ölçümü alınmıştır. Kullanılan ölçekler arasında Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Anksiyete Duyarlılığı İndeksi, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form vardır. Veriler online olarak toplanmıştır. Sonuçlar için değişkenlerarası ilişkileri anlamak adına Pearson Korelasyon analizi, gruplararası ve gruplariçi farklılıkları anlamak adına da 3 Zaman x 3 Koşul'dan oluşan karma tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Sonuçlara bakıldığında, koşul temel etkisi ve koşul-zaman etkileşim etkisi hiçbir değişken için anlamlı çıkmamıştır. Ancak, zaman temel etkisi için tüm katılımcıların sosyal anksiyete, depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı ve bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinde yazma koşulundan bağımsız olarak zaman içinde azalma olduğu bulunmuştur. Öte yandan, tüm gruplardaki katılımcılar mental iyi oluş düzeyinde ve fonksiyonel olmayan tutumlarında zaman içinde hiçbir değişim yaşamamışlardır. Bulgular alanyazındaki diğer çalışmalarla birlikte tartışılmış, çalışmanın kısıtlılıkları, güçlü yönleri ve gelecek çalışmalara yönelik öneriler sonuç bölümünde verilmiştir.

Anahtar kelimeler: Bilişsel davranışsal kaçınma, dışavurumcu yazma paradigması, kendini açma, sosyal anksiyete belirtileri

ABSTRACT

The Effectiveness of the Expressive Writing Paradigm in the Symptoms of the Social Anxiety Disorder: Randomized Controlled Experimental Study

The aim of this study was to investigate whether the expressive writing paradigm, also known as the basic writing paradigm, is an effective method in reducing the symptoms of social anxiety disorder. In the literature, it is reported that the expressive writing paradigm has positive effects on many psychological factors. Accordingly, a study was designed with an experimental design. The study was carried out on 3 groups consisting of a total of 95 participants, two experimental groups and a control group. Writing conditions are different for each group and occurred for 15 minutes on three consecutive days. For the first experimental group, the participants wrote about their negative experiences in a social setting. For the second experimental group, the participants wrote about their negative experiences when they were alone. The control group, on the other hand, wrote a non-emotional article about the activities they had done in the last two weeks. Measurements were taken from the participants before writing, after the end of third writing and after 1 month for follow-up. Among the scales used were the Liebowitz Social Anxiety Scale, Beck Anxiety Scale, Beck Depression Scale, Anxiety Sensitivity Index, Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale, Cognitive Behavioral Avoidance Scale, and Dysfunctional Attitudes Scale-Short Form. Data were collected online. For the results, the Pearson Correlation Analysis and Mixed-Repeated Measures ANOVA was conducted. Considering the results, the condition main effect and the condition-time interaction effect were not significant for any of the variables. However, for the time main effect, it was found that all participants' social anxiety, depression, anxiety, anxiety sensitivity, and cognitive behavioral avoidance levels decreased over time, regardless of the writing condition. On the other hand, participants in all groups did not experience any change in their mental well-being and dysfunctional attitudes over time. The findings were discussed together with other studies in the literature, the limitations, strengths and suggestions for future studies were given in the conclusion section.

Keywords: Cognitive behavioral avoidance, disclosure, expressive writing paradigm, social anxiety

İÇİNDEKİLER

ÖZET i

İÇİNDEKİLER iii

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ vii

ŞEKİLLER DİZİNİ viii

TABLOLAR DİZİNİ ix

1. GİRİŞ 1

1.1. Sosyal Kaygı Bozukluğu (SKB) 3

1.1.1. Tanımı 3

1.1.2. SKB'nin Tarihçesi 3

1.1.3. SKB ve Yaygınlık 4

1.2. SKB'nin Etiyolojisi 5

1.2.1. Genetik, Biyolojik etkenler ve Mizaç 5

1.2.2. Psikolojik Etmenler 8

1.2.3. Çevresel Etkenler 11

1.3. Diğer Bozuklukluklarla İlişkisi 13

1.4. SKB'nin Klinik Görünümü 15

1.5. Neden Olabileceği Problemler ve Sonuçları 17

1.6. SKB'nin Bilişsel Davranışsal Modelleri 20

1.7. Dışavurumcu Yazma Paradigması 27

1.7.1. Tanımı 27

1.7.2. Bir Terapötik Yöntem Olarak Kendini Açma 28

1.7.3. Yapılan Çalışmalar 29

1.7.4. SKB'de Dışavurumcu Yazma Paradigmasının Önemi, Amaçlar ve Araştırma Soruları 32

1.8. Araştırma Soruları 33

2. YÖNTEM 34
2.1. Veri Toplama Araçları 34
2.1.1. Kişisel Bilgi Formu 34
2.1.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) 34
2.1.3. Beck Depresyon Envanteri (BDE) 35
2.1.4. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) 35
2.1.5. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3) 36
2.1.6. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ) 36
2.1.7. Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ) 36
2.1.8. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form (FOTÖ-17) 37
2.2. Deneysel Desenin Tanıtımı 37
2.3. İşlem 41
2.4. Katılımcılar 43
2.5. İstatistiksel Analizler 45
3. BULGULAR 46
3.1. Betimleyici İstatistikler: 46
3.1.1. Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Yazı Koşuluna Atanan (Birinci Deney Grubu) Katılımcıların Betimleyici İstatistikleri 46
3.1.2. Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Yazı Koşuluna Atanan (İkinci Deney Grubu) Katılımcıların Betimleyici İstatistikleri 47
3.1.3. Kontrol Grubuna Atanan Katılımcıların Betimleyici İstatistikleri 47
3.2. Bağımlı Değişkenlerin İlk Ölçümüne Yönelik Ön Analizler 50
3.3. Yazmanın Koşullar Üzerinde Kısa ve Uzun Süreli Etkilerine Dair Yapılan Analizler 54
3.3.1. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinde (LSKÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları 54
3.3.2. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nde (WEMİOÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları 60
3.3.3. Beck Anksiyete Ölçeği'nde (BAÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları 63

3.3.4. Beck Depresyon Envanteri'nde (BDE) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları 65
3.3.5. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi'nde (ADİ-3) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları..... 67
3.3.6. Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği'nde (BDKÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları 73
3.3.7. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nde (FOTÖ-17) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları 82
3.4. Bağımlı Değişkenlerin Korelasyon Analizi..... 86
3.5. Deney Sonrası Değerlendirme Anketi ve Manipülasyon Kontrolü Sonuçları 91
4. TARTIŞMA..... 94
4.1. Dışavurumcu Yazma Müdahalesiyle İlgili Bulguların Tartışılması..... 94
4.1.1. Analiz Sonuçlarının Özetlenmesi 94
4.1.2. Dışavurumcu Yazma Müdahalesinin Bazı Psikolojik Faktörler Üzerindeki Kısa ve Uzun Süreli Etkilerinin Tartışılması..... 96
4.2. Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Güçlü Yönleri:..... 108
4.2.1. Çalışmanın Kısıtlı Yanları 108
4.2.2. Çalışmanın Güçlü Yönleri 109
4.3. Gelecek Çalışmalar ve Klinik Uygulamalar İçin Öneriler 110
5. SONUÇ..... 112
KAYNAKÇA 113
EKLER 126
EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU 126
EK-2: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) 127
EK-3: Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ) 128
EK-4: Anksiye Duyarlılığı İndeksi (ADİ-3)..... 129
EK-5: Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ) 130
EK-6: Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) 131
EK-7: Beck Depresyon Envanteri (BDE)..... 132

EK-8: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ-17) 135

EK-9 : Deney Sonrası Değerlendirme Anketi (Deney Gruplarına Yönelik)..... 136

EK-10: Bilgilendirilmiş Onam Formu (İlk aşama için)..... 137

EK-11: Bilgilendirilmiş Onam Formu (Her İki Deney Grubu İçin)..... 138

EK-12: Bilgilendirilmiş Onam Formu (Kontrol Grubu İçin) 139

EK-13: Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Deney Grubuna Verilen Yazma Yönergesi (Birinci Deney Grubu)..... 140

EK-14: Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Yazan Deney Grubuna Verilen Yazma Yönergesi (İkinci Deney Grubu) 141

EK-15: Dışavurumcu Yazı Yazmayan Kontrol Grubuna Verilen Yazma Yönergesi ... 142

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

SKB: Sosyal Kaygı Bozukluğu

MDB: Majör Depresyon Bozukluğu

DSM-III: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (III)

DSM-III-R: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı – Revize Edilmiş (III-R)

DSM-IV: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (IV)

DSM-5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (5)

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

WEMİOÖ: Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği

ADİ-3: Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3

BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği

BDE: Beck Depresyon Envanteri

BDKÖ: Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği

FOTÖ-17: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Form

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Clark ve Wells'in (1995) SKB modeli. 20
Şekil 2. Clark'ın (2001) kendine özgü bir SKB modellemesi 22
Şekil 3. Hofmann'ın (2007) kapsamlı ve bozukluğa özgü SKB modeli. 24
Şekil 4. Heimberg, Brozovich ve Rapee'nin (2010) güncelleştirilmiş SKB modeli. 26
Şekil 5. Sosyal anksiyete toplam puan grafiği**.** 55
Şekil 6. Kaygı alt boyutunun toplam puan grafiği. 57
Şekil 7. Kaçınma alt boyutu puan grafiği. 58
Şekil 8. Mental iyi oluş toplam puan grafiği. 61
Şekil 9. Anksiyete toplam puan grafiği. 63
Şekil 10. Depresyon toplam puan grafiği. 66
Şekil 11. Anksiyete duyarlılığı toplam puan grafiği. 68
Şekil 12. Fiziksel anksiyete duyarlılığı alt boyutu için toplam puan grafiği. 70
Şekil 13. Bilişsel anksiyete duyarlılığı toplam puan grafiği. 71
Şekil 14. Sosyal anksiyete duyarlılığı toplam puan grafiği. 72
Şekil 15. Bilişsel davranışsal kaçınma toplam puan grafiği. 74
Şekil 16. Davranışsal sosyal kaçınma alt boyutu toplam puan grafiği. 76
Şekil 17. Bilişsel sosyal olmayan davranışsal kaçınma toplam puan grafiği. 77
Şekil 18. Bilişsel sosyal kaçınma toplam puan grafiği. 79
Şekil 19. Davranışsal sosyal olmayan kaçınma toplam puan grafiği. 80
Şekil 20. Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği toplam puan grafiği**.** 82
Şekil 21. Mükemmelliyetçilik alt boyutu toplam puan grafiği. 84
Şekil 22. Bağımlılık alt boyutu toplam puan grafiği. 85

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. İkinci aşamadaki veri toplama süreci. 40
Tablo 2. Randomizasyon ve çalışmayı tamamlama süreci tablosu..... 42
Tablo 3. İlk aşamanın demografik değişkenleri..... 43
Tablo 4. Gruplar arası ölçümlerin ve alt boyutlarının 3 koşul ve 3 zaman açısından ortalama değerleri. 49
Tablo 5. Bağımlı değişkenlerin ilk ölçümlerine yönelik gruplar arası farklılıkların ANOVA analizi. 51
Tablo 6. Ölçeklerin alt boyutlarına yönelik ilk ölçümlerin MANOVA analizi..... 53
Tablo 7. Sosyal anksiyete düzeyinin ve alt boyutlarının zaman temel etkisi farklılıkları. . 55
Tablo 8. Grupların sosyal anksiyete puan düzeylerinin zaman içindeki farklılıkları. 56
Tablo 9. Grupların sosyal anksiyete alt boyutundan kaygı düzeylerinin zaman içindeki farklılıkları. 57
Tablo 10. Grupların sosyal anksiyete alt boyutundan kaçınma düzeylerinin zaman içindeki farklılıkları. 59
Tablo 11. Liebowitz sosyal kaygı ölçeği ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları..... 60
Tablo 12. Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği toplam puanına yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları. 62
Tablo 13. Grupların mental iyi oluş puanlarının zaman içindeki değişimi..... 62
Tablo 14. Anksiyete toplam puanının zaman temel etkisi açısından değişimi. 64
Tablo 15. Beck anksiyete ölçeği toplam puanına yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları..... 64
Tablo 16. Grupların anksiyete puanlarının zaman içindeki değişimi. 65
Tablo 17. Depresyon toplam puanının zaman içindeki değişimi..... 66
Tablo 18. Beck depresyon envanteri toplam puanına yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları. 67
Tablo 19. Grupların depresyon puanlarının zaman içindeki değişimi. 67
Tablo 20. Anksiyete duyarlılığı toplam puanının ve fiziksel anksiyete duyarlılığının zaman temel etkisi değişimi. 69
Tablo 21. Grupların anksiyete duyarlılığı toplam puanının zaman içindeki değişimi..... 69
Tablo 22. Grupların fiziksel anksiyete duyarlılığı puanlarının zaman içindeki değişimi... 70
Tablo 23. Grupların bilişsel anksiyete duyarlılığı puanlarının zaman içindeki değişimi. .. 71
Tablo 24. Grupların sosyal anksiyete duyarlılığı puanlarının zaman içindeki değişimi..... 72

Tablo 25. Anksiyete duyarlılığı indeksi ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları..... 73
Tablo 26. Bilişsel davranışsal kaçınma toplam puanının ve bilişsel sosyal kaçınma alt boyutunun zaman temel etkisi açısından değişimi. 75
Tablo 27. Grupların bilişsel davranışsal kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi. .. 75
Tablo 28. Grupların davranışsal sosyal kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi..... 76
Tablo 29. Grupların bilişsel sosyal olmayan kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi. 78
Tablo 30. Grupların bilişsel sosyal kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi. 79
Tablo 31. Grupların davranışsal sosyal olmayan kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi**.** 80
Tablo 32. Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeği ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları. 81
Tablo 33. Grupların fonksiyonel olmayan tutum puanlarının zaman içindeki değişimi. ... 83
Tablo 34. Grupların mükemmelliyetçilik puanlarının zaman içindeki değişimi. 84
Tablo 35. Grupların bağımlılık puanlarının zaman içindeki değişimi. 85
Tablo 36. Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları. 86
Tablo 37. Bağımlı değişkenlerin Pearson Korelasyon analizi sonuçları. 90
Tablo 38. Deney Sonrası değerlendirme anketi MANOVA analizi sonuçları..... 91
Tablo 39. Gruplara göre yazı yazma durumundan algılanan faydanın Ki-Kare analizi. 93
Tablo 40. Gruplara göre yazı yazma durumundan algılanan faydanın Ki-Kare analizi. 93

1. GİRİŞ

"*Kaygı nedir? Ertesi gündür.*
(What is anxiety? It's the next day.)
-Søren Kierkegaard"

"Kaygı nedir?" sorusu kaygının bireyin yaşantısındaki varlığı ile bağlantılı olarak neredeyse her insanın aklına gelen, dolayısıyla birçok alanda incelenen ve cevabı açısından bakıldığında ise farklılıklar gösteren bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Kaygıyı anlamlandırabilmek, kaygının bireyin günlük yaşantısındaki rolünü özümseyerek işlevsiz bir şekilde ortaya çıkan kaygıya bir çözüm bulabilme yolunun önünü açar. Bu noktada, kaygının psikoloji alan tarihinde nasıl kavramsallaştırıldığını incelemek önemli olacaktır.

Freud (1920), öncelikli olarak kaygının korkudan duygu bağlamında nasıl farklılaştığını ele almıştır. Freud'a göre korku, dış dünyada var olan ve gerçek bir tehlikeye karşı verilen bir tepki olarak savaş ya da kaç (*fight or flight*) içgüdüsüne bağlı bir şekilde ortaya çıkar. İkincil olarak, nevrotik anksiyete (*neurotic anxiety*) tanımlaması aynı metinde serbestçe yüzen bir korku durumundan (free-floating fear) ve dışsal zararlı uyaranlardan bağımsız bir şekilde her zaman tetikte bulunma şeklinde yapılmıştır. Bu durumdan muzdarip olan kişilerin her olasılığa ve aynı zamanda belirsizliğe olumsuz bir anlam yüklediği ve karamsar bir şekilde bir korku beklentisi içerisinde oldukları söylenmiştir. Dolayısıyla, korkunun sahip olduğumuz içgüdülerle birlikte çevresel uyaranlara karşı bir işlevselliğe sahip olduğu söz konusuyken, kaygı açısından belirli bir dış nesnenin olmayışı durumu mevcuttur. Korku ve kaygının yanı sıra fobilerin tanımlanışı da önemli bir ayrım noktasını oluşturmaktadır. Fobilerin korkunun özel bir türü olduğu nitelendirilmiş ve bireyin kontrolünde olmayarak korkulan durumdan kaçınmasına yol açtığı belirtilmiştir, kaygının ise korku ve fobilere eşlik eden bir duygu olduğundan söz edilmiştir (Marks, 1969).

Kaygı bozuklukları gelecek ile ilgili bir tehdit algılama ve bunun sonucunda kişide gerginlik, kaçınma davranışları ve endişenin eşlik ettiği fizyolojik uyarılma ile karakterize bir şekilde ortaya çıkar (Craske ve diğerleri, 2011). Kaygı bozuklukları belirtilerinin sürdürülmesinde güvenlik davranışlarının (safety-seeking behaviors), dikkati tehlikelere karşı odaklama (attentional deployment) veya dikkati geri çekme, spontane bir şekilde ortaya

çıkan imgelemler, duygusal akıl yürütme ve bellek süreçlerinin sürdürücü etkilerinin olduğu aktarılmıştır (Clark, 1999). Dolayısıyla, her kaygı bozukluğuna özgü olarak sürdürücü etkenleri ve bu tetikleyicilerin kişinin bilişsel süreçlerini, inançlarını ve düşüncelerini nasıl etkilediğini belirlemenin kaygı bozukluklarının tedavisinde önemli bir rol üstlendiği belirtilmiştir.

Kaygı bozukluklarını incelemenin önemli nedenlerinden birinin de görülme sıklığı ve yaygınlık ile ilişkisi olduğu söylenebilir. Çocukluk ve ergenlik döneminde herhangi bir kaygı bozukluğunun yaşamboyu görülme sıklığının %8.3 ile %27 arasında değiştiği belirtilmiştir (Costello, Egger ve Angold, 2005). Yapılan başka bir araştırma, kaygı bozukluklarının bir yıllık prevalansı ile yaşamboyu prevalansının %10.6 ile %16.6 arasında değiştiğini raporlamıştır (Somers, Goldner, Waraich ve Hsu, 2006). Klinik örneklem ile yapılan bir çalışmada, kaygı bozukluklarının kliniğe başvuran kişiler arasında görülme sıklığının %19.5 olduğu aktarılmış, bu kişiler arasında yalnızca ilaç kullanan kişilerin oranının %42, yalnızca psikoterapi alan kişilerin oranının %4, hem ilaç hem psikoterapi desteği alan hastaların oranının ise %13 olduğu bildirilmiştir (Kroenke, Spitzer, Williams, Monahan ve Löwe, 2007). Cinsiyetler arası farklılıklarda ise kadınların sosyal kaygı bozukluğu hariç olmak üzere geriye kalan tüm kaygı bozukluklarında tanı kriterlerini erkeklere göre daha fazla karşıladıkları ve erkeklere kıyasla kaygı bozukluklarına ek olarak komorbidite depresyon ve yeme bozuklukları tanısını aldıkları görülmektedir (McLean, Asnaani, Litz ve Hofmann, 2011). Aynı çalışmada, kaygı bozukluklarının başlangıç yaşı açısından cinsiyetler arası bir fark bulunmamış ve kaygı bozukluğuna sahip kişilerin herhangi bir kaygı bozukluğu tanısını karşılamayan kişilere göre sağlık hizmetine daha sık başvurdukları bulunmuştur.

Kaygı bozukluğunun sonucunda ortaya çıkan olumsuz etkiler bağlamında bakıldığında, yalnızca psikolojik olarak değil fiziksel olarak da birçok olumsuz etkinin var olduğunu söylemek mümkündür. Örneğin, yapılan bir araştırmada yazarlar herhangi bir kaygı bozukluğuna sahip bireylerde solunum yolları hastalıkları, migren, baş ağrıları, alerjik hastalıklar, tiroid ve gastrointestinal hastalıklar gibi fiziksel rahatsızlıkların kaygı bozukluklarından sonra ortaya çıkma olasılığının var olduğunu bulgulamıştır (Sareen ve diğerleri, 2006). Ve buna ek olarak, yalnızca fiziksel rahatsızlığı olanlarla kıyaslandığında hem kaygı bozukluğu hem de fiziksel şikayeti olan hastaların yaşam kalitelerinin düştüğü ve yeti yitimlerinin daha fazla olduğu söylenmiştir.

Kaygı bozukluklarının bireylerde görülme yaygınlığı ve işlevsiz bir biçimde var olarak kişilerin yaşam standartlarını düşürüyor oluşu bu konuyu psikoloji alanyazınında sıklıkla çalışılan bir konu haline getirmiştir. Genel olarak optimum düzeyde var olan kaygının işlevselliğine kıyasla, bir bozukluk haline gelecek derecede var olan kaygı bireylere zarar vermekte, toplum ve sağlık hizmetleri açısından da bir yük oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, kaygı bozukluklarıyla ilgili olarak bu kısımda temel bir giriş niteliğinde bilgiler verilmiştir ve ilerleyen kısımda çalışmanın ana odağını oluşturan sosyal kaygı bozukluğu hakkında daha derinlemesine bir inceleme yapılması söz konusu olacaktır.

1.1. Sosyal Kaygı Bozukluğu (SKB)

1.1.1. Tanımı

Sosyal kaygı bozukluğu (SKB), diğer adıyla sosyal anksiyete ve eski adıyla sosyal fobi, psikoloji alanında sıkça çalışılan bir konu olagelmiştir. İnsanın sosyal bir varlık olduğu akla geldiğinde, oldukça zorlu ve kısıtlayıcı bir yaşam tarzına sebep olabilecek olan bu bozukluğun hangi belirtilerle ortaya çıktığını ve neden olduğu sonuçları incelemek önemli olmuştur. Eğer birey toplumsal olarak değerlendirilmeye yol açacak durumlarda kaygı ve korku duyuyorsa ve olumsuz bir değerlendirmenin varlığından kaçınma veya olumsuz değerlendirmeye maruz kalma pahasına katlanma davranışı sergileniyorsa SKB'nin tanı olarak karşılanması mümkün olabilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Örneğin, belirtiler altı ay veya daha uzun süreyle kişinin topluluk önünde konuşma yapması, yemek yemesi, karşılıklı diyalog halinde bulunma durumları gibi birçok alanda ortaya çıkmasıyla birlikte varlığını göstermektedir. Aynı zamanda bütün bu belirtiler kişinin işlevselliğini de sosyal ortamlarda bozmaktadır.

İlerleyen bölümlerde sırasıyla SKB'nin tarihçesi, yaygınlığı, etiyolojisi, diğer bozukluklarla ilişkisi, klinik görünümü, bilişsel ve davranışsal çerçevesi, neden olabileceği olası problemler ve sonuçları ile bu konuyu çalışmanın amacı ve önemi aktarılacaktır.

1.1.2. SKB'nin Tarihçesi

SKB'nin Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM) boyunca tarihsel gelişimini incelemek önemlidir. DSM-III'te ve DSM-III-R'de bu bozukluk, "Anksiyete Bozuklukları" başlığının altındaki "Fobik Bozukluklar" kısmında Sosyal Fobi ismiyle yer almıştır (American Psychiatric Association, 1980). Eski adıyla sosyal fobi, mevcut fobik uyarana maruz kalındığında kişinin utanç verici ve küçük düşürücü bir duruma

düşmeye dair bir korku duyması şeklinde tanımlanmıştır. Örnekler arasında topluluk önünde konuşamama, ötekilerin önünde yemek yerken boğulma korkusu ve yine başkalarının önünde yazı yazarken kişinin elinin titremesiyle ilişkili bir korkusu vardır.

DSM-IV'te yine sosyal fobi ismiyle "Kaygı Bozuklukları" başlığının altında yer almaya devam etmiş ancak "Fobik Bozukluklar" başlığı DSM-IV'te kaldırılmıştır (American Psychiatric Association, 1994). Ayrıca, yaygın sosyal fobi (generalized) ve yaygın olmayan sosyal fobi ayrımı yapılmıştır. Yaygın olmayan sosyal fobi kriterini karşılayan kişiler yalnızca belli bir durum karşısında sosyal kaygı duyarlarken, yaygın tip kriterlerini karşılayan kişilerde birçok sosyal durum (topluluk önünde konuşma, romantik partner adayı kişiyle konuşma, topluluk önünde yemek yeme gibi) kaygı uyandırmaktadır.

DSM-5'te yine "Kaygı Bozuklukları" başlığının altında var olan bu bozukluk artık Sosyal Anksiyete Bozukluğu/Sosyal Kaygı Bozukluğu ismiyle yer almaya başlamıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). İsim değişikliği dışında kriterler açısından herhangi bir değişiklik söz konusu olmamıştır.

1.1.3. SKB ve Yaygınlık

SKB'nin yaygınlığını inceleyen çalışmalar farklı birçok sonuçlara işaret etmektedir. 7 ülkedeki SKB yaygınlığını araştıran bir çalışma (Jefferies ve Ungar, 2020), sonuç olarak yaklaşık altı bin kişinin dahil edildiği örneklemin %36'sının SKB kriterleri eşiğinin üzerinde bir puan aldığını göstermektedir. Türkiye öznelinde bakıldığında, çocuk ve ergen popülasyonunda SKB'nin yaygınlığının %3.9 bulunduğunu gösteren bir çalışma mevcuttur (Demir, Karaçetin, Eralp Demir ve Uysal, 2013). Bu çocuk ve ergenlerin sıklıkla gösterdiği semptomlar arasında sırasıyla çarpıntı, titreme, terleme ve kızarma belirtilerini gösterdikleri bulunmuştur.

Yaşamboyu yaygınlık konusunda ise Amerika genelinde Kessler ve arkadaşlarının (2005) yaptığı araştırmada SKB oranı %12.1 olarak raporlanmıştır. 28 ayrı ülkeden toplanan verilerle yapılan bir yaygınlık çalışması, SKB'nin daha global açıdan yaygınlığını araştırmayı amaç olarak belirlemiş ve aynı zamanda bir aylık, bir yıllık ve yaşamboyu yaygınlık oranlarını belirtmiştir. Sonuçlara bakıldığında, bir aylık, bir yıllık ve yaşamboyu sıklık oranları sırasıyla %1.3, %2.4 ve %4 olarak bulunmuştur (Stein ve diğerleri, 2017). Ayaktan tedavi gören hastalar arasında SKB'nin yaşamboyu yaygınlık oranının %32.1 olduğu belirtilmişken, (Dalrymple ve Zimmerman, 2008), tamamen bu bozukluğun geçtiği

ve remisyon aşamasında olan kişi oranının ise yalnızca %7.8 olduğu görülmektedir. Aynı çalışmada, örnekleme en çok korkulan durumun hangisi olduğu sorulduğunda sırasıyla verilen cevapların; topluluk önünde konuşma (%43), belli bir grubun içerisindeyken fikir belirtme (%31.2), yine belli bir gruptaki insanlara soru sorma (%20.6) ve çekici bulunan kişilerle konuşma (%19.2) korkusundan oluştuğu görülmüştür.

Cinsiyetler arası yaygınlık çalışmalarını incelemek de bu noktada önem taşımaktadır. Bir çalışma, kadınların erkeklerden daha fazla yaşamboyu ve bir yıllık yaygınlıkta SKB kriterlerini karşıladıklarını bulmuştur (Asher ve Aderka, 2018). Özellikle kadınların erkeklerle kıyaslandığında önemli bir sınava girme, bir başkası izlerken çalışma, yemek yeme, yazı yazma, başkaları varken bir odaya girme, halka açık tuvaletleri kullanma ve tanımadıkları kişilerin fikirlerine aksi yönde bir fikir belirtme konusunda oldukça korktukları söylenmiştir. Ancak bu çalışmada semptomların başlangıç yaşı olarak kadın ve erkeklerin arasında herhangi bir farklılık olmadığı raporlanmıştır. Hem yaşamboyu hem de bir yıllık yaygınlığı inceleyen alanyazındaki başka bir çalışma, genellikle kadınların erkeklere göre SKB hariç olmak üzere diğer 'kaygı bozukluğu' kriterlerini daha sık karşıladıklarını göstermektedir (McLean, Asnaani, Litz ve Hofmann, 2011). Bu sonuçla birlikte cinsiyetler arasında kaygı bozukluğunda önemli farklılıklar mevcutken yalnızca SKB'de bu farklılığın gözlemlenmediğini söylemek doğrudur. Sonuç olarak, SKB'nin yaygın görülen bir bozukluk olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur ve yaygınlığına ek olarak bu bozukluğun sonuçlarını anlamak açısından etiyolojisini incelemenin mühim olduğu söylemek mümkündür.

1.2. SKB'nin Etiyolojisi

SKB'nin etiyolojisini incelerken başlıklar halinde genetik, biyolojik, mizaç, psikolojik ve çevresel etkenleri sırasıyla sunmak amaçlanmıştır.

1.2.1. Genetik, Biyolojik etkenler ve Mizaç

Genetik çalışmalar incelendiğinde, aileden gelen genetik aktarımın rolünün incelendiği çalışmalar göze çarpmaktadır. Kontrol grubuyla kıyaslandığında sosyal fobiye sahip olan bireylerin yakınlarının üç kat daha fazla risk taşıdığını dile getiren bir araştırma mevcuttur (Fyer, Mannuzza, Chapman, Liebowitz ve Klein, 1993). Kardeş aktarımı açısından aynı çalışmada bireyin sosyal fobiye sahip olma riskinin %25 oranında arttığı ifade edilmiştir. Aile ve genetik aktarımın önemini bildiren diğer bir çalışma (Reich ve Yates,

1988), kontrol grubu ve panik bozukluk ile kıyaslandığında sosyal anksiyeteye sahip bireylerin ailelerinde ve yakınlarında bu bozukluğun görülme oranının daha yüksek olduğunu bulgulamıştır. Başka bir çalışmada, annede var olan sosyal anksiyetenin, çocuklardaki sosyal anksiyetenin varlığını yordayan bir tarafının olduğu bulunmuştur (Bögels, van Oosten, Muris ve Smulders, 2001).

Genetik faktörler açısından başka bir çalışma alanı da ikiz çalışmalarıdır. İkizler üzerinde sosyal fobinin kişilik özellikleriyle ilişkisinin incelendiği araştırmada, hem tek yumurta hem de çift yumurta ikizlerinde sosyal anksiyeteye sahip olanların kişilikte dışa dönüklük ile negatif yönde, nevrotiklik alt boyutuyla ise pozitif yönde ilişkiye sahip oldukları bulunmuştur ve bu etkinin tek yumurta ikizlerinde daha güçlü bir şekilde varlığını gösterdiği raporlanmıştır (Bienvenu, Hettema, Neale, Prescott ve Kendler, 2007). Bu çalışma doğrultusunda, genetik olarak hem düşük dışadönüklük hem de yüksek nevrotiklik düzeyine sahip olmanın sosyal anksiyete açısından bir risk faktörü oluşturduğu söylenebilir. Sosyal anksiyetenin bilişsel bir boyutu olan olumsuz değerlendirme korkusunun tek yumurta ikizlerinde çift yumurta ikizlerine göre daha yüksek düzeyde ortaya çıktığını gösteren bulgu, bilişsel boyutların da genetik bir aktarımın parçası olabileceğini göstermesi açısından önemlidir (Stein, Jang ve Livesley, 2002). Yapılan ikiz çalışmalarını birleştiren ve yaşa göre fenotiplerin farklılığını sosyal anksiyeteyle birlikte incelemeyi amaçlayan bir meta-analiz çalışması paylaşılan çevrenin etkisinin genetik faktörlere nazaran sosyal anksiyete bozukluğu ve semptomlarında daha düşük seviyede güce sahip olduğunu bulmuştur (Scaini, Belotti ve Ogliari, 2014).

Biyolojik bakış açısıyla bakıldığında sosyal anksiyetenin birçok biyolojik etmeninin varlığı söz konusudur. Özellikle, korku duygusu uyandıran anıların varlığında rol oynayan ve çevredeki tehditlerin varlığına dair dikkat uyandırma ve tehditleri tespit etmede önemli bir role sahip amigdalanın sosyal anksiyetede önemli bir yere sahip olduğu ifade edilmiştir (Furmank, 2009). Ayrıca, beyindeki amigdala ve insula gibi duyguları tetikleyen bazı bölgelerin aşırı aktifleşmesi ve duygu düzenlemede rol oynayan prefrontal korteks gibi bölgelerdeki düşük aktivitenin SKB için bir risk oluşturabileceği de eklenmiştir. Prefrontal limbik sistemin (amigdala, ön singülat ve orbitofrontal korteks) sosyal bağlamlarda öngörü ve duygu düzenlemeyle ilişkili olduğu göz önüne alındığında, prefrontal limbik sistemdeki aşırı aktivitenin SKB'de sosyal korku şeklinde kendisini gösterdiği söylenmiştir (Veit ve diğerleri, 2002). Buna ek olarak bir çalışmada, topluluk önünde konuşma yapmak gibi

anksiyete yaratacak bir durumun içinde olan kişilerin amigdala ve hipokampüs bölgelerindeki kan akışının arttığı gözlemlenmiştir, bu durum da sosyal kaygıda hem amigdala hem de hipokampüste artan bir aktivitenin varlığını göstermektedir (Tillfors ve diğerleri, 2001).

Sayın (2007), SKB'de nörotranmistterlerin etkisine dair bir özetlemede bulunmuştur. SKB'de etkili olan nörotranmistterlerin noradrenalin, GABA reseptörü, serotonin ve dopamin olduğunu ileri sürmüştür. SKB'de diğer anksiyete bozukluklarıyla kıyaslandığında noradrenalin seviyesinin daha yüksek olduğu raporlanmıştır (Stein, Tancer ve Uhde, 1992). Adrenalin ile bağlantılı semptomlar düşünüldüğünde SKB'deki korku tepkisi terleme, çarpıntı ve titreme gibi fiziksel belirtilerle de ortaya çıktığı için kişinin noradrenerjik ve dopaminerjik sistemlerinin işlevselliğinde bir problem olabileceği düşünülmüştür. SKB'nin ilaç tedavisinde kullanılan SSRI'larla birlikte serotenerjik işlevin SKB'de önemli bir role sahip olduğu söylenmiştir (den Boer, 2000). Örneğin, serotonin salgılayıcı bir madde olan fenfluramin kontrol grubuna kıyasla sosyal anksiyeteye sahip kişilerde daha fazla kortizol salınımıyla sonuçlanmıştır. GABA reseptörü ile ilgili çalışmalarla birlikte, bu reseptörün SKB ile komorbid olarak görülen alkol kullanımında bir etkiye sahip olabileceği söylenmiştir (Sayın, 2007). Alkolün etkisiyle GABA reseptörlerinin zayıflaması ve bu durumun sosyal anksiyetenin azalmasına yardımcı olduğu bilinmektedir.

Mizacın biyolojik bir kökeni ve içeriği olduğu için bu kısımda ele alınması uygun olarak görülmüştür. Davranışsal ketlenme kavramı, kişinin tanıdık olmayan ortamlardan ve insanlardan kaçınma eğilimiyle birlikte yeni işitsel ve görsel uyaranlara karşı artan hassasiyetle karakterize bir şekilde tanımlanmıştır (Kagan, Reznick ve Gibbons, 1989). Bu çalışmada, davranışsal olarak ketlenme gösteren 14-20 aylık çocukların, 4 yaşına geldiklerinde ketlenme yaşamayan çocuklara kıyasla kalp atış hızında daha fazla artış olduğu bulunmuştur. Davranışsal ketlenmenin SKB için bir risk faktörü olabileceğini söyleyen çalışmalar mevcuttur (Cunha, Soares ve Pinto-Gouveia, 2008; Hudson, Dodd ve Bovopoulos, 2011a; Hudson, Dodd, Lyneham ve Bovopoulous, 2011b; Clauss ve Blackford, 2012; Fox ve Pine, 2012; Rapee, 2014; Buzzell ve diğerleri, 2017). Örneğin, çocukluktaki mizacın ergenlikte ortaya çıkan sosyal anksiyete belirtilerine etkisini araştıran bir çalışmada; çekingen ergenlerin (inhibited), çekingen olmayan ergenlerle (uninhibited) kıyaslandığında sosyal anksiyeteden daha fazla muzdarip oldukları bulunmuştur (Schwartz, Snidman ve Kagan, 1999).

1.2.2. Psikolojik Etmenler

SKB'nin etiyolojisinde önemli diğer bir etken de psikolojik etkenlerdir. Psikolojik etkenlerden bahsederken öncelikli olarak bazı kavramlar ve modellerden bahsedilmesi planlanmıştır.

Clark (1999) kaygı bozukluklarında var olan sürdürücü faktörlerin arasında güvenlik davranışları, dikkat dağıtma, spontane imgelemler, duygusal akıl yürütme, ve hafıza süreçlerinin etkisi olduğunu vurgulamıştır. (a) Güvenlik davranışının kişinin korktuğu felaket bir senaryodan kaçınmak ve bu senaryonun gerçekleşme ihtimalini en aza indirmek adına gerçekleştirdiği bazı davranışları içerdiği aktarılmıştır. SKB'de güvenlik arama davranışı şu şekilde ortaya çıkmaktadır: Örneğin, katıldığı bir parti ortamında kişi diğer insanların onun kaygısını fark edeceğini ve onu yargılayacağını düşünüyorsa güvenlik arama davranışı olarak sık sık banyoya giderek terleyip terlemediğini veya yüzünün kızarıp kızarmadığını kontrol etmeye başlayabilir. Buna ek olarak, kişinin insanlarla girdiği diyalogta yanlış bir şey söyleyip söylemediğini zihninde sürekli olarak düşünmesi de güvenlik arama davranışına örnek olarak verilebilir (Telch ve Zaizar, 2020). Güvenlik davranışları kişiyi rahatlatsa da, korkulan durumun devam etmesine yol açarak zaman zaman kişinin var olan korkularının doğrulanmasına sebep olabilir. Yukarıda verilen örnekten gidilecek olursa, zihinde sürekli olarak diyalogun nasıl gerçekleştiğini düşünmek kişinin meşgul olmasına sebep olarak soğuk ve dostane görünmemesiyle sonuçlanarak diğer insanların da o kişiye uzak davranmasının bir sebebi haline gelebilir (Clark, 1999). (b) Dikkati dağıtma (attentional deployment) ile birlikte, SKB'ye sahip olan kişiler dikkatlerini onlarda korku yaratan nesnelerden çekerek bir kaçınma sergilerler ve kendilerini psikolojik olarak rahatlatırlar. (c) Spontane imgelemlerle, SKB'de kişi kendisini ve kendi davranışlarını gözlemci bir perspektifle (observer-perspective) dışardan izliyormuş gibidir. Bu durumla birlikte, farklı sosyal ortamlarda dışarıdan bir göz ile kendilerini izleyen SKB'ye sahip kişilerin kendilerine daha çok odaklandıklarını söylemek mümkündür. (d) Duygusal akıl yürütme (emotional reasoning), SKB'ye sahip kişilerin kaygılı görünümleri hakkında düşündükleri zaman olduklarından daha fazla kaygılı göründüklerini ve bu doğrultuda çıkarım yaptıklarını vurgular. (e) Hafıza süreçleri (memory processes) de kaygılı kişilerin zihinlerinde sahip oldukları en kötü senaryo fikrini doğrulayacak bilgileri geri çağırdıkları ve hatırlama eğiliminde olduklarını içermektedir. SKB'ye sahip olan kişiler, sosyal bir ortama girdikleri zaman yaşadıkları eski kötü deneyimleri ve olumsuzlukları hatırlama

eğiliminde olabilir ve bu durum da sosyal ortamlardan kaçınma davranışına katkı bulunuyor olabilir.

Bilgi işlemleme sürecinde de sosyal kaygı öznelinde kişiler sosyal dünyaya ve kendilerine dair olumsuz ve problematik bazı varsayımlar geliştirmektedir (Clark ve McManus, 2002). Kişilerin kendilerine söyledikleri "Kaygılı davranırsam insanlar aptal olduğumu düşünecekler.", "Ben her zaman zeki ve akılcı konuşmalıyım." gibi cümleler sosyal durumlarda daha da kaygılanmalarına yol açarak bir kısır döngüye neden olmaktadır. Clark ve McManus aynı çalışmada (2002), sosyal kaygının sürdürülmesinde kişinin belirsiz sosyal olayları olumsuz, olumsuz olanları ise felaketmiş gibi yorumlamasıyla birlikte, sosyal ortamda bulunan diğer insanların olumsuz tepkilerini tespit etmeye dair sahip oldukları eğilimin ve kişinin kendi davranışlarına olan dikkatindeki artış gibi bilgi işlemleme süreçlerinin sosyal kaygıyı sürdürücü bir etkisinin bulunduğunu söylemiştir. Yapılan bir meta-analiz çalışması, özellikle yorumlama önyargısının (interpretation bias) sosyal kaygıyla yüksek derecede bir ilişkiye sahip olduğunu ve sosyal kaygıya sahip bireylerin SKB belirtileri göstermeyenlere kıyasla sosyal durumlarla ilişkili bilgileri daha olumsuz yorumladıklarını göstermiştir (Chen, Short ve Kemps, 2020). Olumsuz yorumlamayla ilgili olan bir çalışmada kişilerin diğer insanların mutlu, kızgın, korkulu ve üzgün yüz ifadesine olan duyarlılıkları araştırılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre, SKB'ye sahip olan kişilerin olmayanlara kıyasla üzüntü, öfke ve korku duygularını gösteren yüzlere daha duyarlı, ancak mutluluğa karşı o kadar da duyarlı olmadıkları raporlanmıştır (Ikeda, 2020). Aynı çalışmada, sosyal kaygıya sahip kişiler diğer insanların yüz ifadelerinde gözlemlenen duygu değişimi sürecinde en erken mutluluğunun değiştiğini fark ettikleri ifade edilmiştir. Bu sonuçla, sosyal kaygıya sahip olan kişilerin diğerlerinin yüz ifadelerinde gerçekleşen olumsuz değişimleri daha hızlı bir şekilde fark ettikleri söylenebilir. Olumsuz yorumlamayla birlikte ele alındığında, yüz ifadelerine olan seçici dikkatin de kaygıyı sürdürmede önemli bir etkisinin bulunduğu akla gelmektedir. Etraftaki insanların yüzündeki olumsuz ifadeye daha fazla odaklanma, kendine dair olumsuz yorumlama eğilimiyle bir araya geldiğinde kişinin daha fazla kaygılanmasına ve dolayısıyla halihazırda problemli bir alan olan sosyal ilişkilerinden daha çok uzaklaşmasına yol açabilir.

Sosyal kaygıyı sürdürücü etkenlerdeki diğer faktörler de olumsuz ve olumlu değerlendirilme korkusudur. Olumsuz değerlendirme korkusu olan kişilerin, olumsuz değerlendirmeye dair herhangi bir korkusu olmayan kişilere kıyasla daha fazla sosyal kaygı

ve sıkıntı yaşadıkları bildirilmiştir (Gök ve Yalçınkaya Alkar, 2020; Winton, Clark ve Edelmann, 1995). Ayrıca bu çalışmada, olumsuz değerlendirme korkusu yüksek olan kişilerin diğerlerinin olumsuz tepkilerini algılamada daha duyarlı oldukları da ifade edilmiştir. Farklı bir çalışmada ise, sosyal kaygılı kişilerin görüşmelerin kısa veya uzun olması fark etmeksizin, süresinden bağımsız olarak, başkaları tarafından olumsuz değerlendirildiklerini düşünmeye eğilimli olduklarını göstermiştir (Leary, Kowalski ve Campbell, 1988). Buna ek olarak, yalnızca kendilerinin değil başkalarının da bir görüşme esnasında diğerleri tarafından olumsuz olarak değerlendirileceklerini düşünmeye eğilimli oldukları bulunmuştur. Olumsuz değerlendirilme korkusu ve olumlu değerlendirilme korkusunun iki farklı yapı olduğu dile getirilmiştir (Weeks, Jakatdar ve Heimberg, 2010). Şöyle ki; olumlu değerlendirilme korkusu olan sosyal kaygılı bireyler hem olumsuz hem de olumlu geribildirim almaktan rahatsızlık duyarken, olumsuz değerlendirilme korkusu yüksek olan bireyler yalnızca olumsuz geribildirim almaktan dolayı rahatsızlık duyarlar. Olumlu değerlendirilme korkusu olanlar, olumlu geribildirim aldıklarında onlara göre görece daha baskın olduğunu düşündükleri diğerleri tarafından 'çok iyi' olarak algılanmaktan rahatsızlık duyarak onları sosyal olarak tehdit etme konumunda olmaktan bir korku duyma halindedir. Olumsuz değerlendirilme korkusu olanların ise olumsuz geribildirim aldıklarında diğerleri tarafından 'yeterince iyi' algılanmayacaklarından rahatsızlık duydukları söylenmektedir. Her iki yapı da aslında sosyal olarak reddedilme ve dışlanma tehditine karşı bir duyarlılıktan ibarettir. Her iki yapı da, kişilerin yaşam standartlarını ve kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Dryman, Gardner, Weeks ve Heimberg, 2016). Yaşam kalitesinin alt boyutlarından olan başarı, çevre, kişisel gelişim ve sosyal işlevsellik arasından olumsuz değerlendirilme korkusu en çok sosyal işlevsellikle negatif yönde ilişkili bulunmuşken, olumlu değerlendirilme korkusunun kişisel gelişimle ilişkili olduğu bulunmuştur. Olumlu değerlendirilmenin kişisel gelişimle negatif yönde var olan ilişkisinin bu kişilerin olumlu değerlendirilmemek adına toplum önünde yeteneklerini sergileme ihtimalleri olan alanlardan kaçınmalarına işaret etmektedir. Buna ek olarak, olumlu değerlendirilme korkusunun çevre alt boyutuyla negatif yönde olan anlamlı ilişkisi de dikkat çekmemek adına bu kişilerin çevreden ve toplumdan uzaklaşarak onlarla daha az ilgilendikleri şeklinde yorumlanmıştır.

Diğer bir psikolojik etken ise sosyal kaygıya sahip kişilerin gerçekten sosyal olarak bir eksikliğe (social deficits) sahip olup olmadıkları konusudur. Yapılan bir çalışmada, sosyal kaygıya sahip kişilerin konuşma görevi esnasında sosyal performanslarını eksik

değerlendirmelerinin yanı sıra, konuşma yapmaktan ziyade birçok insanla ikili iletişimde bulundukları zaman bu konuda gerçekten de sosyal performans problemine sahip oldukları söylenmiştir (Voncken ve Bögels, 2008). Sosyal bir görevde karmaşıklık derecesi arttıkça, sosyal kaygıya sahip olan bireylerin sosyal performans problemlerinin arttığı söylenebilir. Bu noktada bu kişilerin ilgili olma, dinleme, temas kurabilme ve duyarlı olma gibi kişilerarası davranışlarda eksiklikler yaşadıkları söylenmiştir. Sosyal kaygı bozukluğuna sahip olan çocuklarla yapılan bir araştırma, sosyal kaygıya sahip olmayan çocuklarla kıyaslandığı zaman bu çocukların daha fazla iletişim, sosyal etkileşim zorlukları ve kısıtlı tekrarlayan davranışlar gösterdiklerini ifade etmiştir (Halls, Cooper ve Creswell, 2015). Ergenlerle yapılan bir çalışmada ise, öğretmenler sosyal kaygıya sahip ergenlerin daha az toplum yanlısı davranış (prosocial behavior) ve sosyal olarak geri çekildiklerini belirtmişlerdir (Erath, Flanagan ve Bierman, 2007). Bu nedenle, bu durum sosyal kaygıya sahip olan ergenlerin akran iletişiminde daha az olumlu geribildirim almasıyla sonuçlandığı söylenmiştir. Ancak bu çalışmada, sosyal kaygıyla konuşma becerileri arasındaki ilişkili anlamlı bulunamamıştır. Sosyal kaygıya sahip kişilerin olumsuz bir sosyal performans gösterecekleri beklentisine sahip olmaları konuşma görevinde problem yaşamalarını yordamakta ve davranışsal uyumları da bozulmaktadır.

1.2.3. Çevresel Etkenler

Bu kısımda, sosyal kaygının etiyolojisiyle alakalı çevresel etkenlerden söz edilecektir. Çevresel etkenlerden bahsederken akla gelen ilk faktör aile ortamıdır.

Beklendiği üzere, ebeveynleri yüksek kaygıya sahip olan çocukların sosyal kaygı düzeyleri yüksek çıkmıştır (Festa ve Ginsburg, 2011). Ebeveynlerin sosyal ortamlardan kaçınmalarıyla çocukların da bunu öğrenmeleri ve onların da sosyal ortamlardan kaçınması mümkündür. Aynı çalışmada, ikincil faktör olarak ebeveynin reddedici tutumunun çocuğun öz benlik algısında bir kusur yaratarak olumsuz öz-değerlendirmeyi arttıran bir konumda olduğu belirtilmiş, dolayısıyla bu durumun çocukların sosyal ortamlarda da reddedileceklerine dair inançlarının ortaya çıkmasıyla ve kaçınma davranışı sergilemeleriyle sonuçlanabileceği söylenmiştir. Anne ve babanın çocuğa karşı aşırı koruyucu bir tutum sergilemesi de aynı şekilde sosyal kaygıyı arttırıcı bir etkene sahiptir (Rork ve Morris, 2009). Çocuğuna talimat verici bir şekilde konuşan, emir veren, çocuğa ne yapmaması gerektiğini söyleyen veya bulunduğu aktivitelerde çocuğun her şeyine karışan aşırı korumacı ebeveynlerin çocuğun sosyal özerkliğine zarar vererek sosyal kaygının artmasında rol

oynayabileceği söylenmiştir. Kontrol grubuyla kıyaslandığında sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerin çocukluk dönemlerinde ebeveynlerinden ayrı kaldıkları, aile içi şiddet, cinsel istismar, çocuklukta geçirilen önemli bir hastalık gibi travmatik geçmiş yaşantılarının daha yaygın görüldüğü belirtilmiştir (Bandelow ve diğerleri, 2004).

Diğer bir kavram ise ebeveynler için çocuklarının başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmesinden korkma (fear of child negative evaluation) kavramıdır. Annenin ve babanın, çocuklarının olumsuz değerlendirilmesinden korkmasının ebeveynlerdeki ve çocuktaki var olan sosyal kaygıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Schreier ve Heinrichs, 2010). Çocukların, olumsuz bir sosyal durumla karşı karşıya kaldıklarında ebeveynlerindeki olumsuz değerlendirilme korkusunu fark edebilecekleri ve dolayısıyla olumsuz değerlendirmeden kaçarak sosyal durumları felaketleştirme eğilimlerinin daha yüksek olabileceği söylenmiştir. Caster, Inderbitzen ve Hope (1999), ergenlerin aile ortamlarına dair algıları ve ebeveynlerin aile ortamına dair algıları arasındaki farklılığı sosyal kaygı penceresinden incelemeyi amaçlamışlardır. Bu doğrultuda ortaya çıkan bulgular, yüksek düzeyde sosyal kaygıya sahip ergenlerin anne babalarını sosyal olarak daha izole gördüklerini, ebeveynlerinin diğer insanların fikirleriyle ilgili olarak daha endişeli olduklarını ve sosyal açıdan onları daha az aktif bir role sahip olarak algıladıklarını göstermektedir. Ancak ebeveynler açısından bakıldığında yüksek ve düşük düzeyde sosyal kaygıya sahip olan ergenlerin aileleri, aile ortamlarını birbirinden anlamlı derecede farklı olarak algılamamışlardır. Bu çalışmanın sonucunda söylenebilir ki; sosyal kaygıya sahip olan ergenler kendilerinin dışında ebeveynlerinin de sosyal olarak daha az aktif olduğunu düşünmekte ve bu açıdan ebeveynlerinin sosyal davranışını modellemeyle öğrenip sosyal olarak daha az aktif hale gelebilmektedirler. Türk ergenler üzerinde yapılan bir araştırma, sosyal kaygının bir alt tipi olan ve kişinin fiziksel görünümüyle ilgili bir kişilerarası değerlendirmeyi içeren ‘sosyal fizik kaygısı’nı (social physique anxiety) flörtleşme bağlamında incelemiştir (Demir, 2020). Ortaya çıkan bulgular, sosyal fizik kaygısının ve annenin flört konusundaki tutumunun flörtleşmede önemli değişkenler olduğunu göstermektedir. Sosyal kaygının bir alt tipi olan sosyal fizik kaygısı flörtleşme davranışını etkilerken, ebeveyn tutumu da bu çalışmada önemli bir rol oynamaktadır. Bu noktada, sosyal kaygıyla ilgili olarak ikili ilişkilere ve akran rollerini de incelemek gerekmektedir.

Akran ilişkilerine bakıldığı zaman, ergenlerde akran zorbalığına uğramanın sosyal kaygı açısından hem bir yordayıcı bir faktör hem de bir sonuç olduğu ileri sürülmüştür

(Siegel, La Greca ve Harrison, 2009). Özellikle dışlanmak veya ilişkinin bozulmasıyla da sonuçlanan, ilişkisel olarak bir zorbalığa uğramanın (relational victimization) güçlü bir şekilde sosyal kaygıyı yordadığı bulunmuştur. Ergen kızlar üzerinde yapılmış bir araştırma, hem açık hem de ilişkisel zorbalığın (overt and relational victimization) olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal durumlardan kaçınmayla ilişkili olduğunu bulmuştur (Storch ve Masia-Warner, 2004). Tekrarlanan bir şekilde açık ve ilişkisel zorbalığa uğramak, bilişsel ruminasyonla birlikte sosyal durumlardan kaçınmayla sonuçlanabilir. Bu iki zorbalık aynı zamanda ergen kızlardaki sosyal kaygı düzeyini ve yalnızlığı yordamaktadır. Akranları tarafından daha az kabul gören ergenlerin sosyal kaygılarında bir artış görülmektedir; aynı zamanda sosyal kaygı belirtileri de erkekler için akran ilişki desteğinde azalmayla sonuçlanırken kızlarda ise akran zorbalığındaki artışla beraber sonuçlanmaktadır (Tillfors, Persson, Willen ve Burk, 2012).

Sosyal kaygı belirtileriyle akran zorbalığı arasındaki ilişkiye aracılık eden bir değişken de duygusal başa çıkma (emotional coping) yöntemleridir (Lee, Shellman, Osmer, Day ve Dempsey, 2016). Kişinin kullandığı duygusal başa çıkma yöntemi kontrol edildiği zaman sosyal kaygı belirtileriyle akran zorbalığı arasındaki ilişkinin azaldığı görülmüştür. Dolayısıyla, olumsuz ve uyumsuz başa çıkma yöntemleri kullanmanın akran zorbalığına maruz kalan çocuklarda/ergenlerde sosyal kaygı belirtilerini arttırdığı görülmektedir. Başka bir çalışma, yüksek düzeyde sosyal kaygı belirti gösteren ergenlerin düşük sosyal kaygılı ergenlerle kıyaslandığında, olumlu benlik algılarında bir düşüklük olduğunu, psikososyal uyumlarının kötü etkilendiğini, daha çok siber düzeyde olmayan akran zorbalığına maruz kaldıklarını ve duygu düzenleme stratejilerinden ifadenin bastırılmasını (expressive suppression) daha sık kullandıklarını raporlamıştır (Gomez-Ortiz, Roldan, Ortega-Ruiz ve Garcia-Lopez, 2017). Çevresel etkenlerde akran zorbalığını incelerken başa çıkma yöntemlerinin ve duygu düzenleme stratejilerinin de önem arz ettiği görülmüştür.

1.3. Diğer Bozuklukluklarla İlişkisi

Bu başlık altında SKB'nin diğer klinik bozukluklarla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

DSM-IV SKB tanı kriterlerini karşılayan bireylerin %87.8'inin son 12 ay değerlendirildiğinde en az bir adet olmak üzere başka zihinsel bozukluk tanısı da aldıkları görülmektedir (Fehm, Beesdo, Jacobi ve Fiedler, 2008). Komorbidite açısından, bu kişilerin

%20'sinde en az bir, %20'sinde iki, %60'ında ise üç veya daha fazla komorbidite bozukluklar bulunduğu bilgisi göze çarpmaktadır. Bu popülasyonda, SKB ile panik bozukluk, agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu gibi diğer kaygı bozuklukları ve obsesif-kompulsif bozukluk ile duygudurum bozuklukları komorbid bir şekilde görülmüştür.

SKB'nin yanında bir duygudurum bozukluğuna daha sahip olan kişilerin, sadece SKB belirtileri gösteren kişilere kıyasla daha şiddetli belirtiler gösterdikleri ve daha fazla işlevselliklerinde bozulma sergiledikleri görülmüştür (Erwin, Heimberg, Juster ve Mindlin, 2002). Aynı zamanda, SKB ve komorbid duygudurum bozukluğuna sahip olanların SKB'nin başlangıcı açısından daha erken bir yaş aralığı belirttikleri görülmüştür. Aynı çalışmada, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) sonrasında komorbid başka bir bozukluğa daha sahip olan kişilerin yalnızca SKB'ye sahip olan kişilere göre daha şiddetli semptomlar gösterdikleri görülmektedir.

Dalrymple ve Zimmerman (2007), SKB ile komorbid görülen duygudurum bozukluklarından en sık rastlanılanın Majör Depresif Bozukluk (MDB) olduğunu ileri sürmüşlerdir. Aynı çalışmada yazarlar komorbid olarak en sık görülen diğer anksiyete bozukluklarının Agarafobili Panik Bozukluk, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Yaygın Kaygı Bozukluğu olduğunu söylemişlerdir. SKB ve komorbid MDB'ye sahip olanlar yalnızca MDB'ye sahip olanlara kıyasla daha genç yaştayken, aynı zamanda daha az sosyal işlevselliğe ve daha fazla intihar düşüncesine sahiptir. Aynı şekilde, mevcut depresif dönem sayısı ve geçmiş hastaneye yatış sayısı da SKB ve komorbid MDB hastalarında daha şiddetlidir. Eksen I tanılarının yanında alkol kötüye kullanımı ve alkol bağımlılığının yine bu çalışmada komorbidite açısından riskli olduğu ortaya konulmuştur (Dalrymple ve Zimmerman, 2007). MDB ve SKB'ye sahip olan kişilerin yalnızca MDB grubuna kıyasla daha fazla bağlanma kaygısı ve bağlanmadan kaçınma davranışı gösterdikleri bulunmuştur, ayrıca bu grup daha şiddetli depresyon dönemleri geçirmekte ve işlev bozukluğu göstermektedir (Adams, Wrath, Mondal ve Asmundson, 2018).

Komorbid alkol kullanım bozukluğu ile ilgili olarak yapılan bir araştırma, SKB'ye eşlik eden alkol kullanım bozukluğu ve alkol bağımlılığının yaygınlığının %2.4 olduğunu göstermektedir (Schneier ve diğerleri, 2009). Aynı çalışmada alkol bağımlılığı olan kişilerde SKB'nin yaygınlığı %10.9 olarak ifade edilmiştir. Hem alkol bağımlılığı hem de SKB tanısı bulunan kişilerin %97'sinde en az başka bir psikiyatrik bozukluk daha olduğu söylenmekte, bunların %93.9'unda Eksen I tanısı bulunmakta, %64.1'inin ise duygudurum

bozukluğundan ve %63.1'inin ise ikinci bir anksiyete bozukluğundan muzdarip olduğu raporlanmaktadır. Komorbid SKB ve alkol bağımlılığı olanların aile öyküsünde, her iki bozukluğa tek başına sahip olanlara kıyasla, alkol kullanım bozukluğu bulunduğu ifade edilmiştir. Var olan sosyal kaygının özellikle alkol bağımlılığı açısından bir risk faktörü oluşturduğu ve her ikisine de sahip olan bireylerin daha fazla kişilerarası alanda işlevselliklerinde sıkıntılar yaşadıkları vurgulanmıştır (Buckner, Timpano, Zvolensky, Sachs-Ericsson ve Schmidt, 2008). Bu bulgu, alkol kullanımıyla birlikte, başkaları tarafından olumsuz değerlendirme ve bunun verdiği sıkıntıdan kaçınmak adına SKB'ye sahip kişilerin alkol bağımlılığına dair bir kırılganlığa sahip olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çocuk ve ergenlerde yapılan bir araştırma, genellenmiş/yaygın alt tipli SKB'ye sahip olan çocukların %38'inde komorbid başka bozukluklar olduğunu ortaya çıkarmıştır (Chavira, Stein, Bailey ve Stein, 2004). Bu çalışmada, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), özgül fobi, yaygın anksiyete bozukluğu ve MDB genellenmiş SKB ile birlikte görülen bozukluklardan bazılarıdır. Aynı şekilde, SKB'nin özellikle MDB ile komorbid bir şekilde görüldüğü, anksiyete bozuklukları arasında ise en çok yaygın kaygı bozukluğuyla birlikte görüldüğü ifade edilmiştir. Vakalar incelendiğinde ise sosyal kaygının başlangıç yaşının kişilerde depresyonun başlangıcından önce görülmeye başlandığı ileri sürülmüştür. Çocukluktan itibaren görülmeye başlanan SKB'nin özellikle ileride MDB başta olmak üzere birçok bozukluk için risk faktörü oluşturduğunu söylemek mümkündür.

1.4. SKB'nin Klinik Görünümü

SKB'nin klinik görünümü, DSM-5'te tanımlandığı haliyle aşağıdaki kriterleri içermektedir:

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne göre (2014), SKB'nin A tanı kriterinde diğerlerinin kişiyi değerlendirebileceği ortamlarda kişinin belirgin bir korku veya kaygı hissini yoğun bir şekilde yaşaması durumu mevcuttur. Örnek olarak diğerleriyle karşılıklı konuşmak, tanıdık insanlarla karşılaşmak, kişinin diğerleri tarafından gözlenebileceği ortamlarda bazı eylemleri (yemek yeme, çalışma gibi) yerine getirememe veya topluluk önünde bir konuşma yapmak verilmiştir. B tanı kriterinde ise kişinin olumsuz olarak değerlendirileceği korkusuyla diğerlerine kaygı duyduğunu belli edecek bazı belirtiler göstermesinden korkması durumu vardır. C tanı kriteri toplumsal ortamları içeren durumlarda neredeyse her zaman kişinin korku veya kaygı duyduğunu belirtir. D tanı kriterinde kişi toplumsal

durumlardan kaçınmakta veya yoğun kaygı ve korkuya rağmen bu durumlara katlanmaktadır. E tanı kriteri, toplumsal ve kültürel olarak bu kaygının normal düzeyde olmadığını söylemektedir. F tanı kriteri, bozukluğun tanısının konabilmesi için gerekli olan süreyi altı ay veya daha fazla bir süre olarak tanımlar. Son olarak, G tanı kriteri bu kaygının kişinin işlevselliğini düşürmesi gerektiğini ifade ederken, H, I ve J tanı kriteri de diğer sağlık sorunlarından bağımsız bir şekilde bu bozukluğun var olması gerektiğini içerir.

Schneier, Blanco, Antia ve Liebowitz (2002), SKB'nin erken başlangıç yaşı ve kroniklik durumu açısından bakıldığında SKB'nin spektrum şeklinde ortaya çıktığını ve spektrum kavramına daha uygun olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle utangaçlık, kaçıngan kişilik bozukluğu ve seçici konuşmazlık bozukluklarının SKB'nin spektrumunda yer aldığına dair bilgiler vermişlerdir. Örneğin, kaçıngan kişilik bozukluğunun SKB spektrumunun en sonunda yer aldığını belirtip SKB ile komorbid olan diğer bozuklukların da spektrumda dikkate alınması gerektiğini söylemişlerdir. Diğer bir bakış açısı da, sosyal kaygının hiç kaygılı olmamaktan, normal düzeyde kaygılı olmaya ve ekstrem bir kaygı sayılabilecek psikopatoloji oluşturan bir kaygı spektrumu üzerinde yer aldığı görüşüdür (McNeil ve Randall, 2014).

Klinik ortamda SKB'nin karşımıza çıkan tablosu genellikle sessizce konuşan veya sorulara üstünkörü yanıt vererek göz kontağını minimum düzeyde tutmaya çalışan kişiler olarak görülür (Stein ve Stein, 2008). Yazarlar, belirtileri anlayabilmek adına kişiye doğrudan açık açık "Aşırı utangaçlık veya sosyal kaygı ile ilgili sorunlarınız olabileceğini düşünüyor musunuz?" sorusunu sormanın tanıya götürebilecek bir yol için verimli olabileceğini iletmişlerdir. Tedavi aşamasında da sosyal kaygılı bireylerin yaşadıkları bazı sorunlar mevcuttur. Bir makalede, sosyal kaygılı bireylerin tedavi almalarını engelleyen nedenler arasında daha önce tedavi görmeyenlerin nereden yardım alınması gerektiğini bilmedikleri, aynı zamanda birçoğunun da sorunlarını kendi başına halledeceklerini düşündüklerini belirtmişlerdir ve tedaviye başvurma zamanının artık sorunlar çok şiddetli ve başa çıkamayacak hale geldiğinde gerçekleştiğini söylemektedirler (Olfson ve diğerleri, 2000). Tedavinin önünde duran diğer bir engel de, olumsuz değerlendirilme korkusuyla birlikte, sosyal kaygılı bireylerde var olan başkalarının ne düşüneceği ve ne söyleyeceği hakkındaki korkudur. Sosyal kaygılı bireylerin başkalarının ne düşüneceği hakkındaki korkularının tedavinin önünde bir engel olarak bulunması aslında başka bir çalışmadaki bulguyla da desteklenmektedir. Yapılan bir çalışmada, sosyal kaygısı yüksek olan kişiler

başkalarının kaygı semptomlarını yorumlarken daha esnek bir bilişsel stile sahipken ve bunu normal bir fiziksel durum olarak görürken, kendi semptomlarını yorumlarken bunun yoğun bir anksiyete ve bir 'bozukluk' göstergesi olabileceğini düşünme eğilimindedirler (Roth, Antony ve Swinson, 2001). Dolayısıyla, klinik ortamda sıkça karşılaşılan SKB'nin klinik görünümünü incelerken, tedavinin önündeki engelleri de göz önünde bulundurmak gerekli olacaktır.

1.5. Neden Olabileceği Problemler ve Sonuçları

Bu başlığa kadar olan kısımda SKB'nin tanımından başlayarak, tarihçesi, yaygınlığı, etiyolojisi, diğer bozukluklarla ilişkisi ve klinik görünümünden bahsedilmiştir. Bu kısımda SKB'nin kişinin hayatında yaratacağı olası problemlerden ve bunların sonuçlarından bahsedilecektir.

Yukarıda da bahsedildiği gibi, SKB'nin diğer bozukluklarla ilişkisinde alkol kullanımının sık karşılaşılan bir durum olması göze çarpmaktadır. Alkol kullanımı yüksek düzeyde olan sosyal kaygılı bireyler sosyal kaygının azabilmesi adına bu kaygıyla başa çıkabilmek için alkol alıyor olabilirler (Ham, Bonin ve Hope, 2007). Dolayısıyla, kaygıyla baş edebilmek adına alkol kullananlarda sosyal kaygının yanında alkol kullanım problemlerinin görülmesi de olası gibi görünmektedir. Diğer anksiyete bozukluklarıyla karşılaştırıldığında, SKB alkol ve madde bağımlılığı açısından bir risk faktörü olarak görülmektedir, duygularını düzenleyebilmek adına alkol ve maddeye başvuran sosyal kaygıya sahip bireyler daha sonra bağımlı olma düzeyine gelmekte ve kaygıyla uyumlu baş etme stratejilerinden yoksun kalmaktadırlar (Buckner ve diğerleri, 2008). Özellikle, olumsuz duygu deneyimleri ve başkalarıyla bir tartışma/çatışma yaşama anlarında sosyal kaygı ile alkol kullanımının ilişkili olduğu görülmüş, ve bu durumun alkolün içilme sıklığı ve miktarından bağımsız bir şekilde varlığını sürdürdüğü belirtilmiştir (Buckner, Schmidt ve Eggleston, 2006). Eğer alkol kullanımına dair akranlardan algılanan bir sosyal baskının varlığı söz konusuysa, sosyal kaygılı bireyler olumsuz değerlendirilme korkusuyla birlikte bu olumsuz değerlendirilmeden kaçınmak adına da alkol kullanabilirler.

Alkol kullanımının yanı sıra madde kullanımı problemlerinin de dikkate alınması gerekmektedir. Sosyal kaçınma (social avoidance), sosyal kaygılı kişilerde esrar kullanımı problemleriyle ilişkili olarak bulunmuştur (Buckner, Heimberg ve Schmidt, 2011). Diğerleriyle kıyaslandığında daha fazla madde kullanmamalarına rağmen, sosyal kaygılı

bireylerde madde kullanımı probleminin var olduğu görülmektedir. Hem baş etme mekanizması hem de uyum sağlama motivasyonuyla birlikte sosyal kaygılı bireyler için madde kullanımının bir risk oluşturduğu söylenmiştir (Buckner, Bonn-Miller, Zvolensky, ve Schmidt, 2007). Hem sosyal ortamlarda kaygı seviyesini hafifletmek adına madde kullanımı gerçekleşebilirken, bunun sonucunda sosyal ortamda olumsuz değerlendirilme korkusuyla birlikte yanlış bir şey yapma korkusuyla birlikte sosyal durumlardan kaçınma davranışı görülebilir. Aynı zamanda, alkol kullanımında olduğu gibi algılanan akran baskısı da olumsuz değerlendirilme korkusuyla birlikte uyum sağlama motivasyonunu harekete geçirebilir. Bütün bunların aksine, sosyal kaygıya sahip olmanın madde kullanımı riskine karşı bir koruyucu faktör olduğunu söyleyen ve sosyal kaygılı bireylerin daha az madde kullandıklarını ifade eden bulgular da mevcuttur (Fröjd, Ranta, Kaltiala-Heino ve Marttunen, 2011; Myers, Aarons, Tomlinson ve Stein, 2003).

Alkol ve madde kullanımı riskinin yanı sıra, oluşabilecek problemler açısından SKB'de intihar düşüncesini ve intihar girişimi riskini incelemek gerekmektedir. SKB'de intihar düşüncesinin anlamlı düzeyde var olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (Olfson ve diğerleri, 2000; Thibodeau, Welch, Sareen ve Asmundson, 2013). Bir çalışmada, SKB'ye sahip olan bireylerin %12'si yaşam boyu bir intihar girişimlerinin olduğunu bildirmişken, %14'ünün geçen bir yıl içerisinde intihar düşüncesine sahip olduğu bildirilmiştir (Cox, Direnfeld, Swinson ve Norton, 1994). Ayrıca, aynı çalışmada intihar düşüncesi içerisinde bulunan SKB'li kişilerin intihar düşüncesi bulunmayanlara göre geçmişte daha çok depresyon tedavisi aldıkları ve hastanede yatarak psikiyatrik tedavi gördükleri bildirilmiştir. Bir gruba ait olamama ve diğer insanlarla bağ kuramama sonucunda ortaya çıkabilecek olan engellenmiş aidiyetlik (thwarted belongingness) kavramının SKB'li kişilerde intihar riskini arttıran bir mekanizma olarak ortaya çıkabileceği söylenmiştir (Davidson, Wingate, Grant, Judah ve Mills, 2011). Aynı çalışmada, yazarlar tarafından kişilerarası ilişkilerde yaşanılan sorunlar, kendini ifade etmede güçlük yaşama gibi problemlerin engellenmiş aidiyetlik yaratabileceği ve bu durumun intihar düşüncesi için bir risk oluşturabileceği belirtilmiştir. Başka bir çalışmada ise, engellenmiş aidiyetlik kavramının yanında başkalarına karşı sorumlu olduğuna dair bir inanç duyma ve toplumu yararlı olmama hissi olarak algılanan yük (perceived burdensomeness) kavramıyla SKB'de intihar düşüncesine bakılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre, sosyal kaygının engellenmiş aidiyetlik ve algınan yükün aracı etkisiyle birlikte intihar düşüncesini yordadığı bulunmuştur (Buckner, Lemke, Jeffries ve Shah, 2017).

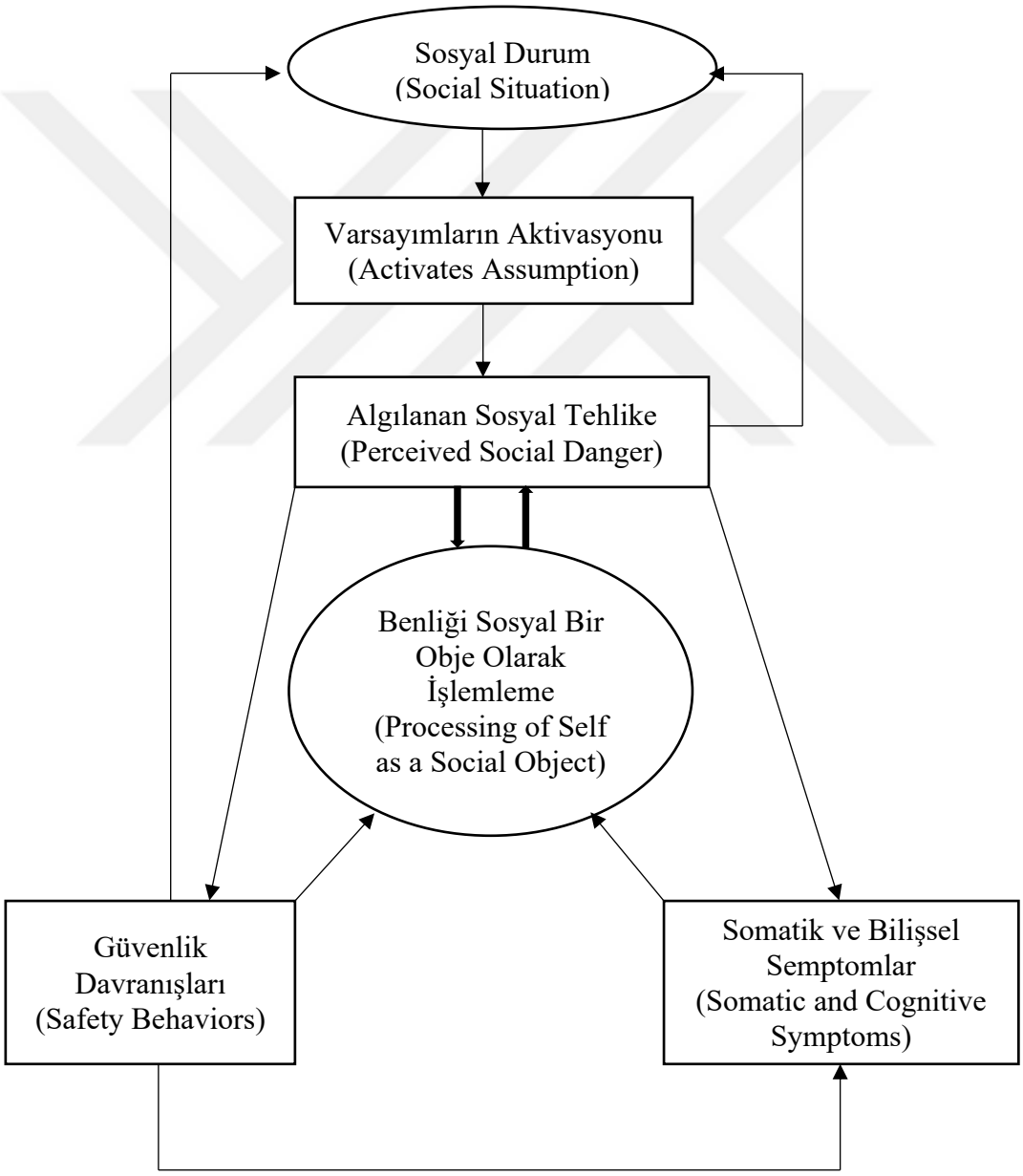
Alkol, madde kullanımı ve intihar düşüncesi dışında da sosyal kaygının insan yaşamında etkilediği birçok alan mevcuttur. Sosyal kaygı, bireylerin hayatlarında sahip olduğu rollerde bir sınırlılık yaratmakta, duygusal problemler ve sosyal işlevsizliğe yol açmasıyla da kişinin genel hayat kalitesinde bir düşüşe yol açmaktadır (Wittchen ve Beloch, 1996). Bunların yanı sıra, aynı çalışmada eğitim, kariyer, romantik ilişkiler ve iş bulma konusunda da SKB'ye sahip olan kişilerin sıkıntı yaşadıkları aktarılmıştır. Sağlıklı grupla kıyaslandığında SKB'ye sahip kişilerin daha düşük bir iş pozisyonunda oldukları, daha düşük miktarda gelir elde ettikleri ve işsiz kalma olasılıklarının yaklaşık 2.8 kat daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Lecrubier ve diğerleri, 2000).

Diğer bir problemli alan ise kişilerarası ilişkilerdir. Yüksek sosyal kaygı düzeyinin daha az kendini ortaya koymayla, daha fazla çatışmadan kaçınma ve aynı zamanda kişilerarası ilişkilerde bağımlı bir tarz ile ilişkili olduğu görülmektedir (Davila ve Beck, 2002). Önemli "ötekilerle" olan ilişkilerinde bağımlı bir tarza sahip olan SKB'li kişiler ilişkilerinde itaatkar davranabilirler ve bu durum da ilişkilerinde strese yol açabilir. Diğer bir çalışma ise, SKB tanısı alanların özellikle ebeveynleri ve partnerleriyle olan yakın ilişkilerinde daha bağımlı bir ilişki tarzı deneyimlediklerini göstermektedir (Darcy, Davila ve Beck, 2005). Başta romantik ilişkileri olmak üzere bağımlı bir kişilerarası ilişki tarzı benimseyen SKB'li bireylerin kendilerini güvende hissetmek adına "önemli ötekileri" bir tür 'güvenlik sinyali' (safety signal) olarak belirledikleri ve algıladıkları düşünülmektedir. SKB ve romantik ilişkiler üzerine yapılan bir araştırma, cinsiyet açısından bakıldığında, özellikle erkeklerin sahip olduğu yüksek düzey sosyal kaygının bir yıl sonra gerçekleşen ayrılığı yordadığı görülmektedir (Porter ve Chambless, 2017). Çalışmadaki diğer bir bulgu ise, sosyal açıdan kaygılı olan bireylerin sosyal açıdan kaygılı olmayan kişilere kıyasla, partnerlerinden aldıkları sosyal desteği daha düşük olarak algıladıkları görülmüş ancak dış gözlemciler tarafından durumun böyle algılanmadığı ve algılanan sosyal destek düzeyinde tutarlılık olmadığı bulunmuştur. Sosyal kaygılı grubu bağlanma stillerine göre iki ayıran yazarlar, kaygılı kaçıngan bağlanma stili gösteren sosyal kaygılı kişilerin güvenli bağlanan SKB'li kişilere göre romantik ilişkilerinde daha az rahat oldukları, reddedilme ve terk edilme konusunda da daha kaygılı olduklarını bildirmişlerdir (Eng, Heimberg, Hart, Schneier ve Liebowitz, 2001). Aynı zamanda bu kişilerin daha fazla olumsuz değerlendirilme korkusu yaşadıkları, korkulan durumlardan daha fazla kaçındıkları, başkaları tarafından dikkatle incelenmekten korktukları ve işlevselliklerinde daha fazla azalma deneyimledikleri görülmüş, dolayısıyla yaşam kalitelerinde de bir düşüklük olduğu aktarılmıştır.

Bu bölümde, SKB'nin yol açabileceği alkol, madde kullanımı, intihar düşüncesi, kişilerarası ilişkilerde ve yakın ilişkilerdeki bazı problemlerden ve ortaya çıkabilecek sorunlardan bahsedilmiştir. Sıradaki kısımda ise SKB'nin bilişsel ve davranışsal modelinden bahsedilecektir.

1.6. SKB'nin Bilişsel Davranışsal Modelleri

Bu başlıkta SKB'nin bilişsel davranışsal modellerinden detaylı olarak bahsedilmesi planlanmıştır. Aşağıdaki şekilde Clark ve Wells'in (1995) önerdiği sosyal kaygı modellemesi bulunmaktadır.

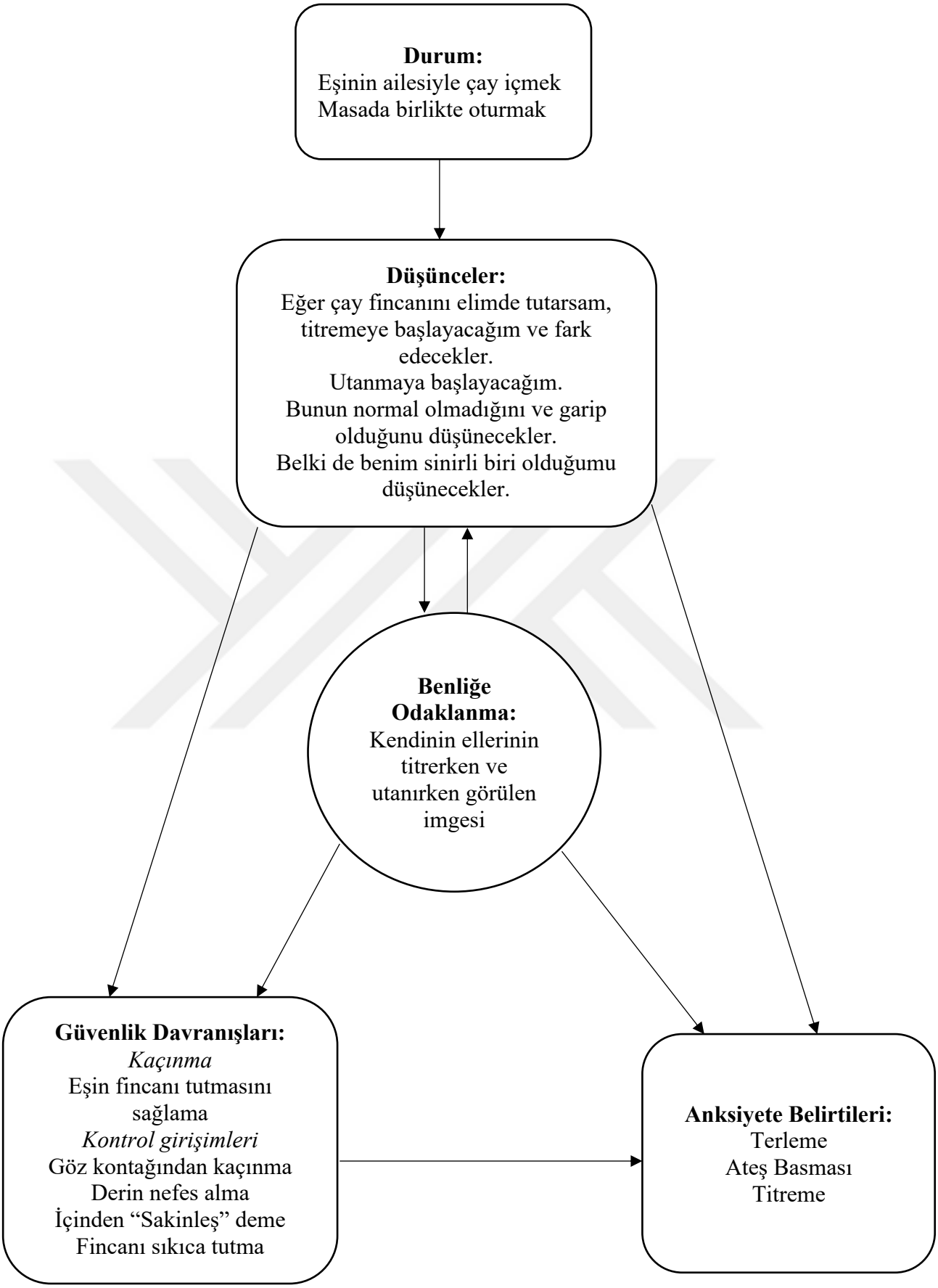


Şekil 1. Clark ve Wells'in (1995) SKB modeli.

Clark ve Wells (1995), önerdikleri sosyal kaygı modellemesinde SKB'li kişilerin kendileri ve sosyal ortamlar hakkında birtakım varsayımlar oluşturduklarını aktarır. Bu varsayımlar üç grupta toplanmaktadır: sosyal bir performans için yüksek standartlar koyma, belli bir biçimde davranmak adına koşullu inançlara sahip olma ve benlikle ilgili koşulsuz olumsuz inançlar geliştirme. Yüksek standartlar koyma varsayımlarına örnek olarak "Her zaman akılcı ve akıcı bir şekilde konuşmalıyım.", "Herhangi bir zayıflık belirtisi göstermemeliyim.", "Her zaman söyleyecek ilginç bir şeylerim olmalı." gibi varsayımlar verilebilir. Diğer koşullu inançlar arasında ise "Başkalarıyla aynı fikirde olmazsam benim aptal olduğumu düşünürler ve beni reddederler.", "Ellerim titrerse, kızarırsam veya başka kaygı semptomları gösterirsem insanlar benim aptal olduğumu düşünürler.", "Eğer sessiz kalırsam insanlar sıkıcı olduğumu düşünür." gibi varsayımlar bulunmaktadır. Son olarak koşulsuz olumsuz inançlar arasında ise "Ben farklıyım, garip biriyim, sıkıcıyım, aptalım." gibi inançlar vardır. Bu tür varsayımların ise kişilerin sosyal durumlarda kaygılanmalarına yol açtığı ve bu sosyal ipuçlarının olumsuz değerlendirilme biçimde bir korkuya yol açtığı söylenmiştir (akt, Clark, 2001).

Daha sonra, benliği sosyal bir objeymiş gibi işlemleme sürecinde olumsuz değerlendirilme korkusuyla birlikte bireyler durumu sosyal bir tehlike olarak algılarlar ve sosyal kaygılı kişiler dikkatlerini kendilerini gözlemlemeye çevirirler. Başkalarına nasıl göründüklerini anlamlandırabilmek için, kendi kendilerini izleyerek bu bilgileri kullanmaya başlarlar. Güvenlik davranışları ise korkulan durumun gerçekleşmesini önlemek için yapılan davranışları içermektedir. Ancak güvenlik davranışlarıyla birlikte, sosyal kaygılı kişilerde kendini gerçekleştiren kehanet gibi korkulan durumların gerçekleşmesine yol açabilir ve bu durum başkalarının dikkatinin o kişiye yönlendirilmesine neden olabilir. Bu noktada, devreye somatik ve bilişsel semptomlar girmektedir. Sosyal kaygılı kişiler özellikle başkaları tarafından gözlemlenebilecek olan somatik ve bilişsel semptomlarından korkmaktadırlar. Örneğin; terleme, titreme, kızarma, cümlenin devamını getirememe gibi durumlar sosyal kaygılı kişiler için büyük bir önem arz etmektedir ve bu yüzden sürekli bir tetikte olma halindedirler (akt, Clark, 2001).

Aşağıdaki Şekil 2'de ise Clark'ın (2001) sunduğu kendine özgü detaylarıyla bir SKB modellemesi bulunmaktadır.

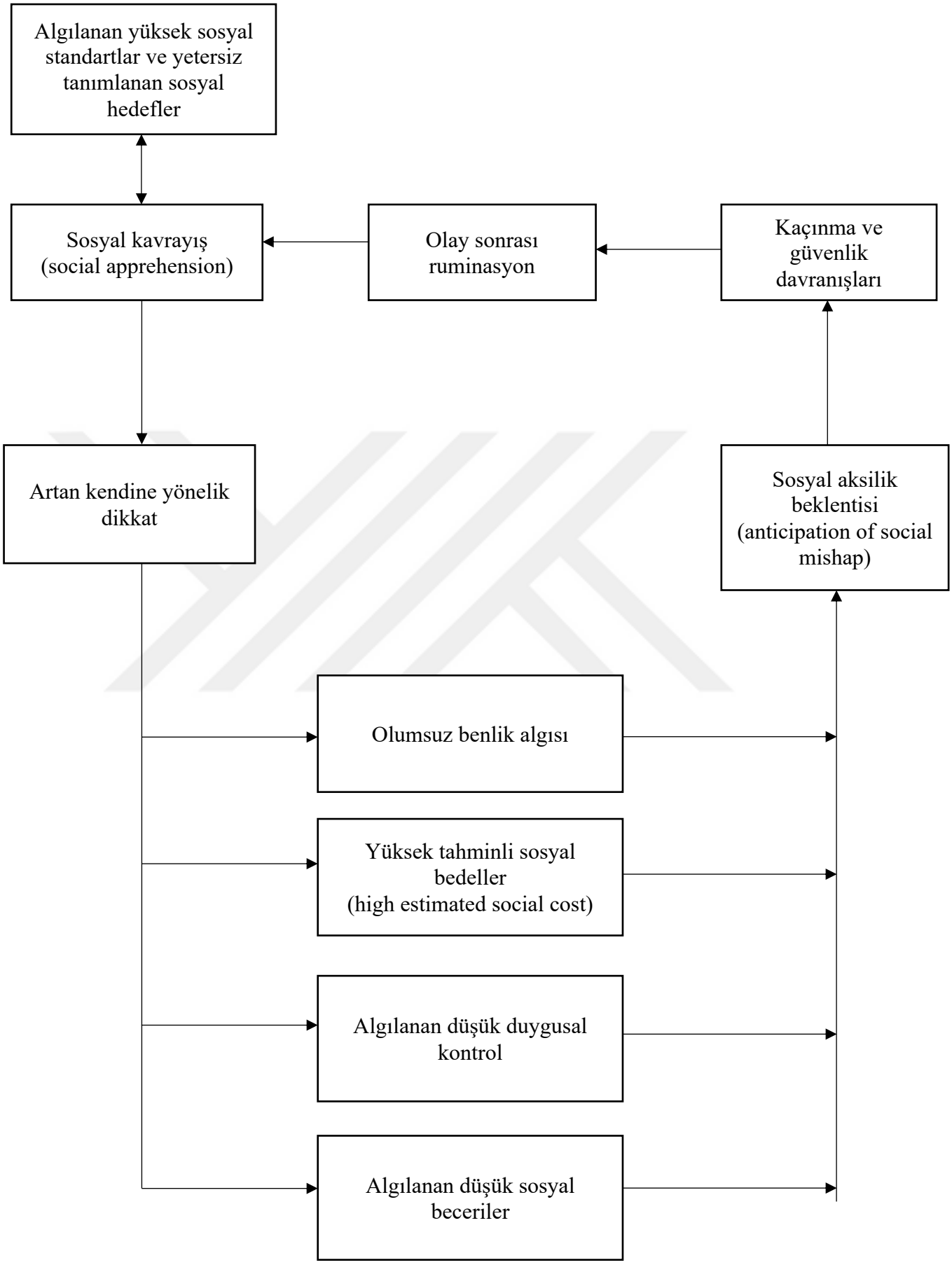


Şekil 2. Clark'ın (2001) kendine özgü bir SKB modellemesi

.

Hoffman (2007), SKB için kapsamlı ve bozukluğa özgü bir BDT modeli önermiştir. Bu modelde, SKB'nin sürdürücü etkenlerinin neler olabileceğine odaklanılmıştır. Sürdürücü etkenlerle birlikte, sosyal ortamda ortaya çıkan kaygıları üzerine çok az kontrol sahibi olduklarını düşünen sosyal kaygılı bireyler kendileri hakkında olumsuz bir görüşe sahiptir ve sosyal becerilerini yetersiz olarak görme eğilimindedirler. Dolayısıyla, kaçınma ve güvenlik davranışları ve olay sonrası ruminasyonla birlikte bu döngü kendisini besler ve bu durumun devam etmesine ve kötüleşmesine yol açar. Sürdürücü etkenler arasında (a) algılanan yüksek sosyal standartlar, (b) yetersiz tanımlanmış sosyal hedefler, (c) kendine odaklı dikkatin artması, (d) olumsuz benlik algısı, (e) yüksek tahminli sosyal bedeller, (f) algılanan düşük duygusal kontrol, (g) algılanan düşük sosyal beceriler, (h) kaçınma ve güvenlik davranışları ve (j) olay sonrası ruminasyon bulunmaktadır.

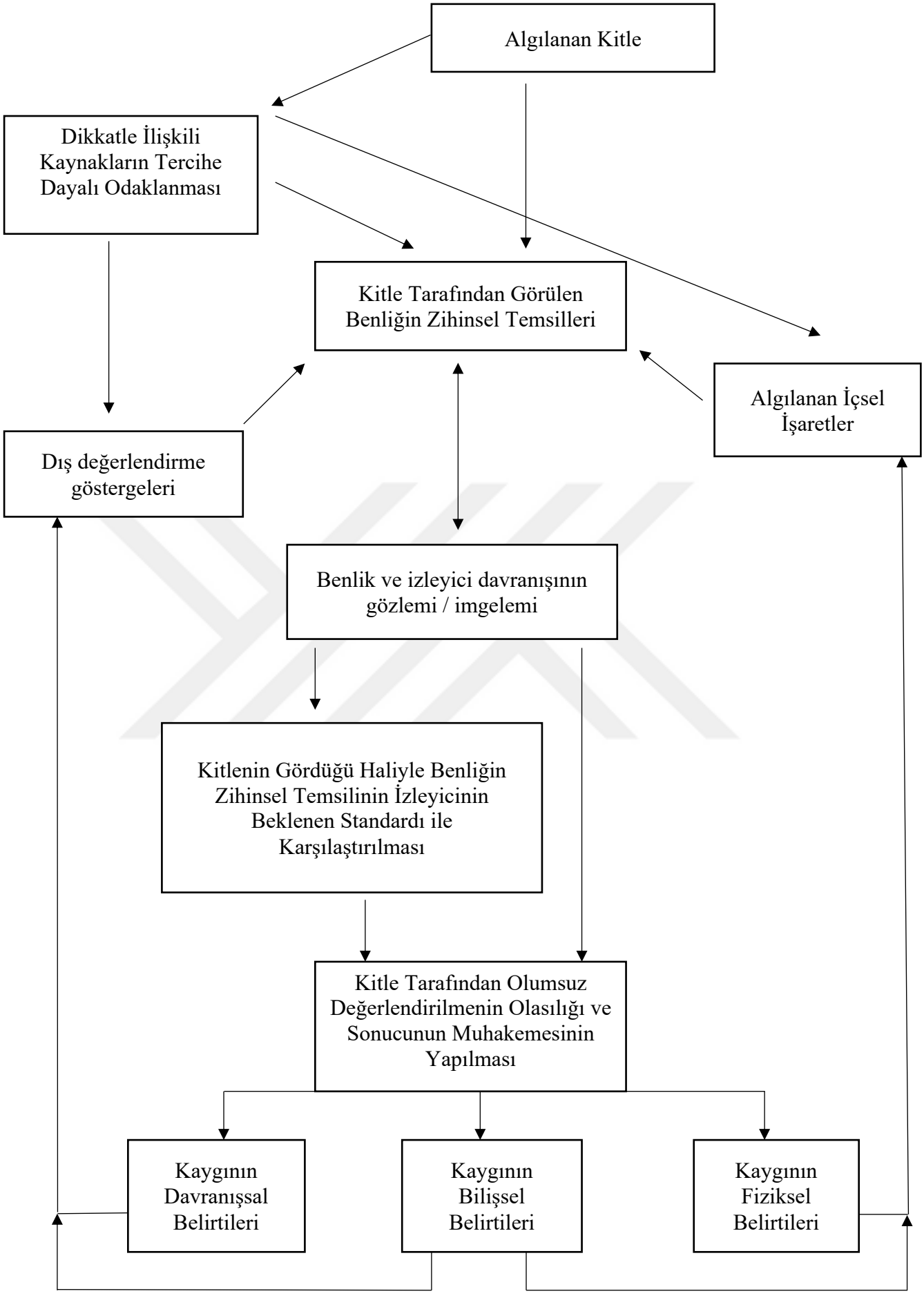
Algılanan yüksek standartlarla birlikte sosyal kaygılı kişiler kendilerine yetersiz olarak tanımlanmış ve başarıya ulaşmalarını engelleyen sosyal hedefler koyarlar. Bunlara ek olarak, sosyal olarak bir tehdit içeren durumda sosyal kaygılı bireyler dikkatlerini kendilerine odaklarlar ve kendilerini gözlemlemeye başlarlar. Sosyal kaygılı kişiler benlik algılarını şekillendirirken, başkalarının olumlu olarak değerlendirebilecekleri ölçüde olması gerektiğini düşünürler. Sosyal becerilerinden ve karşıdaki kişilerin samimiyetinden bağımsız bir şekilde kendi performanslarını en aza indirecek şekilde değerlendirirler. Bu değerlendirmeyle birlikte, sosyal kaygılı kişilerin olumsuz sosyal olayların olumlu olaylara kıyasla daha çok gerçekleşeceğini düşünme yanılgıları vardır ve bu durum destekleyici ve işbirlikçi bir kişilerarası ilişkilerden ziyade rekabete dayanan bir ilişki tarzının benimsenmesine yol açıyor gibi görünmektedir. Tehlikeli bir şekilde ortaya çıkan sosyal durumlarda ise SKB'li kişiler duygusal tepki kontrolünü sağlayamadıkları ve bu kontrol eksikliğiyle birlikte diğerleri tarafından kolayca fark edilebileceklerine inanırlar. Aynı zamanda, kaygılı olmayan kişilere kıyasla kendilerinin sosyal becerilerini daha olumsuz bir şekilde değerlendirmeye olan eğilimleri de vardır. Olay sonrası ruminasyonla, sosyal durumları ayrıntılı ve uzun uzadıya detaylı bir biçimde değerlendirme denilen olay sonrası işleme davranışı da gösteren sosyal kaygılı bireyler olumsuz benlik algılarına odaklanmaya devam ederler (Hofmann, 2007). Hofmann'ın SKB modellemesi bu şekilde özetlenebilir. Modele ait şekil ise aşağıda Şekil 3'te sunulmuştur.



Şekil 3. Hofmann'ın (2007) kapsamlı ve bozukluğa özgü SKB modeli.

Son olarak, Heimberg, Brozovich ve Rapee'nin (2010), güncelleştirdiği bir bilişsel davranışçı SKB modeli vardır. Bu modelde, sosyal kaygılı kişiler için algıladıkları tehdit içeren bir kitle (perceived audience) vardır. Bu kitle karşısında, sosyal kaygılı kişiler olumsuz olarak değerlendirilme korkusu yaşarlar. Tehditin varlığı karşısında korkularının gerçekleşeceğine işaret eden ipuçlarına karşı tetikle olurlar ve ipuçlarının olası varlığı hakkında bilgi toplamak için başkalarına nasıl göründüklerinin bir temsili olan çevresel ipuçlarına, bilişsel, davranışsal ve duygusal ipuçlarına dikkat etmeye başlarlar. Sosyal kaygılı kişiler, algılanan kitlenin kendilerini gördüğü haliyle kendi zihinsel benlik temsilleri arasındaki tutarsızlığa odaklanırlar ve bu durum olayın sosyal maliyetinin artmasına yol açmaktadır.

Genel olarak eski modele ek olarak, Şekil 4'te bazıları gösterilmese de, SKB'li kişilerin imgeleme durumları, olay sonrası işlemleme eğilimleri, olay sonrası işlemlemeyle birlikte ortaya çıkan bilişsel çarpıtmalar ve olumlu değerlendirilme korkusuyla birlikte duygu düzenlemenin de etkisi incelenmiştir. Sık sık imgeleme yöntemine başvuran sosyal kaygılı kişiler için imgeleme, akılda tutulan olumsuz imgeler nedeniyle sosyal durumlar esnasında artan bir kaygının ve düşük performansın bir göstergesi niteliğindedir. Olay sonrası işlemleme ise yalnızca geçmişteki durumlara bir cevap olarak ortaya çıkmamaktadır, aynı zamanda geçmişi gözden geçirmek gelecekteki kaçınma davranışına da yol açar. Olay sonrası işlemleme, SKB'nin nasıl kısır döngü halinde devam ettiğini anlamak için önemlidir. Güncelleştirilmiş model için önemli olan bir nokta da yalnızca olumsuz değerlendirilmenin değil, olumlu değerlendirilme korkusunun da dahil edilmesidir. Olumlu değerlendirilme korkusu, olumsuz değerlendirilme korkusundan farklı bir yapıdadır ancak ikisi ilişki içerisindedir. Aslında, yazarlar olumsuz değerlendirilme korkusuna olumlu değerlendirilme korkusunu da ekleyerek söz konusu olan yapıyı 'değerlendirilme korkusu' olarak genişletmişlerdir (Heimberg, Brozovich ve Rapee, 2010). Söz konusu model aşağıda Şekil 4'te gösterilmiştir.



Şekil 4. Heimberg, Brozovich ve Rapee'nin (2010) güncelleştirilmiş SKB modeli.

1.7. Dışavurumcu Yazma Paradigması

1.7.1. Tanımı

Pennebaker (1997), dışavurumcu yazma paradigmasını veya diğer adıyla temel yazma tekniğini, terapide kendini açma (disclosure) yönteminin iyileştirici bir tarafı olduğu bulgusuyla birlikte temellendirmiştir. Dışavurumcu yazma paradigması deneyine katılan katılımcıların iki ya da daha fazla gruba atanmasıyla birlikte tüm yazma gruplarından 3 ile 5 gün boyunca 15 veya 30 dakikalık olmak üzere duygusal içerikte bir yazı yazmaları istenir. Kontrol grubundan yüzeysel konularla ilgili bir yazı yazmaları istenir. Deney grubuna verilen standart metin ise şöyledir:

"Önümüzdeki 3 gün boyunca sizi ve hayatınızı etkileyen son derece önemli bir duygusal sorun hakkında en derin düşüncelerin ve hisleriniz hakkında yazmanızı istiyorum. Yazınızda gerçekten kendinizi serbest bırakmanızı ve en derin duygu ve düşüncelerinizi keşfetmenizi istiyorum. Konunuz ebeveynlerinizle, partnerlerinizle, arkadaşlarınız veya yakınlarınızla olan ilişkinizi içerebilir, veya geçmiş, şimdi, gelecekte ne olduğu/olacağı veya önceden ve şimdi kim olduğunuz, gelecekte kim olmak istediğiniz hakkında da yazabilirsiniz. Yazacağınız her gün boyunca aynı konulardan ve deneyimlerden bahsedebilir veya farklı konularda da yazabilirsiniz. Tüm yazılarınız tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir." (Pennebaker, 1997).

Yazmanın terapötik tarafıyla ilgilenen bir derleme çalışmasında, üzücü deneyimler hakkında yazı yazmanın hem zihinsel hem de fiziksel sağlığı iyileştirebildiği söylenmiştir (Esterling, L'Abate, Murray ve Pennebaker, 1999). Derlemedeki ampirik kanıtlara göre, gerçekleşen bu değişimler duygusal, bilişsel ve davranışsal faktörlerdeki değişimlerden kaynaklanmaktadır ve kısa vadede üzücü olaylarla ilgili yazmanın olumsuz duyguları arttırdığı görülse de uzun vadede üzücü olaylarla yüzleşmenin zihinsel sağlığı iyileştirdiği görülmektedir. Ayrıca, terapötik yazımdaki iyileşmeye eşlik eden diğer mekanizmalardan bazılarının da artan bir içgörü, kendini yansıtma, kontrol duygusu ve benlik saygısı olabileceği belirtilmiştir. Yukarıda da bahsedildiği gibi yazı yazmanın iyileştirici etkisinin bir etkeni de kendini açma olabilir, dolayısıyla kendini açma mekanizmasının incelenmesi önemli bir konuyu oluşturmaktadır.

1.7.2. Bir Terapötik Yöntem Olarak Kendini Açma

"Derinden anlama, birinin bir başkasına verebileceği en değerli hediyedir." sözü '*Yarının İnsanı*' kitabında Carl Rogers (2012) tarafından söylenmiştir. Birisi tarafından derinden anlaşılabilmek için önce o kişiye karşı duygusal olarak kendimizi açmamız gerekir. Duygusal bastırma, duygusal olarak uyarılırken duygusal ifadenin bilinçli bir şekilde bastırılması şeklinde tanımlanmış ve duygusal bastırmanın fizyolojik olarak da azalmış bir somatik aktivite, azalmış kalp hızı ve artan bir sempatik sinir sistemi aktivitesiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Gross ve Levenson, 1993). Travma ve kendini açmayla ilgili yapılan çalışmalarda hiç dile getirilmeyen çocukluk çağı travmalarının mevcut sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğu, hiç konuşulmamış travmaların artan sağlık sorunları ve travmayla ilgili gerçekleşen ruminasyonla ilişkili olduğu bulunmuş ve travmalarla yüzleşmenin ise kişinin fiziksel sağlığını, bağışıklık sisteminin işleyişini iyi bir şekilde etkilediği görülmüştür (Pennebaker ve Susman, 1988). Farklı bir çalışmada da, travmaları konusunda kendini açma davranışı gösteren katılımcıların göstermeyenlere kıyasla daha fazla kişisel gelişim gösterdiği, daha dirençli bir benlik kavramı geliştirdikleri ve kendi benliklerine karşı artan bir olumlu kabul gösterdikleri, dolayısıyla depresyon ve anksiyete seviyelerininde de bir azalış görüldüğü gözlemlenmiştir (Hemenover, 2003).

Endişe duymak (worry) ve kendini açmanın (emotional disclosure) birbirinin tam zıttı olduğu dile getirilmiştir (Borkovec, Roemer ve Kinyon, 1995). Herhangi bir duygusal durumdan dolayı endişelenmek beraberinde duygulanımın ve uyarılmanın engellenmesini (inhibition) getirir; duygusal deneyimin azalmasına, korkunun ve kaygının devam etmesine ve duygusal bir sıkıntının varlığının sürmesine neden olur. Tam aksine, kendini açmayla birlikte duygusal deneyimin yaşanmasına izin verilir ve duygusal değişimin yaşanmasına olanak sağlanır. Endişe duymak, geçmişten gelen çözülmemiş bir olayın devam etmesine neden olurken ve kökenini bundan alırken, kendini açma hem duyguları deneyimlemeye yardımcı olarak hem de sözel bir şekilde duyguların ifade bulmasına yardımcı olarak bu durumun yarattığı kaygının azalması için etkili bir yöntem sağlar.

Pennebaker (1989), engelleme (inhibition) ve yüzleşme (confrontation) teorisini sunmuştur. Engellemeyle birlikte kişi düşüncelerini, duygularını ve davranışları aktif olarak engelleyebilmek adına bilinçli bir şekilde düşünmeme, hissetmeme, davranmama adına bir çaba gösterir. Yazar, engellemenin zamanla vücutta fizyolojik olarak bir stres unsuru üstlendiği ve bu durumun da kişideki stresle ilişkili fiziksel ve psikolojik sorunları

arttırdığını iletmiştir. Bir düşünceyi veya duygu engellemek adına gösterilen çaba bilgi işlemleme sürecinde de zararlı birtakım değişikliklere yol açar, örneğin bu süreç düşünce ve duyguların işlenmeden bırakılmasına neden olur. Yüzleşme ise yazar tarafından bireylerin aktif bir şekilde duygularını ve düşüncelerini işlemleyebilmeleri, önemli deneyimleri hakkında konuşabilmelerini veya yazarak anlatabilmelerini içererek duyguları ve düşünceleri dile dökme sürecini ifade eder. Travmanın işlemlenebilmesiyle birlikte kişi yüzleşmeye devam eder ve fizyolojik olarak da vücuttaki stres seviyesinde bir azalma meydana gelir. Kendini açma davranışı da yüzleşmeyle birlikte meydana gelir, psikolojik ve fizyolojik olarak yararlı yönlerinin olduğu söylenebilir.

Duyguları ifade etmenin nasıl yarar sağladığı hakkında Kennedy-Moore ve Watson (2001) bazı paradokslar önermiştir. İlk olarak, kişi duygularını ifade ettiğinde duyguların rahatsız ediciliği hakkındaki sıkıntısı azalır ve iyi oluşu artmaya başlar. Bu noktada da, tekrarlayan bir şekilde kendini ifade etmenin acı ve sıkıntı veren duyguların kabul edilmesinde fayda sağladığı görülmektedir. İkincil olarak, duyguları açığa vurmanın içgörüyü arttırması yoluyla iyi oluşu etkilediği söylenmektedir. Duyguları açığa çıkarmanın en faydalı olduğu zaman ise düşünce ve hislerin birlikte ortaya çıkması ve bunların, kişiyi bu duygularla başa çıkmaya motive etmesi gerekmektedir. Son olarak, duyguları ifade etmenin yarar sağladığı diğer bir kısım da kişilerarası ilişkilerdir. Başka bir insana duygularından bahsetmek sosyal desteği arttırabilir, bu da kişinin öz kabulünü (self-acceptance) ve içgörüsünü arttırarak işlevselliğine yarar sağlayabilir.

1.7.3. Yapılan Çalışmalar

Bu bölümde dışavurumcu yazma tekniğiyle ilgili yapılan çalışmaların özetlenmesi amaçlanmıştır.

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma, depresif semptomların dışavurumcu yazma teknikleriyle nasıl değiştiğini anlamayı amaçlamıştır (Gortner, Rude ve Pennebaker, 2006). Üç gün art arda, beş hafta sonra ve altı aylık periyotlar halinde planlanan çalışmada deney ve kontrol grubu oluşturularak deney grubundan yukarıda da bahsedilen metin verilerek duyguları ve hislerinden bahsetmeleri istenirken, kontrol grubundan son iki hafta içerisinde zamanlarını nasıl geçirdikleri hakkında yazmaları istenmiştir. Bulunan sonuçlara göre, altı ay sonunda katılımcıların depresyon seviyelerinde azalma görüldüğü saptanmıştır. Çalışma ayrıca, ruminatif düşünmenin iki alt boyutu olan saplantılı düşünme (brooding) ve derin düşünmeyi (reflection) de incelemiştir. Dışavurumcu yazma tekniğinin saplantı

düşünmeyle birlikte depresyona aracılık ettiği ancak ruminasyonda derin düşünmeyi azaltmadığı vurgulanmıştır.

Yakın zamanda yakınları intihar eden ve hayatını kaybetmiş olan 40 kişi üzerinde uygulanan dışavurumcu yazı tekniğiyle katılımcılar deney ve kontrol grubu olmak üzere ikiye ayrılmıştır (Kovac ve Range, 2000). İki hafta boyunca dört kere olmak üzere deney grubu kaybettiği yakınlarıyla ilgili duygularını dile getiren bir yazı yazarken, kontrol grubuna ise kaldıkları odanın tanımladıkları, uyandıktan sonra neler yaptıkları gibi konuları içeren yazı yazmaları istenmiştir. Altı hafta boyunca takip edilen katılımcılar arasında deney grubundaki katılımcıların kontrol grubuna kıyasla intiharla ilgili yas belirtilerinde (suicide grief) bir azalma olduğu bulunmuştur. Ancak her iki grup arasında genel bir yas (general grief) ve fiziksel sağlıkları için muayeneye gitmek gibi durumlar arasında herhangi bir farklılık olduğu bulunmamıştır. Deney grubunda yazı yazmanın bu kişileri kaybı anlamlandırmada ve kayıpla ilgili yeni bir bakış açısı kazandırma konusunda bir fırsat sunması açısından ve başkalarıyla konuşabilmeleri bakımından intiharla ilgili yas düzeyinin azalmasında etkili olduğu söylenebilir.

Duyguları dışa vurma ve iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmacılar, reddedilme korkusunun aracı rolünü de çalışmaya dahil etmişlerdir (Langens ve Schüler, 2005). Deney grubundaki katılımcılardan stresli hissettikleri anılardan bahsetmeleri istenmiş, kontrol grubu ise önemsiz bir konu hakkında duygu ve düşüncelerini içermeyen yazı yazmıştır. Çalışma üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada reddedilme korkusu yüksek olan kişilerin algıladıkları sosyal desteğin az olduğu görülmüştür. İkinci aşamada reddedilme korkusu yüksek olan katılımcıların stresli anılarla ilgili yazı yazdıktan altı hafta sonraki takipte, önemsiz konular hakkında yazanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha az olumsuz duygudurum bildirdikleri görülmüştür. Son aşamada ise deney grubundaki katılımcılardan kendilerini tanımlayan bir anı yazmaları istenmiş ve bunun için de şuan da çok sevdikleri biriyle yeni tanışıyormuş ve birlikte uzun bir yürüyüşe çıkmışlar gibi hayal etmeleri istenmiştir. Reddedilme korkusu yüksek olan katılımcıların kendini tanımladıkları anıları yazdıktan sekiz hafta sonra, olumsuz duygudurumlarının oldukça düştüğü tespit edilmiştir. Dışavurumcu bir yazı yazma ile reddedilme korkusu yaşayan kişilerde de anılarını yeni bir bakış açısıyla tekrar deneyimlemelerini sağlayarak yeni bir anlayış geliştirmelerine yardımcı olmuştur.

Ayaktan tedavi alan hastalar arasında yapılan çalışmada da, danışanlara ödev olarak dışavurumcu yazma tekniğini vermenin kontrol grubuna kıyasla anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinde daha fazla düşüşle sonuçlandığı ve psikoterapi sürecinde daha çok gelişim gösterdikleri vurgulanmıştır (Graf, Gaudiano ve Geller, 2008). Başka bir çalışmada da, resim yapan, günlük tutan ve kontrol grubu olan katılımcılar arasında duyguları ifade edici bir şekilde günlük tutmanın hem resim çizmeye hem de kontrol grubuna kıyasla kişileri daha fazla rahatlattığı görülmektedir (Chan ve Horneffer, 2006). Yapılan bir meta-analiz çalışması ise, dışavurumcu yazma tekniğinin fiziksel rahatsızlıklar için psikolojik bozukluklara kıyasla daha faydalı olduğunu göstermektedir; psikolojik bozukluklarda ise en çok yararlı olduğu alan depresyon, duygudurum bozuklukları, kaygı bozuklukları ve uyku bozukluklarıdır (Frisina, Borod ve Lepore, 2004). Örneğin, travma sonrası stres bozukluğundan muzdarip olan kişilerde yapılan araştırma kontrol grubuyla kıyaslandığında dışavurumcu bir şekilde yazı yazan grubun belirtilerinde herhangi bir değişiklik meydana gelmediğini göstermektedir (Sloan, Marx ve Greenberg, 2011). Diğer bir çalışma ise yazı yazma, özel konuşma, pasif bir dinleyiciye konuşma, aktif bir kolaylaştırıcıyla konuşma gibi kendini açma durumlarında geçmişte travmatik deneyimi olan kişilerin kendini açmayanlara göre travma sonrası büyüme gösterdiklerini bulgulamıştır (Slavin-Spenny, Cohen, Oberleitner ve Lumley, 2010). Kendini açmayla birlikte, dışavurumcu yazma tekniğinde bireyler travmatik, kişisel ve duygusal bir anılarını yazarken olayı daha fazla anlamlandırmakta ve her yazma seansından sonra duygusal olarak daha fazla hafiflemektedirler (Guastella ve Dadds, 2006). Her yazma seansı esnasında kişiler ilerleyen süreçte daha olumlu, şimdiki zamana ve gelecek zamana odaklanan yazılar yazmaktadırlar. Geçmişte yaşananlara odaklanma azalmış ve travmatize olma düzeyinde de azalış meydana gelmiştir. Başka bir bulgu da, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan kişilerin dışavurumcu yazma tekniğinden hem psikolojik hem de fiziksel olarak daha fazla fayda sağladığını göstermektedir (Poon ve Danoff-Burg, 2011).

Başka bir çalışma, majör depresif bozukluğu olan kişiler üzerinde yapılmış bir çalışmadır (Krpan ve diğerleri, 2013). Çalışmanın sonucuna göre, beş gün boyunca sürekli olarak dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcıların depresyon puanlarında kontrol grubunda günlerini nasıl geçirdiğini yazan katılımcılara kıyasla üç gün sonunda azalma meydana gelmiş ve gruplararası bu anlamlı farklılık dört hafta sonunda da devam etmiştir. Majör depresif bozukluk için dışavurumcu yazma tekniğinin etkili olduğu söylenebilir.

Doğum sonrası depresyon yaşayan kadınlarla yapılan bir araştırmada (Blasio, ve diğerleri, 2015), katılımcılar doğum yaptıktan sonra çalışmaya dahil edilmişlerdir. Kadınlar doğumla ilgili dışavurumcu yazma tekniğine ve son günlerde neler yaptıklarını içeren bir yazı yazması istenen kontrol grubuna atanmışlardır. Ölçümlerde katılımcılar depresyon ve doğum sonrası depresyon ölçeklerini doldurmuşlardır ve üç ay sonunda katılımcılardan tekrar ölçüm alınmıştır. Sonuçlara göre, dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcıların yüksek ve orta derecede depresyona sahip olan kadınlar için anlamlı düzeyde belirtilerinin düştüğü ve doğum sonrası depresyon ve stres puanlarının da dışavurumcu tekniğe atanan katılımcılar için anlamlı derecede azaldığı saptanmıştır. Doğum sonrası depresyon için de dışavurumcu yazma tekniğinin bu çalışmada etkili bulunduğu söylenebilir.

Sabo-Mordechay, Nir ve Eviatar (2019), dışavurumcu yazma tekniğinin kimler adına fayda sağladığını anlamak adına çalışma yapmıştır. Dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcılardan psikolojik semptomlarında azalma olanların daha yüksek seviyede nevrotiklik kişilik özelliğine sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca, deneyimsel kaçınma (experiential avoidance) gösteren kişilerin ve yazının içeriğinde bahsettiği olumsuz anıların şiddet düzeyinin daha yüksek olduğu katılımcıların dışavurumcu yazma tekniğinden daha fazla fayda sağladığı görülmüştür. Yazarlar, deneyimsel kaçınması yüksek olan katılımcıların yazı yazmayı güvenli bir alan olarak tanımlayabileceği ve olayı duygusal işlemleme fırsatı bularak bunun bir nevi maruz bırakma işlevi gördüğünü söylemişlerdir.

1.7.4. SKB'de Dışavurumcu Yazma Paradigmasının Önemi, Amaçlar ve Araştırma Soruları

SKB, kişinin işlevselliğini düşüren ve hayatının birçok alanında olumsuz sonuçlara yol açabilen bir bozukluk olarak göze çarpmaktadır. SKB'nin tedavisinde de ek bir yöntem olarak kullanılmak üzere, dışavurumcu yazma paradigmasının işe yarayıp yaramadığını anlayabilmek bu araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır. SKB'ye sahip bireylerin temel yazma paradigmasından fayda sağlaması halinde bozukluğun tedavisi için bu tekniğin ek olarak terapilerde kullanılması önerilebilecektir. SKB üzerinde temel yazma paradigmasının etkililiğini araştıran çalışmalar yok denecek kadar azdır. Ülkemizde böyle bir çalışma henüz yapılmamıştır. Uluslararası alanda da bu konuda araştırılan bir çalışmanın varlığına ulaşılamamıştır. Dolayısıyla, bu araştırmanın sonucunda ulusal ve uluslararası alanyazına katkı sağlanması planlanmaktadır.

1.8. Araştırma Soruları

Bu araştırmanın soruları aşağıda verilmiştir:

1-) Dışavurumcu yazma grubuna atanan katılımcıların kontrol grubuna atanan katılımcılara kıyasla sosyal anksiyete seviyelerinde yazma öncesine göre yazma sonrasında ve takip ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüşlük olacak mıdır?

2-) Sosyal bir ortamda yaşadığı olumsuz anıyı yazan katılımcıların, yalnızken yaşadığı olumsuz bir anıyı yazan ve kontrol grubundaki katılımcılara göre sosyal anksiyete seviyelerinde yazma öncesine göre yazı yazdıktan sonra ve takip ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüşlük olacak mıdır?

3-) Dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcıların kontrol grubuna kıyasla anksiyete ve depresyon düzeyinde yazma öncesine göre yazma sonrası ve takip ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı bir azalış olacak mıdır?

4-) Dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcıların kontrol grubuna kıyasla anksiyete duyarlılığı puanlarında yazma öncesine göre yazma sonrası ve takip ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı bir azalış olacak mıdır?

5-) Dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcıların ikinci ölçümlerinde ve takip eden bir ay sonraki ölçümlerinde iyi oluş puanları kontrol grubuna kıyasla yazma öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artacak mıdır?

6-) Dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcılardan alınan ölçümler sonunda, kontrol grubuyla kıyaslandığında bu katılımcıların bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinden aldıkları puanlar yazma öncesine göre yazma sonrası ve takip ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalacak mıdır?

7-) Dışavurumcu yazma tekniğine atanan katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumlarında yazma öncesine göre yazma sonrası ve takip ölçümünde kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir azalma olacak mıdır?

2. YÖNTEM

Bu çalışmada örneklem, sosyal kaygı belirtileri yüksek olan ve 18 yaşından büyük yetişkin katılımcılardan oluşmaktadır. Çalışmaya başka bir psikiyatrik tanısı olan, psikiyatrik ilaç kullanan ve terapiye halihazırda devam eden kişiler dahil edilmemiştir.

2.1. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada katılımcılara, Bilgilendirilmiş Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Ölçeği, Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, Bilişsel ve Davranışsal Kaçınma Ölçeği, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form ve Deney Sonrası Değerlendirme Anketi verilmiştir. Çalışmaya dahil olacak katılımcıları belirlemek amacıyla öncelikle katılımcılara Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği verilmiş, ardından kesme puanına göre sosyal kaygı belirtileri düzeyleri yüksek olan katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. İkinci ve üçüncü ölçümde diğer kalan tüm ölçekler de katılımcılara sunulmuştur.

2.1.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu form katılımcıların sosyodemografik bilgilerini öğrenmek amacıyla katılımcılara sunulmuştur. Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni hali, mesleği gibi bilgiler bu formdan elde edilmiştir. Ayrıca katılımcıların psikiyatrik bir tanısı olup olmadığı, ilaç kullanıp kullanmadığı, terapiye devam edip etmediği de bu formda sorulmuştur.

2.1.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)

Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından Türkçe güvenirlik ve geçerlilik çalışması yapılan Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin kaygı veya korku için değerlendiriciler arası güvenirlik katsayısının .96 olduğu, kaçınma için değerlendiriciler arası güvenirlik katsayısının .95 olduğu ve toplam ölçek için güvenirlik katsayının .96 olduğu saptanmıştır, bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı .94 olarak bulunmuştur.Test-tekrar test güvenirliği katsayısının ise .97 olduğu bulunmuştur. İç tutarlılık Cronbach alfa katsayısının ise korku veya kaygı alt ölçeği için .96, kaçınma ölçeği için .95, toplam ölçek için .98 olduğu aktarılmıştır. LSKÖ için örnek maddeler şu şekildedir: "Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak, Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle

tanışmaya çalışmak, Bir eğlenceye gitmek, Umumi yerlerde yemek yemek.” Maddeler kaygı ve kaçınma şiddetine göre 1 (Yok ya da çok hafif) ile 4 (Şiddetli) arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek sosyal kaygı düzeyine işaret etmektedir.

2.1.3. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Hisli (1989), Beck Depresyon Envanteri’nin Türkiye’de geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yürütmüştür. Beck Depresyon Envanteri, kişinin sahip olduğu depresif belirtileri son iki haftalık zamanı baz alarak ölçmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .80 olarak bulunmuştur, bu çalışmada ise Cronbach’s alfa katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Yarıya bölme güvenirliği ise .74 olarak saptanmıştır. Ölçeğin dört faktörü bulunmaktadır. Sırasıyla umutsuzluk, kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları, bedensel kaygılar ve suçluluk duyumlarıdır. Ölçek 21 sorudan ve 4 farklı cevaptan oluşmaktadır. Ölçekten toplamda alınan puanlar 0 ile 63 arasında değişmektedir. Son 1 haftadaki duygudurumuna göre kendilerini değerlendiren katılımcılar 0-3 arasında azdan çoğa doğru giden bir şekilde depresyonu belirlemek adına sorulara cevap vermektedirler. Örneğin, “Kendimden memnunum.” 0 cevabıyken, “Kendimden nefret ediyorum.” cümlesini işaretleyen katılımcılar 3 puan almaktadırlar. Ölçekten alınan yüksek puan depresyon seviyesinin yüksekliğine işaret etmektedir.

2.1.4. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1998) tarafından Türkçe’ye geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan Beck Anksiyete Ölçeği, son bir hafta içinde kişinin varolan anksiyete düzeyini 0 ile 63 puan arasında ölçen Likert tipli bir ölçektir. Ölçeğin cevapları 0 (Hiç)’dan 3 (Ciddi düzeyde)’e kadar değişmektedir. Ölçek maddeleri arasında sıcak basması, gevşeyememe, dehşete kapılma, sinirlilik gibi maddeler bulunmaktadır. 0-7 puan arasında alan katılımcılar minimal düzeyde anksiyete düzeyi sergilerken, 8-15 hafif düzeyde, 16-25 orta düzeyde ve 26-63 ciddi/şiddetli düzeyde anksiyete düzeyi sergilemektedirler. Ölçeğin güvenirlik Cronbach’s alfa katsayısı .93 olarak bulunmuştur, bu çalışmada ise .92 olarak bulunmuştur. Ölçek öznel kaygı (subjective anxiety) ve somatik belirtiler (somatic symptoms) olmak üzere iki faktörlüdür. Ölçekten alınan yüksek puan kişide yüksek seviye anksiyete düzeyini göstermektedir.

2.1.5. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3)

Kaygı duyarlılığı, McNally (1985) tarafından tanımlandığı haliyle kişinin belirli bir durum karşısında kaygı hissinin beklentisi içinde olarak, kaygılanmaktan korkması anlamına gelmektedir. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'nin, Mantar, Yemez ve Alkın (2010) tarafından Türkçe'ye geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek kişilerin kaygı uyaranlarına karşı yatkınlığını ve farkındalığını ölçmektedir. Ölçek, 0 ile 4 arasında (0= çok az, 4= çok fazla) olmak üzere 5'li Likert tipli bir ölçektir. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach's alfa katsayısı .93 olarak, test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .64 olarak bulunmuştur, bu çalışmada Cronbach's alfa katsayısı .92 olarak bulunmuştur. SKB'li kişilerin ölçekten aldığı ortalama puanın 29.5 olduğu söylenmiştir. Ölçekten fiziksel belirtiler, bilişsel belirtiler ve toplumsal belirtiler olmak üzere 3 faktörlü yapı elde edilmiştir. Maddeler arasında "Sinirli görünmemek benim için önemlidir.","Başkalarının yanında titrediğimde, insanların benim için neler düşüneceğinden korkarım.","Toplum içinde bayılmanın benim için korkunç bir şey olduğunu düşünürüm." gibi maddeler bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek anksiyete duyarlılığına işaret etmektedir.

2.1.6. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ)

Keldal (2015) tarafından Türkçe'ye geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, Tennant ve ark., (2007) tarafından geliştirilmiştir ve kişilerin psikolojik iyi oluş düzeylerini ölçmektedir. Ölçek 14 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipli cevaplar içermektedir. (1= Hiç katılmıyorum, 5= Tamamen katılıyorum) Ölçek maddeleri arasında "Gelecekle ilgili iyimserim.","Kendimden memnunum.","Kendime güveniyorum.","Sevildiğimi hissediyorum." gibi maddeler bulunmaktadır. Ölçekten en düşük 14, en yüksek 70 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişilerin mental iyi oluşuna işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlık Cronbach's alfa katsayısı .92 olarak, güvenirlik katsayısı ise .92'dir, bu çalışmada güvenirlik katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan kişinin mental iyi oluş düzeyindeki artışı göstermektedir.

2.1.7. Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ)

Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği, Ottenbreit ve Dobson tarafından (2004) geliştirilmiş olup Türkçe'ye geçerlik ve güvenirlik çalışması Erdi-Gök ve Yalçınkaya-Alkar tarafından (2019) yapılmıştır. Ölçeğin dört alt faktörü bulunmaktadır. Bu alt faktörler davranışsal sosyal kaçınma, bilişsel sosyal olmayan kaçınma, bilişsel sosyal kaçınma ve

davranışsal sosyal olmayan kaçınmadır. Ölçeğin iç tutarlık Cronbach's alfa katsayısının .92 olduğu bulunmuştur, bu çalışmada ise katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam güvenirlik katsayısı ise .87 iken, alt faktörler için sırasıyla davranışsal sosyal kaçınma alt faktörü için .83, bilişsel sosyal kaçınma için .70, davranışsal sosyal olmayan kaçınma için .73 ve bilişsel sosyal olmayan kaçınma için .69 olduğu bulunmuştur. Ölçek 31 maddeden oluşmakta ve 5'li Liker tipli cevapları içermektedir. (1= Hiç uygun değil, 5= Tamamen uygun) Ölçek maddeleri içerisinde "Sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınırım.", "Beni çok zorlayan aktiviteleri bırakırım.","Kendimi sıklıkla sosyal ortamları terk etmek ister halde bulurum." gibi maddeler bulunmaktadır (Erdi-Gök ve Yalçınkaya-Alkar, 2019). Ölçekten alınan yüksek puan kişinin bilişsel davranışsal kaçınma düzeyinin arttığını göstermektedir.

2.1.8. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-Kısa Form (FOTÖ-17)

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu, toplam 17 maddeden oluşan ve orijinali Weissman ve Beck (1978) tarafından geliştirilmiş olan bir ölçektir. Bu ölçekle özellikle depresyon ile bağıntılı olarak kişinin sahip olduğu işlevsel olmayan tutumların belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ölçeğin iki faktörü "Mükemmelliyetçilik" ve "Bağımlılık" faktörüdür. Ölçeğin kısa formu Türkçe'ye Şahin ve Batıgün (2016) tarafından uyarlanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı mükemmelliyetçilik faktörü için .77, bağımlılık için .74 bulunmuştur. Toplam ölçek için güvenirlik Cronbach's alfa katsayısı ise .81'dir, bu çalışmada ise Cronbach's alfa katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Ölçek maddeleri arasında "Beni seven bir insanın benimle aynı fikirde olması gerekir.", "Sevdiğim insan beni sevmediği sürece bir hiç sayılırım.","Yenilmiş, kaybetmiş duruma düşmemek için soru sormamalıyım." gibi cümleler bulunmaktadır. Ölçek 7'li Likert tipi cevaplar içermektedir (Şahin ve Batıgün, 2016). Ölçekten alınan yüksek puan bireyin fonksiyonel olmayan tutumlarında artış olduğunu göstermektedir.

2.2. Deneysel Desenin Tanıtımı

Çalışmanın deseninde Randomize Kontrollü Desen kullanılmıştır. Katılımcılar deney ve kontrol grubuna atanmadan önce LSKÖ'den aldıkları puanlara göre ana çalışmaya dahil edilmiştir. Sosyal kaygı düzeyi yüksek çıkan katılımcılar deney ve kontrol grubuna randomize bir şekilde atanmıştır. Deney ve kontrol grubundaki katılımcılara üç gün boyunca süren yazı yazma görevi verilmiştir. Yazı yazma görevinden önce katılımcılardan ölçekleri doldurmaları istenmiştir.Birinci deney grubundaki katılımcılar 3 gün boyunca sosyal bir ortamda yaşadıkları olumsuz bir anıyı yazmışken, ikinci deney grubu sosyal olmayan

ortamda yaşadıkları olumsuz bir deneyimi yazmışlardır. Kontrol grubundaki katılımcılar ise günlük hayatlarıyla ilgili duygusal bir yazı içermeyen bir dil kullanacakları bir konuda, geçmiş iki hafta içinde ne yaptıklarını içeren bir yazı yazmıştır. Üç günün sonunda her üç gruptaki katılımcılardan ölçekleri tekrar doldurmaları istenmiş ve takip eden bir ay sonunda da tekrar ölçüm alınmıştır. Sosyal kaygı odaklı dışavurumcu yazan deney grubuna çalışma kapsamında aşağıdaki metin verilmiştir:

"Önümüzdeki 3 gün boyunca 15 dakika süresince sizi ve hayatınızı etkileyen **sosyal hayatınızda** yaşadığınız son derece önemli bir duygusal sorun veya yaşantısal olay hakkında en derin düşünceleriniz ve hisleriniz hakkında yazmanızı istiyorum. Yazınızda gerçekten kendinizi serbest bırakmanızı ve en derin duygu ve düşüncelerinizi keşfetmenizi istiyorum. Konunuzun sosyal ortamda yaşadığınız veya yaşamaktan korktuğunuz herhangi bir olay veya durumla ilgili olması beklenmektedir. Yazacağınız her gün boyunca aynı konulardan ve deneyimlerden bahsedebilirsiniz. Tüm yazılarınız kimlik bilgileriniz olmadan tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir. Araştırmanın iki dönem içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırma tamamlandıktan sonra size detaylı bilgi verilecektir. Bu açıklamayı okuduktan sonra katılmayı istemezseniz, araştırmacıya katılmayacağınızı bildiriniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim. **Yazdığınız yazılar isimsiz olarak muhafaza edilip, gizli tutulacaktır.**"

Sosyal kaygı odaklı olmayan dışavurumcu yazma grubu olan ikinci deney grubundaki katılımcılara ise aşağıdaki metin verilmiştir:

"Önümüzdeki 3 gün boyunca 15 dakika süresince sizi ve hayatınızı etkileyen geçmişte SOSYAL OLMAYAN BİR ORTAMDA yalnızken yaşadığınız son derece önemli bir duygusal sorun veya yaşantısal olay hakkında en derin düşünceleriniz ve hislerinizi yazmanızı istiyorum. Yazınızda gerçekten kendinizi serbest bırakmanızı ve en derin duygu ve düşüncelerinizi keşfetmenizi istiyorum. Konunuzun sosyal olmayan bir ortamda yaşadığınız olumsuz herhangi bir olay veya durumla ilgili olması beklenmektedir. Yazacağınız her gün boyunca aynı konulardan ve deneyimlerden bahsedebilirsiniz. Tüm yazılarınız kimlik bilgileriniz olmadan tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir. Araştırmanın iki dönem içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırma tamamlandıktan sonra size detaylı bilgi

verilecektir. Bu açıklamayı okuduktan sonra katılmayı istemezseniz, araştırmacıya katılmayacağınızı bildiriniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim. **Yazdığınız yazılar isimsiz olarak muhafaza edilip, gizli tutulacaktır.**"

Dışavurumcu yazı yazmayacak olan kontrol grubuna ise çalışma kapsamında aşağıdaki metin verilmiştir:

"Önümüzdeki 3 gün boyunca 15 dakika süresince son 2 haftadır günlük yaşantınızda yaptığınız aktiviteler hakkında duygularınızdan bağımsız bir şekilde yazmanızı istiyorum. Olabildiğince kendi duygularınız, düşünceleriniz ve hislerinizden **bahsetmeyiniz**. Tüm yazılarınız kimlik bilgileriniz olmadan tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir. Yazacak bir şey bulamazsanız tekrar aynı şeyleri yazabilirsiniz. Araştırmanın iki dönem içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırma bittikten sonra size detaylı bilgi verilecektir. Bu açıklamayı okuduktan sonra katılmayı istemezseniz, araştırmacıya katılmayacağınızı bildiriniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim. **Yazdığınız yazılar isimsiz olarak muhafaza edilip, gizli tutulacaktır.**"

Çalışmanın veri toplama süreci aşağıda Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. İkinci aşamadaki veri toplama süreci.

İlk Test	Yönergeler	3 yazma seansı (Seansların süresi 15'şer dakikadır)	Yazma Sonrası (İki deney grubuna uygulandı)	Son Test (Üçüncü yazma seansı sonunda uygulandı)	Takip Ölçümü (Yazma seanslarından 1 ay sonra uygulandı)
Bilgilendirilmiş Onam Formu, Demografik Form, LSKÖ, WEMİOÖ, BAÖ, BDE, ADİ, BDKÖ, FOTÖ-17.	Bilgilendirilmiş Onam Formu, Genel Bilgi, Yönergelere göre bilgi verildi.		Deney Sonrası Değerlendirme Anketi (3. 4. Ve 5. Sorular)	LSKÖ, WEMİOÖ, BAÖ, BDE, ADİ, BDKÖ, FOTÖ-17.	LSKÖ, WEMİOÖ, BAÖ, BDE, ADİ, BDKÖ, FOTÖ-17.

Not. LSKÖ= Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, WEMİOÖ=Warwick Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, BAÖ=Beck Anksiyete Ölçeği, BDE=Beck Depresyon Envanteri, ADİ= Anksiyete Duyarlılığı İndeksi, BDKÖ=Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği, FOTÖ-17=Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 Kısa Form.

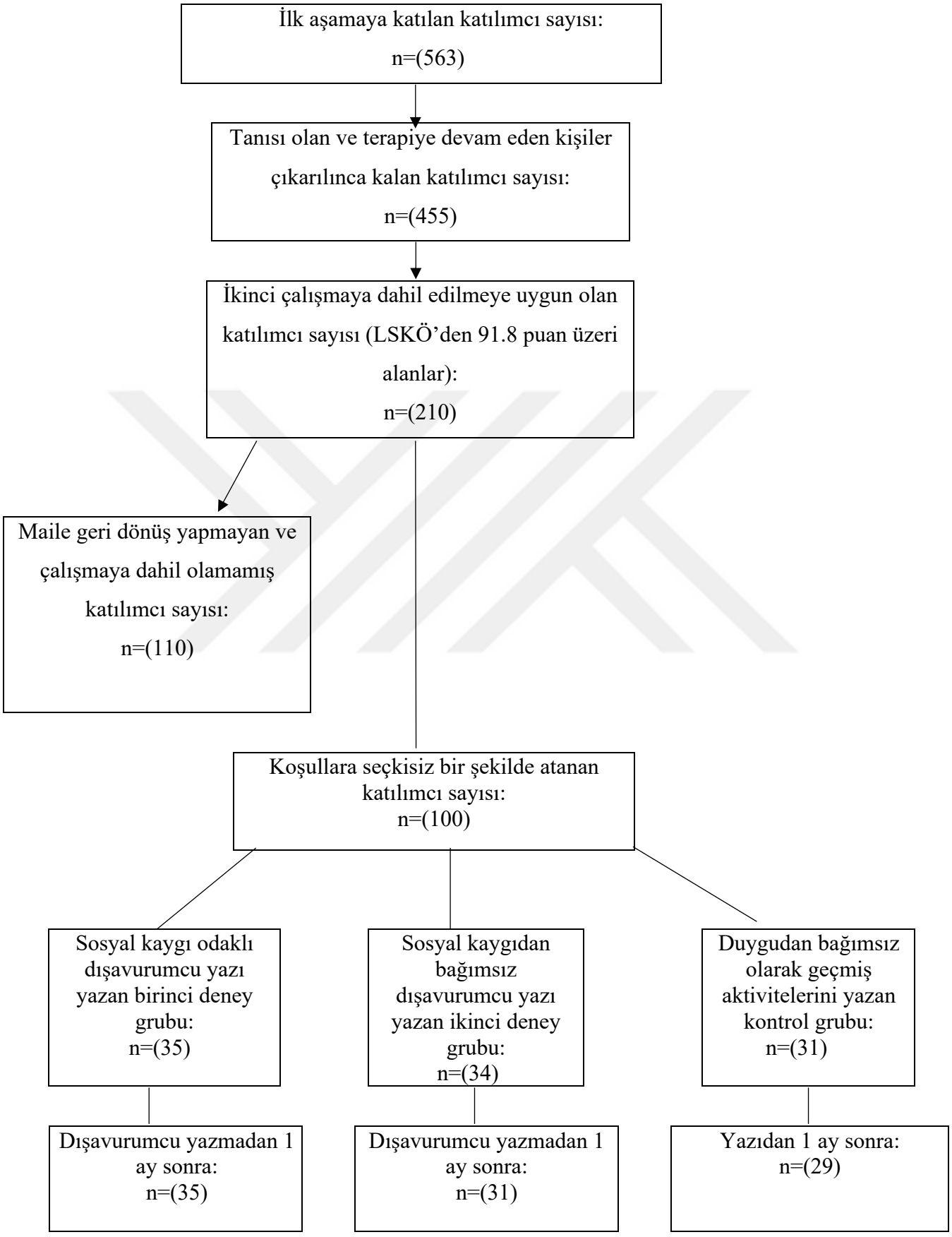
2.3. İşlem

Çalışmanın etik kurul izni Kasım 2021 tarihinde Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden alınmıştır. Çalışmanın verileri etik kurul izni alındıktan sonra Kasım 2021'de toplanmaya başlanmış, veri toplama işlemi Mart 2022'de sona ermiştir. Çalışmaya başlamadan önce gerekli olan katılımcı sayısını belirlemek için G*Power analizi yapılmış, 102 katılımcının çalışmaya dahil edilmesi planlanmıştır. Çalışmadaki katılımcılar 3 gruba ayrılmış ve gruptaki katılımcıların sayıları birinci grup 35, ikinci grup 34, kontrol grubu içinse 31 kişi olarak belirlenmiştir. 1 ayın sonunda çalışmaya devam eden katılımcı sayısı birinci grup için 35, ikinci grup için 31, üçüncü grup için ise 29 kişidir. Çalışmayı tamamlayan kişi sayısı 95'tir.

Çalışmaya dahil edilen katılımcılar, çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarını ifade eden bilgilendirilmiş onam formunu onaylamışlardır. Çalışmanın verileri online olarak Google Forms yardımıyla toplanmıştır. Bunun için katılımcılardan ilk aşamada mail adresi istenmiş ve çalışmanın takibi mail adresleri üzerinden gerçekleşmiştir. Katılımcılardan ilk aşama için Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'ni doldurmaları istenmiş ve katılımcılar grubun sosyal kaygı ortalamasına göre ikinci aşamaya dahil edilmiştir.

İkinci aşamaya dahil edilen katılımcılar öncelikle Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri, Anksiyete Duyarlılığı İndeksi, Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nden oluşan anket setini doldurmuştur. Ölçek setinin doldurulması yaklaşık 30-40 dakika sürmüştür. Daha sonra randomize bir şekilde gruplara atanan katılımcılara hangi gruba atandıklarına dair bilgi verilmiş ve üç gün art arda bulundukları grubun yönergesine uygun bir şekilde 15 dakika boyunca yazı yazmaları istenmiştir. Üç günün sonunda katılımcılar ilk anket setini tekrar doldurmuşlardır. Takip ölçümü için ise anket setini en son doldurdukları günün 1 ay sonrasında tekrar ölçüm alınmıştır. Son olarak birinci ve ikinci gruba dahil edilen kişilere manipülasyon kontrolü için Deney Sonrası Değerlendirme Anketi uygulanmıştır. Aşağıda Tablo 2'de randomizasyon şeması ve katılımcıların çalışmayı tamamlama süreci aktarılmıştır.

Tablo 2. Randomizasyon ve çalışmayı tamamlama süreci tablosu.



2.4. Katılımcılar

Çalışmanın ilk aşamasına 563 kişi katılmıştır. Çalışmanın örneklemini 19-57 yaş aralığından oluşan yetişkinler oluşturmaktadır. İkinci aşamaya dahil edilecek katılımcıları belirlemek adına ilk aşamada katılımcıların psikiyatrik bir tanısı olup olmadığı, şuan psikiyatrik bir ilaç kullanıp kullanmadıkları ve terapiye devam edip etmedikleri sorulmuştur. Terapiye devam eden, psikiyatrik ilaç kullanan ve herhangi bir psikiyatrik bir tanı almış olan katılımcılar çalışmaya dâhil edilmemiştir.

İlk aşamada çalışmaya katılan kişilerin 372 kişisini kadınlar oluştururken (%66), 191'ini (%34) erkekler oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan kişilerin 456'si bekarken (%81), 107'ü (%19) evlidir. Çalışmaya katılanların eğitim durumuna bakıldığında katılımcıların %51'inin lisans mezunu olduğu, %38'inin lise mezunu olduğu, %8'inin lisansüstü mezunu olduğu ve %3'ünün ise doktora mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş ortalaması 25.9 olarak bulunmuştur. Katılımcıların demografik bilgileri Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. İlk aşamanın demografik değişkenleri.

Değişkenler	S	%	Ort.	SS	Min - Max
Demografik Değişkenler					
Cinsiyet					
Kadın	372	%66			
Erkek	191	%34			
Yaş			25.9	7.07	19 - 57
Medeni Durum					
Bekar	456	%81			
Evli	107	%19			
Eğitim Durumu					
Lise	213	%38			
Lisans	285	%51			
Lisanüstü	46	%8			
Doktora	19	%3			
Gelir Düzeyi					
0-999	136	%24			
1000-1999	67	%12.1			
2000-2999	48	%8.8			
3000-3999	52	%8.4			

Tablo 3. İlk aşamanın demografik değişkenleri (Devam ediyor).

4000-4999	41	%6.7
5000-5999	44	%8.4
6000-6999	31	%6.5
7000 ve üzeri	97	%15.6
Psikiyatrik Tanı		
Evet	90	%17.2
Hayır	473	%82.8
Psikiyatrik İlaç Kullanımı		
Evet	63	%11
Hayır	500	%89
Terapi Geçmişi		
Evet	164	%29
Hayır	399	%71
Terapiye Devam Edip Etmeme		
Evet	37	%7
Hayır	526	%93

İlk aşamaya katılan katılımcıların LSKÖ'nün kaygı alt faktöründen aldıkları puan ortalaması 48.4 iken, kaçınma alt faktöründen aldıkları puan 45 olarak bulunmuştur. Toplam sosyal kaygı puan ortalaması ise ilk aşamaya katılan katılımcılar için 93.5'dir. Tanısı olan ve terapiye devam eden katılımcılar örneklemden çıkarıldığında katılımcı sayısı 455'e düşmüştür. 455 katılımcının LSKÖ kaygı alt faktörü ortalaması 47.7, kaçınma alt faktörü 44.1 çıkmıştır. Tanısı olanlar ve terapiye devam eden kişiler örneklemden çıkarıldığında sosyal kaygı toplam ortalaması 91.8'e düşmüştür. Dolayısıyla, çalışmaya sosyal kaygı 91.8'den fazla olanlar dahil edilmiştir.

Tanısı olan kişilere ayrıca değinmek gerekirse, tanılar arasında anksiyete bozukluğu, majör depresyon, panik atak, travma sonrası stres bozukluğu, sosyal kaygı bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, bipolar bozukluk, psikoz, yeme bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk gibi tanılar bulunmaktadır. Kullanılan psikiyatrik ilaçlar arasında ise Lustral, Selectra, Efexor, Concerta, Fronksera, Selex, Paxera, Ritalin, Zedprex, Cipralex, Ripazol gibi ilaçlar bulunmaktadır.

İkinci aşamaya dahil edilen ve çalışmayı tamamlayan katılımcıların cinsiyetlerine bakıldığında kadınların oranı %74 iken, erkeklerin oranı %26'dır. Katılımcıların yaş ortalaması 24.8'dir. Çalışmayı tamamlayanlar arasında henüz üniversite okuyan grup çoğunlukta olduğundan eğitim durumuna bakıldığında lise mezunlarının oranı %55 olarak görülmüştür. Bu oranı lisans mezunları %34 ile takip ederken, yüksek lisans mezunu oranı %7'dir. Doktora mezunu oranı ise %4'tür. Katılımcıların %83'ı bekarken, %17'si evli olarak bulunmuştur. Çalışmayı tamamlayanların ilk aşamadaki kaygı puanı ortalaması 60.4 iken, kaçınma puanı ortalaması 55.3 ve sosyal anksiyete ortalaması toplamı 116'dır.

2.5. İstatistiksel Analizler

Verilerin analizi Jamovi (Version 1.6) ve SPSS (Version 26) programıyla analiz edilmiştir. Araştırmanın analizine başlanmadan önce veriler düzenlenmiş ve kontrol edilmiştir. Ölçeklerin güvenirlik katsayıları test edilmiştir. Grupların betimleyici istatistik analizleri yöntem kısmında verildikten sonra, değişkenlerarası ilişkileri anlayabilmek adına Pearson Korelasyon testleri uygulanmıştır. Grupların arasındaki farklılıkları anlayabilmek için karma tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde öncelikli olarak betimleyici istatistiklere, değişkenler arası korelasyon analizlerine, yazma öncesi, sonrası ve takip ölçümüne dair yapılan karma tekrarlı ANOVA analizinin sonuçlarına yer verilecektir.

3.1. Betimleyici İstatistikler:

3.1.1. Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Yazı Koşuluna Atanan (Birinci Deney Grubu) Katılımcıların Betimleyici İstatistikleri

Sosyal ortamda yaşadıkları kaygıyla ilgili dışavurumcu yazı yazması istenen grubun betimleyici istatistiklerine bakılmıştır. Çalışmayı tamamlayan katılımcı sayısı 35 kişiden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan katılımcıların yazı yazmadan önceki ölçümde alınan sosyal anksiyete puan ortalaması 110 iken, 3 günün sonunda alınan ölçümde sosyal anksiyete ortalaması 106 puana düşmüştür. 1 ay sonunda alınan tekrar ölçümde sosyal anksiyete puan ortalaması 105 puana düşmüştür. Grubun mental iyi oluş puanı yazı yazmadan önce 40.7 puanken, yazı sonrası mental iyi oluş puanı 42.6'ya yükselmiştir. 1 ay sonunda grubun mental iyi oluş puanı 43.1'e yükselmiştir. Anksiyete puanlarına bakıldığında ise yazı öncesi anksiyete puan ortalaması 18.1 olarak bulunmuştur. Yazı yazdıktan sonraki ölçümde anksiyete puan ortalaması 14.7'ye düşmüştür. 1 ay sonraki ölçümde anksiyete puan ortalaması 14.6'ya düşmüştür. Grubun depresyon puan ölçümlerine bakıldığında yazı yazmadan önceki depresyon puan ortalaması 17.8 iken, bu ortalama yazı yazdıktan sonraki ölçümde 15'e düşmüştür. 1 ay sonundaki ölçümde depresyon puan ortalaması 14.5'a düşmüştür. Anksiyete duyarlılığına bakıldığında gruptaki katılımcıların yazı yazmadan önceki puan ortalamaları 30.8 olarak bulunmuştur. Bu puan ortalaması yazı yazdıktan sonra 30.5'e gerilemiştir. 1 ay sonundaki ölçümlerde anksiyete duyarlılığı puanı 32'ye yükselmiştir. Katılımcıların bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinden aldıkları puan ortalaması yazı yazmaya başlamadan önce 85.6 iken, bu puan yazı yazdıktan sonraki ölçümde 82.3 puana düşmüştür. 1 ay sonundaki ölçümlerde bilişsel davranışsal kaçınma ölçeği puan ortalaması 81.2'ye gerilemiştir. Katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğinden aldıkları puan yazı öncesi ölçümde 61.5 iken, yazı sonrasında alınan ölçümde bu puan 64.9'a yükselmiştir. 1 ay sonundaki ölçümde bu puan 66.8'e yükselmiştir.

3.1.2. Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Yazı Koşuluna Atanan (İkinci Deney Grubu) Katılımcıların Betimleyici İstatistikleri

Sosyal olmayan ortamda yaşadıkları olumsuz olayları yazmaları istenen grubun betimleyici istatistiklerine bakılmıştır. Çalışmayı tamamlayan katılımcı sayısı 31'dir. Katılımcıların sosyal anksiyete puanları birinci ölçümde 122 olarak bulunmuşken, yazı sonrası ölçümde sosyal anksiyete puanı 111'e düşmüştür. Tekrar ölçümde sosyal anksiyete puan ortalaması 107'ye gerilemiştir. Grubun mental iyi oluş puanlarına bakıldığında ilk ölçümde mental iyi oluş puanı 44.5 iken, bu puan yazıdan sonraki ikinci ölçümde 44.6'ya yükselmiştir. Tekrar eden ölçümde mental iyi oluş puanı 47'ye yükselmiştir. Anksiyete puanlarında ise ilk ölçümde ikinci grubun anksiyete puanı 18.2 iken, ikinci ölçümde anksiyete puanı 13.8'e düşmüştür. 1 ay sonunda alınan tekrar ölçümde bu puan 12.6'ya gerilemiştir. Depresyon puanlarına bakıldığında ikinci grubun ilk ölçümdeki depresyon puanı 16.6 olarak bulunmuştur. Yazıdan sonraki ölçümde depresyon puanı 13.6'ya düşmüştür. Tekrar eden ölçümde bu grubun depresyon puan ortalaması 11.3'e düşmüştür. Anksiyete duyarlılığı ölçeğinde ilk ölçümde ikinci grubun ortalama puanı 34.4'tür. Yazıdan sonraki ölçümde ikinci grubun anksiyete duyarlılık puan ortalaması 30.7'ye düşmüştür. 1 ay sonundaki ölçümde anksiyete duyarlılığı puanı 27.3'e düşmüştür. Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinden ikinci grubun ilk ölçümde aldığı ortalama puan 88'dir. Yazıdan sonraki ölçümde bu puan 85.5'e düşmüştür. Tekrar eden ölçümde bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinden ikinci grubun aldığı puan 80.8'e düşmüştür. Fonksiyonel olmayan tutum ve inançlar ölçeğine bakıldığında ise ilk ölçümde ikinci grubun aldığı puan ortalaması 68.3 iken, yazıdan sonraki ölçümde bu puan 63.9'a düşmüştür. 1 ay sonunda yapılan ölçümde bu puan 65.1'e yükselmiştir.

3.1.3. Kontrol Grubuna Atanan Katılımcıların Betimleyici İstatistikleri

Kontrol grubuna atanan ve iki hafta içerisinde yaptıkları günlük aktiviteleri yazmaları istenen grubun betimleyici istatistiklerine bakılmıştır. Çalışmayı tamamlayan katılımcı sayısı 29 kişiden oluşmaktadır. Kontrol grubunun sosyal anksiyete puanı ilk ölçümde 113 iken, yazıdan sonraki ölçümde sosyal anksiyete puanlarının 107'ye düştüğü görülmüştür. Tekrar eden 1 ay sonundaki ölçümde ise sosyal anksiyete puanı kontrol grubu için 105'e düşmüştür. Mental iyi oluş puanlarına bakıldığında, kontrol grubunun ilk ölçümdeki mental iyi oluş puanı 44.8 olarak bulunmuştur. Yazıdan sonraki ikinci ölçümde kontrol grubunun mental iyi oluş puanı 43.9'a düşmüştür. 1 ay sonundaki ölçümde kontrol grubunun mental iyi oluş puanı 45.4'e yükselmiştir. Kontrol grubunun anksiyete puanları ilk ölçümde 21.3 iken, yazıdan sonraki

ölçümde anksiyete puan ortalaması 17.5'e düşmüştür. 1 ay sonundaki anksiyete puan ortalaması 17'ye düşmüştür. Depresyon puanı ortalaması kontrol grubu için ilk ölçümde 16.2 olarak bulunmuştur. Yazıdan sonraki ikinci ölçümde depresyon puan ortalamasının 14.7'ye düştüğü görülmüştür. Tekrar eden ölçümde depresyon puanı 13'e düşüşlük göstermiştir. Anksiyete duyarlılığı ölçeğinde kontrol grubunun ilk ölçümde ortalama puanı 33.7'dir. İkinci ölçümde ise anksiyete duyarlılığı ortalama puanı 30.9'a düşmüştür. Anksiyete duyarlılık ölçeğinden alınan puan kontrol grubu için 1 ay sonra alınan ölçümde 29.4'e düşmüştür. Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinden kontrol grubunun aldığı ilk puan 78.2 iken, bu puan ikinci ölçümde 75.3'e gerilemiştir. Tekrar eden ölçümde bilişsel davranışsal kaçınma ölçeği puanı 75.3 olarak sabit kalmıştır. Son olarak fonksiyonel olmayan tutum ve inançlar ölçeğinden kontrol grubunun aldığı ortalama puan ilk ölçümde 60.4 iken, ikinci ölçümde bu puan 60.1'e düşmüştür. 1 ay sonraki ölçümde fonksiyonel olmayan inançlar ölçeğinden kontrol grubunun aldığı puan 59.1'e gerilemiştir.

Üç yazım zaman koşulunun gruplara göre değişkenler açısından ortalama değişimi aşağıda Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Gruplar arası ölçümlerin ve alt boyutlarının 3 koşul ve 3 zaman açısından ortalama değerleri.

	1. Grup			2. Grup			3. Grup		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
Bağımlı Değişkenler									
Sosyal Anksiyete	110	106	105	122	111	107	113	107	105
Kaygı	56.1	54.9	54.8	62.5	56.6	55	57.8	54.5	54.1
Kaçınma	54.3	52.4	50.3	58.7	54	51.9	55.1	52.3	50.9
Mental İyi Oluş	40.7	42.6	43.1	44.5	44.6	47	44.8	43.9	45.4
Anksiyete	18.1	14.7	14.6	18.2	13.8	12.6	21.3	17.5	17
Depresyon	17.8	15	14.5	16.6	13.6	11.3	16.2	14.7	13
Anksiyete Duyarlılığı	30.8	30.5	32	34.4	30.7	27.3	33.7	30.9	29.4
Fiziksel	12.7	12.6	12.8	13.1	11.9	10.1	12.6	11.8	11.2
Bilişsel	9.69	9.66	9.89	11	10.4	9.16	10.9	9.93	9.31
Sosyal	10.9	10.8	11.6	12.2	10.3	10.6	10.7	10.1	10.1
Bilişsel Davranışsal Kaçınma	85.6	82.3	81.2	88	85.5	80.8	78.2	75.3	75.3
Davranışsal Sosyal	24.3	23.5	22.9	26.2	26	24.8	23.6	22.8	22.7
Bilişsel Sosyal Olmayan	27.1	25.9	26.2	25.9	26.3	25.2	24.2	23.4	23.5
Bilişsel Sosyal	17.1	16.2	15.9	18.3	17.7	15.7	14.7	14.3	14.6
Davranışsal Sosyal Olmayan	13.8	13.4	13.2	13.8	14	13.6	12.8	12	12.1
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar	61.5	64.9	66.8	68.3	63.9	65.1	60.4	60.1	59.1
Mükemmelliyetçilik	36.3	38	39.7	40.8	39.4	39.2	35.5	35.6	35.1
Bağımlılık	26.7	26.9	27.1	27.8	24.6	25.9	24.9	24.5	24.3

3.2. Bağımlı Değişkenlerin İlk Ölçümüne Yönelik Ön Analizler

Katılımcıların araştırmaya dahil oldukları gruplar arasında ilk ölçümler açısından farklılık olup olmadığını anlamak için tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA) yapılmıştır. Bu analizde bağımsız değişken olarak gruplar (yazma koşulu) baz alınmışken, bağımlı değişken olarak Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ), Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 Kısa Form (FOTÖ-17) bağımlı değişken olarak atanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği toplam puanları için gruplar arasında ilk ölçüm açısından herhangi bir farklılık bulunmamıştır (F (2, 92)=2.34, p= .10). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği ilk ölçüm toplam puanlarına gruplar açısından bakıldığında herhangi bir farklılık olmadığı görülmüştür (F (2, 92)=1.63, p= .20). Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanının ilk ölçüm için gruplar arasında herhangi bir farklılık göstermediği bulunmuştur (F (2, 92)=0.72, p= .48). Beck Depresyon Ölçeği için ilk ölçüm açısından gruplar arasında bir farklılık olup olmadığına bakıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (F (2, 92)=0.21, p= .80). Anksiyete Duyarlılığı İndeksi için toplam puanının üç grup açısından ilk ölçümde farklılaşmadığı görülmüştür (F (2, 92)=0.51, p= .60). Son olarak Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği toplam puanının (F (2, 92)=1.70, p= .18) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nin toplam puanının (F (2, 92)=1.59, p= .20) ilk ölçümde gruplar arasında bir farklılaşma yaratmadığı görülmektedir. Aşağıda Tablo 5'te ön analize dair bilgiler raporlanmıştır.

Tablo 5. Bağımlı değişkenlerin ilk ölçümlerine yönelik gruplar arası farklılıkların ANOVA analizi.

Bağımlı Değişkenler	Birinci Grubun Ortalaması (S.S)	İkinci Grubun Ortalaması (S.S)	Üçüncü Grubun Ortalaması (S.S)	F(2, 92)
Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)	110 (18.99)	122 (21.29)	113 (25.05)	2.34
Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ)	40.7 (9.58)	44.5 (10.25)	44.8 (11.37)	1.64
Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)	18.1 (10.62)	18.2 (12.45)	21.3 (12.34)	0.72
Beck Depresyon Envanteri (BDE)	17.8 (8.78)	16.6 (10.47)	16.2 (8.83)	0.21
Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ)	30.8 (14.78)	34.4 (13.97)	33.7 (15.48)	0.51
Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ)	85.6 (20.13)	88 (21.48)	78.2 (20.13)	1.70
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 (FOTÖ-17)	61.5 (19.03)	68.3 (19.86)	60.4 (17.76)	1.59

Not. *p < .05.

Alt boyutlardaki ilk ölçümlerde gruplar arasında bir farklılık olup olmadığına bakmak için Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ), Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 (FOTÖ) ölçeklerinin alt boyutları için dört adet tek yönlü çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği alt boyutlarından kaygı ve kaçınma alt boyutlarında ilk ölçümler açısından gruplar arası bir farklılık olmadığı görülmüştür (Wilks' Lambda=.93, F(4, 182)=1.63, *p*= .16). Anksiyete Duyarlılığı İndeksi'nin (ADİ) fiziksel, bilişsel ve sosyal alt boyutları incelendiğinde ilk ölçümde gruplar arasında bir farklılık olmadığı bulunmuştur (Wilks' Lambda=.96, F(6, 180)=0.62, *p*= .71). Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ) alt boyutları davranışsal sosyal kaçınma, bilişsel sosyal olmayan kaçınma, bilişsel sosyal kaçınma ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma için yapılan MANOVA analizinde alt boyutların gruplar için ilk ölçümde farklılaşmadığı görülmüştür (Wilks' Lambda= .88, F(8, 178)=1.47, *p*= .17). Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 (FOTÖ-17)'nin alt boyutları olan mükemmeliyetçilik ve bağlılık için gruplar arasında ilk ölçümde farklılıklar olmadığı görülmüştür (Wilks' Lambda= .95, F(4, 182)=.99, *p*= .41). Bağımlı değişkenlerin alt boyutları için yapılan MANOVA analizinin sonuçları aşağıda Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Ölçeklerin alt boyutlarına yönelik ilk ölçümlerin MANOVA analizi

Bağımlı Değişkenler	Birinci Grubun Ortalaması (S.S)	İkinci Grubun Ortalaması (S.S)	Üçüncü Grubun Ortalaması (S.S)	Çok değişkenli *df*	Çok değişkenli F
Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) Alt Boyutları				4, 182	1.63
Kaygı	56.1 (10.41)	62.5 (10.38)	57.8 (12.04)		
Kaçınma	54.3 (9.76)	58.7 (11.36)	55.1 (13.37)		
Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ) Alt Boyutları				6, 180	0.62
Fiziksel	12.7 (6.34)	13.1 (6.35)	12.6 (6.41)		
Bilişsel	9.69 (5.48)	11 (5.70)	10.9 4.98)		
Sosyal	10.9 (5.40)	12.2 (4.84)	10.7 (5.04)		
Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ) Alt Boyutları				8, 178	1.47
Davranışsal Sosyal Kaçınma	24.3 (7.38)	26.2 (8.24)	23.6 (8.26)		
Bilişsel Sosyal Olmayan Kaçınma	27.1 (8.21)	25.9 (8.49)	24.2 (7.76)		
Bilişsel Sosyal Kaçınma	17.1 (5.57)	18.3 (5.78)	14.7 (4.24)		
Davranışsal Sosyal Olmayan Kaçınma	13.8 (4.68)	13.8 (4.98)	12.8 (4.24)		
Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 (FOTÖ-17) Alt Boyutları				4, 182	0.44
Mükemmelliyetçilik	36.3 (13.44)	40.8 (13.51)	35.5 (11.85)		
Bağımlılık	26.7 (7.85)	27.8 (7.77)	24.9 (7.03)		

Not. * $p < .05$

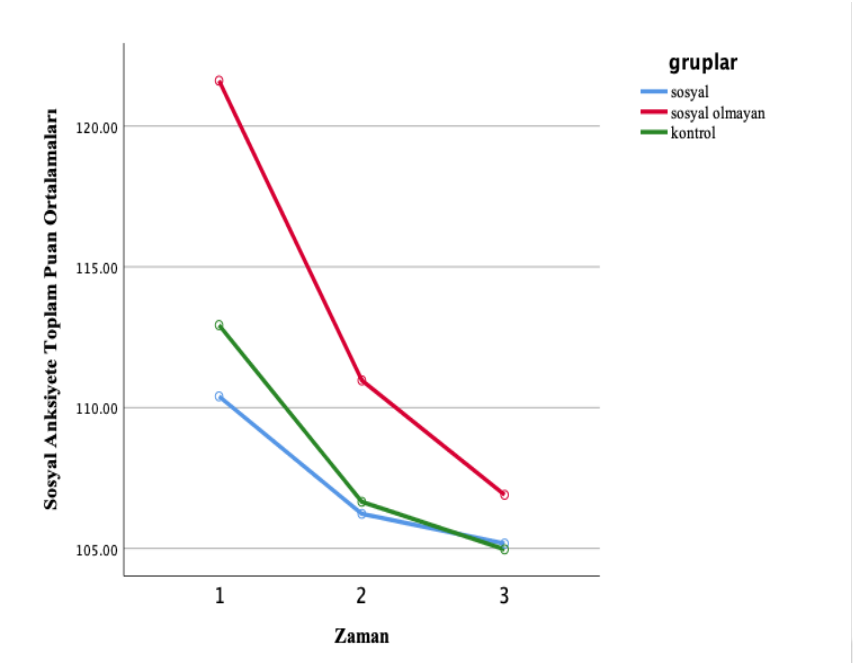
3.3. Yazmanın Koşullar Üzerinde Kısa ve Uzun Süreli Etkilerine Dair Yapılan Analizler

Bu bölümde dışavurumcu yazı yazmanın gruplar üzerindeki etkisini anlayabilmek adına Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ), Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ) ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 (FOTÖ-17) bağımlı değişken olarak kabul edilerek 3 (Koşul: Sosyal Ortamda Yaşanan Olumsuz Deneyimleri Dışavurucu Yazma, Sosyal Olmayan Ortamda Yaşanan Olumsuz Deneyimleri Dışavurucu Yazma ve Kontrol Grubu) X 3 (Zaman: Yazma öncesi, Yazma sonrası ve Takip (1 ay sonra)) faktörlü karma tekrarlı ANOVA analizleri yapılmıştır. Aşağıda karma tekrarlı ANOVA analizlerine yer verilecektir.

3.3.1. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinde (LSKÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Duyguları yazarak ifade etmenin sosyal anksiyete belirtileri üzerinde kısa ve uzun vadede nasıl bir etkisi olduğunu anlayabilmek adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere karma tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır.

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği toplam puanı için küresellik varsayımı karşılanmadığı için Tip 1 hata yapılmaması için analiz sonuçları Greenhouse-Greisser düzeltmesi yapılarak [$X^2(2)= 18.34$, $p <.05$] verilecektir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, LSKÖ toplam puanı için zaman etkisinin [$F(1.69, 2625.96)= 11.43$, $p= .00$, $\eta^2= .11$] anlamlı olduğu görülmüştür. Ancak, koşul temel etkisinin [$F(2, 91) = 0.70$, $p = .49$, $\eta2= .01$] ve koşul*zaman etkisinin [$F(3.38, 236.96)= 1.03$, $p= .38$, $\eta^2= .02$] analiz sonucuna göre anlamlı olmadığı bulunmuştur. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların sosyal anksiyete düzeyinde yazma öncesine kıyasla (Ort= 114.98), yazma sonrası ölçümde (Ort= 107.95) bir azalma olmuştur. Takip ölçümünde de (Ort= 105.68) sosyal anksiyete düzeyi, yazma öncesine kıyasla (Ort= 114.98) anlamlı ölçüde düşüktür. Sosyal anksiyete düzeyinde yazma sonrasıyla takip ölçümünde anlamlı bir farklılaşma yoktur. Katılımcıların yazma koşullarından bağımsız olarak yazma görevinden sonra sosyal anksiyete düzeylerinde azalma olmuştur. (Bkz. Tablo 7.) Sosyal anksiyete toplam puanına ait grupları ve zamanları içeren grafik aşağıda Şekil 5'te verilmiştir.



Şekil 5. Sosyal anksiyete toplam puan grafiği**.**

Tablo 7. Sosyal anksiyete düzeyinin ve alt boyutlarının zaman temel etkisi farklılıkları.

Bağımlı Değişkenler	Zamanlar	Ortalama Farkı	SH	p
LSKÖ Toplam Puanı	YÖ-YS	7.03	1.85	.00*
	YS-T	2.27	1.74	.59
	YÖ-T	9.30	2.42	.00*
Kaygı	YÖ-YS	3.85	1.000	.00*
	YS-T	0.30	0.94	1.000
	YÖ-T	4.16	1.28	.00*
Kaçınma	YÖ-YS	1.58	0.78	.13
	YS-T	3.42	1.02	.00*
	YÖ-T	5	1.20	.00*

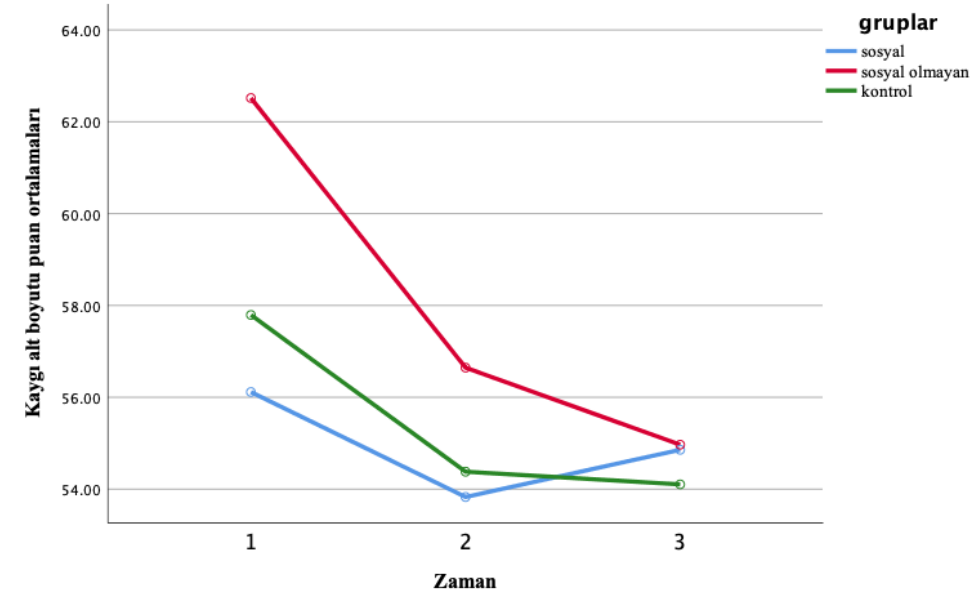
LSKÖ= Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, YÖ= Yazma Öncesi, YS= Yazma Sonrası, T= Takip, SH= Standart Hata. Not: * $p < .05$

Sosyal anksiyete toplam puanlarının gruplar açısından zaman içindeki değişimi aşağıda Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Grupların sosyal anksiyete puan düzeylerinin zaman içindeki farklılıkları.

	LSKÖ Toplam Puan		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	1 Ay Sonra
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	110 (19)	106 (22.2)	105 (22.5)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	122 (21.3)	111 (24.4)	107 (28.2)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	113 (25.1)	107 (28.1)	105 (26.8)

LSKÖ'nün alt boyutlarından olan kaygı alt boyutu için yapılan analizde küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 16.32$, $p <.05$] yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, LSKÖ'nün kaygı alt boyutu için zaman temel etkisinin [$F(1.71, 592.11)= 9.14$, $p= .00$, $\eta^2= .09$] anlamlı olduğu görülürken, koşul temel [$F(1.71, 592.11)= 9.14$, $p= .00$, $\eta^2= .09$] ve koşul*zaman etkileşiminin [$F(3.43, 96.44)= 1.48$, $p= .21$, $\eta^2= .03$] anlamlı olmadığı görülmektedir. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların kaygı düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 58.80), yazma sonrasında (Ort= 54.95) anlamlı bir azalma olmuştur. Takip ölçümünde de (Ort= 54.64) kaygı alt boyutunun düzeyi, yazma öncesine kıyasla (Ort= 58.80) anlamlı ölçüde düşüktür. Kaygı alt boyutunun düzeyinde yazma sonrasıyla takip ölçümünde anlamlı bir farklılaşma yoktur. Katılımcıların yazma koşullarından bağımsız olarak yazma görevinden sonra kaygı düzeylerinde azalma olmuştur (Bkz. Tablo 7). Kaygı alt boyutunun grafiği aşağıda Şekil 6'da verilmiştir.



Şekil 6. Kaygı alt boyutunun toplam puan grafiği.

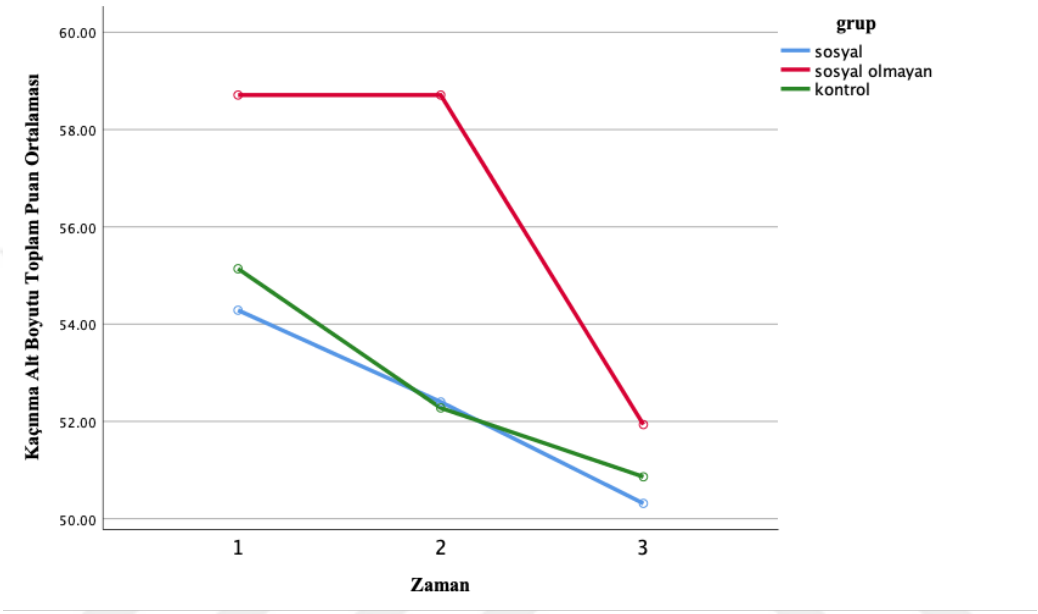
Sosyal kaygının alt boyutu kaygı düzeyinin gruplar için zaman açısından değişimi Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Grupların sosyal anksiyete alt boyutundan kaygı düzeylerinin zaman içindeki farklılıkları.

	Kaygı Alt Boyutu Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	1 Ay Sonra
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	56.1 (10.4)	54.9 (11.3)	54.8 (12.1)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	62.5 (10.4)	56.6 (12.3)	55 (14.4)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	57.8 (12)	54.5 (13.2)	54.1 (13.3)

LSKÖ'nün kaçınma boyutu için yapılan analizde küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 22.13$, $p < .05$] kullanılmıştır. LSKÖ'nün kaçınma alt boyutu için zaman temel etkisinin anlamlı olduğu bulunmuşken [$F(1.64, 752.11)= 12.57$, $p= .00$, $\eta^2= .12$], koşul temel etkisinin [$F(2, 162.34)= 1.29$, $p= .28$, $\eta^2= .02$] ve koşul*zaman etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı [$F(3.29, 81.65)= 1.36$,

p= .25, η^2= .02] bulunmuştur. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların kaçınma düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 56.04), takip ölçümünde (Ort= 51.03) anlamlı bir azalma olmuştur. Kaçınma alt boyutunda katılımcıların yazma sonrası ile (Ort= 54.46) takip ölçümünde (Ort= 54.46) anlamlı bir farklılaşma vardır (Bkz. Tablo 7). Kaçınma alt boyutunun grafiği gruplar ve zamanlar açısından aşağıda Şekil 7'de verilmiştir.



Şekil 7. Kaçınma alt boyutu puan grafiği.

Sosyal anksiyete alt boyutu kaçınmanın gruplar için zaman açısından değişim tablosu Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Grupların sosyal anksiyete alt boyutundan kaçınma düzeylerinin zaman içindeki farklılıkları.

	Kaçınma Alt Boyutu Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	1 Ay Sonra
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	54.3 (9.76)	52.4 (12)	50.3 (11.7)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	58.7 (11.4)	54 (12.6)	51.9 (14.3)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	55.1 (13.4)	52.3 (15.3)	50.9 (14.1)

LSKÖ'nün toplam puan ve alt boyutlarından kaygı ve kaçınma alt boyutların tekrarlı ANOVA analizlerine dair sonuçları aşağıda Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11. Liebowitz sosyal kaygı ölçeği ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

Bağımlı Değişken	Değişim Kaynağı	Kareler Ortalaması	df, df hata	F	p	η_2
LSKÖ Toplam	Zaman	2625.96	1.69, 91	11.43	.00*	.11
	Koşul	320.13	2, 91	.70	.49	.01
	Koşul*Zaman	236.96	3.38, 182	1.03	.38	.02
Kaygı	Zaman	592.11	1.71, 91	9.14	.00*	.09
	Koşul	88.93	2, 92	.79	.45	.01
	Koşul*Zaman	96.44	3.43, 182	1.48	.21	.03
Kaçınma	Zaman	752.11	1.64, 91	12.57	.00*	.12
	Koşul	162.34	2, 91	1.29	.28	.02
	Koşul*Zaman	81.65	3.29, 91	1.36	.25	.02

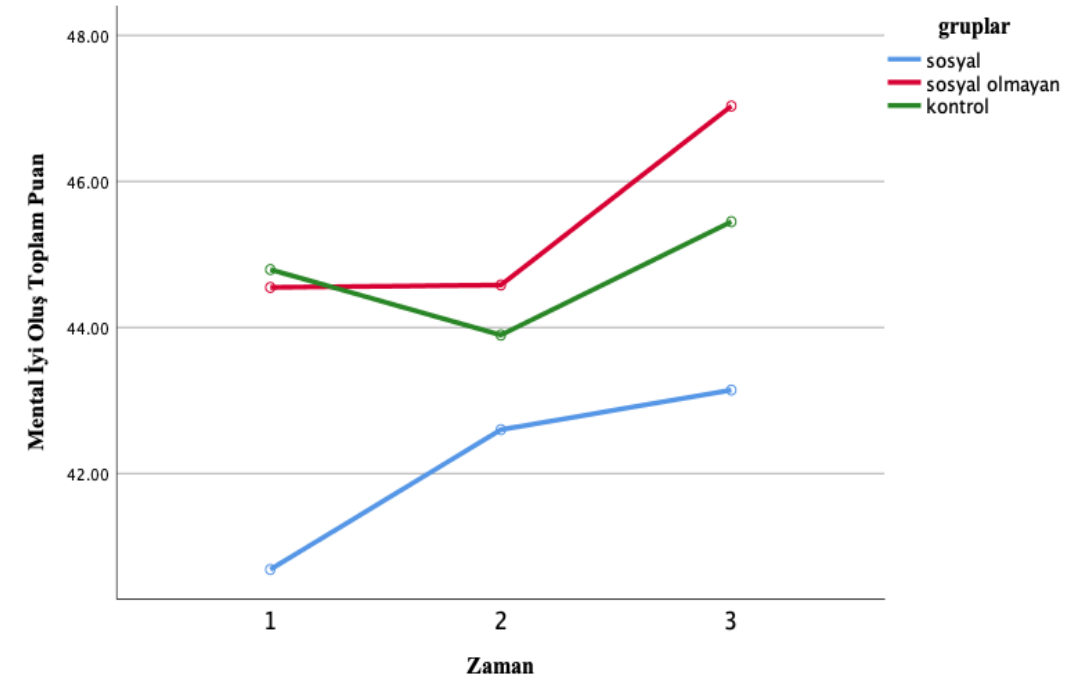
*p< .05.
LSKÖ= Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği.

3.3.2. Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nde (WEMİOÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Duyguları yazarak ifade etmenin mental iyi oluş üzerinde kısa ve uzun vadede nasıl bir etkisi olduğunu anlayabilmek adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere karma tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır.

Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin alt boyutları olmadığı için toplam puan dikkate alınmıştır. Ölçeğin toplam puanı için küresellik varsayımı sağlanmıştır. Yapılan analiz

sonuçlarına göre, WEMİOÖ toplam puanı için zaman temel etkisinin [F(2, 92.83)= 1.82, *p*= .16, η^2= .01] anlamlı olmadığı görülmüştür. Koşul temel etkisi [F(2, 97.53)= 1.11, *p*= .33, η^2= .02] ve Koşul *Zaman etkisine bakıldığında [F(4, 21.62)= 0.42, *p*= .79, η^2= .00] analiz sonuçlarına göre bulgular anlamlı çıkmamıştır. Analiz sonucuna ait grafik aşağıda Şekil 8'de verilmiştir.



Şekil 8. Mental iyi oluş toplam puan grafiği.

Tekrarlı ANOVA analiz sonucu tablosu aşağıda Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12. Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği toplam puanına yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

Bağımlı Değişken	Değişim Kaynağı	Kareler Ortalaması	df, df hata	F	p	η_2
WEMİOÖ Toplam	Zaman	92.83	2, 91	1.82	.16	.01
	Koşul	97.53	2, 92	1.11	.33	.02
	Koşul*Zaman	21.62	4, 184	0.42	.79	.00

*p < .05. WEMİOÖ= Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği.

Mental iyi oluşun gruplar açısından ölçümler arasında gerçekleşen değişimleri aşağıda Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13. Grupların mental iyi oluş puanlarının zaman içindeki değişimi.

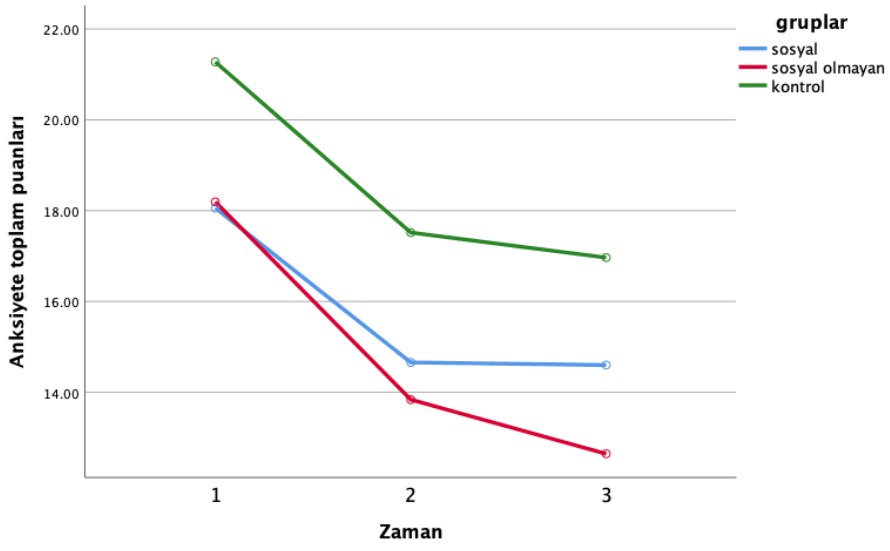
	Mental İyi Oluş Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	40.7 (9.58)	42.6 (10.6)	43.1 (11.9)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	44.5 (10.3)	44.6 (9.87)	47 (12.3)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	44.8 (11.4)	43.9 (11.8)	45.4 (11.6)

* p < .05

3.3.3. Beck Anksiyete Ölçeği'nde (BAÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Duyguları yazarak ifade etmenin anksiyete üzerinde kısa ve uzun vadede nasıl bir etkisi olduğunu anlayabilmek adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır.

Beck Anksiyete Ölçeği'nin alt boyutları olmadığı için toplam puan dikkate alınarak analiz gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin toplam puanı için küresellik varsayımı sağlanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 15.85$, $p <.05$] kullanılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre, BAÖ toplam puanı için zaman temel etkisinin [$F(1.72, 635.08)= 10.98$, $p= .00$, $\eta^2= .10$] anlamlı olduğu görülmüştür. Öte yandan, koşul temel etkisi [$F(2, 111.29)= 1.10$, $p= .33$, $\eta^2= .02$] ve Koşul*Zaman etkisine bakıldığında [$F(3.44, 10.50)= 0.18$, $p= .92$, $\eta^2= .00$] tekrarlı ANOVA sonucunun anlamlı olmadığı bulunmuştur. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların anksiyete düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 19.17) yazma sonrasında (Ort= 15.33), ve yazma öncesine göre (Ort= 19.17) takip ölçümünde (Ort= 14.73) anlamlı bir azalma olmuştur (Bkz. Tablo 14). Katılımcıların anksiyete düzeylerinde yazma sonrası (Ort= 15.33) ile takip ölçümü (Ort= 14.73) arasında anlamlı bir değişim yoktur. Sonuçlara ilişkin grafik Şekil 9'da verilmiştir.



Şekil 9. Anksiyete toplam puan grafiği.

Tablo 14. Anksiyete toplam puanının zaman temel etkisi açısından değişimi.

Bağımlı Değişkenler	Zamanlar	Ortalama Farkı	SH	p
BAÖ Toplam Puanı	YÖ-YS	3.83	0.86	.00*
	YS-T	0.60	0.98	1.000
	YÖ-T	4.43	1.20	.00*

BAÖ= Beck Anksiyete Ölçeği, YÖ= Yazma Öncesi, YS= Yazma Sonrası, T= Takip, SH=Standart Hata. Not: * p < .05.

Tekrarlı ANOVA analizine dair sonuç tablosu aşağıda Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15. Beck anksiyete ölçeği toplam puanına yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

Bağımlı Değişken	**Değişim Kaynağı**	**Kareler Ortalaması**	**df, df hata**	**F**	**p**	**η^2**
BAÖ Toplam	Zaman	635.08	1.72, 91	10.98	.00*	.10
	Koşul	111.29	2, 182	1.10	.33	.02
	Koşul*Zaman	10.50	3.44, 182	0.18	.92	.00

*p< .05. BAÖ= Beck Anksiyete Ölçeği

Grupların anksiyete düzeylerinin zaman içindeki değişim tablosu aşağıda Tablo 16'da verilmiştir.

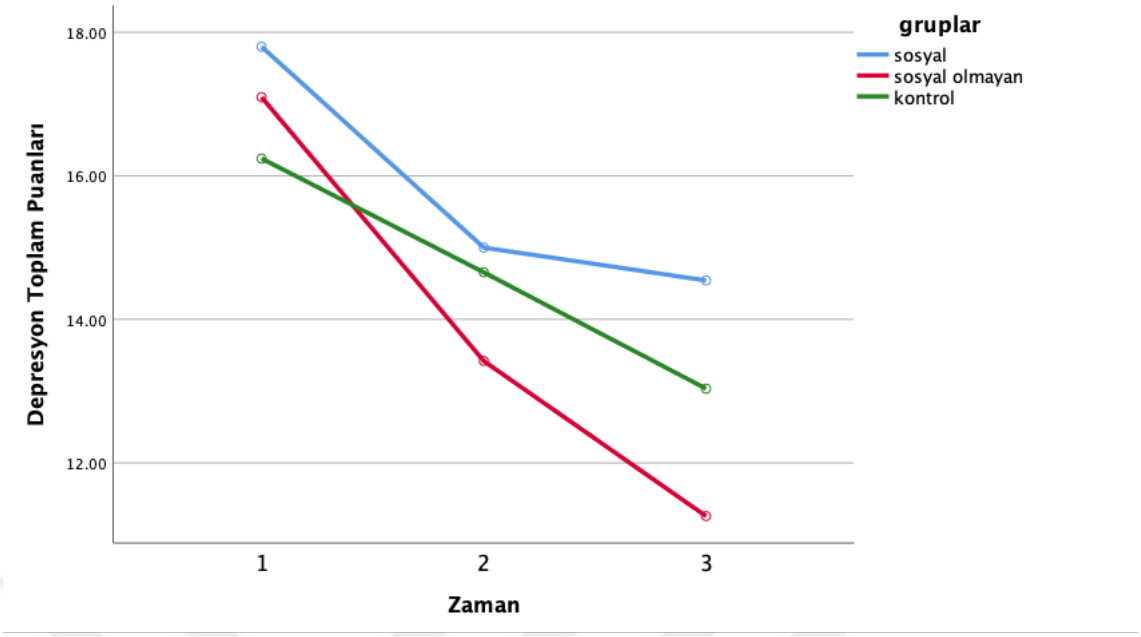
Tablo 16. Grupların anksiyete puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Anksiyete Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	1 Ay Sonra
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	18.1 (10.6)	14.7 (9.73)	14.6 (11.9)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	18.2 (12.5)	13.8 (9.90)	12.6 (10.5)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	21.3 (12.3)	17.5 (12.4)	17 (14.2)

3.3.4. Beck Depresyon Envanteri'nde (BDE) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Duyguları yazarak ifade etmenin depresyon üzerinde kısa ve uzun vadede nasıl bir etkisi olduğunu anlayabilmek adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır.

Beck Depresyon Envanteri'nin alt boyutları olmadığından, ölçeğin toplam puanı dikkate alınarak analiz gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin toplam puanı için küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 11.24$, $p <.05$] yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda BDÖ toplam puanının zaman temel etkisi için [$F(1.79, 457.52)= 12.23$, $p= .00$, $\eta^2= .11$] anlamlı olduğu görülmektedir. Ancak, koşul temel etkisi [$F(2, 29.3)= 0.39$, $p= .617$, $\eta^2= .010$] ve Koşul*Zaman etkisi için [$F(3.58, 24)= 0.64$, $p= .61$, $\eta^2= .01$] analiz sonucunun anlamlı olmadığı görülmektedir. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların depresyon düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 17.04) yazma sonrasında (Ort= 14.35), ve yazma öncesine göre (Ort= 17.04) takip ölçümünde (Ort= 12.94) anlamlı bir azalma olmuştur (Bkz. Tablo 14). Katılımcıların depresyon düzeylerinde yazma sonrası (Ort= 14.35) ile takip ölçümü (Ort=12.94) arasında anlamlı bir değişim yoktur (Bkz. Tablo 17). Sonuçlara ilişkin grafik Şekil 10'da verilmiştir.



Şekil 10. Depresyon toplam puan grafiği.

Zaman içinde toplam depresyon puanının değişimi Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17. Depresyon toplam puanının zaman içindeki değişimi.

Bağımlı Değişkenler	Zamanlar	Ortalama Farkı	SH	p
BDE Toplam Puanı	YÖ-YS	2.68	0.72	.00*
	YS-T	1.41	0.81	.25
	YÖ-T	4.10	0.96	.00*

BDE= Beck Depresyon Envanteri, YÖ= Yazma Öncesi, YS= Yazma Sonrası, T= Takip, SH= Standart Hata. Not: * $p < .05$.

Tekrarlı ANOVA analiz sonucunun tablosu ise Tablo 18'de aşağıda verilmiştir.

Tablo 18. Beck depresyon envanteri toplam puanına yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

Bağımlı Değişken	Değişim Kaynağı	Kareler Ortalaması	df, df hata	F	p	η_2
BDE Toplam	Zaman	457.42	1.79, 91	12.23	.00*	.11
	Koşul	29.03	2, 182	0.39	.67	.00
	Koşul*Zaman	24	3.58, 182	0.64	.61	.01

*p< .05. BDÖ= Beck Depresyon Ölçeği

Grupların depresyon puanlarının zaman içindeki değişimi aşağıda Tablo 19'da verilmiştir.

Tablo 19. Grupların depresyon puanlarının zaman içindeki değişimi.

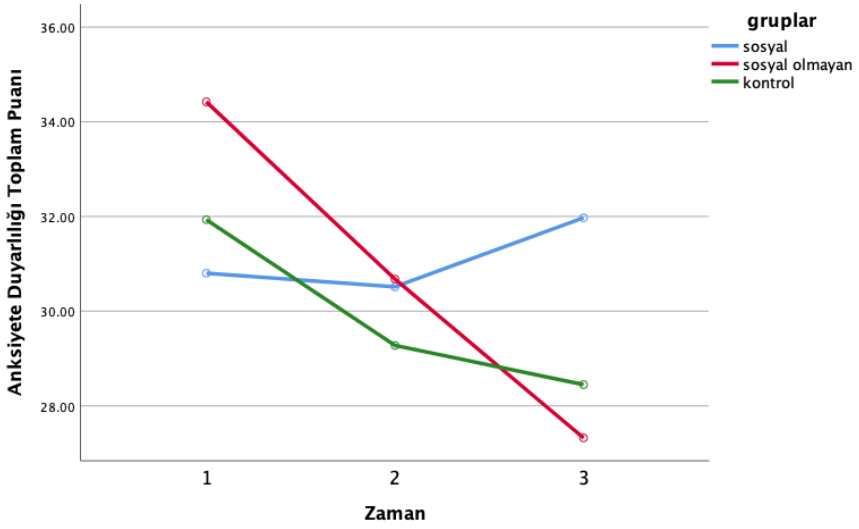
	Depresyon Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	17.8 (8.78)	15 (10.4)	14.5 (9.68)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	16.6 (10.1)	13.6 (9.09)	11.3 (10.6)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	16.2 (8.84)	14.7 (10.9)	13 (9)

3.3.5. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi'nde (ADİ-3) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Dışavurumcu yazmanın anksiyete duyarlılığı üzerinde kısa ve uzun süreli etkisine bakmak adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere karma tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Öncelikle Anksiyete Duyarlılığı İndeksi'nin (ADİ) toplam puanı için tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Sonrasında fiziksel, bilişsel ve sosyal alt boyutları için tekrarlı ANOVA analizleri yapılmıştır.

Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ) toplam puanı için küresellik varsayımı karşılanmadığından sonuçlar analiz edilirken Greenhouse-Greisser [$X^2(2)= 10.40$, $p <.05$] düzeltmesi kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda ADİ toplam puanının zaman temel etkisi için [$F(1.80, 272.41)= 4.09$, $p= .02$, $\eta^2= .04$] anlamlı olduğu görülmektedir. Koşul temel etkisi [$F(2, 12.31)= .06$, $p= .93$, $\eta^2= .00$] ve Koşul*Zaman etkisinin [$F(3.61, 159.18)= 2.39$, $p= .06$, $\eta^2= .04$] ise sonuçlara göre anlamlı olmadığı görülmektedir. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların anksiyete duyarlılıkları düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 32.38), takip ölçümünde (Ort= 29.24) anlamlı bir azalma olmuştur (Bkz. Tablo 20). Katılımcıların anksiyete duyarlılığı düzeylerinde yazma öncesi (Ort= 32.38) ile yazma sonrası (Ort= 30.15) arasında ve yazma sonrası (Ort= 30.15) ile takip ölçümü (Ort=29.24) arasında anlamlı bir değişim yoktur (Bkz. Tablo 20).

Toplam puan için sonuç grafiği Şekil 11'de verilmiştir. Karma tekrarlı ANOVA sonuçları ise sayfa 73'te Tablo 25'te verilmiştir.



Şekil 11. Anksiyete duyarlılığı toplam puan grafiği.

Zaman temel etkisi açısından anksiyete duyarlılığının ve alt boyutlarından anlamlı çıkan fiziksel anksiyete duyarlılığının değişim tablosu Tablo 20'de verilmiştir.

Tablo 20. Anksiyete duyarlılığı toplam puanının ve fiziksel anksiyete duyarlılığının zaman temel etkisi değişimi.

Bağımlı Değişkenler	Zamanlar	Ortalama Farkı	SH	p
ADİ-3 Toplam Puan	YÖ-YS	2.22	0.97	.07
	YS-T	0.90	1.10	1.000
	YÖ-T	3.13	1.28	.05*
Fiziksel Anksiyete Duyarlılığı	YÖ-YS	0.71	0.40	.24
	YS-T	0.69	0.53	.57
	YÖ-T	1.41	0.55	.03*

ADİ= Anksiyete Duyarlılığı İndeksi, YÖ= Yazma Öncesi, YS= Yazma Sonrası, T= Takip, SH= Standart Hata. Not: * $p < .05$.

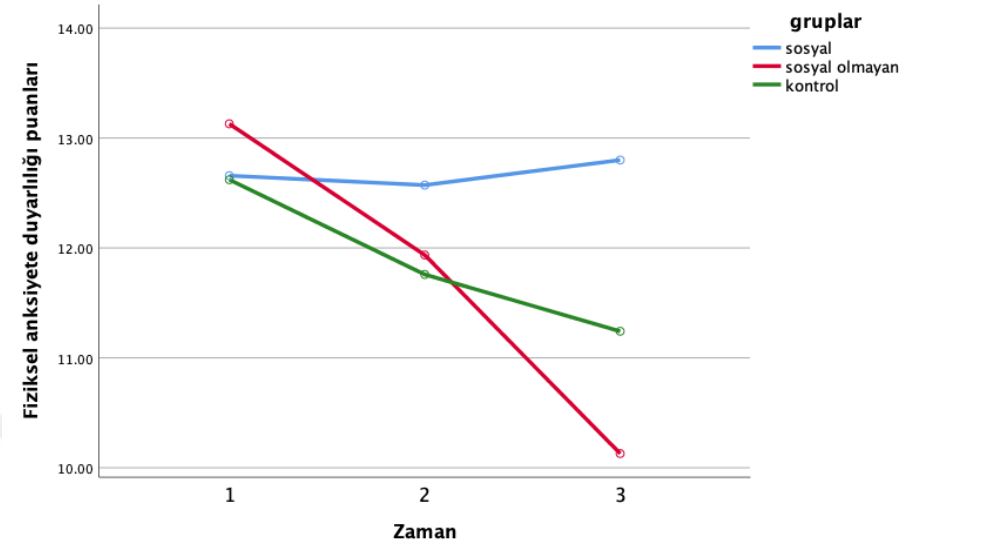
Anksiyete duyarlılığı toplam puanının gruplar için zaman içindeki değişimi Tablo 21'de verilmiştir.

Tablo 21. Grupların anksiyete duyarlılığı toplam puanının zaman içindeki değişimi.

	Anksiyete Duyarlılığı Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	30.8 (14.8)	30.5 (15)	32 (16.2)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	34.4 (14)	30.7 (15.1)	27.3 (13.2)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	33.7 (14.7)	30.9 (14.8)	29.4 (15.8)

ADİ'nin alt boyutu olan fiziksel anksiyete duyarlılığı için küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser [$X^2(2)= 12.45$, $p <.05$] düzeltmesi kullanılmıştır. Fiziksel anksiyete duyarlılığı için zaman temel etkisinin [$F(1.77, 53.09)= 3.96$, $p= .02$, $\eta^2= .04$] anlamlı olduğu görülmüştür. Ancak koşul temel etkisi [$F(2, 8.63)= 0.24$, $p= .78$, $\eta^2= .03$] ve Koşul*Zaman etkisinin [$F(3.54, 23.76)= 1.77$, $p= .14$, $\eta^2= .03$] analize göre anlamlı olmadığı görülmüştür. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların fiziksel anksiyete duyarlılıkları düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 12.80) takip ölçümünde (Ort= 11.39) anlamlı bir azalma olmuştur (Bkz. Tablo 20). Katılımcıların fiziksel anksiyete

düzeylerinde yazma öncesi (Ort= 12.80) ile yazma sonrası (Ort= 12.08) arasında ve yazma sonrası (Ort= 12.08) ile takip ölçümü (Ort=11.39) arasında anlamlı bir değişim yoktur (Bkz. Tablo 20). Fiziksel anksiyete duyarlılığı alt boyutu için grafik aşağıda Şekil 12'de verilmiştir.



Şekil 12. Fiziksel anksiyete duyarlılığı alt boyutu için toplam puan grafiği.

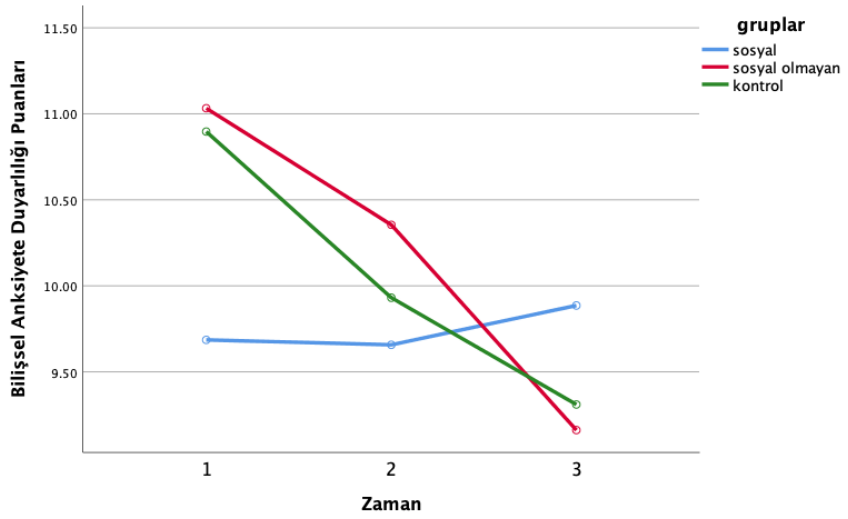
Fiziksel anksiyete duyarlılığı için gruplar açısından zaman değişimi aşağıda Tablo 22'de verilmiştir.

Tablo 22. Grupların fiziksel anksiyete duyarlılığı puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Fiziksel Anksiyete Duyarlılığı Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	12.7 (6.34)	12.6 (6.37)	12.8 (6.92)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	13.1 (6.35)	11.9 (7.11)	10.1 (6.05)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	12.6 (6.42)	11.8 (6.43)	11.2 (7.17)

Bilişsel anksiyete duyarlılığı alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmadığından dolayı, Greenhouse-Greisser [$X^2(2)= 8.20$, $p <.05$] düzeltmesi kullanılmıştır. Bilişsel anksiyete

duyarlılığı için zaman temel etkisinin [F(1.84, 30.23)= 2.89, *p*= .06, η²= .03] istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç vermediği görülmektedir. Buna ek olarak, koşul temel etkisi [F(2, 1.68)= .06, *p*= .93 , η²= .02] ve Koşul*Zaman etkileşim etkisi için [F(3.68, 12.03)= 1.30, *p*= .27, η²= .02] sonuç anlamlı bulunamamıştır. Bilişsel anksiyete duyarlılığı puan grafiği aşağıda Şekil 13'de verilmiştir.



Şekil 13. Bilişsel anksiyete duyarlılığı toplam puan grafiği.

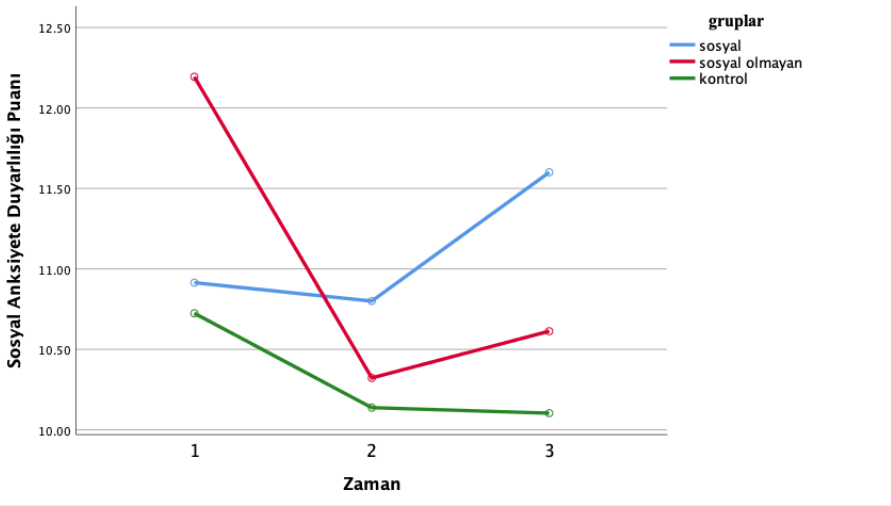
Bilişsel anksiyete duyarlılığının zaman içinde gruplar için değişim tablosu aşağıda Tablo 23'te verilmiştir.

Tablo 23. Grupların bilişsel anksiyete duyarlılığı puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Bilişsel Anksiyete Duyarlılığı Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	9.69 (5.49)	9.66 (5.85)	9.89 (6.24)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	11 (5.70)	10.4 (5.43)	9.16 (5.13)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	10.9 (4.49)	9.93 (5.37)	9.31 (5.96)

Sosyal anksiyete duyarlılığı alt boyut için küresellik varsayımı sağlanmıştır. Sonuçlara bakıldığında zaman etkisinin [F(2, 17.52)= 1.91, *p*= .15, η²= .02], koşul temel etkisinin [F(2,

5.75)= .24, *p*= .78, η^2= .00] ve Koşul*Zaman etkisinin [F(4, 12.52)= 1.36, *p*= .24, η^2= .02] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Sosyal anksiyete duyarlılığı grafiği Şekil 14'de verilmiştir.



Şekil 14. Sosyal anksiyete duyarlılığı toplam puan grafiği.

Sosyal anksiyete duyarlılığının zaman içinde gruplar açısından değişimi Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24. Grupların sosyal anksiyete duyarlılığı puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Sosyal Anksiyete Duyarlılığı Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	10.9 (5.41)	10.8 (5.21)	11.6 (5.81)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	12.2 (4.84)	10.3 (5.39)	10.6 (5.36)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	10.7 (5.05)	10.1 (5.65)	10.1 (6)

Anksiyete Duyarlılığı İndeksi ve alt boyutları için tekrarlı ANOVA analiz sonuçları aşağıda Tablo 25'te verilmiştir.

Tablo 25. Anksiyete duyarlılığı indeksi ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

Bağımlı Değişken	Değişim Kaynağı	Kareler Ortalaması	df, df hata	F	p	η_2
ADİ-3 Toplam	Zaman	272.41	1.80, 91	4.09	.02*	.04
	Koşul	12.31	2, 91	.06	.93	.00
	Koşul*Zaman	159.18	3.61, 182	2.39	.06	.04
Fiziksel	Zaman	53.09	1.77, 91	3.96	.02*	.04
	Koşul	8.63	2, 91	.24	.78	.00
	Koşul*Zaman	23.76	3.54, 182	1.77	.14	.03
Bilişsel	Zaman	30.23	1.84, 91	2.89	.06	.03
	Koşul	1.68	2,91	.06	.93	.02
	Koşul*Zaman	12.01	3.68, 182	1.30	.27	.00
Sosyal	Zaman	17.52	2, 91	1.91	.15	.02
	Koşul	5.75	2, 91	.24	.78	.00
	Koşul*Zaman	12.52	4, 182	1.36	.24	.02

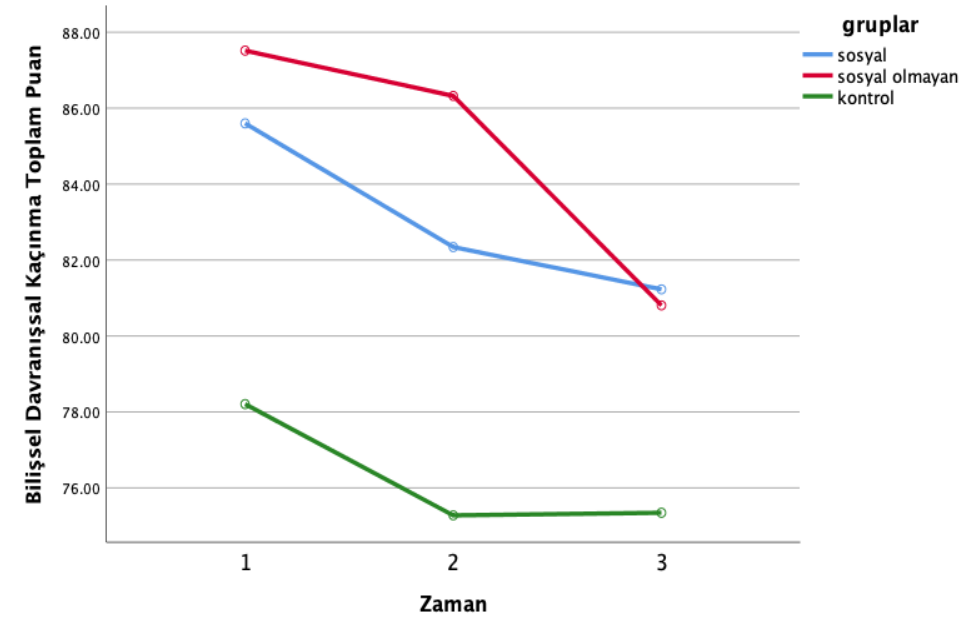
*p< .05. ADİ= Anksiyete Duyarlılığı İndeksi.

3.3.6. Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği'nde (BDKÖ) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Dışavurumcu yazmanın bilişsel davranışsal kaçınma üzerinde kısa ve uzun süreli etkisine bakmak adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Öncelikle Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği.(BDKÖ) toplam puanı için tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Sonrasında davranışsal sosyal kaçınma, bilişsel sosyal olmayan kaçınma,

davranışsal sosyal olmayan kaçınma ve bilişsel sosyal kaçınma alt boyutları için tekrarlı ANOVA analizleri yapılmıştır.

BDKÖ toplam puanı için küresellik varsayımı sağlanmadığından dolayı, Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 29.46$, $p <.05$] kullanılmıştır. Bilişsel davranışsal kaçınma toplam puanı için zaman temel etkisinin tekrarlı ANOVA sonucuna göre [$F(1.56, 651.73)= 4.19$, $p= .02$, $\eta^2= .04$] anlamlı olduğu görülmektedir. Koşul temel etkisi [$F(2, 615.09)= 1.67$, $p= .19$, $\eta^2= .03$] ve Koşul*Zaman etkisi için tekrarlı ANOVA sonucunun [$F(3.13, 89)= 0.57$, $p= .64$, $\eta^2= .01$] istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Zaman temel etkisinin hangi zamanlarda değiştiğini öğrenmek için Bonferroni karşılaştırmaları yapılmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 83.77) takip ölçümünde (Ort= 79.12) anlamlı bir azalma olmuştur (Bkz. Tablo 20). Katılımcıların bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinde yazma öncesi (Ort= 83.77) ile yazma sonrası (Ort= 81.31) arasında ve yazma sonrası (Ort= 81.31) ile takip ölçümü (Ort= 79.12) arasında anlamlı bir değişim yoktur (Bkz. Tablo 26). Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeği toplam puan grafiği aşağıda Şekil 15'te verilmiştir. BDKÖ toplam puan ve alt boyutlar için yapılan Karma tekrarlı ANOVA analiz tablosu sayfa 81'de Tablo 32'de gösterilmiştir.



Şekil 15. Bilişsel davranışsal kaçınma toplam puan grafiği.

Zaman temel etkisi açısından bilişsel davranışsal kaçınma puanlarının ve anlamlı çıkan bilişsel sosyal alt boyutunun tablosu Tablo 26'da verilmiştir.

Tablo 26. Bilişsel davranışsal kaçınma toplam puanının ve bilişsel sosyal kaçınma alt boyutunun zaman temel etkisi açısından değişimi.

Bağımlı Değişkenler	Zamanlar	Ortalama Farkı	SH	p
BDKÖ Toplam Puan	YÖ-YS	2.46	1.19	.12
	YS-T	2.18	1.59	.51
	YÖ-T	4.64	1.94	.05*
Bilişsel Sosyal Kaçınma	YÖ-YS	0.60	0.43	.49
	YS-T	0.71	0.46	.39
	YÖ-T	1.31	0.53	.05*

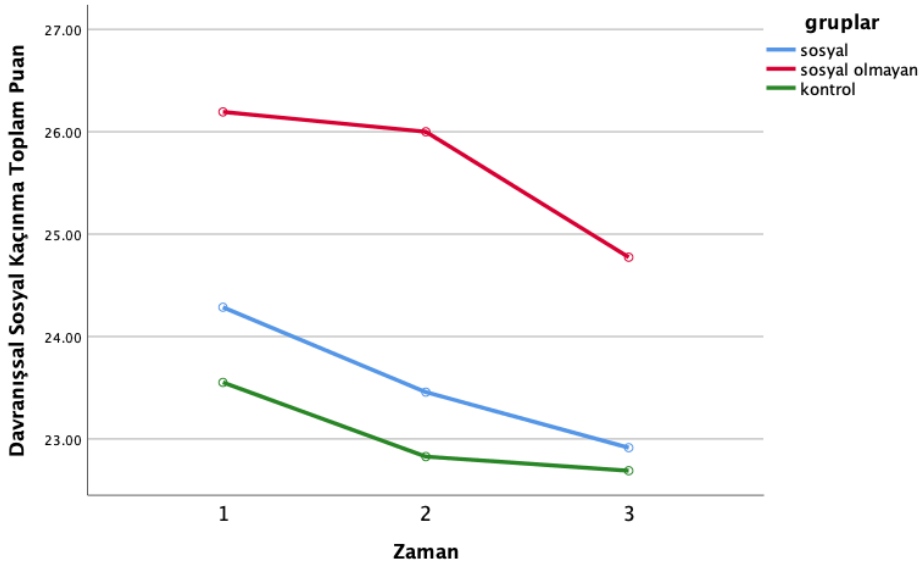
Grupların bilişsel davranışsal kaçınma toplam puanlarının zaman içindeki değişim tablosu Aşağıda Tablo 27'de verilmiştir.

Tablo 27. Grupların bilişsel davranışsal kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Bilişsel Davranışsal Kaçınma Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup)	85.6 (20.13)	82.3 (20.83)	81.2 (22.77)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup)	88 (21.48)	85.5 (20.19)	80.8 (21.82)
Kontrol Grubu (3. Grup)	78.2 (20.13)	75.3 (21.06)	75.3 (21.86)

Davranışsal sosyal kaçınma alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 15.87$, $p <.05$] kullanılmıştır. Davranışsal sosyal kaçınma alt boyutu için zaman etkisinin [$F(1.72, 40.62)= 2.31$, $p= .11$, $\eta^2= .02$], koşul temel etkisinin [$F(2, 59.56)= 1.06$, $p= .34$, $\eta^2= .02$] ve Koşul*Zaman etkisinin [$F(3.44, 3.03)= 0.17$,

p= .93, η^2= .00] anlamlı olmadığı görülmüştür. Davranışsal sosyal kaçınmanın grafik sonucu aşağıda Şekil 16'da verilmiştir.



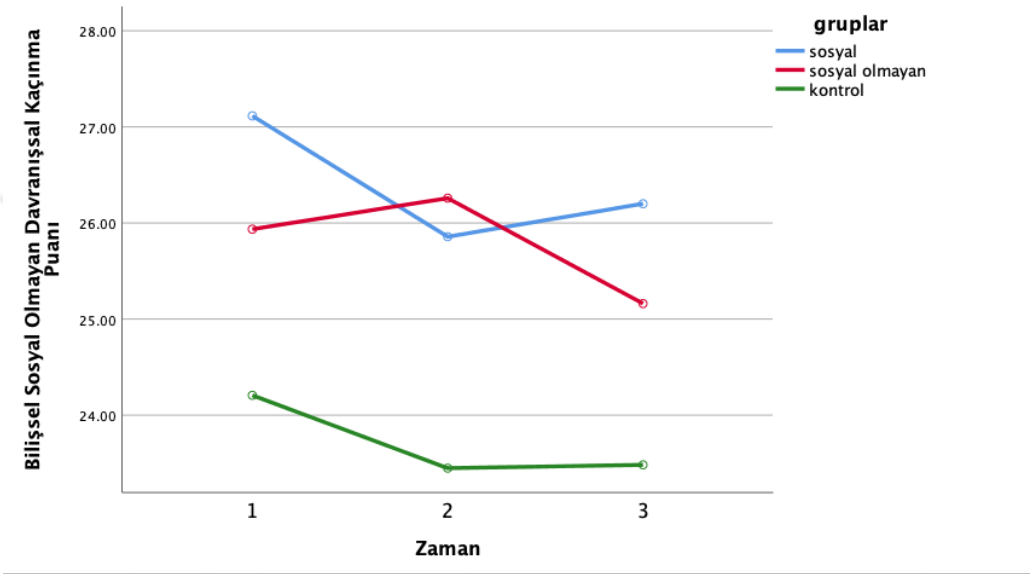
Şekil 16. Davranışsal sosyal kaçınma alt boyutu toplam puan grafiği.

Davranışsal sosyal kaçınmanın gruplar açısından zaman açısından değişim tablosu aşağıda Tablo 28'de verilmiştir.

Tablo 28. Grupların davranışsal sosyal kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Davranışsal Sosyal Kaçınma Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	24.28 (7.38)	23.45 (8.07)	22.91 (8.04)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	26.19 (8.24)	26 (8.54)	24.77 (8.43)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	23.55 (8.26)	22.82 (7.89)	22.68 (8.21)

Bilişsel sosyal olmayan kaçınma alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmadığı için Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 28.19$, $p <.05$] kullanılmıştır. Bilişsel sosyal olmayan davranışsal kaçınma alt boyutu için zaman etkisinin [$F(1.57, 20.38)= 0.82$, $p= .41$, $\eta^2= .00$], koşul temel etkisinin [$F(2, 8.40)= 60.72$, $p= .35$, $\eta^2= .02$] ve Koşul*Zaman etkisinin [$F(3.15, 8.40)= 0.33$, $p= .80$, $\eta^2= .00$] anlamlı bir sonuç vermediği görülmüştür. Bilişsel sosyal olmayan davranışsal kaçınma alt boyutunun grafiği aşağıda Şekil 17'de verilmiştir.



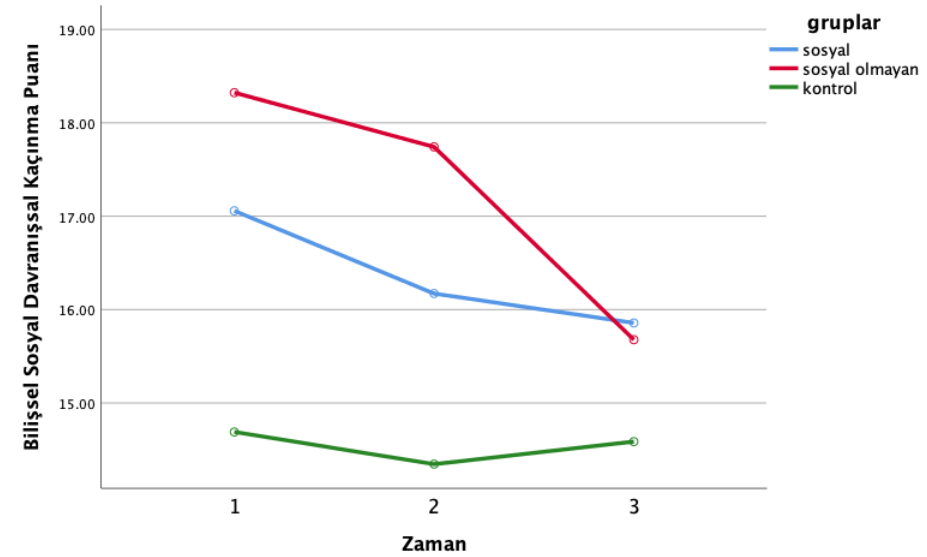
Şekil 17. Bilişsel sosyal olmayan davranışsal kaçınma toplam puan grafiği.

Aşağıda bilişsel sosyal olmayan kaçınma alt boyutunun zaman içinde gruplar açısından değişim tablosu aşağıda Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 29. Grupların bilişsel sosyal olmayan kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Bilişsel Sosyal Olmayan Kaçınma Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	27.11 (8.21)	25.85 (8.62)	26.20 (9.47)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	18.32 (5.78)	17.74 (5.60)	15.67 (4.79)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	24.20 (7.76)	23.44 (7.99)	23.48 (8.53)

Bilişsel sosyal kaçınma alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 6.63, p <.05$] kullanılmıştır. Bilişsel sosyal davranışsal kaçınma alt boyutu için tekrarlı ANOVA analizinde zaman etkisinin [$F(1.86, 43.87)= 3.74, p= .02, \eta^2= .03$] anlamlı bir sonuç verdiği görülmüştür. Ancak, koşul temel etkisi [$F(2, 56.87)= 2.78, p= .05, \eta^2= .05$] ve Koşul*Zaman etkileşim etkisinin [$F(3.73, 17.05)= 1.45, p= .21, \eta^2= .03$] anlamlı bir sonuç vermediği görülmektedir. Elde edilen analiz sonuçlarına göre, katılımcıların bilişsel sosyal kaçınma düzeylerinde yazma öncesine göre (Ort= 16.69) takip ölçümünde (Ort= 15.37) anlamlı bir azalma olmuştur (Bkz. Tablo 26). Katılımcıların bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinde yazma öncesi (Ort= 16.69) ile yazma sonrası (Ort= 16.08) arasında ve yazma sonrası (Ort= 16.08) ile takip ölçümü (Ort= 15.37) arasında anlamlı bir değişim yoktur (Bkz. Tablo 26). Bilişsel sosyal davranışsal kaçınma için toplam puan grafiği aşağıda Şekil 18'de verilmiştir.



Şekil 18. Bilişsel sosyal kaçınma toplam puan grafiği.

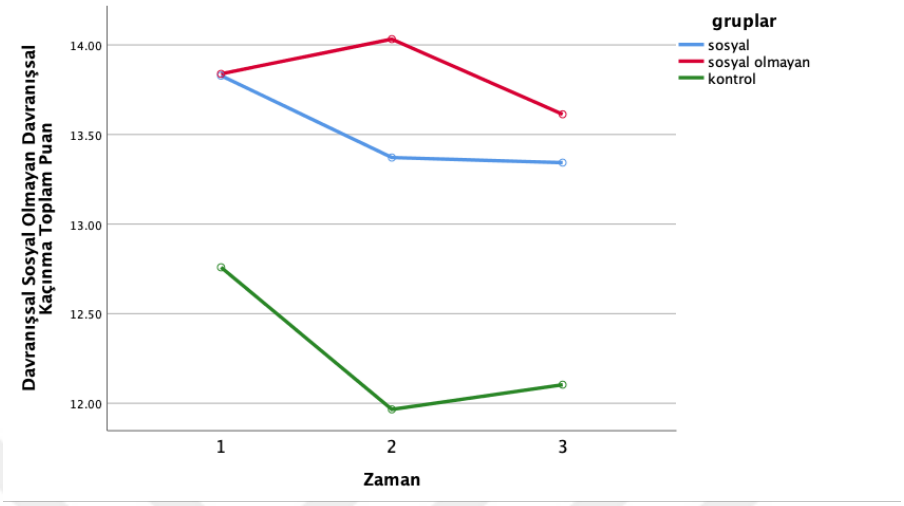
Tablo 30'da bilişsel sosyal kaçınma alt boyutunun gruplar açısından zaman içinde değişimi verilmiştir.

Tablo 30. Grupların bilişsel sosyal kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Bilişsel Sosyal Kaçınma Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	17.05 (5.57)	16.17 (4.66)	15.85 (5.61)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	18.32 (5.78)	17.74 (5.60)	15.67 (4.79)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	14.68 (4.24)	14.34 (5.19)	14.58 (5.62)

Son olarak, davranışsal sosyal olmayan kaçınma alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmadığından dolayı Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 7.83$, $p <.05$] kullanılmıştır. Analiz sonucuna bakıldığında, zaman temel etkisinin [$F(1.84, 5.83)= 0.84$, $p= .42$, $\eta^2= .00$], koşul temel etkisinin [$F(2, 20.15)= 1.10$, $p= .33$, $\eta^2= .02$] ve Koşul*Zaman

etkisinin [F(3.69, 2.08)= 0.30, *p*= .86, η^2= .00] anlamlı bir sonuç vermediği görülmüştür. Davranışsal sosyal olmayan kaçınma toplam puan grafiği aşağıda Şekil 19'da verilmiştir.



Şekil 19. Davranışsal sosyal olmayan kaçınma toplam puan grafiği.

Tablo 31'de davranışsal sosyal olmayan kaçınma alt boyutunun gruplar açısından zaman içindeki değişim tablosu verilmiştir.

Tablo 31. Grupların davranışsal sosyal olmayan kaçınma puanlarının zaman içindeki değişimi**.**

	Davranışsal Sosyal Olmayan Kaçınma Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	13.82 (4.68)	13.37 (4.62)	13.34 (4.88)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	13.83 (4.98)	14.03 (4.95)	13.61 (4.94)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	12.75 (4.24)	11.96 (4.71)	12.10 (4.50)

Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği ve alt boyutları için karma tekrarlı ANOVA analiz sonuçları aşağıda Tablo 32'de verilmiştir.

Tablo 32. Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeği ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

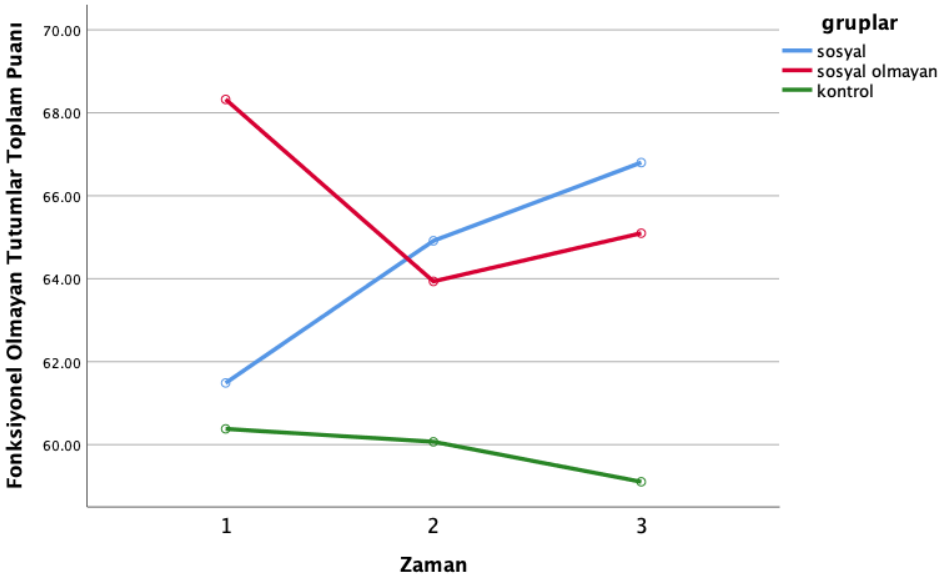
Bağımlı Değişken	Değişim Kaynağı	Kareler Ortalaması	df, df hata	F	p	η^2
BDKÖ Toplam	Zaman	651.73	1.56, 91	4.19	.02*	.04
	Koşul	615.09	2, 91	1.67	.19	.03
	Koşul*Zaman	89	3.13, 182	0.57	.64	.01
Davranışsal Sosyal	Zaman	40.62	1.72, 91	2.31	.11	.02
	Koşul	59.56	2, 91	1.06	.34	.02
	Koşul*Zaman	3.03	3.44, 182	0.17	.93	.00
Bilişsel Sosyal Olmayan	Zaman	20.38	1.57, 91	0.82	.41	.00
	Koşul	60.72	2, 91	1.05	.35	.02
	Koşul*Zaman	8.40	3.15, 182	0.33	.80	.00
Bilişsel Sosyal	Zaman	43.87	1.86, 91	3.74	.02*	.03
	Koşul	56.87	2, 91	2.78	.06	.05
	Koşul*Zaman	17.05	3.73, 182	1.45	.22	.03
Davranışsal Sosyal Olmayan	Zaman	5.83	1.84, 91	0.84	.42	.00
	Koşul	20.15	2, 91	1.10	.33	.02
	Koşul*Zaman	2.08	3.69, 182	0.30	.86	.00

*p< .05. BDKÖ= Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği.

3.3.7. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nde (FOTÖ-17) Yazmanın Gruplar Açısından Kısa ve Uzun Süreli Etkisine Yönelik Tekrarlı ANOVA Sonuçları

Dışavurumcu yazmanın fonksiyonel olmayan tutumlar üzerinde kısa ve uzun süreli etkisine bakmak adına 3 Zaman X 3 Koşul olmak üzere tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Öncelikle Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) toplam puanı için tekrarlı ANOVA analizi yapılmıştır. Sonrasında mükemmeliyetçilik ve bağımlılık alt boyutları için tekrarlı ANOVA analizleri yapılmıştır.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği toplam puanı için küresellik varsayımı karşılanmadığından Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 10.97$, $p < .05$] kullanılmıştır. Tekrarlı ANOVA analizi sonucuna göre, zaman temel etkisinin [$F(1.79, 12.85)= 0.11$, $p= .87$, $\eta^2= .00$], koşul temel etkisinin [$F(2, 288.15)= 0.93$, $p= .39$, $\eta^2= .02$] ve Koşul*Zaman etkisinin [$F(3.59, 229.49)= 1.98$, $p= .10$, $\eta^2= .04$] anlamlı olmadığı saptanmıştır. Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeğinin toplam puan grafiği aşağıda Şekil 20'de verilmiştir.



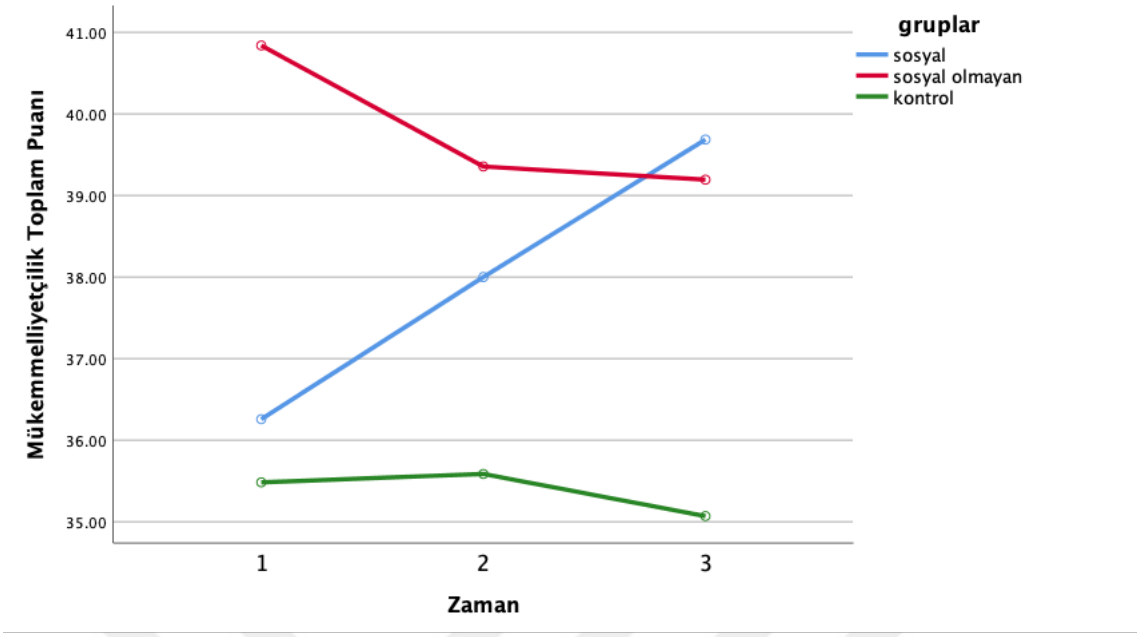
Şekil 20. Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği toplam puan grafiği**.**

Grupların fonksiyonel olmayan tutumlarındaki zaman açısından değişimi Tablo 33'te verilmiştir.

Tablo 33. Grupların fonksiyonel olmayan tutum puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	61.48 (19.03)	64.91 (18.31)	66.80 (19.65)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	68.32 (19.86)	63.93 (17.85)	65.09 (19.26)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	60.37 (17.76)	60.06 (21.27)	59.10 (21.59)

Mükemmelliyetçilik alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmadığından dolayı Greenhouse-Greisser düzeltmesi [$X^2(2)= 7.90$, $p <.05$] kullanılmıştır. Mükemmelliyetçilik alt boyutu için yapılan tekrarlı ANOVA analizi sonucuna göre zaman temel etkisinin [$F(1.84, 5.72)= 0.11$, $p= .87$, $\eta^2= .00$], koşul temel etkisinin [$F(2, 147.25)= 1.02$, $p= .36$, $\eta^2= .02$] ve Koşul*Zaman etkisinin [$F(3.69, 65.85)= 1.34$, $p= .25$, $\eta^2= .02$] anlamlı bir sonuç vermediği bulunmuştur. Mükemmelliyetçilik alt boyutu toplam puan grafiği aşağıda Şekil 21'de verilmiştir.



Şekil 21. Mükemmelliyetçilik alt boyutu toplam puan grafiği.

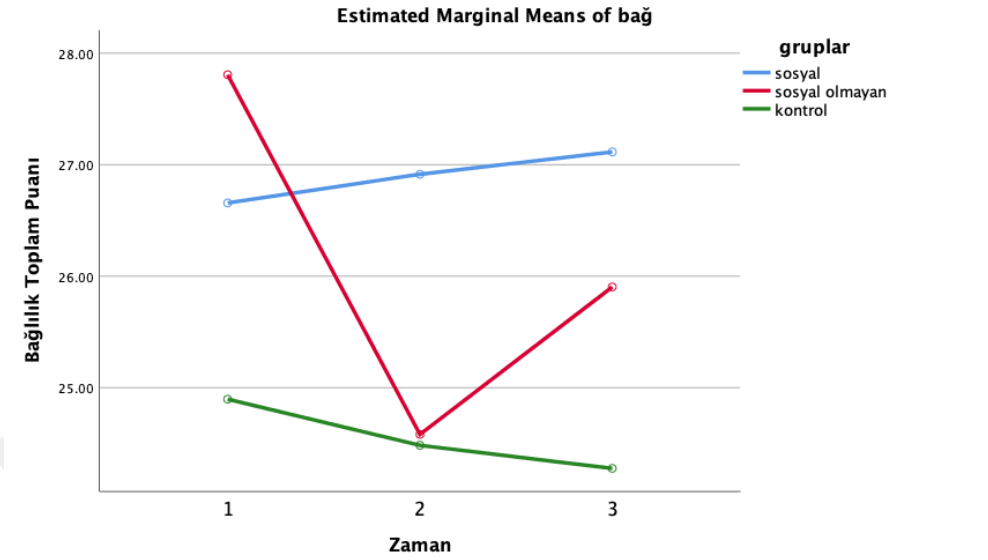
Mükemmelliyetçilik alt boyutu için gruplar açısından zaman değişimi Tablo 34'te verilmiştir.

Tablo 34. Grupların mükemmelliyetçilik puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Mükemmelliyetçilik Alt Boyutunun Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	36.25 (13.44)	38 (12.98)	39.68 (12.86)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	40.83 (13.51)	39.35 (13.76)	39.19 (13.05)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	35.48 (11.85)	35.58 (13.69)	35.06 (13.46)

Bağımlılık alt boyutu için küresellik varsayımı karşılanmıştır. Bağımlılık alt boyutu için tekrarlı ANOVA analizi sonuçları doğrultusunda zaman temel etkisinin [$F(2, 30.50)= 1.91$, $p= .15$, $\eta^2= .02$], koşul temel etkisinin [$F(2, 44.27)= 0.90$, $p= .45$, $\eta^2= .01$] ve Koşul*Zaman

etkisinin [F(4, 529)= 1.82, *p*= .12, η^2= .03] anlamlı bir sonuç vermediği görülmüştür. Bağımlılık alt boyutunun toplam puan grafiği aşağıda Şekil 22'de verilmiştir.



Şekil 22. Bağımlılık alt boyutu toplam puan grafiği.

Bağımlılık alt boyutunun gruplar açısından zaman değişimi aşağıda Tablo 35'te verilmiştir.

Tablo 35. Grupların bağımlılık puanlarının zaman içindeki değişimi.

	Bağımlılık Alt Boyutunun Toplam Puanı		
	Yazma Öncesi	Yazma Sonrası	Takip
	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)	Ortalama (SS)
Gruplar			
Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Grup (1. Grup) (n=35)	26.65 (7.85)	26.91 (8.26)	27.11 (9.38)
Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Grup (2. Grup) (n=31)	27.80 (7.77)	24.58 (6.56)	25.90 (7.81)
Kontrol Grubu (3. Grup) (n=29)	25.06 (6.97)	24.13 (8.47)	23.93 (9.45)

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve alt boyutları için analiz sonuçları aşağıda Tablo 36'da verilmiştir.

Tablo 36. Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği ve alt boyut ölçümlerine yönelik tekrarlı ANOVA sonuçları.

Bağımlı Değişken	Değişim Kaynağı	Kareler Ortalaması	df, df hata	F	p	η_2
FOTÖ-17 Toplam	Zaman	12.85	1.79, 91	0.11	.87	.00
	Koşul	288.15	2, 91	0.93	.39	.02
	Koşul*Zaman	229.49	3.59, 182	1.98	.10	.04
Mükemmelliyetçilik	Zaman	5.72	1.84, 91	0.11	.87	.00
	Koşul	147.25	2, 91	1.02	.36	.02
	Koşul*Zaman	65.85	3.69, 182	1.34	.25	.02
Bağımlılık	Zaman	30.50	2, 91	1.91	.15	.02
	Koşul	44.27	2, 91	0.80	.45	.01
	Koşul*Zaman	29	4, 182	1.82	.12	.03

*p< .05. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği.

3.4. Bağımlı Değişkenlerin Korelasyon Analizi

Bağımlı değişkenlerin arasında var olan ilişkiyi anlamak adına Pearson Korelasyon analizi yapılmasına karar verilmiştir. Korelasyon analizi için Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Anksiyete Duyarlılığı İndeksi (ADİ), Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 Kısa Form (FOTÖ-17) ölçekleri ve alt boyutları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarının tablosu aşağıda Tablo 37'de verilmiştir.

Sosyal kaygı düzeyi ile mental iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken (r= -.32, p < .01); sosyal kaygı ile anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (r= .22, p < .05). Sosyal kaygı ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığı (r= .24, p < .05) söz konusuyken; anksiyete duyarlılığıyla (r= .34, p < .01) aynı şekilde pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahiptir. Sosyal kaygı anksiyete duyarlılığı alt boyutlarından fiziksel (r= .27, p < .01), bilişsel (r= .21, p < .05) ve sosyal anksiyete duyarlılığıyla (r= .42, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahiptir. Sosyal kaygı ile bilişsel davranışsal kaçınma düzeyinin (r= .37, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu söylemek mümkündür. Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında ise sosyal kaygının davranışsal sosyal kaçınma (r= .42, p < .01), bilişsel sosyal olmayan kaçınma (r= .26, p < .01) ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma ile (r= .28, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur. Korelasyon analizi yazma öncesi gerçekleştirilen ölçümler baz alınarak gerçekleştirildiği için bilişsel sosyal kaçınma alt boyutuyla sosyal kaygının anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Ancak takip ölçümünde yapılan korelasyon analizinde bilişsel sosyal kaçınma alt boyutunun sosyal kaygı (r= .33, p < .01), kaygı (r= .32, p < .01) ve kaçınma (r= .32, p < .01) alt boyutuyla pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Son olarak, sosyal kaygının fonksiyonel olmayan tutumlarla (r= .38, p < .01) ve alt boyutları olan mükemmeliyetçilik (r= .32, p < .01) ve bağımlılıkla (r= .37, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır.

Mental iyi oluşun diğer bağımlı değişkenlerle ilişkisine bakıldığında, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı (r= -.27, p < .01) ve kaçınma (r= .-.33, p < .01) ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Anksiyete düzeyi (r= -.27, p < .01), depresyon düzeyi (r= -.55, p < .01) ve anksiyete duyarlılığıyla (r= -.27, p < .01) negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Anksiyete duyarlılığının alt boyutlarından yalnızca bilişsel (r= -.22, p < .01) ve sosyal anksiyete duyarlılığıyla (r= -.21, p < .01) negatif yönde anlamlı bir ilişkisi vardır. Mental iyi oluşun bilişsel davranışsal kaçınma düzeyiyle (r= -.61, p < .01) negatif yönde anlamlı bir ilişkisi varken; bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinin alt boyutlarından davranışsal sosyal (r= -.46, p < .01), bilişsel sosyal olmayan (r= -.57, p < .01), bilişsel sosyal (r= -.36, p < .01) ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma (r= -.53, p < .01) ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisi mevcuttur. Son olarak, fonksiyonel olmayan tutumlar toplam puanı (r= -.39, p < .01) ve alt boyutlarından olan mükemmeliyetçilik (r= -.36, p < .01) ve bağımlılıkla (r= -.36, p < .01) da negatif yönde anlamlı bir ilişki mevcuttur.

Anksiyete toplam puanının sosyal kaygı toplam puanıyla (r= .22, p < .05) ve sosyal kaygının alt boyutu olan kaygı ile (r= .25, p < .05) pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Kaçınma alt boyutuyla anksiyete düzeyinin anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Anksiyete ve depresyon düzeyinin (r= .54, p < .01) pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişkisi vardır. Anksiyete düzeyi ile anksiyete duyarlılığı (r= .49, p < .01) ve alt boyutlardan fiziksel (r= .41, p < .01), bilişsel (r= .39, p < .01) ve sosyal (r= .27, p < .01) anksiyete duyarlılığının pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Anksiyete düzeyi ile bilişsel davranışsal kaçınmanın (r= .29, p < .01) pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bilişsel davranışsal kaçınmanın alt boyutlarına bakıldığında ise, anksiyete düzeyinin yalnızca davranışsal sosyal (r= .26, p < .05) ve bilişsel sosyal (r= .28, p < .01) kaçınma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkide olduğu görülmüştür. Son olarak, fonksiyonel olmayan tutumlar toplam puanının (r= .32, p < .01) ve alt boyutlarından mükemmeliyetçilik (r= .30, p < .01) ve bağımlılığın (r= .22, p < .05) anksiyete düzeyiyle anlamlı bir pozitif yön ilişkine sahip olduğu görülmektedir.

Depresyon seviyesi ile sosyal kaygının alt boyutlarından olan kaygı (r= .23, p < .05) ve kaçınma (r= .21, p < .05) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi vardır. Depresyon ile anksiyete duyarlılığı arasında (r= .43, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuşken; alt boyutlarından fiziksel (r= .26, p < .01), bilişsel (r= .43, p < .01) ve sosyal anksiyete duyarlılığının da (r= .30, p < .01) anlamlı pozitif yönde bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Depresyon ile bilişsel davranışsal kaçınma düzeyinin (r= .45, p < .01) ve alt boyutlarından davranışsal sosyal (r= .34, p < .01), bilişsel sosyal olmayan (r= .44, p < .01), bilişsel sosyal (r= .25, p < .05) ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma (r= .37, p < .01) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu raporlanmıştır. Son olarak, fonksiyonel olmayan tutumlar (r= .46, p < .01) ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Alt boyutlardan mükemmeliyetçilik (r= .46, p < .01) ve bağımlılığın da (r= .34, p < .01) anlamlı pozitif yönde bir ilişkisi vardır.

Anksiyete duyarlılığının sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı (r= .33, p < .01) ve kaçınma (r= .32, p < .01) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi vardır. Anksiyete duyarlılığının bilişsel davranışsal kaçınma düzeyiyle (r= .44, p < .01) ve alt boyutlarından davranışsal sosyal (r= .37, p < .01), bilişsel sosyal olmayan (r= .35, p < .01), bilişsel sosyal (r= .30, p < .01) ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma (r= .36, p < .01) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi mevcuttur. Buna ek olarak, anksiyete duyarlılığı ve fonksiyonel olmayan tutumların (r= .44, p

< .01) ve alt boyutlarından mükemmeliyetçilik (r= .45, p < .01) ve bağımlılığın da (r= .33, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır.

Bilişsel davranışsal kaçınma ile sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı (r= .36, p < .01) ve kaçınmanın (r= .36, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi mevcuttur. Bilişsel davranışsal kaçınmanın fonksiyonel olmayan tutumlar (r= .44, p < .01) ve alt boyutlarından mükemmeliyetçilik (r= .44, p < .01) ve bağımlılığın (r= .36, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür.

Fonksiyonel olmayan tutumların sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı (r= .39, p < .01) ve kaçınma (r= .34, p < .01) alt boyutlarıyla anlamlı pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Fonksiyonel olmayan tutumların bilişsel davranışsal kaçınma düzeyiyle (r= .44, p < .01) ve alt boyutları olan davranışsal sosyal (r= .29, p < .01), bilişsel sosyal olmayan (r= .35, p < .01), bilişsel sosyal (r= .35, p < .01) ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma (r= .33, p < .01) ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi mevcuttur.

Tablo 37. Bağımlı değişkenlerin Pearson Korelasyon analizi sonuçları.

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. LSKÖ Toplam	1																	
2. Kaygı	.95**	1																
3. Kaçınma	.96**	.85**	1															
4. WEMİOÖ Toplam	-.32**	-.27**	-.33**	1														
5. BAÖ Toplam	.22*	.25*	.16	-.27**	1													
6. BDE Toplam	.24*	.23*	.21*	-.55**	.54**	1												
7. ADİ Toplam	.34**	.33**	.32**	-.27**	.49**	.43**	1											
8. Fiziksel	.27**	.27**	.27**	-.16	.41**	.26**	.85**	1										
9. Bilişsel	.21*	.23*	.19	-.22*	.39**	.43**	.87**	.61**	1									
10. Sosyal	.42**	.42**	.39**	-.21*	.27**	.30**	.81**	.59**	.69**	1								
11. BDKÖ Toplam	.37**	.36**	.36**	-.61**	.29**	.45**	.44**	.35**	.31**	.37**	1							
12. Davranışsal Sosyal Kaçınma	.42**	.40**	.40**	-.46**	.26*	.34**	.37**	.29**	.23*	.36**	.83**	1						
13. Bilişsel Sosyal Olmayan Kaçınma	.26**	.24*	.27**	-.57**	.18	.44**	.35**	.30**	.27**	.29**	.85**	.53**	1					
14. Bilişsel Sosyal Kaçınma	.17	.17	.17	-.36**	.28**	.25*	.30**	.24*	.22*	.23*	.71**	.44**	.53**	1				
15. Davranışsal Sosyal Olmayan Kaçınma	.28**	.27**	.28**	-.53**	.17	.37**	.36**	.30**	.28**	.31**	.78**	.50**	.89**	.59**	1			
16. FOTÖ-17 Toplam	.38**	.39**	.34**	-.39**	.32**	.46**	.44**	.29**	.40**	.43**	.44**	.29**	.35**	.35**	.33**	1		
17. Mükemmelliyetçilik	.32**	.32**	.29**	-.36**	.30**	.46**	.45**	.30**	.43**	.41**	.44**	.30**	.39**	.36**	.37**	.90**	1	
18. Bağımlılık	.37**	.39**	.31**	-.36**	.22*	.34**	.33**	.19	.32**	.40**	.36**	.20*	.29**	.24*	.22*	.81**	.61**	1

Not. *p <.05, **p <.01, Not. LSKÖ= Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, WEMİOÖ= Warwick Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, BAÖ= Beck Anksiyete Ölçeği, BDE= Beck Depresyon Envanteri, ADİ= Anksiyete Duyarlılığı İndeksi, BDKÖ= Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği, FOTÖ-17= Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-17 Kısa Form.

3.5. Deney Sonrası Değerlendirme Anketi ve Manipülasyon Kontrolü Sonuçları

Deney sonrası değerlendirme anketi sosyal bir ortamda yaşadığı olumsuz deneyimlerden bahseden birinci gruba ve yalnızken yaşadığı olumsuz deneyimlerden bahseden ikinci gruba uygulanmıştır. Kontrol grubu bu anketin dışında tutulmuştur. Anket, katılımcılara 3 gün boyunca dışavurumcu yazı yazma görevi bittikten sonra gönderilmiştir ve yazı yazma görevi bittikten sonra doldurmaları istenmiştir. Toplamda anketi dolduran kişi sayısı 63'tür. Anketi doldurmayan bazı kişiler mevcuttur.

Anket 6 adet kapalı uçlu sorudan ve 1 adet açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Ankette bulunan 3., 4. ve 5. Sorular manipülasyon kontrolü için kullanılmıştır. Bu sorular sırasıyla "Yazılarınızda gerçeklere ne kadar odaklandınız?", "Yazılarınızda duygularınıza ne kadar odaklandınız?", "Yazılarınızda düşüncelerinize ne kadar odaklandınız?" sorularıdır. Manipülasyon kontrolü için yazı yazma sürecinin gruplara göre nasıl değiştiğini anlayabilmek adına MANOVA analizi yapılmıştır. MANOVA sonuçlarına göre, sosyal ortamda yaşadıkları olumsuz bir durumu yazan grubun, yalnızken yaşadığı olumsuz bir durumu yazan gruba göre yazıdan algıladığı herhangi bir fayda farklılığı yoktur [Wilks' Lambda= .98, F(3, 59)=0.29, p=.83]. Dolayısıyla, iki grup açısından bakıldığında yazı yazarken düşüncelere, duygulara ve gerçeklere odaklanma açısından herhangi bir farklılık yoktur. MANOVA analizine dair tablo aşağıda Tablo 38'de verilmiştir.

Tablo 38. Deney Sonrası değerlendirme anketi MANOVA analizi sonuçları.

Bağımlı Değişkenler	**Birinci Grubun Ort. (SS)**	**İkinci Grubun Ort. (SS)**	**Çok değişkenli F df (4, 58)**	**Tek değişkenli *F df* (4, 58)**	**η2**
			0.34		.02
Yazınızda gerçeklere ne kadar odaklandınız?	6.20 (.80)	6.27 (.80)		0.12	.00
Yazınızda duygularınıza ne kadar odaklandınız?	5.90 (1.02)	6.12 (.81)		0.34	.01
Yazınızda düşüncelerinize ne kadar odaklandınız?	6.03 (.88)	6.12 (.78)		0.67	.00
Yazmak, yaşadığınız üzücü olaydan olumlu sonuçlar çıkarmanızı ne kadar sağladı?	4.20 (1.60)	4.54 (1.62)		0.72	.01

Yazı yazma sürecinden grupların algıladığı bir farklılık olup olmadığını anlayabilmek için ilk iki soru dikkate alınarak Ki-Kare Analizi yapılmıştır. İlk iki soru için Ki-Kare Analiz sonuçları aşağıda Tablo 39'da verilmiştir. Yapılan Ki-Kare analizine göre, yazı yazmadan sağlanılan faydaya bakıldığında gruplar arasında herhangi bir farklılık olmadığı göze çarpmaktadır [χ^2 (2, 63)= 4.86, p=.08].

Tablo 39. Gruplara göre yazı yazma durumundan algılanan faydanın Ki-Kare analizi.

"Bu araştırmaya katılmanın sizin için yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?"							
	Birinci Grup			**İkinci Grup**			x^2
	Evet	Hayır	Kararsızım	Evet	Hayır	Kararsızım	(2, 63)
Yazma Sonrası	17 (%56.7)	0 (%0)	13 (%43.3)	24 (%72.7)	2 (%6.1)	7 (%21.2)	4.86

Not. *p < .05.

Tablo 40. Gruplara göre yazı yazma durumundan algılanan faydanın Ki-Kare analizi.

	Birinci Grup		**İkinci Grup**		**χ 2**
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	(1, 63)
"Yazmak, yazdığınız üzücü olayın etkisini azalttı mı?"	14 (%46.7)	16 (%53.3)	17 (%51.5)	16 (%48.5)	0.14

Not. *p < .05.

4. TARTIŞMA

Tez çalışmasının amaçları arasında sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerin dışavurumcu yazma seanslarından faydalanıp faydalanmadıklarını araştırmak bulunmaktadır. Buna yönelik olarak sosyal kaygı belirtileri yüksek olan katılımcılar randomize bir şekilde üç gruba atanmışlardır. Dışavurumcu yazma seanslarına atanan katılımcılar sosyal ortamda yaşadıkları olumsuz deneyimleri yazan ve yalnızken yaşadıkları olumsuz deneyimleri yazanlar olmak üzere iki deney grubuna ayrılmıştır. Kontrol grubuna atanan katılımcılar ise son iki hafta içerisinde yaptıkları aktiviteleri yazmışlardır. Katılımcılardan yazma öncesi, yazma sonrası (3. günde) ve yazma sonrasından 1 ay sonra takip ölçümü alınmıştır. Ölçümü alınan değişkenler arasında sosyal anksiyete, mental iyi oluş, depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı, bilişsel davranışsal kaçınma ve fonksiyonel olmayan tutumlar bulunmaktadır. Ölçümlerle ve gruplar arası farklılıklarla ilgili bulgular literatürde bulunan sonuçlarla karşılaştırılarak bu bölümde tartışılacaktır. Sonrasında bu çalışmanın sınırlılıkları, katkıları ve gelecek çalışmalara yönelik öneriler belirtilecektir.

4.1. Dışavurumcu Yazma Müdahalesiyle İlgili Bulguların Tartışılması

Bu kısımda çalışmada uygulanan dışavurumcu yazma müdahalesinin sonuçları özetlenecek ve daha sonra alanyazındaki araştırmalarla birlikte bu çalışmada bulunan sonuçlar etkiler açısından tartışılacaktır.

4.1.1. Analiz Sonuçlarının Özetlenmesi

Bu çalışmada, sosyal ortamda yaşadığı olumsuz deneyimlerden bahseden (birinci deney grubu), yalnızken yaşadığı olumsuz deneyimden bahseden (ikinci deney grubu) ve günlük yaptığı aktivitelerden bahseden (kontrol grubu) katılımcılar arasında koşul ve koşul-zaman etkileşiminin anlamlı sonuç vermediği görülmektedir. Dolayısıyla, dışavurumcu yazmanın katılımcıların atandığı gruplar açısından sosyal anksiyete belirtileri üzerinde bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir. Duyguları ifade edici bir şekilde yazı yazmanın zaman içinde azalan sosyal anksiyete üzerinde bir etkisi yoktur. Zaman temel etkisi ele alındığında ise sonucun anlamlı olduğu görülmüştür. Katılımcıların sosyal anksiyete düzeylerinin hangi zaman dilimlerinde farklılaştığını bulmak adına yapılan analizin sonucunda yazma sonrasında ve takip

ölçümünde yazma öncesine göre anlamlı düzeyde katılımcıların sosyal anksiyete düzeyi azalmıştır. Özetle katılımcılar için, yapılan çalışma sosyal anksiyete üzerinde etkisini kısa sürede göstermiş ve bu etki bir ay sonra da gözlemlenmiştir. Kaygı alt boyutu için zaman değişimi de aynı şekilde gerçekleşmiştir. Yapılan çalışma sosyal anksiyetenin kaygı alt boyutunda kısa sürede etkisini göstermiş ve bu etki bir ay sonrasında da gözlemlenmiştir. Kaçınma alt boyutu için zaman içinde katılımcılar yazma öncesi ile yazma sonrası arasında bir azalma göstermemişken, katılımcıların kaçınma düzeylerinde takip ölçümünde yazma sonrasına göre anlamlı bir azalma söz konusu olmuştur. Sosyal anksiyetenin kaçınma alt boyutu için; yapılan çalışma, etkisini kısa süre yerine uzun sürede göstermiştir ve bu etkinin varlığının yazma sonrası ile takip ölçümündeki anlamlı farkla birlikte büyük ölçüde bu zaman içinde gerçekleştiği görülmüştür.

Dışavurumcu yazma paradigmasıyla yürütülen bu çalışmada, mental iyi oluş açısından zaman, koşul ve koşul zaman etkisinin anlamlı bir sonuç vermediği görülmüştür. Grupların ortalamalarına bakıldığında deney gruplarının zaman içinde mental iyi oluşlarında bir artış olduğu görülse de bu artış istatistiksel olarak anlamlı ölçüde değildir. Kontrol grubunun ise yazma öncesinden yazma sonrasına mental iyi oluş puanında bir azalma olmuş, ancak takip ölçümünde mental iyi oluşun arttığı gözlemlenmiştir. Dolayısıyla, bütün gruplar için deney çalışmasının katılımcıların mental iyi oluş seviyesinde bir artışa neden olmadığı görülmüştür.

Diğer bir değişken olan anksiyete düzeyine bakıldığında yalnızca zaman temel etkisinin anlamlı sonuç verdiği görülmektedir. Koşul ve koşul zaman etkisi yine diğer değişkenlerde olduğu gibi anksiyete değişkeninde anlamlı çıkmamıştır. Zaman temel etkisine göre, anksiyetedeki bu anlamlı azalma yazma öncesi ile yazma sonrası ve yazma öncesi ile takip ölçümü arasındadır. Yapılan çalışma katılımcıların anksiyete düzeylerinde kısa sürede etkisini göstermiş ve bu etki bir ay sonrasında da gözlemlenmiştir.

Depresyon için bakıldığında, yalnızca zaman temel etkisinin anlamlı sonuç verdiği görülmüştür. Yazma koşulları ve yazma koşullarına göre zaman açısından depresyon düzeyinde bir değişim gerçekleşmemiştir. Yani grupların duyguları dışavurumcu içerikte bir yazı yazmaları sonrasında depresyon düzeyinde anlamlı bir değişim görülmemiştir. Ancak bütün grupların zaman açısından sağladığı değişimin hangi zaman dilimlerinde gerçekleştiğine bakıldığında, sosyal anksiyete ve anksiyete değişkeninde olduğu gibi, depresyonda görülen zaman içindeki değişim yazma öncesi ile yazma sonrası ölçüm ve yazma öncesi ile takip

ölçümü arasında azalma şeklinde görülmüştür. Yapılan çalışma katılımcıların depresyon düzeylerinde kısa sürede etkisini göstermiş ve bu etki bir ay sonrasında da gözlemlenmiştir.

Anksiyete duyarlılığı değişkeninin toplam puanı ve alt boyutları için bakıldığında, toplam anksiyete duyarlılığı puanında ve fiziksel anksiyete duyarlılığının yalnızca zaman temel etkisinde bir değişim yaşandığı görülmüştür. Yazma koşulları ve yazma koşullarına göre zaman açısından anksiyete duyarlılığı düzeyinde bir değişim gerçekleşmemiştir. Zamandaki değişim ise her iki değişken için takip ölçümü ile yazma öncesi dönem için anlamlıdır. Katılımcıların anksiyete duyarlılığı toplam puanlarında ve fiziksel anksiyete duyarlılıklarında yazma öncesine göre takip ölçümünde bir azalma olduğu görülmüştür. Her iki değişken için, yapılan çalışma etkisini kısa süreli zamandan çok daha uzun sürede göstermiştir. Bilişsel anksiyete duyarlılığı ve sosyal anksiyete duyarlılığında katılımcılar zaman içinde herhangi bir değişim yaşamamışlardır. Yazma koşullarının ise zaman içinde azalan anksiyete duyarlılığı ve fiziksel anksiyete duyarlılığı üzerinde bir etkisi yoktur.

Bilişsel davranışsal kaçınma değişkeni toplam puanı için bakıldığında ise, zaman temel etkisinin anlamlı, koşul temel etkisi ve koşul zaman etkisinin anlamlı bir sonuç vermediğine ulaşılmıştır. Yazma koşulları ve yazma koşullarına göre zaman açısından bilişsel davranışsal kaçınma düzeyinde bir değişim gerçekleşmemiştir. Zaman temel etkisine bakıldığında katılımcılar yazma öncesi zamanla takip ölçümü arasında bilişsel davranışsal kaçınma düzeyinde bir azalma yaşamışlardır. Alt boyutlar için bilişsel sosyal kaçınma düzeyinde zaman içinde bir değişim yaşanmıştır. Aynı şekilde katılımcıların yazma öncesine göre takip ölçümünde bilişsel sosyal kaçınma düzeyleri düşmüştür. Her iki değişken için, yapılan çalışma etkisini kısa süreli zamandan çok daha uzun sürede göstermiştir. Yazma koşullarının zaman içinde azalan bilişsel davranışsal kaçınma ve bilişsel sosyal kaçınma üzerinde bir etkisi yoktur.

Son olarak fonksiyonel olmayan tutumlar değişkeni ve alt boyutları için grupların koşulları, zaman içindeki değişimi ile zaman-koşul etkisi anlamlı bir sonuç vermemiştir. Genel olarak dışavurumcu yazmanın katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumları üzerinde bir etkisi olmadığı gibi katılımcılar zaman içinde de bir azalma yaşamamışlardır.

4.1.2. Dışavurumcu Yazma Müdahalesinin Bazı Psikolojik Faktörler Üzerindeki Kısa ve Uzun Süreli Etkilerinin Tartışılması

Bu bölümde dışavurumcu yazma müdahalesinin sosyal anksiyete, depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı, mental iyi oluş, bilişsel davranışsal kaçınma ve fonksiyonel olmayan

tutumlar gibi bazı psikolojik faktörler üzerindeki kısa ve uzun süreli etkileri çalışmada bulunan sonuçlara göre tartışılacaktır.

Sosyal anksiyetenin de görünümlerinden birisi olan topluluk önünde konuşma korkusunu dışavurumcu yazma çerçevesinde ele alan bir çalışma (Tresnawati ve Musthafa, 2015), topluluk önünde konuşma korkusu olan ve yabancı dil olarak İngilizce konuşan katılımcıları araştırmaya dahil etmiştir. Çalışmaya göre, topluluk önünde konuşma korkusunun bileşenlerini oluşturan faktörler arasında kişilerin kendilerine olan güvenlerindeki azlık, utangaçlık, başarısız olma korkusu ve topluluk tarafından olumsuz bir değerlendirme almaya dair bir inanç/korkunun varlığı bulunmaktadır. Yapılan dışavurumcu yazma seanslarından sonra katılımcıların geçmişe kıyasla daha iyi bir konuşma performansı sergilediği, daha az topluluk önünde konuşma anksiyetesi gösterdiği ve bu durumla daha işlevsel bir şekilde baş edebildikleri bulunmuştur. Ancak bu çalışmada araştırmacılar nitel düzeyde dört kişiyle bir araştırma yürütmüşlerdir. Çalışmada ayrıca kontrol grubu da bulunmamaktadır. Alanyazında bulunan bu bulguyla tez çalışmasında elde edilen sonuçları karşılaştırmak bu nedenle pek doğru olmayacaktır.

Öncelikle klinik popülasyonda duygu-durum bozukluğuna sahip kişilerle yapılan bir araştırma (Baikie, Geerligs ve Wilhelm, 2012) katılımcıları ifade edici yazı yazma, pozitif duyguları içeren yazı yazma ve kontrol grubuna atayarak duygu-durum değişiminin nasıl olduğunu incelemişlerdir. Bulgulara bakıldığında her üç grubunda aralarında herhangi bir farklılık olmaksızın yazı yazma görevinden faydalandıkları bulunmuştur. Üç grubun katılımcılarında da depresyon, anksiyete, stres ve fiziksel rahatsızlık düzeylerinde anlamlı bir iyileşme kaydedildiği raporlanmıştır. Her üç grup da koşullardan bağımsız bir şekilde yazı yazma görevinin kendisinden fayda sağlamıştır. Araştırmacılar, kontrol grubunun da yazma seansları boyunca yaptığı ve yapmayı planladığı etkinlikleri yazmasının özellikle depresyonun tedavisinde de kullanılan bir yöntem olan aktivite planlamaya benzeyebileceği ve katılımcıların da bundan dolayı yazma görevinden fayda sağladığını düşündüklerini iletmişlerdir. Alanyazındaki bu bulgu, tez çalışmasındaki bulgularla tutarlı görünmektedir. Her üç gruptaki katılımcıların yazma müdahalesinden sonra sosyal anksiyete, depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı ve bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinde gerçekleşen azalmayla, katılımcılar ifade edilen duygu içeriğinden bağımsız olarak yazı yazmanın yani "paylaşımda bulunmanın" kendisinden fayda sağlamış olabilirler.

Bu tez çalışmasında da kontrol grubunun yazı görevini yerine getirirken geçmiş iki hafta içinde yaptıkları eylemleri düşündüklerinde günlük hayat rutinlerinin nasıl şekillendiğini görmeleri ve bu rutinleri değerlendirerek gözden geçirmeleri mümkün olmuş olabilir. Rutinleri değiştirmek adına plan yapma kararı aldığını da ifade eden katılımcılar, bu planlardan bir başkasına bahsederek sosyal anksiyete, depresyon, anksiyete, anksiyete duyarlılığı ve bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinde bir azalma yaşamış olabilirler. Aşağıda kontrol grubundaki bazı katılımcıların yazı içeriklerine örnek verilmiştir:

> "*Genelde öğleden öncemin hepsini yatakta geçiriyorum ve öğleden sonra da pek elle tutulur şeyler yapmadan geçiriyorum. Arada arkadaşlarımla dışarı çıkıyorum. Bazı zamanlar bir şeyler yapmak istiyorum ve yapıyorum ama bazı zamanlar hiçbir işle ilgilenmiyorum. Bugün bu anket de dahil olmak üzere bazı işlerimi yapmaya başlama kararı aldım ve yaptım*."
>
> "*Aslında hayatımı düzene sokmaya çalışıyorum ama işte her anlamda olmuyor. Mesela bugün pazar. Yarın için kendime söz verdim düzenli bir hayata başlayacağıma dair ama bakalım neler olacak*."
>
> "*Dün gece ani bir kararla hayatıma yeni bir yön vermem gerektiğini düşündüm. Bunun için gece ikide duşa girdim ve yeni bir hayata tertemiz başlamak istedim. Ve tam olarak bugün yepyeni bir hayata başladım. Sabah yedide kalktım*."

Dolayısıyla, olumsuz olabilecek bazı davranışların farkına varmak ve davranışta bir değişim gerçekleştirmek için harekete geçmek kontrol grubundaki katılımcılara iyi gelmiş olabilir. Diğer taraftan, aslında kontrol grubundaki katılımcılar günlük hayatlarına ve günlük hayatlarının işleyişine dair yazı yazarak bir paylaşımda bulunmuşlardır. Bu nedenle, yaşam tarzlarına dair ipuçlarını da içeren geçmiş aktiviteleri ifade edebilmek ve bunu bir başkasıyla paylaşmak kısa süreli bir etkisi de olsa sosyal kaygısı yüksek olan kişiler için önemli bir adım olmuş olabilir.

Tutarlılık gösteren bir başka çalışma da üniversiteye yeni başlayan öğrencilerle yapılan bir çalışmadır. Robertson ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada amaç, üniversiteye yeni başlayan öğrencilerinin dışavurumcu yazma seanslarıyla birlikte anksiyete düzeylerinde bir değişim olup olmadığını anlamaya çalışmaktır. Yeni bir ortama giriş yapmak ve yeni deneyimler yaşamaya başlamak stresli bir durum yaratabileceğinden dolayı bu çalışmada

anksiyete üzerine odaklanılmıştır. Öncelikle öğrenciler iki gruba ayrılmıştır ve araştırmacılar dışavurumcu yazma görevine atanan katılımcılardan üniversiteye yeni başlamanın, aile evini terk etmenin ve yeni çevre edinmenin onlar üzerinde yarattığı duygulardan bahsetmelerini istedikleri yazı yazma görevini yerine getirmelerini istemişlerdir. Diğer taraftan, diğer gruptan da herhangi bir olay veya objeyle ilgili olabildiğince duygudan bağımsız ve objektif olacakları bir konuda yazı yazmaları istenmiştir. Bulgular ele alındığında ise her iki yazma görevine atanan grubun da anksiyete düzeylerinde bir azalma olduğu saptanmış ve yazma koşulundan bağımsız olarak iyileşme gösterdikleri görülmüştür. Anksiyete düzeylerindeki bu iyileşme takip eden 6 ay içindeki ölçümlerde de devam etmiştir. Araştırmacılar bu durumu iki şekilde açıklamaya çalışmışlardır: Birincil olarak araştırmacılara göre, katılımcıların üç gün boyunca art arda bir çalışmaya katılarak çevrelerindeki akademik veya sosyal baskılardan uzaklaşması ve çalışma yüz yüze yapıldığı için araştırma görevlileriyle girdikleri etkileşim sonucunda psikolojik olarak bir iyileşme sağlamaları söz konusu olabilir. İkinci olarak ise araştırmacılar yazma göreviyle ilgili olabilecek belirli bir etkiden ziyade, sadece zamanın iyileştiriciliğinin de söz konusu olmasının mümkün olabileceğini söylemişlerdir. Alanyazında bulunan bu bulgu da tez çalışmasındaki sonuçlarla tutarlılık göstermektedir. Ancak, kontrol grubuna da yazı yazma görevinin uygulanmasıyla birlikte genel olarak bu tez çalışmasında yazı yazmayan hiçbir grup bulunmadığı için, yazı içeriğinden bağımsız olarak yazı yazmanın etkisinin ne düzeyde olduğunu tam anlamıyla anlamak mümkün değildir. Yazı yazmayan ve yalnızca ölçüm alınan bir kontrol grubunun olmaması bu tez çalışmasının sınırlılığını oluşturmaktadır.

Deney gruplarının dışavurumcu yazma koşulu açısından kontrol grubundan farklı olarak anlamlı bir değişim yaşanmamasının bir nedeninin olay sonrası ruminasyon (post-event rumination) ve işlevsel olmayan inançlarla ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Wong ve Moulds'un (2012) araştırmasına göre, sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz bir olay sonrası ruminasyon gerçekleştirdiği zaman olayın üzerinden zaman geçse dahi işlevsel olmayan inançlarını sürdürdükleri bulunmuştur. Bu tez çalışmasında dışavurumcu yazma yönergeleri verilen her iki deney grubundaki katılımcıların, zaman temel etkisi düşünüldüğünde müdahale sonrasında ve takip ölçümünde fonksiyonel olmayan tutumlarında bir değişim yaşamamış olmaları bu bulguyu destekler görünmektedir. Sosyal kaygı odaklı veya sosyal kaygıdan bağımsız bir şekilde dışavurumcu yazı yazmak katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumlarında değişim sağlayabilecek düzeyde yeterli değildir ve bu nedenle de deney grubundaki katılımcıların fayda sağladığı değişkenlerin düzeyi kontrol grubuna kıyasla anlamlı ölçüde değişiklik gösterememiş olabilir.

Anksiyete duyarlılığı değişkeni ile ilgili bulgulara bakıldığında, yalnızca zaman temel etkisinin anlamlı olduğu görülmüş, anksiyete duyarlılığının alt boyutlarına bakıldığında ise fiziksel anksiyete duyarlılığında bir azalma söz konusuyken bilişsel ve sosyal anksiyete duyarlılığında zaman içinde aynı azalma söz konusu olmamıştır. Grupların, koşullarından bağımsız olarak bu değişken ve anlamlı çıkan alt boyutu için zaman açısından yaşadıkları değişim düşünüldüğünde, çalışmanın etkisini uzun süre içinde gösterdiğini söylemek mümkündür. Bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların toplam anksiyete duyarlılığı puanlarında ve sosyal anksiyete ile anksiyete puanlarında da gerçekleşen iyileşme; alanyazındaki anksiyete duyarlılığı düzeyindeki azalmanın anksiyete semptomlarının şiddetindeki azalmayla ilişkili olduğu bulgusuyla uyumludur (Hovenkamp-Hermelink ve diğerleri, 2019). Kişinin algıladığı anksiyete belirtileri ile aslında algılanan anksiyete belirtilerinin fiziksel, bilişsel ve sosyal açıdan kişi tarafından nasıl yorumlandığını gösteren anksiyete duyarlılığı iki farklı yapıdır. Her iki değişkenin ölçüm zamanları aşamaları açısından nasıl farklılaştığına bakılırsa, çalışmanın hemen sonrasında kişinin anksiyete düzeylerinde kısa süre içinde azalma olmuş ancak anksiyete duyarlılığı için bu etki kısa süre içinde olmaktan ziyade uzun bir sürede gerçekleşmiştir. Bu noktada şu söylenebilir; yazı yazmayla birlikte kişiler anksiyete düzeylerinde kısa sürede azalma yaşamışken, anksiyete duyarlılığında ve fiziksel alt boyutunda bunun uzun sürede gerçekleşmiş olması anlamlı bir bulgudur.

Öte yandan anksiyete duyarlılığının katılımcılar için yalnızca fiziksel alt boyutunda meydana gelen zamansal değişimin bilişsel ve sosyal anksiyete duyarlılığı alt boyutlarında görülmemesinin nedenlerini ayrı ayrı ele almak gerekmektedir. Bilişsel anksiyete duyarlılığı için düşünüldüğünde, yukarıda tabloda verilen yazma öncesinin baz alındığı korelasyon tablosunda bilişsel anksiyete duyarlılığının sosyal anksiyetenin alt boyutu olan kaçınma düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı göze çarpmaktadır. Ancak, yazma sonrası ve takip ölçümü zamanları için bilişsel anksiyete duyarlılığı ile kaçınma arasındaki ilişkiye bakıldığında yazma sonrası (r= .25, p = .05) ve takip ölçümü için (r= .30, p < .01) pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin geliştiği görülmüştür. Dolayısıyla, yazma müdahalesinden sonra gerçekleşen bu ilişki değişimine rağmen katılımcıların bilişsel anksiyete duyarlılıklarında zaman içinde bir azalma görülmemesinin bir nedeninin çalışmada kişilerin fonksiyonel olmayan tutumlarında bir değişim olmamasıyla açıklanabileceği düşünülmüştür. Özetle, yazma görevinden sonra bilişsel anksiyete duyarlılığı ile kaçınma arasındaki ilişkinin boyutunun anlamlı bir düzeye evrilmesine rağmen zaman içinde bilişsel anksiyete duyarlılığında bir iyileşme olmaması yalnızca içeriğinden bağımsız olarak yazı yazma görevinin kaçınmayı azaltabileceği bulgusuyla

tutarlıdır. Çalışmada fonksiyonel olmayan tutumlar da dahil olmak üzere duyguları dışavurmanın gerçekleşen değişim açısından temel bir etkiye sahip olmamasıyla birlikte bu noktada bilişsel düzeyde var olan anksiyete duyarlılığının da değişmemesi beklenebilir bir durumdur. Katılımcıların hem bilişsel hem de sosyal açıdansa daha basit düzeyde yorum yapabileceği fiziksel anksiyete duyarlılığında gerçekleşen iyileşme bu bağlamda yorumlanabilir. Bu çalışmada yer verilmese de bu konuda yapılacak yordama çalışmalarına ihtiyaç vardır.

Bu çalışmada, dışavurumcu yazmanın sosyal anksiyetesi yüksek olan katılımcılarda diğer bir değişken olan mental iyi oluş açısından grupların zaman içinde ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı herhangi bir farklılık yaratmadığı bulunmuştur. Anlamlı bir farklılık çıkmasa da grupların zaman içindeki ortalamasına bakıldığında dışavurumcu yazma görevinde bulunan birinci ve ikinci grubun katılımcıların mental iyi oluşunda bir artış olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun ise yazma öncesine kıyasla yazma sonrası mental iyi oluş puanında bir azalma söz konusuyken, takip ölçümünde bu puan yazma öncesi ve yazma sonrası mental iyi oluş puanına göre bir artış göstermiştir. Elde edilen bulgulara göre, tüm katılımcıların sosyal anksiyete, depresyon ve anksiyete gibi bazı psikolojik faktör düzeylerinde kısa etkiye de sahip olsa anlamlı bir iyileşme olduğu görülmüşken mental iyi oluş düzeylerinde zaman içinde anlamlı bir artış görülmemesinin bir nedeni olarak Frattaroli'nin (2006) dışavurumcu yazma müdahaleleriyle ilgili yapılan çalışmalardan oluşan meta-analiz araştırmasından bir bulgu örnek olarak verilebilir: Meta-analiz sonucuna göre dışavurumcu yazmanın daha çok bilişsel yapılardan ziyade duygularla ilintili psikolojik sağlık değişkenleri üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu ileri sürülmüştür. Dolayısıyla, dışavurumcu yazma sonucunda sosyal anksiyetesi yüksek olan kişilerde var olan bilişsel yapıların veya çarpıtmaların varlığı mental iyi oluşta anlamlı düzeyde iyileşme yaratmamış olabilir. Bu sonuç, çalışmada bulunan diğer bir bulgu olan katılımcıların yazma öncesi ve sonrası ile takip ölçümünde de görüldüğü üzere fonksiyonel olmayan inançlarında ve bilişsel anksiyete duyarlılığında bir değişiklik olmamasıyla tutarlıdır. Meta-analizin diğer bir bulgusu da artan takip zamanıyla birlikte müdahaleden sonra elde edilen iyileşmenin zamanla azalıyor olmasıdır. Bu durumun bir açıklamasının da kişilerin öznel iyi oluşlarının herhangi bir müdahale sonrasında belirli bir zaman aralığından sonra temel seviyeye dönme eğilimiyle açıklanan hedonik adaptasyon ile ilişkili olabileceği söylenmiştir.

Çalışmada diğer bir değişken olan bilişsel-davranışsal kaçınmanın sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan katılımcılarda dışavurumcu yazma seanslarından sonra nasıl değiştiği incelenmiştir. Bilişsel davranışsal kaçınmanın toplam puanına göre katılımcıların takip

ölçümünde yazma öncesine göre bilişsel davranışlar kaçınma düzeylerinde bir azalma meydana gelmiştir. Bilişsel davranışsal kaçınmanın alt boyutlarına bakıldığında ise yalnızca bilişsel sosyal kaçınma düzeyinde yine takip ölçümüyle yazma öncesi arasında anlamlı bir azalma meydana gelmiştir. Çalışmanın etkisi daha uzun süre zarfında ortaya çıkmıştır. Kaçınma davranışı özellikle bozukluğun sürdürülmesi açısından sosyal anksiyete bozukluğunda sıklıkla çalışılan bir konu olagelmiştir. Örneğin, sosyal anksiyete bozukluğunda kaçınmanın işlevsel olmayan öz-inançlarla (maladaptive self-beliefs) ilişkisi incelendiğinde bireylerin güçlü ve yoğun bir şekilde koşullu inançlara (conditional beliefs) sahip olmasının özellikle sosyal alanda bilişsel kaçınmayla ilişkili olduğu raporlanmıştır (Wong ve Moulds, 2011). Koşullu inançlara çalışmada sosyal ortamda yaşadığı olumsuz deneyimlerden bahseden katılımcılardan bazılarının kullandığı cümleler örnek olarak verilebilir:

> "*Konuşkan bir insan olmadığım için arkadaş ortamında sessiz kalıyorum o yüzden kendimi hep kötü hissediyorum.* ***Belki konuşkan olsaydım onlarla daha samimi olabilirdim ve biraz kendime güvenim olacağı için kendimi sıkıcı ve değersiz bulmazdım diye düşünüyorum****."*

> *"Grupça oturduğumuz zamanlarda herkes birbiriyle iletişim halindeyken ben bir türlü konuşamıyorum, dahil olamıyorum.* ***Bu konuşma hakkında bir fikrim olmadığı için değil, konuşmamın onlar için zaten çok da önemli olmayacağını düşündüğümden****."*

İşlevsel olmayan inançların dile getirildiği yazılardan ise sosyal kaygıdan bağımsız yazan grup için örnekler verilebilir:

> "*İçimde bir boşluk varmış da sanki her şeyde en iyisi en mükemmeli olarak orayı kapatabilirmişim gibi geliyor. Halbuki karadelik gibi orası. Ne kadar doldurmaya çalışırsam çalışayım aynı şekilde duruyor. Hele ki en iyisini yapamadığımı düşünürsem daha da büyüyor gibi. Sürekli değişmek düzelmek zorundaymışım gibi. Sanki herkes yapbozlarını tamamlamış resmini ortaya çıkarmış da ben eksik kalmışım gibi. Ve sonsuza kadar da böyle kalacak gibi geliyor.*"

> "*Ne zaman yalnız kalsam diğer insanları görmediğimde sanki herkesin benden nefret ettiği yanılgısına kapılıyorum. Ne zaman birkaç gün yalnız kalsam herkesin benim hakkımda konuştuğunu, kötü şeyler söylediklerini düşünüyorum ve bunun önüne geçemiyorum. Bunu engellememin tek yolu başka şeylerle uğraşıp odağımı başka yöne*

çekmek ama hiçbir şey yapmak istemediğim ve artık hiçbir şey yapmayı sevmediğim için bu da pek işe yaramıyor."

Bütün bu bulgular ele alındığında, duyguları ifade edici yazı yazma veya kişinin günlük hayatından kendine dair bir bilgi paylaşmasının bilişsel sosyal kaçınmayı azaltması beklenebilir bir durumdur. Ancak, bu durum yalnızca bilişsel sosyal düzeyde anlamlı kalmıştır. Yani katılımcıların yazı içeriğinde koşullu veya işlevsiz olmayan inançları dile getirdiklerinde veya kendi hayatlarına dair bir paylaşımda bulunmaları yalnızca bilişsel sosyal kaçınma düzeylerinde bir iyileşme sağlamalarıyla sınırlı kalmıştır ve katılımcılarda davranışsal kaçınmanın azalması için yeterli olmamıştır. Davranışsal kaçınmada bir değişim yaratabilmek için davranışların da test edilmesi gereken daha güçlü tekniklere ihtiyaç duyulduğu ve dışavurumcu yazma paradigmasının bu konuda kısıtlı kaldığı görülmektedir. Bu noktada duyguları ifade edici yazmayla sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan kişilerin sahip olduğu fonksiyonel olmayan inançlarında koşullu inançların dile getirilmesine rağmen bunların varlığının çalışma sonucunda değişmediği düşünülürse, davranışsal kaçınma düzeyinde bu nedenle katılımcılar bir değişim yaşamamış olabilir.

Son değişken olarak bu çalışmada incelenen fonksiyonel olmayan tutumların dışavurumcu yazma göreviyle birlikte sosyal anksiyetesi yüksek olan kişilerde nasıl değiştiğine bakıldığında, zaman içinde ve koşullar arasında herhangi bir değişiklik olmadığı bulunmuştur. Katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumların alt boyutlarından olan mükemmelliyetçilik ve bağımlılık alt boyutunda da anlamlı bir değişim yaşamadıkları görülmüştür. Sonuçlara göre söylenebilir ki; dışavurumcu yazma görevi sosyal anksiyetesi yüksek olan kişilerin fonksiyonel olmayan tutumlarında olumlu olarak değişiklik sağlama konusunda yeterli değildir. Hatta sosyal ortamda yaşadığı olumsuz deneyimlerden bahseden grubun fonksiyonel olmayan tutumlarında istatistiksel olarak anlamlı olmasa da zaman içinde bir artış olduğu görülmüştür. Diğer gruplara kıyasla zaman içinde bu grubun fonksiyonel olmayan tutumlarında artış yaşamasının sebebinin hali hazırda yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan bireyler olarak yazı yazma görevinde sosyal ortamda yaşadıkları olumsuz deneyimlerden bahsetmeleri olabileceği düşünülmüştür. Ancak belirtildiği gibi gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık çıkmamıştır. Alanyazın incelendiğinde, fonksiyonel olmayan tutumlar genellikle depresyonu anlamak için çalışılsa da sosyal anksiyete bozukluğunda da kişilerarası duyarlılıkla anlamlı bir ilişkisi olduğu raporlanmıştır (Vidyanidhi ve Sudhir, 2009). Bu çalışmada da katılımcıların anksiyete duyarlılığının sosyal alt boyutunda ve fonksiyonel olmayan tutumlarında bir değişiklik olmadığı görülmüştür. Genel olarak grupların dışavurumcu yazma görevinden sonra

fonksiyonel olmayan tutumlarında bir iyileşme olmamasının sebebinin alanyazında görüldüğü üzere fonksiyonel olmayan tutumların katılımcıların duygu-durumu değişse bile sabit kalması ve çevresel etkilere kapalı olması bulgusuyla tutarlıdır (Vazquez ve Ring, 1993).

Öte yandan, son zamanlarda yapılan çalışmalar sosyal anksiyetede üstbilişin önemine dikkat çekmektedir. Üstbilişlerin sosyal kaygı semptomlarını yordamada olumsuz sosyal benlik inançlarından önce geldiği ve kişinin sahip olduğu üstbilişlerin genel olarak sosyal biliş üzerinde etkisi olduğu ve bunun da sosyal korku ve kaçınmayı açıkladığı ileri sürülmüştür (Nordahl, Anyan, Hjemdal ve Wells, 2022). Sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisi açısından bakıldığında, metakognitif terapilerin kişinin sahip olduğu bilişlerden ziyade öncelikle olumlu ve olumsuz üstbiliş inançlarının değiştirilmesini amaçladığını söylemek mümkündür. Örnek vermek gerekirse, kaygı hakkında olumlu üstbiliş inancına sahip olmak (örn., "Bir şeyden kaygı duyarsam olabilecek kötü şeylere karşı tetikte olurum ve zarar görmem.") kısa vadede uyumlu gibi görünse de olumsuz üstbilinç inançlarının aktive olmasına ve uzun vadede kişinin bozukluk geliştirmesine yol açabilir (McEvoy, 2019). Sosyal anksiyete bozukluğunda yapılan bir araştırma, sağlıklı gruba kıyasla sosyal anksiyetesi yüksek olan kişilerin sosyal bir ortamda gerçekleşen kaygı uyandıran bir olay sonrasında kişinin tekrarlayan olumsuz düşünce içinde bulunduğunu belirten bir terim olan olay-sonrası işlemlemeyi (post-event processing) daha sık gerçekleştirdiklerini ve olay-sonrası işlemlemeyle ilgili olumlu üstbiliş inançlarına (örn., Sonrasında daha iyisini yapmak için gerçekleştirdiğim konuşmayı düşünmeliyim.") sahip olduklarını göstermiştir (Gavric, Moscovitch, Rowa ve McCabe, 2017). Bu çalışmada fonksiyonel olmayan tutumların yanı sıra üstbilişlerin de araştırmaya dahil edilmesi sosyal anksiyetesi yüksek olan kişilerin olumlu ve olumsuz üstbilişlerinin dışavurumcu yazma görevinden nasıl etkilendiğini anlamak açısından önemli olabilirdi.

Son olarak, dışavurumcu yazma ile ilgili olarak Türkiye'de yapılmış araştırmalardan da bahsetmek gerektiği düşünülmüştür. Araştırmalar sonucunda bu konuda kısıtlı sayıda çalışma yapıldığı görülmüştür. İlk olarak, meme kanseri tanısı almış kadınlarda yapılmış olan araştırma sonucunda dışavurumcu yazma görevinde olumlu duygularından bahseden katılımcıların depresyon düzeylerinde diğer gruplara kıyasla (olumsuz duygularından bahseden, hem olumlu hem olumsuz duygularından bahseden karma gruptan ve kontrol grubundan) anlamlı bir iyileşme olduğu raporlanmıştır (Çıvgın, 2020). Buna ek olarak müdahale gruplarındaki katılımcıların kontrol grubuyla kıyaslandığında dışavurumcu yazma sonucunda algıladıkları sosyal destek ve psikolojik katılık düzeylerinde de farklılık olmuştur. Ancak, katılımcılar anksiyete, yaşam kalitesi ve stresle başa çıkma tarzlarında dışavurumcu yazma görevinden

herhangi bir fayda sağlamamışlardır. Bir diğer araştırma ise eşi kanser tanısı almış kişilerin travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme düzeyleri üzerinde dışavurumcu yazma müdahalesinin nasıl bir etkisinin olduğunu araştıran bir çalışmadır (Acar ve Dirik, 2018). Kontrol grubunun bulunmadığı çalışmada kanser hastalarının eşlerinde olumlu, olumsuz ve karma dışavurumcu yazma görevinden sonra psikolojik sıkıntı, travma sonrası stres belirtileri ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir değişim olmadığı bulunmuştur. Travma sonrası gelişim düzeylerinde ise yazma öncesine göre yazma sonrasında bir artış olduğu gözlemlenmiş, ancak bu gelişim düzeyi takip aşamasında devam etmemiştir. Son olarak, kayıp yaşayan kişilerin psikolojik sağlıklarının dışavurumcu yazmadan nasıl etkilendiğini araştıran bir çalışmada anlamlı bir değişim olduğu bulunmasa da katılımcıların yazıda kullandıkları kelimeler analiz edilmiştir (Ak, 2020). Araştırmanın sonucuna göre, dışavurumcu yazma müdahalesi uygulanan ve olumsuz duygulanımı yüksek olan katılımcıların olumsuz duygulanımı düşük olanlara kıyasla kullandıkları anksiyeteye ilişkin sözcüklerde ilk günden son güne bir azalma olduğu saptanmıştır.

Dışavurumcu yazmanın etkilerinin kültürel olarak nasıl değiştiğini de ele almak gerekebilir. Kültürel olarak dışavurumcu yazmadan elde edilen faydanın değişip değişmediğini araştırmak üzere yürütülen bir çalışma (Knowles, Wearing ve Campos, 2011), Avrupa kökenli Amerikan ve Asya kökenli Amerikan kişilerin dışavurumcu yazmadan nasıl etkilendiklerini araştırmıştır. Sonuçlara bakıldığında, dört gün boyunca travmatik anılar hakkında yazı yazan iki grup arasındaki farkta Asya kökenli Amerikanların içgörü düzeyinde bir artış olmamış ve fiziksel olarak hastalık belirtilerinde de herhangi bir iyileşme olduğu bulunamamıştır. Avrupa kökenli Amerikanların ise dört boyunca yazdığı yazılarda içgörüyle ilgili kelimeleri istikrarlı bir şekilde kullandıkları ve fiziksel semptomlarında iyileşme görüldüğü saptanmıştır. Çalışmanın sonucu toplulukçu yapıda bir kültüre sahip olan Asyalıların sosyal uyuma verdikleri ve atfettikleri önem nedeniyle travmatik anıları başkalarıyla paylaşmanın onlar için stresli olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Başka bir araştırma ise meme kanseri tanısı almış olan ve Amerika'da yaşayıp Çince konuşan Asyalı hastalar üzerinde dışavurumcu yazmanın etkilerini anlamayı amaçlamıştır (Lu ve diğerleri, 2017). Katılımcılar kanserle ilgili duygu ve düşüncelerinden ve başa çıkma stratejilerinden bahsetmeyi içeren öz-düzenleme koşulundan, kanserle ilgili yalnızca duygu ve düşüncelerini ifade eden duygusal koşuldan ve kanser tanısı aldıkları ve tedavi edildikleri süreci objektif ve duygularından bağımsız bir şekilde dile getiren koşuldan oluşan üç gruptan birisine atanmışlardır. Araştırmanın sonucunda, kanser tanısı aldıkları ve tedavi gördükleri süreçten bahseden katılımcılar 6 ay sonunda duygusal ifade edici

ve öz-düzenleme koşulundaki katılımcılara kıyasla yaşam kalitesi ve işlevsel iyi oluş (functional well-being) açısından daha iyi hissettiklerini bildirmişlerdir. Bunun bir nedeni olarak çalışmada yürütülen dil analizinin sonucunda kanser süreciyle alakalı objektif bir biçimde yazı yazan Asyalıların yazılarında kanserin nedenine dair atıfta bulundukları ve kanser deneyimine karşı bir içgörü kazandıkları ifade edilmiştir. Dolayısıyla, bu çalışmada Asyalı katılımcıların dışavurumcu yazma açısından duygusal süreçlerdense altta yatan bilişsel yeniden yapılandırma mekanizmasıyla da bilişsel süreçlerden daha fazla fayda sağlayabilecekleri dile getirilmiştir. Toplulukçu kültürlerde bireyselci kültürlere göre sosyal anksiyetenin daha fazla görüldüğü ve sosyal olarak içedönük ve suskun olmanın daha hoşgörüyle karşılandığı bulgusundan hareketle (Heinrichs ve diğerleri, 2006), Türkiye'de dışavurumcu yazma paradigmasıyla birlikte sosyal anksiyete üzerine yapılmış olan bu çalışma kültürel açıdan da önem taşımaktadır.

Yapılan çalışmanın algılanan faydası değerlendirildiğinde deney grupları arasında algılanan fayda açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Her iki gruptaki katılımcıların yarısından fazlasının "Bu araştırmaya katılmanın sizin için yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusuna cevabı evet olmuştur. Toplamda 2 kişi haricinde çalışmanın yararlılığı açısından olumsuz yanıt veren olmamıştır. Deney sonrası değerlendirme anketinde katılımcılara ayrıca açık uçlu olarak yazma seanslarının olumlu ve olumsuz etkilerinin neler olduğu sorulmuştur. Olumlu etkiler açısından geribildirim verenler yazı yazma süreciyle birlikte içgörü ve farkındalık kazandıklarını, duygularına odaklanabildiklerini, duygularını ve olayları anlamlandırma konusunda fayda sağladıklarını bildirmişlerdir. Olumlu etkiler için geribildirimlere katılımcıların yazdığı şu cümleler örnek olarak verilebilir:

> "*Yazdığımda rahatladığımı hissettim. Hatırlamak bile istemediğim anları yazıya döküyor olmak, bu seviyeye ulaşmış olmak beni çok mutlu etti*."

> "*Yazıyor olmak, kafamda yer etmiş bu rahatsız edici düşünceleri toplamamı ve daha iyi görmemi sağladı. Memnun olmadığım şeyleri, daha derli toplu eleştirebildim bu sayede ve kendimce daha iyi çözümler ürettim*."

> "*Çalışmaya katılmak üzerimde herhangi olumsuz bir etki yaratmadı, aksine bence bu durumu paylaşmak olumlu açıdan etkiledi beni. Çünkü ilk defa bu duygu ve düşüncelerimi başka insanların okuyacağını bilerek paylaştım ve beni rahatlattı bu durum.*"

"*Yazma sırasında düşüncelerimi beni nötr olarak dinleyen ve ön yargıyla yaklaşmayan biriyle paylaşıyorum hissine kapıldım. Bu da beni oldukça rahatlattı. Bu noktada "Derdini söylemeyen derman bulamaz." deyişinin "Derdini yazmayan derman bulamaz." biçiminde değiştirilmesi yerinde olacaktır*."

Olumsuz etkiler açısından verilen geribildirimlere örnek olarak katılımcılar; genellikle yazdıkları yazının hemen ardından olayı hatırladıkları için üzgün hissettiklerinden, kendilerine dair tekrar eden bazı örüntüleri fark etmenin rahatsız edici olduğundan ve olumsuz düşüncelerden tamamen uzaklaşamadıklarından bahsetmişlerdir. Olumsuz etkiler için geribildirimlere örnek olarak katılımcıların yazdığı şu cümleler örnek olarak verilebilir:

"*Yazdıktan sonra olumsuzlukları somut olarak gördüm. İyice fark etmemi sağladı, bu olumlu bir şey. Ama bunları düzeltmek için bir çabada bulunmamı sağlamadı*."

"*Açıkçası, yaşadığım o olayları hatırlayıp yazdığımda tekrardan onları yaşıyormuşum gibi hissettim ve o zamanki hislerimi tekrar yaşadım. Bu durum beni bir miktar olumsuz etkiledi. Örneğin, yazdıktan sonraki ilk 1 saatlik süreçte normale göre daha sinirli ve üzgün hissettim*."

"*Çalışmanın olumlu etkileri; kendimle ilgili farkındalığımın artmış olması, hangi durumlarda kaçınma davranışlarını yapıyorum görebiliyor olmam. Olumsuz etkileri; kaçınma davranışlarımı nasıl düzenleyeceğimi bilemiyor olduğum için seanslardan sonra üzgün hissetmek*."

Verilen olumlu ve olumsuz etkiler geribildirimlerin ve bulunan sonuçlar ışığında şunlar söylenebilir: Yazma seanslarından hemen ardından katılımcılar kötü hissettiklerini söyleseler de belli bir süreden sonra bu etkinin geçtiğini söylemişlerdir. Bulunan sonuçlarda da müdahale öncesi ve sonrasında mental iyi oluş açısından olumlu veya olumsuz belirgin bir farklılık olmamıştır. Çalışmanın sonucunda katılımcıların mental iyi oluşunda, geribildirimler de göz önüne alındığında, olumlu veya olumsuz bir değişim olmamasının bir sebebinin de Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin hedonik (haz odaklı iyi oluş) ve eudaimonik (amaç odaklı iyi oluş) iyi oluş olmak üzere farklı iki kavramı birlikte değerlendiren bir ölçek olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür (Tennant ve diğerleri, 2007). Mental iyi oluş gibi içinde daha karmaşık yapıları bulunduran bir değişken yerine müdahale öncesinde ve sonrasında gerçekleşen mutluluk veya üzüntünün değişimini görmek adına duygu odaklı bir

değişkenin çalışmada kullanılması daha farklı sonuçlara ulaşmamızı sağlayabilirdi. Katılımcıların farkındalık kazanmalarına rağmen olumsuz olan düşüncelerini ve davranışlarını nasıl değiştireceklerine veya düzelteceklerine dair bir fikirlerinin olmamasının bu çalışmada dışavurumcu yazmanın mental iyi oluşta bir değişim yaratmamasının diğer bir nedeni olabileceği düşünülmüştür. Bu durum, çalışmada katılımcıların fonksiyonel olmayan tutumlarında ve davranışsal kaçınma düzeylerinde bir değişimin bulunmaması bulgusuyla tutarlıdır.

4.2. Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Güçlü Yönleri:

Tartışma bölümünün bu kısmında çalışmanın bazı kısıtlı ve güçlü yönleri üzerinde durulacaktır.

4.2.1. Çalışmanın Kısıtlı Yanları

Çalışmaya toplamda G*Power analizine göre 102 kişinin katılması gerektiği planlamıştı. Ancak, 1 ay sonunda çalışmayı tamamlayan katılımcıların sayısı 95'te kalmıştır. Çalışmanın birçok aşamadan ve anket setlerinin de uzun sorulardan oluşuyor olması katılımcıların çalışmayı bırakmasının bir nedeni olmuş olabilir. Dolayısıyla, örneklem beklenen büyüklüğe ulaşamamıştır. Daha büyük bir örneklemde deney ve kontrol grupları açısından yazma koşulları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmanın diğer bir kısıtlı yönü de yazı yazma görevini uygulamayan katılımcıları da içeren başka bir kontrol grubunun olmayışıdır. Çalışmaya sosyal anksiyetesi yüksek olan ve hiç yazı yazma görevinde bulunmadan sadece ölçüm alınan katılımcıları içeren bir grubun dahil edilmesi, özellikle bu çalışmada kontrol grubunun sağladığı iyileşmenin mekanizmasını anlayabilmek adına önemli bir nokta olacaktı.

Kısıtlılıkları oluşturan diğer bir etken de çalışmanın online olarak yürütülmüş olmasıdır. Her ne kadar bu çalışmada veri toplama süreci için büyük bir kolaylık sağlasa da katılımcıların online olarak yazı yazmaya ne kadar süre harcadıklarını kontrol edebilmek mümkün olmamıştır. Kişilerin yazdıkları konuya odaklanmaları ve yoğunlaşmaları açısından yazı yazmaya ayrılan sürenin önemli olduğu düşünüldüğünde, süreyi de kontrol edebilecek şekilde çalışmayı yürütmenin elde edilen sonuçların geçerliliği için önemi olabilir. Bu çalışmada çok kısa bir şekilde yazı yazdığı görülen ve dolayısıyla belirtilen süreye uymadığı düşünülen

katılımcıların cevapları analize dahil edilmemiştir. Bu durum da yine belirlenen katılımcı sayısına ulaşmadaki engellerden birisini oluşturmuştur.

Bunlara ek olarak, katılımcı sayısına ulaşabilmek için veri toplama sürecinin 5 ay sürdüğü düşünüldüğünde takip ölçümünü daha uzun tutmak mümkün olamamıştır. Bu nedenle bu çalışmada takip ölçümü 1 ayla sınırlandırılmıştır. Takip ölçümünün 3 ay ve 6 ay süreyle yapılacak olması da dışavurumcu yazmanın daha uzun süreli etkilerini görebilmeyi sağlayabilir. Bu nedenle, çalışmayı planlarken kısıtlı bir zamandan ziyade daha uzun süreli bir zaman çizelgesi belirlemek araştırmacıların gerekli örneklem büyüklüğüne ulaşmasını sağlarken, daha etkili sonuçlar elde etmesine de yardımcı olabilir.

Çalışmada katılımcıların yazma seansları boyunca kullandıkları dilin analizini gerçekleştirmek bu çalışmada mümkün olamamıştır. Katılımcıların yazma seansları boyunca kullandıkları dilin nasıl değiştiğini ve özellikle sosyal anksiyete belirtilerindeki iyileşme açısından dilin değişiminin nasıl bir role sahip olduğunu anlayabilmek önemli olabilirdi.

Son olarak, çalışmanın katılımcılarını sosyal anksiyete belirtileri gösteren katılımcılar oluşturmaktadır. Ancak, SKB tanı ölçütünü karşılayan klinik bir örneklemde çalışmak mümkün olmamıştır. Dolayısıyla, sonuçların SKB tanısı alanlar için genellenemeyeceğinin ve klinik örneklemde bu sonuçların farklılaşabileceği ihtimalinin göz önünde bulundurulması gerekir.

4.2.2. Çalışmanın Güçlü Yönleri

Öncelikli olarak bu çalışma, uluslararası ve ulusal alanda, ulaşabildiğimiz kadarıyla, dışavurumcu yazma paradigmasının sosyal anksiyete üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu inceleyen ilk çalışmadır. Birçok alanda etkililiği incelenmiş olan dışavurumcu yazma paradigmasının sosyal anksiyete açısından da incelenmesiyle alanyazına katkıda bulunulduğu düşünülmektedir.

Çalışmada katılımcılar randomize bir şekilde çalışmaya dahil edilmiş ve deneysel desen kullanılmıştır. Nedensel bir sonuç elde edebilmek için gerekli olan deneysel desenin kullanımı bu çalışmanın güçlü yanlarından biridir. Böylelikle, direkt olarak dışavurumcu yazma paradigmasının sosyal anksiyete üzerinde etkisini incelemek mümkün olabilmiştir. Çalışmaya farklı koşullar eklenerek iki farklı deney grubu oluşturulmuş ve koşullar arası olarak paradigmanın etkisinin farklılaşıp farklılaşmadığının gözlemlenebilmesi mümkün olmuştur.

Ayrıca çalışmada dışavurumcu yazmanın etkisini anlayabilmek için kontrol grubunun gerekli olduğu düşünülmüş ve kontrol grubu da çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışma hem kısa hem de uzun süreli bir incelemeyi içermektedir. Her ne kadar daha uzun süreli bir takip ölçümü yapılabileceği düşünülse bile, 1 ay sonunda katılımcılardan takip ölçümü alınabilmiştir. Böylelikle dışavurumcu yazma paradigmasının sosyal anksiyete başta olmak üzere psikolojik faktörler üzerindeki etkisi hem kısa hem de uzun süreli olarak incelenebilmiştir.

Diğer bir güçlü yan olarak, psikiyatrik herhangi bir tanısı olan (SKB dahil olmak üzere), psikiyatrik ilaç kullanan ve terapiye devam eden katılımcılar çalışmaya dahil edilmemiştir. Bütün bu süreçlerin elde edilen sonuçları etkileyeceği düşünüldüğünden, karıştırıcı değişken olmaması adına bu kişiler çalışmanın dışında tutulmuştur.

4.3. Gelecek Çalışmalar ve Klinik Uygulamalar İçin Öneriler

Gelecekte yapılacak çalışmalar için verilebilecek öneriler şunlardır: Öncelikli olarak hiçbir yazı yazma görevinde bulunmayacak ve yalnızca ölçüm alınacak olan bir kontrol grubunun da dahil edildiği bir çalışmanın yürütülmesiyle birlikte yazı yazmanın etkisini anlayabilmek için önemli olacaktır. Diğer bir öneri bağlamında da, klinik örneklemde sonuçların nasıl değişeceğini görebilmek için SKB tanısı almış katılımcılarda da bu yöntemin uygulanması genellenebilirlik açısından önemli olacaktır. Duygusal değişimin nasıl gerçekleştiğini daha net görebilmek adına duygu odaklı değişkenlerin de gelecekteki çalışmalara dahil edilmesi katılımcıların yazma seansları arasındaki duygu değişimini anlamaya yardımcı olacaktır. Sosyal kaygılı kişilerin kullandıkları duygu düzenleme stratejilerinin de çalışmaya dahil edilerek yazma öncesinden yazma sonrasına bu stratejilerin nasıl değiştiğini belirlemek de önemli olacaktır. Yalnızca kişinin sahip olduğu inançların değil, üstbiliş sistemlerinin de sosyal anksiyetede önemli bir rol oynadığı düşünülerek ileriki çalışmalarda bu değişkenin, dışavurumcu paradigmayla nasıl etkilendiğinin incelenmesinin gerekli olduğunu söylemek mümkündür. Öte yandan, yazma seanslarında katılımcıların kullandıkları dille birlikte ifade ettikleri kavramların ve kelimelerin nasıl değiştiğini anlayabilmek adına, gelecekteki çalışmalarda LSWC gibi programlarla birlikte dil analizinin de yapılması sonuçlar açısından önemli bir bulgu sağlayacaktır. Son olarak, çalışmadaki sonuçların güvenirliği için belirlenen örneklem büyüklüğüne ulaşabilmek önemli bir adımdır. Bundan dolayı araştırmayı yarıda bırakma oranı yüksek olan çok aşamalı bu tarz çalışmalarda, katılımcıların sıkılmayacağı

kadar kısa sorulardan oluşan ölçeklerle birlikte ölçüm yapılabilir ve gerekli örnekleme ulaşabilmek için dışavurumcu yazma paradigmasıyla yapılan araştırmalarda araştırmacıların planladıkları zaman çizelgesini uzun tutmaları önerilebilir.

Klinik uygulamalar açısından ise sosyal anksiyetenin tedavisinde kullanılan BDT gibi kanıt temelli terapilerde, kullanılan tekniklere ek biçimde ödev olarak dışavurumcu yazma görevi de eklenebilir. Uygulanacak yazma yönergesinin serbest bırakılmasıyla yazıda danışanın bahsetmeyi seçtiği konu, terapi seanslarında danışanla birlikte ele alınarak tartışılabilir. Çalışmanın sonucuna göre yalnızca başkasıyla bir paylaşımda bulunmanın bile belirtilerin azalmasında etkili olduğu düşünülürse bu tekniğin terapide kullanılmasının terapötik ilişkiyi de güçlendireceği düşünülmektedir. Yazının içeriğinde ortaya çıkan düşünce yapılarına, işlevsiz ve koşullu inançlara da dikkat etmek gerekmektedir. Olumsuz yaşantı ve deneyimde kişinin içinde bulunduğu ortamın içeriğinden bağımsız da olsa sosyal anksiyeteyi sürdürücü nitelikte olan bu yapılar yazı içeriğinde var olabilir. Dolayısıyla, danışana semptomlarında düşünce yapılarının nasıl etkili olduğu göstermek adına dışavurumcu yazma görevi somut anlamda danışanların düşünce davranış ilişkisini anlamaları için önemli bir rol üstlenebilir. Dışavurumcu yazmayla birlikte kişinin sahip olduğu işlevsel olmayan inançlar çerçevesinde terapi seanslarında olumsuz anının yeniden değerlendirilmesini veya anlamlandırılmasını sağlamak özellikle sosyal anksiyetede sürdürücü bir faktör olan olay sonrası ruminasyon düzeyini de azaltabilir. Çalışmanın sonuç kısmı aşağıdaki bölümde verilmiştir.

5. SONUÇ

Bu çalışmada birçok psikolojik faktör üzerinde etkili olduğu görülmüş olan dışavurumcu yazma paradigmasının sosyal anksiyete belirtileri üzerindeki etkisini anlamak amaçlanmıştır. Ulusal ve uluslararası alanyazında, ulaşabildiğimiz kadarıyla, dışavurumcu yazmanın sosyal anksiyete belirtileri üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmayla birlikte alanyazına katkıda bulunulduğu düşünülmektedir. Çalışmanın sonucunda klinik psikolojinin uygulama alanında kullanılması açısından bazı öneriler sunulmuştur.

Bu çalışmanın sonucuna göre, sosyal anksiyete belirtileri yüksek olan örneklemde yazının içeriğinden bağımsız bir şekilde çalışmaya katılan tüm gruplar sosyal anksiyete, anksiyete duyarlılığı, depresyon ve bilişsel davranışsal kaçınma düzeyinde fayda sağlamışlardır. Bu noktada, kontrol grubundaki katılımcıların yazılarında duygularından bahsetmemelerine rağmen günlük hayatlarında yaptıkları aktiviteleri dile getirmeleri bile grupların sosyal kaygı düzeylerinin yüksek olduğu düşünüldüğünde başkasıyla bir paylaşımda bulunmanın faydalı geldiğini göstermektedir. Ancak çalışmanın gösterdiği diğer bir sonuç da paylaşımda bulunmayla veya duyguları dışavurmayla birlikte özellikle sosyal anksiyete belirtilerinde işlevsiz inançların değişmesini sağlamadığıdır. Özellikle, bilişsel sosyal kaçınma düzeylerinde bu grubun uzun süreli olarak fayda sağladığı görülmüş olsa bile, sahip oldukları işlevsiz inançların varlığının devam ediyor olması; davranışsal kaçınma ve bilişsel anksiyete duyarlılıkları açısından bir değişim yaşamamış olmalarını da açıklamaktadır. Dolayısıyla yukarıda klinik uygulamalar için önerildiği gibi, dışavurumcu yazı tekniğini kullandıktan sonra işlevsel olmayan inançlar çerçevesinde anı danışanla birlikte yeniden değerlendirilebilir ve danışanın duygularını yeterince işlemesi sağlanabilir. Danışanın bilişsel sosyal kaçınma düzeyinde ve işlevsiz inançların varlığında azalma olduğu saptandıktan sonra da durum-düşünce-duygu-davranış dörtlemesi açısından terapide davranışsal değişimi gerçekleştirebilecek hayali ve in vivo maruz bırakma gibi tekniklerin kullanılabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Acar, D. ve Dirik, G. (2018). Yazılı duygusal dışavurum paradigması: Kanser hastalarının eşlerinde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim üzerindeki etkisi. *Klinik Psikiyatri,* 21, 154-167. doi: 10.5505/kpd.2018.48343.

Adams, G. C., Wrath, A. J., Mondal, P. ve Asmundson, G. J. (2018). Depression with or without comorbid social anxiety: Is attachment the cluprit? *Psychiatry Research*, 269, 86-92. doi: 10.1016/j.psychres.2018.08.037.

Ak, N. (2020). *Processing Loss Using the Expressive Writing Paradigm: How Negative Affectivity Influences the Outcome*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)*. DSM-III. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fourth Edition)*. DSM-IV. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Elkitabı'ndan*. (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Asher, M. ve Aderka, I. M. (2018). Gender differences in social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 1-12. doi: 10.1016/j.cpr.2017.05.004.

Baikie, K. A., Geerligs, L. ve Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: An online randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 136, 310-319. doi: 10.1016/j.jad.2011.11.032.

Bandelow, B., Torrente, A. C., Wedekind, D., Broocks, A., Hajak, G. ve Rüther, E. (2004). Early traumatic life events, parental rearing styles, family history of mental disorders, and birth risk factors in patients with social anxiety. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 254, 397-405. doi: 10.1007/s00406-004-0521-2.

Bienvenu, O. J., Hettema, J. M., Neale, M. C., Prescott, C. A. ve Kendler, K. S. (2007). Low extraversion and high neuroticism as indices of genetic and environmental risk for social phobia, agoraphobia, and animal phobia. *American Journal of Psychiatry*, 164, 1714-1721. doi: 10.1176/appi.ajp.2007.06101667.

Blasio, D., Camisasca, E., Caravita, S. C., Ionio, C., Milani, L. ve Valtolina, G. G. (2015). The effects of expressive writing on postpartum depression and post-traumatic stress symptoms. *Psychological Reports*, 117, 856-882. doi: 10.1007/s10880-019-09688-2

Borkovec, T. D., Roemer, L. ve Kinyon, J. (1995). Disclosure and worry: Opposite sides of the emotional processing coin. J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* içinde (s. 47-70). American Psychological Association. doi: 10.1037/10182-003.

Bögels, S. M., van Oosten, A., Muris, P. ve Smulders, D. (2001). Familial correlates of social anxiety in children and adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 273-287. doi: 10.1016/s0005-7967(00)00005-x.

Buckner, J. D., Bonn-Miller, M. O., Zvolensky, M. J. ve Schmidt, N. B. (2007). Marijuana use motives and social anxiety among marijuana-using young adults. *Addictive Behaviors*, 32, 2238-2252. doi: 10.1016/j.addbeh.2007.04.004

Buckner, J. D., Schmidt, N. B. ve Eggleston, A. M. (2006). Social anxiety and problematic alcohol consumption: The mediating role of drinking motives and situations. *Behavior Therapy,* 37, 381-391. doi: 10.1016/j.beth.2006.02.007.

Buckner, J. D., Schmidt, N. B., Lang, A. R., Small, J. W., Schlauch, R. C. ve Lewinsohn, P. M. (2008a). Specificity of social anxiety disorder as a risk factor for alcohol and cannabis dependence. *Journal of Psychiatric Research*, 42, 230-239. doi: 10.1016/j.jpsychires.2007.01.002.

Buckner, J. D., Timpano, K. R., Zvolensky, M. J., Sachs-Ericsson, N. ve Schmidt, N. B. (2008b). Implications of comorbid alcohol dependence among individuals with social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 25, doi: 1028-1037. 10.1002/da.20442.

Buckner, J. D., Heimberg, R. G. ve Schmidt, N. B. (2011). Social anxiety and marijuana-related problems: The role of social avoidance. *Addictive Behaviors*, 36, 129-132. doi: 10.1016/j.addbeh.2010.08.015

Buckner, J. D., Lemke, A. W., Jeffries, E. R. ve Shah, S. M. (2017). Social anxiety and suicidal ideation: Test of the utility of the interpersonal-psychological theory of suicide. *Journal of Anxiety Disorders*, 45, 60-63. doi: 10.1016/j.janxdis.2016.11.010.

Buzzell, G. A., Troller-Renfree, S. V., Barker, T. V., Bowman, L. C., Chronis-Tuscano, A., Henderson, H. A., . . . Fox, N. A. (2017). A neurobehavioral mechanism linking behaviorally inhibited temperament and later adolescent social anxiety. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56, 1097-1105. doi: 10.1016/j.jaac.2017.10.007.

Caster, J. B., Inderbitzen, H. M. ve Hope, D. (1999). Relationship between youth and parent perceptions of family environment and social anxiety. J*ournal of Anxiety Disorders*, 13, 237-251. doi: 10.1016/S0887-6185(99)00002-X.

Chan, K. M. ve Horneffer, K. (2006). Emotional expression and psychological symptoms: A comparison of writing and drawing. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 26-36. doi: 10.1016/j.aip.2005.06.001.

Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K. ve Stein, M. T. (2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *Journal of Affective Disorders*, 80, 163-171. doi: 10.1016/S0165-0327(03)00103-4.

Chen, J., Short, M. ve Kemps, E. (2020). Interpretation bias in social anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 276, 1119-1130. doi: 10.1016/j.jad.2020.07.121.

Çıvgın, U. (2020). *Yazılı Duygusal Dışavurum Paradigmasının Meme Kanseri Olan Bireylerin Psikolojik Sağlıkları Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Clark, D. M. (1999). Anxiety disorders: Why they persist and how to treat them? *Behavioral Research and Therapy*, 37, 5-27. doi: 10.1016/s0005-7967(99)00048-0.

Clark, D. M. (2001). A cognitive perspective on social phobia. W. R. Crozier, & L. E. Alden (Ed.), *International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research and Interventions Relating to the Self and Shyness* içinde (s. 405-430), New York: John Wiley & Sons Ltd.

Clark, D. M. ve McManus, F. (2002). Information processing in social phobia. *Biological Psychiatry*, 51, 92-100. doi: 10.1016/s0006-3223(01)01296-3.

Clauss, J. A. ve Blackford, J. U. (2012). Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: A meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51, 1066-1075. doi: 10.1016/j.jaac.2012.08.002.

Costello, E. J., Egger, H. L. ve Angold, A. (2005). The developmental epidemiology of anxiety disorders: Phenomenology, prevalence, and comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14, 631-648. doi: 10.1016/j.chc.2005.06.003.

Cox, B. J., Direnfeld, D. M., Swinson, R. P. ve Norton, G. R. (1994). Suicidal ideation and suicide attempts in panic disorder and social phobia. *American Journal of Psychiatry*, 151, 882-887. doi: 10.1176/ajp.151.6.882.

Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S. ve Zinbarg, R. E. (2011). What is an anxiety disorder? *FOCUS*, 9, 369-388. doi: 10.1002/da.20633.

Cunha , M., Soares, I. ve Pinto-Gouveia, J. (2008). The role of individual temperament, family and peers in social anxiety disorder: A controlled study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 631-655.

Dalrymple, K. L. ve Zimmerman, M. (2007). Does comorbid social anxiety disorder impact the clinical presentation of principal major depressive disorder? *Journal of Affective Disorder*, 100, 241-247. doi: 10.1016/j.jad.2006.10.014.

Dalrymple, K. L. ve Zimmerman, M. (2008). Screening for social fears and social anxiety disorder in psychiatric outpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 399-406. doi: 10.1016/j.comppsych.2008.01.009.

Darcy, K., Davila, J. ve Beck, J. G. (2005). Is social anxiety associated with both interpersonal avoidance and interpersonal dependence? *Cognitive Therapy and Research*, 29, 171-186. doi: 10.1007/s10608-005-3163-4.

Davidson, C. L., Wingate, L. R., Grant, D. M., Judah, M. R. ve Mills, A. C. (2011). Interpersonal suicide risk and ideation: The influence of depression and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30, 842-855. 10.1521/jscp.2011.30.8.842.

Davila, J. ve Beck, J. G. (2002). Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behavior Therapy*, 33, 427-446. doi: 10.1016/S0005-7894(02)80037-5.

Demir, İ. (2020). Dating involvement among Turkish adolescents: The role of parental attitudes about dating, social anxiety and social physique anxiety. *Current Psychology*, 1-9. doi: 10.1007/s12144-020-00730-3.

Demir, T., Karaçetin, G., Eralp Demir, D. ve Uysal, O. (2013). Prevalence and some psychosocial characteristics of social anxiety disorder in an urban population of Turkish children and adolescents. *European Psychiatry*, 28, 64-69. doi: 10.1016/j.eurpsy.2011.12.003.

den Boer, J. A. (2000). Social anxiety disorder/social phobia: Epidemiology, diagnosis, neurobiology, and treatment. *Comprehensive Psychiatry*, 41, 405-415. 10.1053/comp.2000.16564

Dryman, M. T., Gardner, S., Weeks, J. W. ve Heimberg, R. G. (2016). Social anxiety disorder and quality of life: How fears of negative and positive evaluation relate to specific domains of life satisfaction. *Journal of Anxiety Disorders*, 38, 1-8. 10.1016/j.janxdis.2015.12.003.

Eng, W., Heimberg, R. G., Hart, T. A., Schneier, F. R. ve Liebowitz, M. R. (2001). Attachment in individuals with social anxiety disorder: The relationship among adult attachment

styles, social anxiety, and depression. *Emotion*, 1, 365-380. doi: 10.1037/1528-3542.1.4.365.

Erath, S. A., Flanagan, K. S. ve Bierman, K. L. (2007). Social anxiety and peer relations in early adolescence: Behavioral and cognitive factors. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 35, 405-416. doi: 10.1007/s10802-007-9099-2.

Erdi-Gök, S. ve Yalçınkaya-Alkar, Ö. (2019). Turkish version of cognitive behavioural avoidance scale: Psychometric properties and psychopathological correlates. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 8, 16-24. doi: 10.5455/JCBPR.2296.

Erwin, B. A., Heimberg, R. G., Juster, H. ve Mindlin, M. (2002). Comorbid anxiety and mood disorders among persons with social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 19-35. doi: 10.1016/s0005-7967(00)00114-5.

Esterling, B. A., L'Abate, L., Murray, E. J. ve Pennebaker, J. W. (1999). Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy: Mental and physical health outcomes. *Clinical Psychology Review*, 19, 79-96. doi: 10.1016/S0272-7358(98)00015-4.

Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F. ve Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: Prevalance, comorbidity and impairment in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 257-265. doi: 10.1007/s00127-007-0299-4.

Festa, C. C. ve Ginsburg, G. S. (2011). Parental and peer predictors of social anxiety in youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 42, 291-306. doi: 10.1007/s10578-011-0215-8.

Fox, N. A. ve Pine, D. S. (2012). Temperament and emergence of anxiety disorders. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51, 125-128. doi: 10.1016/j.jaac.2011.10.006.

Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis. *Psychological Bulletin,* 132, 823-865. doi: 10.1037/0033-2909.132.6.823.

Frisina, P. G., Borod, J. C. ve Lepore, S. J. (2004). A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 629-634. doi: 10.1097/01.nmd.0000138317.30764.63.

Fröjd, S., Ranta, K., Kaltiala-Heino, R. ve Marttunen, M. (2011). Associations of social phobia and general anxiety with alcohol and drug use in a community sample of adolescents. *Alcohol and Alcoholism*, 46, 192-199. doi: 10.1093/alcalc/agq096.

Furmank, T. (2009). Neurobiological aspects of social anxiety disorder. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 46, 5-12.

Fyer, A. J., Mannuzza, S., Chapman, T. F., Liebowitz, M. R. ve Klein, D. F. (1993). A direct interview family study of social phobia. *Archives of General Psychiatry*, 50, 286-293. doi: 10.1001/archpsyc.1993.01820160056007.

Gavric, D., Moscovitch, D. A., Rowa, K. ve McCabe, R. E. (2017). Post-event processing in social anxiety disorder: Examining the mediating roles of positive metacognitive beliefs and perceptions of performance. *Behaviour Research and Therapy*, 91, 1-12. doi: 10.1016/j.brat.2017.01.002.

Gomez-Ortiz, O., Roldan, R., Ortega-Ruiz, R. ve Garcia-Lopez, L. J. (2017). Social anxiety and psychosocial adjustment in adolescents: Relation with peer victimization, self-esteem and emotion regulation. *Child Indicators Research*, 11, 1719–1736. doi: 10.1007/s12187-017-9506-3.

Gök, B. G. ve Yalçınkaya-Alkar, Ö. (2020). Brief Fear of Negative Evaluation Scale-II and Brief Fear of Negative Evaluation Scale-Straightforward Items: psychometric properties of the Turkish versions. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 33(4). 410-420. doi: 10.14744/DAJPNS.2020.00109.

Gortner, E. M., Rude, S. S. ve Pennebaker, J. W. (2006). Benefits of expressive writing in lowering rumination and depressive symptoms. *Behavior Therapy*, 37, 292-303. doi: 10.1016/j.beth.2006.01.004.

Graf, M. C., Gaudiano, B. A. ve Geller, P. A. (2008). Written emotional disclosure: A controlled study of the benefits of expressive writing homework in outpatient psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 18, 389-399. doi: 10.1080/10503300701691664.

Gross, J. J. ve Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 970-986. doi: 10.1037/0022-3514.64.6.970.

Guastella, A. J. ve Dadds, M. R. (2006). Cognitive-behavioral models of emotional writing: A validation study. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 397-414. doi: 10.1007/s10608-006-9045-6.

Halls, G., Cooper, P. J. ve Creswell, C. (2015). Social communication deficits: Specific associations with social anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders*, 172, 38-42. doi: 10.1016/j.jad.2014.09.040.

Ham, L. S., Bonin, M. ve Hope, D. A. (2007). The role of drinking motives in social anxiety and alcohol use. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 991-1003. doi: 10.1016/j.janxdis.2006.10.014.

Heimberg, R. G., Brozovich, F. A. ve Rapee, R. M. (2010). A cognitive behavioral model of social anxiety disorder. *Social Anxiety*, 395-422. doi: 10.1016/B978-0-12-375096-9.00015-8.

Heinrichs, N., Rapee, R. M., Alden, L. A., Bögels, S., Hofmann, S. G., Oh, K. J. ve Sakano, Y. (2006). Cultural differences in perceived social norms and social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 8, 1187-1197. doi: 10.1016/j.brat.2005.09.006.

Hemenover, S. H. (2003). The good, the bad, and the healthy: Impacts of emotional disclosure of trauma on resilient self-concept and psychological distress. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1236-1244. doi: 10.1177/0146167203255228.

Hirsch, C. R. ve Holmes, E. A. (2007). Mental imagery in anxiety disorders. *Psychiatry*, 6(4), 161-165. doi: 10.1016/j.mppsy.2007.01.005.

Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 3-13.

Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36, 193-209. doi: 10.1080/16506070701421313.

Hovenkamp-Hermelink, J. H., van der Veen, D. C., Voshaar, R. C., Batelaan, N. M., Penninx, B. W., Jeronimus, B. F., . . . Riese, H. (2019). Anxiety sensitivity, its stability and longitudinal association with severity of anxiety symptoms. *Scientific Reports*, 9, 1-7. doi: 10.1038/s41598-019-39931-7.

Hudson, J. L., Dodd, H. F. ve Bovopoulos, N. (2011a). Temperament, family environment and anxiety in preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 939-951. doi: 10.1007/s10802-011-9502-x.

Hudson, J. L., Dodd, H. F., Lyneham, H. J. ve Bovopoulous, N. (2011b). Temperament and family environment in the development of anxiety disorders: Two-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50, 1255-1264. doi: 10.1016/j.jaac.2011.09.009.

Ikeda, S. (2020). Social anxiety enhances sensitivity to negative transition and eye region of facial expression. *Personality and Individual Differences*, 163, 1-9. doi: 10.1016/j.paid.2020.110096.

Jefferies, P. ve Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS ONE*, 15(9). doi: 10.1371/journal.pone.0239133

Kagan, J., Reznick, J. S. ve Gibbons, J. (1989). Inhibited and uninhibited types of children. *Child Development*, 60, 838-845. doi: 10.2307/1131025

Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3, 103-115.

Kennedy-Moore, E.ve Watson, J. C. (2001). How and when does emotional expression help? *Review of General Psychology*, 5, 187-212. doi: 10.1037/1089-2680.5.3.187

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. ve Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-603. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593.

Knowles, E. D., Wearing, J. R. ve Campos, B. (2011). Culture and the health benefits of expressive writing. *Social Psychological and Personality Science*, 2, 408-415. doi: 10.1177/1948550610395780.

Kovac, S. H. ve Range, L. M. (2000). Writing projects: Lessening undergraduates' unique suicidal bereavement. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30, 50-60.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Monahan, P. O. ve Löwe, B. (2007). Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity, and detection. *Annuals of Internal Medicine*, 146, 317-326. doi: 10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004.

Krpan, K. M., Kross, E., Berman, M. G., Deldin, P. J., Askren, M. K. ve Jonides , J. (2013). An everyday activity as a treatment for depression: The benefits of expressive writing for people diagnosed with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 150, 1148-1151. doi: 10.1016/j.jad.2013.05.065.

Langens, T. A. ve Schüler, J. (2005). Written emotional expression and emotional well-being: The moderating role of fear of rejection. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 31, 818-830. doi: 10.1177/0146167204271556.

Leary, M. R., Kowalski, R. M. ve Campbell, D. (1988). Self-presentational concerns and social anxiety: The role of generalized impression expectancies. *Journal of Research in Personality*, 22, 308-321. doi: 10.1016/0092-6566(88)90032-3.

Lecrubier, Y., Wittchen, H. U., Farevelli, C., Bobes, J., Patel, A. ve Knapp, M. (2000). A European perspective on social anxiety disorder. *European Psychiatry*, 15, 5-16. doi: 10.1016/s0924-9338(00)00216-9.

Lee, K. M., Shellman, A. B., Osmer, S. C., Day, S. X. ve Dempsey, A. G. (2016). Peer victimization and social anxiety: An exploration of coping strategies as mediators. *Journal of School Violence*, 15, 406-423. doi: 10.1080/15388220.2015.1061944.

Lu, Q., Wong, C. C., Gallagher, M. W., Tou, R. Y., Young, L. ve Loh, A. (2017). Expressive writing among Chinese American breast cancer survivors: A randomized controlled trial. *Health Psychology*, 36, 370-379. doi: 10.1037/hea0000449.

Mantar, A., Yemez B. ve Alkın, T. (2010). Anksiyete duyarlılığı indeksi-3'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 21, 225-234.

Marks, I. M. (1969). *Fears and Phobias*. London: Academic Press.

McEvoy, P. M. (2019). Metacognitive therapy for anxiety disorders: A review of recent advances and future research directions. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1-9. doi: 10.1007/s11920-019-1014-3.

McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T. ve Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: Prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 1027-1035. doi: 10.1016/j.jpsychires.2011.03.006.

McNeil, D. W. ve Randall, C. L. (2014). Conceptualizing and describing social anxiety and its disorders. S. G. Hofmann, & P. M. DiBartolo (Ed.), *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* içinde (s. 3-26). Oxford, UK: Elsevier. doi: 10.1080/16506070701421313.

Myers, M. G., Aarons, G. A., Tomlinson, K. ve Stein, M. B. (2003). Social anxiety, negative affectivity, and substance use among high school students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 277-283. doi: 10.1037/0893-164X.17.4.277.

Nordahl, H., Anyan, F., Hjemdal, O. ve Wells, A. (2022). Metacognition, cognition and social anxiety: A test of temporal and reciprocal relationships. *Journal of Anxiety Disorders*, 86, 1-8. doi: /10.1016/j.janxdis.2021.102516.

Olfson, M., Guardino, M., Struening , E., Schneier, F. R., Hellman, F. ve Klein, D. F. (2000). Barriers to the treatment of social anxiety. *American Journal of Psychiatry*, 157, 521-527. doi: 10.1176/appi.ajp.157.4.521.

Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166. doi: 10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x.

Pennebaker, J. W. ve Susman, J. R. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. *Social Science & Medicine*, 26, 327-332. doi: 10.1016/0277-9536(88)90397-8.

Poon, A. ve Danoff-Burg, S. (2011). Mindfulness as a moderator in expressive writing. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 881-895. doi: 10.1002/jclp.20810.

Porter, E. ve Chambless, D. L. (2017). Social anxiety and social support in romantic relationships. *Behavior Therapy*, 48, 335-348. doi: 10.1016/j.beth.2016.12.002.

Rapee, R. M. (2014). Preschool environment and temperament as predictors of social and nonsocial anxiety disorders in middle adolescence. *Adolescent Psychiatry*, 53, 320-328. doi: 10.1016/j.jaac.2013.11.014.

Reich, J. ve Yates, W. (1988). Family history of psychiatric disorders in social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, 29, 72-75. doi: 10.1016/0010-440x(88)90039-9.

Robertson, S. M., Sawyer, L. ve Sweazy, S. (2020). Randomized controlled trial assessing the efficacy of expressive writing in reducing anxiety in first-year college students: The role of linguistic features. *Psychology & Health*, 36, 1041-1065. doi: 10.1080/08870446.2020.1827146.

Rogers, C. (2012). *Yarının İnsanı*. (F. C. Dansuk, çev.) İstanbul: Okuyan Us Yayınları.

Rork, K. E. ve Morris, T. L. (2009). Influence of parenting factors on childhood social anxiety: Direct observation of parental warmth and control. *Child & Family Behavior Therapy*, 31, 220-235. doi: 10.1080/07317100903099274.

Roth, D., Antony, M. M. ve Swinson, R. P. (2001). Interpretations for anxiety symptoms in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 129-138. doi: 10.1016/s0005-7967(99)00159-x.

Sabo Mordechay, D., Nir, B. ve Eviatar, Z. (2019). Expressive writing - Who is it good for? Individual differences in the improvement of mental health resulting from expressive writing. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 37, 115-121. doi: 10.1016/j.ctcp.2019.101064.

Sareen, J., Jacobi, F., Cox, B. J., Belik, S. L., Clara, I. ve Stein, M. B. (2006). Disability and poor quality of life associated with comorbid anxiety disorders and physical conditions. *Archives of Internal Medicine*, 166, 2109-2116. doi: 10.1001/archinte.166.19.2109.

Sayın, A. (2007). Sosyal anksiyete bozukluğunun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10, 3-10.

Scaini, S., Belotti, R. ve Ogliari, A. (2014). Genetic and environmental contributions to social anxiety across different ages: A meta-analytic approach to twin data. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 650-656. doi: 10.1016/j.janxdis.2014.07.002.

Schneier, F. R., Foose, T. E., Hasin, D. S., Heimberg, R. G., Liu, S. M., Grant, B. F. ve Blanco, C. (2009). Social anxiety disorder and alcohol use disorder comorbidity in the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychological Medicine*, 40, 977-988. doi: 10.1017/S0033291709991231.

Schreier, S. S. ve Heinrichs, N. (2010). Parental fear of negative child evaluation in child social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 1186-1193. doi: 10.1016/j.brat.2010.09.001.

Schwartz, C. E., Snidman, N. ve Kagan, J. (1999). Adolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 1008-1015. doi: 10.1097/00004583-199908000-00017.

Siegel, R. S., La Greca, A. M. ve Harrison, H. M. (2009). Peer victimization and social anxiety in adolescents: Prospective and reciprocal relationships. *Journal of Youth and Adolescence,* 38, 1096-1109. doi: 10.1007/s10964-009-9392-1.

Slavin-Spenny, O. M., Cohen, J. L., Oberleitner, L. M. ve Lumley, M. A. (2010). The effects of different methods of emotional disclosure: Differentiating post-traumatic growth from stress symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 993-1007. doi: 10.1002/jclp.20750.

Sloan, D. M., Marx, B. P. ve Greenberg, E. M. (2011). A test of written emotional disclosure as an intervention for posttraumatic stres disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 299-304. doi: 10.1016/j.brat.2011.02.001.

Somers, J. M., Goldner, E. M., Waraich, P. ve Hsu, L. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: A systematic review of the literature. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 100-113. doi: 10.1177/070674370605100206.

Soykan, Ç., Devrimci Özgüven, H. ve Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: The Turkish version. *Psychological Reports*, 93, 1059-1069. doi: 10.2466/pr0.2003.93.3f.1059.

Stein, M. B., Tancer, M. E. ve Uhde, T. W. (1992). Heart rate and plasma norepinephrine responsivity to orthostatic challenge in anxiety disorders. *Archives of General Psychiatry*, 49, 311-317. doi: 10.1001/archpsyc.49.4.311.

Stein, M. B. ve Stein, D. J. (2008). Social anxiety disorder. *The Lancet*, 371, 1115-1125. doi: 10.1016/S0140-6736(08)60488-2.

Stein, M. B., Jang, K. L. ve Livesley, W. J. (2002). Heritability of social anxiety-related concerns and personality characteristics: A twin study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 219-224. doi: 10.1097/00005053-200204000-00002.

Stein, D. J., Lim, C. C., Roest, A. M., De Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., . . . Benjet, C. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15, 1-21. doi: 10.1186/s12916-017-0889-2.

Storch, E. A. ve Masia-Warner, C. (2004). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. *Journal of Adolescence*, 27, 351-362. doi: 10.1016/j.adolescence.2004.03.003.

Şahin, N. H. ve Batıgün, A. D. (2016). Fonksiyonel olmayan tutumlar ölçeği kısa formu (FOTÖ-17) uyarlama çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, *19*(38), 91-99.

Telch, M. J. ve Zaizar, E. D. (2020). Safety behaviors. J. S. Abramowitz, & S. M. Blakey (Ed.), *Clinical Handbook of Fear and Anxiety: Maintanence Processes and Treatment Mechanisms* içinde (s. 27-44). Washington D.C., US: American Psychological Association.

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., . . . Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 50-63. doi:10.1186/1477-7525-5-63.

Thibodeau, M. A., Welch, P. G., Sareen, J. ve Asmundson, G. J. (2013). Anxiety disorders are independently associated with suicide ideation and attempts: Propensity score matching in two epidemiological samples. *Depression and Anxiety*, 30, 947-954. doi: 10.1002/da.22203.

Tillfors, M., Furmark, T., Marteinsdottir, I., Fischer, H., Pissiota, A., Langström, B. ve Fredrikson, M. (2001). Celebral blood flow in subjects with social phobia during stressful speaking tasks: A PET study. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1220-1226. doi: 10.1176/appi.ajp.158.8.1220.

Tillfors, M., Persson, S., Willen, M. ve Burk, W. J. (2012). Prospective links between social anxiety and adolescent peer relations. *Journal of Adolescence*, 35, 1255-1263. doi: 10.1016/j.adolescence.2012.04.008.

Tresnawati, F. ve Musthafa, B. (2015). Expressive writing in minimizing student's public speaking anxiety. 1st UPI International Conference on Sociology Education, 393-399. doi: 10.2991/icse-15.2016.85.

Ulusoy, M., Şahin, N. ve Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12, 163-172.

Vazquez, C. ve Ring, J. M. (1993). Altered cognitions in depression: Are dysfunctional attitudes stable? *Personality and Individual Differences*, 15, 475-479. doi: 10.1016/0191-8869(93)90077-G.

Veit, R., Flor, H., Erb, M., Hermann, C., Lotze, M., Grodd, W. ve Birbaumer, N. (2002). Brain circuits involved in emotional learning in antisocial behavior and social phobia in humans. *Neuroscience Letters*, 328, 233-236. doi: 10.1016/s0304-3940(02)00519-0.

Vidyanidhi, K. ve Sudhir, P. M. (2009). Interpersonal sensitivity and dysfunctional cognitions in social anxiety and depression. *Asian Journal of Psychiatry*, 2, 25-28. doi: 10.1016/j.ajp.2008.12.001.

Voncken, M. J. ve Bögels, S. M. (2008). Social performance deficits in social anxiety disorder: Reality during conversation and biased perception during speech. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1384-1392. doi: 10.1016/j.janxdis.2008.02.001.

Weeks, J. W., Jakatdar, T. A. ve Heimberg, R. G. (2010). Comparing and contrasting fears of positive and negative evaluation as facets of social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 68-94. doi: 10.1521/jscp.2010.29.1.68.

Winton, E. C., Clark, D. M. ve Edelmann, R. J. (1995). Social anxiety, fear of negative evaluation and detection of negative emotion in others. *Behaviour Research and Therapy,* 33, 193-196. doi: 10.1016/0005-7967(94)e0019-f.

Wittchen, H. U. ve Beloch, E. (1996). The impact of social phobia on quality of life. *International Clinical Psychopharmacology*, 11, 15-23. doi: 10.1097/00004850-199606003-00004.

Wong, Q. J. ve Moulds, M. L. (2011). The relationship between the maladaptive self-beliefs characteristic of social anxiety and avoidance. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 171-178. doi: 10.1016/j.jbtep.2010.11.004.

Wong, Q. J. ve Moulds, M. L. (2012). Processing mode during repetitive thinking in socially anxious individuals: Evidence for a maladaptive experiential mode. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry,* 43, 1064-1073. doi: 10.1016/j.jbtep.2012.05.002.

EKLER

EK-1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

E-mail adresiniz:

Sosyodemografik Bilgiler:

1. **Cinsiyetiniz?**

   ( ) Kadın ( ) Erkek

2. **Yaşınız? ….**

3. **Eğitim durumu?**

   ( ) Lise ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora

4. **Medeni haliniz?**

   ( ) Bekar ( ) Evli

5. **Aylık ekonomik gelir düzeyiniz?**

   ( ) 0-999 ( ) 1000-1999 ( ) 2000-2999 ( )3000-3999 ( ) 4000 ve üzeri

6. **Herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?**

   ( ) Evet ( ) Hayır

7. **Psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz?**

   ( ) Evet ( ) Hayır

8. **Hiç terapi aldınız mı? / Almaya devam ediyor musunuz?**

   ( ) Evet ( ) Hayır / ( ) Evet ( ) Hayır

EK-2: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.
Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın.
Teşekkürler.

Kaygı	Kaçınma
1: Yok ya da çok hafif	1: Kaçınma yok ya da çok ender
2: Hafif	2: Zaman zaman kaçınırım
3: Orta derecede	3: Çoğunlukla kaçınırım
4: Şiddetli	4: Her zaman kaçınırım

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		**1.** Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		**2.** Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3. Dikkatleri üzerinde toplamak		**3.** Dikkatleri üzerinde toplamak	
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		**4.** Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		**5.** Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		**6.** Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		**7.** Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		**8.** Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		**9.** Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	
10. Gözlendiği sırada çalışmak		**10.** Gözlendiği sırada çalışmak	
11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		**11.** Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12. Bir eğlenceye gitmek		**12.** Bir eğlenceye gitmek	
13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		**13.** Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması		**14.** Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	
15. Gözlendiği sırada yazı yazmak		**15.** Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		**16.** Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17. Umumi yerlerde yemek yemek		**17.** Umumi yerlerde yemek yemek	
18. Evde misafir ağırlamak		**18.** Evde misafir ağırlamak	
19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak		**19.** Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek		**20.** Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21. Umumi telefonları kullanmak		**21.** Umumi telefonları kullanmak	
22. Yabancılarla konuşmak		**22.** Yabancılarla konuşmak	
23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		**23.** Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24. Umumi tuvalette idrar yapmak		**24.** Umumi tuvalette idrar yapmak	

EK-3: Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİOÖ)

	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Gelecekle ilgili iyimserim.	1	2	3	4	5
2. Kendimi işe yarar (faydalı) hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Kendimi rahatlamış hissediyorum.	1	2	3	4	5
4. Diğer insanlara karşı ilgiliyim.	1	2	3	4	5
5. Farklı işlere zaman ayırabilecek enerjim var.	1	2	3	4	5
6. Sorunlarla iyi bir şekilde başa çıkabilirim.	1	2	3	4	5
7. Açık ve net bir biçimde düşünebiliyorum.	1	2	3	4	5
8. Kendimden memnunum.	1	2	3	4	5
9. Kendimi diğer insanlara yakın hissediyorum.	1	2	3	4	5
10. Kendime güveniyorum.	1	2	3	4	5
11. Kendi kararlarımı kendim verebiliyorum.	1	2	3	4	5
12. Sevildiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
13. Yeni şeylere karşı ilgiliyim.	1	2	3	4	5
14. Neşeli hissediyorum.	1	2	3	4	5

EK-4: Anksiye Duyarlılığı İndeksi (ADİ-3)

Lütfen her maddede sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz sayıyı daire içersine alınız. Eğer herhangi bir madde şimdiye kadar hiç yaşamadığınız bir şeyle ilgiliyse (örn: toplum içinde bayılmak), böyle bir deneyimi yaşamanız halinde nasıl hissedebileceğinizi temel alarak cevaplayınız. Bunun dışında, tüm maddeleri kendi deneyiminizi temel alarak cevaplayınız. Her madde için sadece bir sayıyı daire içerisine almaya dikkat ediniz ve lütfen tüm maddeleri cevaplayınız.

	Çok Az	Az	Biraz	Fazla	Çok Fazla
1. Sinirli görünmemek benim için önemlidir.	0	1	2	3	4
2. Kafamı bir işe veremediğim zaman, aklımı kaçırıyorum diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
3. Kalbimin hızlı çarpması beni korkutur.	0	1	2	3	4
4. Midem rahatsız olduğunda, ciddi bir hastalığım olabilir diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
5. Zihnimi bir işe verememek beni korkutur.	0	1	2	3	4
6. Başkalarının yanında titrediğimde, insanların benim için neler düşüneceğinden korkarım.	0	1	2	3	4
7. Göğsüm sıkıştığında, düzgün bir şekilde soluk alamayacağımdan korkarım.	0	1	2	3	4
8. Göğsümde ağrı hissettiğimde, kalp krizi geçireceğim diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
9. Diğer insanlar huzursuzluğumu fark edecek diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
10. Kendimi tuhaf ya da boşlukta gibi hissettiğimde, ruhsal bir hastalığım olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
11. İnsanların önünde yüzümün kızarması beni korkutur.	0	1	2	3	4
12. Kalbimin teklediğini fark ettiğimde, bende ciddi bir sorun olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
13. Topluluk önünde terlemeye başladığımda, insanların hakkımda olumsuz düşünmelerinden korkarım.	0	1	2	3	4
14. Düşüncelerim hızlanır gibi olduğunda, aklımı kaçırıyorum diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
15. Boğazım sıkılmış gibi hissettiğimde, boğularak öleceğimden endişelenirim.	0	1	2	3	4
16. Net (berrak biçimde) düşünmekte zorluk çekersem, bende bir sorun olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
17. Toplum içinde bayılmanın benim için korkunç bir şey olduğunu düşünürüm.	0	1	2	3	4
18. Zihnimde boşluk hissettiğimde, bende korkunç bir sorun olmasından endişelenirim.	0	1	2	3	4

EK-5: Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ)

CBAS-TR (Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği, BDKÖ, Türkçe Formu)

Yönerge: İnsanlar hayatlarında karşılaştıkları çeşitli durumlar ve sorunlarla başa çıkmada birbirlerinden farklı stratejiler kullanır. Aşağıda insanların bazı durumlarla ve sorunlarla başa çıkmada kullanabilecekleri stratejilerin bir kısmı bulunmaktadır. Aşağıdaki maddelerin bir kısmı iş veya okulda karşılaşılabilecek olaylarla başa çıkmayla ilgilidir. Eğer halihazırda çalışmıyorsanız veya okula devam etmiyorsanız, bu maddeleri günlük sorumluluklarınız ve etkinliklerinizi göz önünde bulundurarak yanıtlayınız. Lütfen her yargı cümlesini dikkatlice okuyarak, her bir yargı cümlesinin sizin için, genel olarak, ne derece uygun olduğunu takip eden puanlama sistemine göre her bir maddenin sağ tarafında yer alan kutucukta ilgili rakamı işaretleyerek belirtiniz:

	Hiç Uygun Değil	Az Ölçüde Uygun	Orta Derecede Uygun	Büyük Ölçüde Uygun	Tamamen Uygun
1. Sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
2. Geleceğimle ilgili belirsizliklerde oturup gerçekten ne istediğimi düşünmekte başarısızımdır.	1	2	3	4	5
3. İşte/okulda bir şeyleri başarmak isterim, ama sınırlılıklarımı kabul etmem gerekir.	1	2	3	4	5
4. Kendim için koyduğum başarı hedeflerini gerçekleştirmem için gerekli olan şeyleri yapmak konusunda başarısızımdır.	1	2	3	4	5
5. Hayal kırıklığından kaçınmak için işi /okulu çok ciddiye almamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
6. Yeni etkinlikler denemek yerine, bildiğim şeyleri yapmayı sürdürme eğilimindeyimdir.	1	2	3	4	5
7. Eğitimimi/kariyerimi ilerletmem için önüme çıkan fırsatları geri çevirmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
8. İnsanlar sosyal aktivitelere davet için arıyorlardır diye telefonları açmam.	1	2	3	4	5
9. Beni çok fazla zorlayan aktiviteleri bırakırım.	1	2	3	4	5
10. Kişisel ilişkilerimdeki sorunlar hakkında düşünmemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
11. Gerçekten zorlayıcı görevleri tamamlayamayacağım diye kendi kendime düşünürüm.	1	2	3	4	5
12. Kişisel ilişkilerim hakkında kararlar almam gerektiğini bilsem de, her şeyi olduğu gibi bırakır hiçbir şey yapmam.	1	2	3	4	5
13. Başarısızlık olasılığı barındıran yeni aktiviteleri denemekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
14. Tanımadığım çok insan olacağını bildiğim davetlere katılmam.	1	2	3	4	5
15. Sosyal hayatımdaki problemleri düşünmektense kendime yalnız olmayı tercih ettiğimi söylerim.	1	2	3	4	5
16. Bir arkadaşlıkta ortaya çıkan gerilimi tartışmak/ele almak konusunda başarısızımdır.	1	2	3	4	5
17. Kendimi sıklıkla sosyal ortamları terk etmek ister halde bulurum.	1	2	3	4	5
18. İş/okul performansımı arttıracak yollar hakkında düşünmeye çalışmam.	1	2	3	4	5
19. Geleceğim ve hayatımda ne yapacağım konusunda düşünmemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
20. İlişkilerimdeki gerginliğin geçeceğini umarak sadece beklerim.	1	2	3	4	5
21. Sosyal etkinliklerden uzaklaşmak için bahane uydurma eğilimindeyimdir.	1	2	3	4	5
22. İlişkilerimdeki sorunları düzeltmek için yapabileceğim bir şey yok.	1	2	3	4	5
23. Karşı cinsle sosyalleşme fırsatlarını geri çeviririm.	1	2	3	4	5
24. Sosyal toplantı veya etkinliklerde kendi kendime kalma eğilimindeyimdir.	1	2	3	4	5
25. Geleceğim hakkında kararlar almaktan kaçınırım	1	2	3	4	5
26. İlişkilerimde karışıklık yaşadığımda nedenlerini anlamaya çalışmam.	1	2	3	4	5
27. Okul/iş hakkında bazı önemli kararlar vermem gerektiğini bilsem de, konuyla ilgilenmeye bir türlü başlamam.	1	2	3	4	5
28. Dışarı çıkıp bir şeyler yapmak yerine, sadece evde oturur ve TV izlerim.	1	2	3	4	5
29. İş/okul performansım hakkında düşünmeye başladığımda, kendi dikkatimi dağıtırım.	1	2	3	4	5
30. Ailemdeki sorunları nasıl çözeceğim diye düşünmekle uğraşmam, çünkü bu bir işe yaramaz.	1	2	3	4	5
31. Kendimi gerçekten önemli görevler ve ödevlerden kaçınırken bulurum.	1	2	3	4	5

EK-6: Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	**Hafif**	**Orta**	**Ağır**
Bedeninizin Herhangi bir yerinde uyuşma/karıncalanma				
Sıcak / ateş basmaları				
Bacaklarda halsizlik, titreme				
Gevşeyememe				
Çok kötü şeyler olacak korkusu				
Baş dönmesi/sersemlik hissi				
Kalp çarpıntısı				
Dengeyi kaybetme korkusu				
Dehşete kapılma				
Sinirlilik				
Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
Ellerde titreme				
Titreklik				
Kontrolü kaybetme korkusu				
Nefes almada güçlük				
Ölüm korkusu				
Korkuya kapılma				
Midede hazımsızlık/rahatsızlık hissi				
Baygınlık				
Yüz kızarması				
Terleme (sıcağa bağlı olmayan)				

EK-7: Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek verdır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o madde numarasının karşısında, size uygun ifadeye karşılık gelen seçeneği bulup işaretleyiniz.

1- **a)** Kendimi üzgün hissetmiyorum.
b) Kendimi üzgün hissediyorum.
c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.
d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.

2- **a)** Gelecekten umutsuz değilim.
b) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.
c) Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.
d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.

3- **a)** Kendimi başarısız görmüyorum.
b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.

4- **a)** Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
d) Bana zevk veren hiçbirş ey yok. Her şey çok sıkıcı.

5- **a)** Kendimi suçlu hissetmiyorum.
b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.

6- **a)** Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.
b) Bazı şeyler için cezalandırılabileceğimi hissediyorum.
c) Cezalandırılmayı bekliyorum.
d) Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7- **a)** Kendimden hoşnutum.
b) Kendimden pek hoşnut değilim.
c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
d) Kendimden nefret ediyorum.

8- **a)** Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.
b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
c) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

9- **a)** Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
b) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum fakat bunu yapamam.
c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim.
d) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

10- **a)** Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.
b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum.
c) Şu sıralarda her an ağlıyorum.
d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.

11- a) Her zamankinden daha sinirli değilim.
b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.
c) Çoğu zaman sinirliyim.
d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenmiyorum.

12- a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.
b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.
c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.
d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.

13- **a)** Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum.
b) Şu sıralar kararlarımı vermeyi erteliyorum.
c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
d) Artık hiç karar veremiyorum.

14- **a)** Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.
b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyor ve üzülüyorum.
c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.
d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.

15- **a)** Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.
c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
d) Hiçbir iş yapamıyorum.

16- **a)** Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.
b) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.
c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.
d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17- **a)** Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.
c) Şu sıralarda her şey beni yoruyor.
d) Öyle yorgunum ki hiç bir şey yapamıyorum.

18- **a)** İştahım eskisinden pek farklı değil.
b) İştahım eskisi kadar iyi değil.
c) Şu sıralarda iştahım epey kötü.
d) Artık hiç iştahım yok.

19- **a)** Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum.
b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim.
c) Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim.
d) Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim.

20- **a)** Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.
b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.
c) Ağrı sızı gibi sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.
d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka birşey düşünemiyorum.

21- **a)** Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.
b) Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum.
c) Şu sıralar cinsellikle pek ilgili değilim.
d) Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

EK-8: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ-17)

Aşağıda insanların davranışlarını zaman zaman etkileyebilen bazı tutumlar, inançlar, düşünceler verilmiştir. Lütfen **bu inançlara, tutumlara, düşüncelere ne kadar katıldığınızı**, cümlenin yanında verilmiş olan 1-7 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz.

Ne kadar katılıyorsunuz?	1 %0	2 %10	3 %20	4 %40	5 %60	6 %80	7 %100
1. Bir insanın mutlu olabilmesi için mutlaka ya çok güzel (yakışıklı), ya çok zengin, ya çok zeki, ya da çok yaratıcı olması gerekir.							
2.İnsanların bana saygı göstermeleri için her zaman başarılı olmam gerekir.							
3.Bir başka kişiden yardım istemek aslında zayıflık işaretidir.							
4. Bir insan olarak yeterli olmam için, başkaları kadar başarılı olmam gerekir.							
5. Bir insan olarak başarılı sayılabilmem için yaptığım işlerde başarılı olmam gerekir.							
6. İnsan bir işi iyi yapamıyorsa hiç yapmasın daha iyi.							
7. Beni seven bir insanın benimle aynı fikirde olması gerekir.							
8. Bir işte tümüyle başarısız olmak ile yarı yarıya başarısız olmak arasında pek bir fark yoktur.							
9. Sevdiğim insan beni sevmediği sürece bir hiç sayılırım.							
10. Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri bir insan olarak değerimi büyük ölçüde belirler.							
11. En azından bir yönümle başarılı değilsem, değerli bir insan sayılmam.							
12. Yenilmiş, kaybetmiş duruma düşmemek için soru sormamalıyım.							
13.İnsanın kendisi için önemli olan kişiler tarafından onaylanmaması çok kötüdür.							
14. İnsanın mutlu olabilmesi için dayanabileceği, güvenebileceği başka insanların olması gerekir.							
15. Diğer insanlar tarafından sevilmedikçe mutlu olamazsın.							
16.Mutluluğum kendimden çok diğer insanlara bağlıdır.							
17. Başka insanların benim hakkımda ne düşündükleri benim için önemlidir.							

EK-9 : Deney Sonrası Değerlendirme Anketi (Deney Gruplarına Yönelik)

DENEY SONRASI DEĞERLENDİRME ANKETİ

Lütfen, katıldığınız yazma seansları ile ilgili aşağıdaki soruları cevaplayınız.

1-) Bu araştırmaya katılmanın sizin için yararlı olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet ( ) Kararsızım ( ) Hayır( )

2-) Yazmak, yazdığınız üzücü olayın etkisini azalttı mı?

Evet ( ) Hayır( )

3- Yazılarınızda gerçeklere ne kadar odaklandınız? 1----------2----------3----------4----------5----------6----------7

Hiç

4- Yazılarınızda duygularınıza ne kadar odaklandınız? 1----------2----------3----------4----------5----------6----------7

Hiç

5- Yazılarınızda düşüncelerinize ne kadar odaklandınız? 1----------2----------3----------4----------5----------6----------7

Hiç

6-Yazmak, yaşadığınız üzücü olaydan olumlu sonuçlar çıkarmanızı ne kadar sağladı? 1----------2----------3----------4----------5----------6----------7

Hiç

7- Şu anda yazma seanslarının bitimiyle birlikte, bu seansların sizi nasıl etkilediğini düşünüyorsunuz? Olumlu ve olumsuz etkileri neler olmuştur? _____
_____ __
_ _ _ _ _ ___ ___ _

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ___ _
_ _____ _____ _ _____
_____

EK-10: Bilgilendirilmiş Onam Formu (İlk aşama için)

Bu çalışma Prof. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR danışmanlığında, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Büşra Nur DAĞ tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, duygu ve düşünceleri ifade etmenin psikolojik sağlık ve iyilik üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Çalışmanın Prosedürü:

Araştırmayı kabul ettiğinizde sizinle ilgili bazı bilgileri içerecek olan demografik formu ve bir anketi dolduracaksınız. Gerekli görüldüğü durumlarda, araştırmacı sizi çalışmanın ikinci kısmı için çalışmaya tekrar davet edecektir. Anket esnasında rahatsız olduğunuz bazı sorular olursa istediğiniz takdirde çalışmayı yarım bırakabilirsiniz.

Gizlilik:

Bu çalışmadan elde edilen tüm veriler gizli tutulacaktır.

İzin Onayı:

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılım sağlıyorum. İstediğim zaman çalışmayı yarıda bırakabileceğimi biliyorum ve alınan bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılabilmesine izin veriyorum.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. ☐

EK-11: Bilgilendirilmiş Onam Formu (Her İki Deney Grubu İçin)

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Çalışmanın Amacı:

Bu çalışma Prof. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR danışmanlığında, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Büşra Nur DAĞ tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, duygu ve düşünceleri ifade etmenin psikolojik sağlık ve iyilik üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Çalışma Prosedürleri:

Araştırmaya katılmaya izin verdiğinizde öncelikli olarak sizinle ilgili bilgileri içeren demografik bilgi formunu ve bazı anketleri dolduracaksınız. Sonrasında araştırmacı size uygulamayı anlatacak ve çalışmanın ikinci kısmı başlayacaktır. Yazma seansları esnasında sizden beklenen, ardışık 3 gün boyunca 15 dakika süresince yönergeler ışığında duygu ve düşüncelerinizi yazmanızdır. 3. seans sonunda ve takip eden 4 hafta sonunda en başta doldurduğunuz anket setinin benzerini doldurmanız beklenecektir. Bu aşamaya gelindiğinde sorunuz olursa araştırmacı tarafından sorularınız cevaplanacaktır.

Riskler:

Çalışmanın amacı gereği, sizi üzgün hissettirebilecek bazı konularda yazmanız istenebilir ve yazma seansından sonraki süreçte kısa bir süreyle kendinizi üzgün hissedebilirsiniz. Ancak yapılan araştırmalar bu üzgünlük hissinin uzun süre devam etmediğini göstermektedir. Buna ek olarak, birçok çalışma bu yazma seanslarının psikolojik sağlığa olumlu yönde etki ettiğini göstermektedir. Uygulanacak anketlerde kişisel bilgilerini irdeleyecek herhangi sorular bulunmamaktadır. Yazma seansında veya anketleri doldurduğunuz esnada kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz.

Gizlilik

Bu çalışmadan elde edilen her bir veri tamamen gizli tutulacaktır.

İzin Onayı

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılım sağlıyorum. İstediğim zaman çalışmayı yarıda bırakabileceğimi biliyorum ve alınan bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılabilmesine izin veriyorum.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. ☐

EK-12: Bilgilendirilmiş Onam Formu (Kontrol Grubu İçin)

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Çalışmanın Amacı:

Bu çalışma Prof. Dr. Özden YALÇINKAYAALKAR danışmanlığında, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Büşra Nur DAĞ tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerde psikolojik sağlığın hangi değişkenlerden etkilendiğini araştırmak ve belirli süreler içinde değişimin olup olmadığını saptamaktır.

Çalışma Prosedürleri:

Araştırmaya katılım sağlamayı kabul ettiğinizde, öncelikle sizin hakkınızda bilgi içeren demografik bilgi formunu ve psikolojik sağlığınızla ilişkili olan bazı anket setlerini dolduracaksınız. Bu anket setini doldurduktan sonra, araştırmacı size yazma seanslarıyla ilgili bilgileri verecektir. Sizden 3 gün boyunca 15 dakika süreyle geçen iki hafta boyunca neler yaptığınızı yazmanız beklenmektedir.

Riskler:

Çalışmada herhangi bir risk bulunmamaktadır. Dolduracağınız anket formlarında sizi rahatsız eden sorular olduğunda çalışmayı yarıda bırakmayı seçebilirsiniz.

Gizlilik:

Bu çalışmadan elde edilen tüm veriler gizli tutulacaktır.

İzin Onayı:

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılım sağlıyorum. İstediğim zaman çalışmayı yarıda bırakabileceğimi biliyorum ve alınan bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılabilmesine izin veriyorum.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. ☐

EK-13: Sosyal Kaygı Odaklı Dışavurumcu Deney Grubuna Verilen Yazma Yönergesi (Birinci Deney Grubu)

"Önümüzdeki 3 gün boyunca 15 dakika süresince sizi ve hayatınızı etkileyen **sosyal hayatınızda** yaşadığınız son derece önemli bir duygusal sorun veya yaşantısal olay hakkında en derin düşünceleriniz ve hisleriniz hakkında yazmanızı istiyorum. Yazınızda gerçekten kendinizi serbest bırakmanızı ve en derin duygu ve düşüncelerinizi keşfetmenizi istiyorum. Konunuzun sosyal ortamda yaşadığınız veya yaşamaktan korktuğunuz herhangi bir olay veya durumla ilgili olması beklenmektedir. Yazacağınız her gün boyunca aynı konulardan ve deneyimlerden bahsedebilirsiniz. Tüm yazılarınız kimlik bilgileriniz olmadan tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir. Araştırmanın iki dönem içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırma tamamlandıktan sonra size detaylı bilgi verilecektir. Bu açıklamayı okuduktan sonra katılmayı istemezseniz, araştırmacıya katılmayacağınızı bildiriniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim. **Yazdığınız yazılar isimsiz olarak muhafaza edilip, gizli tutulacaktır.**"

(Yazı yönergesi 3 gün için de aynıdır.)

EK-14: Sosyal Kaygıdan Bağımsız Dışavurumcu Yazan Deney Grubuna Verilen Yazma Yönergesi (İkinci Deney Grubu)

Önümüzdeki 3 gün boyunca 15 dakika süresince sizi ve hayatınızı etkileyen geçmişte SOSYAL OLMAYAN BİR ORTAMDA yalnızken yaşadığınız son derece önemli bir duygusal sorun veya yaşantısal olay hakkında en derin düşünceleriniz ve hislerinizi yazmanızı istiyorum. Yazınızda gerçekten kendinizi serbest bırakmanızı ve en derin duygu ve düşüncelerinizi keşfetmenizi istiyorum. Konunuzun sosyal olmayan bir ortamda yaşadığınız olumsuz herhangi bir olay veya durumla ilgili olması beklenmektedir. Yazacağınız her gün boyunca aynı konulardan ve deneyimlerden bahsedebilirsiniz. Tüm yazılarınız kimlik bilgileriniz olmadan tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir. Araştırmanın iki dönem içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırma tamamlandıktan sonra size detaylı bilgi verilecektir. Bu açıklamayı okuduktan sonra katılmayı istemezseniz, araştırmacıya katılmayacağınızı bildiriniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim. **Yazdığınız yazılar isimsiz olarak muhafaza edilip, gizli tutulacaktır.**"

(Yazı yönergesi 3 gün için de aynıdır.)

EK-15: Dışavurumcu Yazı Yazmayan Kontrol Grubuna Verilen Yazma Yönergesi

"Önümüzdeki 3 gün boyunca 15 dakika süresince son 2 haftadır günlük yaşantınızda yaptığınız aktiviteler hakkında duygularınızdan bağımsız bir şekilde yazmanızı istiyorum. Olabildiğince kendi duygularınız, düşünceleriniz ve hislerinizden **bahsetmeyiniz**. Tüm yazılarınız kimlik bilgileriniz olmadan tamamen gizli kalacaktır. Yazım, cümle yapısı ve dilbilgisi konusunda endişelenmeyin. Tek kural, yazmaya başladığınız andan itibaren süreniz bitene kadar yazmaya devam etmenizdir. Yazacak bir şey bulamazsanız tekrar aynı şeyleri yazabilirsiniz. Araştırmanın iki dönem içerisinde tamamlanması planlanmaktadır. Araştırma bittikten sonra size detaylı bilgi verilecektir. Bu açıklamayı okuduktan sonra katılmayı istemezseniz, araştırmacıya katılmayacağınızı bildiriniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim. **Yazdığınız yazılar isimsiz olarak muhafaza edilip, gizli tutulacaktır.**"

(Yazı yönergesi 3 gün için de aynıdır.)