



T.C.

EGE ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü

**SOSYAL ANKSİYETE BELİRTİLERİNİ AZALTMAYA YÖNELİK İNTERNET
TEMELLİ BİR SOSYAL BİLİŞ EĞİTİM PROGRAMININ UYARLANMASI VE
ETKİLİLİĞİNİN İNCELENMESİ**

Doktora Tezi

Nesibe OLGUN KAVAL

Psikoloji Anabilim Dalı

İZMİR

2021

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü

**SOSYAL ANKSİYETE BELİRTİLERİNİ AZALTMAYA YÖNELİK İNTERNET
TEMELLİ BİR SOSYAL BİLİŞ EĞİTİM PROGRAMININ UYARLANMASI VE
ETKİLİLİĞİNİN İNCELENMESİ**

Doktora Tezi

Nesibe OLGUN KAVAL

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Haluk ARKAR

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Doktora Programı

ETİK KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü M¼d¼rl¼ę¼'ne sunduę¼m “*Sosyal Anksiyete Belirtilerini Azaltmaya Y¼nelik İnternet Temelli Bir Sosyal Biliş Eğitim Programının Uyarlanması ve Etkililiğinin İncelenmesi*” adlı doktora tezinin tarafımdan bilimsel, ahlak ve normlara uygun bir şekilde hazırlandığını, tezimde yararlandığım kaynakları bibliyografyada ve dipnotlarda gösterdiğimi onurumla doğrularım.

Nesibe OLGUN KAVAL

ÖNSÖZ

Sosyal anksiyete insanların yıllarca hayatını zorlaştıran ve sağaltımı da zor olan bir ruhsal sorundur. Bu sorun yıllardır hayatımda olmasına rağmen, akademik hayatımla anlam kazanan bir davranış örüntüsü haline gelmiştir. Alan yazın araştırmalarıyla Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nun doğasına ilişkin merakımı gidermek ve bu sorunu yaşayan bireylerin sıkıntılarının azaltılmasına ve hayatlarını kolaylaştırmaya yardımcı olabilmek tez yolculuğumda bu konuyu seçmemde etkili olmuştur. Doktora tezimde uygulamalı bir alan olan klinik psikolojiyi seçmemde insanların sorunlarına temas etme isteği benim için önemli bir etkeni. Klinik bir uygulama ile tez yapma isteğimi ve ilgilendiğim konuları paylaştığımda tez danışmanım olan değerli hocam Prof. Dr. Haluk ARKAR ile paylaştığımda ülkemiz için özgün bir çalışma olmasını vurgulayarak hem destekleyici hem de heyecan uyandıran bir yaklaşımla benim çalışmaya olan ilgimi daha da arttırmıştır. Tez çalışması sürecinde birçok zorlukla karşılaşmış olsam da bu yolculuk bana çok önemli ve değerli bilgiler ve deneyimler katmıştır.

Bu süreçte, zorluklarla karşılaşılrsa da farklı disiplinlere dair bilgiler edinmemde ve insanların sorunları için çözümler üretmemde hem bir bilim insanı hem de bir uygulayıcı olarak hep şanslı olduğumu düşündüm. Tez çalışmasında öğrendiğim önemli şeylerden bir tanesi sosyal anksiyete sorunu olan kişilerin farklı tedavi süreçlerine ihtiyaç duydukları olmuştur. Pandemi sürecinin psikoterapiye etkisi düşünüldüğünde, farklı sağaltım uygulamalarına ihtiyaç olduğunu ve yeni yöntemlere karşı daha cesaretli olmayı öğrendim. Tez çalışmasının hem kişisel hem de mesleki gelişimimdeki katkısının yanında yürüttüğüm bu tez ile etkili bir müdahale yöntemi oluşturarak psikolojik zorluklar yaşayan kişilere yardımcı olmak temel hedefimi gerçekleştirmiş olmaktan, bunu bilimsel olarak kanıta dayalı bir yöntemle yapmış olmaktan ve de hem alan yazına hem de ruh sağlığı alanına hizmet etmiş olmaktan mutluluk duyuyorum.

Nesibe Olgun Kaval

ÖZET

Sosyal anksiyete problemi olan kişilerin korku ve kaygıları iletişim sorunlarına sebep olduğu gibi işlevselliklerinde de ciddi bozulmalara neden olmaktadır. Sosyal anksiyete sorununun tedavisinde etkili olan farklı psikoterapötik yaklaşımların olduğu bilinmesine rağmen, aynı zamanda problemin doğası kronik ve tedavi arayışının da az olduğu bilinmektedir. Alan yazın çalışmaları incelendiğinde, sosyal anksiyetesi olan bireylerin sosyal biliş becerilerinde (duygu tanıma/ayırt etme, zihin kuramı, sosyal işlevsellik ve atıf yanlılığı) bozulma olduğu bilinmektedir. Ruh sağlığı alanında tedavi imkanlarından faydalanmanın zor olduğu bilinmektedir; teknolojik gelişmeler ruh sağlığı uygulamalarını da etkileyerek birçok avantaj (ulaşım kolaylığı, maddi açıdan ekonomik olması, etiketlenme korkusunu azaltması gibi) sağlamıştır. Bu durum ülkemizde henüz son yıllarda gündeme gelmesine rağmen, internet temelli psikoterapi ve uygulamalara yönelik çalışmaların ve ruh sağlığı alanındaki kullanımının artış göstermesini sağlamıştır. Alan yazındaki internet temelli uygulamalara yönelik çalışmaların sonuçları da umut vadetmektedir. Bu tez çalışmasında da sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya ve sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik internet temelli bir sosyal biliş eğitimi müdahale programının etkililiği incelenmiştir. Araştırmanın örneklemi 18-65 yaş aralığında, sosyal anksiyete belirtileri gösteren, sosyal biliş becerilerinde eksiklik/bozulma olan, temel düzeyde internet kullanabilen kişilerden oluşmaktadır. Sosyal medya aracılığıyla gerçekleştirilen duyurular sonucunda çalışmaya başvuran kişiler arasından çalışmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan 86 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. İnternet temelli sosyal biliş eğitimi (İTSBE) müdahale programı ve bekleme listesi kontrol grubuna (BLK) seçkisiz olarak atanan (İTSBE: 65, BLK: 65) katılımcılar arasında son testlerini tamamlayan 86 kişi ile analizler gerçekleştirilmiştir. Her iki araştırma grubundan 1 aylık izlem ölçümleri alınırken, müdahale grubunda yer alan katılımcılardan ayrıca 3 aylık izlem ölçümü alınmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları arasında Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi, Gözlerden Zihin Okuma Testi, İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği, Sosyal İşlevsellik Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri bulunmaktadır. Çalışma analizlerinde ön test ve son test ölçüm verileri depresyon değişkeni kontrol edilerek

karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi ile incelenmiş olup, sosyal anksiyete belirti şiddeti ölçümleri, sosyal işlevsellik ölçümlerinden sosyal çekilme alt boyutu ve atıf yanlılığı boyutlarından olumsuz kişiselleştirme yanlılığı açısından programa katılanların puanlarında anlamlı bir düşüş olduğu bulunmuştur. Duygu tanıma/ayırt etme becerileri, pozitif ve negatif duyguları okuma becerileri, sosyal işlevsellik ölçümlerinden kişilerarası ilişkiler ve boş zamanı değerlendirme boyutu ile atıf yanlılığı boyutlarından dışsallaştırma yanlılığı açısından programa katılanların puanlarında anlamlı bir artış olduğu bulunmuştur. Elde edilen kazanımın her iki grup için bir aylık izlemde ve sadece müdahale grubu için üç aylık izlemde korunup korunmadığının incelenmesi için yapılan depresyon değişkeni kontrol edilerek karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi ve varyans analizleri sonucunda, izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda son testlerdeki kazanımın sürdüğü görülmüştür. Seçkisiz kontrollü çalışmalarda kayıp verilerin, program etkililiğini olumsuz etkilemesi bir sınırlılık olarak ele alınmaktadır. Kayıp verilerin çalışma bulguları üzerindeki etkisini görebilmek ve bulgulara dair daha sağlıklı bir değerlendirme yapabilmek amacıyla *intention to treat* (ITT) analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu analizler çalışmada uygulanan İTSBE müdahale programının sosyal anksiyete belirtilerini azaltma ve sosyal biliş becerilerini geliştirme konusunda etkili olduğunu göstermiştir. Çalışma bulguları ilgili alan yazın çalışmaları değerlendirilerek tartışılmıştır ve çalışmanın sınırlılıkları ile klinik katkıları ve gelecek çalışmalar için önerilere araştırmanın son kısmında yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnternet temelli psikoterapi, sosyal anksiyete, sosyal biliş, sosyal biliş eğitimi, duygu tanıma, duygu ayırt etme, zihin kuramı, sosyal işlevsellik, atıf yanlılığı

ABSTRACT

Fears and anxieties of people with social anxiety problems cause communication problems as well as severe impairment in their functionality. Although it is known that different psychotherapeutic approaches are effective in the treatment of social anxiety, besides the nature of the problem is chronic. However, there is a lack of research in the treatment of social anxiety. The literature showed that individuals with social anxiety had impaired social cognition skills (emotion recognition/discrimination, theory of mind, social functioning, and attribution bias). Accordingly, it is difficult for many people with social anxiety to benefit from mental health services. On the other hand, technological developments have also affected mental health practices, providing many advantages in accessing treatment (e.g., accessibility, cost-efficient, decreased fear of stigmatization). Although this situation has been on Turkey's agenda in recent years and relatively new, it has increased internet-based psychotherapy and applications in the mental health field. The results of the studies on internet-based applications in the literature are also promising. In this thesis, the effectiveness of an internet-based social cognition training intervention program (1) to reduce individuals' symptoms with social anxiety symptoms and (2) improve their social cognition skills was examined. The study sample consisted of people between the ages of 18 and 65 who have social anxiety symptoms, deficiency/impairment in social cognitive skills, and basic internet skills. Among those who applied to the study through the announcements on social media platforms, 86 people met the inclusion criteria for participation in the study. Analyzes were conducted with 86 people who completed their post-tests among the participants who were randomly assigned to the Internet-based social cognition training (IBSCT) intervention program and the waiting list control group (WLC) (IBSCT: 65, WLC: 65). Whilst 1-month follow-up measurements were taken from both study groups, 3-month follow-up measurements were taken from the participants in the intervention group. The Liebowitz Social Anxiety Scale, the Facial Emotion Identification and Facial Emotion Discrimination Tests, Reading the Mind in the Eyes Test, the Internal, Personal and Situational Attributes Scale, the Social Functioning Scale, and the Beck Depression Inventory were conducted. In the analysis section, pre-test and post-test measurement data were examined by controlling

the depression variable and using two-way covariance analysis for mixed designs. According to analysis, participants in the intervention group showed significantly lower scores in the symptom severity of social anxiety, social withdrawal (sub-dimension of social functionality measures) and negative personalization bias (subdimension of attribution bias). In addition, it was found that there was a significant increase in the scores of the participants in the program in terms of emotion recognition/discrimination skills, reading skills of positive and negative emotions, interpersonal relationships from social functionality measures, evaluation of leisure time, and externalization bias (sub-dimension of attribution bias). Two-way analysis of covariance and variance analysis for mixed designs by controlling the depression variable was conducted to examine whether the gain obtained was preserved during a one-month follow-up for both groups and in a three-month follow-up for only the intervention group. As a result, it was observed that the psychological benefits of the intervention according to post-tests measurement was persists continued in the follow-up measurements as well. In the literature, it was considered as a limitation that negative impact of missing data on program effectiveness in randomized controlled studies. The Intention to Treat (ITT) analysis was carried out to see the effect of missing data on the study findings and make a more robust evaluation of the findings. The analyzes showed that the IBSCT intervention program was effective to reduce social anxiety symptoms and improve social cognition skills. The results of the study were evaluated and discussed. Following that, the study's limitations and clinical contributions and recommendations for future studies were included in the last part of the study.

Keywords: Internet-based psychotherapy, social anxiety, social cognition, social cognition training, emotion recognition, emotion discrimination, theory of mind, social functioning, attribution bias



Sevgili eşim Adil'e ve evladım Yusuf'a ...

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR VE SİMGELER	xvii

BÖLÜM I

GİRİŞ

I.1. Sosyal Biliş (SB)	2
I.1.1. Sosyal Biliş'in Tarihçesi	3
I.1.2. Sosyal Biliş Alt Alanları	11
I.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB)	18
I.2.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Epidemiyolojisi	22
I.2.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nda Eş Tanı	25
I.2.3. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nun Kuramsal Açıklamaları (Etiyolojisi)	26
I.2.3.1. Psikanalitik Kuram.....	28
I.2.3.2. Öğrenme Kuramı	29
I.2.3.3. Bilişsel Kuram	30
I.2.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nda Sosyal Biliş Becerileri	37
I.3. Ruh Sağlığında Teknoloji Kullanımı	47
I.3.1. İnternet Temelli Uygulamalar/Müdahaleler	50
I.3.2. SAB'da İnternet Temelli Terapi Programlarının Kullanımı ve Etkililiği	57
I.3.3. İnternet Temelli Sosyal Biliş Müdahalelerinin Etkililiği	60
I.3.3.1. Çalışmalarda Ele Alınan SB Alt Alanları	69
I.3.3.2. Çalışmalarda Ele Alınan Bozukluklar	70
I.3.3.3. Çalışmalarda Yer Alan Ek Ölçümler	71
I.3.3.4. Çalışmalarda Kullanılan SB Eğitim Teknikleri	71
I.3.4. Çalışmanın Amacı ve Hipotezler	74

BÖLÜM II

YÖNTEM

II.1. Örneklem	80
II.2. Veri Toplama Araçları	84
II.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	85
II.2.2. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)	85
II.2.3. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YD TT- YDAT)	86
II.2.4. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)	87
II.2.5. İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ)	88
II.2.6. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)	89
II.2.7. Beck Depresyon Envanteri (BDE)	90
II.2.8. Eğitim Değerlendirme Anketi (EDA)	91
II.3. İşlem	91
II.3.1. İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi (İTSBE) – <i>sosyalbilis.com</i>	93
II.4. İstatistiksel Analizler	101

BÖLÜM III

BULGULAR

III.1. Grupların Sosyo-demografik Özellikler ve Ön Test Puanları Açısından İncelenmesi.....	105
III.2. Grup Karşılaştırma Analizleri	107
III.2.1. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması	108
III.2.1.1. LSAÖ Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması	108
III.2.1.2. LSAÖ Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE- İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arası Karşılaştırılması	116
III.2.2. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YD TT- YDAT) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması	125

III.2.2.1. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDTT -YDAT) Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması	126
III.2.2.2. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDTT-YDAT) Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE- İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasında Karşılaştırılması	132
III.2.3. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması	138
III.2.3.1. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması	139
III.2.3.2. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasındaki Karşılaştırması	149
III.2.4. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması	159
III.2.4.1. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) Alt Boyut Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması	159
III.2.4.2. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) Alt Boyut Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasında Karşılaştırılması	172
III.2.5. İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması	183
III.2.5.1. İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) Alt Boyut Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması	184
III.2.5.2. İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) Alt Boyut Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasında Karşılaştırılması	191
III.2.6. Karışık Desenler için Varyans ve Kovaryans Analiz Sonuçlarının Özeti	201
III.2.6.1. İki Grup (İTSBE ve BLK) Karışık Desenler için Varyans ve Kovaryans Analiz Sonuçlarının Özeti	201

III.2.6.2. Dört Grup (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Karışık Desenler için Varyans ve Kovaryans Analiz Sonuçlarının Özeti	202
III.3. Katılımcıların Özelliklerinin ve Ön Ölçüm Puanlarının Çalışmayı Tamamlama ve Çalışmadan Ayrılma Koşulları Açısından Karşılaştırılması	203
III.4. Tedavi Amacına Yönelik (Intention to Treat-ITT) Analiz Bulguları	205
III.5. İTSBE Programını Tamamlayan Katılımcıların Program Hakkındaki Anket Değerlendirmeleri	216

BÖLÜM IV

TARTIŞMA

IV.1. Program Etkililiğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	220
IV.2. Program Özellikleri ve Kullanıcı Değerlendirmeleri	234
IV.3. ITT Analizlere İlişkin Değerlendirmeler	239

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

V.1. Çalışma Sonuçlarının Klinik Uygulamalara Katkıları ve Güçlü Yönleri	242
V.2. Çalışmanın Sınırlılıkları	246
V.3. Gelecek Çalışmalar için Öneriler	247
KAYNAKLAR	250
EKLER	298
EK.1 Katılımcı Bilgi Formu	299
EK.2 Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)	300
EK.3 Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDĐT- YDAT)	301
EK.4 Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)	303
EK.5 İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ)	305
EK.6 Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)	307
EK.7 Beck Depresyon Envanteri (BDE)	312
EK.8 Eğitimi Değerlendirme Anketi (EDA)	313
EK.9 Pilot Uygulama Süreci	317
EK.10 Çalışmada Yer Alan Katılımcıların SB Becerileri ile Sosyal Anksiyete Şiddetini	

Ölçen Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi ve Katılımcılarda Sosyal	
Anksiyete Şiddetini Yordayan SB Beceri Değişkenlerine İlişkin Analizler	322
EK.11 DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK Gruplarının Sosyo-	
demografik Özellikler ve Ön Test Puanları Açısından İncelenmesi	327
EK.12 SBE Düzeylerine göre Belirlenmiş Grupların Zamana göre Ölçek Ortalama ve	
Standart Sapma Değerleri	330
EK.13 İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi Program Görüntüleri	344
TEŞEKKÜR	347
ÖZGEÇMİŞ	349



TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nu Açıklayan Etiyolojik Faktörler (Wong ve Rapee (2016)'nin Entegre Edilmiş Etiyolojik ve Sürdürücü Modeli'nden özetlenmiştir.)	27
Tablo 2. SAB'da SB Özelliklere Yönelik Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar	39
Tablo 3. SAB'da SB Becerilerine Yönelik Ülkemizde Yapılan Çalışmalar	43
Tablo 4. İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitim Müdahaleleri	64
Tablo 5. İTSBE ve BLK Gruplarında Yer Alan Katılımcıların Demografik Özellikleri	82
Tablo 6. SBE'ne göre Oluşturulan Grupların Sosyo-demografik Özellikleri	83
Tablo 7. İTSBE Müdahale Programı İçeriği	96
Tablo 8. İTSBE ve BLK Gruplarına Göre Tüm Değişkenlere İlişkin Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	106
Tablo 9. LSAÖ'den Alınan Puanların Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	108
Tablo 10. YDTT ve YDAT'den Alınan Puanların Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	126
Tablo 11. GZOT'den Alınan Puanların Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	139
Tablo 12. SİÖ Alt Boyut Puanlarının Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	160
Tablo 13. İKDAÖ Alt Boyut Puanlarının Gruplara ve Zamana göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	184
Tablo 14. Grup ve zamana göre etkileşimin anlamlı olduğu karşılaştırma analizlerinde ön test ve son test arasındaki değişimin özeti	201
Tablo 15. Grup ve zamana göre etkileşimin anlamlı olduğu karşılaştırma analizlerinde ön test ve son test arasındaki değişimin özeti	202
Tablo 16. ITT analizi sonucunda etkileşim etkisinin anlamlı olduğu değişkenlerin grup ve zamana göre ortalama ve standart sapma değerleri	214
Tablo 17. Çalışmada Yer Alan Katılımcılarda Değişkenler Arası İlişkiler	324
Tablo 18. Sosyal Anksiyete Şiddetinin Yordanmasında SB Becerilerinin İncelenmesi	325
Tablo 19. SB Düzeylerine Göre Oluşturulmuş Grupların Tüm Değişkenlere İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	328
Tablo 20. SB Düzeylerine Göre Oluşturulmuş Grupların Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	329
Tablo 21. LSAÖ'den Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	330
Tablo 22. YDTT ve YDAT'den Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	333
Tablo 23. GZOT ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	335

Tablo 24. SİÖ Alt Boyutlarından Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	338
Tablo 25. İKDAÖ Alt Boyutlarından Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	342



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Bilgiyi İşleme Modeli (Gagne ve diğ., 1988).....	6
Şekil 2. Sosyal Bilgi-İşleme Modeli (Crick ve Dodge, 1994).....	9
Şekil 3. Clark ve Wells (1995)'in Sosyal Anksiyete için Bilişsel Modeli	32
Şekil 4. Rapee ve Heimberg (1997)'ün Sosyal Anksiyete için Bilişsel-Davranışçı Modeli	34
Şekil 5. Sosyal Kaygıyı Sürdüren/Koruyan Süreçler (Elamo, 2019)	36
Şekil 6. Araştırma Sürecinde Katılımcı Durumu.....	93
Şekil 7. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ toplam puanları	110
Şekil 8. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları LSAÖ toplam puanları	111
Şekil 9. Grupların ön test ve son testten aldıkları LSAÖ Kaygı Ölçeği toplam puanları	113
Şekil 10. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları LSAÖ Kaygı Ölçeği toplam puanları	113
Şekil 11. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları ...	115
Şekil 12. Grupların son test ve izlem 1'deki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları	116
Şekil 13. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ toplam puanları	118
Şekil 14. Grupların son test ve izlem 1'deki LSAÖ toplam puanları.....	119
Şekil 15. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ Kaygı Ölçeği toplam puanları.....	121
Şekil 16. Grupların son test ve izlem 1'deki Kaygı Ölçeği toplam puanları	122
Şekil 17. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları ...	124
Şekil 18. Grupların son test ve izlem 1'deki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları	125
Şekil 19. Grupların ön test ve son testteki YDTT puanları.....	128
Şekil 20. Grupların son test ve izlem 1'deki YDTT puanları	129
Şekil 21. Grupların ön test ve son testten aldıkları YDAT puanları.....	131
Şekil 22. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları YDAT puanları	132
Şekil 23. Grupların ön test ve son testteki YDTT puanları.....	134
Şekil 24. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları YDAT puanları	135
Şekil 25. Grupların ön test ve son testteki YDAT puanları	137
Şekil 26. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları YDAT puanları	138
Şekil 27. Grupların ön test ve son testten aldıkları Gözlerden Zihin Okuma Testi puanları	141
Şekil 28. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları GZOT puanları.....	142
Şekil 29. Grupların ön test ve son testten aldıkları GZOT Pozitif Duygu puanları	144
Şekil 30. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları GZOT Pozitif Duygu puanları ..	144
Şekil 31. Grupların ön test ve son testten aldıkları GZOT Negatif Duygu puanları	146
Şekil 32. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları GZOT Negatif Duygu puanları.	147
Şekil 33. Grupların ön test ve son testteki GZOT Nötr Duygu puanları	148
Şekil 34. Grupların ön test ve son testteki GZOT puanları.....	150

Şekil 35. Grupların son test ve izlem 1'deki GZOT puanları	151
Şekil 36. Grupların ön test ve son testteki Pozitif Duygu puanları	153
Şekil 37. Grupların son test ve izlem 1'deki Pozitif Duygu puanları.....	154
Şekil 38. Grupların ön test ve son testteki Negatif Duygu puanları	156
Şekil 39. Grupların son test ve izlem 1'deki Negatif Duygu puanları.....	157
Şekil 40. Grupların ön test ve son testteki Nötr Duygu puanları.....	159
Şekil 41. Grupların ön test ve son testteki SİÖ Sosyal Çekilme (SÇ) alt boyut puanları	162
Şekil 42. Grupların son test ve izlem 1'deki Sosyal Çekilme alt boyut puanları.....	163
Şekil 43. Grupların ön test ve son testteki Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları.....	165
Şekil 44. Grupların son test ve izlem 1'deki Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları...	166
Şekil 45. Grupların ön test ve son testteki Öncül Sosyal Etkinlikler alt boyut puanları	167
Şekil 46. Grupların ön test ve son testteki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları	168
Şekil 47. Grupların son test ve izlem 1'deki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları	169
Şekil 48. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDY alt boyut puanları.....	171
Şekil 49. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDP alt boyut puanları	172
Şekil 50. Grupların ön test ve son testten aldıkları Sosyal Çekilme (SÇ) alt boyut puanları	173
Şekil 51. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları Sosyal Çekilme alt boyut puanları	174
Şekil 52. Grupların ön test ve son testten aldıkları Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları	176
Şekil 53. Grupların son test ve izlem 1'deki Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları...	177
Şekil 54. Grupların ön test ve son testteki Öncül Sosyal Etkinlikler alt boyut puanları	178
Şekil 55. Grupların ön test ve son testteki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları	180
Şekil 56. Grupların son test ve izlem 1'deki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları	181
Şekil 57. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDY alt boyut puanları.....	182
Şekil 58. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDP alt boyut puanları	183
Şekil 59. Grupların ön test ve son testteki Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) alt boyut puanları	186
Şekil 60. Grupların son test ve izlem 1'deki Dışsallaştırma Yanlılığı alt boyut puanları	187
Şekil 61. Grupların ön test ve son testteki NKY alt boyut puanları	189
Şekil 62. Grupların son test ve izlem 1'den aldıkları NKY alt boyut puanları	190

Şekil 63. Grupların ön test ve son testteki PKY alt boyut puanları.....	191
Şekil 64. Grupların ön test ve son testten aldıkları DY alt boyut puanları	193
Şekil 65. Grupların son test ve izlem 1’deki DY alt boyut puanları.....	194
Şekil 66. Grupların ön test ve son testteki NKY alt boyut puanları	196
Şekil 67. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları NKY alt boyut puanları	197
Şekil 68. DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının son test, izlem 1 ve izlem 2’den aldıkları NKY alt boyut puanları.....	198
Şekil 69. Grupların ön test ve son testteki PKY alt boyut puanları.....	199
Şekil 70. Grupların son test ve izlem 1’deki PKY alt boyut puanları	200



KISALTMALAR VE SİMGELER

IBSCT: The Internet-Based Social Cognition Training

WLC: The Waiting List Control

ITT: The Intention to Treat

SAD: Social Anxiety Disorder

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı)

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

SAB: Sosyal Anksiyete Bozukluğu

SB: Sosyal Biliş

SBE: Sosyal Biliş Eksikliği

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi

BLK: Bekleme Listesi Kontrol

ZK: Zihin Kuramı

DT: Duygu Tanıma

DT/A: Duygu Tanıma/Ayırt Etme

SA/B: Sosyal Algı/Bilgi

AS: Atıf Stili

AY: Atıf Yanlılığı

PAS: Pozitif Atıf Stili

NAS: Negatif Atıf Stili

PTSB: Post Travmatik Stres Bozukluğu

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

İBDT: İnternet Temelli Bilişsel Davranışçı Terapi

LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

BDE: Beck Depresyon Envanteri

YD TT-YD AT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi

GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi

İKDAÖ: İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği

DY: Dışsallaştırma Yanlılığı

NKY: Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı

PKY: Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı

SİÖ: Sosyal İşlevsellik Ölçeği

SÇ: Sosyal Çekilme

KAI: Kişilerarası İlişkiler

BDY: Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik

BDP: Bağımsızlık Düzeyi-Performans

BZD: Boş Zamanı Değerlendirme

ÖSE: Öncül Sosyal Etkinlikler

EDA: Eğitim Değerlendirme Anketi

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği

YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği

BÖLÜM I

GİRİŞ

İnsanlar sosyal varlıklardır ve hayatta kalmak için birbirlerine ihtiyaç duyarlar (Kağıtçıbaşı, 2008). Bireyin diğerlerine uyum sağlayabilmesi ve sosyalleşebilmesi için arada oluşan ilişkiyi ve bu ilişki sonucunda ortaya çıkan davranışları anlamlandırabilmesi gereklidir (Wellman ve Lagattuta, 2004). Yalnızca davranışlarını değil, başkalarının düşüncelerini, duygularını ve niyetlerini öngörebilme ve anlayabilme yeteneği kişiler arası iletişimde çok önemlidir (Cutting ve Dunn, 2002). Başarılı sosyal iletişim, bireyin sosyal ipuçlarını doğru anlayarak yorumlaması, her durum karşısında duygularını düzenleyerek esnek şekilde doğru tepkilerde bulunabilmesi gibi birçok yeteneğin bir arada kullanılmasına bağlıdır (Crick ve Dodge, 1994; Smith ve Semin, 2007). Bireylerin zamanla gelişimsel olarak kazandığı sosyal beceriler araştırmacılar tarafından “*Sosyal Biliş-SB*” kavramıyla açıklanmaktadır. SB, kişilerin davranışlarının altındaki nedenlerini anlamaya çalışan bir süreci tanımlamaktadır. Doğuştan gelen bu beceri, çok yönlü alt boyutları olan ve aşamalı olarak gelişen bir bilgi işleme sürecini temsil etmektedir. Bu aşamalı bilgi işleme sistemi, algısal girdiden davranışsal sonuçlara kadar zincirleme bir süreçten (algı, hafıza, geri getirme, çıkarımda bulunma gibi) oluşmaktadır (Arkonaç, 2005).

Sosyal biliş becerilerine yönelik araştırmalarda son yıllarda artış gözlenmektedir. Sosyal biliş çalışmaları, özellikle ilk yıllarda otizm ve şizofreni gibi bozukluklar üzerine yoğunlaşmıştır. Zamanla sosyal biliş becerilerindeki eksikliğin kişilik bozuklukları ve anksiyete bozuklukları gibi farklı bozukluklar üzerindeki etkileri de incelenmiştir (Bora ve Pantelis, 2016a; Bora ve Pantelis, 2016b; Plana, Lavoie, Battaglia ve Achim, 2014). Anksiyete bozuklukları içerisinde özellikle Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) ve Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB) olan kişilerin sosyal biliş becerilerinde eksiklik daha çok gözlenmiştir (Plana ve diğ., 2014). Sosyal biliş becerilerindeki eksikliğin bireylerin kişilerarası iletişimini ve sosyal işlevselliği bozduğu bilinmektedir (Cook, Riggs, Thompson, Coyne ve Şeyh, 2004).

Teknoloji, son yıllarda ruh sağlığı alanı da dahil olmak üzere hayatımızın her alanında kolaylık sağlamaktadır. Terapistin doğrudan katılımını gerektirmeyen internet

ya da bilgisayar destekli uygulamalar bu gelişmelere bir örnek olarak gösterilmektedir. Bu uygulamalar psikoterapi veya psikososyal müdahale hizmetinin interaktif bir tedavi programı aracılığıyla danışana sunulduğu bir tedavi şeklini ortaya koymaktadır (Anderson, 2009). Sosyal biliş eksiklikleri için yapılan müdahale programları da, teknolojinin ruh sağlığı alanında kullanımının artmasından etkilenmiştir. Farklı ruhsal bozukluklarda görülen sosyal biliş becerilerinde var olan eksikliklerin sağaltımı için, internet ya da bilgisayar destekli bilişsel iyileştirme (cognitive remediation) ve sosyal biliş eğitimleri oluşturulmuştur (Biagianti, Schlosser, Nahum, Woolley ve Vinogradov., 2016; Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Nahum ve diğ., 2014; Peña ve diğ., 2016). Ülkemizde de yüz yüze olmayan yapılandırılmış psikososyal müdahale uygulamalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

1.1. Sosyal Biliş (SB)

Sosyal biliş, en basit tanımı ile sosyal bilgiyi işleme yeteneğidir. Başarılı bir sosyal ilişki için başkalarının duygularını doğru şekilde anlayabilmek ve uygun şekilde yanıt verebilmek de bu yeteneğin bir parçasıdır (Henry, Cowan, Lee, Sahdev, 2015; Henry, Phillip, Crawford, Ietswaart ve Summers, 2006). Sosyal biliş, kişilerin, kendileri ve diğerleri hakkındaki düşüncelerine ve duygularına odaklanarak yapmış oldukları çıkarımlar/anlamlar üzerinde çalışmaktadır. Ayrıca, kişilerin kendilerinin ve diğer insanların sosyal dünya hakkında nasıl düşündüklerini de anlamayı amaçlamaktadır. Grandy ve Keightley (2002) tarafından yapılan kısa tanıma göre, SB kişi için diğerlerinin inançlarını ve niyetlerini anlayabilme aracılığıyla onların davranışlarının anlamını çıkarsayabilme, öngörebilme ve karmaşık sosyal çevreler ile etkileşime girebilme yeteneğidir. Ayrıca bu beceri, kişilerin yalnızca diğerleri değil, kendileri hakkındaki düşüncelerine ve duygularına da odaklanarak yapmış oldukları çıkarımlar/anlamlarda içermektedir. Kişi kendisinin ve diğer insanların sosyal dünya hakkında nasıl düşündüğünü anlamayı amaçlamaktadır. Kavram aynı zamanda, iletişim kurarken sosyal ortamdaki bilginin nasıl işlendiği ve kullanıldığını açıklayan bir beceri olduğu gibi, iyi bir sosyal iletişim kurabilmek için gerekli olan bilgiyi işleme, kodlama, depolama ve hatırlama gibi bilişsel süreçleri de içermektedir. SB gibi sosyal algı üzerine oluşturulmuş olan birçok kuramda, öğrenme ve düşünme/bilişsel süreçlerinin kusursuz mekanizmasına

ve sosyal davranış üzerindeki etkisine vurgu yapılmaktadır (örn. Heider, 1958; Asch, 1946).

Alan yazında birçok tanım yapılmasına rağmen, SB kavramını ve çalışma alanlarını ortaya koyan en geniş haliyle Fiske ve Taylor (2017) şu şekilde tanımlanmıştır. Sosyal biliş, toplumsal ilişkilerden etkilenen ve bu ilişkileri etkileyen bilişsel süreç ve yapıların detaylı olarak incelenmesinin yanında, kişilerin iletişim halinde oldukları fiziksel ve sosyal çevreleri ve bu çevreleriyle olan ilişkilerini, başkalarında nasıl bir izlenim bıraktıklarını, sosyal etkileşim içerisindeyken neler hissettikleri ve düşündüklerini, bu düşünce sürecinde oluşan yargıların ve davranışların kendilerini nasıl etkilediğini ele alan becerilerin tümü şeklinde ele alınmıştır (Fiske ve Taylor, 2017). Karşılaşılan sosyal durumlarda çevreden gelen bilginin işlenmesi için ipuçlarının kodlanmasından, bu ipuçlarının analiz edilmesi ve kişilerin davranışlarını düzenlemesine kadar uzun ve farklı birçok süreci içermektedir (Ekman ve Friesen, 1971). Sosyal bilişin bu çok yönlü, alt boyutları/becerileri olan ve birçok bilişsel süreci de kapsayan bir kavram olduğu söylenebilir.

1.1.1. Sosyal Biliş'in Tarihçesi

Sosyal biliş araştırmalarının temelleri yüzyıllar boyunca ortaya atılan zihin ve işleyişi üzerine yapılan felsefi kuramlara dayanmaktadır ve bu kuramlar iki modelde incelenmektedir. Zihnin özelliklerini tek tek ele alarak işlevi üzerinde çalışan *temel model* ve parçaları arasındaki ilişkiye odaklanan *bütüncül model* şeklindedir (Locke, 1979). Wundt ve Ebbinghaus gibi psikologlar tarafından kurulan ve ilk psikoloji laboratuvarı olarak bilinen laboratuvarda araştırmacılar kendi düşünce süreçleri üzerine yaptıkları çalışmalar ile zihnin kimyasal yapısı üzerine ilk deneysel psikoloji çalışmalarının temellerini oluşturmuşlardır. Bu çalışmalarda zihin, temel model yaklaşımına göre ele alınmıştır. Bütüncül model bakış açısının en büyük temsilcisi ise Gestalt psikolojisidir (Fiske ve Taylor, 2017). Gestalt ilkelerine göre, ilgilenilen fenomen analiz etmeksizin algılanan doğrudan deneyim olarak ele alınmaktadır ve kişinin algıladığı, düşündüğü öznel deneyim fenomenolojik alanını meydana getirmektedir. Temel modelde bütünü parçalara ayırmaya odaklanan uzmanlardan farklı olarak bütüncül modellerden olan Gestalt, kişinin dinamik deneyimine bütüncül olarak odaklanmaktadır (Latner, 1986; akt.,

Corey, 2005). Bu yüzden bu kuram insanların dünyayı nasıl algıladıkları üzerine çalışan sosyal biliş araştırmalarının ana temellerinden birini oluşturmaktadır (Fiske ve Taylor, 2017).

Sosyal biliş kavramı, bilgisayar mühendisliği de dahil sosyal bilginin işlenmesi üzerine çalışma yapan birçok bilim dalı tarafından ele alınmıştır (örn. Marr, 1982; akt. Mitchell, 2006). Psikolojinin farklı alt alanlarındaki birçok araştırmacı, zihnin işleyişini anlamak üzere yaptıkları çalışmalar ile farklı birçok zihin kuramını da oluşturmuşlardır. Sosyal psikolojide bunlardan birisidir; ilk sosyal psikologlardan olan Lewin (1951)'in kuramından itibaren, sosyal davranışı açıklamak için biliş/zihin üzerine çalışılmaktan vazgeçilmemiştir (Fiske ve Taylor, 2017).

Gestalt kuramı sosyal biliş çalışmalarında olduğu gibi sosyal psikolojide de önemsenmiştir. Hatta sosyal biliş kavramı ilk zamanlarında sosyal psikologlar tarafından açıklanmaya çalışılmıştır (Asch, 1946; Lewin, 1951). Lewin'in Alan Kuramı (Person-Situation Field Theory) insanların nesnel analizlerinden ziyade *özel algılarına* vurgu yapmaktadır. Özel algıları ele alırken kişinin olguya yüklemiş olduğu anlam ve önemden bahsedilmektedir. Özel algı, diğer insanlar, içinde bulunduğu ortam gibi hem *dış çevre* hem de kişinin ihtiyaç, düşünce, inanç gibi zihinsel yapılarından oluşan *içsel çevrenin* birbirleriyle bağlantılı olduğu dinamik bir sistemi meydana getirmektedir. Bu dinamik sistem ihtiyaç ve hedeflerden kaynaklanan *gerilim* ve harekete geçmek için varolan *güçler* arası denge ile sağlanmaktadır. Lewin alan kuramı ile insanların davranışlarının durum içerisinde değerlendirilmesine, *biliş* ve *motivasyonun* davranışlar üzerindeki belirleyiciliğinin önemine vurgu yapmaktadır (Lewin, 1951). Biliş bize, yordayıcının dünya hakkındaki yorumunu vermektedir; açıkçası biliş olmaksızın davranışın yordanamayacağını söylemek mümkündür. Biliş kişinin ne yapacağını ve davranışının yönünü belirlememizde yardımcı olurken; motivasyon davranışın ortaya çıkıp çıkmayacağını ve ne kadar gerçekleşeceğini güçlü bir yordayıcısıdır (Fiske ve Taylor, 2017). Özetle, Gestalt psikolojisi yıllarca psikoloji alanında varlığını sürdürdüğü gibi sosyal biliş çalışmalarının temelinde de büyük etkiye sahip olmuştur.

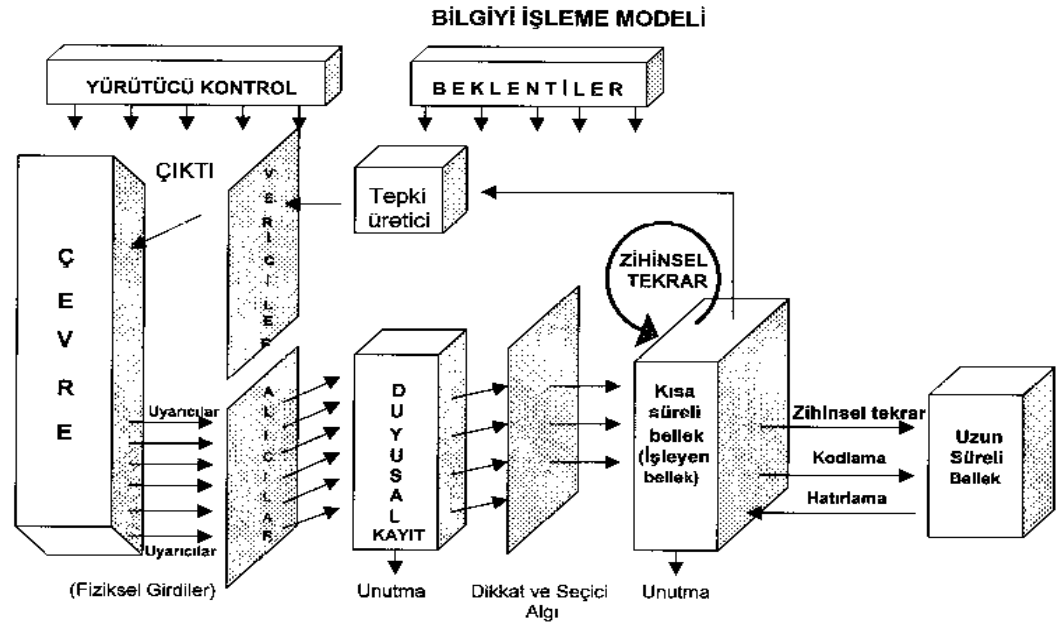
Sosyal davranışı açıklarken, fiziksel ve sosyal çevreden gelen uyarıcıların nesnel tanımlamaların bir işlevi olmaktan ziyade, insanların kendi dünyalarına ilişkin algılarının bir işlevi olarak ortaya çıktıkları sonucuna varılmıştır (Manis, 1977). II. Dünya

Savaşı'ndan sonra 1950'li ve 1960'lı yıllarda, *tutum* ve *niyet* çalışmaları ile uyaran, kişi ve tepki arasındaki sosyal davranışın bilişsel işleyişi açıklanmaya çalışılmıştır. 1970'li yıllarda da “Sosyal Biliş” kavramının ortaya çıkmasından sosyal psikologlarda etkilenecek, sosyal bilişin bir alt alanı olan *atıf kuramı* çalışılmaya başlanmıştır (örn. Manis, 1977) (bakınız. Atıf Kuramı için Bölüm I.3. Sosyal Biliş Alt Alanları). Ayrıca bu dönemde kişilerin durum karşısındaki atıfsal süreçlerini etkileyen ve tepkiyi/sosyal davranışı belirleyen *motivasyon*, *niyet*, *kestirme yollar (shortcut)* gibi konular üzerine de çalışılmıştır. Bu çalışmalarla birlikte kişilerarası ilişkilerin anlaşılması ve sosyal iletişimin rolü daha önemli hale gelmiştir. Daha sonra 1990'lı yıllarda ise *gözlenen uyaran* ve *gözlenen tepki* arasındaki ilişkiyi düzenleyen, kişilerin bilinçli veya bilinçsiz düşünce işleyişi ve yapıları üzerinde etkili olan *amaçlar*, *motivasyonlar* ve *ihtiyaçlar* üzerine çalışmalar yapılmıştır. 21. Yüzyıl başlarında, davranışları etkileyen sosyal olarak hayatta kalma ve gelişim için *bilinçsiz/otomatik duygu* ve *davranışların* nasıl etkili olduğu üzerine çalışmalar başlamıştır. Ayrıca, sosyal algının *nöral bağlantıları* üzerine çalışmalar da bu dönemde artış göstermiştir (Fiske ve Taylor, 2017).

Zihni anlamak için yapılan ilk çalışmalardan bir diğeri de bilişsel psikologlar tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu ilk çalışmalarda *içsel gözlem* ile elde edilen bilgiler hakkında şüpheli bakış açısı ve bilimsel standartlara uymadığına yönelik bu yönteme karşı eleştiriler sebebiyle, bir süre öznel verilerin güvenilirliği reddedilmiş ve psikologlar iç gözlem yönteminden uzaklaşmıştır. Yirminci yüzyılda davranışı açıklamak için Watson (1930), Skinner (1963) ve Thorndike (1940) Davranışçı akımın öncüleri olarak farklı kuramlar ortaya atarak, bilişin varlığını ve etkisini yok saymışlardır; fakat *Bilgiyi İşleme Kuramı* ile tekrar bilişsel süreçlerin davranışlarımız üzerindeki etkisi önem kazanmıştır. Bu kuramda *uyaran* ve *davranış* arasındaki süreçte yer alan adımlar belirlenmek istenmiştir (Atkinson ve Shiffrin, 1968). Bazı durumlar sadece davranışçı ilkeler ile açıklanamayınca, psikologlar tarafından tekrar bilişsel süreçler ve bilişsel öğrenme üzerine çalışmalar yapılmıştır (Senemoğlu, 2011). Özellikle 1960'lı yıllarda teknolojinin gelişmesi ile bilgisayar ortaya çıkmıştır ve zihin bilimciler bir araç olarak bilgisayarları insanların bilişsel süreçlerine benzetmek için kullanmışlardır.

Bilgisayar çalışmaları bilişsel psikologlara da insan zihni ile ilişkili olan bilginin, girdi-çıkı işlemleri, hafıza depolama ve geri çağırma gibi süreçleri üzerinde çalışmak için

bir bakış açısı sunmuştur. Deneysel ve bilişsel psikoloji alanında 1970’li yıllardan sonra beyin yapısı ve zihni anlamak ve açıklamak üzerine çok çeşitli çalışmaların yürütüldüğü bir çağın başladığı söylenebilir (Fiske ve Taylor, 2017). Bilgiyi işleme süreci doğrudan gözlemlenemediği için araştırmacılar tarafından bu süreç bir model aracılığıyla açıklanmıştır. Tanımadığımız bir kişinin ismini hatırlamaktan, karmaşık problemlerin çözülmesine kadar tüm zihinsel süreçleri inceleyen *bilişsel öğrenme kuramları* gün geçtikçe popülerlik kazanmıştır (örn., Lord, 1985). Bu gelişmeler ışığında günümüzde de kabul gören “Bilgiyi İşleme Modeli” ortaya atılmıştır (bkz. Şekil 1.). Öğrenme sürecinde organizmanın (kişinin) yaşadığı içsel süreçler, bu süreçlerin özellikleri, bu süreçlerin işlevlerini belirleyen ilke ve yasaları anlamaya çalışan kuramlardan birisidir (Gagne, Briggs ve Wager, 1988; akt. Senemoğlu, 2011). Sosyal Biliş kavramı, bir bilgi işleme sistemi olarak ilk kez David Marr (1982) tarafından ortaya konmuştur (akt. Mitchell, 2016). Ayrıca temellerinin de zihin çalışmaları ve Bilgi İşleme Modeli’ne dayandığı ileri sürülmektedir (Fiske ve Taylor, 2017; Mitchell, 2016); fakat Marr (1982) sosyal biliş becerilerinin işleyiş sürecini döneminin etkisiyle bilgisayar algoritmasını kullanarak açıklamaya çalışmıştır (akt. Mitchell, 2016).



Şekil 1. Bilgiyi İşleme Modeli (Gagne ve diğ., 1988)

Öğrenme kuramlarının temelini oluşturan Bilgiyi İşleme Modeli, bireylerin zihinsel yapısında değişim meydana getirmekle birlikte davranışlarında da değişikliği ve yeni davranışların ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Eggen ve Kauchak, 1992; akt. Senemoğlu, 2011). Modelde yer alan *yürütücü kontrol (işlevler)* kişilerin tüm güdüsel (motivasyonel) süreçlerini kontrol eden (amaçlar, beklentiler gibi) ve bu motivasyonel süreçlerle ilişkili olacak şekilde de bilgiyi işleme modelinde yer alan tüm süreçlerin (uyaranın alıcılardan duygusal kayda geçişi, duygusal kayıttan kısa süreli belleğe geçişi, kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe geçişi, tepkinin ortaya çıkması ve tekrar uzun süreli belleğe kaydedilmesi ile bu süreçte ortaya çıkan dikkat, algı, kodlama gibi süreçlerin arasında gerçekleşen diğer zihinsel süreçler) yürütülmesine rehberlik eden ve onları kontrol eden bir yapıyı temsil etmektedir (Howard ve Morgenroth, 1968; Senemoğlu, 2011; Kocagöz, 2019). Ayrıca bu işlevler araştırmacılar tarafından, hedefe yönelik ve amaçlı davranışların ortaya çıkmasında çalışan tüm süreçleri kapsayan bir sistem olarak da tanımlanmaktadır.

Yürütücü işlevlerin, duygu kontrolü, algı, hedef belirleme, planlama, eylemi başlatma, kendini düzenleme, bilişsel esneklik, dikkat süreçleri, geri bildirim gibi bilişsel becerileri içerdiği söylenmektedir (Barkley, 2012). Burada yer alan planlama, karar verme ve yargılama, kişinin kendisinin ve başkalarının davranışlarını değerlendirerek durumu anlamlandırması ve tepkiyi düzenleme sürecini ifade etmektedir (Chung, Weyandt ve Swentosky, 2014). Bu süreçlerin dışında bir görevi başlatabilme ve takip edebilme becerilerinin, çalışma belleği süreçleri ve üst bilişsel becerilerde yürütücü işlevlerin bir boyutu olduğu yine araştırmacılar tarafından ortaya konmuştur (Dawson ve Guare, 2012; Harris, 2016).

Yürütücü işlevlerden birisi olan *bilişsel esneklik*, insanların kişilerarası ilişkilerinde daha başarılı iletişim kurabilmelerini ve farklı sosyal durumlara daha kolay uyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır (Martin ve Anderson, 1998; Maltby, Day, MvCutcheon, Martin ve Cayanus, 2004). Martin ve Anderson (1998) tarafından, değişen koşullara göre düşüncelerini kolaylıkla değiştirebilme yetisini ifade eden bilişsel esnekliğin, üç temel alanı içerdiği belirtilmektedir; bu alanlar, (1) herhangi bir durumda kişinin alternatif seçeneklerinin ve çözüm yollarının farkında olması, (2) yeni durumlarda esnek olabilme ve uyum sağlama isteği, (3) esnek olma konusunda öz-yeterliliğe sahip

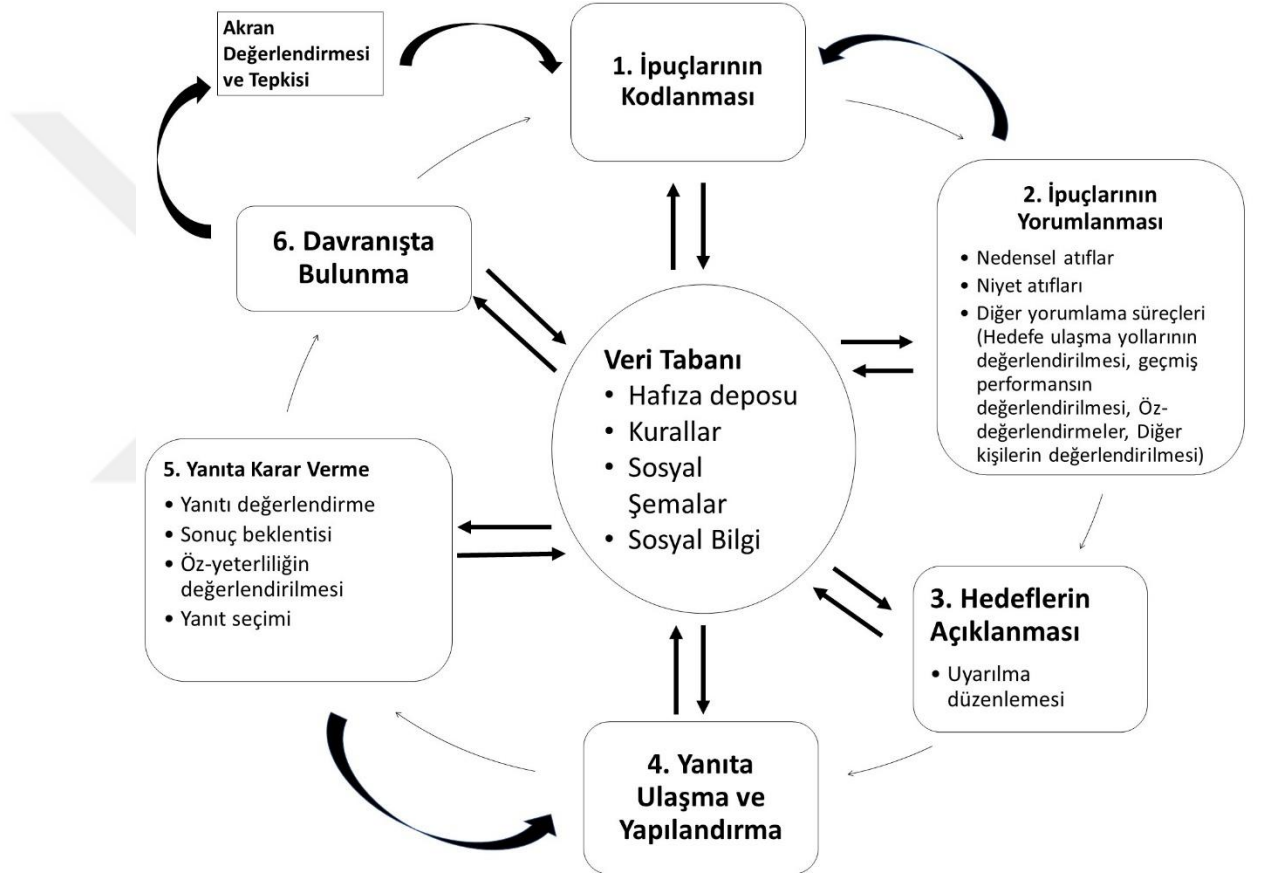
olması şeklindedir (Dennis ve Vander Wal, 2010). Yürütücü işlevlerin tanımı ve içeriğine yönelik varolan tüm bu açıklamalar incelendiğinde bu bilişsel sürecin sosyal biliş becerilerinin işleyişinde de etkili olduğu açıkça söylenmektedir (Torres ve diğ., 2011; Van Rheeën, Meyer ve Rossell, 2014; Yazgeç, 2018). Ayrıca bazı sosyal biliş çalışmalarında her yürütücü işlev bozukluklarının aynı zamanda sosyal biliş becerilerindeki bozulmalara sebep olmayacağı görülmüştür (Kerr, Dunbar ve Bentall, 2003; Lee, Altshuler, Glahn, Miklowitz, Ochsner ve Green, 2013; McKinnon, Cusi ve MacQueen, 2010).

Bilgiyi İşleme Modeli çevreden gelen uyarıcılardan elde edilen bilginin bir dizi işlemde geçirilerek daha karmaşık ve daha kullanışlı bir şekilde ortaya konmasını sağlayan bir sistemdir. Bazı araştırmacılar tarafından sosyal biliş de bir bilgi işleme sistemi olarak değerlendirilmektedir. Sosyal çevreden elde edilen temel/basit bilgiler, diğer kişilerin zihinlerini tahmin etmeyi (inançlarını ve niyetlerini anlayabilmeyi), davranışlarını anlamayı ve bunun sonucunda kişinin kendi duygu, düşünce ve davranışlarını oluşturmasını sağlayan bir sistem ile uygun yanıtları oluşturarak, karışık sosyal ilişkileri meydana getiren sosyal bilişsel bir sistemin varlığını göstermektedir (Mitchell, 2006).

İlk defa Bandura tarafından 1960 yılında ortaya atılan *Sosyal Öğrenme Kuramı*, 1986 yılında Sosyal Bilgi İşleme Kuramı'nın gelişmesini sağlamıştır (Dodge, 1986). Kuram, sosyal öğrenmenin çevre, kişiler ve davranışları arasındaki dinamik ve karşılıklı etkileşimler sonucunda oluştuğunu savunmaktadır. *İçsel (kişisel deneyimler)* ve *dışsal (çevresel koşullar)* uyarıcılar ile etkileşim sonucunda meydana gelen kişisel deneyimler, kişinin nasıl davranacağını ya da davranışlarının sebebini açıklamaya yardımcı olmaktadır. Sosyal bilişsel işlevler çevredeki sosyal bilginin işlenmesini, kaydedilmesini ve gerekli sosyal durumlarda kullanılmasını sağlamaktadır; bu temel işlevler sosyal öğrenme süreciyle düşünce, tutum ve davranışları şekillendirmektedir (Frith, 2008).

Dodge (1986)'nin Sosyal Bilgi İşleme Kuramı, çocukluk çağında yaşanan sosyal uyum problemleriyle ilgili çalışmalar sonucunda oluşturulmuştur. Sosyal biliş ve bilgiyi işleme çalışmaları, çocukların sosyal iletişimde gerçekleşen sosyal bilişsel mekanizmaları anlamak üzerine araştırmaları da arttırmıştır. Sosyal biliş becerilerinin de sosyal uyumu arttıran ve sosyal davranışların ortaya çıkmasını sağlayan mekanizmaları

oluşturduğu bilinmektedir (Dodge, 1986; Ladd ve Mize, 1983; Rubin ve Krasnor, 1986). Dodge (1994) çocukların sosyal uyum problemleri ve sosyal biliş mekanizmaları üzerine yapmış olduğu çalışmalar sonucunda Sosyal Bilgi-İşleme Modelinin ilk halini 1986 yılında oluşturduktan sonra 1994 yılında yeni formunu oluşturmuştur. Bu model, sosyal bilgi işlemenin çeşitli yönleri arasındaki bağlantıları açıklayarak, düzenli bir yapı sunmaktadır (Crick ve Dodge, 1994; Nikolic, 2020).



Şekil 2. Sosyal Bilgi-İşleme Modeli (Crick ve Dodge, 1994)

Kuramın oluşturmuş olduğu modele göre, çocukların karşılaştıkları sosyal durumda davranışa karar vermeden önce zihinsel süreç olarak altı (6) aşamadan geçtiği söylenmektedir; ilk aşama karşılaşılan içsel ve dışsal tüm durumsal ipuçların kodlanması, ikinci aşama uzun süreli bellekte yer alan ipuçların geçmiş deneyimlerdeki temsili (kişisel zihinsel temsili) ve yorumu, üçüncü aşama duruma karşı verilebilecek olası yanıtlar için

zihinsel araştırma, dördüncü aşama yanıt/tepkiye erişim veya tepkiyi yapılandırma, beşinci aşama bir yanıt/tepkiye karar verme ve son aşama olarak davranışta bulunma (davranışı düzenleme) şeklindedir (Crick ve Dodge, 1994). Ayrıca, karşılaşılan sosyal duruma karşı tepki vermeden önce modelin her aşamasında bazı ölçütlere (durumu yorumlama, amaç belirleme, geçmiş deneyimler, öz-yeterlilik gibi) göre karar verildiği belirtilmektedir. Elbette ki, davranışsal tepkide bulunduktan sonrada sosyal etkileşim ve zihinsel işlemler sona ermemektedir; tepki sonrası modelde yer alan işlem döngüsünün tekrarlandığı düşünülmektedir (Crick ve Dodge, 1994; Nikolic, 2020).

Sosyal Biliş kuramının temellerini oluşturan bu farklı modellerin yanında klinik psikoloji alanındaki çalışmalar, ilk kez Premack ve Woodruff (1978) tarafından primatlar üzerinde yapılmıştır. Araştırmacılar, şempanzelerin birbirlerinin zihin durumlarını (duygu, düşünce, niyet gibi) kavrama becerilerine yönelik bir açıklama getirmeye çalışmışlardır. Bir sosyal bilişsel işlev olan “*zihin kuramı*” (ZK) kavramı oluşturularak empati kurabilme becerisi de vurgulanmıştır. ZK, kişi için diğerlerinin duygusal ve zihinsel durumları hakkında çıkarsama yaparak davranışlarını açıklayabilme becerisi şeklinde tanımlanmaktadır (Premack ve Woodruff, 1978). Bu kavram üzerine gerçekleştirilen araştırmalarda da artış görülmüştür (Kumazaki, 2016). Kavram bu becerilerde hangi durumlarda bozulma olduğunun anlaşılmasını ve önleme çalışmalarını da beraberinde getirmiştir.

İlk çalışmalar otizm spektrum bozukluk ve şizofreni gibi sosyal beceri ve işlevselliklerinde bozulma olduğu bilinen gruplar ile yapılmıştır. Çocuklarda yanlış inancın gelişimi gibi zihin kuramı aşamalarına ve otizm belirtilerine odaklanılmıştır (Baron-Cohen, Leslie ve Frith, 1985). Premack ve Woodruff (1978)’dan sonra Frith yapmış olduğu çalışmalarla otizm spektrum bozukluğu olan çocukların diğerlerinin duygularını anlama, empati yapma, diğerlerinin beklenti, düşünce, davranış gibi zihin durumlarını tahmin etme, hatta sır saklama becerilerindeki bozulmayı ZK becerilerindeki yetersizlik ile açıklamıştır (Leslie ve Frith, 1988; Frith, 2004). Bretherton, McNew ve Beeghly-Smith (1981) yapmış oldukları çalışmalar ile bebeklerin iletişim ve dil becerilerindeki gelişimde ZK becerisine de atıfta bulunmuşlardır.

Leslie, 1987 yılında ZK becerilerinin ve zihinsel perspektif almanın çocuklardaki gelişimini açıklamak için çalışmalar yapmıştır. Araştırmacı Frith (1992, 2008), otizm

spektrum bozukluğu olan çocuklar dışında, şizofrenisi olan bireylerin bazı belirtilerinin (hezeyanlar gibi) ZK becerilerinde gerçekleşen bozulmalardan kaynaklı olduğunu söylemektedir. Obiols ve Berrios (2009) ise Bladwin (1861-1934)'in yapmış olduğu çalışmaları inceleyerek, taklit etme, karşıdaki kişinin davranışlarına karşılık tepki verme ve tepki verir gibi görünmenin bir tür ZK becerisi olduğunu düşünmektedir. Son yıllardaki çalışmalarda Duygu Tanıma (algılama) (örn. Arrais ve diğ., 2010; Yazgeç, 2018) ve Zihin Kuramı becerileri üzerine bilgisayar temelli ölçümlerin ve beyin görüntüleme (örn. Apperly, 2008; Mahy, Moses ve Pfeifer, 2014) çalışmalarının da yapıldığı görülmektedir.

Sonuç olarak, zihin ve sosyal biliş çalışmaları, farklı yönelimdeki araştırmacıların (sosyal psikoloji, bilişsel psikoloji, klinik psikoloji gibi) bakış açılarından, bilimsel yöntemlerdeki gelişmelerden (deneysel yöntemler, ölçekler gibi) ve farklı kuramların (Atıf Kuramı, Bilgi İşleme Modeli gibi) ortaya çıkışından etkilenmiştir. Yine de, SB kavramı ve çalışmaları uzun bir geçmişe sahip olmasına rağmen bu kavramın temsil ettiği becerilerin kapsamı, işleyiş şekli ve etki alanları hakkında öğrenilmesi gereken çok şey vardır. SB kapsamında yer alan beceriler hakkında yakın tarihte yapılan bazı araştırmalar (Green ve diğ., 2008) sonucunda bu beceriler belirlenmiştir.

1.1.2. Sosyal Biliş Alt Alanları

Sosyal biliş kavramı çok geniş kapsamlı şekilde içerisinde birçok sosyal beceriyi içermektedir. Aynı zamanda bu beceriler birbiriyle örtüşerek çalışmaktadır. Son yıllarda gerçekleştirilmiş olan ve Uluslararası Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health-NIMH) tarafından desteklenen bir çalışma ile sosyal biliş becerileri sınıflandırılarak beş alt alandan oluştuğu belirlenmiştir. Bu alt alanlar; duygu algılama (tanıma/ayırt etme), zihin kuramı, sosyal algı, sosyal bilgi ve atıf yanlılığından oluşmaktadır (Green ve diğ., 2008; Yıldırım ve Alptekin, 2012). Bu alt alanlar ve bu alanların kapsadığı beceriler şu şekilde tanımlanmaktadır:

Duygu tanıma/algılama süreci (DT/A), kısaca kişinin yüz ifadesi ve ses tonu gibi duygusal bilgiyi içeren uyaranlardan yola çıkarak karşısındaki kişinin tam olarak duygusunu algılayabilme ve tanıyabilme (/adlandırabilme) yeteneği olarak

tanımlanmaktadır (Green ve diğ., 2008; Mayer, Caruso ve Salovey, 1999). Araştırmacılar tarafından evrensel olarak kabul edilmiş altı temel duygu bulunmaktadır; mutluluk, üzüntü, öfke, korku, şaşkınlık ve iğrenmedir (Schmidt ve Cohn, 2001). Ekman ve Friesen (2003)'e göre bu temel duygular, pozitif ve negatif duygular olmak üzere sınıflandırılmaktadır. Mutluluk pozitif bir duygu olarak tanımlanırken; üzüntü, öfke, korku, öfke ve iğrenme negatif duygu olarak tanımlanmaktadır. Şaşkınlık ise içinde bulunan duruma göre aynı anda hem olumlu hem de olumsuz duygular sınıfında yer alabilir.

Bu evrensel duyguların doğuştan getirildiği ve herkes tarafından tanınan temel duygular olduğu varsayılmaktadır. Ayrıca duygu tanıma ve ayırt edebilme becerisi, sadece temel duyguların değil, sonradan öğrenilen sosyal/karmaşık duyguların (aşğılama gibi) tanınması ve ayırt edilebilmesini de içermektedir (Yalcin-Siedentopf ve diğ., 2014). Diğerlerinin duygularının doğru olarak algılanması sözel olmayan iletişimin önemli bileşeni olduğu bilinmektedir; kişilerarası ilişkilerde sosyal uyumu, etkileşimi ve uygun sosyal davranışın düzenlenmesi içinde gerekli bir beceri olarak görülmektedir (Getz, Shear ve Strakowski, 2003; Hoertnagl ve diğ., 2011; Ulusoy ve Ayar, 2015). Duyguları anlamının ilk yolu yüz ifadesidir. Darwin (1995)'e göre, yüz ifadesi iletişimin başlangıcını oluşturmaktadır ve sosyal etkileşim durumunda karşıdaki kişi hakkındaki ilk izlenim ve çıkarımların da en büyük belirleyicisidir (Kağıtçıbaşı, 2008). Son yıllarda yapılan araştırmalarda depresyon, anksiyete (Plana ve diğ., 2014), şizofreni (Abdullayev ve diğ., 2018) ya da alkol-madde bağımlılığı gibi farklı birçok psikiyatrik bozuklukta yüzdeki duygu dışavurumunu algılama becerisinin olumsuz etkilendiği gözlenmiştir (Baron-Cohen ve Mindblindness, 1997; Wimmer, Hogrefe ve Perner, 1988).

Zihin Kuramı (ZK), SB'nin boyutlarından bir diğeri de zihin kuramı (Theory of Mind: ToM) olarak bilinen, empati yapabilme, başkasının niyetini anlayabilme becerileridir (Channon, Sinclair, Waller, Healey ve Robertson, 2004). Sosyal etkileşim, diğerlerinin bilişsel ve duygusal süreçlerini fark edebilme becerisiyle ilişkili bulunmaktadır (Völlm ve diğ., 2006). İlk kez Premack ve Woodruff (1978)

tarafından primatlar üzerinde yapılmış olan çalışmalar ile primatların birbirlerinin zihin durumlarını kavrama becerilerine yönelik bir açıklama getirilmeye çalışılmıştır. Kavramın ortaya çıkması ile empati yapabilme becerisi ve zihin kuramı üzerine gerçekleştirilen araştırmalarda artış görülmüştür (Kumazaki 2016).

ZK insanların, diğerlerinin zihinsel durumlarını modelleyerek, onlara zihinsel durumlar atfetmesi, diğer kişilerin bilgilerini, niyetlerini, duygularını, inançlarını ve isteklerini anlaması ve tahminde bulunması, diğerlerinin davranışlarını açıklamaya ve öngörmeye çalışması şeklinde tanımlanmaktadır (Gallagher ve Frith, 2003; Gallagher, Happe, Brunswick, Fletcher, Frith ve Frith, 2000; Harrington, Sieger ve McClure, 2005; Kinderman ve Bentall; 1996; Stone, Baron-Cohen ve Knight, 1998; Tirapu-Ustárroz, Pérez-Sayes, Erekatxo-Bilbao ve Pelegrín-Valero, 2007). Bireylerin başarılı bir sosyal etkileşim ve iletişim kurabilmeleri başka bireylerin kendi inançlarından farklı bir inanç ve zihne sahip olduğunu ve diğerlerinin davranışlarının böylelikle şekillendiğini anlamasına bağlıdır (Youmans, 2004).

Sosyal etkileşim anında bireyler bazı ipuçlarını istemsiz ve otomatik olarak kullanarak karşısındaki kişinin duygu, düşünce, inancı gibi birçok şeyi hakkında çıkarımda bulunmaya çalışmaktadır. Daha önce duygu tanıma becerisinde de belirtildiği gibi kişi karşısındakinin duygularını anlayabilmek için öncelikle yüz ifadesi, ses tonu, beden hareketlerini incelemektedir. İstek, amaç ve niyet gibi zihinsel durumları hakkında çıkarım yapabilmek için yine beden hareketleri, gözlerinin bakış yönü gibi ipuçları kullanılmaktadır. Karşıdaki kişinin inançları hakkında fikir sahibi olabilmek için geçmişten getirilen yaşantılar ve deneyimler gibi zihinde var olan bilgiler ile ipuçlarından elde edilen yeni bilgiler birlikte değerlendirilerek aktif bir süreçten geçirilmektedir (Mitchell, 2006; Wimmer ve diğ., 1988). Yani, diğerlerinin gözlenebilen özelliklerinden yola çıkarak zihin durumlarına atıfta bulunma ve durumu açıklayabilme yeteneği olarak da tanımlanabilir (Brüne, 2005). Zihin Kuramı, alan yazında farklı şekillerde (mentalizing ve zihinselleştirme gibi) kavramsallaştırılmıştır.

Sosyal bilişin bu alt alanı kişilerin yalan söyleme, karşıdakinin duygularını anlayıp paylaşma (empati kurabilme), iş birliği yapma ve diğerlerinin beden dilini okuma gibi becerileri de içermektedir (Gallagher ve diğ., 2000). Ayrıca, diğerlerinin zihinsel durumlarını anlayarak davranışlarını açıklama ve öngörme, sosyal bilişin anahtar bir yönü olarak kabul edilmektedir (Baron-Cohen, Leslie ve Frith, 1985; Herold, Tényi, Lénárd ve Trixler, 2002). Tager-Flusberg ve Sullivan (2000), zihin kuramının *sosyal-bilişsel* ve *sosyal-algısal* olmak üzere iki yapıdan meydana geldiğini söylemektedir. Araştırmacılara göre, sosyal-bilişsel zihin kuramı, diğer insanların davranışlarına bakarak zihinsel durumları hakkında çıkarımda bulunabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Sosyal-algısal zihin kuramı ise, doğrudan gözlenen kişilerin yüz ve beden ifadelerine bakarak zihinsel durumları hakkında çıkarımda bulunabilme becerisi olarak ifade edilmektedir. Ayrıca, Zihin Kuramını ve işleyişini açıklamak için araştırmacılar tarafından farklı kuramlar ortaya konmuştur;

- a. Modüler Kuram;** Gelişimsel bakış açısı ile zihin kuramını açıklamaya çalışan bir kuramdır. Bu kuram, kişilerin zihin kuramı becerisine doğuştan sahip olduklarını öne sürerek, bu becerinin gelişimini olgunlaşma ya da çevreye karşı otomatik tepkilerin kazanılması ile açıklanmaktadır (Meltzoff, 1999). Ayrıca bu becerilerin diğer bilişsel işlevlerden farklı bir yetenek olduğu ve bu becerilere özgü nöral yapıların var olduğu belirtilmektedir.
- b. Simülasyon Kuramı:** Kişilerin doğuştan bir yeteneğinin bulunmadığı, organizmanın çevreden gelen ihtimalleri ve ilişkileri yansıttığı vurgulanmaktadır (Meltzoff, 1999). Kurama göre, kişiler iç gözlem yolu ile zihinsel durumlarıyla ilgili farkındalık kazanırlar ve rol-yapma ya da simülasyon ile kendilerini diğer kişilerin yerine koyarak diğerlerinin zihinsel durumlarını fark eder ve içselleştirirler. Bu da diğer kişilerin davranışlarını yordamayı sağlamaktadır (Youmans, 2004).
- c. Kuram-Kuram:** Kişinin var olan genel bilişsel becerilerinin zihin kuramı becerilerini de desteklediğini öne sürmektedir (Youmans, 2004). Bu kuram gelişimsel olarak bireylerin deneyimleri sonucunda bu becerilerini geliştirdiklerini ifade etmektedir (Brüne ve Brüne-Cohrs, 2006). Kişilerin

kendisinin ve başkalarının zihin durumlarıyla ilgili değerlendirme yaparken, var olan ortak üst temsilleri ve kuralları kullandıkları varsayılmaktadır (Apperly, 2008).

Zihin Kuramı becerilerinin kuramlarında yer aldığı gibi, yapılan çalışmalar ile becerilerin gelişimsel aşamaları açıklanmaya çalışılmıştır. Bu becerilerin yaşa göre bir gelişim sırasına sahip olduğu, basit olandan daha karmaşık becerilere doğru geliştiği bulunmuştur. ZK temellerinin, 18. ayda dikkat becerisinin kullanımı ile başladığı ve 9-11 yaşlarında gaf (faux pas) kavrama ile gelişimini tamamladığı kabul edilmektedir (Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones, ve Plaisted, 1999). Bu becerilerin gelişim sırası şu şekildedir:

- 1. Birinci derece yanlış inanç yeteneği:** ilk gelişen zihin kuramı becerisi olarak diğerlerinin kendininkinden farklı bir zihne sahip olduğunu anlama becerisi olarak tanımlanmaktadır. Hatta, diğerlerinin yanlış düşüncelerini fark edebilme ve kavrayabilme becerisi de bu gelişim aşamasının özelliğidir. Yaklaşık olarak 3-4 yaşındaki çocuklar bu aşamada yer almaktadır (Baron-Cohen, Leslie ve Frith, 1985; Brüne ve Brüne-Cohrs, 2006; Stone, Baron-Cohen ve Knight, 1998).
- 2. İkinci derece yanlış inanç yeteneği:** Sosyal etkileşim içerisinde üçüncü bir kişinin düşüncesi hakkında ikinci kişinin düşüncelerinin fark edilip kavranabilmesini ifade etmektedir. İnanç hakkında inanç sahibi olmak şeklinde de tanımlanmaktadır (Perner ve Wimmer, 1985). Gelişimsel olarak 6-7 yaşındaki çocuklar zihin kuramı becerilerinin bu aşamasında bulunmaktadır. Ayrıca diğer kişilerin düşüncelerini anlama ve niyetlerini okumanın yanında metafor ve ironi gibi anlamı açık olmayan durumların anlaşılması da bu gelişim aşamasında yer alan bir beceri olarak tanımlanmaktadır (Brüne ve Brüne-Cohrs, 2006; Frith ve Frith, 2003; Stone Baron-Cohen ve Knight, 1998). Yapılan bazı çalışmalar sonucunda, 5 yaşındaki çocuklarda basit düzeyde metafor ve basit düzeyde ironi sözcüklerini anlama becerisinin kazanıldığı görülmüştür (Dews ve diğ., 1996; Vosniadou ve Ortony, 1983).

3. Üçüncü derece yanlış inanç yeteneği: Zihin kuramı becerilerinin bu aşamasında pot kırmayı fark etme (faux pas – gafı anlama) ve imayı anlama (hinting) becerisi gelişmektedir. Bu beceriler 9-11 yaşlarında gelişmektedir. Pot kırmayı (faux pas – gafı anlama) anlamak iki yönlü bir bileşendir. Öncelikle bilişsel aşamada konuşmacının bilgi durumu ile dinleyici arasındaki durumun farklı olduğu anlaşılarak, ortada söylenmemesi gereken bir şeyin söylendiğinin fark edilmesi ve duygusal aşamada ise duyan kişinin yaşamış olduğu olumsuz duygu durumunun empatik bir anlayış ile fark edilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Bach, Happe, Fleminger, Powell, 2000; Gallagher ve Frith, 2003; Stone Baron-Cohen ve Knight, 1998). İmayı anlamak ise kişinin konuşması içerisinde ifade ettiğinden ziyade gerçekte söylemek istediğinin fark edilmesi ile gerçekleşmektedir (Corcoran, Mercer ve Frith, 1995). Bu ileri düzey zihin kuramı becerisi yalanları çözme, blöfleri anlama, kişileri ikna etme, kişilerin açıkça ifade etmedikleri düşünce, duygu ve niyetlerinin anlaşılması gibi daha karmaşık becerilerin gelişmesi anlamına gelmektedir (Happe, 1994).

Sosyal algı, kişinin içinde bulunduğu sosyal ortamda diğer kişilerin sosyal rollerini, o andaki sosyal durumu kavrayabilme, karmaşık sosyal durumlarda sözel ve sözel olmayan ipuçlarını kullanarak çıkarımda bulunabilme yeteneğidir (Corrigan, Wallace ve Green, 1992; Fiske, 1992). Sosyal algı aynı zamanda kişilerarasındaki ilişkinin doğası olan ‘ilişki algılamayı’ da kapsamaktadır (Fiske, 1992). Sosyal algıyı test etmek için kullanılan görevlerde bireylerden sosyal ipuçlarını kullanarak durumsal olaylar ya da kişilerarası ilişkiler hakkında çıkarımda bulunması istenmektedir (Sergi ve Green, 2003).

Sosyal bilgi, sosyal durumları ve sosyal etkileşimleri düzenleyen roller, kurallar ve hedeflerin farkına varabilme durumu olarak tanımlanmaktadır (Corrigan, Wallace ve Green, 1992). Kişilerin içinde bulundukları durumlarda sosyal bilgi diğer kişilerin kendisinden neler beklediğini fark etmesini sağlamaktadır. Sosyal etkileşim durumunda tipik ipuçlarını yakalayıp uygun tepki konusunda

farkındalık sağlayarak, sosyal yeterlilik için ilk adım ve ön şartı oluşturduğu ifade edilmektedir (Bellack, Sayers, Mueser, Bennett, 1994). Alan yazında, SB becerilerindeki eksiklikler ile kişilerin sosyal işlevselliklerinde de bozulmaların meydana geldiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (örn. Ronchi, Banerjee ve Lecce, 2020; Rosello, Berenguer, Baixauli, Garcia ve Miranda, 2020; Vierck ve Joyce 2015).

Atıf biçimleri, kişinin karşılaştığı durum, kendisinin ya da başkalarının davranışlarının sebepleri hakkında nedensel açıklamalar yapmasını sağlamaktadır (Zullov, Oettingen, Peterson ve Seligman, 1988). Araştırmacılar, atıf becerilerinin gelişim aşamasının geç çocukluk döneminden ergenlik dönemine geçiş aşamasında gerçekleştiğini belirtmektedirler (Turner ve Cole, 1994). Atıfsal yanlılık (ya da atıf yanlılığı) ise bireyin yaşamış olduğu bir duruma yönelik oluşturduğu zihinsel atıfından/açıklamasından (zihin kuramı) farklı olarak, olumlu ya da olumsuz olayların sebeplerini yanlı (hatalı) bir şekilde açıklamaya çalışmasını ifade etmektedir (Green ve diğ., 2008). Atıf sürecini açıklamak için birçok araştırmacı tarafından farklı kuramlar geliştirilmiştir (örn. Heider (1958)'in Atıf Kuramı, Jones ve Davis (1965)'in Uygun Çıkarımlar Kuramı, Kelly (1959)'nin Atıf Kuramı (akt. Kelley, 1987).

Atıf yanlılığının iki şekilde ortaya çıktığı söylenmektedir: “kendine hizmet eden yanlılık (self-serving bias)” ve “kişiselleştirme yanlılığı (personalising bias)”. Kendine hizmet eden yanlılık, kişinin yaşadığı durumların olumlu sonuçlarını kendi yaptığı davranışlara atfederken; olumsuz sonuçlarını ise başkalarının yaptığı davranışlarla ilişkilendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Kişiselleştirme yanlılığı ise yaşadığı durumların olumsuz sonuçlarında, olaylara değil de kişilere yönelik bir açıklamada bulunması olarak tanımlanmaktadır (Kinderman ve Bentall, 1996; Zullov, Oettingen, Peterson ve Seligman, 1988; Yıldırım ve Alptekin, 2012). Ayrıca başka araştırmacılar tarafından atıf stillerinin (biçimlerinin) bir duruma anlam yüklerken iki farklı açıklama biçimini kullandığı belirtilmektedir; pozitif ve negatif açıklama. Pozitif olayları olumlu bakış açısıyla yorumlayan kişilerin “içsel-özel-değişmez” atıf stillerini (Pozitif Atıf Stili – PAS)

kullandıkları, olumsuz bakış açısıyla yorumlayan kişilerinde “dışsal-özel-değişebilir” atıf stilini (Negatif Atıf Stili – NAS) kullandıkları bulunmuştur. Olumsuz durumları yorumlarken ise PAS kullanan bireylerin “dışsal-özel-değişebilir” atıf stili, NAS kullanan bireylerinde “içsel-özel-değişmez” atıf stillerini kullandıkları görülmüştür (Peterson ve Buchanan, 1995). Kullandığımız bu atıf stillerinin, sosyal hayatımızı etkilediği gibi ruh sağlığı üzerinde de etkisi olduğu bilinmektedir. Olay ve durumları yorumlama şekli, yüklenen anlam hayata yönelik algıyı etkilemektedir. (örn. Alloy ve diğ., 2006; Heimberg ve diğ., 1989; Ahrens ve Haaga, 1993; Martin-Krumm, Sarrazin, Peterson ve Famose, 2003; Sanjuan, Perez, Rueda ve Ruiz, 2008). SB’nin tarihsel gelişiminde bahsedildiği gibi, bilişsel akımların ortaya çıkmış olduğu 1960-1970’li yıllarda atıf stilleri/biçimleri de sosyal psikologların çalışma alanı haline gelmiştir.

Sosyal Bilişin alt alanlarına bakıldığında birbiriyle örtüşen ve birbirini destekleyen beceriler oldukları görülmektedir. Çocuklar üzerinde sosyal biliş becerilerinin gelişim aşamalarının sıkça çalışılmasının yanında, psikopatolojiyle olan ilişkisini ve davranışlar üzerindeki etkisini anlamak içinde çalışmalar yapılmıştır (örn. Brüne ve Brüne-Cohrs, 2006; Dodge, 1980; Gorska, Marszal, 2014; Penn, Corrigan ve Bentall, 1997; Schnell ve Herpertz, 2018). Ayrıca zihin kuramı, duygu, atıf, sosyal algı ve bilgi araştırmaları, bu becerilerin geliştirilmesi için duygusal, bilişsel ve davranışsal becerilere odaklanan terapilerin, eğitim araçlarının oluşturulması açısından da büyük önem taşımaktadır.

I.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB)

Sosyal durumlara karşı duyulan endişe ve korku deneyimleri insan doğasının bir parçası olarak yaşanmaktadır. Normal düzeyde kaygı bazı amaçlara ulaşmakta bize yardımcı olmakta ve tehlike durumlarında uygun duygu, düşünce ve davranışı ortaya koymayı sağlamaktadır (Berkson, 2003). Çoğu kişi bu duyguları daha ılımlı düzeyde ve geçici şekilde yaşarken; bazı kişiler daha şiddetli, yaygın ve uzun süreli yaşamaktadır (Beidel ve Turner, 2007). Çocukluk veya ergenlikte daha çok ortaya çıkan bu davranış örüntüleri yıllarca aileler ve çevrelerindeki kişiler tarafından “utangaçlık” duygusu olarak tanımlanmaktadır (McEvoy, Saulsman ve Rapee, 2018). Nitelikli psikiyatristler bile

“hafif” sosyal anksiyete bozukluk belirtileri ile “normal” utangaçlık davranışı arasında ayırım yapmakta zorlanmaktadır (Bandelow ve Michaelis, 2015); sadece utanç duygusu tek başına Sosyal Anksiyete Bozukluğu’nu (SAB) ya da diğer ismiyle bilinen Sosyal Fobi’yi tanımlamak için yeterli değildir (Butler, 2016). SAB’ın en belirgin belirtisi, kişilerin günlük yaşamındaki işlevselliklerinin, sosyal ilişkilerinin, çalışıyor ise mesleki işlevselliklerinin yani tüm yaşam alanlarının ciddi düzeyde olumsuz etkilenmesi ve sınırlanması şeklinde tanımlanmaktadır (Lipsitz ve Schneier, 2000; McEvoy ve diğ., 2018).

Kişilerin yaşadıkları sorunlara rağmen, SAB kolaylıkla fark edilmemekte ve bu yüzden tedavi edilememektedir (Lipsitz ve Schneier, 2000). Çocukluk ve ergenlik döneminde ise sosyal fobi sıklıkla, sınıfta arkadaşlarının önünde konuşamama ya da tahtaya yazı yazamama, öğretmen ya da karşı cinsten arkadaşları ile konuşmakta zorlanma, okul tuvaletlerini kullanamama, toplu halde yemek yiyememe gibi problemler ile ortaya çıkmaktadır. Kişiler bu süreçlerde yaşadıkları endişenin diğer insanlar tarafından anlaşılacağından ve gülünç duruma düşeceklerinden korkmaktadırlar (Bella ve Omigbodun 2009; Solmaz, Gökalp ve Babaoğlu, 1999; Tillfors ve Furmark, 2007).

SAB olan bireyler, sosyal etkileşim ve performans gerektiren durumlardan kaçınmaktadırlar, çünkü bu kişiler girdikleri sosyal ortamlarda herhangi bir kanıt olmadan diğer kişiler tarafından sürekli incelendiklerini düşünerek, diğer kişilerde kendisi hakkında garip, tuhaf, zayıf, kaba, beceriksiz gibi olumsuz izlenim bırakacakları ya da aşağılanacakları korkusunu ve endişesini yaşamaktadırlar (Clark ve Wells, 1995; McEvoy ve diğ., 2018). Bu yüzden iş görüşmesi, yeni kişilerle tanışmak gibi diğer bireylerle ilişki kurmak zorunda kalacakları ve umuma açık tuvaletleri kullanmak, diğerlerinin önünde yemek yemek, içmek, yazı yazmak gibi gözlemlenebilecekleri ortamlardan kaçınmaktadırlar (McEvoy ve diğ., 2018). Sosyal fobisi olan bireyler, konuşmaları gereken durumlarda yanlış bir şey söylemekten, diğer insanlar tarafından incelenmekten, kendisine gülünmesinden ve onlar tarafından eleştirilmekten korkmaktadırlar (Amerikan Psikiyatri Birliği-APA, 2013; Lipsitz ve Schneier, 2000).

Burton (1621) tarafından yazılmış olan “Melankolinin Anatomisi” isimli kitapta, Hipokrat tarafından da sosyal anksiyete problemi ve bu bireylerin yaşadıkları kaygı ve korkuların, tanımlandığından bahsedilmiştir (Bandelow ve Michaelis, 2015; Burton,

2012). Kavram ilk defa Janet tarafından 1903 yılında, konuşurken, enstrüman çalarken veya başka kişilerin önünde bir performans sergilerken yaşanan korkunun tanımlanması amacıyla kullanılmıştır (Beidel ve Turner, 2007). Ruhsal bir bozukluk olarak ise 1966 yılında Marks ve Gelder tarafından, farklı fobileri olan hastalar sınıflandırılarak, kişilerin farklı sosyal durumlarda yaşadıkları fobiler (/kaygılar) (topluluk önünde konuşmak, karşı cinsle tanışmak, lokantada yemek yemek vb.) tek bir kategori olarak açıklanmaktadır (Marks ve Gelder, 1966). Sosyal kaygının varlığı bilinmesine rağmen, “Sosyal Fobi” ilk kez 1980 yılında Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve Sayımsal El Kitabı’nın 3. baskısında tanısal bir alt kategori olarak yer almıştır (APA, 1984). Sonrasında DSM-III-R’de ve DSM IV’te “Anksiyete Bozuklukları” genel başlığı altında agorofobi, sosyal fobi ve basit fobi gibi alt gruplar tanımlanmıştır (APA, 1987; APA, 1994). DSM-V’te de sosyal fobi, “toplumsal kaygı bozukluğu” olarak adlandırılmıştır (APA, 2013). Literatürde sosyal kaygı sıklıkla “sosyal anksiyete” kavramıyla kullanıldığı için bu çalışmada da bu kavram kullanılacaktır.

Sosyal anksiyetesi olan kişilerin, geleneklere uyma isteği ve uymadıkları koşulda sonuçlarıyla ilgili yaşadıkları sorunlar, düşük sosyal benlikle ilişkili kırılgan bir yapıya sahip oldukları (Leigh ve Clark, 2018), diğer bireylere rehberlik etme konusunda becerilerinin zayıf olduğu, dikkat ve öğrenme becerilerinde de zorlandıkları bilinmektedir (Russel ve Topham, 2012). Bu bireyler yüksek korku ve kaygılarını tetikleyen düşüncelerden dolayı hayatlarında değişiklik yapma konusunda da kendilerini güçsüz hissetmektedirler (Damer, Latimer ve Porter, 2010). Diğerlerine göre SAB olan bireylerin, daha küçük sosyal ağlarının olduğu, yalnız yaşamayı daha çok tercih ettikleri, daha az arkadaşları olduğu, kulüp ve dernek gibi faaliyetlere daha az katılım gösterdikleri bilinmektedir (Dahl ve Dahl, 2010). Bu kişilerin daha az yakın arkadaşına sahip olduklarını veya yakın arkadaşlarının olmadığını, hatta var olan arkadaşlık ilişkilerinin kalitesinden daha az memnun olduklarını bildirdikleri dikkat çekmektedir (Cuming ve Rapee, 2010; Rodebaugh, 2009). Aynı zamanda SAB olan yetişkinlerde, romantik ilişki kurmaktan kaçınma, romantik partnerlerinden daha az memnun olma, daha fazla evlilik problemleri yaşama gibi sorunların görüldüğü çalışmalar da bulunmaktadır (Cuming ve Rapee, 2010; Sparrevohn ve Rapee, 2009). SAB’a sahip bireyler tedavi için diğer anksiyete bozukluğuna sahip bireylere göre daha uzun süre beklediklerinden dolayı, problemleri

farklı yaşam alanlarına yayılmaktadır. Bu da tedavi arayışlarında önemli gecikmeye sebep olmaktadır. Geç tedavi, bozukluğun daha da kronikleşmesine ve tedavi süreçlerinin daha uzun sürmesine sebep olmaktadır (McEvoy ve diğ., 2018). Bu bağlamda SAB belirtilerinin ve tanı ölçütlerinin dikkate alınması önem arz etmektedir.

Sosyal anksiyete ya da diğer bilinen ismiyle sosyal fobi, klinik araştırmaların artışı ile ilk defa resmi şekilde DSM-III'te bir psikiyatrik bozukluk olarak tanıtılmıştır. SAB, DSM-V'le birlikte kapsamı genişletilerek, kişilerin çeşitli sosyal durumlara ilişkin davranışsal tepkisini ve olumsuz değerlendirilme korkusunu da içerecek şekilde yeniden tanımlanmıştır (Heimberg ve diğ., 2014). DSM-V'e göre "Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Anksiyete)"nın tanı ölçütlerine aşağıda yer verilmiştir (Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı - Çev., Prof. Dr. Ertuğrul Köroğlu).

Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi) (300.23) (F40.10)

A. Kişinin, başkalarınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması. Örnekleri arasında toplumsal etkileşimler (örn. karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örn. bir konuşma yapma) vardır.

Not: Çocuklarda kaygı, yaşlılarının olduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca erişkinlerle olan etkileşimler sırasında ortaya çıkmamalıdır.

B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilecek bir biçimde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarınca dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).

C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.

Not: Çocuklarda, korku ya da kaygı, ağlama, bağırıp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme ya da toplumsal durumlarda konuşamama ile kendini gösterebilir.

D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır. E. Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.

F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay ya da daha uzun sürer.

G. Korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

H. Korku, kaygı ya da kaçınma, bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

I. Korku, kaygı ya da kaçınma, panik bozukluğu, beden algısı bozukluğu ya da otizm açılımı kapsamında bozukluk gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

J. Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örn. Parkinson hastalığı, şişmanlık, yanık ya da yaralanmadan kaynaklanan biçimsel bozukluk), korku, kaygı ya da kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir ya da aşırı bir düzeydedir.

Varsa belirtiniz:

Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında: Duyulan korku, toplum önünde konuşma ya da başka bir eylemi gerçekleştirme ile sınırlı ise.

I.2.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Epidemiyolojisi

SAB, kaygı bozuklukları içerisinde en sık görülenlerden birisidir. Bu bozukluğun toplum içerisindeki görülme oranlarının (yaygınlığının) belirlenmesi, kullanılan tanı koyma yönteminden, hekimlerin uzmanlığından ve doğası itibariyle diğer psikiyatrik bozukluklardaki kişilere göre bu bozukluğa sahip bireylerin daha az tıbbi yardım arayışı gibi faktörlerden olumsuz etkilenmektedir. Bu yüzden, alan yazında bilinen oranların gerçeği tam olarak yansıtmadığı düşünülmektedir (Bandelow ve Michaelis, 2015). Ayrıca, epidemiyolojik çalışmalarda toplumsal açıdan farklı oranlara rastlanmasında, kültürel yapı, cinsiyet rolleri, “utangaçlık” tanımı gibi faktörlerde etkili olmaktadır (Hofmann, Anu Asnaani ve Hinton, 2010).

Alan yazında yer alan çalışmalar incelendiğinde, SAB olan bireylerin cinsiyet özellikleriyle ilgili çok fazla çalışma olmadığı görülmektedir. Bozukluğa DSM-III’de bir alt tanı kategorisi olarak yer verildikten sonra yapılan çalışmaların incelendiği bir gözden geçirme makalesi (Asher, Asnaani ve Aderka, 2017) sonuçlarına göre, kadınların erkeklerden daha fazla oranda SAB belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca, kadınların daha fazla sosyal korku/kaçınma ve daha yüksek belirti şiddeti bildirdikleri

görülmektedir. Bu sebeple de kadınların daha fazla tedavi arayışına girmeleri beklenmesine rağmen, bozukluğa sahip olan erkeklerin daha fazla tedavi arayışı içerisine girdikleri görülmüştür. Ayrıca bu gözden geçirme sonuçlarına göre ergenlik döneminde kadınların oranları daha yüksek iken, yetişkinlik döneminde cinsiyetler arası farkın kapandığı; SAB'ın seyri, başlangıç yaşı ve kronikleşmesi açısından da cinsiyetler arası farkın olmadığı bulunmuştur. Kültürel olarak sosyal ve mesleki işlevselliklerindeki bozulma ve erkeklerden beklenen baskın karakter özellikleri nedeniyle erkeklerin daha fazla tedavi arayışı içerisine girdikleri görülmektedir. Ayrıca kadınların daha utangaç olmaları toplum tarafından beklenen bir davranış biçimi olarak görüldüğü için bu konuda tedavi arayışlarının da daha az olmasının beklendiği düşünülmektedir (APA, 2013; Asher ve diğ., 2017).

Alan yazında yer alan kaynaklar incelendiğinde, SAB'ın genel olarak sosyal etkileşimin daha önemli olduğu ergenlik döneminde (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2012) (10-13 yaş) ortaya çıktığı görülmektedir (Kessler ve diğ., 2005; McEvoy ve diğ., 2011). Bozukluğun ilk belirtileri çocukluk çağında da kendini gösterebildiği gibi (Kring ve diğ., 2012) 25 yaşından sonra ise ortaya çıkma olasılığının azaldığı bulunmuştur (APA, 2013; Grant ve diğ., 2005). Amerika Birleşik Devletleri'nde SAB başlama yaşının 13 olarak belirlenmesine rağmen, örnekleme yer alan çocuk ve ergenlerin %75'inde 8-15 yaş arası bozukluğun başladığı bildirilmektedir (APA, 2013). Yine ABD'de yapılan duygu durum bozukluklarının epidemiyoloji çalışmalarından olan NCS-R (National Comorbidity Survey Replication-Ulusal Eştanı Anketi-Tekrarı) taramalarının sonuçlarına göre, 13-17 yaş arası örneklemin 12 aylık yaygınlık oranları ise %8,2 şeklinde bulunmuştur (Kessler ve diğ., 2012). Aynı tarama çalışması için 18-64 yaş arası sosyal anksiyete bozukluğu yaygınlık oranlarının %7,4 ile %13 arasında değiştiği görülmüştür (Kessler, Petukhova, Sampson, Zaslavsky ve Wittchen, 2012). Avrupa da ise SAB yaşam boyu ortalama görülme yaygınlığı %6,6 şeklinde bildirilmiştir (Fehm, Pelissolo, Furmark, Wittchen, 2005). SAB görülme oranlarının yaşla birlikte azalmasıyla birlikte, yaşlılardaki görülme oranının %2 ile %5 arasında değiştiği bildirilmektedir (APA, 2013). Bu bozukluğun tedavi edilmediği sürece ise kronikleşme eğilimi bulunmaktadır (Kessler ve diğ., 2012; Kring ve diğ., 2012).

Ülkemizde SAB epidemiyolojisine yönelik çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Bu yüzden yakın tarihli çalışmaların sonuçları incelendiğinde, özellikle üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda bozukluğun yaygınlığına dair bazı oranlar bulunmaktadır. Gültekin ve Dereboy'un (2011) yapmış oldukları araştırmaya göre, yaş ortalaması 21.16 ± 1.76 olan, 332 erkek (%47.4), 368 kız (%52.6) olmak üzere toplam 700 öğrencinin katıldığı örnekleme, son 1 yıl içerisinde %20.9'unda, %21.7'sinde ise yaşam boyu SAB'ın olduğu belirlenmiştir. Diğer bir deyişle, bu çalışmanın sonuçlarına göre ülkemizde insanların beşte birinden fazlası hayatlarının bir döneminde sosyal anksiyete tanısı almaktadır. Kartal-Yağız, Kuğu, Semiz ve Kavakçı (2016)'nın çalışma sonuçlarına göre ise, çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin %11.4'ünde SAB olduğu bulunmuştur. Öte yandan SAB ile birlikte genel olarak anksiyete bozukluklarına ilişkin ülkemizde yapılan çalışmaların, genellikle ayaktan başvuran hastalardan ve üniversite öğrencilerinden oluşması, elde edilen sonuçların topluma genellenebilmesini de kısıtlamaktadır (Binbay ve diğ., 2014). Ayrıca, Ruscio ve diğerleri (2008) özellikle sosyal anksiyete için tedavi arayışına girenlerin oranını %35.2 olarak bildirmektedir.

Son yıllarda yapılan SAB'ın yaygınlık çalışmalarının yanında, tedavisine yönelik yapılmış çalışmaların makaleleri de tekrar ele alınarak, iyileşme oranları hakkında bir gözden geçirme çalışması yapılmıştır (Vriends Bolt ve Kunz, 2014). Çalışma sonuçlarına göre, SAB olan bireylerin tam iyileşme oranlarının %36 ile %66 arasında değişmekte olduğu, kısmi iyileşme oranlarının da (tüm tanı ölçütlerinin karşılanmadığı, fakat bazı sosyal kaygı/korku ve kaçınmaların devam ettiği) %54 ile 93 arasında değiştiği söylenmektedir. Bu bulgular ile araştırmacılar, SAB olan kişilerin yüksek bir oranının zaman içinde iyileştiğini belirtirken, buna izin veren önemli koşulların da var olması gerektiğinden bahsetmektedirler. Bu koşullar, anksiyete düzeyi, psikolojik sağlamlılık veya anksiyete duyarlılığı gibi kişisel özellikler, eş tanının varlığı, çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki stresli yaşam olayları, travmatik yaşantının varlığı, işsizlik/maddi koşullar, fiziksel sağlık durumu gibi uzun bir şekilde listelenmiş bulunmaktadır. Bu koşullarda yaşanacak olumsuz durumlar bozukluğun iyileşme sürecini engellediği gibi tekrarlamasına da sebep olmaktadır (Vriends ve diğ., 2014).

SAB epidemiyolojisine yönelik incelenen çalışmalar sonucunda yüksek yaygınlık oranlarının ve erken başlangıçlı olmasının yanı sıra bozukluğun kronik olma eğiliminde

olduğu da görülmektedir (McEvoy ve diğ., 2018; Clark ve Beck, 2010). Erken dönemli bir çalışmaya göre, SAB tanısı alanların yaklaşık yarısının iyileşme göstermediği ve hastalığın ortalama süresinin 25 yıl olduğu bulunmuştur (de Wit, Ogborne, Offord ve MacDonald, 1999). Birçok kaygı bozukluğunun seyrini belirlemek amacıyla yapılan, fakat tedavi koşullarının kontrol edilmediği bir çalışmaya göre, panik bozukluk, agorafobili panik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi tanısı almış hastalar 8 yıl boyunca takip edilmiştir. Sekiz yılın sonunda panik bozuklukta iyileşme oranı %72, agorafobili panik bozuklukta %37, yaygın anksiyete bozukluğunda %51 olarak bulunurken, sosyal anksiyete bozukluğunda bu oranının %31 olduğu görülmüştür (Yonkers, Bruce, Dyck ve Keller, 2003). Benzer bir çalışmada 2 yıllık süreçte iyileşme oranları agorafobili panik bozuklukta %52.7, panik bozuklukta %72.5, yaygın anksiyete bozukluğunda %69.7 iken, sosyal anksiyete bozukluğunda %53.5 olarak bulunmuştur (Hendriks, Spijker, Licht, Beekman ve Penninx, 2013). Daha yakın zamanda yapılan benzer bir çalışmada 6 yıllık takip sürecinde sosyal anksiyete bozukluğunun orta düzeyde belirti kötüleşmesi gösterdiği ve orta düzeyde kronik bir seyir izlediği görülmüştür (Spinoven ve diğ., 2016). Yapılan bu çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde SAB'ın özellikle diğer kaygı bozukluklarıyla da karşılaştırıldığında daha kötü bir seyir izlediği söylenebilir.

1.2.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nda Eş Tanı

Alan yazın incelendiğinde, sosyal anksiyete bozukluğunun nadiren tek başına görülen bir bozukluk olduğu ve SAB tanısı almış kişilerin bir ya da birden fazla psikiyatrik bozukluk ile eş tanıya sahip olduğunu gösteren araştırmalar olduğu bilinmektedir. SAB'da tanı koyma ve tedavi sürecinde geç kalındığı, farklı bozuklukların ikincil olarak SAB'a sonradan eşlik ettiği bilinmektedir (McEvoy ve diğ., 2018). Çalışmalar incelendiğinde, SAB tanısı alan kişilerin %41'inin bazı somatoform bozuklukların, %29'unun da depresif bozuklukların tanı ölçütlerini karşıladıklarını gösteren çalışma sonuçları bulunmaktadır (Satlard, 2010). SAB'ın özellikle bireylerin sosyal becerilerini ve işlevselliklerini olumsuz etkileyen diğer anksiyete bozuklukları, beden dismorfik bozukluk ve şizofreni gibi diğer psikiyatrik bozukluklar (Fang ve Hofmann, 2010; Mazeh ve diğ., 2009), madde kullanım bozuklukları (Acarturk ve diğ.,

2008; Buckner ve diğ., 2008) ve kişilik bozuklukları (Kara, 2019; Roepke, Vater, Preißler, Heekeren, ve Dziobek, 2013) ile sıklıkla birlikte görüldüğü bilinmektedir (APA, 2013; Grant ve diğ., 2005; Katzelnick ve Greist, 2001). Kronik SAB'a, kronik sağlık sorunlarının, finansal bağımlılıkların, intihar düşüncesinin, ailevi sorunların ve düşük sosyal işlevselliğin eşlik ettiği görülmektedir (Patel, Knapp, Henderson ve Baldwin, 2002; Stein ve Kean, 2000; Schutters ve diğ., 2012).

SAB ile birlikte en sık görülen bozukluğun depresyon olduğu ve eş tanı olarak görülme oranının %50.2 olduğu bilinmektedir (Beesdo ve diğ., 2007). Ülkemizde yapılan araştırmada ise, sosyal anksiyetesi olan kişilerin depresyon yaşama oranları %10.4 olarak bulunmuştur (Dilbaz ve Güz, 2002). Sosyal ve kişilerarası ilişkilerdeki bozulmanın, azalmış sosyal iletişimin, depresyonun da belirgin özelliklerinden birisi olduğu bilinmektedir (Gotlib ve Whiffen, 1989; Nezlek, Hampton ve Shean, 2000). Depresyon, genel olarak kişinin duygu durumdaki çökkünlük, azalmış enerji ve yorgunluk, sebepsiz üzüntü, kendisini umutsuz ve değersiz hissetmekle tanımlanan bir bozukluktur. Kişiler geçmişte keyif aldıkları aktivitelere karşı ilgi ve zevk kaybı yaşamaktadırlar. Bozukluğa iştah ve kilo problemleri, uyku sorunları, düşünme, karar verme ve konsantrasyon güçlüğü eşlik etmektedir. Bu kişiler sosyal ve mesleki yaşantılarındaki işlevselliği kaybetmektedirler. Depresyonu olan kişilerde hız, bellek, sözel akıcılık, dikkat, yürütücü işlevler ve işlem hızı gibi nöropsikolojik eksiklikler ve psikomotor becerilerde azalma da görülebilmektedir (APA, 2013).

Alan yazındaki araştırmalar sonucunda, birçok bozuklukta (SAB, şizofreni, bipolar, tikanırcasına yeme bozukluğu, obezite gibi) olduğu gibi depresif bozukluğu olan kişilerin, sosyal biliş becerilerinde de bozulma olduğu görülmüştür (Aloi ve diğ., 2017; Gollan, Pane, McCloskey ve Cocco, 2008; Lee, Harkness, Sabbagh ve Jacobson, 2005; Soykan, 2018; Szanto ve diğ., 2012; Turan, 2018). Depresyonun sosyal anksiyete ve sosyal biliş ile ilişkisi dikkate alındığında, depresyonun bu çalışmada ele alınması önemli görülmektedir.

I.2.3. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nun Kuramsal Açıklamaları (Etiyolojisi)

Ruhsal bozuklukların ortaya çıkış sebeplerine yönelik tek bir nedensel açıklamanın yeterli olmadığı görülerek birçok araştırmacı tarafından, farklı bakış açıları

ile birçok kuram oluşturularak açıklama getirilmiştir. Ayrıca, farklı araştırmacılar tarafından da bu açıklamaları destekleyen ve desteklemeyen araştırmalar ortaya konmaktadır. Yine de her kuramın, ruhsal bozuklukların ortaya çıkışı, nedenleri ve bozukluğun sürmesini sağlayan faktörlere yönelik bir alana ışık tuttuğu düşünülmektedir. SAB içinde oluşturulmuş olan farklı kuramlar ve modeller bulunmaktadır.

Wong ve Rapee (2016) yapmış oldukları gözden geçirme çalışmasında, günümüze kadar öne sürülen, sosyal anksiyete belirtilerinin ortaya çıkma riskini artıran birçok etiyolojik modelin, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik etmenleri ve sürdürücülerini entegre ederek bir model/tablo ortaya koymaktadır. Farklı çalışmalardan da yola çıkarak SAB belirtilerinin kökenlerinin kesin olarak belirlenemediğini ifade etmektedirler.

Tablo 1. Sosyal Anksiyete Bozukluğu’nu Açıklayan Etiyolojik Faktörler (Wong ve Rapee (2016)’nin Entegre Edilmiş Etiyolojik ve Sürdürücü Modeli’nden özetlenmiştir.)

Etiyolojik Faktörler	Açıklamalar
1) Genetik Faktörler	SAB’ın genetik yatkınlığı vardır (Psikopatolojiye/SAB’a karşı kırılganlık gibi) (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Hofmann ve Barlow, 2002; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
2) Mizaç Özellikleri	Davranışsal ketlenme ve utangaçlık gibi özellikler (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Hofmann ve Barlow, 2002; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
3) Bilişsel Faktörler	Kendine odaklanma, bilişsel çarpıtmalar gibi bilişsel özellikler (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Hofmann ve Barlow, 2002; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
4) Olumsuz Yaşam Olayları/Travmatize Edici Sosyal Olaylar	Sevilen birinin kaybı Aile içi olumsuz yaşantılar (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Hofmann ve Barlow, 2002; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
5) Ebeveynlik Faktörleri	Koruyucu ve otoriter ebeveyn stilleri (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004) Güvensiz bağlanma (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Kearney, 2005) Model alma, koşullanma (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)

6) Akran İlişkileri	Akran reddi/zorbalığı/ihmalı (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
7) Performans Yetersizliği	Kaygı kaynaklı sosyal beceri ya da bilgi eksikliği (Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
8) Biyolojik Faktörler	Nöro-transmitterler, belirli beyin yapılarındaki kimyasal farklılıklar (Kearney, 2005; Kimbrel, 2008; Rapee ve Spence, 2004)
9) Genel Öğrenme Mekanizmaları	Model alma, koşullanma gibi (Higa-McMillan ve Ebesutani, 2011; Hofmann ve Barlow, 2002; Kimbrel, 2008)
10) Kültürel Faktörler	Toplulukçu kültürler tarafından bu tür davranışların hoş görülmesi gibi (Rapee ve Spence, 2004)

Tablo 1’de yer alan açıklamaların yanında, ikiz çalışmalarının bulgularına göre, SAB’ın genetik yatkınlığı olduğunu (Scaini, Belotti ve Ogliari, 2014), hatta klinik olarak SAB tanısı alma üzerinde genetik özelliklerin çevresel faktörlere göre iki kat daha etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Spence ve Rapee, 2016). Aynı çalışma, utangaç kişilik özelliği olan kişilerin SAB tanısı almasında da çevresel faktörlerin daha fazla etkili olduğunu göstermektedir (Spence ve Rapee, 2016). Kişilik ve mizaç faktörleriyle ilişkisi üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda itaatkâr, endişeli, sosyal olarak kaçınan olan ve davranışsal olarak engellenmişlik duygusu yaşayan çocukların SAB geliştirme riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Clauss ve Blackford, 2012; Rapee, 2014). SAB’ın, yüksek nevrotisizm, düşük dışadönük kişilik özelliği ve yüksek dış kontrol odağı kişilik tarzı ile yüksek ilişkiye sahip olduğu görülmektedir (McEvoy ve diğ., 2018). SAB’ın ortaya çıkmasına sebep olan faktörler, ana kuramsal bakış açıları tarafından da ele alınarak bazı açıklamalar ortaya konmuştur.

1.2.3.1. Psikanalitik Kuram

SAB’ın kuramsal açıklamalarından birisi olan psikanalitik bakış açısıyla sosyal anksiyete belirtileri, kabul edilemez bilinçdışı arzu ve fantazilere karşı geliştirilmiş savunma mekanizmalarının bir sonucu olarak görülmektedir. Sosyal kaygı ve kaçınmanın

oluşumunda üç temel faktörün etkili olduğu söylenmektedir (Gabbard, 1994; akt., Türkçapar, 1999):

1. *Utanç yaşantıları*: SAB olan bireylerde dikkat çekme ve çevreden onay alma isteği yoğun olarak bulunmaktadır. Ebeveynler tarafından hayali olarak utandırılma veya eleştirilme korkusuna karşı otomatik olarak utanç duygusu ortaya çıkar ve kişiler başkalarından onay göremeyecekleri riskli durumlardan ve ortamlardan kaçınmaktadırlar.
2. *Suçluluk duyguları*: Bilinçdışı olarak bu bireyler karşılarındaki kişilerden tam ve mükemmel şekilde ilgi görebilmek için saldırganca davranabilmekte ve ilişki içerisinde karşılarındaki kişilerin uzaklaşmasına sebep olabilmektedirler. Utançla karışık bir suçluluğun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.
3. *Ayrılma Anksiyetesi*: Kişilerin anne veya birincil bakıcıları tarafından otonomi kazanmaları ile reddedileceklerine yönelik korkularda dış dünyadaki insanlarla ilişki kurmaktan kaçınmalarına sebep olmaktadır. Bu kaygılar çocuktan kaynaklanabileceği gibi bakım veren kişinin olumsuz mesajlarından da kaynaklanabilmektedir.

Psikanalitik bakış açısı, kişilerin çocukluk dönemlerinde yaşamış oldukları olumsuz deneyimlere odaklanarak bu bozukluğa bir açıklama getirmektedir. Diğer kuramsal bakış açıları da dikkate alındığında olumsuz deneyimlerin ortak noktaları olduğu söylenebilir. Sonraki başlıklarla anksiyete bozukluklarında öne çıkan davranışçı ve bilişsel kuramların açıklamalarına ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

I.2.3.2. Öğrenme Kuramı

Davranışçı kurama göre, SAB koşullanma ve bilgi aktarımı ile öğrenilen bir davranış olarak ortaya çıkmaktadır. Kişilerin bulundukları sosyal ortam içerisinde travmatik bir deneyime maruz kalması sonucunda sosyal korkunun ortaya çıkması ve anksiyetenin azaldığı fark edilerek kaçınma davranışının oluşması, aynı zamanda da bu korku ve kaçınma davranışının diğer sosyal ortamlara genellenmesi sonucunda bozukluğun ortaya çıktığı söylenmektedir (Mascovitch, Antony ve Swinson, 2009). İkinci öğrenme şekli olarak da kişiye gözlemsel, sözel ve sözel olmayan şekilde diğerleri

tarafından sosyal durum/ortamların güvenli olmadığı algısının aktarılması sonucunda ortaya çıkan sosyal anksiyeteden söz edilmektedir (Beidel, 1998; akt., Türkçapar, 1999).

Davranışçı bakış açısı kişinin yaşadığı olumsuz deneyimleri sonucunda meydana gelen içsel süreçlerden söz etmemektedir. Öğrenme kuramının SAB'ı psikanalitik kuramdan farklı bir bakış açısı olarak gözlemlenebilen olay ve deneyimlerle ele aldığını söyleyebiliriz. İki kuramsal açıklama ile eksik kalan içsel süreçlerin açıklamasını da bilişsel kuram yaklaşımıyla ortaya konan farklı modellerin tamamladığı düşünülmektedir. Bu içsel süreçlerin ruhsal bozukluklar açısından önemi düşünüldüğünde, öne çıkan farklı modeller ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

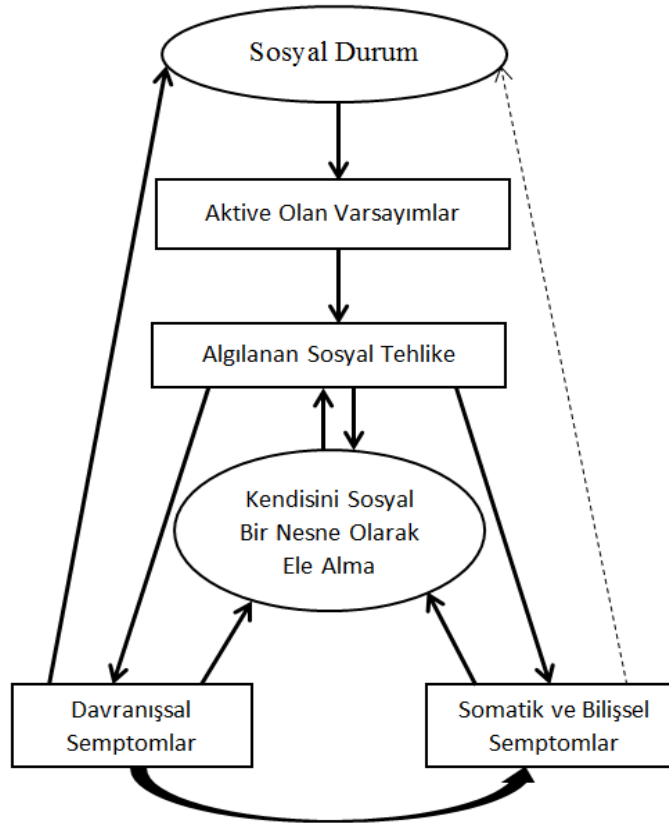
1.2.3.3. Bilişsel Kuram

Bilişsel bakış açısına sahip birçok araştırmacı tarafından SAB ele alınmıştır. Beck, Emery ve Greenberg'in (1985) modeli sosyal anksiyete için oluşturulmuş ilk bilişsel modeldir. Model sosyal anksiyete oluşumunda üç ana nedenden bahsetmektedir; “onay görmeye karşı aşırı duyarlılık”, “performans gerektiren durumlarda başarısız olma korkusu” ve bunlardan kaynaklı olarak ortaya çıkan “otonomik aşırı uyarılma hali”. Sosyal anksiyete problemi olan bu kişiler için diğer kişiler tarafından onay alma ve onlar tarafından kabul edilme, öz-değerlerinin korunumu için önemlidir. Kişiler bunun tersi yönünde yaşadıkları bir durumu sosyal statülerinin kaybı olarak değerlendirmektedir. Sosyal anksiyetesi olan bireylerin, sosyal ortamlarda gerçekleştirdikleri her davranışın diğer kişiler tarafından sürekli izlendiği ve olumsuz değerlendirildiği şeklinde işlevsel olmayan inançlara sahip oldukları düşünülmektedir. Beck ve diğerlerinin bilişsel modeli kişilerin çevreden aldıkları bilgiyi organize etmesi ve yorumlamasına vurgu yapmaktadır. Bu inançların varlığı, kişilerin korku, kaygı ve kaçınma süreçlerinin artmasına sebep olmaktadır. Kişi sosyal durumlarda tehlike işaretlerine karşı aşırı duyarlı olma ve tehlikesiz, güvenli durumları göz ardı etme eğilimi içerisine girmektedir. Ayrıca kişi kendi davranışlarına karşı aşırı duyarlı olarak davranışını önemseme ve hataları abartma eğilimini de göstermektedir (Beck, Emery ve Greenberg, 1985). İlk basit modelden sonra SAB oluşumunu ve sürdürücülerini daha ayrıntılı ele alan daha kapsamlı modellerde oluşturulmuştur.

Clark ve Wells (1995) tarafından sosyal fobinin doğasını açıklamak için diğer bir bilişsel model ortaya konmuştur. Belli sosyal durumlarda tehlikenin doğası hakkında var olan olumsuz inançları değiştirmelerini engelleyen koruyucu faktörleri açıklamaya yönelik bir model olarak ele alınmaktadır. Sosyal fobi temelinde başkaları üzerinde olumlu izlenim bırakmayla ve yetenekleri hakkında belirgin şekilde güvensizlik yaşaması ile bilinmektedir. İnsanlar hayatta kalmak için bir topluluk için yaşama içgüdüsüne sahiptir. Doğuştan içgüdüsel olarak ilişki kurma eğilimine sahip olmakla birlikte sosyal kaygısı olan kişiler daha önce yaşamış oldukları bir ya da daha fazla tehlike/tehdit algıladıkları sosyal durumlar sonucunda sosyal dünya ve diğer kişiler hakkında bir dizi varsayımda bulunmaktadır. Belli sosyal durumlar içerisine girdiklerinde (1) beceriksiz ve kabul edilemez şekilde davranacakları tehlikesi ve (2) değer, iş kaybı ve reddedilme gibi kötü sonuçların ortaya çıkacağına dair varsayımlar geliştirmektedir. Clark ve Wells'in modeline göre sosyal anksiyetesi olan bir kişi tehdit algıladığı zaman "anksiyete/endişe programı" otomatik olarak aktive olmaktadır. Belli düzeyde korku ve kaygı insanları evrimsel olarak tehlikelere karşı korumaktadır, fakat anksiyete problemi olan kişilerin yaşamış oldukları endişe/anksiyete "gerçekçi" olmaktan ziyade imajinal/hayali olmaktadır. Bu yüzden bizi tehlikelerden korumak yerine daha çok yaşanan olumsuz yorumları/varsayımları sürdürmeye veya şiddetlendirmeye sebep olan bir kısır döngünün içine sokmaktadır.

Clark ve Wells (1995), sosyal anksiyetesi olan kişilerin sosyal durumların doğasında var olan tehlike hakkındaki olumsuz inançların doğrulanmasını ve bu olumsuz inançların korunmasını sağlayan dört süreç olduğunu ileri sürmektedir. Birinci süreçte, diğer insanlara ve onların tepkilerine yönelik dikkatin azalmasıyla ilişkili olarak kişinin kendine odaklı dikkatinde artış meydana gelmektedir. Kişinin yaşadığı somatik ve davranışsal belirtiler (aptal durumuna düştüğünü varsayan kişinin yüzünün kızarması gibi), algılanan tehlike ve endişenin diğer kaynakları haline gelmektedir. İkinci süreçte ise, sosyal anksiyetesi olan kişilerin somatik belirtileri ve içsel deneyimleri (duygular ve öz-imgeler) ile aşırı meşguliyetleri ve sosyal durumları olumsuz değerlendirmelerine sebep olan düşünce tarzları, bu bireylerin sosyal ipuçlarını işleme yeteneklerini olumsuz etkileyerek sosyal tehdit ve başarısızlıkları daha fazla fark etmelerine ve algılamalarına sebep olmaktadır. Bunun sonucunda diğer insanlara nasıl göründükleri konusunda

olumsuz çıkarımlarda bulunmaktadır. Üçüncüsü ise, sosyal anksiyetesi olan kişiler korkulan durumlarla karşılaşmayı önlemek için kaçınma gibi güvenlik davranışlarını kullanmakta ve başkaları ile ilişki kurma ihtimallerini de engelledikleri için korkularını kısmen doğrulamaktadır. Son süreç içerisinde yapılan bu davranışsal belirtiler (kaçınma gibi) daha fazla korkulan duyuları (hızlı bir şekilde konuşmasına hiperventilasyon eşlik ederek kalp atışlarının artması, baş dönmesi gibi) beraberinde getirmektedir. Bu son süreci bireyler korkulan duruma girmeden ve korkulan durumun ardından yaşamaktadırlar. Sosyal anksiyete yaşayan bireylerin karşılaştıklarını sosyal durumlarda yaşadıkları kısır döngüyü açıkça ifade eden model aşağıdaki şekilde gösterilmektedir (bkz. Şekil 3).

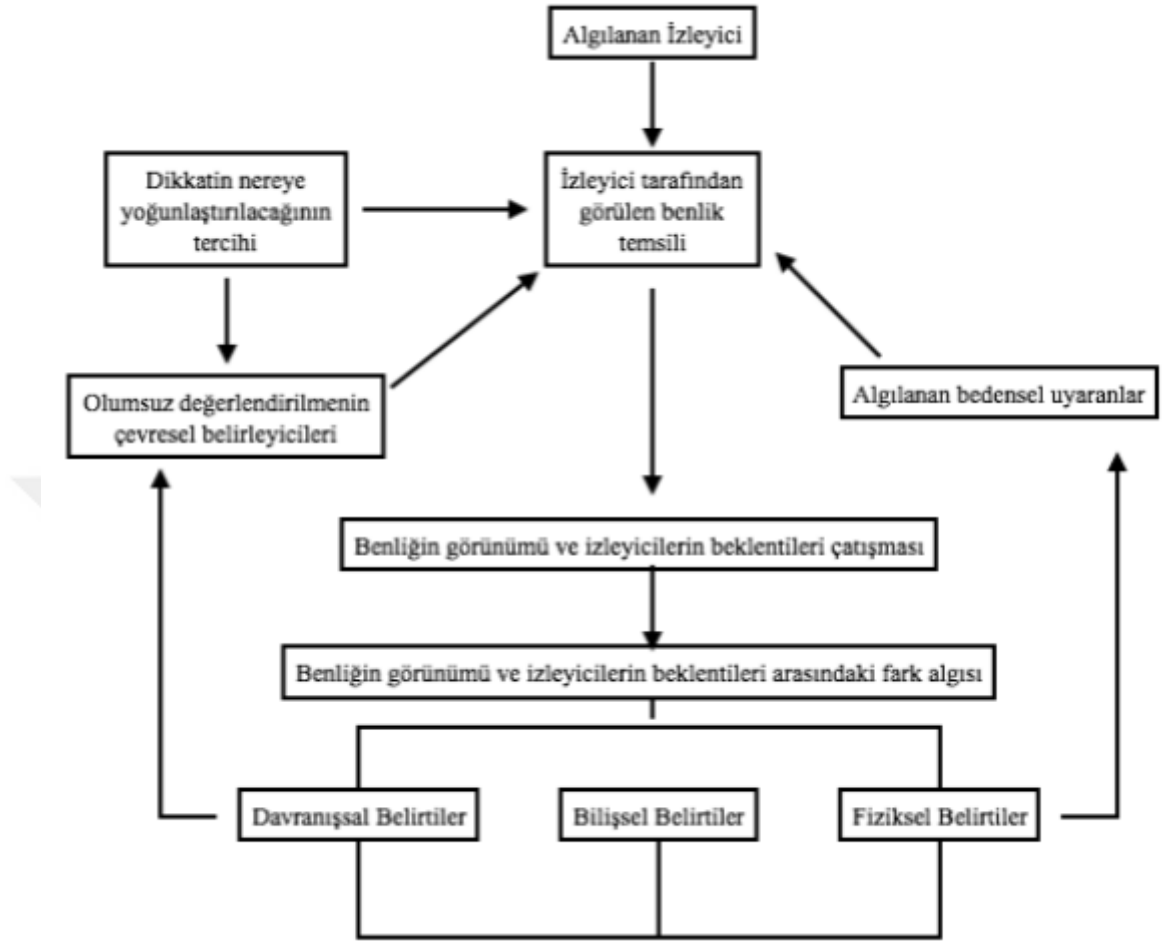


Şekil 3. Clark ve Wells (1995)'in Sosyal Anksiyete için Bilişsel Modeli

Rapee ve Heimberg'in (1997) sosyal anksiyete için oluşturmuş oldukları bilişsel model, Clark ve Wells'in (1995) modeli ile hem benzerlik hem de farklılık göstermektedir. Bu model karşılaşılan sosyal durum içerisinde daha çok kişinin başkaları

tarafından eleştirileceği varsayımı ve olumsuz değerlendirilme ihtimaline vurgu yapmaktadır. Temel tehlike kaynağı “izleyici” olarak görülmektedir. Kişi yaşadığı sosyal durum anında karşısındaki kişilerin kendisinin dış görünüşü ve davranışı hakkındaki zihinsel temsillerini (varsayım/tahmin) (duygu/düşünce/imge) oluşturmaktadır. Diğer kişilerin kendileri ile ilgili standartları olduğu ve bunlara göre davranış beklentisi içerisine girdiklerine dair bir varsayımları bulunmaktadır. Olumlu değerlendirilmeye karşı aşırı önem veren bu kişiler, aynı zamanda içsel-zihinsel temsil ile sosyal çevresinden gelebilecek herhangi bir tehdide karşı da tüm dikkatini odaklamaktadır. O anda kişi zihninde uzun süreli belleğinden bilgileri (genel görünümü hatırlama, önceki deneyimler), içsel ipuçlarını (fiziksel belirtiler) ve dışsal ipuçlarını (izleyici davranışı, geri bildirimi gibi) işlem(lem)ektedir.

Dikkat sürecinde kişi, performans öncesi, anı ve sonrasına yönelik elde etmiş olduğu bilgiler, izleyicilerin kişilere ait daha önce oluşturmuş olduğu zihinsel temsiller ile karşılaştırılmaktadır. Yani birey belli bir durumda bu belli hedef kitlenin varsayılan standartlarını karşılayıp karşılamadığına dair bir çıkarımda bulunmaktadır. Eğer kişinin içsel-zihinsel temsilleri ile izleyiciden elde edilen bilgi uyuşmaz ise, izleyici tarafından olumsuz değerlendirilme gerçekleşmektedir. Bu da kişinin zihinsel temsillerini etkileyen anksiyetenin fizyolojik, bilişsel ve davranışsal belirtilerini ortaya çıkararak, döngünün yenilenmesine ve anksiyetenin devam etmesine neden olmaktadır (Rapee ve Heimberg, 1997).



Şekil 4. Rapee ve Heimberg (1997)'ün Sosyal Anksiyete için Bilişsel-Davranışçı Modeli

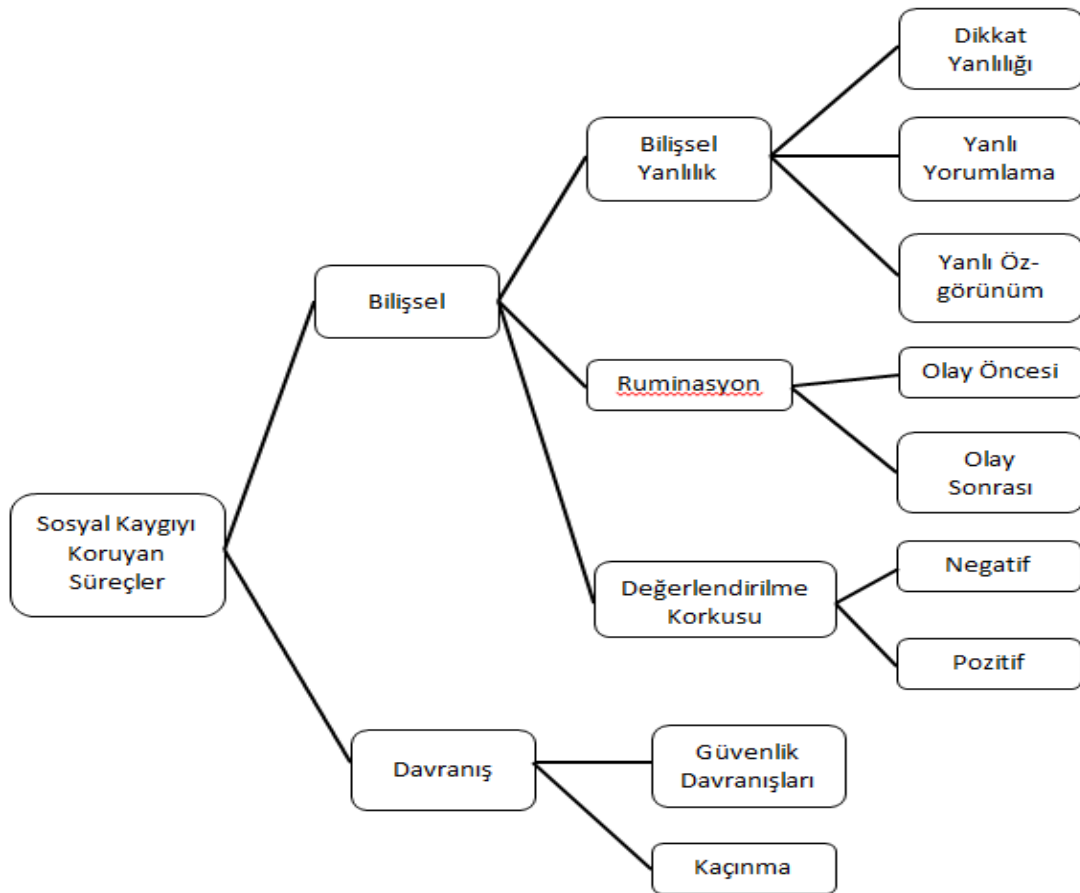
Sosyal kaygının bilişsel ve davranışsal sürdürücülerinin bir modelde toplanması farklı kuramcılarının bu bozukluk hakkındaki açıklamalarını geniş bir çerçeveye anlamaya yardımcı olmaktadır. Bu yüzden Elamo'nun (2019) ortaya koyduğu model incelendiğinde; bilişsel yanlılık (cognitive bias) kavramlarından birisi olan dikkat yanlılığında (attentional bias) tehditle ilişkili sosyal bilgilere karşı kişiler daha seçici davranma, abartılı şekilde kendine odaklanma ve öz-eleştiri yapma eğilimindedir (Rapee ve Heimberg, 1997; Heimberg, Brozovich ve Rapee, 2010). Yanlı yorumlama (biased interpretation) da bir diğer bilişsel yanlılık kavramıdır ve modele göre sosyal durumlarda karşılaşılan belirsiz ipuçlarına karşı, kişiler yanlı bakış açıları (olumsuz inançlar gibi) ile durumu yorumlayarak belirsizliği ortadan kaldırmaya çalışırlar (Clark ve Wells, 1995;

Hirsch ve Clark, 2004; Weeks, Heimberg, Rodebaugh ve Norton, 2008). Kişiler yanlı öz-görünüm/öz-benlik (biased self-view) ile üç tip olumsuz kendine odaklanmış düşünceye sahip olmaktadır. Birincisi kaygı duyguları ile endişeli bir insan gibi görünmeyi eş değerde görme eğilimi, ikincisi bir gözlemci bakış açısı ile olumsuz içsel bilgilerine ve olumsuz imajlarına dayanarak kendini değerlendirme ve üçüncüsü bedensel duyumlara yönelik içsel farkındalık sonucu “aptal” ve “ilgi çekmeyen” birisi olarak kendisini tanımlama şeklindedir (Clark ve Wells, 1995; Clark, 2001; Heimberg, Brozovich ve Rapee, 2014; Hodson, McManus, Clark ve Doll, 2008; Purdon, Antony, Monteiro ve Swinson, 2001). Bu olumsuz öz-görünüm sosyal durumlarda olumlu dışsal bilgiler ve tepkileri de fark etmelerini engellemektedir (Spurr ve Stopa, 2002).

Sosyal durumlarda içsel ipuçları olarak fiziksel belirtilerin algılanması ve dışsal ipuçlarına karşı gözlemci bakış açısının kullanılması da yanlı yorumlamalara sebep olmaktadır (Elamo, 2019). Bu model (Elamo, 2019), çalışmalar sonucunda elde edilen yüksek sosyal kaygıya sahip bireylerin düşük sosyal kaygılı bireylere göre daha olumsuz bir öz-görünümüne (self-view) sahip olmasını açıklamaktadır (Clark ve Wells, 1995; Goldin, Jazaieri, Ziv, Kraemer, Heimberg ve Gross, 2013; Moscovitch, 2009; Rapee ve Heimberg, 1997; Heimberg ve diğ., 2010; Hofmann, 2007; Moscovitch, 2009 gibi). Modelde yer alan “ruminasyon” (rumination) kavramı kişinin hem kaygı uyandıran sosyal olayı yaşamasından önce hem de olaydan sonra karşılaşılabileceği kötü senaryolar hakkında daha ayrıntılı ve tekrarlı şekilde düşünmesi ve bu şekilde sosyal olaylardaki olumsuz durumlara daha fazla dikkat ederek sosyal durumları daha fazla tehdit edici olarak algılama eğilimi şeklinde tanımlanmaktadır (Hodson ve diğ., 2008; Modini, Rapee ve Abbott, 2018).

Sosyal etkileşimde bulunmak genel olarak olumlu duygular deneyimlemek için istenen bir durum (Kashdan, 2007) olsa da bu bireyler karşılaştıkları olumlu sosyal durumlarda kendilerinin duruma yönelik algılarından şüphe duyarak sosyal becerilerini ve sosyal öz-yeterliliklerini küçümsemekte ve yetersizlik algılamaktadırlar. Bu da kendilerini sosyal durumlarda sınırlamalarına sebep olmaktadır (Kashdan ve Roberts, 2006). Elamo’nun (2019) modelinde de yer verdiği gibi, yüksek sosyal kaygıya sahip bu kişilerin karşılaştıkları sosyal durumlardan kaçınma olarak ortaya çıkan davranışsal belirtileri (Clark ve Wells, 1995; Rapee ve Heimberg, 1997; Hofmann, 2007; Moscovitch,

2009; Heimberg ve diğ., 2010), aynı zamanda gerçekçi olmayan inançlarını değiştirmesine yardımcı olabilecek herhangi bir olumlu sosyal geribildirim almasını da engellemektedir (Juretić ve Zivčić-Bećirević, 2013). Bunun sosyal durum içerisinde yaşadıkları anksiyeteyi nasıl yönetecekleri hakkındaki kaygılarından dolayı ya da geçmiş deneyimlerinde elde ettikleri olumlu izlenimi de kaybetme korkusundan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir (Weeks ve diğ., 2008). Bu kişiler olumlu sosyal ilişki deneyimlerinde, diğer kişilerin bundan sonraki sosyal performanslarına yönelik sürekli başarı beklentisinde olacaklarına yönelik çarpıtılmış yorumlarda bulunmaktadırlar. Artan beklentileri karşılamaya yönelik şüpheleri de olumlu değerlendirilme korkularını oluşturmaktadır (Clark ve Wells, 1995; Elamo, 2019; Heimberg ve diğ., 2010; Rapee ve Heimberg, 1997).



Şekil 5. Sosyal Kaygıyı Sürdüren/Koruyan Süreçler (Elamo, 2019)

Özetle, ortak ve farklı bakış açılarına rağmen, birçok kuram ve araştırmacı SAB'ı açıklamaya çalışmıştır. Bozukluk bir dizi genetik, mizaç ve çevresel faktörlerin, karmaşık ve karşılıklı etkileşiminin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Genetik ve mizaç faktörleri davranışsal engellemeyi (kaçınma) ve olumsuz çevresel tepkileri arttırabileceği gibi, aynı çevresel faktörler, SAB riskini azaltabilecek ya da arttırabilecek mizaç özelliklerini de etkilemektedir. Her bireyin bu faktörlerden nasıl ve ne kadar etkilenecekleri değişiklik göstermektedir. Bireylerin sosyal kaygı deneyimlerinin süreklilik durumu ve yoğunluğu farklılık gösterdiği için sosyal kaygı ile baş etme yöntemleri de birbirinden farklılaşmaktadır. Bazı bireyler, hoş olmayan ve kaygı uyandıran durumlardan kaçınmayı seçerken, bazı bireylerde kendini koruma davranışları ile bu duygu deneyimini azaltmaya çalışmaktadır. Atılmanlık ve çatışmadan kaçınma, duygusal ifadeleri kısıtlama ve başkalarına aşırı güvenme gibi davranışlar kendini koruma davranışlarına örnek olarak verilebilir, fakat bireylere bu davranışlar geçici olarak yardımcı olmaktadır ve karşılaşılan zorluklardan kaçınmak sosyal kaygıyı da sürdüren bir davranış olarak görülmektedir (Davila ve Beck, 2002).

1.2.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğu'nda Sosyal Biliş Becerileri

Sosyal biliş beceri eksikliğinin sosyal olarak olumsuz etkilenen birçok psikiyatrik (şizofreni, bipolar duygu durum bozukluğu, depresyon, anksiyete bozuklukları gibi) ve gelişimsel bozukluklar (otizm spektrum bozukluk gibi) ile çalışıldığı bilinmektedir. Alan yazındaki çalışmalar incelendiğinde, anksiyete bozuklukları içerisinde de sosyal olarak en çok bozulmanın gerçekleştiği SAB, ayrıca sosyal biliş becerilerinde bozulma yaşanan psikiyatrik bozukluklardan birisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Plana ve diğ., 2014). SAB ve sosyal biliş becerilerindeki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. SAB olan kişilerin diğerleri tarafından değerlendirilmeye yönelik korku ve kaygılarının, karşılaştıkları sosyal durumlarda zihinsel olarak belirsiz sosyal ipuçlarını doğru değerlendirme, karşısındaki kişilerin zihinsel durumlarını anlama ve çıkarımda bulunabilme becerilerini kullanmalarında engelleyici olduğu bilinmektedir ve bunun sonucunda da kaygı düzeylerinin arttığı görülmektedir (Hazel ve McNally, 2014; Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory, 2011). Oysaki, diğer insanların niyet, düşünce ve duygularını doğru bir şekilde okuma becerisinin, sosyal durumlarda karşılaşılabilecek

tehdidin belirlenmesinde önemli olduğu bilinmektedir (Buhlmann, Wacker ve Dziobek, 2015). Ayrıca, sosyal ortamlarda yaşanan korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ve toplumsal, mesleki ya da önemli diğler işlevsellik alanlarındaki sosyal işlevsellik becerilerinde azalmaya neden olmaktadır (APA, 2013).

Bireylerin yaşadıkları korku ve kaygıyı azaltmak için sosyal ipuçlarına karşı aşırı dikkatli ve duyarlı oldukları bilinmektedir. Bu da sonuç olarak SAB'ı olan kişilerin sosyal ipuçlarını değerlendirirken daha çok yanlış yorumlamalarda bulunmalarına neden olmaktadır (Buhlmann ve diğ., 2015; Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory, 2011). Kendi zihinsel durumlarında kendi davranışlarına yönelik yaşadıkları olumsuz duyguları diğlerinin zihinsel durumuna atfetme eğilimleri olduğu da bilinmektedir (Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory, 2011).

Alan yazında yer alan yurt dışında ve ülkemizde gerçekleştirilmiş olan araştırmalar incelenmiştir. Yetişkin örnekleimde yapılan SAB ile sosyal biliş becerilerine yönelik güncel çalışmalar Tablo 2 ve Tablo 3'de özetlenmiştir.

Tablo 2. SAB’da SB Özelliklere Yönelik Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Çalışma	Örneklem		Ortalama Yaş		Ölçülen Sosyal Biliş Becerileri	Araştırma Sonuçları
	Müdahale Grubu	Kontrol Grubu	Müdahale Grubu	Kontrol Grubu		
Zihin Kuramı						
Alvi, Kouros, Lee, Fulford, ve Tabak (2020)	1485	-	25.76	-	Duygu Tanıma ZK Becerileri	SAD ve ZK Becerileri olumsuz yönde ilişkili bulunmuştur.*
	390	-	19.64	-	Empatik Becerilerin Değerlendirilmesi	YSAD ile düşük Empati Becerisi ilişkili bulunmuştur.*
Ballespi, Vives, Sharp, Tobar ve Barrantes-Vidal (2019)	113	-	21.1	-	ZK becerileri (hypermentalizing) Kendilik Değeri	ZK hataları ile SAD ilişkili bulunmuştur.* SAB tedavisi için ZK hatalarının içerik analizi yapılmıştır.
Buhlmann, ve diğ. (2015)	35	35 (BDB) 35 (OKB) 35 (Kontrol)	32.20	33.46 34.03 32.74	SB Değerlendirmesi (Diğerlerinin Duygu, Düşünce ve Niyetlerini Anlama Görevi)	SAB, BDB < Kontrol* SAB < OKB* SAB < BDB < OKB*
Hezel ve McNally (2014)	40	40	26.5	20.1	ZK (Olumlu, Olumsuz, Nötr İfadeler) SB Becerileri	SAB < Kontrol* Olumsuz İfadeler SAB < Kontrol* SB Becerileri
Jacobs ve diğ. (2008)	28	21	32.4	36.0	Duygusal Zeka Düzeyi (Deneyimleme, Algılama, Kullanma, Anlama, Yönetme)	SAB = Kontrol SAB ile Duygu Deneyimi, Algılama ve Kullanma olumsuz ilişkiye sahiptir.*
Hall, Joormann, Siemer ve Timpano (2018)	52	-	19.29	-	Bilgisayar Temelli Duygu ve Empatik Tahmin	Partner Zihin Durumunu Olumsuz Algılama, Duygu ve Empatik Tahmin Yanlılığı bulunmuştur.*

Lenton-Brym, Moscovitch, Vidovic, Nilsen ve Friedman (2018)	78 (YSAD)	35 (DSAD)	19.44	20.37	SB Becerileri ZK Becerisi (Alt Düzey – Üst Düzey)	YSAD < DSAD*
Pepper ve diğ. (2018)	34	35 (OSB) 51 (EDP) 31 (Kontrol)	22.67	23.92 21.75 24.77	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma ZK Becerileri	OSB < EDP = SAB < Kontrol* Duygu Tanıma OSB = EDP < SAB = Kontrol* Zihin Kuramı
Pequet ve Warnell (2020)	101 (Erken Yetişkinlik)	46 (Çocuk)	20.32	10.05	ZK Becerileri	SAD ile ZK becerileri ilişkili bulunmamıştır.
Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory (2011)	21 (YSAD)	22 (DSAD)	25.33	25	Bilişsel, Duygusal ve Fiziksel Zihin Durumunu Algılama Empati Becerisi	YSAD < DSAD*
Duygu Tanıma						
Arrais ve diğ. (2010)	78	153	22.3	21.4	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma	SAB < Kontrol* Mutluluk, Üzüntü, Korku (Kadın Örneklem)
Campbell ve diğ. (2009)	12	28	31.9	30.4	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma (Mutluluk, Öfke, İğrenme)	SAB < Kontrol*
Garner, Baldwin, Bradley ve Mogg (2009)	16	17	43.1	39.9	Yüz İfadesinden Duygu Ayırt Etme (Korku, Mutluluk, Öfke)	SAB < Kontrol* Korku-Mutluluk, Korku-Öfke
Gilboa-Schechtman, Foa, Vaknin, Marom ve Hermesh (2008)	54	65	29.9	27.6	Yüz İfadesindeki Duygu Yoğunluğunun Ayırt Edilmesi (Öfke, Üzüntü, Mutluluk)	SAB > Kontrol* Tepki Yanlılığı Değerlendirmesi SAB < Kontrol* Yoğunluğu Ayırt Edebilme

Jacobs ve diğ. (2008)	28	21	32.4	36.0	Duygusal Zeka Düzeyi (Deneyimleme, Algılama, Kullanma, Anlama, Yönetme)	SAB = Kontrol SAB ile Duygu Deneyimi, Algılama ve Kullanma anlamlı düzeyde olumsuz ilişkiye sahiptir.*
Joormann ve Gotlib (2006)	26	25	30.2	31.6	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma (Öfke, Üzüntü, Mutluluk)	SAB > Dep, Kontrol* Yoğunluğu Ayırt Edebilme (Öfke) Dep > SAB, Kontrol* Yoğunluğu Ayırt Edebilme (Üzüntü)
Mohlman, Carmin ve Price (2007)	26	26	21.5	21.1	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma (Nötr, Mutluluk, Üzüntü, Öfke)	SAB > Kontrol* Yoğunluğu Ayırt Edebilme (Öfke) SAB > Kontrol* Olumsuz Yorumlama Yanlılığı Değerlendirmesi
Phan, Fitzgerald, Nathan ve Tancer (2006)	10	10	26.7	26.6	Duygu Tanıma ve Tepki Süresi	SAB = Kontrol SAB > Kontrol* Beyin Aktivitesinde Artış (Öfke, İğrenme)
Straube, Kolassa, Glauer, Mentzel ve Miltner (2004).	10	10	25.0	23.2	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma (Nötr, Öfke)	SAB = Kontrol Duygu Tanıma SAB > Kontrol* Beyin Aktivitesinde Artış (Öfke)
Villalta-Gil ve diğ. (2012)	12	13 (YPD)	-	-	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma	YPD olan kişiler Nötr yüz ifadesinde daha iyi nöral işlevsellik gösterirken, YSAD olanlar Öfke ifadesinde daha iyi nöral işlevsellik göstermektedir.*

Yoon, Fitzgerald, Angstadt, McCarron ve Phan (2007)	11	11	27.0	26.9	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma	SAB = Kontrol Duygu Tanıma SAB > Kontrol* Beyin Aktivitesinde Artış (Amigdala) SAB = Kontrol Tepki Süresi
Sosyal Algı/Bilgi						
Abraham ve diğ. (2013)	19	18	23.42	23.42	Sosyal Bilgi İşleme Yanlılığı (Öz-referans Yanlılığı)	YSAD > Kontrol* Sosyal İpucu Yanlılığı
Garner, Clarke, Graystone ve Baldwin (2011)	38	-	23.2	-	Bilgisayar Temelli- Sosyal Senaryo Resimleri (Olumsuz, Olumlu, Nötr Sosyal İpuçları)	YSAD < DSAD* Pozitif ve Negatif Sosyal İpuçlarını Tanıma
Guterstam, Abdulkarim ve Ehrsson (2015)	26	-	28	-	Deneyisel Desen – Bedensel Olarak Kendilik Algısı ve Sosyal Biliş	YSAD sosyal ve duygusal ipuçlarının algılanmasını ve işlenmesini olumsuz etkilemektedir.*
Jacobs ve diğ. (2008)	28	21	32.4	36.0	Duygusal Zeka Düzeyi (Deneyimleme, Algılama, Kullanma, Anlama, Yönetme)	Deneyimsel Duygusal Zeka ile Genel İşlevsellik ilişkili bulunmuştur.*
Tabak, Meyer ve Dutcher (2016)	98	-	20.93	-	Sosyal Çalışma Belleği	YSAD, Sosyal Çalışma Belleğinde Bozulma*
Wei, Rushby ve De Blasio (2019)	26	-	19.3	-	Sosyal Bakış Ağız Hareketi Göz Hareketi	YSAD sosyal ipuçlarına karşı Dikkat Yanlılığı ile ilişkili bulunmuştur.* Sosyal Bakış, Ağız Hareketi ve Göz Hareketini doğru algılama ile SAD olumsuz yönde ilişkili bulunmuştur.*
Atıf Stili (Yanlılığı)						

Rosmarin, Bourque, Antony ve McCabe (2009)	13	12	37.6	37.5	Yorumlama Yanlılığı (Beden Duyumlarını, Semptomları, Sosyal Olayları)	PB > SAB > Kontrol* Beden Duyumlarını Yorumlama Yanlılığı SAB > PB > Kontrol* Sosyal Olayları Yorumlama Yanlılığı
Franklin, Huppert, Langner, Leiberg ve Foa (2005)	15	14	34.0	29.0	Yorumlama Yanlılığı	SAB > BDT-SAB > Kontrol* Olumsuz Yorumlama Yanlılığı
Stopa ve Clark (2000)	20	20	33.5	35.5	Yorumlama Yanlılığı	SAB > DAB > Kontrol* Belirsiz Sosyal Olayları Olumsuz Yorumlama Yanlılığı SAB = DAB > Kontrol* Olumsuz ve Tarafsız Yorumlara İnanç

* p < .05

Müdahale Grubu = SAB olan veya Sosyal Anksiyete (SA) belirtileri gösteren örneklem, Kontrol = Herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı almamış sağlıklı kontrol grubu, SAB = Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Dep=Depresyon, ZD = Zihin Durumu, ZK= Zihin Kuramı, SB = Sosyal Biliş, SAD = Sosyal Anksiyete Düzeyi, YSAD = Yüksek Sosyal Anksiyete Düzeyi, DSAD = Düşük Sosyal Anksiyete Düzeyi, BDT-SAB = Bilişsel Davranışçı Terapi almış SAB örneklem grubu, DAB = Diğer Anksiyete Bozuklukları, BDB = Beden Dismorfik Bozukluk, OKB = Obsesif-Kompulsif Bozukluk, YPD= Yüksek Paranoid Düşünce, OSB = Otizm Spektrum Bozukluğu, EDP = Erken Dönem Psikoz, PB= Panik Bozukluk

Not: Tablodaki duygu tanıma becerilerinin test edildiği ama duygu isimlerinin yer almadığı çalışmalarda, genel olarak mutluluk, üzüntü, öfke, korku, şaşkınlık, iğrenme şeklindeki altı temel duygu değerlendirilmektedir.

Tablo 3. SAB’da SB Becerilerine Yönelik Ülkemizde Yapılan Çalışmalar

Çalışma	Örneklem		Ortalama Yaş		Ölçülen Sosyal Biliş Becerileri	Araştırma Sonuçları
	Denek Sayısı	Kontrol Sayısı	Denek	Kontrol		
Zihin Kuramı						
Yılmaz (2016)	29	34 (Şizofreni) 30 (Kontrol)	27.58	30.14 30.46	ZK Becerileri	Şizofreni < SAB < Kontrol*

Uğurpala (2018)	15 17 (SAB+ DEHB)	13	21.97 22.73	23.27	ZK Becerileri	SAB+DEHB < SAB < Kontrol*
Duygu Tanıma						
Bayraktutan (2014)	36	30	22.2	21.20	Empati Becerisi	SAB = Kontrol
					Yüz İfadesinden Duygu Tanıma	Empati Becerisi SAB = Kontrol Duygu Tanıma Duygu Ayırt Etme
Ermiş ve Kantarcı (2016)	187	-	18-27	-	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma ve Ayırt Etme	SAD ile Duygu Ayırt Etme Becerisi arasında olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.*
Oğuzhanoğlu, Bayraktutan, Varma ve Uğurlu (2019)	36	16	22.25	22.12	Yüz İfadesinden Duygu Tanıma ve Ayırt Etme	YSAD < SAD* Duygu Tanıma SAB > Kontrol* Duygu Tanıma Duygu Ayırt Etme

Müdahale Grubu = SAB olan veya Sosyal Anksiyete (SA) belirtileri gösteren örneklem, Kontrol = Herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı almamış sağlıklı kontrol grubu, SAB = Sosyal Anksiyete Bozukluğu, ZK= Zihin Kuramı, SB = Sosyal Biliş, SAD = Sosyal Anksiyete Düzeyi, YSAD = Yüksek Sosyal Anksiyete Düzeyi, DSAD = Düşük Sosyal Anksiyete Düzeyi, DEHB = Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu.

Not: Tablodaki duygu tanıma becerilerinin test edildiği ama duygu isimlerinin yer almadığı çalışmalarda, genel olarak mutluluk, üzüntü, öfke, korku, şaşkınlık, iğrenme şeklindeki altı temel duygu değerlendirilmektedir.

*Anlamlı Düzeyde = $p < .05$

Yapılan alan yazın incelemesine göre, SAB araştırmalarının, genellikle SB'nin bir (örn. Villalta-Gill ve diğ., 2012; Abraham ve diğ., 2013) veya iki alt alanı (örn. Alvi ve diğ., 2020; Pepper ve diğ., 2018) üzerine gerçekleştiği bulunmuştur. Kullanılan ölçüm araçlarının temsil ettiği kavram açısından, bazı çalışma sonuçlarının sadece genel olarak SB hakkında bir sonuç elde etmeyi sağladığı görülmektedir (Buhlmann ve diğ., 2015; Hezel ve McNally, 2014; Lenton-Brym ve diğ., 2018). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde ise, daha az sayıda çalışmaya ulaşıldığı ve çalışmaların SB'nin iki alt alanı (Duygu Tanıma ve Zihin Kuramı) üzerine yoğunlaştığı görülmektedir (bkz. Tablo 3). Çalışmalarda yer alan örneklemin daha çok üniversite öğrencilerinden oluşması, tedavi arayışlarının az olmasına ve sosyal işlevselliklerinde bozulmanın daha az olmasına sebep olduğunu düşündürmektedir (Plana ve diğ., 2014).

SAB ve SB becerisi olarak bir alt alanının incelendiği, tablolarda özetlenmiş olan 37 çalışmanın 12'si (%32.4) zihin kuramı becerisini, 16'sı (%43.2) duygu tanıma/ayırt etme becerilerini, 6'sı (%16.2) sosyal algı/bilgi becerisini ve 3'ü (%8.1) atıf stili/yanlılığı değerlendirilmektedir. Bu çalışmalardan ve ülkemizdeki çalışmalardan yola çıkarak ZK ve DT/A'nin en çok çalışılan SB alt alanlarından olduğu söylenebilir. Sosyal anksiyete ve ZK becerileri arasındaki ilişkiyi ele alan bu güncel çalışmalar incelendiğinde, iki çalışma (Jacobs ve diğ., 2008; Pequet ve Warnell, 2020) dışında diğer tüm çalışmalarda SAB olan ya da belirtisi gösteren kişilerin, empati ve ZK becerileri açısından psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük performans gösterdikleri bulunmuştur. Hatta, OKB ve BDB olan bireylere göre de ZK beceri puanlarının daha düşük olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Buhlmann ve diğ., 2015).

Sosyal anksiyete ve DT/A becerileri arasındaki ilişkiyi ele alan bu güncel çalışmalar incelendiğinde, dört çalışmada (Arrais ve diğ., 2010; Campell ve diğ., 2009; Garner ve diğ., 2009; Gilboa-Schechtman ve diğ., 2008) SAB olan ya da belirtisi gösteren kişilerin, bu beceriler açısından psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük performans gösterdikleri bulunmuştur. Diğer dört çalışmada (Jacobs, ve diğ., 2008; Phan ve diğ., 2006; Straube ve diğ., 2004; Yoon ve diğ., 2007) SAB olan ya da SAB belirtisi gösteren kişilerin, bu beceriler açısından psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylerle eşit düzeyde performans gösterdikleri bulunurken,

geriye kalan iki çalışmanın (Joormann ve Gotlib, 2006; Mohlman ve diğ., 2007) sonuçlarında ise bu beceri açısından sağlıklı bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek performans gösterdikleri bulunmuştur. Sosyal algı/bilgi becerilerinin değerlendirildiği tüm çalışmalarda (Abraham ve diğ., 2013; Garner ve diğ., 2011; Guterstam ve diğ., 2015; Jacobs ve diğ., 2008; Tabak ve diğ., 2016; Wei ve diğ., 2019)

SAB olan ya da SAB belirtisi gösteren kişilerin, bozukluğun da doğasından kaynaklı olarak bu becerilerinin olumsuz etkilendiği görülmüştür. Atıf yanlılığına yönelik SAB olan ya da SAB belirtisi gösteren kişilerle çok az çalışma yapılmış olmasına rağmen, sonuçlara göre psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylere göre sosyal durumlara karşı daha fazla atıf yanlılığında bulundukları (Rosmarin ve diğ., 2009; Franklin ve diğ., 2005; Stopa ve Clark, 2000) ve hatta panik bozukluk (Rosmarin ve diğ., 2009) gibi diğer anksiyete bozukluklarından (Stopa ve Clark, 2000) da daha fazla atıf yanlılığında bulundukları görülmektedir.

Sosyal anksiyete düzeylerine göre gruplandırarak yapılan karşılaştırma çalışmalarıyla SB becerileri değerlendirilmiştir. Bu çalışmalara göre sosyal anksiyete düzeyi arttıkça SB becerilerindeki bozulmanın da arttığı görülmektedir (örn. Alvi ve diğ., 2020; Ballespi ve diğ., 2019; Tabak ve diğ., 2016; Wei ve diğ., 2019). Ayrıca ülkemizde sosyal anksiyetesi olan kişilerin SB becerileriyle ilgili yapılan çalışmalarda, bu kişilerin zihin kuramı becerisi açısından psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylere göre düşük bir performans gösterdikleri görülürken (Yılmaz, 2016; Uğurpala, 2018), duygu tanıma becerisi açısından bazı çalışmalarda daha iyi performans gösterdikleri (Ermiş ve Kantarcı, 2016; Oğuzhanoğlu ve diğ., 2019), bazılarında da psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylerle aynı düzeyde performans gösterdikleri (Bayraktutan, 2014) bulunmuştur. Bu sonuçlara bakıldığında, duygu tanıma ve zihin kuramı gibi SB beceri alt alanlarının birbiriyle örtüştüğü fakat daha fazla beceriyi içerdiğinin de bir göstergesi olduğu söylenebilir. Sonuç olarak bu çalışmalar ve değerlendirmeler, SAB veya sosyal anksiyete problemi olan kişilerin sosyal dünyayı algılamalarını sağlayan bilişsel süreçlerinin farklı işlediğini göstermektedir.

Anksiyete bozukluklarının eş tanı olarak sıklıkla bir arada görülmesi, çalışmalarda genellenebilirliğini ve çalışmalar arası karşılaştırma yapabilmeyi zorlaştırmaktadır. Ayrıca anksiyete bozuklukları ve SB becerileri arasındaki çalışmaları inceleyen gözden

geçirme makalesinin (Plana ve diğ., 2014) de ortaya koyduğu gibi tek bir bozuklukta veya birincil tanının tespit edildiği ve SB becerilerinin tüm alt alanlarının incelendiği kapsamlı çalışmalar gerekmektedir.

Bazı çalışmalarda elde edilen sonuçlara göre SAB’da görülen sosyal duygu düzensizliğinin (dysregulation of social emotions) de sosyal-bilişsel becerilerdeki bozulmadan kaynaklandığı ortaya konmuştur (Banerjee ve Henderson, 2001; Broeren ve Muris, 2009; Colonna, Nikolic, de Vente ve Bögels, 2017). Yüksek sosyal-bilişsel beceriye sahip olan çocukların başkalarının düşüncelerine dair daha duyarlı olduklarını ve sosyal kaygısının da buna bağlı olarak artabileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Cutting ve Dunn, 2002). Özellikle sosyal anksiyete gibi anksiyete bozukluklarında kişilerin çocukluktan itibaren duygu tanıma gibi sosyal biliş becerilerinde bozulma olduğunu ortaya koyan çalışmalarda vardır (Battaglia ve diğ., 2005; Battaglia ve diğ., 2012). Ayrıca zayıf SB becerilerinin kişilerin genel işlevselliklerini ve yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği bilinmektedir (Maat, Fett, Derks ve Investigators, 2012). Şizofreni hastaları ile yapılmış olan iki çalışmada (Achim, Ouellet, Lavoie, Vallières, Jackson ve Roy, 2013; Aikawa ve diğ., 2018), şizofreniye SAB’ın eşlik etmesinin veya şizofrenide sosyal anksiyete belirtilerinin yüksek olmasının sosyal algı/bilgi gibi bazı SB becerilerinin alt alanlarında daha fazla bozulmaya yol açtığı bilinmektedir. Bu sebeple SAB olan veya SAB belirtilerini gösteren kişilerde SB becerilerini iyileştirmeye/arttırmaya yönelik sosyal biliş eğitimlerinin/müdahalelerinin çok önemli olduğu düşünülmektedir.

I.3. Ruh Sağlığında Teknoloji Kullanımı

Teknolojik gelişmelerin artmasıyla yaşamı kolaylaştıran bilgisayar ve diğer elektronik cihazlar insan yaşamının her alanında fazlasıyla kullanılmaya başlanmıştır. Telefon, bilgisayar, internet, sanal gerçeklik gibi teknolojik araçlardaki gelişmeler aynı zamanda hem sağlık alanını hem de psikoterapi uygulamalarını etkilemiştir. Ayrıca bu gelişmeler ilk olarak insan davranışlarını anlamak için oluşturulmuştur ve insanın psikolojik yapısını, işlevselliğini anlayarak uyumunu arttırmaya çalışan psikoloji bilimiyle de bir araya gelmiştir. Bu etkileşim sonucunda internet sayfaları ve programlar, akıllı telefon uygulamaları, sanal ve artırılmış gerçeklik, bilgisayar veya internet temelli

değerlendirmeler ve psikoterapiler sadece ruh sağlığı açısından değil eğitim, danışmanlık, bilimsel çalışmalar gibi birçok klinik psikoloji alanında günümüzde aktif olarak kullanılan bir araç olmuştur (Göcek-Yorulmaz ve Tokgünaydın-Aritürk, 2017).

Yaklaşık yirmi yıl öncesine kadar bir psikoloğun telefonla kriz anında müdahalede bulunması dışında teknoloji kullanımı çok sınırlıdır ve bu etik ikilemlere yol açması açısından büyük tartışmalara sebep olmuştur (McMinn, Buchanan, Ellens ve Ryan, 1999). Son on yıl içerisinde gerçekleştirilmiş olan çalışmalar incelendiğinde ise, ruh sağlığı için yüz yüze görüşmeyi engelleyebilecek birçok sebepten (ulaşım kolaylığı, salgın hastalıklar gibi) dolayı teknolojinin psikoterapide kullanımının daha fazla dikkat çeken ve tercih edilen bir tedavi yöntemi olarak görüldüğü anlaşılmıştır (Norcross, Pfund ve Prochaska, 2013; Yorulmaz ve diğ., 2018). İlk bilgisayar temelli uygulamalar, 1960 ve 1990'lı yıllar arasındaki terapist yerine geçebilecek bilgisayarlaştırılmış programların oluşturulmasıyla; daha sonraki yıllarda bu bakış açısı değişerek terapistler tarafından terapilerine katkı sağlayabilecek ek bir uygulama olarak kullanıldığı göze çarpmaktadır (Wright ve Wright, 1997). Ruh sağlığı alanındaki teknoloji yardımıyla verilen hizmetler, probleme yönelik internet sitelerinde yer alan bilgilendirmeler gibi pasif müdahalelerden, ruhsal bozukluklar için oluşturulmuş ve yapılandırılmış doğrudan ve aktif müdahalelere kadar çeşitlilik göstermektedir (Piri, 2011).

Teknolojinin ruh sağlığı alanındaki kullanımını ve uygulama alanlarını belirlemek için araştırmacılar teknolojinin farklı özellikleri ele alınarak bazı sınıflandırmalar kullanılmıştır. Örneğin sanal gerçekliğin kullanıldığı uygulamalar ayrı bir grubu meydana getirirken akıllı telefon kullanımı, bilgisayar temelli uygulamalar ve internet temelli uygulamalar da bazı ölçütlere göre birbirinden ayrılmaktadır. Sanal gerçeklik, sosyal paylaşım siteleri ve akıllı telefon uygulamaları da bir psikoterapi veya müdahale yöntemi olarak yer almasına rağmen bilgisayar ve internet temelli uygulamalar daha sık kullanılmaktadır. Genel olarak bu uygulamaların amacı, internet ve teknoloji aracılığıyla bilgilendirmek, farkındalığı artırmak ve böylece kişilerde olumlu yönde bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak değişim meydana getirmektir. Belirli bir oranda otomatik veya ihtiyaç odaklı geri bildirim sağlanması, bir bilgilendirme ve psikoeğitim içermesi, interaktif aktivitelerin yer alması bu uygulamaların genel özelliklerini oluşturmaktadır. Bu uygulamaların sınıflandırılmasında programın içeriği, hangi çeşit materyal

kullanıldığı (yazılı metin, ses, video, resim gibi), interaktif bir içeriğe sahip olup olmayışı ve en önemlisi de terapist ile danışan arasındaki iletişimin miktarı belirleyici ölçüt olarak kullanılmaktadır (Barak, Klein ve Proudfoot, 2009). Alan yazındaki tanımlamalar ve sınıflandırmalarda bir karmaşıklık olsa da, bu uygulamalar en temel şekliyle bilgisayar ve internet temelli uygulamalar olarak ele alınmaktadır. *Bilgisayar temelli psikoterapiler*, bilgisayar, tablet, akıllı telefon, CD, DVD gibi teknolojik araçların kullanıldığı ve içeriğinde yapılandırılmış psikoterapi tekniklerinin yer aldığı terapi programlarının olduğu uygulamalar olarak tanımlanmaktadır (Marks, Cavanagh ve Gega, 2007). Bilgisayarların hayatımıza girmesinden sonra internet de yaşamımıza dahil olarak bilgisayar temelli terapi uygulamalarının internet ortamına taşınmasını sağlamıştır.

İnternet temelli psikoterapiler, e-posta gibi internet aracılığıyla belli bir oranda eş zamanlı ya da eş zamanlı olmadan, terapist ile danışan arasındaki iletişimin veya terapist tarafından müdahalenin var olduğu yapılandırılmış psikoterapi programlarının uygulandığı yöntemler olarak tanımlanmaktadır (Rochlen, Zack, Speyer, 2004; Abbott, Klein, Ciechomski, 2008). E-posta eş zamanlı olmayan terapist ve danışan iletişimini sağlayan yöntemlerken, karşılıklı mesajlaşma, video konferans veya çevrimiçi canlı görüşmeler eş zamanlı iletişim yöntemlerine örnek olarak verilebilmektedir (Gainsbury ve Blaszczynski, 2011). Ayrıca, Andersson (2014) BDT programları için yapmış olduğu sınıflandırmada internet temelli müdahale programlarını da üçe ayırmaktadır; internet tabanlı eğitim sayfaları, internet temelli kendine yardım programları ve terapist destekli terapötik müdahaleler şeklindedir. Bu sınıflandırmalar ve tanımlamalar ne kadar farklılaşsa da bu internet sitesi ve uygulamalarının doğru bilgi içermesi gibi konularda dikkatli olması gerektiği gerçeğini değiştirmemektedir.

Günümüzde var olan farklı internet sitesi veya uygulamaları, tedavi amacının yanında bir önleyici müdahale olarak da kişilere fayda sağlamaktadır (Andersson, 2014; Christensen ve diğ., 2006). Kişiler bu internet sitesi ve uygulamaları bilgi edinmek veya tedavi arayışı içerisindeyken yardım almak amacıyla kullanabilmektedir. Farklı sınıflandırmalar ile ele alınsa da kişilerin ruh sağlığı alanında faydalanmasını sağlayan bu yöntemler, alan yazında yer alan bilimsel araştırmalar ile gelecek çalışmaları da etkilemektedir. Sonraki başlıklar ile yüz yüze olmayan psikoterapi yöntemleri,

örnekleriyle ayrıntılı şekilde ele alınacak ve bu tez çalışmasında yer alan müdahale programlarının kullanıldığı benzer çalışmalara yer verilecektir.

I.3.1. İnternet Temelli Uygulamalar/Müdahaleler

Geleneksel yüz yüze psikoterapilere bir alternatif olarak internet/bilgisayar temelli uygulamalar günümüzde sıklıkla kullanılan yöntemler haline gelmiştir. Her uygulama gibi avantaj ve dezavantajlarıyla ruh sağlığı alanındaki tartışmaları da beraberinde getiren bu yöntemler, farklı uygulama şekilleri ile kendi içerisinde ayrılmaktadırlar. Bu uygulamalardan birisi olarak internet temelli psikoterapiler, terapistlerin psikoterapi süreci içerisindeki katılımlarına göre terapist danışmanlığında psikoterapi ve kendi kendine psikoterapi olarak iki alt uygulama türüne ayrılmaktadır. *İnternet temelli terapist danışmanlığında psikoterapi*, yapılandırılmış video, ses kaydı veya akıllı telefon uygulamaları gibi çeşitli formatlarda terapi ya da kendine yardım materyalinin bir terapist desteğiyle internet üzerinden danışanlara uygulanması şeklinde tanımlanmaktadır (Johansson, Frederick ve Andersson, 2013). Andersson ve diğerlerine (2008) göre, eş zamanlı olan ya da olmayan şekilde terapist tarafından danışanların sorularının cevaplandığı, geri bildirim verilen ve internet üzerinden interaktif iletişim sağlayan bir uygulamadır.

İnternet temelli kendi kendine müdahale uygulamaları ise, internet aracılığıyla yapılandırılmış materyallerin (metin, ses kaydı veya video) interaktif bir şekilde yazılım programları üzerinden etkileşimsel egzersizler ile danışana sunulduğu uygulamalar olarak tanımlanmaktadır (Barak ve Grohol, 2011). Bu uygulamalar odak noktasında yer alan sorunun doğası ve yapısı hakkında bilgi içererek psikoeğitim amaçlı internet sitelerine benzese de etkileşimsel olarak kullanıcıların aktif katılımı, soruna ya da duruma yönelik bireysel olarak odaklanması açısından farklılaşmaktadır. Ayrıca, bu kendi kendine müdahale uygulamaları, temel olarak bir kuramsal bakış açısına sahip olarak yapılandırılmakta ve terapist tarafından belli miktarda geri bildirim sağlanmaktadır (Barak ve diğ., 2009).

Teknolojik araçların kullanımı psikolojik değerlendirme, psikoterapi ve müdahale uygulamalarında önemli yenilikler sağlamıştır ve yüz yüze uygulamalar gibi önemli avantajları bulunmaktadır. Ruhsal rahatsızlıkların artışı ile tedavi ihtiyacı ve arayışında da artış görülmüştür. Bu açıdan internet veya bilgisayar temelli uygulamaların en büyük

avantajı ruh sağığı hizmetlerine ulaşım imkanı olmayan kişiler için tedavi imkanı sağlayarak daha geniş kitlelere ulaşması olmuştur. Fiziksel olarak ulaşım imkanları zor olan yerlerde yaşayan kişiler için işlevsel olması, sürekli seyahat halinde olan veya fiziksel olarak engelli olan kişiler ve bakım verenler, hatta agorafobi gibi evden çıkma konusunda korku ve kaygı yaşayan bireyler için tedaviye ulaşım kolaylığı sağlaması ve tedavi motivasyonlarını da arttırması açısından avantajlıdır (Rochlen ve diğ., 2004; Tillfors ve diğ., 2008). Ayrıca, tedavi arayışında bazı bireyler etiketlenme korkusu yaşamaktadırlar ve bu korku onların tedavi arayışlarını da engellemektedir (Klein ve diğ., 2009; Ventura, Wilson, Wood ve Hellemann, 2013).

İnternet üzerinden kimlik bilgilerinin gizli tutulabilme imkanı, tedavi arayışının internet üzerinden sağlanmasını da kolaylaştıran ve arttıran bir etken olmuştur (Gega, Marks ve Mataix-Cols, 2004). Sosyal anksiyete gibi bazı ruhsal bozukluklarda psikoterapi süreci, kaygı düzeylerinde artışa sebep olduğu için yüz yüze konuşmak zor ve utandırıcı olarak görülmektedir. Bu nedenle yüz yüze olmayan bu yöntemlerin bu tür bozukluklar için daha etkili olduğu öne sürülmektedir. Ayrıca, bu uygulamaların danışanların tedaviye katılımını ve ödev uyumunu arttırma konusunda onları motive edebileceği de düşünülmektedir. Bu tür avantajların aynı zamanda terapistlerin işini de kolaylaştıracağına inanılmaktadır (Ghosh, Marks ve Carr, 1988; Newman, 2004).

Çocuk ve ergenler gibi gruplarda bu tür uygulamaların istendik davranış ve becerilerin kazandırılmasında interaktif ve eğlenceli yöntemler sunarak, bu bireylerin tedaviye katılımlarını arttırması yine avantajlarından bir diğeridir (Lindhiem, Bennett, Rosen ve Silk, 2015). Bu uygulamalarda, mesajlaşma, e-posta gibi iletişim araçlarıyla terapistle daha kolay ulaşım imkanı ve seanslar arasında da ulaşarak danışma imkanı sağlaması, terapist ile daha sık iletişim kurma imkanı sunması ve yüz yüze olan geleneksel terapi yöntemlerine göre maddi açıdan daha ekonomik olması (Christensen, Batterham ve Callear, 2014) şeklinde avantajlarından bahsedilebilir.

Uygulamalar içerisinde yer alan yazılı materyallerin, uzun süre saklanması ve katılımcılar tarafından istedikleri zaman tekrar materyalleri gözden geçirebilme imkânı sağlaması yine önemli avantajlarından birisidir (Rochlen ve diğ., 2004). Hatta, uygulamalar içerisinde yer alan materyaller sadece sözel veya yazılı olarak değil, çeşitli

görsellerle de zenginleştirilerek sunulmaktadır (Ritterband, Gonder-Frederick, Cox, Clifton, West ve Borowitz, 2003). Bilgi içeren internet sayfaları ve sosyal paylaşım siteleri de ücretsiz şekilde ve daha kolay ulaşım imkânı ile sağlık alanında da fayda sağlamaktadır. Psikoterapi gibi psikolojik müdahalelerde teknoloji kullanımının birçok avantajı olduğunu söyleyebiliriz; fakat her uygulamada olduğu gibi yüz yüze uygulamalara alternatif olarak oluşturulan, umut veren bu müdahale yöntemleri hakkında hem terapistler hem de danışanlar açısından bazı dezavantajları da bulunmaktadır. Bu dezavantajlarda ruhsal bozuklukların tedavisinde hem araştırmacılar hem de terapistler arasında tartışmalara sebep olmaktadır.

Öncelikle danışan ve terapist arasındaki geleneksel terapötik ilişkinin kurulamıyor olması en büyük dezavantaj olarak görülmektedir (Spek, Cuijpers, Nyklícek, Riper, Keyzer ve Pop, 2007). Geleneksel terapilerin aksine, terapist ve danışan arasında terapi anlaşması (terapi kontratı) yapmanın ve danışanın terapiye uyumunun zor olacağı ileri sürülmektedir. Buna bağlı olarak da terapiye bağlılığının düşmesiyle tedaviyi bırakma olasılığının artacağı savunulmaktadır. Ayrıca, yüz yüze olmayan bu uygulamaların, danışan ile daha iyi terapötik ilişki kurmayı sağlayan vücut dili gibi sözel olmayan ipuçlarını yakalamayı engellediği (Amichai-Hamburger, Klomek, Friedman, Zuckerman ve Shani-Sherman, 2014; Przeworski ve Newman, 2006) ve danışana özel bireyselleşmiş program oluşturmayı güçleştirdiği (Wald ve Taylor, 2003) bilinmektedir.

Bir etik sorun olarak en çok dikkat edilmesi gereken konu olan *gizlilik* ve yasal düzenlemeler, bu uygulamalardaki etik zorluklardandır ve internet temelli terapi ve değerlendirmeler hakkında hala tartışma konusudur. Ayrıca, yüz yüze olmayan bu müdahalelerde intihar gibi önemli kriz durumlarının nasıl fark edilip, müdahale edileceği gibi konuları planlama zorluğu, internet üzerinden değerlendirmelerde yanlış tanılama, ikincil tanıları değerlendirme zorluğu ve uygun olmayan tedavi seçimlerinin olumsuz suçlara sebep olması yine dezavantajlarındandır (Ritterband ve diğ., 2003). Bu yüzden, avantajlarına rağmen hala yüz yüze psikoterapinin veya müdahalenin uygun olduğu danışanlar veya ruhsal bozukluklar (intihar girişimi, ağır travmatik yaşantılar gibi) olmaya devam edecektir (Andersson, 2010). Bu tür uygulamalarda ciddi psikiyatrik sorunlar gözden kaçırılabilceği gibi kolay erişime sahip olmasıyla daha hafif düzeyde

psikiyatrik sorunlara yönelik önleyici ve ücretsiz bir seçenek olabileceği de düşünülmektedir. Yukarıdaki dezavantajlara ek olarak bazı psikiyatrik bozuklukların tedavisinde en çok kullanılan maruz bırakma uygulamalarını, yüz yüze olmayan bu yöntemler ile yönetmenin ve doğrudan geri bildirim vererek müdahale etmenin mümkün olmaması, standart bir uygulamaya sahip olduğu için danışana ihtiyacından az veya fazla müdahalede bulunulması ve danışana özgü bir uygulama olmaması açısından önemli dezavantajlar dikkat çekmektedir (Andersson, 2014).

Terapistler açısından dezavantajlarına bakıldığında ise, ilk olarak internet veya bilgisayar temelli uygulamaların aynı zamanda danışanların bilgisayar kullanma becerisini de gerektirmesidir. Bu yüzden bu uygulamalar her eğitim düzeyine ve her yaş grubuna uygun olmaması, katılımcıların kültürel yapısı ve teknoloji deneyimlerinin tedavi sürecini etkilemesi açısından dezavantajlar ortaya çıkarmaktadır (Andersson, 2009; Andersson ve Titov, 2014). Ayrıca, terapistlerin bu yüz yüze olmayan uygulamaların kullanımı konusunda gizlilik dışında en büyük etik sorunlardan bir diğeri de *yetkinlik* olarak karşımıza çıkmaktadır (APA, 2013). Eğitim ve rehberlik gerektiren bu uygulamalar, sanal gerçeklik gibi bazı teknolojik araçların terapi alanında kullanımı ile yazılım ve donanım bilgisi ya da desteği gerektirmesi açısından maliyetli hale gelmektedir (Bush, 2008). Bir diğer dezavantajı da yüz yüze olmayan uygulamalarda genellikle terapist ile iletişimin/etkileşimin eş zamanlı olmayan e-posta, mesajlaşma gibi yöntemler kullanılarak sağlanmasıdır. Bu iletişim yöntemlerinde terapistin cevap vermesi, danışanın düşünmesi ve süreci içselleştirmesi açısından yararlı olurken, aynı zamanda geçen bekleme süresi içerisinde kaygısının artmasına neden olacağı için zararlı görülmektedir (Childress, 2000; Rochlen ve diğ., 2004).

Teknolojik gelişmeler psikoloji alanında önemli bilgi kaynağı olan öz bildirim ölçekleri ve değerlendirme yöntemlerinin kullanımında da büyük değişiklikler meydana getirmiştir. Uygulama, puanlama ve değerlendirme süreci açısından bilgisayar programları aracılığıyla büyük kolaylıklar sağlanmıştır. Soruların bilgisayar ortamında görülmesi ve aynı yolla kaydedilmesi hem ekonomik ve hem de çevre dostu bir yaklaşım olması (Hertel, Naumann, Konrad ve Batinic, 2002), doğrudan temas kurulmaması, değerlendirilme kaygısını azaltması, değerlendirilen kişilerin mahremiyet algısını

arttırması, sosyal beğenirliğin olumsuz etkisini görece azaltması açısından avantajlı görülmektedir (Erdman, Klein ve Greist, 1985). Ayrıca bazı uygulamalar aracılığıyla da anlık geri bildirimlerin sağlanabiliyor olması, akıllı telefon uygulamaları sayesinde belirli an ve duruma ilişkin duygu, düşünce ve davranışların anlık kaydedilmesi ve ölçülebilmesine izin vermesi, kullanım rahatlığı sağlaması, maddi olarak uygun olması açısından son yıllarda sıklıkla kullanıldıkları bilinmektedir (Kuntsche ve Labhart, 2013).

Andersson (2014), öz bildirim ölççeklerinin internet veya bilgisayar ortamından elde edilebilecek değerlendirme yöntemleri olduğunu vurgularken, aynı zamanda veri güvenliği, tanı koymak için yetersiz olması gibi konulara dikkat edilmesi hususunda özellikle uyarılmaktadır. Elbette avantaj ve dezavantajları konusunda yaşanan tartışmaların net bir sonuca varamayacağı ve tartışmaların devam edeceği bilinmektedir. Değerlendirme sırasında doğrudan temas kurulmuyor olması, sözel olmayan verilerin kaybı nedeniyle eleştirilmesine rağmen, bir kişi karşısında değerlendirilme kaygısını azaltması, değerlendirilenlerin mahremiyet duygusunu artırması ve sosyal beğenirliği görece azaltması açısından avantajlarının, internet temelli uygulamaların kullanımını arttırdığı görülmektedir.

Son yıllarda internet temelli uygulama çalışmalarında artış olduğu ve olumlu sonuçların elde edildiği görülmüştür. Ayrıca terapistlerin katılım düzeyleri de bu tür yaklaşımlarda dikkat edilen konular arasındadır. Spek ve diğerlerinin (2007) yapmış oldukları meta analiz çalışmasına göre terapistlerin destek vermiş oldukları internet temelli uygulamalar hiç destek verilmeyen çalışmalara göre daha etkili bulunmuştur (Andersson ve Cuijpers, 2009; Palmqvist, Carlbring ve Andersson, 2007). Ayrıca, aynı çalışmada terapist desteğinin olmamasının katılımcıların çalışmayı bırakma oranını da arttırdığı görülmüştür. Bu sonuçların aksine, uygulamalarda terapist desteği olmasa da tedavide etkili bulunan çalışmalar da vardır (örn. O’Kearney, Kang, Christensen ve Griffiths, 2009). Çalışma sonuçlarının bulguları, otomatik geri bildirim sağlayan uygulamalardan, daha fazla terapist ve danışan arasındaki iletişimin/etkileşimin arttırıldığı uygulamalara doğru bir değişimi ortaya koymaktadır (Carlbring, Ekselius ve Anderson, 2003).

Teknolojik gelişmeler ile ruh sağlığı alanında kullanılmaya başlanan internet ve bilgisayar temelli psikoterapilerin ilk zamanlarında özellikle yapılandırılmış Bilişsel

Davranışçı Terapi formatında çalışmalar yapıldığı ve son yıllarda da internet temelli BDT (İBDT-İnternet Bilişsel Davranışçı Terapi)'nin sıklıkla çalışıldığı görülmektedir. Çalışmalar incelendiğinde, panik bozukluk, madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı, sosyal anksiyete gibi birçok farklı psikopatolojinin tedavisine yönelikte programlar geliştirildiği ve etkililik çalışmalarının yapılmış olduğu göze çarpmaktadır (Andrews, Cuijpers, Craske, McEvoy ve Titov, 2010; Kiluk ve diğ., 2011). Hatta, depresyon ve anksiyete bozukluklarında internet temelli BDT'nin etkili bir tedavi yöntemi olduğunu gösteren meta analiz çalışmaları yapılmıştır (Arnberg, Linton, Hultcrantz, Heintz ve Jonsson, 2014). Bunun yanı sıra, BDT dışında psikodinamik yaklaşım (Johansson ve diğ., 2013), bilinçli farkındalık (Boettcher ve diğ., 2014) gibi diğer terapi yaklaşımları içinde internet destekli uygulamaların geliştirildiği görülmektedir.

Birçok farklı ruhsal sorunla yapılan çalışma sonuçlarına göre, terapist desteği sağlayan internet temelli uygulamaların etkili ve uygulanabilir olduğu bulunmuştur. İnternet temelli psikoterapi uygulaması ile gerçekleştirilmiş güncel çalışmalara sosyal anksiyete bozukluğu (örn. Hedman ve diğ., 2011; Williams, O'Moore, Mason, Andrews, 2014), yaygın kaygı bozukluğu (örn. Paxling, ve diğ., 2013), yeme bozuklukları (örn. Sánchez-Ortiz ve diğ., 2011), panik bozukluk (örn. Bergström ve diğ., 2010) ve bipolar bozukluk (örn. Holländare, Eriksson, Lövgren, Humble ve Boersma, 2015) için geliştirilmiş programlar örnek verilebilir. Alan yazındaki çalışmalar, herhangi bir tedavi uygulanmayan kontrol gruplarına göre internet temelli programlara dahil olan bireylerin iyileşme gösterdiğini (örn. Berger, Hohl ve Caspar, 2009; Biagianti ve diğ., 2016) ve internet temelli programların da yüz yüze terapiler kadar etkili olduğunu (Andrews, Cuijpers, Craske, McEvoy ve Titov, 2010) ortaya koymaktadır.

Günümüzde sağlık (ruhsal ve fiziksel) alanında yardım almak ve bilgi sağlamak için kullanılan birçok bilgisayar programı ve internet sitesi bulunmaktadır. Araştırmacılar tarafından kullanıcılara güvenilir bilgi ve uygulamalar sağlamak adına etkililik çalışmaları yapılan ve kanıta dayandırılan bilgisayar programı ve internet sayfaları yaygınlaştırılmaya/kullanıma açılmaya çalışılsa da hala etkililik çalışmaları yapılmamış olanlar da bulunmaktadır (Car, Lang, Colledge, Ung ve Maieed, 2011; Ferreira, Traeger, Machado, O'Keeffe ve Maher, 2019; Fox, 2006; Pew İnternet and American Life Project).

Ülkemizde internet ve bilgisayar temelli psikoterapi uygulamaları gibi teknolojik araçların kullanıldığı çalışmalar çok az sayıda yer almaktadır (örn. İnce, Cuijpers, van't Hof, van Ballegooijen, Christensen ve Riper, 2013; Piri, 2011; Göcek-Yorulmaz, 2020). Terapistler bu uzaktan psikolojik müdahale yöntemlerini kullanırken yetkinlik, bilgi gizliliği ve kişisel verilerin korunması, bilgilendirilmiş onam gibi birçok önemli faktöre dikkat etmelidir. Bu yöntemlerin kullanımı beraberinde dikkat edilmesi gereken konuları ve gerekli yönetmelikler ile hakların korunmasını getirmektedir. Uzmanlar tarafından uygulayıcı klinisyenler için oluşturulmuş olan ruhsal ve fiziksel sağlık alanlarının yönetmeliklerinden veya kılavuzlarından faydalanılmaktadır (APA, 2013; Çevirimiçi Psikolojik Müdahale ve Uygulamalar için Telepsikoloji Kılavuzu, Yorulmaz, Derin, Yorulmaz, Gültekin ve Baş, 2020; Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği, 2018 gibi).

Yüz yüze olmayan bu uygulamaların dezavantajlarına ve alan yazında yer alan endişelere/tartışmalara rağmen, aynı zamanda ruh sağlığı alanındaki kullanımının etkili ve işlevsel olduğu görülmektedir. Özellikle son yıllarda 2019 yılının son aylarında ortaya çıkarak tüm dünyayı etkisi altına almış olan COVID-19 salgını, tüm yüz yüze iletişim gerektiren alanları etkilediği gibi psikolojik müdahale sürecini de olumsuz etkilemiştir. Geleneksel yüz yüze uygulama yapmak imkansız hale geldiği zamanda, teknolojinin bu ihtiyacı karşılaması ile terapist ve danışanlar tarafından çevrim içi görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yaklaşık bir yıldan uzun bir süredir etkisini sürdüren bu salgın hem ruh sağlığı alanında yardım alma ihtiyacını ve talebini artırmıştır hem de teknolojik araçların sağlamış olduğu kolaylıklar sayesinde terapist ve danışanlar tarafından tercih edilir hale gelmiştir.

Sonuç olarak, internet temelli uygulamalarda değerlendirme güçlüğüne olmasa, uygun örneklemi oluşturma sorunu, hatalı tanı koyma, değerlendirme sonuçlarının gizliliğinin korunması ve kötüye kullanımının engellenmesi şeklindeki tüm ciddi dezavantaj ve sınırlılıklarına rağmen teknolojik araçların aktif olarak kullanıldığı, bu uygulamaların avantajları ve günümüzde yaşanan salgın durumu düşünüldüğünde geleneksel yüz yüze psikoterapilere bir alternatif olarak kullanılmakta olduğu ve kullanımının da giderek artış gösterdiği düşünülmektedir. Var olan bu değişim süreci, ülkemizdeki ruh sağlığına erişimde yaşanan zorluklar ve bu uygulamalar için kanıt

temelli yaklaşımlara ve etkililik çalışmalarına, bu uygulamaların geliştirilip yaygınlaştırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada sosyal biliş becerilerinin geliştirilmesine yönelik oluşturulan internet destekli bir müdahale programının SB alanında sorun yaşadığı bilinen SAB olan kişiler üzerindeki etkisinin incelenmesini amaçlayan bu çalışma için şu ana kadar internet temelli müdahalelerin temel özelliklerine, avantaj ve dezavantajlarına, farklı kuramsal yaklaşımlardaki kullanımlarına ve farklı psikiyatrik bozukluklardaki kullanımlarına değinilmiştir.

Çalışmalarda, SAB tanısı alan veya belirtisi gösteren kişilerde SB becerilerinin geliştirilmesi üzerine yapılmış, özellikle internet veya bilgisayar temelli uygulamaların olmadığı görülmüştür. Bu tez çalışması bir internet temelli psikoterapi müdahalesi değildir. Ancak, SAB'a ilişkin internet temelli psikoterapi uygulamalarını görmek için bundan sonraki bölümde SAB tedavisinde kullanılmış internet temelli örnek çalışmalara yer verilmiştir. Ayrıca, internet temelli SB eğitim müdahalelerini ve uygulama sürecini görebilmek için de farklı psikiyatrik bozukluklardaki etkililik çalışmaları ileriki bölümlerde ayrı başlık altında ele alınmıştır. Bu çalışma için oluşturulmuş olan müdahale programı alan yazındaki çalışmalarda çevrimiçi sosyal biliş eğitim (*online social cognition training intervention*) müdahalesi olarak yer almış olsa da (Nahum ve diğ., 2014), bu tez çalışmasında kavramsal sınıflandırmasından faydalanılarak internet temelli sosyal biliş eğitim (İTSBE) müdahalesi olarak adlandırılmıştır.

I.3.2. SAB'da İnternet Temelli Müdahale Programlarının Kullanımı ve Etkililiği

Sosyal anksiyetenin, kişilerin hayatlarının birçok alanını olumsuz etkileyerek işlevselliklerini bozduğu bilinmektedir. Sosyal anksiyete, çocukluk gibi çok küçük yaşlarda ortaya çıkabilmesinin yanı sıra, kronik bir yapı sergileyebildiği ve SAB olan kişilerin tedavi arayışlarının daha az olduğu da bilinmektedir (Ruscio ve diğ., 2008). Ayrıca, bozukluk birçok farklı bozukluğa da eşlik ederek, eşlik ettiği bozukluğun seyrini olumsuz etkilemektedir (Achim ve diğ., 2013; Aikawa ve diğ., 2018). Bu yüzden ruh sağlığı açısından SAB'ın tedavisi önem kazanmaktadır. Sosyal anksiyetesi olan kişiler, bozukluğun doğası itibarıyla utanç (Andersson, 2016), yargılanma, yüksek kaygı ve etiketlenme korkusu gibi kaygılarından dolayı geleneksel yüz yüze psikoterapide zorluk yaşamalarına, hatta tedavi arayışından kaçınmalarına sebep olmaktadır. Bu kişilerin

geleneksel tedavilerdence çevrimiçi veya internet temelli uzaktan tedavilere başlama konusunda daha çok motivasyon ve istekleri olduğu belirtilmektedir (Botella ve diğ., 2010; Heimberg, 2001; Keller, 2003). Bu bilgilerin aksine, videokonferans gibi yoğun sosyal iletişime maruz bırakan terapist destekli kendine yardım psikoterapi programlarında da sosyal anksiyetesi olan kişilerin tedavi devamlılığı sağladığı veya kazanımlarının olumsuz etkilenmediğinin görüldüğü çalışmalar da bulunmaktadır (Gershkovich, Herbert, Forman ve Glassman, 2016). Bilgisayar ve internet temelli psikoterapi programları bu bireyler için kişisel alanlarını koruyarak kendi hızlarında gelişim sağlamalarını kolaylaştırmaktadır.

SAB'ın geleneksel yüz yüze olmayan psikoterapi uygulamalarına yönelik çalışmalar incelendiğinde, BDT'nin, SAB için güçlü bir tedavi yöntemi olduğu araştırmalar tarafından (Cuijpers ve diğ., 2013) ortaya konduğu gibi, en sık internet temelli tedavi yöntemi olarak da BDT'nin kullanıldığı (örn. Mathiasen, Riper, Holger Ehlers, Valentin ve Rosenberg, 2016) görülmektedir (Kampmann, Emmelkamp ve Morina, 2016; Gou ve diğ., 2020). Ayrıca, internet temelli BDT'nin yüz yüze BDT terapisi kadar etkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Andersson, Cuijpers, Carlbring, Riper ve Hedman, 2014). SAB için oluşturulmuş internet temelli BDT dışında, internet temelli yorumlama yanlılığı eğitimi (örn. Cogle ve diğ., 2020), internet temelli dikkat yanlılığı eğitimi (örn. Carleton ve diğ., 2015), internet temelli psikodinamik terapi (Lindgaard, Hesslow, Nilsson, Johansson, Carlbring, Lilliengren ve Andersson, 2020), internet temelli terapist danışmanlığında kabul temelli BDT (Gershkovich, Herbert, Forman ve Glassman, 2016), internet temelli kendine yardım programları (örn. Boettcher, Hasselrot, Sund, Andersson ve Carlbring, 2014; Botella ve diğ., 2010; Kahlke ve diğ., 2019), akıllı telefon uygulamaları (örn. Boettcher ve diğ., 2018), internet temelli Kabul ve Kararlılık Terapisi (örn. Ivanova ve diğ., 2016) gibi yapılandırılmış farklı müdahalelerin olduğu görülmüştür. SAB için gerçekleştirilmiş bu çalışmalarda kullanılan uzaktan tedavi yöntemlerinin geleneksel yüz yüze terapiler kadar etkili olduklarını gösteren (Andrews, Davies ve Titov, 2011; Hedman ve diğ., 2011) ve klinisyen rehberliği olmayan kendine yardım programlarıyla da SAB olan kişilerde büyük gelişme görüldüğünü gösteren çalışmalar da (Berger, Hämmerli, Gubser, Andersson ve Caspar, 2011; Botella ve diğ., 2010; Furmark ve diğ., 2009) bulunmaktadır. Bu

müdahaleler SAB olan kişiler için gerçek hayatta sosyal iletişime maruz kalma durumunda bilgi ve destek sağlayarak, psikolojik destek almalarını kolaylaştırmaktadır (Olf, 2015; Proudfoot ve diğ., 2013).

Bazı araştırmacılara göre, sosyal anksiyetesi olan kişilere mesafeli iletişim imkanı sunan internet temelli tedavilerin, tedavi sürecinde kaçınma davranışını teşvik edebilecek bir kaygı durumu oluşturmamasının sonucunda, kişilerin bu durumu genelleyerek gerçek hayattaki yüz yüze iletişim gerektiren durumlardan da kaçınma davranışını azaltacağı öne sürülmektedir (Bottcher, Carlbring, Renneberg ve Berger, 2013). Sosyal anksiyetesi olan kişiler için, bu tedavi yöntemlerinin tedavi talebini artıracak gibi, tedavi koşullarını kolaylaştırarak kaygı ve kaçınma davranışını azalttığı da görülmektedir.

Sosyal biliş veya ZK becerileri, aynı zamanda bilişsel beceriler olarak yorum yanlılığı, bilişsel yanlılık gibi becerileri de içermektedir. Bu yanlılıklar sosyal bilişsel bozuklukları anlamak için oldukça önemlidir (Moritz ve Woodward, 2007). Daha önce de bahsedildiği gibi bu kişiler için farklı yaklaşımlar çerçevesinde oluşturulmuş internet temelli tedaviler olmasına rağmen, sosyal biliş becerilerinin gelişimi için oluşturulmuş bir program veya çalışmaya rastlanmamıştır.

Sosyal biliş sağaltım müdahalelerini ele alan bir meta analiz çalışmasında (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019), sosyal anksiyete bozukluğu için oluşturulmuş internet temelli yorum yanlılığı ile bilişsel yanlılık müdahalelerinin yer aldığı iki çalışma incelenmiştir (Nowakowski, Antony ve Koerner, 2015; Sportel, de Hullu, de Jong ve Nauta, 2013). Bu çalışmaların ilkinde, internet temelli yorum yanlılığı (*interpretation biases*) müdahalesi ele alınmıştır. Çalışmada katılımcılar DSM-IV'e göre yapılandırılmış bir klinik görüşme olan SCID görüşmesi ve sosyal anksiyete için oluşturulmuş birden fazla ölçüm aracı ile değerlendirilerek seçkisiz olarak üç farklı gruba (yorumlama eğitimi, bilişsel yeniden yapılandırma, kontrol grubu) atanmıştır. Yorumlama eğitimi (*interpretation training*) ve bilişsel yeniden yapılandırma grupları laboratuvar ortamında sosyal senaryolardan oluşturulmuş ve geribildirim sağlayan bilgisayar temelli eğitimler almışlardır. Yorumlama eğitimi alan katılımcıların eğitim sonrası değerlendirme ölçümlerindeki belirsiz sosyal durumları daha fazla olumlu değerlendirme becerisi kazanmış oldukları görülmüştür. Bu yorumlama yanlılığını düzenleyen eğitim işlemi ile çalışmada amaçlandığı gibi, SAB olan kişilerin yorumlama yanlılıkları örtük bir düzeyde

olumlu şekilde değiştirilmiştir. Bilişsel yeniden yapılandırma eğitim işleminde yer alan katılımcılarda ise, yorumlama yanlışlıkları üzerinde anlamlı düzeyde bir değişiklik meydana gelmemiştir. Ayrıca, çalışma sonuçlarında konuşma görevi gibi performans sergilemeyi gerektiren ölçümlerde gruplar arası fark bulunmaması, eğitimler sonucunda gerçekleşen bilişsel becerilerdeki gelişimin genellenerek bir stresöre karşı aktif hale gelmediğini göstermiştir (Nowakowski ve diğ., 2015).

Mackintosh, Mathews, Eckstein ve Hoppitt (2013) tarafından, eğitim etkisinin davranışsal görevlere genellenebilmesi için, eğitim içeriğindeki senaryoların katılımcıların problem yaşadıkları korku uyandıran deneyimleriyle ilişkili olmasının gerektiği öne sürülmüştür. İkinci çalışmanın (Sportel, de Hullu, de Jong ve Nauta, 2013), 13-15 yaş arası ergenler ile gerçekleştirilmiş olması ve bu tez çalışmasının ise yetişkin örneklem grubu (18-65 yaş arası) ile gerçekleştirilmiş olmasından dolayı ikinci çalışma burada incelenmemiştir.

Bu çalışmanın amacı, sosyal biliş becerilerinde bozulma olduğu bilinen sosyal anksiyete belirtisi gösteren kişilerin internet temelli bir müdahale sonucunda nasıl gelişim göstereceklerinin incelenmesi olduğundan dolayı bundan sonraki bölümde internet temelli sosyal biliş beceri eğitimleri ve etkililik çalışmaları incelenecektir.

I.3.3. İnternet Temelli Sosyal Biliş Müdahalelerinin Etkililiği

Sosyal bilişsel bilginin algılanması ve işlenmesi, aynı zamanda kişiler arası iletişim/etkileşim ve toplumsal olarak işlevselliğin sağlanması için önem taşımaktadır. Bu yüzden bu alanda gerçekleştirilecek olan sağaltım çalışmaları ve tedaviler, psikiyatrik bozukluğu olan kişilerin sosyal ve mesleki işlevselliğini artırarak, bozukluklara bağlı yıkımı da azaltacağı ve kişilerin hem tedavi sürecini hem de yaşam kalitesini daha da artıracığı düşünülmektedir (Kocagöz, 2019). Sosyal biliş becerilerini geliştirmek için grup terapisi, bireysel terapi veya son zamanlarda sık olarak kullanılan bilgisayar ve internet temelli uygulamalar gibi birçok farklı müdahale yönteminin kullanıldığı görülmektedir (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019). Güncel bir meta-analiz çalışmasının sonuçlarına (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019) göre, son yıllarda farmakolojik tedavilerdeki yetersizlik sebebiyle, özellikle sosyal ve duygusal becerilerde bozulma yaşayan psikiyatrik bozukluklarda sosyal biliş becerilerinin çok çalışıldığı ve bu becerilerin

sağaltımı için farmakolojik olmayan yaklaşımlara artan bir ilginin olduğu görülmektedir. Teknolojik gelişmeler sosyal biliş sağaltım yöntemlerini de etkileyerek internet temelli bilişsel müdahale programlarının kullanımını ve etkililik çalışmalarını da artırmıştır (bkz. Tablo 4). Bu tedavi yaklaşımının, otizm spektrum bozukluğu (örn. Kandalaft, Didehbani, Krawczyk, Allen ve Chapman, 2013), asperger bozukluk (örn. Lacava, Golan, Baron-Cohen ve Smith Myles, 2007), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (Bigorra, Garolera, Guijarro ve Hervás, 2016) gibi gelişimsel bozuklukların yanında şizofreni (örn. Bryne, Pan, McCabe, Mellor ve Xu, 2015), bipolar bozukluk (örn. Cardoner ve diğ., 2017), travmatik beyin hasarı (örn. Neumann, Babbage, Zupan ve Willer, 2015), yüz tanıma bozukluğu (örn. DeGutis, DeNicola, Zink, McGlinchey ve Milberg, 2011), antisosyal şiddet eğilimi (Schönenberg ve diğ., 2014), sosyal anksiyete bozukluğu (Nowakowski ve diğ., 2015; Sportel, de Hullu, de Jong ve Nauta, 2013) ve depresyon (O’Kearney, Gibson, Christensen ve Griffiths, 2006) gibi farklı birçok bozukluk ile çalışılmış olduğu görülmektedir. İnternet ve bilgisayar temelli uygulamaların dışında ayrıca, geleneksel yüz yüze SB terapi yöntemlerinin kullanıldığı kişilik bozukluğu (örn. Chan, 2010), yeme bozuklukları (Tchanturia, Doris, Mountford ve Fleming, 2015), depresyon (örn. Peters, Constans ve Mathews, 2011) ve anksiyete (örn. Vassilopoulos, Moberly ve Zisimatou, 2013) gibi diğer farklı birçok çalışmanın da olduğu bilinmektedir (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019).

Sosyal biliş kavramının beş alt alanı (DT, ZK, SA/B, AY) içerdiği ve bu alanların ayrı ayrı çalışmalarla incelendiğinden önceki bölümlerde bahsedilmiştir. SB çalışmaları tarihsel olarak öncelikle zihin kuramı becerisini ele alırken, sonrasında duygu tanıma becerisi üzerine eğilmiştir. Daha sonra atıf yanlılığı çalışmaları ve sosyal algı/bilgi becerileri üzerine çalışmalar gerçekleştirilmiştir. SB tedavileri için gerçekleştirilen meta analiz çalışması tarafından, SB becerilerinin ayrı ayrı çalışılıyor olması ve ağırlıkla ZK ve DT becerilerinin ele alınması, SB çalışmalarındaki ZK ve DT becerilerini ölçen değerlendirme yöntemlerinin, SA/B ve AY değerlendirmelerinin aksine daha nesnel bir ölçüme sahip olmaları ve bu becerilerin kültürel özelliklerden daha az etkilenmeleri ile açıklanmaktadır. Ayrıca, depresyon, paranoid düşünceler gibi bazı bozuklukların atıf yanlılığı gibi bazı SB becerilerini daha çok etkilediği de bilinmektedir (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019; Hong ve diğ., 2003). Atıf yanlılığı ve sosyal algı/bilgi becerilerinin

sağaltımının, ZK ve DT becerilerinden daha zor olduğu düşünülmektedir (Kurtz, Gagen, Rocha, Machado ve Penn, 2016; Kurtz ve Richardson, 2012). Bu becerilerin farklı alt alanlarla çalışılması beraberinde sosyal, klinik, deneysel gibi farklı psikoloji alanları tarafından ve farklı yöntemlerle (bireysel terapi, grup terapisi, deneysel müdahaleler gibi) de çalışılmasını sağlamıştır.

Son yıllarda teknoloji kullanımı hem nörobilişsel alanlarda hem de sosyal biliş alanındaki bilişsel iyileştirme (*cognitive remediation*) çalışmalarında popüler hale gelmiştir. Bilişsel iyileştirme çalışmalarının sosyal biliş becerilerine katkıları üzerine çalışmalar da yapılmıştır. Nörobilişsel işlevlerin sosyal biliş işlevlerinin kullanılmasındaki/çalışmasındaki rolü düşünüldüğünde bilişsel iyileştirme programlarıyla SB becerilerini geliştirmeye yönelik oluşturulmuş programların birlikte kullanılmasının daha çok katkıda bulunacağı düşünülmektedir (Hogarty ve diğ., 2004). Bu uygulamalar, katılımcıların problem düzeyine göre programın zorluk seviyesinin ayarlanabilmesi, performanslarına karşılık eş zamanlı geri bildirim alabilme, pekiştirme yöntemleri ile öğrenme sürecinin kolaylaştırılması gibi birçok avantaja da sahiptir (Tomas, Fuentes, Roder ve Ruiz, 2010). Ayrıca, bu sağaltım yöntemleri, özellikle sosyal iletişim sorunları olan kişilerde sosyal beceri gelişimi sağlamak için iletişim anında karşılaşılabilecekleri olumsuz deneyimlerin sonuçlarına maruz kalmadan, öğrenme ve deneyimleme fırsatı sunması açısından kolaylaştırıcı bir etkiye sahip olarak güvenli bir ortam sunmaktadır. Bu yüzden sosyal biliş becerilerinin gelişiminde yapılandırılmış bilgisayar programları, internet temelli müdahaleler ve sanal gerçeklik gibi yöntemler çokça tercih edilmektedir (Parsons, Mitchell ve Leonard, 2004; Trepagnier, Sebrechts, Finkelmeyer, Coleman, Stewart ve Werner-Adler, 2005; Trepagnier, Olsen, Boteler ve Bell, 2011).

Alan yazındaki SB becerilerini geliştirmeye yönelik müdahale programlarının kullanıldığı çalışmalar incelendiğinde, farklı bozukluklarla yapılan çalışmalara rastlandığı gibi, alt becerilerinin gelişimi için oluşturulmuş olan bir çevrimiçi DT eğitim programının üniversite öğrencisi örneklem grubuyla da etkililik çalışmasının yapıldığı görülmüştür (Herpertz, Schütz ve Nezlek, 2016). Çalışma öncesinde, sonrasında, bir ve altı aylık izlem ölçümlerinde, duygu tanıma, duyguyu yönetme gibi becerileri ölçen kapsamlı bir duygusal zeka ölçüm bataryası (MSCEIT-Mayer Salovey Caruso Emotional

Intelligence Test) aracılığıyla değerlendirme yapılmıştır. Çalışma sonuçları, eğitim alan müdahale grubu için anlamlı düzeyde olumlu olarak etkili bulunmuştur ve etkisinin altı aylık izlem ölçümlerinde de korunduğu görülmüştür. Eğitim içeriği, altı temel duyguyu tanıma, diğer kişilerin yüz ifadesi, vücut dili ve sesinden duygu tanıma, karmaşık duyguları (hayranlık, suçluluk, iğrenme gibi) tanıma, rol canlandırma egzersizi ile farklı duyguları deneyimleme şeklinde düzenlenmiştir.

Alan yazında SAB için yapılmış doğrudan sosyal bilişin çalışıldığı bir internet temelli müdahale çalışmasının olmaması, SB becerilerinin farklı birçok psikiyatrik bozukluktaki internet temelli çalışmalarını incelemeye ve kullanılan yapılandırılmış çalışmaları ayrıntılı olarak ele almaya yönlendirmiştir. Bu çalışmalar aşağıda yer alan tabloyla (bkz. Tablo 4) özetlenmiştir. Tablodaki alan yazın incelemeleri “internet veya bilgisayar temelli sosyal biliş eğitim müdahalesi” üzerine gerçekleştirilen çalışmaları içermektedir; sosyal biliş becerilerinin alt alanları için ayrı ayrı oluşturulmuş olan internet ve bilgisayar temelli eğitim müdahalelerine tabloda yer verilmemiştir (örn. DT becerisi için Vazquez-Campo, Marono, Lahera, Mateos, Garcia-Caballero, 2016).

Tablo 4. İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitim Müdahaleleri

Çalışma	Örneklem	SB Alt Alanı	Program yapısı	Alınan Ölçümler	Terapist Katılımı	Karşılaştırma Grubu	Çalışma Sonuçları	İzlem
Biagianti ve diğ. (2016)	27 KPB	DT ZK	18 Oturum 6 Hafta	PROID (ZK Ölçümü) DTT KSÖ	Haftada 1 Telefon Görüşmesi	Yok	PROID (Son Test>Ön test) DTT (Öfke, Son Test>Ön Test) YK (Son Test>Ön Test) KSÖ (Olumsuz Semptom, Son Test>Ön Test)	Yok
Fernandez-Gonzalo ve diğ. (2015)	28 Şizofreni	DT ZK SA/B AS	Haftada 2 Defa Her Oturum 1 Saat Toplam 4-5 Ay En az 15 Saat Egzersiz Eğitimi	WAIS GIÖ PANSS YDT ToM İKDAÖ GZO İma Görevi STAI YK	Yok	25 Şizofreni	ToM, YDT (Deney>Kontrol) İma Görevi, YDT (Deney, Son Test>Ön Test) STAI (Son Test, Deney<Kontrol)	Yok
Fisher ve diğ. (2017)	29 Şizofreni, Şizoafektif Bozukluk	DT ZK SA	10 Saat	DSM-IV (Görüşme) MATRICS MSCEIT PROID TEPS PANSS UPSA YK SIÖ PÇ GAF	Yok Eğitim laboratuvar ortamında gerçekleştiriliyor.	32 Şizofreni, Şizoafektif Bozukluk	PROID, GAF (Deney, Son Test>Ön Test) PÇ (Deney, Son Test>Ön Test) UPSA (Deney, Son Test>Ön Test)	Yok
Garcia-Fernandez	36 Şizofreni	SB	12 Hafta Haftada 2 Defa	SCID PANSS PAS	Yok	50 Şizofreni	Ölçümlerde gruplar arası veya grup içi anlamlı bir fark bulunamamıştır.	(1 Yıl)

ve diğ.
(2019)

1 Saat

MATRICES
UPSA
GiÖ

Kambeitz-
Ilankovic ve
diğ. (2020)

14 YBP

DT/A
ZK
SA

Toplam 10
Saat
5 Hafta
Haftada 4-5
Oturum
1 Oturum 30
Dakika

SCID
WAIS
PANSS
BG
DT

Yok

12 YBP

DT (Deney, Son Test>Ön Test)

Yok

Kempnich,
Wong,
Georgiou-
Karistianis
ve Stout
(2017)

10 Huntington
Hastası

DT/A

Haftada 2
Gün
6-8 Hafta

DT
TASIT

Ev ziyareti ile bir
kişiyi müdahale
hakkında eğitim
vermek, e-posta
ve mesaj yoluyla
hatırlatma.

10 Huntington
Hastası

DT (Deney, Ön Test<Son Test) (Son
Test, Deney>Kontrol)

Yok

Lindenmaye
r ve diğ.
(2013)

32 Şizofreni
(BBE+SBE)

DT
ZK

Haftada 3
Saat
12 Hafta

YDT
YDAE
MSCEIT
MATRICES
PANSS
PSP
PÇ

Yok
Eğitim
laboratuvar
ortamında
gerçekleştiriliyor.

27 Şizofreni
(BBE)

PSP (Deney>Kontrol, Ön Test<Son Test)
MSCEIT (Son Test, Deney>Kontrol)
DT, DAE (Son Test, Deney>Kontrol)
(Deney, Ön Test<Son Test)

Yok

McClure ve
diğ. (2019)

15 (Eğitim
+İlaç)
13 (Eğitim+
Plasebo)
Şizotipal
Kişilik
Bozukluğu

SBE

Haftada 2
Gün
15 Oturum
15 Saat

MATRICES
UPSA
MASC
END

-

-

UPSA (Son Test>Ön Test)
MASC (Ön Test>SonTest)

Yok

Nahum ve diğ. (2014)	17 Şizofreni	DT ZK SA/B	Toplam 24 Saat 6-12 Hafta Günde 1-2 Saat Haftada 2-5 Gün	SCID-IV WAIS PROID DT S/GİÖ TS Dİ/AÖ SB Eğitim Egzersiz Skorları PDÖ BG YK	Yok	17 SK	Egzersiz Skorları (Şizofreni<SK) TS (Son Test>Ön Test) PROID (Son Test<Ön Test) DT (Son Test>Ön Test) SİÖ (Son Test=Ön Test) GİÖ (Sosyal, Son Test>Ön Test) YK (Son Test=Ön Test)	Yok
Sacks ve diğ. (2013)	15 Şizofreni	DT ZK SA	12 Saat	WAIS PANSS YK PÇ MSCEIT SMT	Yok	Yok	MSCEIT (DT, DY, Son Test>Ön Test) (CS-ADEH, Son Test>Ön Test)	Yok
Neumann ve diğ. (2017)	29 TBH	DT ZK SA	16-20 Hafta Oturumu 1 Saat	NART WAIS TASIT FEEST EP D/YİT SDÖ	Kısa Görüşme ve Telefon Görüşmesi	27 TBH (BBE Grubu) 88 (SK)	FEEST, EP (Son Test>Ön Test, İzlem>Ön Test) SDÖ (Son Test>Ön Test, İzlem>Ön Test)	(3-5 Ay)

KPB=Kronik Psikotik Bozukluklar (Şizofreni, Şizoafektif, Psikoza eşlik eden Bipolar), DT= Duygu Tanıma, DT/A=Duygu Tanıma/Ayırt Etme, ZK=Zihin Kuramı, PROID=Prosody Identification Task, DTT=Duygu Tanıma Testi, YK=Yaşam Kalitesi, KSÖ=Klinik Semptom Ölçeği, SK=Sağlıklı Kontrol, SA/B=Sosyal Algı/Bilgi, PDÖ=Program Değerlendirme Ölçeği, S/GİÖ=Sosyal/Genel İşlevsellik Ölçeği, TS=Tepki Süresi, Dİ/AÖ=Davranışsal İnhibisyon/Aktivasyon Ölçeği, BG=Beyin Görüntüleme, DZ=Duygusal Zeka, SA=Sosyal Algı, SFRT=Situational Feature Recognition Test, PANSS=Positive and Negative Syndrome Scale, ToM=Birinci-İkinci Yanlış İnanç Zihin Kuramı Görevi, YDT=Yüz İfadesinden Duygu Tanıma, YDAE=Yüz İfadesinden Duygu Ayırt Etme, İKDAÖ= İçsel-Kişisel Durumsal Atıflar Ölçeği, TASIT=The Awareness of Social Inference Test, GZO=Gözlerden Zihin Okuma, STAI=Durumluluk Kaygı Ölçeği, AS=Atıf Stili, YBP=Yeni Başlayan Psikoz, PAS=Premorbid Assesment of Functioning,

MATRICES= Sosyal Bilişî’de ölçen Bilişsel Batarya, UPSA=UCSD Performance-based Skills Assessment, PÇ=Problem Çözme, SMT=Source Memory Task, MSCEIT=Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test Battary, DY=Duygu Yönetme, CS-ADEH=Composite Score, GAF=Gaf Testi, SBE=Sosyal Beceri Eğitimi, END=Ek Nöropsikolojik Değerlendirmeler (Hafıza gibi), MASC=Movie for the Assessment of Social Cognition (ZK Hataları), BBE=Bilgisayarlaştırılmış Bilişsel Eğitim (Hafıza, Dikkat gibi), TBH=Travmatik Beyin Hasarı, FEEST=Sixty Faces Test (DT), EP=Faux Pas (Gaf Ölçeği), D/YİT=Dikkat/Yürütücü İşlevler Testleri, SDÖ=Sosyal Davranış Ölçekleri, SBE=Sosyal Biliş Eğitimi, TEPS=Temporal Experience of Pleasure Scale, SCID-IV= Structured Clinical Interview for DSM-IV, NART=Premorbid Intelligence.

*Çalışma sonuçlarında SB eğitim ve ölçümlerinin sonuçları verilmiştir.

Alan yazın incelemesinde, SB müdahalesinde bulunan birkaç çalışmanın sadece özetine ulaşılmıştır ve bu çalışmalara da yer verilmiştir. Mao, Chen, Dan, Shuxing ve Zhang (2015) rutin ilaç tedavisi ve rehabilitasyon alan depresyon hastalarında yapmış oldukları çalışmada, sıklıkla internet temelli SB eğitiminde kullanılan internet sitelerinden birisiyle (BrainHQ) dört haftalık psikojik müdahale çalışması gerçekleştirerek depresyon düzeylerinde azalma olmasını amaçlamışlardır. Çalışmanın sonuçlarına göre, müdahale grubunun depresyon puanlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir azalma olduğu görülmüştür.

Çalışmaların bir diğerinde, tüm insanlar için bilinen önemli bir sorun olan ileri yaştaki kişilerde (+60 yaş) yaşa bağlı olarak ortaya çıkan bilişsel ve psikososyal gerileme/bozulma problemleri ele alınmaktadır. Başarılı yaşlanmayı sağlayabilmek için etkili ve yeni karmaşık bilişsel müdahaleler kritik bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Bu amaçla gerçekleştirilmiş olan bir çalışmada (Bugos, 2018) sağlıklı (nörolojik, fiziksel ve psikiyatrik bir bozukluğu olmayan) ileri yaştaki (60-80 yaş arası) olan kişilerin bilişsel ve psikososyal gelişimini artırmak amacıyla randomize olarak üç grup oluşturulmuştur. Bir gruba piyano eğitimi, bir gruba bilişsel ve psikososyal gelişim için yapılandırılmış egzersizlerin bulunduğu internet sitesi aracılığıyla bir psikolojik müdahale verilirken, bir grup da bekleme listesi kontrol grubunu oluşturmuştur. Piyano eğitimi veya internet sitesindeki müdahaleye katılan iki grupta haftada iki defa 90 dakika olmak üzere 16 hafta boyunca katılım göstermiştir. Katılımcılardan hem bilişsel becerilerini (bellek, dikkat, işleme hızı gibi) için hem de psikososyal gelişimlerini (depresyon, stress, öz-yeterlilik gibi) değerlendirmek amacıyla ölçümler alınmıştır. Araştırma sonuçlarına göre iki müdahale (piyano eğitimi ve internet temelli bilişsel müdahale) grubunun da kontrol grubuna göre, hem bilişsel hem de psikososyal özellikleri geliştirdiği görülürken, piyano eğitiminin grup şeklinde gerçekleştirilmesinin de etkisiyle daha fazla psikososyal gelişim sağladığı görülmüştür.

Bir diğer çalışma ise, Haut, Galindo, Lee, Lokey, Nahum ve Hooker (2019) tarafından şizofreni spektrum bozukluğu olan 36 kişinin, duygu tanıma becerisini geliştirmek için 40 saat BrainHQ internet sitesi aracılığıyla internet temelli sosyal biliş eğitimine katılımının incelenmesidir. Bu kişilerin duygu tanıma performansları boyunca

beyin görüntüleme (fMRI) yöntemleriyle de nörolojik ağ yapısı ve işleyişi incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, sosyal biliş eğitiminin nörolojik olarak duygu işlemede etkili olduğu ve psikotik bozuklukların tedavisinde yararlı bir araç olacağı düşünülmüştür.

Lindenmayer ve diğerlerinin (2019) özet olarak yayınlanmış olan çalışmaları da, bilişsel iyileştirme ve sosyal biliş eğitimleri aracılığıyla şizofreni ve şizoaffektif bozuklukta saldırganlık eğilimini azaltmak amaçlanmaktadır. Çalışmada katılımcılar iki müdahale grubuna ayrılmaktadır. Bir grup (24 kişi) internet temelli sosyal biliş eğitimi (12 saat) ve bilişsel iyileştirme eğitimi (24 saat) müdahalesini (BrainHQ) alırken, diğer grup (25 kişi) sadece bilişsel iyileştirme eğitimi (24 saat) (BrainHQ) ve kitap okuma (12 saat) müdahalesini almaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, her iki müdahale grubunda da yer alan katılımcıların, duygu tanıma ve duygu düzenleme becerileri gelişirken, internet temelli sosyal biliş eğitimi de alan müdahale grubunun daha fazla duygu düzenleme ve dürtüsellik kontrolü becerilerini geliştirdiği gözlenmiştir.

Alan yazındaki bilişsel iyileştirme (bellek, dikkat gibi nörobilişsel yapıların gelişimi için oluşturulmuş egzersizler) ve SB becerilerini geliştirmek için oluşturulmuş siteler (BrainHQ, REHACOP, Neuropersonaltrainer gibi) ve internet aracılığıyla uygulanan yapılandırılmış programlar kullanılarak gerçekleştirilmiş SB eğitimlerinin kullanıldığı çalışmalar özetlenmiştir (bkz. Tablo 4). Bahsetmiş olduğumuz çalışmalarla ve bu tezle ilgili değerlendirilen özelliklere alt başlıklarla yer verilecektir.

1.3.3.1. Çalışmalarda Ele Alınan SB Alt Alanları

SB müdahalelerinin incelendiği gözden geçirme çalışmalarında (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019; Kurtz, Gagen, Rocha ve Machado, 2016) ve bu çalışma için yapılmış olan alan yazın incelemelerinde görüldüğü üzere, tüm müdahaleler ve ölçümlerde, SB alt becerilerinden zihin kuramı ve duygu tanıma becerileri ele alınırken, çalışmaların yalnızca bir kısmında doğrudan atıf yanlılığı (örn. Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015) ve sosyal algı alt becerilerine yönelik müdahaleler ve ölçümler olduğu görülmüştür (örn. Fisher ve diğ., 2017; Kambeitz-Illankovic ve diğ., 2020; Nahum ve diğ., 2014). Bu durum daha önce de bahsedilmiş olan SB alt becerilerinden duygu tanıma ve zihin kuramı becerisinin ölçüm yöntemleri ve bu becerilerin kültürden daha az etkilenmesinden kaynaklanmaktadır (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019; Hong ve diğ., 2003). Müdahalelerin

sonuçlarına bakıldığında ise, duygu tanıma ve ZK üzerinde etkili olduğu gibi, AY ve SA/B üzerinde etkili bulunan çalışmalar da vardır (Grant, Lawrence, Preti, Wykes ve Cella, 2017; Kurtz ve diğ., 2016). Aynı zamanda, AY ve SA/B becerilerinde değişim ve gelişim sağlamanın, DT ve ZK becerilerine göre daha zor olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Horan ve diğ., 2009; Horan ve diğ., 2011).

Bu tez çalışmasında, gerçekleştirilen İTSBE müdahale programında sosyal biliş becerilerinin tüm alt alanlarının (DT, ZK, AY, SA/B) gelişimine katkı sağlayacak egzersizlere yer verilmiştir. Bu yüzden, özetlenmiş olan internet temelli SB eğitim müdahalelerinin çoğundan farklı olarak bu tez çalışmasında yer verilen ölçüm araçlarıyla SB becerilerinin tüm alt alanlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Böylece İTSBE müdahalesinin tüm SB alt alanları üzerindeki etkisinin belirlenebileceği düşünülmektedir.

1.3.3.2. Çalışmalarda Ele Alınan Bozukluklar

Çalışmalara göre, farklı psikiyatrik veya nörolojik bozukluklar ile etkililik çalışmalarının yapıldığı görülmüştür. Yetişkin örneklem grubunda SB beceri çalışmalarının çoğunlukla en çok bozulmanın olduğu şizofreni ve şizoafektif bozukluklara sahip kişiler ile gerçekleştirildiği görülmüştür (örn. Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Fisher ve diğ., 2017). Ayrıca, bu bozukluklar dışında Huntington Hastalığı (örn. Kempnich ve diğ., 2017), kişilik bozukluğu (örn. McClure ve diğ., 2019) ve travmatik beyin hasarı (örn. Neumann ve diğ., 2017), ileri yaş grubu (+60) (Bugos, 2018), depresyon (Mao ve diğ., 2015) gibi farklı bozukluklar ile de internet temelli SB eğitimlerinin etkililik çalışmaları yapılmıştır.

Plana ve diğerlerinin (2014) yapmış oldukları meta analiz çalışmasından ve SAB ile gerçekleştirilen SB çalışmalarından yola çıkarak (bkz. bölüm 1.2.4.) anksiyete bozuklukları içerisinde özellikle Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB)'nın ve Post Travmatik Stres Bozukluğu (PTSB)'nin sosyal biliş becerilerinin alt alanları açısından daha çok beceri eksikliği görülen bozukluklar oldukları görülmüştür. SAB'ın sosyal işlevsellik becerilerindeki bozulmada düşünüldüğünde, bu tez çalışmasının örneklemini SAB belirtisi gösteren kişilerin oluşturmaya karar verilmiştir. Bozukluğun doğası itibarıyla, bu kişilerin tedavi arayışının az olması SAB tanısı alan kişilere ulaşımı zorlaştırmıştır. Bu yüzden, hem sosyal anksiyetesi olan kişilerin yüz yüze olmayan

uygulamaları daha fazla tercih edeceği düşüncesine de (Ghosh, Marks ve Carr, 1988; Newman, 2004) dayanarak bu müdahale çalışmasına katılım isteğinin fazla olacağı hem de ihtiyacı olan daha fazla kişiye ulaşım sağlanacağı için SAB belirtisi gösteren kişiler çalışma örneklemini olarak belirlenmiştir. Ayrıca, SAB olan kişilerin SB sağaltım çalışmalarında internet temelli uygulamaların etkisinin şuana kadar çalışılmamış olması da bu alandaki ihtiyacı ortaya koymuştur.

1.3.3.3. Çalışmalarda Yer Alan Ek Ölçümler

Tabloda yer verilen ve özetlenmiş olan internet temelli sosyal biliş eğitim çalışmalarının sonuçlarına bakıldığında, çoğu çalışmada ölçüm sonuçlarına gerçekleştirilen müdahalenin anlamlı etkisinin yansıdığı görülürken (örn. Biagianti ve diğ., 2016; Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Neumann ve diğ., 2017), bazı çalışmalarda SB becerilerinin ölçümlerinde anlamlı bir fark görülmemiştir (Garcia-Fernandez ve diğ., 2019). Gerçekleştirilen müdahale etkisini görmek için SB becerilerinin dışında kişilerin işlevsellik (SİÖ, yaşam kalitesi gibi) alanları üzerine etkisini ölçen çalışmalar da bulunmaktadır (Nahum ve diğ., 2014; Neumann ve diğ., 2017). Bu çalışmalarla SB becerilerindeki eksikliklere yönelik etkili bir tedavi yöntemi oluşturarak, aynı zamanda kişilerin sosyal ve işlevsellik alanlarında gelişim sağlayıp, yaşam kalitelerinde de iyileşme olması amaçlanmaktadır (Rose ve diğ., 2015).

Bu tez çalışmasında, katılımcılardan SB alt alanları için alınan ölçümler dışında katılımcıların depresyon düzeyleri (BDE) de değerlendirilmiştir. SAB ile birlikte en sık görülen bozukluğun depresyon olduğu bilinerek (Beesdo ve diğ., 2007), bu çalışmada yer alan katılımcıların depresyon düzeylerinin kontrol edilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, bozukluğun ve SB becerilerindeki eksikliğin olumsuz etkileri düşünülerek (APA,2013), bu tez çalışmasında da katılımcıların sosyal işlevsellikleri hakkında ayrıntılı bilgi alabilmek için kapsamlı bir ölçüm aracı (SİÖ) kullanılmıştır.

1.3.3.4. Çalışmalarda Kullanılan SB Eğitim Teknikleri

Yukarıdaki tabloda (Tablo 4) yer verilen çalışmaların, müdahale gruplarında yer alan katılımcı sayılarının 10 (Kempnich ve diğ., 2017) ile 36 (Garcia-Fernandez ve diğ., 2019) arasında değiştiği görülmektedir. Ayrıca çoğu çalışmada kontrol grubuna da yer

verilerek müdahale etkisi karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir. İnceleme sonucunda tabloda yer verilen çalışmaların biri (Neumann ve diğ., 2017) hariç nerdeyse hepsinde izlem ölçümü alınmayarak uzun süreli etkilerinin değerlendirilmemiş olması dikkat çekmiştir. Çalışmalarda yer alan müdahalelerin çoğunlukla haftada 2-3 oturum (örn. Kempnich ve diğ., 2017; Nahum ve diğ., 2014) şeklinde gerçekleştirildiği ve süre olarak toplam 5 ile 12 hafta arasında değiştiği görülmektedir (Kambeitz-IIankovic ve diğ., 2020; Lindenmayer ve diğ., 2013). Çalışmalarda kullanılan bilgisayar ve internet temelli sosyal biliş müdahale programlarından olan, COPACK (bilişsel iyileştirme ve ZK becerisi için geliştirilmiş bir program) (Lindenmayer ve diğ., 2013), REHACOP (SB tedavi programı) (Pena ve diğ., 2016), SocialVille-BrainHQ (bilişsel iyileştirme ve SB becerisi için geliştirilmiş bir internet sitesi) (örn. Manenti ve diğ., 2018; Nahum ve diğ., 2014; Rose ve diğ., 2015) ve Neuropersonaltrainer-mh (NPTMH- bilişsel iyileştirme ve SB geliştirme programı) (örn. Cardoner ve diğ., 2017; Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015) bilinen ve sık kullanılan müdahale programlarıdır.

İnternet temelli yapılandırılmış bilişsel iyileştirme ve SB becerilerinin gelişimi için hazırlanmış internet sitelerinden olan, BarainHQ sitesinin (PositScience-Nahum ve diğ., 2014) çalışmalarda diğer sitelerden daha fazla kullanılmasında ölçülebilir bir müdahale olması, minimum maliyetle araştırmaya istenilen sayıda kişinin katılabilmesi, araştırmacılar için ek klinik eğitim gerektirmemesi etkili olmaktadır (Rose ve diğ., 2015). Ayrıca, farklı örneklem grupları ile hem bilişsel hem de sosyal biliş çalışmalarında sıkça kullanılan yeni ve yapılandırılmış bir standart tedavi yöntemi sunmaktadır. Bu internet temelli müdahalelerin genel yapısı incelendiğinde, katılımcıların SB beceri gelişimi için gerekli olan uyaranlara görsel veya yazılı olarak sistematik şekilde maruz kaldıkları görülmektedir. Örneğin, duygu tanıma becerisini geliştirmek için nötr, mutluluk gibi duyguları içeren temel düzey uyaranların olduğu geribildirim veren egzersizlerden, iğrenme, şaşkınlık gibi duyguların yer aldığı kademeli olarak daha karmaşık uyaranları içeren egzersizlere aşamalı olarak katılmaktadırlar. Duygu tanıma becerisinin gelişimi için altı temel duygu veya daha karmaşık sosyal duyguların temsil edildiği yüz ifadelerinin olduğu fotoğraf veya videoların doğru tanınması veya ayırt edilebilmesi, ZK becerisi için görsel veya yazılı egzersizler ile empatik çıkarımda bulunması, neden-sonuç ilişkisi kurulması, kişilerin duygu, düşünce ve davranışlarının anlaşılması, atıf yanlılığı

için yine yazılı metinler aracılığıyla kişilerin bakış açısının anlaşılabilir olumlu tepkilerin keşfedilmesi, sosyal algı/bilgi becerisi içinse görsel veya yazılı materyaller ile uygun sosyal tepkilerin seçilmesi şeklinde SB becerilerinin alt alanları internet temelli yapılandırılmış müdahale programlarıyla çalışılmaktadır. Bu egzersizler aracılığıyla kişilerin uygun/doğru bilgileri/tepkileri aktif bir şekilde öğrenerek geliştirmesi amaçlanmaktadır. (örn. Cardoner ve diğ., 2017; Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Lindenmayer ve diğ., 2013; Manenti ve diğ., 2018; Nahum ve diğ., 2014; Rose ve diğ., 2015). Aynı zamanda çalışmalarda uzaktan sağlanan terapist desteğinin telefon görüşmesi, e-posta veya internet sayfası üzerinden mesajlaşma yöntemi şeklinde gerçekleştiği görülmektedir (örn. Biagianti ve diğ., 2016; Kempnich ve diğ., 2017; Neumann ve diğ., 2017).

İnternet temelli sosyal biliş müdahale çalışmalarında, gerek katılımcıların psikiyatrik veya nörolojik problemlerinden (şizofreni gibi) gerekse müdahale içerisindeki egzersizler ile örtük bir öğrenmenin amaçlanmasından kaynaklı olarak bazı çalışmalara bilişsel iyileştirme egzersizlerinin de dahil edildiği görülmüştür. Bilişsel iyileşme müdahalelerinin de etkisiyle belirli biliş alanlarındaki önemli iyileşmelerin/gelişmelerin aynı zamanda daha karmaşık olan sosyal bilişsel becerilerdeki gelişmeye de katkı sağladığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Kurtz ve diğ. 2016).

Bu tez çalışmasında yer alan İTSBE müdahale programında, bazı avantajlarından dolayı çalışmalarda sık kullandığı görülen BrainHQ internet temelli SB müdahale programının, bilişsel iyileştirme ve sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik oluşturulmuş olan egzersizlerinden sadece SB becerilerinde gelişim için oluşturulmuş olan egzersizlerine yer verilmiştir. Ayrıca, bu sosyal biliş müdahalesinin tüm SB alt alanlarını içermediği ve daha öncede çalışılmasının zor olduğundan bahsetmiş olduğumuz doğrudan AY becerisini çalışmaya yönelik egzersizlerin olmadığı görülmüştür. Bu yüzden bir başka SB eğitiminden faydalanılarak bu eksiklik giderilmiştir (Moritz, Vitzthum, Randjbar, Veckenstedt ve Woodward, 2010). Yani bu çalışmada kullanılan İTSBE müdahale programı tüm SB alt alanlarını içermektedir.

Şu ana kadar özetlenmiş olan çalışmalar, teknolojinin gelişimi ile ortaya çıkan bu yeni müdahalelerin yurt dışındaki uygulamalarının yaygınlık kazandığını ve avantajları düşünüldüğünde daha da artış göstereceğini ortaya koymaktadır. Bu yeni

tedavi/müdahale yöntemlerinin gerek Türkçe'ye uyarlanarak gerekse özgün psikoterapi yazılım programları geliştirilerek ülkemizde de kullanılmasının oldukça yararlı olabileceği düşünülmektedir. Bu tür bilgisayar/internet temelli programların tek başına uygulanmasının veya psikoterapi müdahalelerine dahil edilmesinin faydalı olabileceği alan yazın incelemesinde ve önceki gözden geçirme çalışmalarınca da görülmüştür (Kurtz ve diğ., 2016). Bu müdahale programları, şu ana kadar özetlenen araştırmalarda bir terapi yaklaşımına ek olarak veya karşılaştırmalı olarak değerlendirilmemiştir. Bu çalışmalarda sınırlılıkların birisi de müdahale etkilerinin izlem ölçümleri ile takip edilerek desteklenmemiş olmasıdır. Bu yüzden gerçekleştirilen bu tez çalışması kapsamında izlem ölçümü de alınarak müdahalenin süreye bağlı etkililiği de araştırılmıştır.

1.3.4. Çalışmanın Amacı ve Hipotezler

Teknoloji günümüzde birçok sağlık alanını etkilediği gibi, ruhsal bozukluklarda etkili bir tedavi yöntemi olduğu bilinen psikososyal müdahale uygulamalarının farklı formlarda uygulanmasını sağlayarak etkilemiştir. Bu yıl ortaya çıkan COVID-19 pandemi süreci, maddi imkansızlıklar veya ulaşım sorunları gibi olumsuz durumlar, kişilerin yüz yüze psikososyal müdahale hizmetine erişimini ve bu hizmetlerin tercih edilmesini zorlaştırmaktadır. Bu nedenle son yıllarda teknolojik gelişmelerin de etkisiyle internet destekli yapılandırılmış müdahale programları, maddi olarak uygunluğu, ulaşım kolaylığı ve bazı ruhsal bozukluklar açısından daha tercih edilebilir olduğu gibi avantajlarından dolayı daha fazla kullanılmaya başlanmıştır.

Ülkemizde bu tür psikoterapi yöntemlerinin kullanımı henüz çok tercih edilmese de alan yazında yer alan etkili sonuçlar dünya çapında kullanımının arttığını ve ülkemizde de artabileceğini göstermektedir. SAB'ın doğası itibariyle kişinin tedavi arayışının olmaması veya geç olması, etiketlenme korkusu, hayatının her aşamasında sosyal işlevsellik problemi yaşaması ve yüz yüze terapinin yaratacağı kaygı yüz yüze olmayan bu tedavi yöntemlerinin tercihini ve bu bozukluk için uygunluğunu da arttırmaktadır. SAB'da SB tedavilerinin az olduğu gibi internet temelli bir sosyal biliş müdahale yönteminin bu örneklem grubunda değerlendirilmemiş olması ve aynı zamanda ülkemizde bu konuda internet temelli bir psikoeğitim programına da rastlanmamış olması

bu konuda var olan ihtiyacı ortaya koymaktadır. Bu çalışmada, Sosyal Biliş kuramı ve İnternet Temelli Psikoterapi Uygulamaları yaklaşımıyla SAB belirtileri gösteren kişilere yönelik internet aracılığıyla geri bildirimli bir psikoeğitim/müdahale programının geliştirilmesi ve etkililiğinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda, bekleme listesi kontrol grubu (BLKG) ve internet temelli sosyal biliş eğitimine katılan müdahale grubunun (İTSBE) sosyal anksiyete belirtileri ve sosyal biliş becerileri üzerindeki etkisi incelenerek uygulanan eğitimin etkililiği araştırılmıştır. Ayrıca, sosyal anksiyete belirtisi olan bireylerin mevcut bu sorunlarından bağımsız olarak sadece SB beceri eksikliğinin müdahale kazanımları üzerindeki etkisini değerlendirebilmek için çalışma grupları SBE düzeyine göre alt gruplara ayrılarak araştırmanın alt hipotezlerinde ayrı ayrı değerlendirilmiştir.

Bu doğrultuda, çalışmada ele alınan hipotezler ana başlıklar altında toplanarak aşağıda belirtilmiştir:

1. Müdahale öncesinde ön ölçümlerde, İTSBE müdahale grubu ve bekleme listesi kontrol grubunda yer alan katılımcılar arasında sosyal kaygı, sosyal kaçınma, toplam sosyal anksiyete belirti şiddeti, duygusal yüz ifadelerini tanıma duygusal yüz ifadelerini ayırt etme puanları, gözlerden zihin okuma test puanları, sosyal işlevsellik ölçeğinin sosyal çekilme, kişilerarası işlevsellik, öncül sosyal etkinlikler, boş zamanları değerlendirme, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik, bağımsızlık düzeyi-performans alt ölçek puanları, dışsallaştırma yanlılığı, olumlu durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmayacaktır.
2. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcıların sosyal kaygı, sosyal kaçınma ve toplam sosyal anksiyete belirti şiddetinde, bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.
 - a. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan katılımcıların sosyal kaygı, sosyal kaçınma ve toplam sosyal anksiyete belirti şiddetinde, SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara

göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- b. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan katılımcıların sosyal kaygı, sosyal kaçınma ve toplam sosyal anksiyete belirti şiddetinde, SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- 3. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcıların duygusal yüz ifadelerini tanıma ve duygusal yüz ifadelerini ayırt etme puanlarında, bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- a. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan katılımcıların duygusal yüz ifadelerini tanıma ve duygusal yüz ifadelerini ayırt etme puanlarında, SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- b. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan katılımcıların duygusal yüz ifadelerini tanıma ve duygusal yüz ifadelerini ayırt etme puanlarında, SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- 4. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcıların gözlerden zihin okuma test puanlarında, bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- a. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan katılımcıların gözlerden zihin

okuma testi puanlarında, SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- b. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan katılımcıların gözlerden zihin okuma testi puanlarında, SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- 5. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcıların sosyal işlevsellik ölçeğinin sosyal çekilme alt ölçek puanlarında, bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüş korunacaktır.

- a. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan katılımcıların sosyal çekilme alt ölçek puanlarında, SB becerilerinde yüksek düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu düşüş korunacaktır.
- b. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan katılımcıların sosyal çekilme alt ölçek puanlarında, SB becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu düşüş korunacaktır.

- 6. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcıların sosyal işlevsellik ölçeğinin kişilerarası işlevsellik, öncül sosyal etkinlikler, boş zamanları değerlendirme, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik, bağımsızlık düzeyi-performans alt ölçek puanlarında, bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir artış olacaktır ve izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı artış korunacaktır.

- a. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE mşdahale grubunda yer alan SB becerilerinde yşksek dşzeyde eksiklik olan katılımcıların kişilerarası işlevsellik, şncşl sosyal etkinlikler, boş zamanları değerlendirme, bağımsızlık dşzeyi-yetkinlik, bağımsızlık dşzeyi-performans alt řlęek puanlarında, SB becerilerinde yşksek dşzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara gşe mşdahale sonrasında anlamlı bir artış olacaktır ve izlem řlęřm sonuçlarında da bu artış korunacaktır.
 - b. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE mşdahale grubunda yer alan SB becerilerinde dşşşk dşzeyde eksiklik olan katılımcıların kişilerarası işlevsellik, şncşl sosyal etkinlikler, boş zamanları değerlendirme, bağımsızlık dşzeyi-yetkinlik, bağımsızlık dşzeyi-performans alt řlęek puanlarında, SB becerilerinde dşşşk dşzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara gşe mşdahale sonrasında anlamlı bir artış olacaktır ve izlem řlęřm sonuçlarında da bu artış korunacaktır.
7. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE mşdahale grubunda yer alan katılımcıların bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara gşe, mşdahale sonrasında dışsallaştırma yanlılığı ve olumlu durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanlarında artış ile olumsuz durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanlarında azalma şeklinde bir değişim olacaktır ve izlem řlęřm sonuçlarında da bu anlamlı değişim korunacaktır.
- a. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE mşdahale grubunda yer alan SB becerilerinde yşksek dşzeyde eksiklik olan katılımcıların dışsallaştırma yanlılığı ve olumlu durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanlarında artış ile olumsuz durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanlarında azalma şeklinde AY becerilerinde yşksek dşzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara gşe mşdahale sonrasında anlamlı bir değişim olacaktır ve izlem řlęřm sonuçlarında da korunacaktır.
 - b. Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE mşdahale grubunda yer alan SB becerilerinde dşşşk dşzeyde eksiklik olan katılımcıların dışsallaştırma yanlılığı ve olumlu durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanlarında artış ile olumsuz durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanlarında azalma şeklinde

AY becerilerinde düşük düzeyde eksiklik olan bekleme listesi kontrol grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir değişim olacaktır ve bu izlem ölçüm sonuçlarında da korunacaktır.

8. Bekleme listesi kontrol grubunda yer alan katılımcıların ön ölçümleri ve son ölçümleri arasında, sosyal kaygı, sosyal kaçınma, toplam sosyal anksiyete belirti şiddeti, duygusal yüz ifadelerini tanıma duygusal yüz ifadelerini ayırt etme puanları, gözlerden zihin okuma test puanları, sosyal işlevsellik ölçeğinin sosyal çekilme, kişilerarası işlevsellik, öncül sosyal etkinlikler, boş zamanları değerlendirme, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik, bağımsızlık düzeyi-performans alt ölçek puanları, dışsallaştırma yanlılığı, olumlu durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmayacaktır.

BÖLÜM II

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmaya katılan örneklem özelliklerine, araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının özelliklerine, aşamalı olarak araştırma sürecine ve araştırmada kullanılan müdahale programının (“*Sosyal Biliş*” isimli internet temelli sosyal biliş eğitim programı- İTSBE) içeriğine yer verilmiştir. Son olarak, kullanılan istatistiksel yöntemler ve verilerin analize hazırlık sürecine yer verilmiştir.

II.1. Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini, on sekiz (18) ile altmış beş yaş (65) arası sosyal anksiyete belirtisi gösteren ve sosyal biliş becerilerinde eksiklik/düşüklük olan kişiler oluşturmaktadır. Çalışmanın dahil edilme ölçütleri arasında, SAB belirtisi gösterme, sosyal biliş becerilerinde eksiklik/düşüş, 18-65 yaş arasında olma, en az ortaokul mezunu olma ve temel düzeyde bilgisayar kullanabiliyor olma yer almaktadır. Çalışmada kullanılan ölçüm araçlarının güvenirlik ve geçerlilik çalışmaları dikkate alınarak, örneklemin dahil edilme ölçütlerinden SAB belirtisi, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği’nden 50 puan ve üzerinde almak, SB beceri eksikliği ise Yüzde Dışavuran Duyguları Tanıma Testi’nden 13 puan altında, Yüzde Dışavuran Duyguları Ayırt Etme Testi’nden 26 puan altında ve Gözlerden Zihin Okuma Testi’nden 24 puan altında almak şeklinde belirlenmiştir. Araştırmada dışlama ölçütleri ise, 18 yaşından küçük olmak, şizofreni, bipolar bozukluk gibi ağır psikiyatrik bozukluk ve intihar düşüncelerinin varlığı, psikoterapi alıyor olmak, herhangi bir psikotrop ilaç kullanıyor olması, bilgisayar kullanamıyor olmak ve en az ortaokul eğitim düzeyini tamamlamamış olmak olarak belirlenmiştir. Ayrıca, SAB belirtisi için, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği’nden 50 puan altında almak, SB beceri eksikliği ise Yüzde Dışavuran Duyguları Tanıma Testi’nden 13 puan ve üstünde, Yüzde Dışavuran Duyguları Ayırt Etme Testi’nden 26 puan ve üstünde ve Gözlerden Zihin Okuma Testi’nden 24 puan ve üstünde almak bir dışlama ölçütü olarak belirlenmiştir.

Araştırma sürecine başlamadan önce, gerekli örneklem büyüklüğünün belirlenmesi için G*Power analizi (Faul ve diğ., 2009) yapılmıştır. Andersson, Carlbring, Furmark ve Sofie Araştırma Grubu (2012) tarafından SAB olan bireyler için oluşturulmuş internet temelli terapi etkililik çalışmasının makalesinde önerilen G-Power analiz değerleri (Güç Düzeyi (Power) = .80 / Etki Büyüklüğü (Effect Size) = .50) ölçüt olarak belirlenmiştir. Güncel ve araştırma deseni benzerliğinden de yola çıkılarak makalede yer alan sosyal anksiyete ölçüm sonuçlarından faydalanılmıştır ve internet temelli sosyal biliş eğitim programı etkililik çalışması için G-power analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, internet temelli sosyal biliş eğitimi analizleri için eğitimi tamamlayan yeterli örneklem sayısı 17 müdahale ve 17 kontrol grubu şeklinde bulunmuştur. Araştırma süreci içerisinde kaybedilecek örneklem sayısı hesaba katılarak, 30 müdahale ve 30 kontrol grubu olmak üzere toplam 60 kişi ile araştırmaya başlanması hedeflenmiştir.

Çalışmaya başvurmuş olan 385 kişiden 173 kişinin SAB belirtisi ve SB beceri eksikliğini değerlendiren ölçme aracı ölçütlerine uydukları görülmüştür. En az ortaokul mezunu düzeyinde olması, bipolar bozukluk gibi ağır psikiyatrik bozukluk bildirilmesi, psikoterapi alıyor olmak, herhangi bir psikotrop ilaç kullanıyor olması, İTSBE programına katılımı kabul etmemesi ve telefon numarasını bildirmeyen kişilerle e-posta ile iletişim kurulamamasından dolayı geriye kalan 130 kişilik katılımcı grubu ile devam edilmiştir. Dahil edilme ölçütlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılar müdahale ve kontrol gruplarına başvuru sıralarına göre seçkisiz olarak atanmıştır. Ancak bu ön testleri alınmış, dahil edilme ölçütlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılarında bir kısmı program devam ederken hem internet temelli sosyal biliş eğitimi (İTSBE) müdahale grubu hem de bekleme listesi kontrol (BLK) grubundan ayrılan kişiler olmuştur ve son test ölçümlerini tamamlayan 86 kişi çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırma örneklemini meydana getiren 86 kişinin ve ön test ölçümleri alınmış müdahale ve kontrol grubunu oluşturan 130 kişinin, sosyo-demografik bilgileri ve bu bilgilere dair ortalama, standart sapma ve yüzdeleri Tablo 5’de yer almaktadır. Ayrıca katılımcıların sosyal biliş becerilerindeki eksiklik düzeylerine göre belirlenmiş olan iki müdahale ve iki bekleme listesi grubuna ait sosyo-demografik bilgilere ve bu bilgilere dair ortalama, standart sapma ve yüzdelere ise Tablo 6’da yer verilmiştir.

Tablo 5. İTSBE ve BLK Gruplarında Yer Alan Katılımcıların Demografik Özellikleri

Sosyo-demografik Özellikler	İTSBE (N=65)	BLK (N=65)	İTSBE (N=43)	BLK (N=43)
Cinsiyet				
Kadın	43(%66.2)	42(%64.6)	27(%62.8)	25(%58.1)
Erkek	22(%33.8)	23(35.4)	16(%37.2)	18(%41.9)
Yaş				
Yaş Ort. (SS)	28.74(9.01)	26.71(7.22)	30.14(9.11)	28.26(7.74)
Min.-Max.	19-53	19-58	20-53	19-58
Eğitim Düzeyi				
Lise Mezunu	9(%13.8)	7(%10.8)	7(%16.3)	5(%11.6)
Üniversite Öğrencisi	30(%46.3)	39(%60.1)	16(%37.2)	21(%48.8)
Üniversite Mezunu	18(%27.7)	14(%21.5)	14(%32.6)	12(%27.9)
Lisansüstü	8(%12.3)	5(%7.7)	6(%14)	5(%11.6)
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	24(%36.9)	26(%40)	17(%39.5)	23(%53.5)
Çalışmıyor	10(%15.4)	5(%7.7)	7(%16.3)	4(%9.3)
Öğrenci	31(%47.7)	34(%52.3)	19(%44.2)	16(%37.2)
Bildirilen Tanı Durumu				
Var	26(%40)	22(%33.8)	16(%37.2)	15(%34.8)
Yok	39(%60)	43(%66.2)	27(%62.8)	28(%65.2)
Tanımlar				
SAB	2(%3.1)	1(%1.5)	1(%2.3)	1(%2.3)
YAB	11(%16.9)	10(%15.4)	6(%14)	7(%16.3)
OKB	3(%3.6)	1(%1.5)	2(%4.7)	1(%2.3)
PB	3(%4.6)	-	2(%4.7)	-
Depresyon	7(%10.8)	5(%7.7)	5(%11.6)	2(%4.7)
DEHB	-	3(%4.6)	-	3(%7)
Bulimia	-	1(%1.5)	-	1(%2.3)
Dissosiyatif Amnezi	-	1(%1.5)	-	1(%2.3)

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, SAB: Sosyal Anksiyete Bozukluğu, YAB: Yaygın Anksiyete Bozukluğu, OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk, PB: Panik Bozukluk, DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu.

Not: Yaş dışındaki tüm sosyo-demografik değişkenlerde o grupta yer alan katılımcı sayısı (N) ve frekansları (f) verilmiştir.

Tablo 6. SBE’ne göre Oluşturulan Grupların Sosyo-demografik Özellikleri

	İTSBE (N=65)		BLK (N=65)		İTSBE (N=43)		BLK (N=43)	
Sosyo- demografik Özellikler	DSBE- İTSBE (N=36)	YSBE- İTSBE (N=29)	DSBE- BLK (N=35)	YSBE- BLK (N=30)	DSBE- İTSBE (N=24)	YSBE- İTSBE (N=19)	DSBE- BLK (N=22)	YSBE- BLK (N=21)
Cinsiyet								
Kadın	26 (%72.2)	17 (%58.6)	24 (%68.6)	18 (%60)	17 (%70.8)	10 (%52.6)	13 (%59.1)	12 (%57.1)
Erkek	10 (%27.8)	12 (%41.4)	11 (%31.4)	12 (%40)	7 (%29.2)	9 (%47.4)	9 (%40.9)	9 (%42.9)
Yaş								
Yaş Ort. (SS)	29.33 (10.04)	28 (7.65)	26.23 (6.23)	27.27 (8.31)	30.25 (10.37)	30 (7.49)	27.41 (6.11)	29.14 (9.22)
Min.-Max.	20-53	19-42	20-41	19-58	20-53	20-41	20-41	19-58
Eğitim Düzeyi								
Lise	5 (%13.9)	4 (%13.8)	4 (%11.4)	3 (%10)	3 (%12.5)	4 (%21.1)	2 (%9.1)	3 (%14.3)
Mezunu								
Üniversite	17 (%47.2)	13 (%44.8)	21 (%60)	18 (%60)	10 (%41.7)	6 (%31.6)	10 (%45.5)	11 (%52.4)
Öğrencisi								
Üniversite	9 (%25)	9 (%31)	7 (%20)	7 (%23.3)	7 (%29.2)	7 (%36.8)	7 (%31.8)	5 (%23.8)
Mezunu								
Lisansüstü	5 (%13.9)	3 (%10.3)	3 (%8.6)	2 (%6.7)	4 (%16.7)	2 (%10.5)	3 (%13.6)	2 (%9.5)
Çalışma Durumu								
Çalışıyor	12 (%33.3)	12 (%41.4)	13 (%37.1)	13 (%43.3)	9 (%37.5)	8 (%42.1)	12 (%54.5)	11 (%52.4)
Çalışmıyor	6 (%16.7)	4 (%13.8)	2 (%5.7)	3 (%10)	4 (%16.7)	3 (%15.8)	1 (%4.5)	3 (%14.3)
Öğrenci	18 (%50)	13 (%44.8)	20 (%57.1)	14 (%46.7)	11 (%45.8)	8 (%42.1)	9 (%40.9)	7 (%33.3)
Bildirilen Tanı Durumu								
Var	15 (%41.7)	12 (%41.4)	13 (%37.1)	9 (%30)	11 (%45.8)	5 (%26.3)	9 (%40.9)	7 (%33.3)
Yok	21 (%58.3)	17 (%58.6)	22 (%62.9)	21 (%70)	13 (%54.2)	14 (%73.7)	13 (%59.1)	14 (%66.7)
Tanımlar								
SAB	2 (%5.6)	-	-	1 (%3.3)	1 (%4.2)	-	-	1 (%4.2)
YAB	3 (%8.3)	8 (%27.6)	7 (%20)	3 (%2.3)	2 (%8.3)	4 (%21.1)	5 (%22.7)	2 (%9.5)
OKB	3 (%8.3)	-	1 (%2.9)	-	2 (%8.3)	-	1 (%4.2)	-

PB	2 (%5.6)	1 (%3.4)	-	-	2 (%8.3)	-	-	-
Depresyon	5 (%13.9)	2 (%6.9)	2 (%5.7)	3 (%10)	4 (%16.7)	1 (%5.3)	-	2 (%9.5)
DEHB	-	-	2 (%5.7)	1 (%3.3)	-	-	2 (%9.1)	1 (%4.8)
Bulimia	-	-	1 (%2.9)	-	-	-	1 (%4.5)	-
Dissosiyatif Amnezi	-	-	-	1 (%0.8)	-	-	-	1 (%4.8)

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, SAB: Sosyal Anksiyete Bozukluğu, YAB: Yaygın Anksiyete Bozukluğu, OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk, PB: Panik Bozukluk, DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, SBE: Sosyal Biliş Eksikliği.

Not: Yaş dışındaki tüm sosyo-demografik değişkenlerde o grupta yer alan katılımcı sayısı (N) ve frekansları (f) verilmiştir.

II.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya başvuran katılımcıların, yaş, cinsiyet eğitim düzeyi gibi özelliklerini belirlemek amacıyla “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”; sosyal anksiyete belirti şiddetini değerlendirmek amacıyla “Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)”; sosyal biliş becerilerinden duygu tanıma/ayırt etme becerisini değerlendirmek amacıyla “Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması (YDTT) ve Ayırt Edilmesi Testi (YDAT)”, zihin kuramı becerisini değerlendirmek amacıyla “Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)”, atıf yanlılığı becerisini değerlendirmek amacıyla “İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ)”, sosyal algı/bilgi becerisini değerlendirmek amacıyla “Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)”, SAB ile eş tanı olarak en sık görülen depresif belirtilerin şiddetini değerlendirmek amacıyla “Beck Depresyon Envanteri (BDE)” öz bildirim ölçümleri olarak kullanılmıştır. Ölçüm araçlarına ait örnek maddelere bu çalışmanın EKLER kısmında yer verilmiştir. Araştırma ölçeklerinin tümü internet temelli sosyal biliş eğitim programı (İTSBE) müdahale grubu ve bekleme listesi kontrol grubunda çalışma sürecinin öncesindeki ön test ölçümlerinde, çalışma sonrasındaki son test ölçümlerinde ve izlem (1 aylık) ölçümlerinde, ayrıca İTSBE müdahale grubundaki katılımcılar için 3 aylık izlem ölçümlerinde tekrar kullanılmıştır.

II.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve mesleki bilgileri gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan ve 10 sorudan oluşan bir form hazırlanmıştır. Bu formda ayrıca, tanı süresi, varsa eş tanılar, ilaç kullanımı gibi psikopatolojiye ilişkin sorulara yer verilmektedir. Bu form, katılımcıların özelliklerini belirlemek ve betimsel analizler için gerekli bilgilerin elde edilmesi için araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (bkz. EK-1).

II.2.2. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)

Heimberg ve diğerleri tarafından 1999 yılında geliştirilen Likert tipi bu ölçek, çeşitli sosyal ve performans gerektiren durumlarda yaşanan kaygı ve kaçınma belirtilerinin düzeyini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçek, sosyal durumlarda yaşanan korkunun şiddetini, performans gerektiren durumlarda yaşanan korkunun şiddetini, sosyal durumlardan kaçınmanın şiddetini, performans gerektiren durumlardan kaçınmanın şiddetini, toplam korku şiddetini ve toplam kaçınma şiddetini gösteren 6 alt ölçek puanı sağlamaktadır. Sosyal durumları değerlendiren 11, performans gerektiren durumları değerlendiren 13 soru olmak üzere toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Her bir alt ölçekten alınabilecek puanlar 0 ve 72 arasında; toplam ölçek puanı 0 ile 144 arasında yer almaktadır. Alt boyutlara ait Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .81 ile .92 arasında değişmektedir. Ölçekten yüksek puan almak şiddetli sosyal kaygı ve kaçınmanın yaşandığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından yapılmıştır (örnek ölçek maddeleri için bkz. EK-2). Alt boyutlara ve ölçeğe dair Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .95 ile .98 arasında değişmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğe ait kesme puanları her alt boyut için 25 ve toplam ölçek puanı için 50 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada da örneklem seçiminde sosyal anksiyete belirtisi gösteren bireyler belirlenirken bu kesme puanları dikkate alınmıştır. Ölçeğin bu tez çalışmasındaki iç tutarlılık katsayıları da hesaplanmıştır. Ölçeğe dair Cronbach alfa katsayısı .96 iken, alt boyutlara ait katsayılar sosyal kaygı için .93 ve sosyal kaçınma için .93 şeklinde bulunmuştur.

II.2.3. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDTT-YDAT)

Yüzde dışavuran duyguların tanınması ve ayırt edilmesini ölçmek amacıyla Kerr ve Neale tarafından 1993 yılında geliştirilmiş olan bu testte Ekman ve Friesen ile Izard (1971)'ın yaygın olarak bilinen siyah beyaz fotoğrafları kullanılmaktadır. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDTT), farklı duygu dışavurumlarını gösteren 19 siyah beyaz yüz fotoğrafı içeren bir slayt sunumu biçimindedir. Fotoğraflar altı ana duyguyu (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme ve şaşkınlık) içermektedir ve her bir fotoğraf sırasıyla katılımcıya sunulmaktadır (bkz. EK-3). Katılımcıdan karşısına sıra ile gelen her fotoğraftaki duygunun elindeki anahtarda yazılı olan altı ana duygudan hangisine en çok uyduğunu işaretlemesi istenmektedir. Doğru yanıtlar için 1, yanlış yanıtlar için ise 0 puan alınmaktadır. Testten alınabilecek en yüksek puan 19'dur. Yüzde Dışa Vuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT) ise altı ana duyguyu (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme ve şaşkınlık) içeren 30 siyah-beyaz fotoğraf çiftinden oluşmaktadır. Fotoğraf çiftleri aynı ya da farklı duygulanımları göstermektedir. Her fotoğraf çifti sırasıyla katılımcılara sunulmaktadır. Katılımcıdan her fotoğraf çifti için, iki yüzdeki dışa vuran duygunun aynı mı, yoksa farklı mı olduğunu ayırt etmesi istenmektedir. Yanıt anahtarında her soru karşısında 'farklı' ve 'aynı' seçenekleri yer almaktadır. Katılımcının her fotoğraf çifti için elindeki forma 'aynı' ya da 'farklı' seçeneklerinden birini işaretlemesi beklenmektedir. Yanıt doğru ise 1, yanlış ise 0 puan alınırken, testten alınabilecek en yüksek puan 30'dur (bkz. EK-3).

Bu testlerin Türk kültüründe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Erol ve diğerleri (2009) tarafından yapılmıştır. Test-tekrar test güvenirlik katsayısı hasta grubunda YDTT için .90, YDAT için .70; kontrol grubunda YDTT için .84, YDAT için .93 olarak bulunmuştur. YDTT maddeleri için kappa değerleri hasta grubunda 0.61-0.90, kontrol grubunda 0.59-0.88 arasında; YDAT maddeleri için kappa değerleri hastalarda 0.60-1.00, kontrollerde 0.58-1.00 arasında değişmektedir. Güvenirlik geçerlik çalışmasında, YDTT için hasta grubu kesme puanı 10 ve sağlıklı kontrol grubu için 13 olarak belirlenmiştir. Bu tez çalışmasında sağlıklı kontrol grubu için belirlenen kesme puanı (13) dikkate alınarak internet temelli sosyal biliş eğitime bu puanın altında yer alan bireyler dahil edilmiştir. YDAT için ise, hasta grubu kesme puanı 23 ve sağlıklı kontrol grubu için 26

olarak belirlenmiştir. Bu tez çalışmasında sağlıklı kontrol grubu için belirlenen kesme puanı (26) dikkate alınarak, internet temelli sosyal biliş eğitime de bu puanın altında yer alan bireyler dahil edilmiştir. Ölçeklerin bu tez çalışmasındaki iç tutarlılık katsayıları da hesaplanmıştır. YDTT ölçeğine ait Kuder–Richardson 20 katsayısı .51 iken, YDAT için .47 şeklinde bulunmuştur.

II.2.4. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)

İnsanlardan kendisini bir başkasının yerine koyarak onun zihinsel durumu hakkında çıkarımda bulunması, duygusal anlamda (karşısındakini) anlayabilmesi gibi zihin kuramı becerilerini ölçmeyi amaçlayan bu test iki aşamada geliştirilmiştir. İlk hali 1997 yılında Baron-Cohen, Jolliffe, Mortimore ve Robertson tarafından 25 soru ve her resim için iki duygu seçeneğinin (bir hedef duygu, bir çeldirici duygu) olduğu şekliyle oluşturulan test, 2001 yılında her bir resim için 4 duygu seçeneğinin (bir hedef duygu ve üç çeldirici duygu) olduğu haliyle nihai formuna ulaşmıştır (Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste ve Plumb, 2001). Testteki duygu seçenekleri bireylerin göz ve çevresindeki alanı içeren 36 fotoğraftan oluşmaktadır. Test doğru yanıtların sayısının toplanması ile değerlendirilmektedir. Katılımcıların test puanlarının yüksekliği sosyal biliş ve zihin kuramı becerilerinin iyi olduğunu ifade etmektedir.

Testin Türk kültüründeki geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları Yıldırım ve diğerleri (2011) tarafından yapılmıştır. İç tutarlılığı düşük bulunan 4 fotoğrafın çıkarılması sonucunda 32 fotoğrafla Türkçe uyarlaması gerçekleştirilen bu testin doğru yanıt ortalama değerinin 23,40 (SS=4,32) olduğu tespit edilmiştir (bkz. EK-4). Kuder–Richardson 20 güvenirlik değeri ise .72 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında ortaya konmuş olan ortalama değer (24) dikkate alınarak internet temelli sosyal biliş eğitime bu puanın altında yer alan bireyler dahil edilmiştir.

Gözlerden zihin okuma testi 32 maddenin toplam puanının alınması ile hesaplanırken, bazı araştırmacıların yapmış oldukları çalışmalar ile olumlu, olumsuz ve nötr şeklinde zihin durumlarını üç alt boyutla değerlendirerek inceledikleri görülmüştür (Harkness, Sabbagh, Jacobson, Chowdrey ve Chen, 2005; Hezel ve McNally, 2014). Hezel ve McNally'nin (2014) SAB olan kişilerle yapmış oldukları çalışmada GZOT için

belirlemiş oldukları alt boyut sınıflandırmaları bu tez çalışmasında kullanılmıştır. Olumlu (18 madde), olumsuz (11 madde) ve nötr (3 madde) şeklinde zihin durumu sınıflandırması yapılmıştır. Ölçeğin bu tez çalışmasındaki iç tutarlılık katsayılarına da bu şekilde bakılmıştır. Ölçeğe dair toplam puanın Kuder–Richardson 20 güvenirlik değeri .49 iken, olumlu, olumsuz ve nötr alt boyutlara ait güvenirlik değerleri sırasıyla .30, .39, .41 şeklinde bulunmuştur.

II.2.5. İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ)

Kinderman ve Bentall (1996) tarafından geliştirilmiş olan Atıfsal Durum Ölçeği'nin (ASQ) aynı yazarlar tarafından güncellenmiş hali olan İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği (IPSAQ-İKDAÖ), bireylerin karşılaştıkları pozitif ve negatif olaylar karşısında, olayla ilgili atfı olayın kendisine mi, karşısındaki kişiye mi veya durumun kendisine mi yaptığını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek 16'sı pozitif 16'sı ise negatif olayı içeren 32 adet hipotetik sosyal durumdan oluşmaktadır (bkz. EK-5). Katılımcılardan bu 32 durum hakkında yorum yapması istenmektedir. Eğer yorum olayın kendisinden dolayı meydana geldiği yönündeyse 'içsel atıf', karşısındaki kişi sebebiyle meydana geldiğini düşünüyorsa 'dışsal-kişisel atıf' ya da yalnızca mevcut durumun gerektirdiği bir hadise olarak yorumluyor ise 'dışsal-durumsal atıf' olarak tüm atıflar gruplandırılmaktadır. Hem pozitif hem de negatif öğeler için seçilen içsel, kişisel ve durumsal atıfların sayısı toplanarak altı alt ölçüm puanı oluşturulmaktadır.

Alt ölçeklerden üç bilişsel önyargı puanı elde edilmektedir. Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) puanı, negatif olaylar için içsel atıfların sayısının, pozitif olaylar için içsel atıfların sayısından çıkarılmasıyla hesaplanmaktadır. DY puanı, yaşanan pozitif sonuçları aşırı derecede kendine atfetmek için bir yanlı bakış açısına sahip olduklarını göstermektedir. Aynı zamanda bu yanlılık bireylerin olumsuz olayların sonuçlarını kendisine daha az atfettiğini de göstererek kendine hizmet eden bir bakış açısı oluşturmalarını sağlamıştır. Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) puanı (negatif olayları durumsal faktörlerden ziyade başkalarına atfetme eğilimi), negatif olaylar için kişisel atıfların sayısının, negatif olaylar için kişisel ve durumsal atıfların toplamına bölünmesiyle hesaplanır. Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı (KY) puanı 0,5'ten büyük ise, bireylerin olumsuz olayların koşulları yerine diğer insanları suçlamak gibi yanlı bir

bakış açısına sahip olduklarını göstermektedir (Kinderman ve Bentall, 1996). Üçüncü alt boyut ise Olumlu Kişiselleştirme Yanlılığı (PKY), olumlu olayları durumsal faktörlerden ziyade başkalarına atfetme eğilimini ifade etmektedir. Pozitif olaylar için kişisel atıfların sayısının, pozitif olaylar için kişisel ve durumsal atıfların toplamına bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Berry, Bucci, Kinderman, Emsley ve Corcoran, 2015).

Ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .61 ile .76 arasında değişmektedir ve yeterli güvenilirlik düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir (Kinderman ve Bentall, 1996). Bu tez çalışması içinde ölçeğin alt boyutlarına ait güvenilirlik değerleri hesaplanmıştır. Ölçek alt boyutları için Kuder–Richardson 20 iç tutarlılık katsayıları .64 ile .77 arasında değişmektedir. Ölçek ilk defa ülkemizde Taş (2011) tarafından şizofreni hastalarında uygulanan aile destekli yüz yüze SB müdahalesinin etkililik çalışmasında kullanılmasına rağmen ölçekle ilgili bilgilere yer verilmemiştir (Tas, Danaci, Cubukcuoglu ve Brüne, 2012). Ölçek alt boyutlarının ve maddelerin yapısı itibarıyla nominal ölçek (sınıflama ölçeği) türüne girdiği için (Devellis, 2017) ve ayrıca, alt boyutlar denklemsel yöntemler ile oluşturulduğu için doğrudan alt boyutların güvenilirlik ve geçerlilik değerleri hesaplanamamaktadır. Sadece pozitif ve negatif öğeler için içsel, kişisel ve durumsal atıfların sayısı ile elde edilen altı boyut için güvenilirlik ve geçerlilik değerleri hesaplanmaktadır.

II.2.6. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)

Birchwood, Smith, Cochrane, Wetton ve Copestake (1990) tarafından geliştirilmiş olan ölçek bireylerin farklı alanlardaki sosyal işlevsellik düzeylerinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Ölçekte sosyal becerinin değerlendirildiği sosyal çekilme, kişilerarası işlevsellik, öncül sosyal etkinlikler, boş zamanları değerlendirme, bağımsızlık-yetkinlik, bağımsızlık-performans, iş/meslek şeklinde yedi bölüm yer almaktadır. Alt boyutlarda her bir soru için alınabilecek puan '0' ile '3' arasında değişmektedir. Sosyal çekilmeye (SÇ) 3 madde vardır ve 0-15 arası puan alınır, kişilerarası ilişkilerde (KAİ) 4 madde vardır ancak ilk iki madde toplanır ve 0-9 arası puan alınır, bağımsızlık düzeyi-yetkinlikte (BDY) 13 madde vardır ve 0-39 arası puan alınır, bağımsızlık düzeyi-performansta (BDP) 13 madde vardır ve 0-39 arası puan alınır, boş zamanı değerlendirmede (BZD) 15 soru vardır ve 0-45 arası puan alınır ve öncül sosyal etkinliklerde (ÖSE) 22 madde vardır ve

0-66 arası puan alınır. İş-meslek alanı için ise kişi uygunsu sadece iki maddeye cevap vermektedir. Ölçekten alınan puanlardaki yükselme sosyal işlevsellik düzeyinin iyi yönde değiştiğini göstermektedir (bkz. EK-6).

Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Erakay (2001) tarafından yapılmıştır. Sosyal işlevsellik ölçeği eş zamanlı olarak kullanılan farklı ölçeklerle anlamlı korelasyonlar göstermiştir. Güvenirlik analizinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bu tez çalışmasındaki iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Ölçek toplam puanı alınmamaktadır ve alt boyutlarına ait Cronbach alfa katsayıları şu şekildedir: sosyal çekilme .51, kişilerarası ilişkiler .42, öncül sosyal etkinlikler .88, boş zamanı değerlendirme .69, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik .83, bağımsızlık düzeyi-performans .86.

II.2.7. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh (1961) tarafından depresyonda rastlanan duygusal, motivasyonel, somatik ve bilişsel belirtileri ölçümlemek amacıyla geliştirilen ölçek tanı koymaktan ziyade depresyonun belirti seviyesini nesnel açıdan değerlendirmektedir. Ölçülmesi amaçlanan belirtiler ölçekte 21 soru ile yer almaktadır. Ölçek uygulanacak kişiden ölçeğin uygulandığı gün de dâhil olmak üzere son bir hafta içerisinde kendisini nasıl hissettiğine dair kendisine en uygun maddeyi işaretlemesi istenmektedir. Her madde 0 ile 3 arasında puanlanmakta ve test toplam puanı 63'tür. Tüm maddelerden alınan puanların toplamı depresyon düzeyini göstermektedir. Ölçek puanlarındaki artış depresyon düzeyindeki artışı da göstermektedir. Depresyon düzeyleri belirlenirken belli puan aralıkları dikkate alınarak yorum yapılmaktadır; 0-9 puan minimal düzey depresyon belirtilerini, 10-16 puan hafif düzey depresyonu, 17-29 puan orta düzey depresyonu, 30-63 puan ise şiddetli depresyonu işaret etmektedir (bkz. EK-7).

Hisli (1989) ölçeğin Türk kültürüne uyarlamasının 17-23 yaş arasındaki üniversite öğrencileri ile gerçekleştirmiştir. Ölçek geçerliliğine birlikte geçerlilik yöntemiyle bakılmıştır; ölçüt olarak MMPI-D Skalası kullanılmıştır. Ölçeğin faktör yapısı yurt dışında üniversite öğrencileri ile yapılmış çalışmalarda elde edilen faktör yapısına benzemektedir. Güvenirliği madde analizi ve yarıya bölme tekniğiyle incelenmiş ve sırasıyla korelasyon katsayıları .80 ve .72 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bu tez

çalışmasındaki iç tutarlılık katsayıları da hesaplanmıştır. Ölçeğe dair Cronbach alfa katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

II.2.8. Eğitim Değerlendirme Anketi (EDA)

Gerçekleştirilmiş olan Sosyal Biliş Eğitimi ve eğitim için oluşturulmuş olan internet sitesinin katılımcılar tarafından etkililiğine ve kullanımına yönelik değerlendirmede bulunabilmeleri için literatürden de yararlanarak beşli likert tipi (0-4 arası) bir geri bildirim anketi oluşturulmuştur (Biagianti ve diğ., 2016). Biagianti ve diğerlerinin (2016) yapmış oldukları internet temelli sosyal biliş eğitim programının (CLİMB) etkililik çalışmasında kullanmış oldukları form genişletilerek bu çalışmada kullanılmıştır. İTSBE'den memnuniyet, kullanım kolaylığı, günlük program içerisinde kolaylıkla uygulayabilme ve algılanan fayda konularında katılımcılardan geribildirim almak için oluşturulmuş 22 maddelik nicel öz bildirim anketine yer verilmiştir. Değerlendirme anketine ait maddeleri görmek için EK-8'e bakınız.

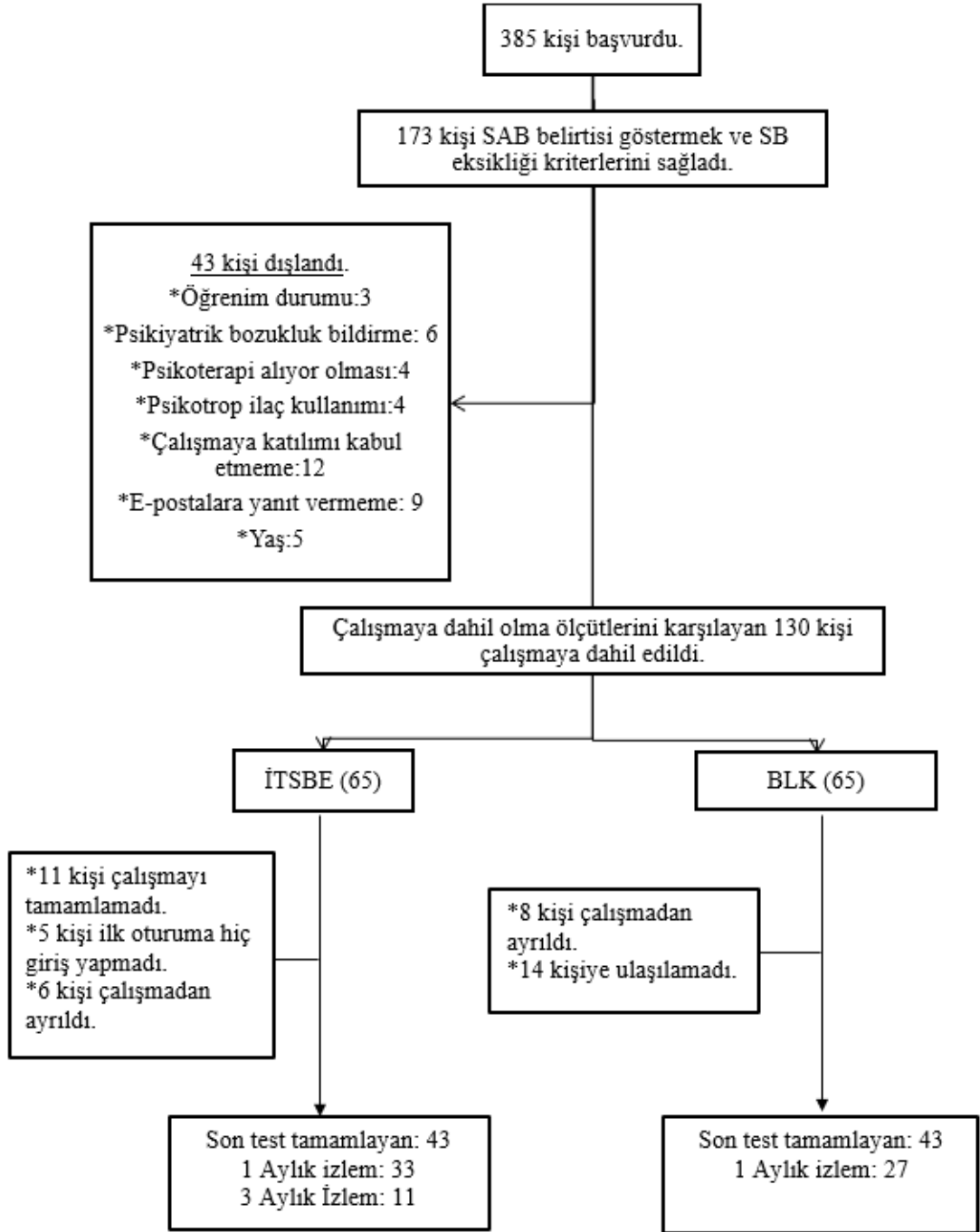
II.3. İşlem

Araştırma sürecine ve İTSBE programına başlamadan önce Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulları'ndan (EGE BAYEK) Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'na başvuruda bulunarak çalışma için etik kurul onayı (29.03.2019-E.101940) alınmıştır. Araştırma katılımcılarına, Ege Üniversitesi'ndeki personel ve öğrencilere yönelik üniversite duyuruları, iletişim fakültesi ege haber duyuruları, sosyal medya duyuruları ve çeşitli üniversitelerin öğrenci gruplarındaki duyurular aracılığıyla ulaşılmıştır. Çalışmaya dahil olmak isteyen katılımcılar öncelikle duyurularda yer alan Bilgilendirilmiş Onam Formu ve ölçüm araçlarının (Sosyo-demografik bilgi formu, SAB ve SB becerilerini değerlendirmek için kullanılan tüm veri toplama araçları) formlarını Google Form üzerinden doldurmuştur.

Formlardan elde edilen katılımcı bilgileri ve değerlendirmeleri sürekli araştırmacı tarafından incelenerek, çalışmaya dahil olma ölçütlerini sağlayan katılımcılar ile e-posta veya mesajlaşma aracılığıyla iletişime geçilmiştir. Çalışmaya dahil olma ölçütlerini sağlamayan kişilere de e-posta aracılığıyla geri bildirim sağlanmıştır. Bu aşamalardan sonra, çalışmaya katılımı devam eden ve dahil olma ölçütlerini sağlayan katılımcılar

müdahale ya da bekleme listesi kontrol (BLK) grubuna seçkisiz olarak atanmıştır. İTSBE müdahale programına katılacak olan her bir katılımcı için internet sayfası üyeliği oluşturularak, üyelik bilgileri ve program için oluşturulmuş olan *sosyalbilis.com* internet sayfasının kullanımına dair bilgiler e-posta aracılığıyla katılımcılara gönderilmiştir. Aynı zamanda BLK grubuna atanan katılımcılara bulundukları grup bilgileri ve kontrol grubu için araştırma sürecini içeren bilgiler e-posta aracılığıyla gönderilmiştir.

Müdahale grubunda yer alan katılımcılar, SAB belirtisi gösteren kişilerin SB becerilerini geliştirmek için oluşturulmuş olan internet temelli programa dahil edildikten sonra, haftada 2 defa katılım sağlamak üzere 8 oturumluk (4 hafta) programı tamamlamıştır. Program sonunda müdahale grubu için programa yönelik değerlendirme ve her iki grup (İTSBE ve BLK) için de son ölçüm değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesinin ardından 4 hafta sonra izlem değerlendirmesi gerçekleştirilmiştir. Müdahale grubu için bir aylık izlem değerlendirmesinden 8 hafta sonra 3 aylık izlem değerlendirmesi için e-posta aracılığıyla tekrar ölçüm alınmıştır. Araştırma sürecinde katılımcılardan alınan tüm ölçümler Google Form üzerinden gerçekleştirilmiştir ve formlar katılımcılara e-posta ve mesaj aracılığıyla iletilmiştir. Araştırma sürecinde katılımcıların durumu Şekil 6'de yer almaktadır.



Şekil 6. Araştırma Sürecinde Katılımcı Durumu

II.3.1. İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi (İTSBE) – *sosyalbilis.com*

SAB belirtilerinin ve sosyal biliş becerilerindeki eksikliklerin/bozulmanın azaltılması ve sosyal işlevselliklerinin artırılması amacıyla geliştirilmiş olan müdahale

programı, son yıllarda teknolojinin gelişimi ve psikoterapi alanındaki kullanımıyla ruh sağlığı alanında sıkça kullanılan İnternet Temelli Uygulamalar dikkate alınarak planlanmıştır. Bu amaçla gerçekleştirilen alan yazın incelemelerinin de sonucunda benzer uygulama çalışmalarında kullanılmış olan SocialVille-BrainHQ İnternet Temelli SB Eğitimi (*Social Skills Category*) (Nahum ve diğ., 2014) incelenmiştir. Müdahale programının içeriğinde yer alan materyallerin (görsel) kültürel değerlendirme çalışmaları yapılmış uyaranlardan oluşuyor olması ülkemize uyarlanabileceğini düşündürmüştür. Gerçekleştirilen İTSBE müdahale programında tüm sosyal biliş becerilerinin (1. Duygu tanıma/ayırt etme, 2. Zihin Kuramı, 3. Sosyal algı/bilgi ve 4. Atıf yanlılığı) sırayla ve aşamalı şekilde çalışılması planlanmıştır.

BrainHQ internet sitesinde yer alan eğitim programındaki egzersizlerin atıf yanlılığı becerisi için sınırlı sayıda olduğu görüldüğünde, Üstbiliş (Metakognitif) ve Sosyal Biliş Eğitimi'nin (Moritz ve diğ., 2010) Atıf Stili modülünden yararlanılarak, modül içeriği eğitim formatına uygun şekilde düzenlenmiştir. BrainHQ sitesinde yer alan egzersiz programında kişilerin gelişimine göre bireysel olarak egzersizlerdeki materyallere maruz kalma sürelerinin ve zorluk seviyesinin sürekli değiştiği bir sistem kullanılmaktadır. Fakat oluşturulmuş olan bu programda egzersizlerin görüntülenme süreleri ve zorluk seviyeleri programa katılan her birey için aynı olacak şekilde düzenlenmiştir. BrainHQ sitesinde de olduğu gibi her egzersiz içerisindeki resimler ve seçenekler rastgele bir şekilde sıralanmıştır. Bunun için çalışmada <https://rastgele-sayi.hesaplama.net/> internet sayfasından faydalanılmıştır. Gerçekleştirilecek sosyal biliş eğitim müdahale programı belirlendikten sonra uygulanacak egzersiz yapıları ve kullanılacak materyal içerikleri belirlenerek bir internet programına dönüştürülebilmesi amacıyla yazılım şirketiyle çalışılmıştır. İnternet sayfasının temel yapısı ve egzersiz yapıları oluşturulduktan sonra tüm görsel ve yazılı materyaller araştırmacı tarafından internet sitesine yüklenmiş ve düzenlenmiştir.

Eğitim programı içerisindeki sosyal biliş egzersizleri zorluk seviyelerine göre düzenlenmiştir. Egzersizler sosyal biliş becerileri hakkında ve sosyal durumlarla başa çıkma stratejileri hakkında öğretici bilgi içerecek şekilde düzenlenmiştir. Katılımcıların sosyal durumlar karşısında yapmış oldukları yaygın yanlış anlamaları egzersizlere yansıtacakları düşünülerek, her egzersiz maddesinde katılımcılar yanlış yanıtları

seçtiğinde program tarafından bir uyarı verilecek ve ardından doğru yanıt gösterilerek geri bildirimli (feedback) şekilde çalışan bir öğrenme sürecinin yardımıyla sosyal beceri kazanımını en üst seviyeye çıkarmak amaçlanmaktadır (örn. Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Griffiths, Jarrold, Penton-Voak ve Munafò, 2015). Ayrıca, bu eğitim programlarının içerik olarak hem durağan hem de dinamik uyarınları içermesi açısından olağan durumlara genellenebilirlik açısından da avantaj sağlamaktadır (Lindenmayer ve diğ., 2013; Nahum ve diğ., 2014). Geri bildirimler, uyarınlara ekranın ortasında yer alması gibi özellikler ile dikkat gibi yaşanabilecek bilişsel sorunların sosyal beceri kazanımı üzerindeki olumsuz etkileri de en aza indirilmeye çalışılmıştır.

Eğitim içeriği ve sosyalbilis.com internet sayfası oluşturulduktan sonra 3 uzman psikolog tarafından müdahale eğitim içeriği değerlendirilerek belirsiz uyarınlara ve web sitesi kullanımına dair her egzersiz ve her egzersiz sorusu için geri bildirim alınmıştır. Bu geri bildirimler doğrultusunda düzenlemeler gerçekleştirildikten sonra kısa bir sosyal medya duyurusu ile ulaşılan ve dahil edilme ölçütlerini sağlayan 9 kişi ile bir pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Bu pilot uygulamada eğitimi tamamlayan 6 kişiye ait ön test ve son test ölçümlerine EK 9'da yer verilmiştir. Bu pilot çalışmadan gelen geribildirimler doğrultusunda egzersiz içeriklerinin son hali verilmiştir.

İnternet temelli sosyal biliş eğitim programının haftalık 2 seans şeklinde, toplam 8 seans uzunluğunda ve yaklaşık 4 hafta gibi bir sürede tamamlanması planlanmıştır. Her oturum katılımcıların hızına göre farklılaşmakla birlikte yaklaşık olarak 35 ile 50 dakika arasında değişmektedir. Oluşturulan bu müdahale programının temel yapısını video, resim ve yazılı egzersizler meydana getirmektedir. Egzersizlerde işlenen sosyal bilgi ve duygular basitten karmaşığa doğru aşamalı şekilde işlenmekle birlikte her egzersizde 30 saniye ile 1 dakika arasında süresi değişen ve katılımcıların isteğe bağlı şekilde izleyebilecekleri mevcut egzersize ait örnek uygulama videosu yer almaktadır. Her bir oturum tamamlandıktan sonra bir sonraki oturum 72 saat sonra açılacak şekilde düzenlenmiştir. Katılımcılara her oturum açıldıktan sonra ve 12, 24, 36, 48, 60 saat sonrasında olacak şekilde oturumun tamamlanması için hatırlatma e-postaları gönderilmiştir. Katılımcılar kendi istekleri ile programın herhangi bir aşamasında ayrılabilceği gibi tamamlanan son oturumdan sonraki 10 gün içerisinde önce kısa mesaj yoluyla da tekrar hatırlatma yapılarak hala kişisel sayfasına giriş yapılarak mevcut yeni

oturumun tamamlanmaması halinde kişisel sayfası kapatılarak kişiler programdan çıkarılmıştır. Katılımcılar ile eğitim sürecinde internet sitesi üzerindeki mesajlaşma sistemi üzerinden veya e-posta üzerinden iletişim kurulmaktadır ve araştırmacı tarafından 48 saat içerisinde mesajlar ve e-postalar yanıtlanmaktadır. Oturumların genel yapısına ilişkin özet bilgi Tablo 7’de verilmiştir. Müdahale programında yer alan egzersizlerin tanıtımına ve yapısına ilişkin bilgilere tablodan sonra yer verilmiştir. Bazı egzersizlere ve programa ait örnek resimlere EK-13’te yer verilmiştir.

Tablo 7. İTSBE Müdahale Programı İçeriği

-
- 1.Oturum:** Program Tanıtım Videosu, Duyguyu İsimlendirme-Resim, Duyguyu İsimlendirme-Video, Duygusal Yüz
 - 2.Oturum:** Duyguyu İsimlendirme-Resim, Duyguyu İsimlendirme-Video, Duygusal Yüz, Yüz Yüze - Resim
 - 3.Oturum:** Yüz Yüze – Resim, Duygu Tekrarı-Videolu, Duygusal İfade Avcılığı
 - 4.Oturum:** Yüz Yüze -Resim, Duygu Tekrarı-Video, Duygusal İfade Avcılığı, Bakış Eşleştirme
 - 5.Oturum:** Bakış Eşleştirme, Bakış Biçimlendirme, Yüz Tanıma, Yüz Tekrarı, Çok Yönlü Bakış Açısı Oluşturma
 - 6. Oturum:** Bakış Biçimlendirme, Yüz Tanıma, Yüz Tekrarı, Çok Yönlü Bakış Açısı Oluşturma
 - 7. Oturum:** Sosyal Beceriler, Gerçeklerle Yüzleşmek, Atıf-Video, Atıf Yanlılığı
 - 8.Oturum:** Gerçeklerle Yüzleşmek, Sosyal Beceriler, Atıf Yanlılığı
-

İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi müdahale programı kapsamında oluşturulmuş olan sosyalbilis.com internet sitesindeki egzersiz kategorileri:

Duyguyu İsimlendir: Bu egzersiz ile katılımcıların, duygusal ifade içeren yüz fotoğrafları ile nötr yüz ifadelerini tanıyabilme ve ayırt edebilme becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır (Biagianti ve diğ., 2016). Soru olarak fotoğraf şeklinde sunulan duygusal yüz ifadesini gördükten sonra, duygu isimleri seçeneklerinden yüz ifadesindeki duyguya uygun olan duygu ismini seçmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyelerinde katılımcılara soru olarak sunulan duygusal yüz ifadesinin

çeşitliliği (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme, şaşkınlık ve nötr) ve seçenek sayısı (3, 4, 5, 6 şeklinde) artış göstermektedir. Yine ilerleyen seviyeler ile soru şeklinde sunulan duygusal yüz resminin gösterim süresi azaltılarak (1000ms, 800ms, 600ms) ve farklı profillerden elde edilmiş fotoğrafları da kullanılarak katılımcıların daha kısa sürede duygusal yüz ifadelerini tanıyabilme ve ayırt edebilme becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır (bkz. EK-13).

Duyguyu İsimlendir (Video şeklinde): Bu egzersizde, nötr yüz ifadesinden duygu ifadesine geçişi gösteren veya nötr şekilde kalan duygusal ifade videoları kullanılarak katılımcıların duygu ifadelerini tanıyabilme ve ayırt edebilme becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Katılımcılardan soru şeklinde sunulan duygusal yüz ifadesi videolarını gördükten sonra, duygu isimleri seçeneklerinden videoda görmüş olduğu duyguya uygun olan duygu ismini seçmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyeleri ile katılımcılara soru olarak sunulan duygusal yüz ifadesi videolarının çeşitliliği (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme, şaşkınlık ve nötr) ve seçenek sayısı (3, 4, 5, 6 şeklinde) artış göstermektedir.

Duygu Tekrarı: Bu egzersizde farklı duygu ifadesini içeren videolar öncelikle (soru kısmında) art arda gösterilmekte ve daha sonra seçeneklerde duygu isimleri verilerek aynı sıralamada bu duygu isimlerini seçmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyeleri ile katılımcılara soru olarak sunulan duygusal yüz ifadesi videolarının çeşitliliği (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme ve nötr) ile art arda gelen video sayısının (3, 4 ve 5 duygu videosu) ve seçenek sayısı (3, 4, 5 şeklinde) artış göstermektedir. Bu eğitimde hafıza ve dikkat gibi yürütücü işlevlerinde aracılığıyla duyguyu tanıyabilme becerisinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Duygusal Yüz: Bu egzersiz ile katılımcıların, duygu ifadesi içeren yüz fotoğrafları ile nötr yüz ifadelerine daha fazla odaklanabilmesi ve bağlamdan ayırt edebilme becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Soru olarak fotoğraf şeklinde sunulan duygusal yüz ifadesinin tam ortasında farklı bir duygu ismi yer almaktadır. Katılımcıdan beklenen yazıya değil resimdeki duyguya odaklanmasıdır. Fotoğrafın sol ve sağ tarafına yerleştirilmiş iki seçenek bulunmaktadır; birisi fotoğraftaki duygu ifadesini diğeri ise fotoğrafın üzerindeki duygu ismini içermektedir. Katılımcının seçeneklerde yer alan ve

fotoğraf şeklinde sunulan duygusal yüz ifadesine uygun olan duygu ismini seçmesi beklenmektedir (bk. EK-13).

Yüz yüze: Bu egzersiz ile katılımcıların, duygu ifadesi içeren yüz fotoğrafları ile nötr yüz ifadelerini tanıyabilme ve yeni bir kişinin yüzünde aynı duygu ifadesini fark edebilme becerisinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Soru olarak sunulan fotoğrafı gördükten sonra seçeneklerde farklı bir kişiye ait olan duygusal yüz ifadelerinden aynı duyguyu içeren yüz ifadesinin seçilmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyeleri ile katılımcılara soru olarak sunulan duygusal yüz ifadesinin çeşitliliği (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme, şaşkınlık ve nötr) ve seçenek olarak verilen farklı kişinin duygusal yüz ifadesini içeren fotoğraf sayısı (3, 4, 5, 6 şeklinde) artış göstermektedir. Yine ilerleyen seviyeler ile soru şeklinde sunulan duygu ifadesi içeren yüz resm(ler)inin gösterim süresi azaltılarak (1000ms, 800ms, 600ms) katılımcıların daha kısa sürede farklı profillerden elde edilmiş fotoğrafları da kullanılarak duygu içeren yüz özellikleri hakkında örtük ve hızlı kararlar alma yeteneği de geliştirilerek duygu tanıyabilme ve uyarlayabilme becerilerinin kazandırılması amaçlanmaktadır.

Duygusal İfade Avcılığı: Bu egzersizde seçeneklerde yer alan fotoğraflar (kişi, manzara, nesne, yemek gibi.) içerisinden duygu içeren fotoğrafların seçilmesi istenmektedir. Duygu içeren kişi, hayvan veya topluluk fotoğraflarını nötr fotoğraflardan (yemek, nesne, manzara gibi) ayırt edebilme ve kazanılmış olan duygu tanıma yeteneğini farklı bağlamlarda kullanabilme becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca bazı sorularda da duygu içermeyen fotoğrafları seçmeleri istenmektedir.

Bakış Eşleştirme: Zihin kuramının bireylerin bakışları ve niyetleri üzerine çalışmasından (Baron-Cohen ve diğ., 2001) dolayı bu egzersizde “yüz yüze” egzersizi ile benzer şekilde kişilerin göz bakış yönünü doğru tanımlayabilme ve başka kişinin bakış yönüne uyarlayabilme yeteneğinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Egzersizin ilerleyen seviyeleri ile katılımcılara soru olarak sunulan göz bakış yönünün çeşitliliği (sol, sağ, alt ve üst gibi.) ve seçenek olarak verilen farklı kişilerin bakış açılarını içeren fotoğraf sayısı (3, 4, 5, 6 şeklinde) artış göstermektedir. Yine ilerleyen seviyeler ile soru şeklinde sunulan farklı göz bakış yönlerini içeren yüz resminin gösterim süresi azaltılarak (1000ms, 800ms, 600ms) katılımcıların daha kısa sürede örtük ve hızlı kararlar alma yeteneği de

geliştirilerek doğru bakış yönünü tanımlayabilme ve uyarlayabilme becerilerinin kazandırılması amaçlanmaktadır.

Bakış Biçimlendirme: Egzersizde soru olarak farklı yönlerde bakan (sol, sağ, alt ve üst gibi.) kişilerin videosu gösterilerek sonrasında farklı yönlerde nesne fotoğrafları seçenek olarak sunulmaktadır. Kişilerin ne düşündüğü/sevdiği gibi sorular sorularak bakış yönü ile soru bağlamında seçeneklerin değerlendirilmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyeleri ile katılımcılara soru olarak sunulan göz bakış yönünün çeşitliliği (sol, sağ, alt ve üst gibi.) ve seçenek olarak verilen fotoğraf sayısı (3, 4, 5, 6 şeklinde) artış göstermektedir.

Yüz Tanıma: Egzersizde soru olarak verilen kişiye ait sadece yüz bölgesinin yer aldığı fotoğraf (saç, kulak, boyun gibi kısımları içermeyen) kullanılarak, soruda yer alan ve farklı kişilerin yüz kısmına ait fotoğrafların yer aldığı seçenekler arasından doğru kişiyi tanıyarak seçmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyelerinde katılımcılara soru olarak sunulan yüz fotoğraflarının farklı profillerden elde edilmiş hali ve seçenek olarak verilen farklı kişileri de içeren fotoğraf sayısı (3, 4, 5, 6 şeklinde) arttırılarak kullanılmıştır. Yine ilerleyen seviyeler ile soru şeklinde sunulan fotoğrafın gösterim süresi azaltılarak (1000ms, 800ms, 600ms) katılımcıların daha kısa sürede yüz/kişi tanıyabilme ve ayırt edebilme ile sosyal algı becerilerinin arttırılması amaçlanmaktadır (bkz. EK-13).

Yüz Tekrar: Bu egzersizde farklı kişilere ait yüz fotoğrafları öncelikle (soru kısmında) art arda gösterilmekte ve daha sonra her soruda ekrana seçkisiz olarak dağılan bu yüz fotoğraflarının sorudakiyle aynı sırada seçilmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyelerinde katılımcılara soru olarak artarda sunulan fotoğrafların sayısı (3, 4 ve 5 şeklinde) ve seçenek sayısı (3, 4 ve 5 şeklinde) artış göstermektedir. Hafıza ve dikkat gibi yürütücü işlevlerin de aracılığı ile sosyal algı becerisinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Gerçeklerle Yüzleşme: Farklı kişilere ait fotoğraflar ve her fotoğraftaki kişiye ait bazı bilgiler (isim, yaşadığı yer, meslek, ilgi alanları, sevdikleri veya sevmedikleri yemek gibi) art arda verilerek katılımcıların bunu aklında tutması istenmektedir. Sonrasında soru olarak sunulan bu kişilerin fotoğrafları farklı sıralarda tekrar verilerek, her fotoğraf altında o kişiye ait olan ve olmayan bilgilerin olduğu seçeneklerden kişiye ait olan doğru

seçeneği seçmesi istenmektedir. Egzersizin ilerleyen seviyelerinde, katılımcılara soru olarak farklı cinsiyetlere ait kişiler ve bilgileri bir arada ve artarda sunulan fotoğrafların sayısı (3, 4 ve 5) arttırılarak sunulmaktadır (bkz. EK-13).

Çok Yönlü Bakış Açısı Oluşturma: Sosyal senaryoları içeren bir paragraf verilerek bu paragrafta yer alan durum karşısında kişilerin vermesi gereken uygun tepkileri seçmesi istenmektedir. Ayrıca senaryo içerisindeki kişilerin duygu, düşünce ve davranışlarına yönelik çıkarsamalarda bulunmaları ve uygun yanıtları seçmeleri istenmektedir. Duruma özgü sosyal algı ve bilgi becerilerinin geliştirilmesi amaçlanmaktadır (bkz. EK-13).

Sosyal Beceriler: Sosyal senaryoları içeren bir paragraf verilerek bu paragrafta yer alan durum karşısında kişilerin vermesi gereken uygun tepkileri seçmesi istenmektedir. Egzersiz ile kişilerin farklı durumlarda kullanılan imaları ve durumu daha uygun şekilde değerlendirebilme becerisinin (sosyal algı ve bilgi) geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Atıf -Video: Katılımcılara önceki egzersizlerden farklı olarak başına gelen olayları daha uygun ve kabul edilebilir değerlendirmelerini sağlamak, duruma yönelik açıklama yapabilme becerilerini geliştirmek için 5 slayttan oluşan, bir örnek içeren kısa video ile bilgilendirme yapılmaktadır. Burada sonraki egzersizlerde nasıl bir mantık yürüterek seçeneklere gidecekleri konusunda bilgi verilmektedir.

Atıf Yanlılığı Egzersizleri: Kişilerin atıf yanlılığında bulunabilecekleri durumlar ve olayı tanımlayan fotoğraflar eşliğinde sunularak duruma yönelik uygun çıkarımı seçenekler içerisinde seçmesi istenir. Egzersiz ile bireylerin yapmış oldukları atıf yanlılıklarını fark etmesi ve uygun çıkarımları oluşturabilmesi amaçlanmaktadır.

Yukarıda yer alan temalardan Atıf-Video ve Atıf Yanlılığı Egzersizleri hariç diğerleri BrainHQ internet sitesinde yer alan internet temelli SB eğitimi için geliştirilmiş egzersizleri (Nahum ve diğ., 2014) oluşturmaktadır. Atıf-Video ve Atıf Yanlılığı Egzersizleri ise Üstbiliş (Metakognitif) ve Sosyal Biliş Eğitimi'nde (Moritz ve diğ., 2010) yer alan modülü içermektedir. Bu çalışmada uyarlanan İTSBE müdahalesi ile BrainHQ arasındaki benzerlikler şu şekilde sıralanabilir; geribildirimli egzersizler içermeleri, eğitim materyallerinin ekranda yer alan konumları ve uyaran özellikleri, egzersizler içerisinde zorluk seviyesinin bulunması, SB beceri gelişimi için gerekli olan uyaranlara

görsel veya yazılı olarak sistematik şekilde maruz kaldıkları kalınması, egzersiz içerisindeki uyaranların ve seçeneklerin seçkisiz olarak müdahale öncesinde belirlenmiş olması. BrainHQ müdahalesinde yer alan fakat bu çalışmada yer verilmeyen farklar ise şu şekilde sıralanabilir: sosyal biliş alt alanlarının eğitim içeriğinde yer alması, egzersiz zorluk seviyesinin kişisel performansa bağlı şekilde değişmesi, egzersizler sonunda kişisel performansların sayısal olarak katılımcılara bildirilmesi, kontrol grubuna yer verilmesi ve izlem ölçümlerinin alınması.

II.4. İstatistiksel Analizler

Araştırma bulgularına dair tüm istatistiksel analizler SPSS 25.0 (*Statistical Package for Social Sciences*) istatistik programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılmış olan veri toplama araçları, katılımcılara müdahale süreci başlamadan önce, uygulama bittikten sonra son ölçüm şeklinde, son ölçümlerden sonra 1 ay ve sadece müdahale grubuna 3 ay sonra uygulanmıştır. Çalışmanın temel analizleri, çalışmayı tamamlayan katılımcılar ile gerçekleştirileceği için son ölçümleri tamamlayan kişilerin değerleri kullanılmıştır. Betimleyici istatistikler olarak katılımcı özellikleri ve tüm değişkenlere ait verilere ortalama, standart sapma, minimum-maksimum değerler ve frekans dağılımları şeklinde yer verilmiştir. Katılımcılara ait tüm ölçümler Google Form aracılığıyla alınmıştır ve bu form sayesinde ölçek maddelerinde kayıp değerler bulunmamaktadır. Parametrik analizler amaçlandığı için verilerin analize hazırlanmasında öncelikle, bütün sürekli değişkenlerin müdahale ve kontrol gruplarına göre normal dağılım (çarpıklık-basıklık değerleri, histogram, scree plot, box plot), varyans homojenlik (Shapiro-Wilks testi), aşırı uç değerler varsayımlarının karşılanıp karşılanmadığı kontrol edilmiştir. Normal dağılım varsayımı için, Hair, Black, Babin ve Anderson (2010)'un belirtmiş oldukları çarpıklık-basıklık değerlerinin ± 2 ve ± 7 altında olması bu tez çalışması içinde ölçüt olarak alınmıştır. Çalışmada yer alan değişkenlere ait basıklık ve çarpıklık değerlerinin belirtilen aralık içerisinde yer alıyor olması, normal dağılım varsayımının sağlandığını göstermektedir. Dağılım incelemeleri sonucunda aşırı uç değerlere rastlanmamıştır (sadece Kişilerarası İlişkiler (KAİ) ölçeğinin SBE'ye göre belirlenmiş dört grubu için varsayımların karşılanmadığı görülmüştür). Sonrasında, çalışmayı tamamlayan katılımcılardan elde edilen veriler

değişkenler arasındaki ilişkiler açısından incelenmiştir. Gerekli varsayımları kontrol edilerek sosyal biliş becerilerini ölçen değişkenler (YDTT-YDAT, GZOT, İKDAÖ, SiÖ) ile sosyal anksiyete puanları (LSAÖ) arasındaki yordama ilişkisi belirlenmiştir (Korelasyon ve yordama analizlerine EK-10'da yer verilmiştir). Yordama gücü yüksek olan sosyal biliş değişkeni (PKY-Olumlu Kişiselleştirme Yanlılığı Boyutu) ölçüt alınarak ortalama puanının üstündeki kişiler düşük sosyal biliş eksikliği, ortalama puanın altındakiler ise yüksek sosyal biliş eksikliği olacak şekilde, hem müdahale ve kontrol grubundan oluşan iki grup hem de düşük ve yüksek SBE için oluşturulan dört grup için (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK, YSBE-BLK) analizler yapılmıştır. Ayrıca, demografik özellikler (cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu gibi) açısından hem iki grup (İTSBE ve BLK) hem de dört grup (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK, YSBE-BLK) şeklinde katılımcı grupları arasındaki farkları incelemek için Ki-kare testi, sürekli değişkenler (yaş gibi) içinse bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır (Dört grup sonuçları EK-9'da verilmiştir).

Uygulanmış olan müdahale programının etkililiğini değerlendirmek amacıyla, depresyon puanları kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi (mix design repeated measures ANCOVA) yapılmıştır. Ayrıca, düşük ve yüksek SBE için oluşturulan dört grupta da müdahale programının etkililiği depresyon puanları kontrol edilerek 4 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi (mix design repeated measures ANCOVA) yapılarak incelenmiştir. Her bir kovaryans analizi için gerekli olan varsayımlar ayrı ayrı incelenmiştir. Yapılan kovaryans analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani korelasyon (co-variable) ve bağımsız değişkenler arasındaki etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği karşılaştırma analizinde sağlanamadığı durumlarda kovaryans analizinin gerçekleştirilmemesi gerektiğinden dolayı (Field, 2006; Meyers, Gamst ve Guarino, 2013) grup karşılaştırmaları için 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Sadece KAI ölçeğinin 4 grup için ön test ve son test karşılaştırma analizlerinde parametrik olmayan Kruskal-Wallis ve Mann Whitney-U testleri uygulanmıştır.

Analiz varsayımlarından varyans homojenliğinin (Levene testi) sağlanamadığı durumlarda, Tabachnick ve Fidell (2015) tarafından önerilen en küçük varyansın en

büyük varyansa bölünmesiyle elde edilen oranın 1/10'dan küçük olmasıyla varsayımın karşılandığı varsayılmaktadır. Bir diğer varsayım olan küresellik (sphericity) varsayımının sağlanamadığı durumlarda ise Mauchly W değeri .75'in altında olduğunda Greenhouse-Geisser veya .75'in üzerinde olduğunda ise Huynh Feldt düzeltmesi uygulanmıştır. Elde edilen analiz bulguları yorumlanırken, öncelikle zaman ana etkisi, grup ana etkisi ve grup (müdahale-kontrol) x zaman (ön-son ölçümler ve 1 aylık izlem) etkileşim etkisi incelenmiş olup, etkileşimin anlamlı olduğu ölçümler için ikili karşılaştırma değerlerine bakılmıştır. İkili karşılaştırmalar için Bonferroni düzeltmesi kullanılmış ve etki büyüklüğü için eta-kare (η_p^2) değerleri verilmiştir. Ayrıca, çalışmayı tamamlayan ve çalışmadan ayrılan katılımcılar, farklılaşıp farklılaşmadıkları bazı özellikleri açısından değerlendirilmiştir.

Müdahale programının etkililiğinin incelenmesinin ardından, eğer etkileşim etkisi söz konusu ise izlem ölçümlerinde bu etkinin devam edip etmediği için fark analizleri yapılmıştır. İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcılar için son test, 1 ay ve 3 ay izlem ölçümleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla depresyon değişkeni kontrol edilerek (3 zaman) tekrarlı ölçümler kovaryans analizi ve SBE'ne göre belirlenmiş müdahale grupları için (2 grup x 3 zaman) karışık desenler için kovaryans analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan kovaryans analizlerinin önemli bir varsayımı olan "gruplarda regresyon homojenliği", yani kod değişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği karşılaştırma analizinde sağlanamadığı durumlarda kovaryans analizinin gerçekleştirilmemesi gerektiğinden dolayı varsayımı karşılamayan grup karşılaştırmaları için (3 zaman) tekrarlı ölçümler varyans analizi ve (2 grup x 3 zaman) karışık desenler için varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir (Field, 2006; Meyers ve diğ., 2013). Yapılan tüm analizlere dair sonuçlar, bu tezin bulgular bölümünde bildirilmiştir. SBE'ye göre grupları belirlemek için yapılan Korelasyon ve yordama analizlerine EK-10'da yer verilirken, ortalama ve standart sapma değerlerine de EK-12'de yer verilmiştir.

Bu tez çalışmasının temel amacı, son testi tamamlayan katılımcılara ait sonuçların değerlendirilmesidir. Seçkisiz kontrollü çalışmalarda kayıp verilerin, program etkililiğini olumsuz etkileyeceği düşünülerek ve bulguların yorumlanmasıyla ilgili bir yanlılığa neden olmamak için ek olarak tedavi amacına yönelik (Intention to Treat – ITT) analizleri

de gerçekleştirilmiştir. ITT analizi için çalışmadan ayrılan katılımcıların kayıp verileri son ölçümlerin tekrarlanmasıyla (*last obsevation carried forward*) veri seti doldurularak öncelikle karışık desenlerde kovaryans analizleri için varsayımları incelenmiştir ve karşılanmadığı görüldükten sonra n test, 1 aylık ve 3 aylık izlem ölçümleri için 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans analizi (mix design repeated measures ANOVA) tekrarlanmıştır. Müdahale grubunda yer alan katılımcıların 3 aylık değerlendirmeleri için son test, 1 aylık izlem ve 3 aylık izlem ölçümlerinde (3 zaman) tekrarlı ölçümler varyans analizi gerçekleştirilmiştir ve sonuçları bildirilmiştir. ITT analizleri bu çalışmanın temel amacını oluşturmadığı ve bildirilen analiz kısmında yoğunluğu azaltmak amacıyla SBE ile oluşturulan 4'l grupların karşılaştırmalarına yer verilmemiştir.

BÖLÜM III

BULGULAR

Bu bölümde yukarıda verilmiş olan kuramsal yaklaşımlar ve yöntem de yer alan ölçüm araçları ile çalışma sürecinde elde edilen verilerle gerçekleştirilen analizlerin sonuçları sunulmaktadır. Bölümde ilk olarak çalışmayı tamamlayan katılımcıların ön ölçümlerinin gruplar açısından farklılaşıp farklılaşmadıklarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen grup karşılaştırmalarına yer verilecektir. İkinci bölümde, karışık desenler için iki yönlü varyans, kovaryans analizi ve parametrik olmayan değişkenler için Kruskal-Wallis testi ile program etkililiğinin incelenmesine yönelik elde edilen verilerde grup karşılaştırma analizleri başlığı altında her ölçüm aracı için ayrı ayrı ele alınarak bulgular bildirilecektir. Aynı zamanda izlem verilerine ilişkin bulgulara da bu başlıklar altında yer verilmektedir. Müdahale grubu için elde edilen kazanımların 3 aylık izlem ölçümlerinde korunup korunmadığının değerlendirilmesi amacıyla son test, 1 aylık ve 3 aylık izlem ölçümleri için karışık desenler için tek yönlü varyans ve kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Bu bölümün son kısmında karşılaştırma analiz sonuçlarının bir özeti yapılmıştır. Üçüncü bölümde, son ölçümleri tamamlayan katılımcılar ile yapılan analiz (completer analysis) sonuçları yorumlanırken, çalışmayı tamamlayan katılımcılar ile tamamlamayan katılımcılar arasında farklılık olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla katılımcı özellikleri ve ön test ölçümleri açısından, bağımsız örneklemeler t testi ile karşılaştırılarak bildirilmiştir. Dördüncü bölümde, müdahale programlarının etkililikleri incelenirken, kayıp verilerin araştırma bulguları üzerinde yanıltıcı etkisinin ortadan kaldırmak amacıyla, önerilen yöntemlerden biri olan tedavi amacına yönelik (intention to treat-ITT) analiz bulgularına yer verilmiştir. Son bölüm olan beşinci bölümde ise programı tamamlayan kişilerin programla ilgili öznel değerlendirmeleri için oluşturulan ankete ait analiz verilerine yer verilecektir.

III.1. Grupların Sosyo-demografik Özellikler ve Ön Test Puanları Açısından İncelenmesi

Araştırmanın son ölçümlerini tamamlayan katılımcıların iki grup (İTSBE:43, BLK:43) ve sosyal biliş eksikliği düzeylerine göre gruplanmış olan dört gruba (DSBE-

İTSBE:24, YSBE-İTSBE:19, DSBE-BLK:22, YSBE-BLK:21) ilişkin sosyo-demografik özellikleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığının incelenebilmesi amacıyla ki-kare testi ve bağımsız gruplar için t testi yürütülmüştür. Dört gruba ait demografik özellikler ve ön test puanlarının analiz sonuçlarına EK-11’de yer verilmiştir.

Çalışmanın yöntem bölümünde yer alan örneklem özelliklerinin aynı bölümde tabloda sunulan sosyo-demografik değişkenler arasında cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, katılımcılar tarafından bildirilen tanı durumu ve tanılar değişkenlerinin farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenebilmesi amacıyla ki-kare testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında, cinsiyet [$\chi^2(1)= 0.34, p> .05$], eğitim düzeyi [$\chi^2(3)= 2.62, p> .05$], çalışma durumu [$\chi^2(2)= 1.88, p> .05$], bildirilen tanı durumu [$\chi^2(1)= 0.82, p> .05$] ve tanılar [$\chi^2(8)= 12.02, p> .05$] açısından çalışma öncesinde anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Aynı tabloda yer alan yaş değişkeninin ön test açısından gruplar arasında farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirebilmek amacıyla da bağımsız gruplar için t testi analizi yapılmıştır. Buna göre gruplar yaş [$t(128)= 1.418, p> .05$] değişkeni açısından farklılaşmamaktadır.

Sosyo-demografik değişkenler açısından grupların özelliklerinin karşılaştırılmasının ardından, araştırmanın temel ölçümleri için ön test puanlarında herhangi bir farklılaşmanın olup olmadığının belirlenmesi amacıyla bağımsız gruplar için t testi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonuçları tabloda görüldüğü gibi, bir değişken dışında tüm değişkenler açısından anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (bkz. Tablo 8). Yüzde dışavuran duyguların ayırt edilmesi (YDAT) değişkeni açısından bekleme listesi kontrol grubuna ait ön test puanlarının (Ort.= 23.42, Ss = 1.31) İTSBE müdahale grubu puanlarından (Ort. = 22.83, Ss = 1.82) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür [$t(128)= -2.098, p< .05$]. Bu bulgular değerlendirildiğinde, İTSBE ve BLK grubunda yer alan ve son ölçümlerini tamamlayan katılımcıların araştırmada incelenen değişkenler açısından benzer bir örüntüye sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 8. İTSBE ve BLK Gruplarına Göre Tüm Değişkenlere İlişkin Bağımsız Gruplar *t* Testi Sonuçları

Değişkenler	İTSBE N=65	BLK N=65	<i>t</i>	<i>p</i>

	$\bar{X}$ (SS)	$\bar{X}$ (SS)		
LSAÖ	70.69(17.28)	65.34(13.96)	1.94	.05
LSAÖ_Kaygı	37.45(10.22)	33.62(9.03)	1.67	.10
LSAÖ_Kaçınma	33.23(8.42)	30.71(6.95)	1.86	.06
YDTT	10.82(1.20)	10.74(1.11)	.38	.70
YDAT	22.83(1.82)	23.42(1.31)	-2.098	.04*
GZOT	21.03(1.99)	20.97(1.65)	.19	.85
GZOT_Pozitif	7.35(1.36)	7.57(1.27)	-.93	.35
GZOT_Negatif	11.38(1.99)	11.35(1.55)	.10	.92
GZOT_Nötr	2.18(.70)	2.05(.69)	1.13	.26
SİÖ_SÇ	6.45(2.85)	6.55(2.68)	-.22	.82
SİÖ_KAİ	5.20(1.75)	5.26(1.44)	-.22	.83
SİÖ_ÖSE	18.28(11.09)	19.06(11.94)	-.39	.70
SİÖ_BZD	18.57(6.97)	17.34(6.47)	1.04	.30
SİÖ_BDY	30.77(7.17)	30.23(8.38)	.39	.69
SİÖ_BDP	27.55(8.05)	28.57(8.40)	-.70	.48
İKDAÖ_DY	.78(3.72)	1.40(4.10)	-.90	.37
İKDAÖ_NKY	.68(.20)	.64(.21)	1.14	.26
İKDAÖ_PKY	.60(.23)	.55(.24)	1.19	.24
BDE	18.54(11.14)	16.29(10.43)	1.19	.24

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

*p<.05, **p<.01

III.2. Grup Karşılaştırma Analizleri

Müdahale programının etkililiğini incelemek amacıyla, grup karşılaştırma analizleri için karışık desenler için iki yönlü varyans ve kovaryans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bulguların sunulmasında grup ve zaman etkileşim etkisinin anlamlı bulunduğu değişkenler için grup içi ve gruplar arası farklara ilişkin bulgular ve grafikler sunulurken, etkileşim etkisinin anlamlılığa ulaşmadığı değişkenler için herhangi bir grup içi veya gruplar arası karşılaştırma bulgusu bildirilmemiştir. Gruplar için karşılaştırma analiz sonuçları incelenen ölçüm aracına ait başlıklarda alt başlıklar şeklinde raporlanmıştır. SBE'ye göre grupları belirlemek için yapılan Korelasyon ve yordama

analizlerine EK-10’da yer verilirken, ortalama ve standart sapma değerlerine de EK-12’de yer verilmiştir.

III.2.1. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması

Bu bölümde Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği Toplam Puanı ile ölçeğin alt boyutları olan Kaygı ve Kaçınma puanlarına ilişkin yürütülen analizlerin bulguları raporlanmıştır.

III.2.1.1. LSAÖ Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal anksiyete şiddetini ölçmek amacıyla kullanılmış olan LSAÖ ölçeğinin toplam puanı ve alt boyutları (kaygı ve kaçınma) için grup ve zamana göre farklılaşp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir.

Öncelikle grupların LSAÖ ölçeği toplam puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 25.48, p< .001, \eta_p^2 = .23$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 18.96, p< .001, \eta_p^2 = .19$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 3.08, p> .05, \eta_p^2 = .04$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,83)= 34.85, p< .001, \eta_p^2 = .30$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

Tablo 9. LSAÖ’den Alınan Puanların Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	İTSBE			BLK		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SS)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SS)
Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği Toplam Puan						
Ön Test	43	68.86(17.75)	68.08(2.22)	43	64.72(14.73)	65.50(2.22)
Son Test	43	49.95(20.74)	49.17(2.39)	43	61.47(12.92)	62.24(2.39)
Son Test	33	48.70(21.22)	48.19(2.91)	27	63.48(14.93)	64.10(3.22)

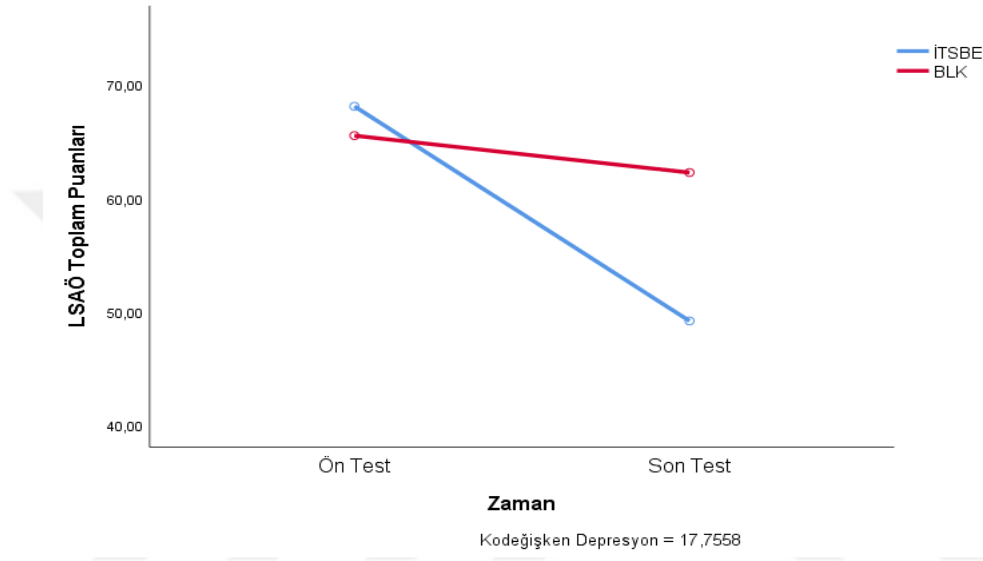
İzlem 1	33	46.36(19.09)	45.90(3.41)	27	66.15(22.90)	66.71(3.77)
Son Test	11	46(12.58)	46(3.76)	-	-	-
İzlem 1	11	45.18(16.58)	45.18(4.53)	-	-	-
İzlem 2	11	43.18(13.50)	43.18(3.88)	-	-	-
LSAÖ Kaygı Puanı						
Ön Test	43	36.14(10.90)	35.64(1.39)	43	34.33(9.59)	34.82(1.39)
Son Test	43	26.91(10.44)	26.51(1.32)	43	32.35(8.27)	32.74(1.32)
Son Test	33	25.97(10.31)	27.21(1.51)	27	33.78(9.44)	32.26(1.68)
İzlem 1	33	24.55(9.60)	25.78(1.74)	27	34.78(12.51)	33.27(1.74)
Son Test	11	24(6.40)	24(1.76)	-	-	-
İzlem 1	11	23.18(8.49)	23.18(2.18)	-	-	-
İzlem 2	11	22.64(7.03)	22.64(2.89)	-	-	-
LSAÖ Kaçınma Puanı						
Ön Test	43	32.72(8.15)	32.43(1.07)	43	30.40(6.84)	30.68(1.07)
Son Test	43	23.05(11.17)	22.66(1.29)	43	29.12(6.60)	29.50(1.29)
Son Test	33	22.73(11.41)	23.66(1.61)	27	29.70(7.42)	28.57(1.79)
İzlem 1	33	21.82(10.02)	22.60(1.71)	27	30.89(10.26)	29.93(1.90)
Son Test	11	22(6.74)	22(2.11)	-	-	-
İzlem 1	11	22(8.45)	22(2.45)	-	-	-
İzlem 2	11	20.73(6.75)	20.73(2.07)	-	-	-

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol. LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği.

*p<.05, **p<.01

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p > .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p < .01$, $\eta_p^2 = .15$); BLK’de ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmazken ($p > .05$), İTSBE’de ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin sosyal anksiyete şiddetinde azalma olduğu görülmüştür ($p < .01$, $\eta_p^2 = .55$). LSAÖ toplam puan değişkeni için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 9’da

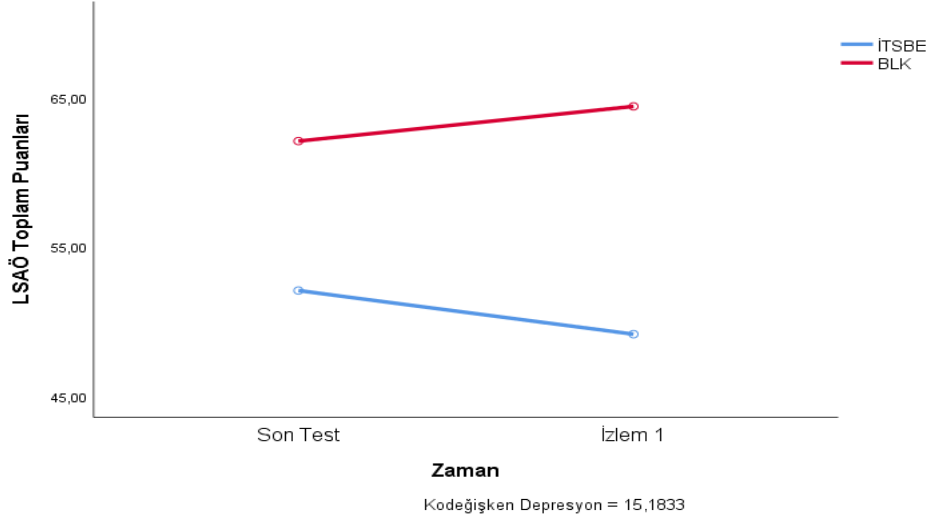
verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş ortalama ve standart hata puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 7’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, BLK grubu puanlarında bir değişim görülmezken İTSBE grubunun sosyal anksiyete toplam puanında son testte düşüş olduğu görülmektedir.



Şekil 7. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ toplam puanları

LSAÖ ölçeği toplam puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,56) = 17, p < .001, \eta_p^2 = .23$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,56) = 0.06, p > .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,56) = 8.65, p < .01, \eta_p^2 = .13$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,56) = 0.00, p > .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = 0.00, p = .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş izlem 1 puanlarına da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 9’da yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 8’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların sosyal anksiyete toplam puanlarının son test ve izlem 1 zaman

etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir.



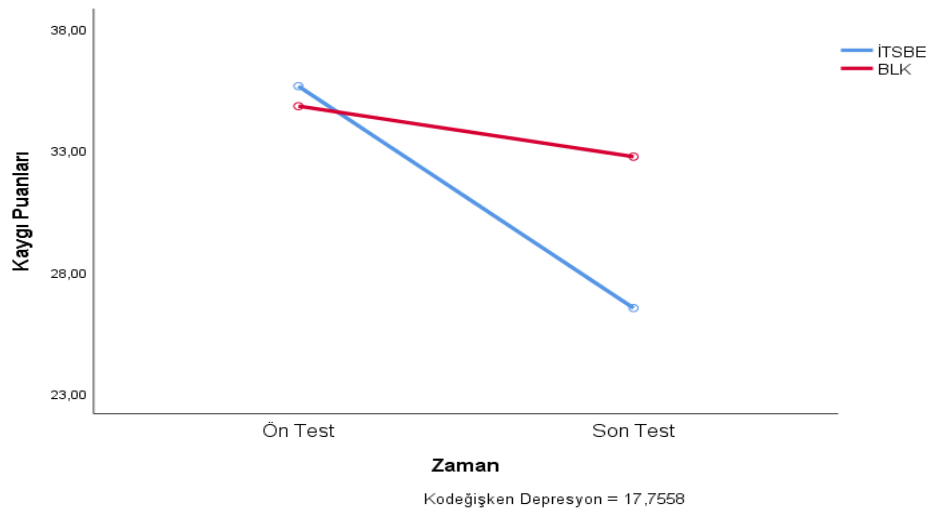
Şekil 8. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları LSAÖ toplam puanları

İTSBE grubunda yer alan ve üç aylık izlem ölçümlerini tamamlamış olan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin LSAÖ ölçeğinin toplam puanına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9) = 2.71, p > .05, \eta_p^2 = .23$] ve LSAÖ değişkeni için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18) = 0.60, p > .05, \eta_p^2 = .06$] [Mauchly $W(2) = .18, \chi^2 = 13.90, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 9’da yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal anksiyete şiddetini ölçmek amacıyla kullanılmış olan LSAÖ ölçeğinin alt boyutlarından Kaygı Ölçeği için gruplar arası farklılaşma olup olmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların kaygı puanlarının ön test ve

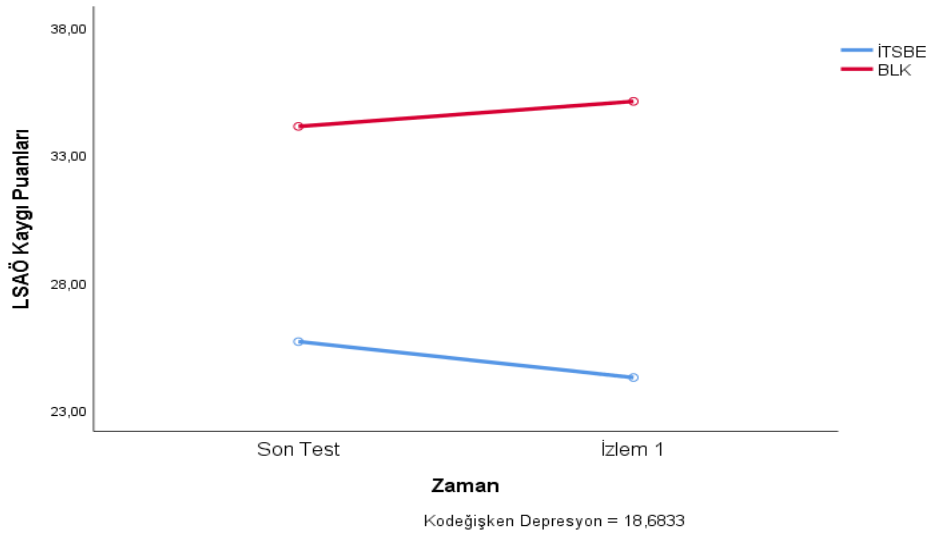
son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,83)=23.28, p< .001, \eta_p^2 = .22$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 7.86, p< .01, \eta_p^2 = .09$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 2.31, p> .05, \eta_p^2 = .03$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonrada istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu [$F(1,83)= 22.36, p< .001, \eta_p^2 = .21$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= .00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .01, \eta_p^2 = .12$); BLK’de ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmazken ($p> .05$), İTSBE’de ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin kaygı şiddetinde azalma olduğu görülmüştür ($p< .01, \eta_p^2 = .48$). Kaygı değişkeni için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 9’da verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş son test puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 9’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, BLK grubu puanlarında bir değişim görülmezken İTSBE grubunun sosyal kaygı puanlarında son testte düşüş olduğu görülmektedir.



Şekil 9. Grupların ön test ve son testten aldıkları LSAÖ Kaygı Ölçeği toplam puanları

Kaygı puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57)= 19.58, p< .01, \eta_p^2 = .26$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= .02, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57)= 6.92, p< .05, \eta_p^2 = .11$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 3.35, p> .05, \eta_p^2 = .06$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş izlem 1 puanlarına da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 9’da yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 10’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların kaygı puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir.



Şekil 10. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları LSAÖ Kaygı Ölçeği toplam puanları

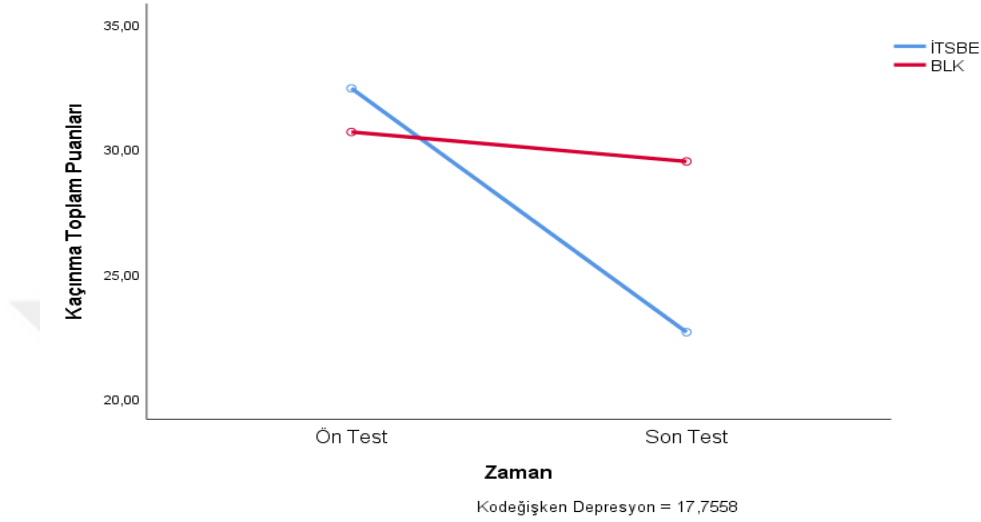
İTSBE grubunda yer alan ve üç aylık izlem ölçümlerini tamamlamış olan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının

korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin kaygı puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 4.90$, $p> .05$, $\eta_p^2 = .35$] ve kaygı değişkeni için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= 0.80$, $p> .05$, $\eta_p^2 = .08$] [Mauchly $W(2)= .17$, $\chi^2 = 11.23$, $p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 9'da yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal anksiyete şiddetini ölçmek amacıyla kullanılmış olan LSAÖ ölçeğinin alt boyutu olan Kaçınma Ölçeği için grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların kaçınma puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 18.55$, $p< .001$, $\eta_p^2 = .18$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 24.84$, $p< .01$, $\eta_p^2 = .23$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 2.84$, $p> .05$, $\eta_p^2 = .03$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonrada istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu [$F(1,83)= 33.88$, $p< .001$, $\eta_p^2 = .29$] [Mauchly $W(2)= 1$, $\chi^2 = 0.00$, $p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

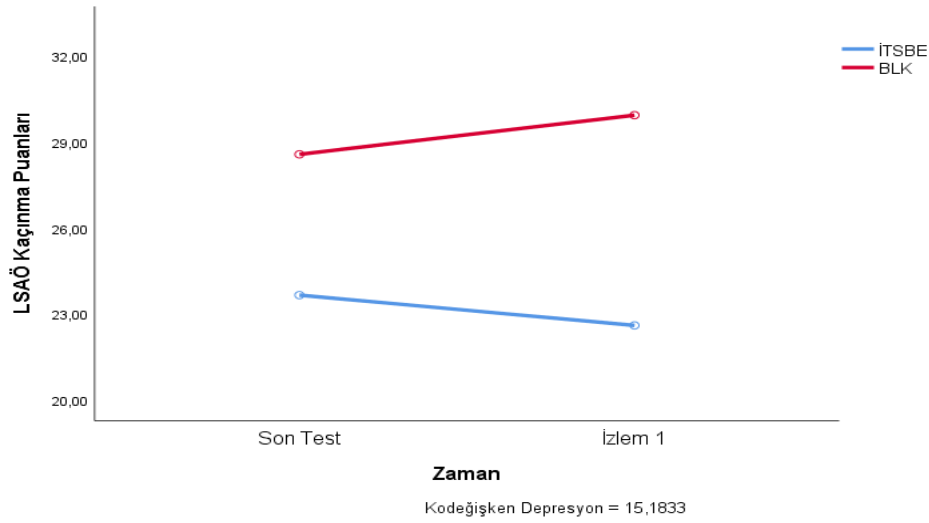
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .01$, $\eta_p^2 = .14$); BLK'de ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmazken ($p> .05$), İTSBE'de ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin kaçınma şiddetinde azalma olduğu görülmüştür ($p< .01$, $\eta_p^2 = .51$). Kaçınma değişkeni için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 9'da verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş son test puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 11'de

sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, BLK grubu puanlarında bir değişim görülmezken İTSBE grubunun sosyal kaçınma puanlarında son testte düşüş olduğu görülmektedir.



Şekil 11. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları

Kaçınma puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57)= 9.12, p < .01, \eta_p^2 = .14$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.70, p > .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57)= 6.40, p < .05, \eta_p^2 = .10$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 2.80, p > .05, \eta_p^2 = .05$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş izlem 1 puanlarına da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 9’da yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 12’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların kaçınma puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir.



Şekil 12. Grupların son test ve izlem 1’deki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları

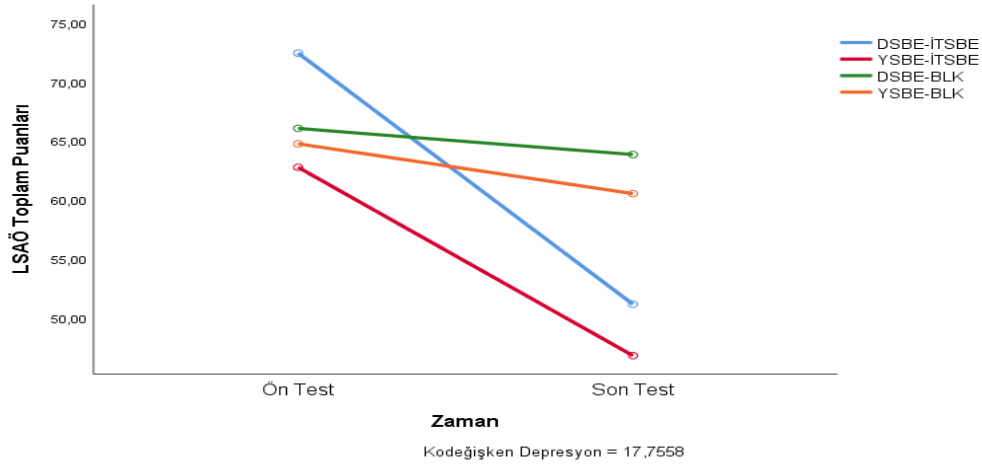
İTSBE grubunda yer alan ve üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin kaçınma puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 1.08, p> .05, \eta_p^2 = .11$] ve kaçınma değişkeni için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= .44, p> .05, \eta_p^2 = .05$] [Mauchly $W(2)= .19, \chi^2 = 13.09, p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 9’da yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

III.2.1.2. LSAÖ Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arası Karşılaştırılması

Sosyal anksiyete şiddetini ölçmek amacıyla kullanılmış olan LSAÖ ölçeğinin toplam puanı ve alt boyutları (kaygı ve kaçınma) için grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

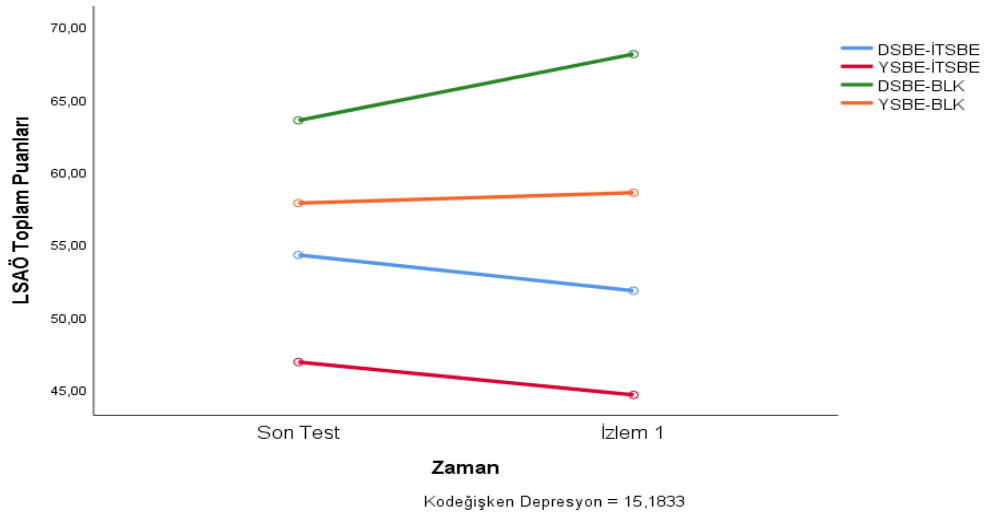
Öncelikle sosyal biliş eksiklik düzeylerine göre belirlenmiş müdahale ve kontrol gruplarının LSAÖ ölçeği toplam puanlarına ait ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,81)= 20.21, p< .001, \eta_p^2 = .20$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,81)= 20.85, p< .001, \eta_p^2 = .20$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,81)= 2.02, p> .05, \eta_p^2 = .07$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildiğinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,81)= 12.34, p< .001, \eta_p^2 = .31$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .01, \eta_p^2 = .16$) görülmüştür. Son testlere göre gruplar arasındaki anlamlılıklar incelendiğinde, YSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p< .01, \eta_p^2 = .16; p< .01, \eta_p^2 = .16$); DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruplardaki kişilerin sosyal anksiyete şiddetinde azalma olduğu görülmüştür ($p< .01, \eta_p^2 = .46; p< .01, \eta_p^2 = .28$). DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmadığı ($p> .05$) ve son test puanı açısından DSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasında da anlamlı bir farkın olmaması dikkat çekmiştir. LSAÖ toplam puan değişkeni için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş son test puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 13’te sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının puanlarında bir değişim görülmezken DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının sosyal anksiyete toplam puanında son testte düşüş olduğu görülmektedir.



Şekil 13. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ toplam puanları

LSAÖ ölçeği toplam puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,55)=15.73$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .22$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.02$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 3.49$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .16$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 1.39$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .07$] [Mauchly $W(2)= 1$, $\chi^2= 0.00$, $p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş izlem 1 puanlarına da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 14’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların sosyal anksiyete toplam puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir.



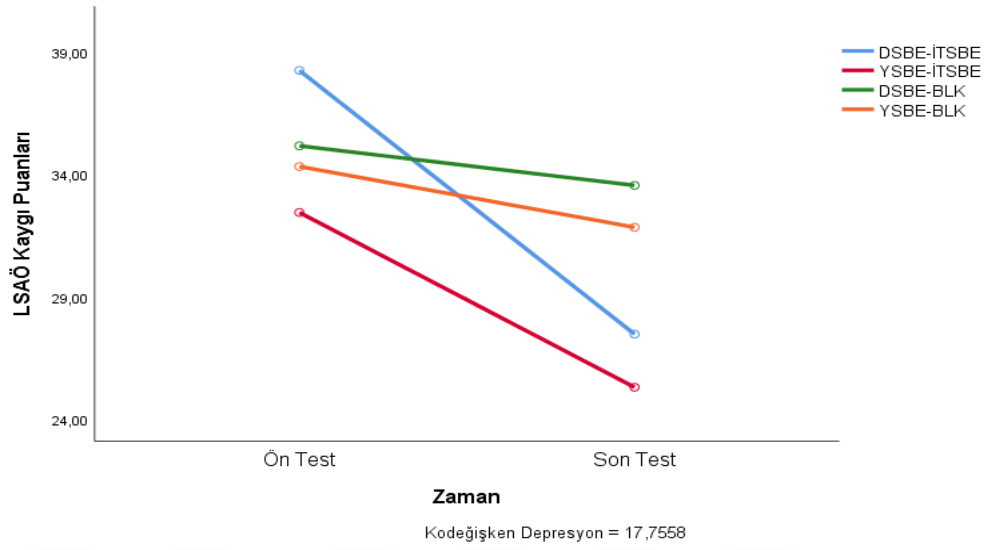
Şekil 14. Grupların son test ve izlem 1’deki LSAÖ toplam puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin LSAÖ ölçeğinin toplam puanına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için çift yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 1.72, p > .05, \eta_p^2 = .18$], depresyon puanı kontrol edildiğinde grup değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.37, p > .05, \eta_p^2 = .04$] ve LSAÖ değişkeni için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16) = 1.62, p > .05, \eta_p^2 = .17$]. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız [$F(2,16) = 1.85, p > .05, \eta_p^2 = .19$] [Mauchly $W(2) = .15, \chi^2 = 13.28, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, müdahale grupları için son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal anksiyete şiddetini ölçmek amacıyla kullanılmış olan LSAÖ ölçeğinin alt boyutu olan Kaygı Ölçeği için grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü

kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların kaygı puanlarının ön test ve son test için gruplar arası fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,81)=18.40$, $p<.001$, $\eta_p^2=.18$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,81)=9.65$, $p<.01$, $\eta_p^2=.11$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,81)=1.66$, $p>.05$, $\eta_p^2=.06$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,81)=8.50$, $p<.001$, $\eta_p^2=.24$] [Mauchly $W(2)=1$, $\chi^2=0.00$, $p=.00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

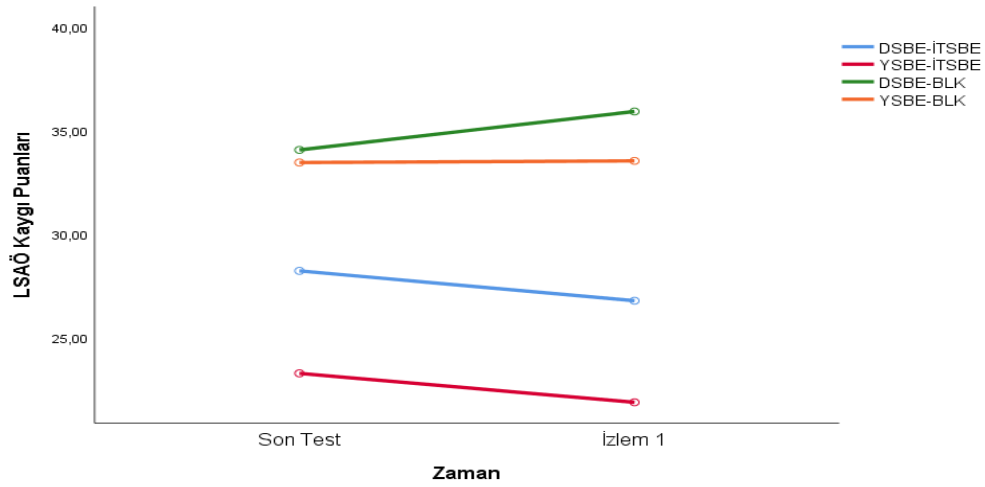
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p>.05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p<.01$, $\eta_p^2=.15$) görülmüştür. Son testlere göre gruplar arasındaki anlamlılıklar incelendiğinde, YSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK grubu arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<.05$, $\eta_p^2=.13$); DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruplardaki kişilerin kaygı şiddetinde azalma olduğu görülmüştür ($p<.001$, $\eta_p^2=.41$; $p<.001$, $\eta_p^2=.20$). DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmadığı ($p>.05$) ve son test puanı açısından DSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasında da anlamlı bir farkın olmaması dikkat çekmiştir. Kaygı değişkeni için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 15’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının puanlarında bir değişim görülmezken DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının kaygı puanında son testte düşüş olduğu görülmektedir.



Şekil 15. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ Kaygı Ölçeği toplam puanları

Kaygı puanlarının son test ve izlem 1 için gruplar arası fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından $[F(4,52)= 3.31, p < .05, \eta_p^2 = .20]$ grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarında katılımcıların zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu $[F(1,56)= 0.12, p > .05, \eta_p^2 = .00]$, grubun ana etkisinin anlamlı olduğu $[F(3,56)= 4.57, p < .01, \eta_p^2 = .20]$ görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu $[F(3,56)= 1.48, p > .05, \eta_p^2 = .07]$ [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 16’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların kaygı puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir.



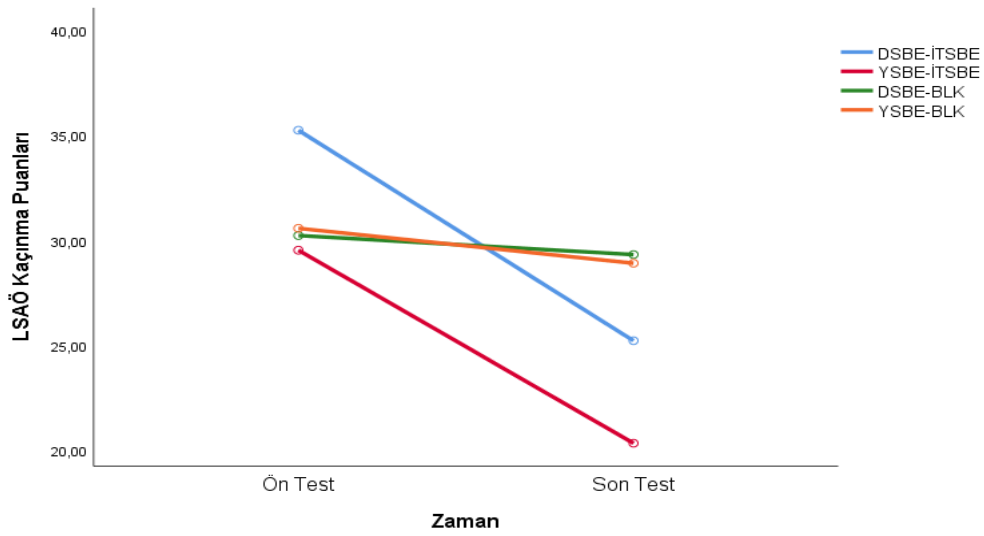
Şekil 16. Grupların son test ve izlem 1’deki Kaygı Ölçeği toplam puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin kaygı puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için çift yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 3.41, p > .05, \eta_p^2 = .30$] ve zamanın anlamlı bir etkisi olduğu bulunmazken [$F(2,16) = 1.64, p > .05, \eta_p^2 = .17$], grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,18) = 1.52, p > .05, \eta_p^2 = .16$] [Mauchly $W(2) = .12, \chi^2 = 14.78, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Kaçınma puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kod değişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,78) = 4.32, p < .01, \eta_p^2 = .18$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre kaçınma puanları üzerinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 53.32, p< .001, \eta_p^2 = .39$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,82)= 2.21, p> .05, \eta_p^2 = .07$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,82)= 10.69, p< .001, \eta_p^2 = .28$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= .00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

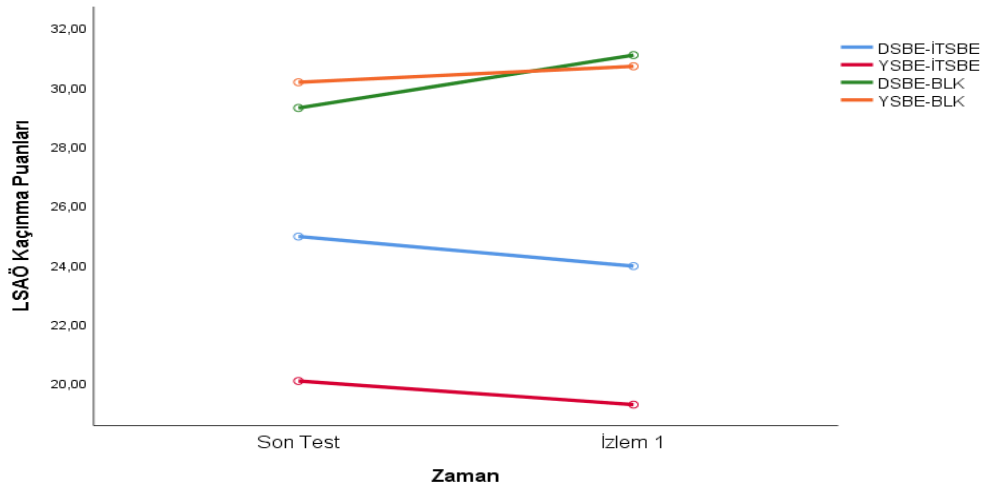
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı olarak fark olduğu görülmektedir ($p< .05, \eta_p^2 = .09$). DSBE-İTSBE ile YSBE-İTSBE grupları arasında ön test puanları açısından istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı olduğu ($p= .077$) bulunmuştur. Buna göre, DSBE-İTSBE grubunun ön test kaçınma puanları YSBE-İTSBE grubuna göre marjinal düzeyde anlamlı olarak daha yüksektir. Gruplar arasında kaçınma puanı açısından son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .05, \eta_p^2 = .13$) görülmüştür. Son testlere göre gruplar arasındaki anlamlılıklar incelendiğinde, YSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK grubu arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p< .05$); ayrıca YSBE-İTSBE ile YSBE-BLK gruplarındaki farkın da anlamlı olduğu ($p< .05$) görülmektedir. Son test puanları açısından DSBE-İTSBE grubu ile diğer katılımcı grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmayışı dikkat çekmektedir ($p> .05$). Ön test ve son test puanları açısından gruplar arası farklar incelendiğinde, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test arasında anlamlı bir fark bulunmadığı ($p> .05$); DSBE-İTSBE ile YSBE-İTSBE gruplarının ise ön test ve son test kaçınma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p< .001, \eta_p^2 = .38; p< .001, \eta_p^2 = .29$). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 17’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının puanlarında bir değişim görülmezken DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının kaçınma puanlarında son testte düşüş olduğu görülmektedir.



Şekil 17. Grupların ön test ve son testteki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları

Çalışma grupları için kaçınma puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruaplarda regresyon homojenliği”, yani kod değişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,52) = 3.38, p < .05, \eta_p^2 = .21$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarında katılımcıların zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,56) = 0.03, p > .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,58) = 10.35, p < .01, \eta_p^2 = .15$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,58) = 2.26, p > .05, \eta_p^2 = .04$] [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = 0.00, p = .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 18’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların kaçınma puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir.



Şekil 18. Grupların son test ve izlem 1’deki LSAÖ Kaçınma Ölçeği toplam puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin kaçınma puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için çift yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8)= 0.61, p> .05, \eta_p^2 = .07$] ve kaçınma değişkeni için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16)= 1.58, p> .05, \eta_p^2 = .16$]. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(2,16)= 2.28, p> .05, \eta_p^2 = .22$] [Mauchly $W(2)= .25, \chi^2 = 9.55, p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 21’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

III.2.2. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDTT-YDAT) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması

Bu bölümde Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi puanlarına ilişkin yürütülen analizlerin bulguları bildirilmiştir.

III.2.2.1. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDTT-YDAT) Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal biliş becerilerinden duyguların tanınması becerilerini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDTT) toplam puanının grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi toplam puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 4.31, p< .05, \eta_p^2 = .05$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 23.15, p< .001, \eta_p^2 = .22$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 77.28, p< .001, \eta_p^2 = .48$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonrada istatistiksel olarak anlamlı etkisinin devam ettiği [$F(1,83)= 89.62, p< .001, \eta_p^2 = .52$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

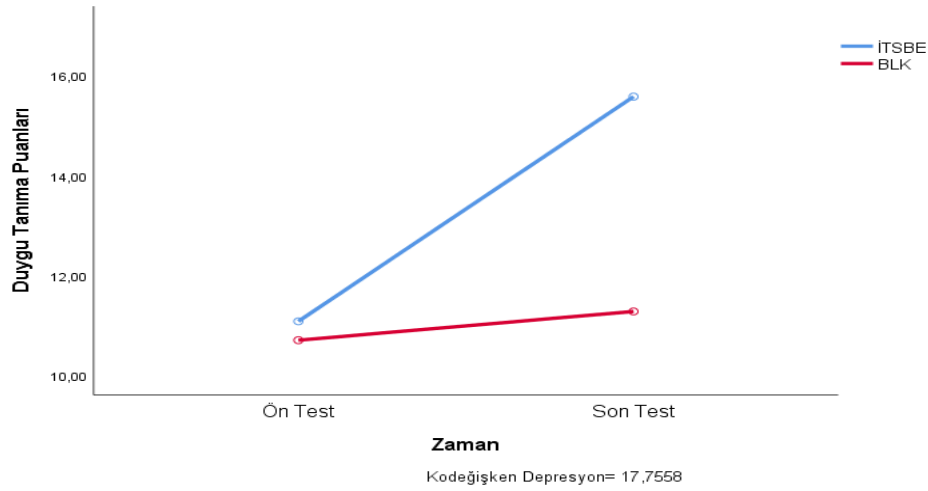
Tablo 10. YDTT ve YDAT'den Alınan Puanların Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	İTSBE			BLK		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)
Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDTT)						
Ön Test	43	11.09(.95)	11.08(.16)	43	10.70(1.17)	10.71(.16)
Son Test	43	15.63(1.73)	15.58(.29)	43	11.23(2.18)	11.28(.29)
Son Test	33	15.97(1.63)	16.09(.35)	27	11.26(2.46)	11.12(.39)
İzlem 1	33	15.91(1.79)	16.02(.37)	27	11.33(2.47)	11.20(.41)
Son Test	11	15.58(1.63)	15.54(.44)	-	-	-
İzlem 1	11	15.55(1.92)	15.54(.59)	-	-	-
İzlem 2	11	15.45(1.81)	15.45(.54)	-	-	-
Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT)						
Ön Test	43	22.88(1.87)	22.88(.25)	43	23.28(1.33)	23.28(.25)

Son Test	43	27.28(1.35)	27.26(.28)	43	23.93(2.19)	23.95(.28)
Son Test	33	27.33(1.36)	27.38(.33)	27	24.33(2.30)	24.28(.36)
İzlem 1	33	27.03(1.47)	27.09(.34)	27	24.30(2.35)	24.23(.38)
Son Test	11	27.27(1.35)	27.27(.40)	-	-	-
İzlem 1	11	26.36(1.63)	26.36(.51)	-	-	-
İzlem 2	11	26.55(1.21)	26.54(.38)	-	-	-

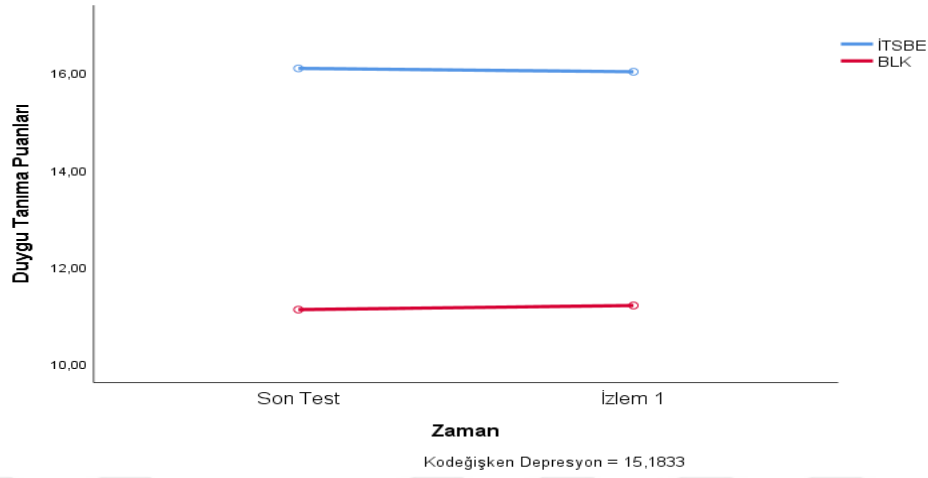
İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p > .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p < .01$, $\eta_p^2 = .56$); BLK’de ön test ve son test arasında istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = .052$). Buna göre, BLK grubunun duygu tanıma becerisinde ($ort. = 10.71$) son test puanlarında ($ort. = 11.28$) marjinal düzeyde bir yükselme olduğu söylenebilir. İTSBE’de ön test ($ort. = 11.08$) ve son test ($ort. = 15.58$) farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin duygu tanıma sosyal biliş becerilerinde artış olduğu görülmüştür ($p < .001$, $\eta_p^2 = .74$). Yüzde dışavuran duyguların tanınması için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 10’da verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 19’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, BLK grubu puanlarında marjinal düzeyde bir fark görülürken, İTSBE grubunun yüzde dışavuran duyguların tanınması puanında son testte anlamlı düzeyde artış olduğu görülmüştür.



Şekil 19. Grupların ön test ve son testteki YDTT puanları

Yüzde dışavuran duyguların tanınması testi puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57)=3.28$, $p=.076$, $\eta_p^2=.05$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)=0.06$, $p>.05$, $\eta_p^2=.00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57)=84$, $p<.001$, $\eta_p^2=.60$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)=0.34$, $p>.05$, $\eta_p^2=.01$] [Mauchly $W(2)=1$, $\chi^2=0.00$, $p<.001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 10’da yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 20’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların duygu tanıma puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



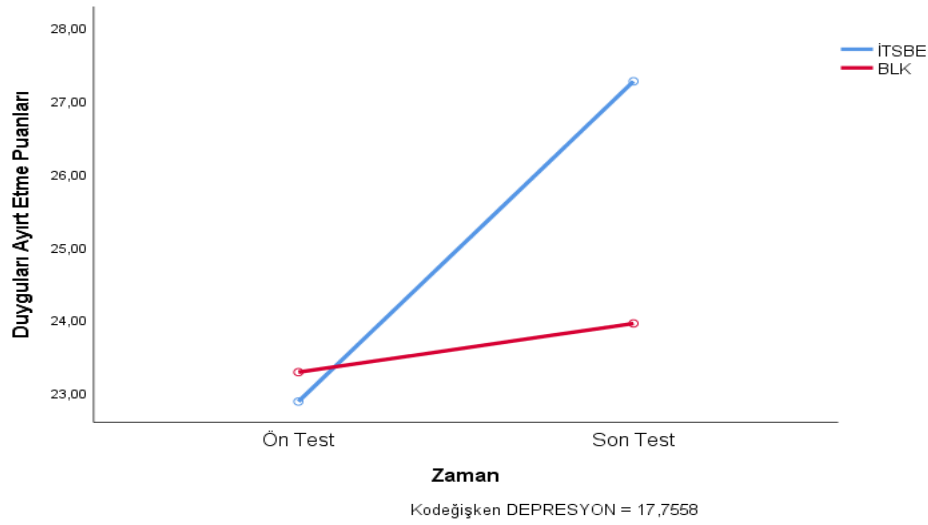
Şekil 20. Grupların son test ve izlem 1’deki YDDT puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin YDDT puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 1.63, p> .05, \eta_p^2 = .15$] ve yüzde dışavuran duyguların tanınması testi için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= 0.22, p> .05, \eta_p^2 = .02$] [Mauchly $W(2)= .05, \chi^2 = 24.71, p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 10’da yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden duyguların tanınması ve ayırt edilebilmesi becerilerini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT) toplam puanının grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 0.92, p> .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı

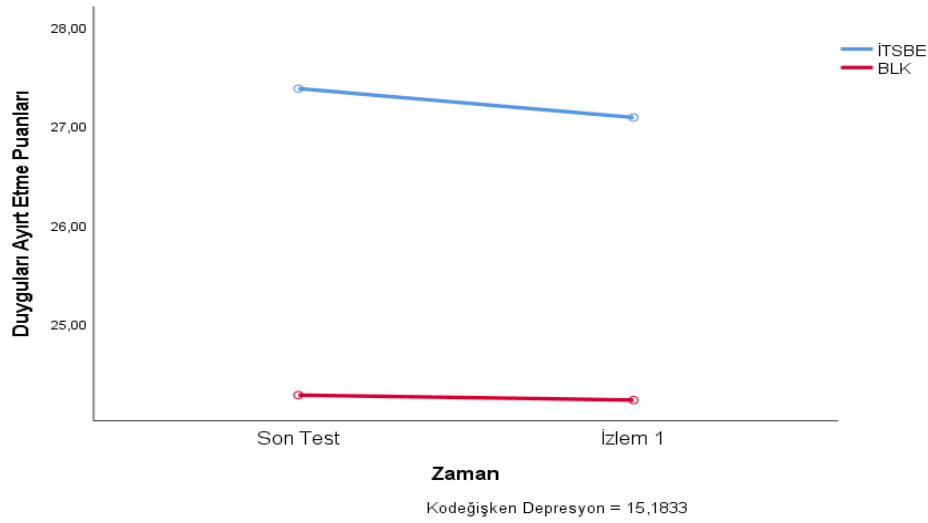
kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 27.30, p< .001, \eta_p^2 = .25$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 24.07, p< .001, \eta_p^2 = .22$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu [$F(1,83)= 65.77, p< .001, \eta_p^2 = .44$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .001, \eta_p^2 = .46$); BLK’de ön test ve son test arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p< .05, \eta_p^2 = .05$). Buna göre, BLK grubunun duygu ayırt etme becerisinde ($ort.= 23.28$) son test puanlarında ($ort.= 23.95$) istatistiksel olarak anlamlı bir yükselme olduğu söylenebilir. İTSBE’de ön test ($ort.= 11.08$) ve son test ($ort.= 15.58$) farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin duygu ayırt etme sosyal biliş becerisinde artış olduğu görülmüştür ($p< .001, \eta_p^2 = .69$). YDAT verilerine ait grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 10’da verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 21’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubu puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülürken, BLK grubundaki yüzde dışavuran duyguların ayırt edilmesi puanında da son test artış ($Ort. farkı= .67$) olduğu görülmüştür.



Şekil 21. Grupların ön test ve son testten aldıkları YDAT puanları

YDAT puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,57) = 0.78, p > .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57) = 0.83, p > .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57) = 37.75, p < .001, \eta_p^2 = .40$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57) = 0.41, p > .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = 0.00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 10'da yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 22'de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların duygu ayırt etme puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 22. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları YDAT puanları

İTSBE grubunda yer alan üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin YDAT puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 0.70, p> .05, \eta_p^2 = .07$] ve YDAT için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= 0.60, p> .05, \eta_p^2 = .06$] [Mauchly $W(2)= .13, \chi^2 = 16.21, p< .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 10’da yer almaktadır. Özetle, duygu ayırt etme becerisine ilişkin son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

III.2.2.2. Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YDTT-YDAT) Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasında Karşılaştırılması

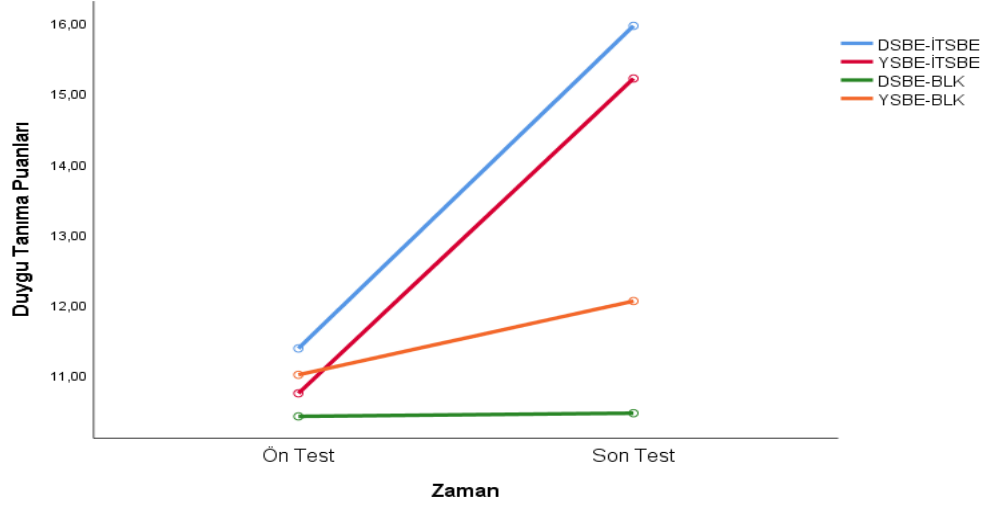
Sosyal biliş becerilerinden duyguların tanınması becerilerini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDTT) toplam puanının

grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani ködeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(1,81)= 13.78, p< .001, \eta_p^2 = .40$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarında katılımcıların zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 148.08, p< .001, \eta_p^2 = .64$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 34.03, p< .001, \eta_p^2 = .55$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,82)= 31.86, p< .001, \eta_p^2 = .54$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p= .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

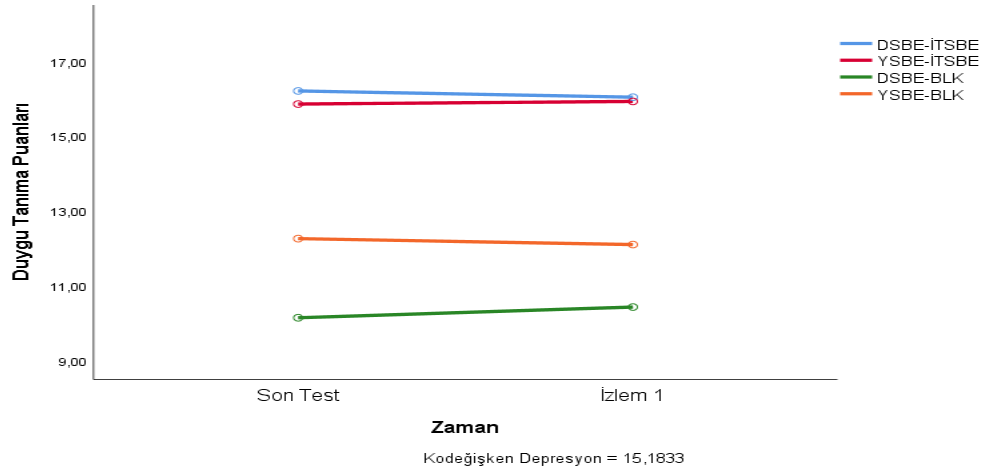
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), DSBE-İTSBE ve DSBE-BLK grubu arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p< .05, \eta_p^2 = .12$) görülmüştür. Buna göre, DSBE-İTSBE grubunun ön test duygu tanıma becerisi puanı ($ort.= 11.37$) DSBE-BLK grubundan ($ort. = 10.41$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Son testlerde DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arası farkın anlamlı olduğu bulunurken, DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasında da anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p< .001, \eta_p^2 = .60$). DSBE-BLK grubunda ön test ve son test arasında duygu tanıma puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmazken ($p> .05$); DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE ve YSBE-BLK gruplarının ön test ve son test arasında duygu tanıma puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır ($p< .001, \eta_p^2 = .62; p< .001, \eta_p^2 = .55; p< .05, \eta_p^2 = .07$). Buna göre, YSBE-BLK grubunda da duygu tanıma becerisinde ($ort.=11$) son test puanlarında ($ort.= 12.05$) anlamlı düzeyde bir yükselme olduğu söylenebilir. Yüzde dışavuran duyguların tanınması için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 22’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına

ilişkin grafik Şekil 23’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE, ve YSBE-İTSBE grubunda YDTT son testte artış olduğu görülürken; YSBE-BLK grubunda da az olsa da istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış olduğu görülmüştür.



Şekil 23. Grupların ön test ve son testteki YDTT puanları

Yüzde dışavuran duyguların tanınması testi puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55) = 1.53, p > .05, \eta_p^2 = .03$] ve zamanın anlamlı bir etkisi olduğu bulunmazken [$F(1,55) = 0.00, p > .05, \eta_p^2 = .00$], yüzde dışavuran duyguların tanınması testi için grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(3,55) = 0.71, p > .05, \eta_p^2 = .04$]. [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = .00, p = .00$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 22’de yer alırken (bkz. EK-12), grafik Şekil 24’de sunulmuştur. Grupların duygu tanıma puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



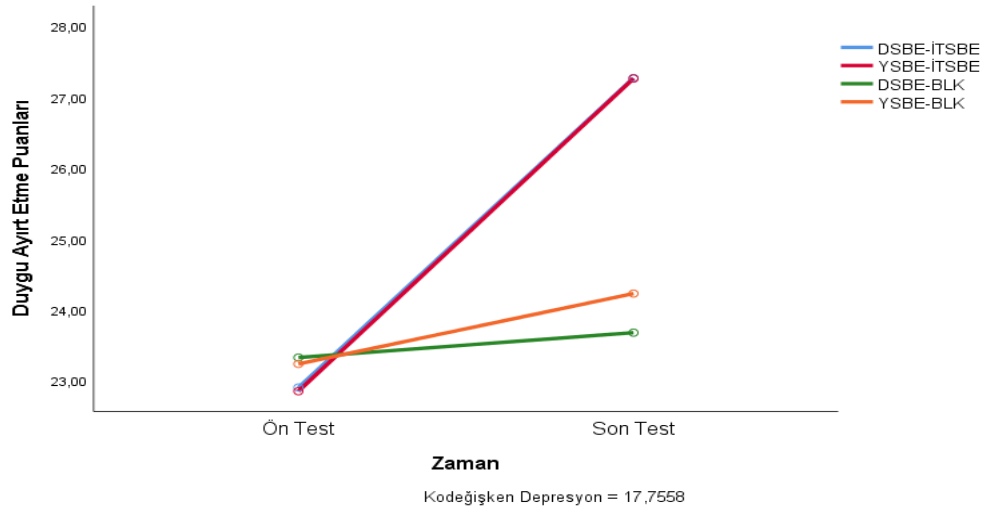
Şekil 24. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları YDTT puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin YDTT testi puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 1.15, p > .05, \eta_p^2 = .13$] ve zamanın anlamlı bir etkisi olduğu bulunmazken [$F(2,16) = 1.03, p > .05, \eta_p^2 = .11$], YDTT için grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,16) = 1.98, p > .05, \eta_p^2 = .20$] [Mauchly $W(2) = .05, \chi^2 = 21.29, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 22’de yer almaktadır (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden duyguların tanınması ve ayırt edilebilmesi becerilerini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT) toplam puanının grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların YDAT toplam puanının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların

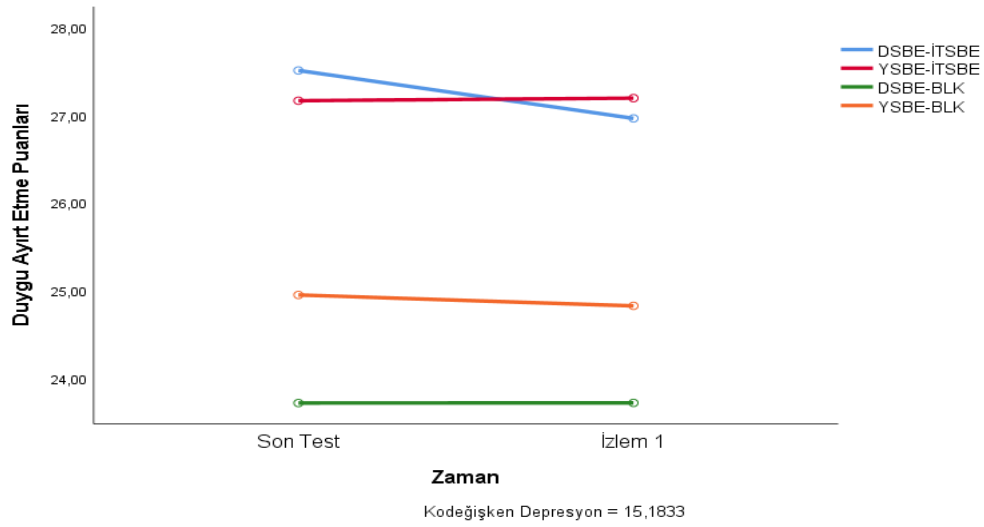
depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,81)= 0.34, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,81)= 26.64, p< .001, \eta_p^2 = .25$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,81)= 7.96, p< .001, \eta_p^2 = .23$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3, 81)= 21.98, p< .001, \eta_p^2 = .45$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .001, \eta_p^2 = .47$) bulunmuştur. Son testlerde DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arası farkın anlamlı olduğu görülmüştür. DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin duygu ayırt etme sosyal biliş becerisinde artış olduğu ($p< .001, \eta_p^2 = .54; p< .001, \eta_p^2 = .50$) görülürken; YSBE-BLK grubunda da istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır ($p< .05, \eta_p^2 = .05$). Buna göre, YSBE-BLK grubunda da duygu ayırt etme becerisinde ($ort. = 23.24$) son test puanlarında ($ort. = 24.23$) anlamlı düzeyde bir yükselme olduğu söylenebilir. YDAT verilerine ait grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 22’de verilmiştir (bkz. EK-12). Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 25’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE grupları puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülürken, YSBE-BLK grubundaki YDAT puanında son testte artış ($Ort. farkı= .99$) olduğu görülmüştür.



Şekil 25. Grupların ön test ve son testteki YDAT puanları

YDAT puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 0.24, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 1.06, p> .05, \eta_p^2 = .02$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 13.66, p< .001, \eta_p^2 = .43$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 1.01, p> .05, \eta_p^2 = .05$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 22’de yer verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 26’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların duygu ayırt etme puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 26. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları YDAT puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin YDAT puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için çift yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8)= 1.05, p> .05, \eta_p^2 = .12$] ve grupların son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16)= 0.13, p> .05, \eta_p^2 = .02$]. Grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,16)= 2.14, p> .05, \eta_p^2 = .21$] [Mauchly $W(2)= 0.14, \chi^2 = 13.69, p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 22’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, duygu ayırt etme becerisine ilişkin son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

III.2.3. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması

Bu bölümde Gözlerden Zihin Okuma Testi ve alt boyutlarına (Pozitif, Negatif ve Nötr Duygu) ait puanlara ilişkin yürütülen analizlerin bulguları raporlanmıştır.

III.2.3.1. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal biliş becerilerinden olan zihin kuramı becerisinin ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) toplam puanı ve alt boyutlarından (pozitif, negatif ve nötr duygu) elde edilen verilerin, grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Öncelikle grupların GZOT toplam puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 1.91, p> .05, \eta_p^2 = .02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 8.44, p< .01, \eta_p^2 = .09$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 22.70, p< .001, \eta_p^2 = .21$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonrada istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,83)= 51.92, p< .001, \eta_p^2 = .38$] bulunmuştur.

Tablo 11. GZOT'den Alınan Puanların Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

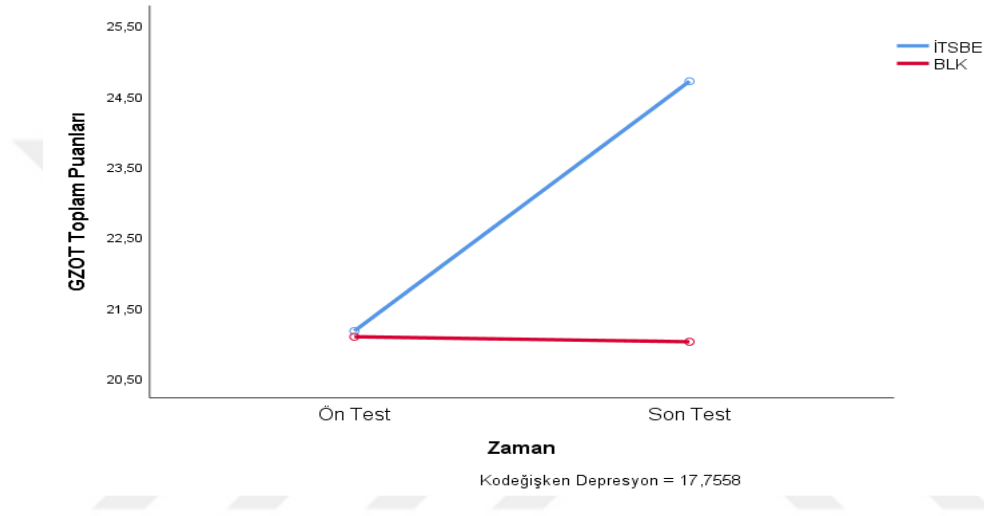
Zaman	İTSBE			BLK		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)
Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Toplam Puan						
Ön Test	43	21.19(1.68)	21.17(.25)	43	21.07(1.62)	21.09(.25)
Son Test	43	24.74(2.24)	24.70(.40)	43	20.96(2.92)	21.06(.40)
Son Test	33	24.76(2.51)	24.89(.47)	27	21.52(2.85)	21.36(.52)
İzlem 1	33	24.85(2.43)	25(.41)	27	21.04(2.33)	20.85(.45)
Son Test	11	23.73(3.26)	23.73(.91)	-	-	-
İzlem 1	11	23.45(2.98)	23.45(.88)	-	-	-
İzlem 2	11	23.82(1.89)	23.82(.52)	-	-	-
Gözlerden Zihin Okuma Testi Pozitif Duygu Boyutu						
Ön Test	43	7.51(1.33)	7.50(.20)	43	7.67(1.34)	7.68(.20)

Son Test	43	8.67(1.48)	8.65(.24)	43	7.56(1.64)	7.58(.24)
Son Test	33	8.73(1.53)	8.75(.29)	27	7.67(1.79)	7.68(.33)
İzlem 1	33	8.12(1.95)	8.13(.34)	27	7.73(1.84)	7.69(.38)
Son Test	11	8.36(1.36)	8.36(.43)	-	-	-
İzlem 1	11	7.91(1.76)	7.91(.53)	-	-	-
İzlem 2	11	8.45(1.75)	8.45(.50)	-	-	-
Gözlerden Zihin Okuma Testi Negatif Duygu Boyutu						
Ön Test	43	11.21(2.13)	11.19(.28)	43	11.35(1.51)	11.37(.30)
Son Test	43	13.58(1.85)	13.57(.30)	43	11.30(2.06)	11.31(.30)
Son Test	33	13.61(2.01)	13.71(.34)	27	11.52(1.89)	11.39(.38)
İzlem 1	33	13.91(1.81)	14.05(.30)	27	11(1.71)	10.83(.33)
Son Test	11	13.18(2.71)	13.18(.79)	-	-	-
İzlem 1	11	13(2.41)	13.01(.76)	-	-	-
İzlem 2	11	12.73(2)	12.72(.64)	-	-	-
Gözlerden Zihin Okuma Testi Nötr Duygu Boyutu						
Ön Test	43	2.30(.67)	2.28(.10)	43	2.05(.69)	2.06(.10)
Son Test	43	2.49(.67)	2.49(.11)	43	2.19(.76)	2.19(.11)
Son Test	33	2.42(.12)	-	27	2.30(.15)	-
İzlem 1	33	2.58(.12)	-	27	2.26(.16)	-
Son Test	11	2.18(.23)	-	-	-	-
İzlem 1	11	2.55(.25)	-	-	-	-
İzlem 2	11	2.64(.15)	-	-	-	-

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p > .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p < .001$, $\eta_p^2 = .33$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin zihin kuramı sosyal biliş becerilerinde artış olduğu görülmüştür ($p < .001$, $\eta_p^2 = .54$). BLK grubunun ön test ve son test puanlarında ise anlamlı bir farkın

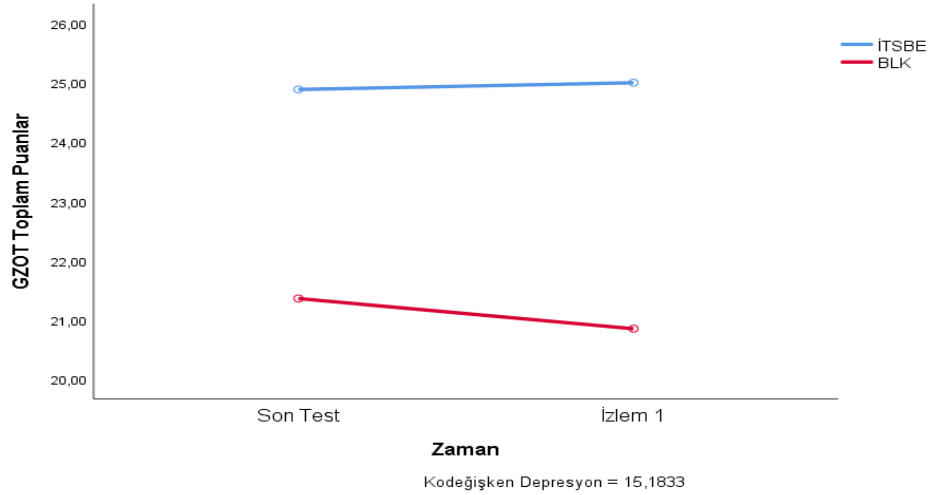
olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). Gözlerden zihin okuma testi için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 11’de verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 27’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun gözlerden zihin okuma testi puanında son testte artış olduğu görülmüştür.



Şekil 27. Grupların ön test ve son testten aldıkları Gözlerden Zihin Okuma Testi puanları

Gözlerden zihin okuma testi puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57) = 3.61$, $p = .06$, $\eta_p^2 = .06$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57) = 0.91$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57) = 36.78$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .39$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57) = 2.20$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .04$] [Mauchly $W(2) = 1$, $\chi^2 = 0.00$, $p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 11’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 28’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların gözlerden zihin okuma testi puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak

anlamli düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



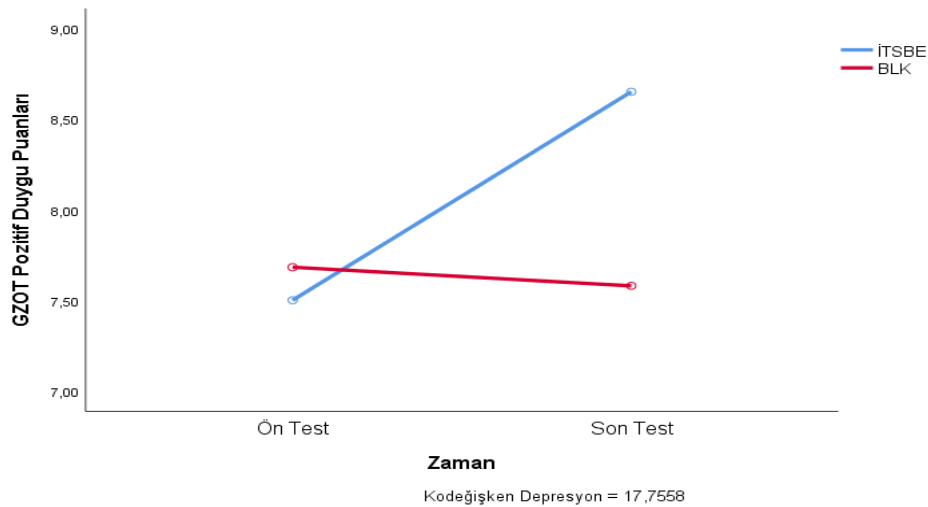
Şekil 28. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları GZOT puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin gözlerden zihin okuma testi puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 2.59, p> .05, \eta_p^2 = .22$] ve gözlerden zihin okuma testi için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(1,9)= 0.29, p> .05, \eta_p^2 = .03$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 11’de yer alırken, grafik Şekil 36’da sunulmuştur. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden zihin kuramı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)’nin alt boyutlarından olan Pozitif duygulara ait toplam puanın grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Öncelikle grupların GZOT Pozitif Duygu puanının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında

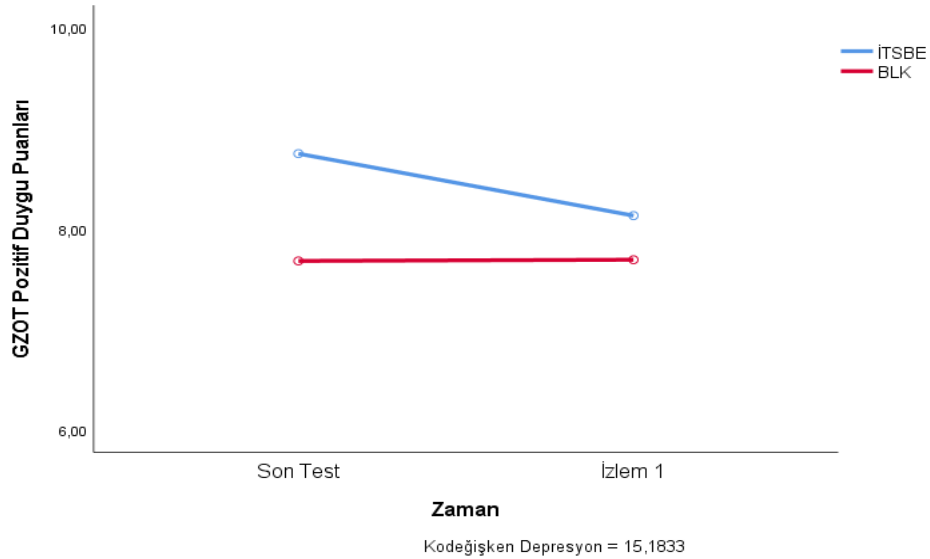
katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)=1.38, p>.05, \eta_p^2=.02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)=10.08, p<.01, \eta_p^2=.01$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)=3.21, p>.05, \eta_p^2=.08$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu [$F(1,83)=14.21, p<.001, \eta_p^2=.15$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p>.05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p<.01, \eta_p^2=.11$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin zihin kuramı becerilerinden pozitif duygulara ilişkin niyetin okunmasında artış olduğu görülürken ($p<.001, \eta_p^2=.22$); BLK grubunun ön test ve son test farkının anlamsız olduğu görülmüştür ($p>.05, \eta_p^2=.00$). GZOT pozitif duygulara ilişkin verilerde gruplara ait örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 11’de verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 29’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubu pozitif duygulara ilişkin niyetin okunması son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artış olduğu görülmüştür.



Şekil 29. Grupların ön test ve son testten aldıkları GZOT Pozitif Duygu puanları

Gözlerden Zihin Okuma Testi Pozitif Boyut puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,57)= 0.78, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.51, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin marjinal düzeyde anlamlı olduğu [$F(1,57)= 2.86, p = .09, \eta_p^2 = .05$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 2.89, p> .05, \eta_p^2 = .05$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 11’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 30’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, pozitif duygulara dair niyetin okunabilmesi beceri puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



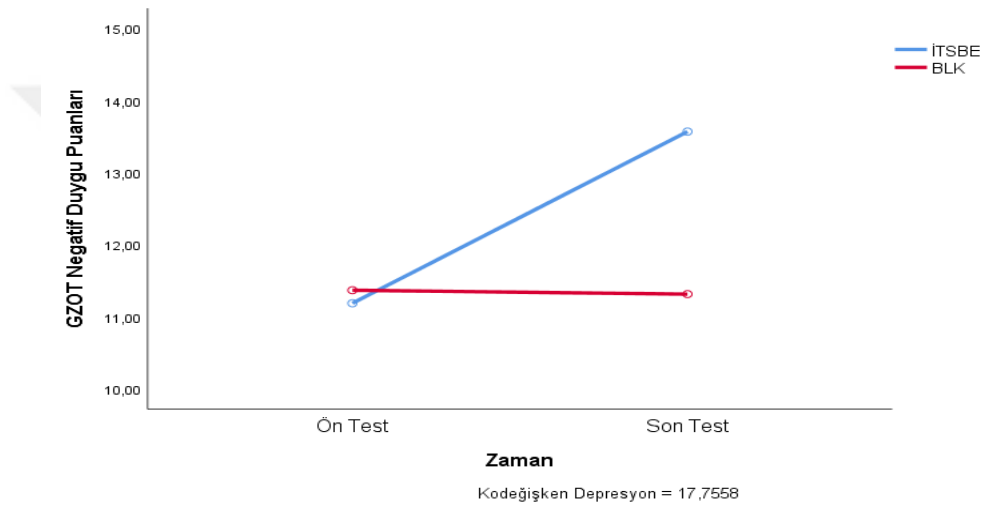
Şekil 30. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları GZOT Pozitif Duygu puanları

İTSBE grubunda yer alan üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin pozitif duygulara dair niyetin okunabilmesi puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 1.44, p> .05, \eta_p^2 = .14$] ve pozitif duygular boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= 0.78, p> .05, \eta_p^2 = .08$] [Mauchly $W(2)= .32, \chi^2 = 9.06, p< .05$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 11’de yer alırken, grafik Şekil 39’da sunulmuştur. Özetle, gözlerden zihin okuma testi pozitif boyuta ilişkin son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden olan zihin kuramı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Negatif Boyutundan elde edilen verilerin, grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Grupların GZOT Negatif Duygu puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 0.91, p> .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 7.96, p< .01, \eta_p^2 = .09$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 9.31, p< .01, \eta_p^2 = .10$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonrada istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,83)= 26.29, p< .001, \eta_p^2 = .24$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .001, \eta_p^2 = .25$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin sosyal biliş becerilerinden olan zihin kuramı negatif duygulara dair

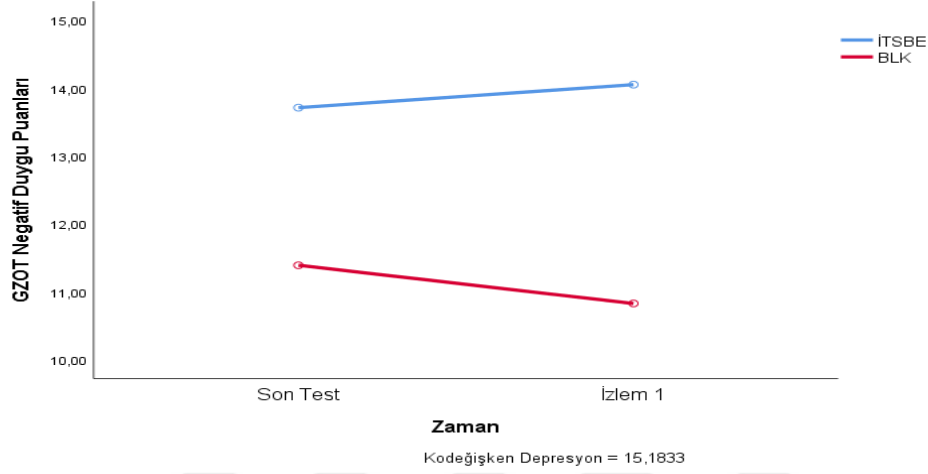
niyetin okunabilmesinde artış olduğu görülmüştür ($p < .001$, $\eta_p^2 = .54$). BLK grubunun ön test ve son test puanlarında ise anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). GZOT negatif boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 11’de verilmiştir. Ayrıca tabloda depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlarına da yer verilerek, grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 31’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun negatif duygu boyutuna ait puanında son testte artış olduğu görülmüştür.



Şekil 31. Grupların ön test ve son testten aldıkları GZOT Negatif Duygu puanları

GZOT Negatif Duygu boyut puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57) = 5.99$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .09$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57) = 0.68$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57) = 42.04$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .42$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57) = 3.82$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .06$] [Mauchly $W(2) = 1$, $\chi^2 = 0.00$, $p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 11’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 32’de

sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, negatif duygulara ilişkin niyetin okunması puanları son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

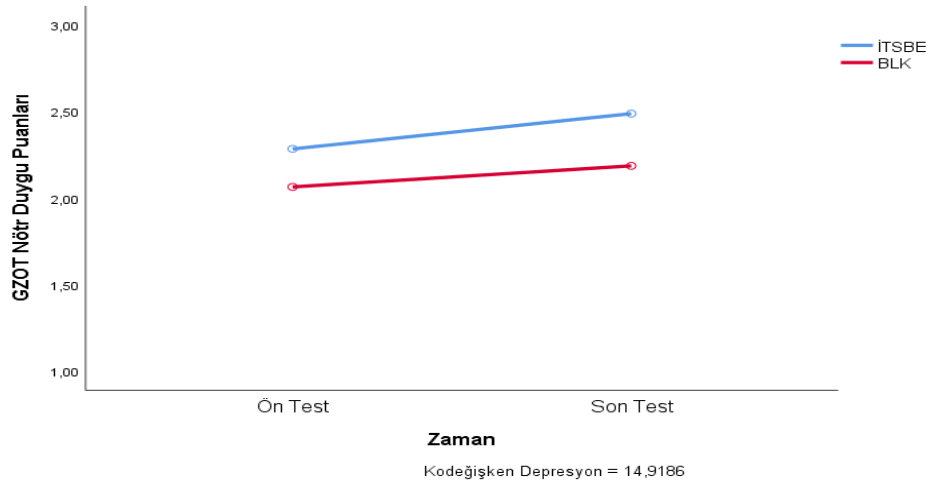


Şekil 32. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları GZOT Negatif Duygu puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerinde negatif duygulara ilişkin niyetin okunması puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9) = 0.44, p > .05, \eta_p^2 = .05$] ve gözlerden zihin okuma testi negatif boyut için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18) = 0.35, p > .05, \eta_p^2 = .04$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 11’de yer alırken, grafik Şekil 42’de sunulmuştur. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden zihin kuramı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)’nin alt boyutlarından olan Nötr duygulara ilişkin niyetin okunması puanlarına puanının grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman)

karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 0.55, p> .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde nötr duygulara ait niyeti kavrayabilme becerisi puanlarında zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 0.00, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin marjinal düzeyde anlamlı olduğu [$F(1,83)= 3.90, p = .051, \eta_p^2 = .04$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,83)= 0.27, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, nötr duygulara ilişkin verilerde örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 11’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 33’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların nötr duygulara ilişkin niyetin okunması ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 33. Grupların ön test ve son testteki GZOT Nötr Duygu puanları

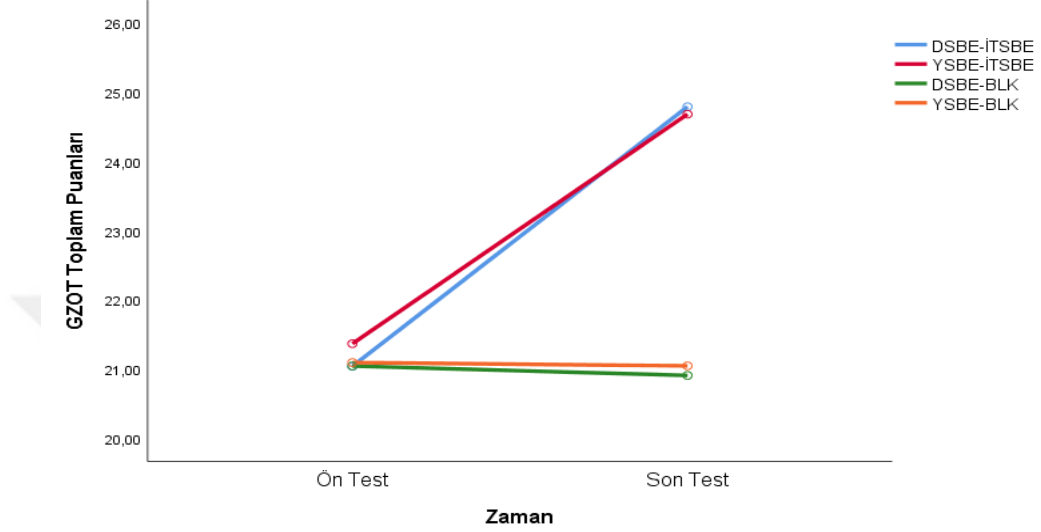
III.2.3.2. Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasındaki Karşılaştırması

Sosyal biliş becerilerinden olan zihin kuramı becerisinin ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) toplam puanı ve alt boyutlarından (pozitif, negatif ve nötr) elde edilen verilerin, grup ve zamana göre farklılaşp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından $[F(1,81)= 7.16, p< .001, \eta_p^2 = .26]$ grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

GZOT puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu $[F(1,82)= 46.66, p< .001, \eta_p^2 = .36]$, grubun ana etkisinin anlamlı olduğu $[F(3,82)= 7.87, p< .001, \eta_p^2 = .22]$ görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu $[F(3,82)= 17.77, p< .001, \eta_p^2 = .39]$ bulunmuştur.

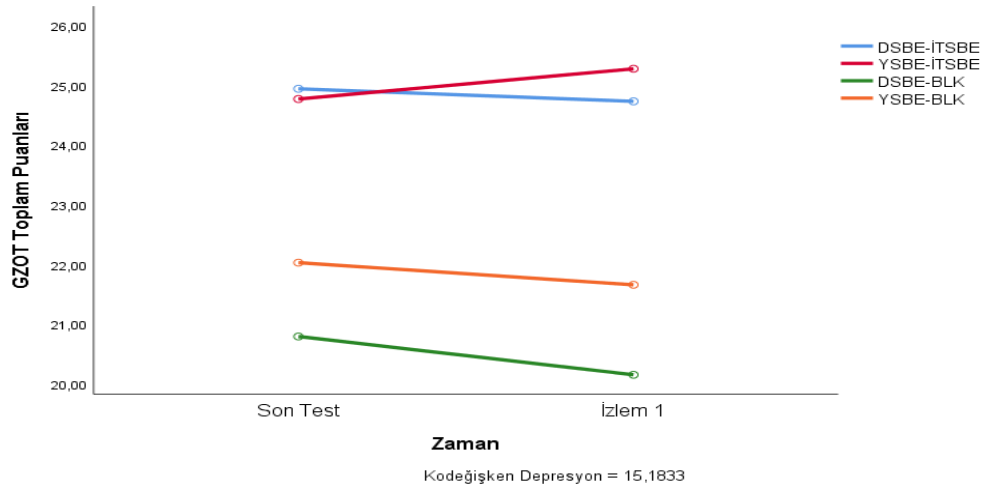
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p> .05$) görülmüştür. Son testlerde DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arası farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p< .001, \eta_p^2 = .35$). DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test arasında gözlerden zihin okuma testi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmazken ($p> .05$); DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında ise ön test ve son test arasında GZOT puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmaktadır ($p< .001, \eta_p^2 = .43; p< .001, \eta_p^2 = .32$). Buna göre, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının GZOT puanlarında müdahale sonrasında anlamlı düzeyde bir yükselme olduğu söylenebilir. Grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 23’de verilmiştir

(bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 34’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında gözlerden zihin okuma son test puanlarında artış olduğu görülmüştür.



Şekil 34. Grupların ön test ve son testteki GZOT puanları

Gözlerden zihin okuma testi toplam puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 2.39, p> .05, \eta_p^2 = .04$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= .74, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 13.06, p< .001, \eta_p^2 = .42$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 1.37, p> .05, \eta_p^2 = .07$] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 35’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların GZOT puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 35. Grupların son test ve izlem 1’deki GZOT puanları

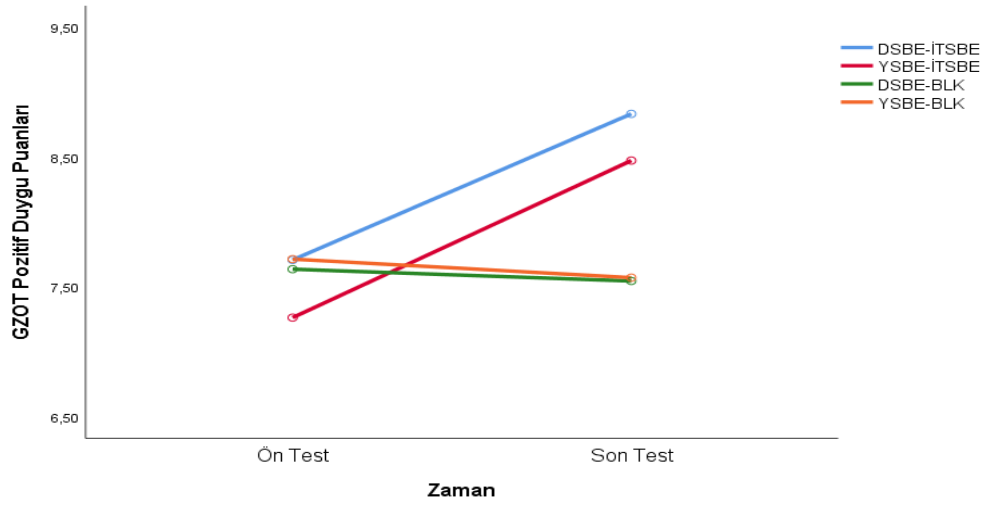
DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin gözlerden zihin okuma testi puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 2.22, p > .05, \eta_p^2 = .22$] ve depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın anlamlı bir etkisi olduğu bulunmazken [$F(2,16) = 0.70, p > .05, \eta_p^2 = .08$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.02, p > .05, \eta_p^2 = .00$] görülmüştür. GZOT için grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,16) = 1.23, p > .05, \eta_p^2 = .13$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden olan zihin kuramı becerisinin ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) alt boyutlarından pozitif duygulara ilişkin niyetin okunmasını temsil eden Pozitif Duygu verilerinin, grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan

“gruplarda regresyon homojenliği”, yani kod değişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,81)= 3.16, p < .05, \eta_p^2 = .13$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

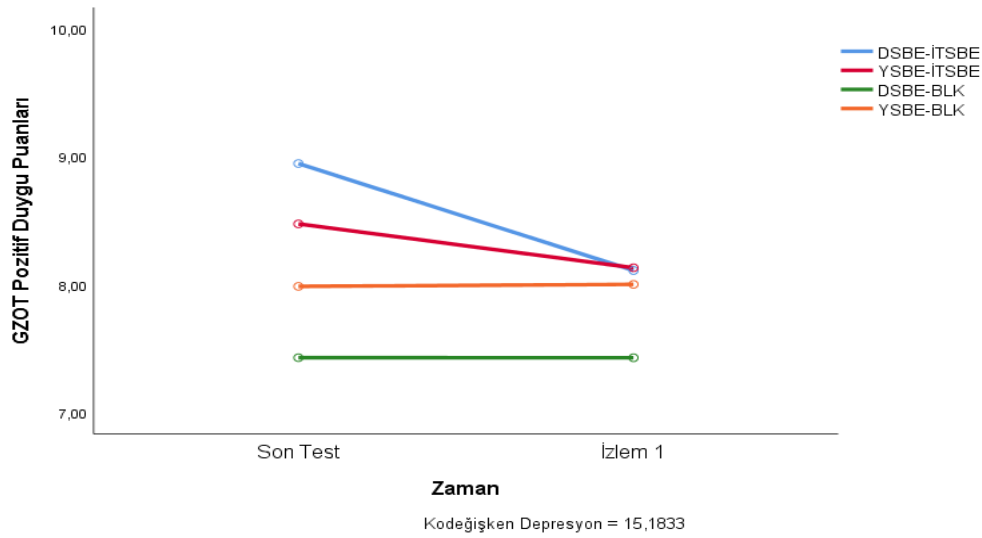
Pozitif duygu puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 9.85, p < .01, \eta_p^2 = .11$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,82)= 1.43, p < .01, \eta_p^2 = .24$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,82)= 4.92, p < .01, \eta_p^2 = .15$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p > .05$) görülmüştür. Son testlerde DSBE-İTSBE ile DSBE-BLK grubu arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunurken ($p < .05, \eta_p^2 = .12$); DSBE-İTSBE ile YSBE-BLK grupları arasındaki farkın ise marjinal düzeyde anlamlı olduğu bulunmuştur ($p = .052, \eta_p^2 = .12$). DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test arasında pozitif duygu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmazken ($p > .05$); DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında ise ön test ve son test arasında gözlerden zihin okuma testi pozitif duygu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmaktadır ($p < .001, \eta_p^2 = .13; p < .001, \eta_p^2 = .12$). Buna göre, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının pozitif duygulara ilişkin niyetin okunmasını temsil eden pozitif duygu puanlarında müdahale sonrasında anlamlı düzeyde bir yükselme olduğu söylenebilir. Pozitif duygu puanları için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 36’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında pozitif duygu son test puanlarında artış olduğu görülmüştür.



Şekil 36. Grupların ön test ve son testteki Pozitif Duygu puanları

Gözlerden zihin okuma testi pozitif duygu puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 0.002$, $p> .05$, $\eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.55$, $p> .05$, $\eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 1.22$, $p< .05$, $\eta_p^2 = .06$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 1.29$, $p> .05$, $\eta_p^2 = .07$] [Mauchly $W(2)= 1$, $\chi^2= 0.00$, $p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 37’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların pozitif duygu puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 37. Grupların son test ve izlem 1’deki Pozitif Duygu puanları

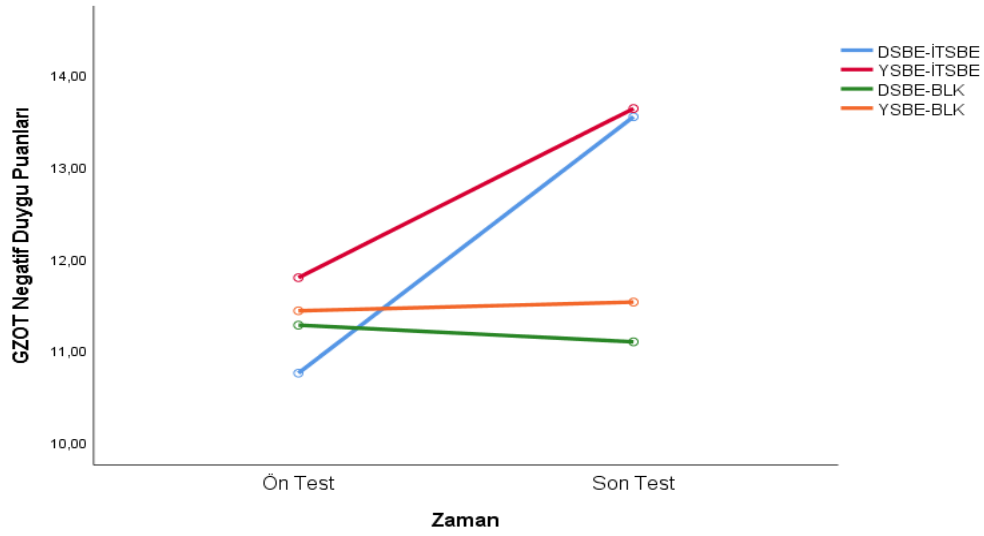
DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların müdahale programını tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin pozitif duygu puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 1.00, p > .05, \eta_p^2 = .11$] ve pozitif duygu puanları için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16) = 0.55, p > .05, \eta_p^2 = .06$]. Grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,16) = 0.05, p > .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2) = .32, \chi^2 = 8.07, p < .05$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, pozitif duygulara ilişkin niyetin okunması becerisine ilişkin son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden olan zihin kuramı becerisinin ölçmek amacıyla kullanılmış olan Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) alt boyutlarından negatif duygulara ilişkin niyetin okunmasını temsil eden Negatif Duygu verilerinin, grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek

4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,81)= 3.59, p< .05, \eta_p^2 = .15$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Negatif duygu puanlarının ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 23.34, p< .01, \eta_p^2 = .22$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,82)= 3.92, p< .05, \eta_p^2 = .13$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,82)= 9.60, p< .01, \eta_p^2 = .26$] bulunmuştur.

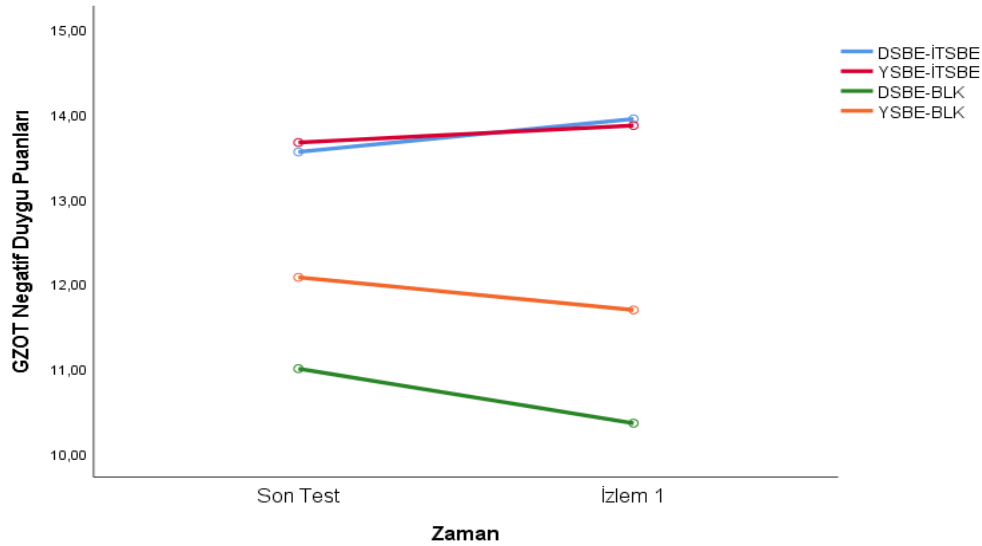
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p> .05$) görülmüştür. Son testlerde DSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu, YSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p< .001, \eta_p^2 = .26$) bulunmuştur. DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test arasında negatif duygu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmazken ($p> .05$); DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında ise ön test ve son test arasında negatif duygu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmaktadır ($p< .001, \eta_p^2 = .33; p< .001, \eta_p^2 = .14$). Buna göre, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının negatif duygulara ilişkin niyetin okunmasını temsil eden negatif duygu puanlarında müdahale sonrasında anlamlı düzeyde bir yükselme olduğu söylenebilir. Negatif duygu puanları için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 38’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında negatif duygu son test puanlarında artış olduğu görülmüştür.



Şekil 38. Grupların ön test ve son testteki Negatif Duygu puanları

GZOT alt boyutlarından negatif duygulara ilişkin niyetin okunmasını temsil eden Negatif Duygu verilerinin, son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,52) = 3.05, p < .05, \eta_p^2 = .19$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,56) = .24, p > .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,56) = 12.80, p < .001, \eta_p^2 = .41$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,56) = 1.19, p > .05, \eta_p^2 = .06$] bulunmuştur [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = 0.00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalar Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 39’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların negatif duygu puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

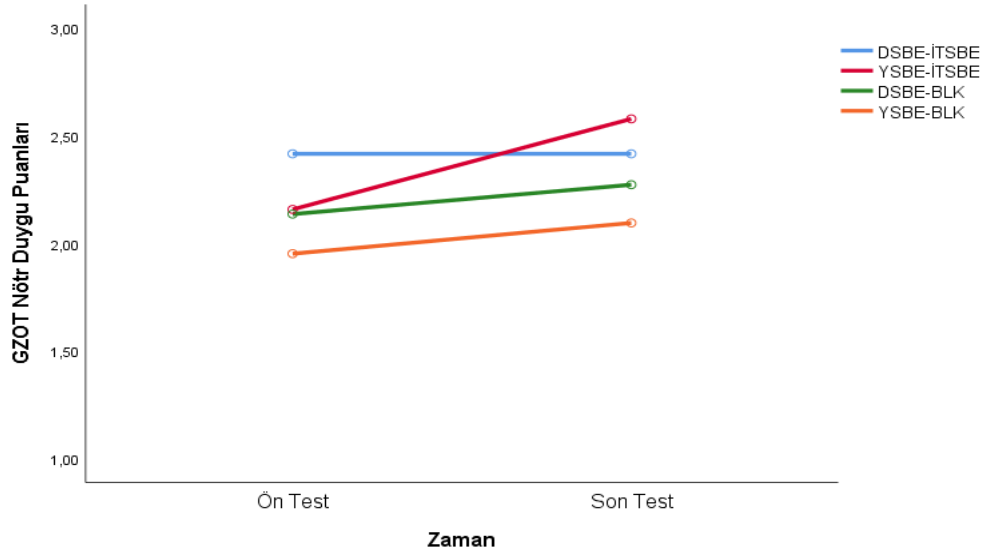
farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 39. Grupların son test ve izlem 1’deki Negatif Duygu puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların müdahale programını tamamladıktan sonraki bir aylık ve 3 aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin gözlerden zihin okuma testi negatif duygu puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.42, p > .05, \eta_p^2 = .05$] ve negatif duygu puanları için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16) = 0.95, p > .05, \eta_p^2 = .11$]. Grup x zaman etkileşim etkisinin de anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,16) = 1.17, p > .05, \eta_p^2 = .13$] [Mauchly $W(2) = .20, \chi^2 = 11.32, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, negatif duygulara ilişkin niyetin okunması becerisine ilişkin son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal biliş becerilerinden zihin kuramı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan GZOT alt boyutlarından olan Nötr duygulara ilişkin niyetin okunması puanlarının grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,81) = 3.41, p < .05, \eta_p^2 = .14$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82) = 5.13, p < .05, \eta_p^2 = .06$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,82) = 1.88, p > .05, \eta_p^2 = .41$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,56) = 1.26, p > .05, \eta_p^2 = .04$] bulunmuştur [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = 0.00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Nötr duygulara ilişkin verilerde örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 23’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 40’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların nötr duygulara ilişkin niyetin okunması ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 40. Grupların ön test ve son testteki Nötr Duygu puanları

III.2.4. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması

Bu bölümde Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarına (Sosyal Çekilme, Kişilerarası İlişkiler, Öncül Sosyal Etkinlikler, Boş Zamanları Değerlendirme, Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, Bağımsızlık Düzeyi-Performans) ait puanlara ilişkin yürütülen analizlerin bulguları raporlanmıştır.

III.2.4.1. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) Alt Boyut Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal biliş becerilerinden olan sosyal bilgi/algi becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından (Sosyal Çekilme, Kişilerarası İlişkiler, Öncül Sosyal Etkinlikler, Boş Zamanları Değerlendirme, Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, Bağımsızlık Düzeyi-Performans) öncelikle grupların Sosyal Çekilme (SÇ) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu

karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(2,83)= 17.42, p< .001, \eta_p^2 = .30$] grup karşılaştırmaları için 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarında katılımcıların sosyal çekilme boyutuna ait puanların ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,84)= 10.83, p< .01, \eta_p^2 = .11$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,84)= 2.92, p> .05, \eta_p^2 = .03$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,84)= 22, p< .001, \eta_p^2 = .21$] bulunmuştur.

Tablo 12. SİÖ Alt Boyut Puanlarının Gruplara ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

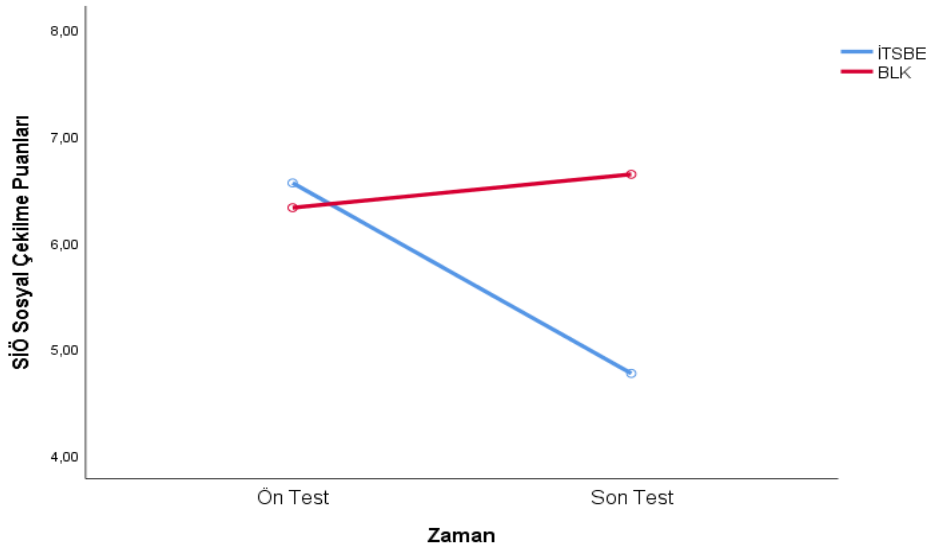
Zaman	İTSBE			BLK		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)
Sosyal Çekilme (SÇ) Puanı						
Ön Test	43	6.56(3)	-	43	6.33(2.63)	-
Son Test	43	4.77(2.46)	-	43	6.64(2.75)	-
Son Test	33	4.67(2.60)	4.92(.44)	27	6.61(2.76)	6.30(.49)
İzlem 1	33	4.70(2.49)	4.94(.42)	27	6.43(2.70)	6.13(.47)
Son Test	11	3.77(1.63)	3.77(.50)	-	-	-
İzlem 1	11	4.27(2.42)	4.27(.76)	-	-	-
İzlem 2	11	4.14(2.39)	4.14(.74)	-	-	-
Kişilerarası İlişkiler (KAİ) Puanı						
Ön Test	43	5.37(1.65)	5.37(.24)	43	5.42(1.47)	5.42(.24)
Son Test	43	6.28(1.86)	6.28(.25)	43	4.95(1.43)	4.96(.25)
Son Test	33	6.18(1.84)	6.07(.29)	27	4.78(1.42)	4.92(.32)
İzlem 1	33	6.20(1.49)	6.04(.23)	27	4.70(1.38)	4.88(.26)
Son Test	11	5.73(2.41)	5.73(.64)	-	-	-
İzlem 1	11	6.45(1.69)	6.45(.41)	-	-	-
İzlem 2	11	6.64(1.43)	6.64(.36)	-	-	-
Öncül Sosyal Etkinlikler (ÖSE) Puanı						
Ön Test	43	18.98(11.08)	19.10(1.74)	43	17.91(11.71)	17.79(1.74)

Son Test	43	17.14(9.15)	17.28(1.62)	43	15.93(11.97)	15.79(1.62)
Son Test	33	16.48(1.65)	-	27	12.37(2.02)	-
İzlem 1	33	15.73(1.82)	-	27	12(2)	-
Son Test	11	13.27(2.67)	-	-	-	-
İzlem 1	11	14.82(3.39)	-	-	-	-
İzlem 2	11	14.91(3.23)	-	-	-	-
Boş Zamanı Değerlendirme (BZD) Puanı						
Ön Test	43	18.44(6.37)	18.53(.93)	43	16.02(5.86)	15.93(.93)
Son Test	43	20.91(6.84)	20.99(.97)	43	16.23(5.84)	16.15(.97)
Son Test	33	20.88(7.14)	20.65(1.15)	27	15.33(5.70)	15.61(1.28)
İzlem 1	33	20.27(7.36)	19.91(1.16)	27	14.56(5.73)	14.99(1.29)
Son Test	11	19(8.37)	19(1.99)	-	-	-
İzlem 1	11	19.73(8)	19.73(1.86)	-	-	-
İzlem 2	11	20.18(7.49)	20.18(1.73)	-	-	-
Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik (BDY)						
Ön Test	43	30.44(7.77)	30.53(1.35)	43	29.44(9.72)	29.36(1.35)
Son Test	43	31.74(7.17)	31.75(1.27)	43	29.49(9.19)	29.48(1.27)
Son Test	33	31.55(1.30)	-	27	29.48(1.59)	-
İzlem 1	33	32.06(1.24)	-	27	29.78(1.54)	-
Son Test	11	30.09(2.71)	-	-	-	-
İzlem 1	11	32.09(2.10)	-	-	-	-
İzlem 2	11	31.73(1.91)	-	-	-	-
Bağımsızlık Düzeyi-Performans (BDP)						
Ön Test	43	26.84(7.64)	26.88(1.28)	43	27.79(8.92)	27.75(1.28)
Son Test	43	28.93(6.49)	28.91(1.11)	43	28.02(7.86)	28.05(1.11)
Son Test	33	28.76(1.13)	-	27	25.44(1.46)	-
İzlem 1	33	30(1.09)	-	27	25.30(1.45)	-
Son Test	11	28.45(2.06)	-	-	-	-
İzlem 1	11	31.64(1.53)	-	-	-	-
İzlem 2	11	31.55(1.55)	-	-	-	-

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

Not: SÇ ön test-son test ve KAİ ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

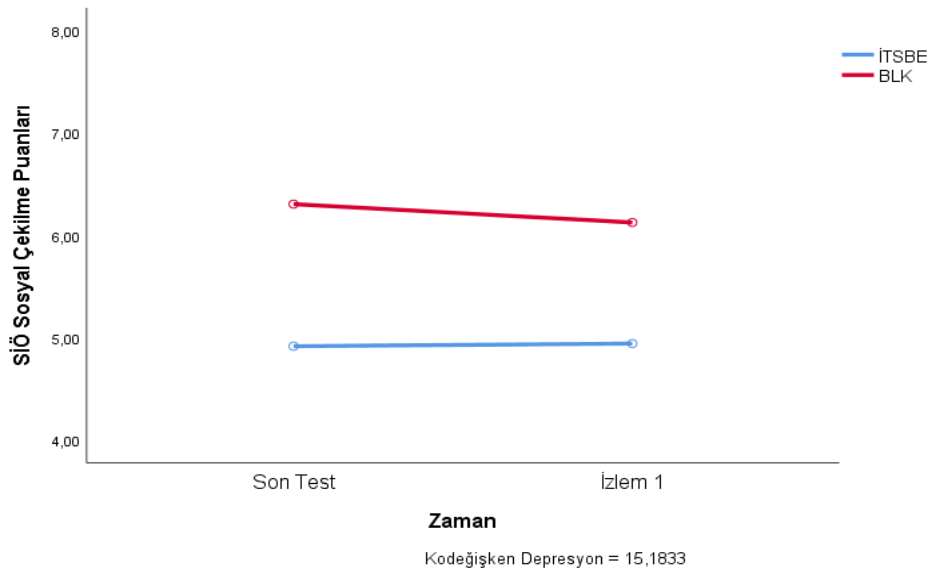
Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p > .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p < .01$, $\eta_p^2 = .12$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin sosyal çekilme puanlarında azalma olduğu görülmüştür ($p < .001$, $\eta_p^2 = .27$). BLK grubunun ön test ve son test puanlarında ise anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). Sosyal çekilme alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 12’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 41’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun sosyal çekilme alt boyut puanlarında son testte azalma olduğu görülmüştür.



Şekil 41. Grupların ön test ve son testteki SİÖ Sosyal Çekilme (SÇ) alt boyut puanları

SİÖ alt boyutlarından olan Sosyal Çekilme (SÇ) puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57) = 11.02$,

$p < .01$, $\eta_p^2 = .16$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57) = 0.03$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57) = 4.07$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .07$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57) = 0.43$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2) = 1$, $\chi^2 = 0.00$, $p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 12’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 42’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların sosyal çekilme alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 42. Grupların son test ve izlem 1’deki Sosyal Çekilme alt boyut puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin sosyal çekilme alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir.

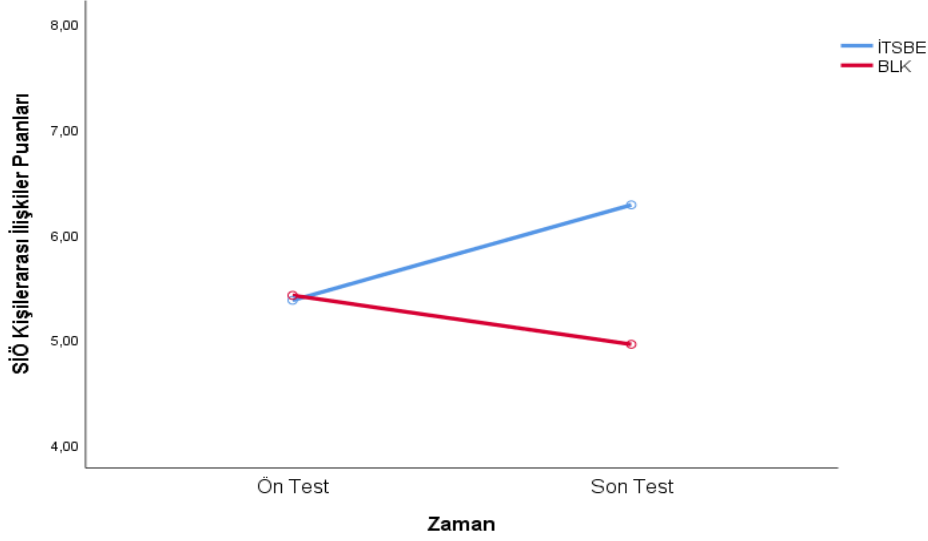
Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9)= 0.09, p> .05, \eta_p^2 = .01$] ve sosyal çekilme boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= 0.71, p> .05, \eta_p^2 = .07$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 12’de yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından olan Kişilerarası İlişkiler (KAİ) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani ködeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(2,83)= 14.73, p< .001, \eta_p^2 = .26$] grup karşılaştırmaları için 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonucunda katılımcıların kişilerarası ilişkiler boyutuna ait puanların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,84)= 1.74, p> .05, \eta_p^2 = .02$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,84)= 4.42, p< .05, \eta_p^2 = .05$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,84)= 16.80, p< .001, \eta_p^2 = .17$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .001, \eta_p^2 = .14$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin kişilerarası ilişkiler puanlarında artış olduğu görülmüştür ($p< .001, \eta_p^2 = .15$). BLK grubunun ön test (*ort.* = 5.42) ve son test (*ort.* = 4.95) puanlarında ise marjinal düzeyde anlamlı bir farkın olduğu bulunmuştur ($p= .053$). Kişilerarası ilişkiler alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 12’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 43’de

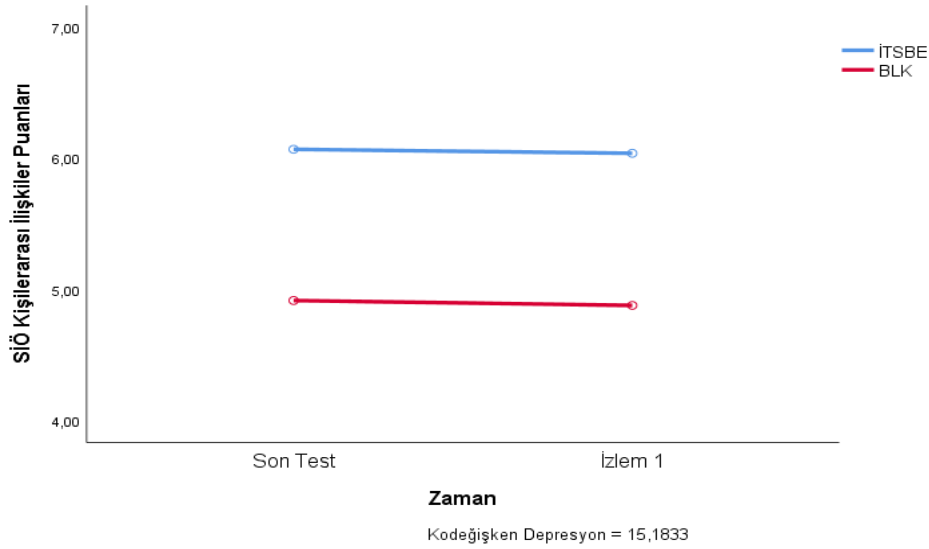
sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun kişilerarası ilişkiler puanlarında son testte artış olduğu görülürken; BLK grubunun da kişilerarası ilişkiler son test puanlarında marjinal düzeyde azalma olduğu görülmüştür.



Şekil 43. Grupların ön test ve son testteki Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları

Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından olan Kişilerarası İlişkiler (KAİ) puanlarının son test ve izlem 1 ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,57)= 8.31, p < .01, \eta_p^2 = .13$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.54, p > .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57)= 9.33, p < .05, \eta_p^2 = .14$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.001, p > .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 12’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 44’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların kişilerarası ilişkiler alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları

görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

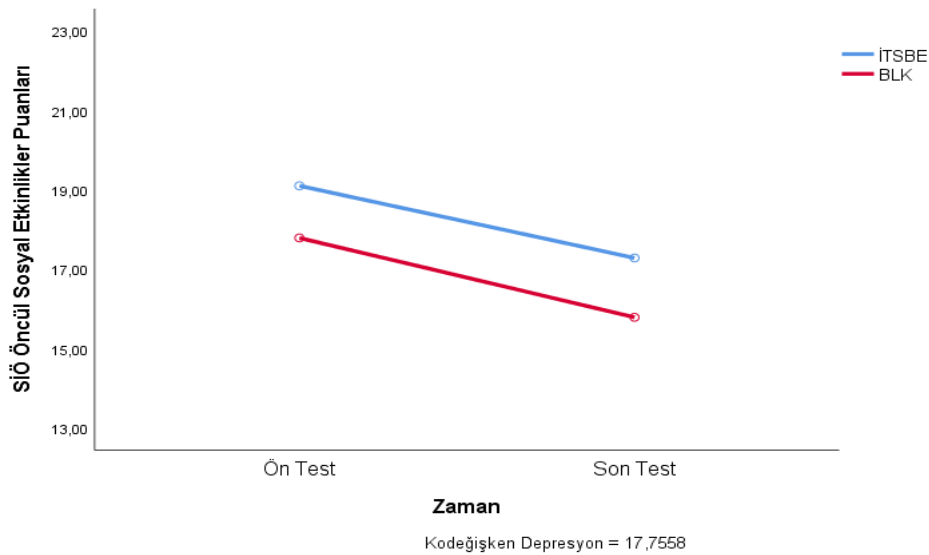


Şekil 44. Grupların son test ve izlem 1’deki Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin kişilerarası ilişkiler alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,9)= 5.56, p< .05, \eta_p^2 = .38$] ve kişilerarası ilişkiler boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= .99, p> .05, \eta_p^2 = .10$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 12’de yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SiÖ) alt boyutlarından olan Öncül Sosyal Etkinlikler (ÖSE) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin

anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 1.32, p> .05, \eta_p^2 = .02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= .83, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= .40, p> .05, \eta_p^2 = .00$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,83)= .01, p> .05, \eta_p^2 = .00$] bulunmuştur. [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Öncül sosyal etkinliklere ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 12’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 45’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, öncül sosyal etkinliklere ilişkin grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.

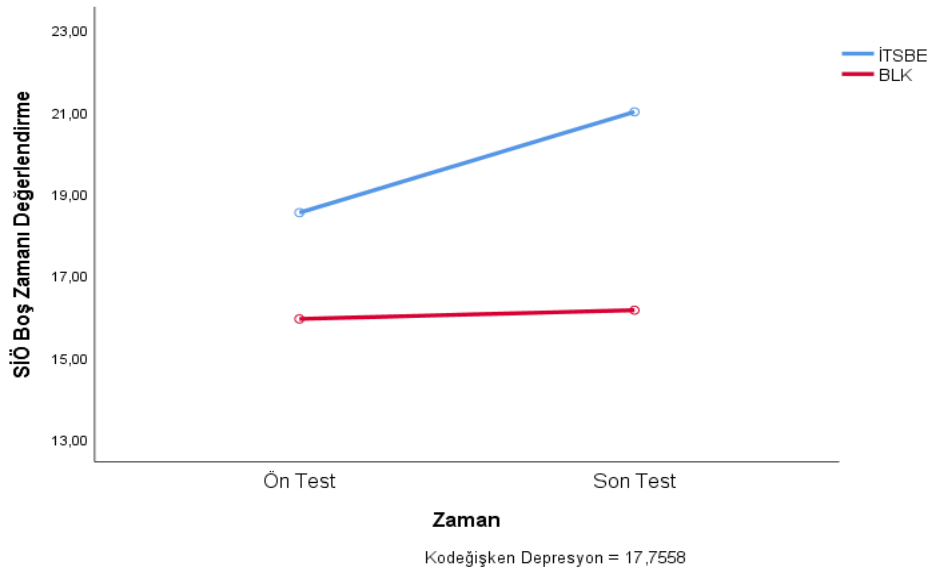


Şekil 45. Grupların ön test ve son testteki Öncül Sosyal Etkinlikler alt boyut puanları

Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından olan Boş Zamanı Değerlendirme (BZD) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 1.79, p> .05, \eta_p^2 = .02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)=$

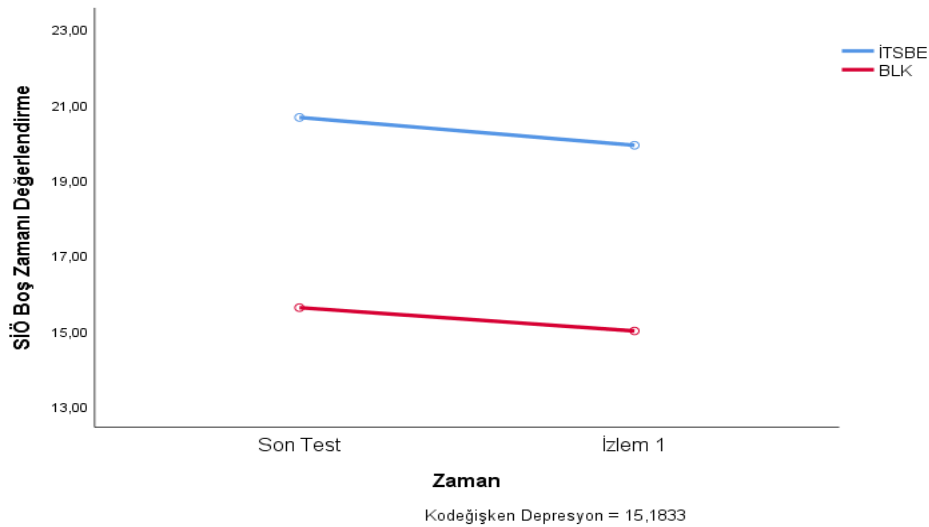
1.78, $p > .05$, $\eta_p^2 = .02$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83) = 8.85$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .10$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu [$F(1,83) = 4.97$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .06$] bulunmuştur [Mauchly $W(2) = 1$, $\chi^2 = 0.00$, $p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.].

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında marjinal düzeyde anlamlı fark bulunurken ($p = .053$, $\eta_p^2 = .04$); son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p < .01$, $\eta_p^2 = .13$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin BZD puanlarında artış olduğu görülmüştür ($p < .01$, $\eta_p^2 = .13$). BLK grubunun ön test ve son test puanlarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). Boş zamanı değerlendirme alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 12’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 46’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun boş zamanı değerlendirme puanlarında son testte artış olduğu görülmüştür.



Şekil 46. Grupların ön test ve son testteki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları

Boş Zamanı Değerlendirme puanlarının son test ve izlem 1 ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,57)= 2.10, p> .05, \eta_p^2 = .04$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.06, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57)= 8.35, p< .01, \eta_p^2 = .13$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.03, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 12’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 47’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların boş zamanı değerlendirme alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

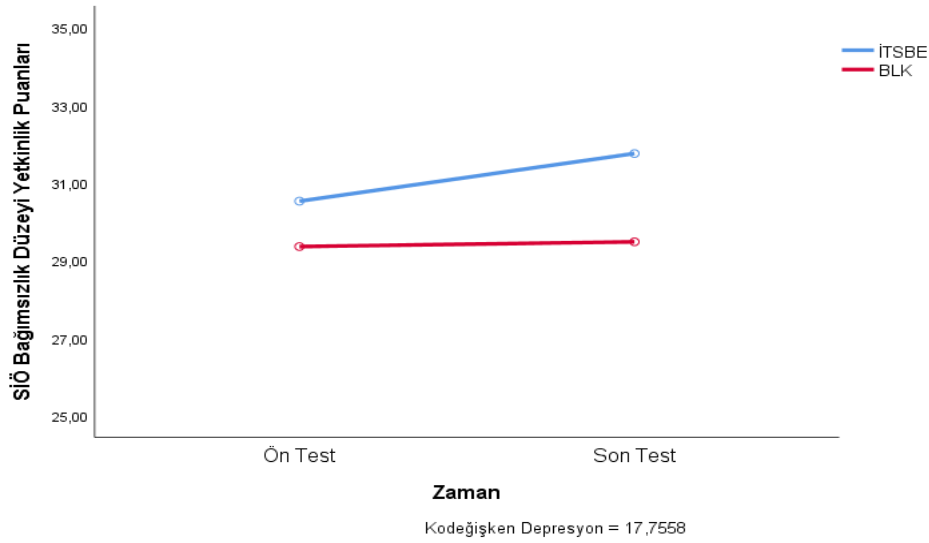


Şekil 47. Grupların son test ve izlem 1’deki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin

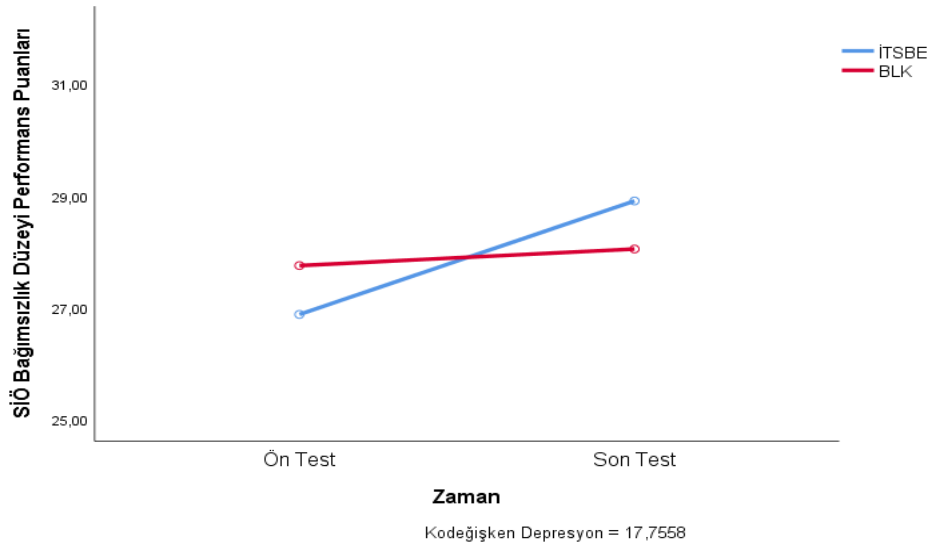
BZD alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,9)= 7.83, p< .05, \eta_p^2 = .46$] ve son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18)= 0.52, p> .05, \eta_p^2 = .05$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 12’de yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından olan Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik (BDY) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 0.29, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= .11, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 1.07, p> .05, \eta_p^2 = .01$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,83)= 0.45, p> .05, \eta_p^2 = .00$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. BDY boyutuna ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 12’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 48’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 48. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDY alt boyut puanları

Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SiÖ) alt boyutlarından olan Bağımsızlık Düzeyi-Performans (BDP) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 0.01, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 0.02, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 0.00, p> .05, \eta_p^2 = .00$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,83)= 1.99, p> .05, \eta_p^2 = .02$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. BDP boyutuna ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 12’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 49’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 49. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDP alt boyut puanları

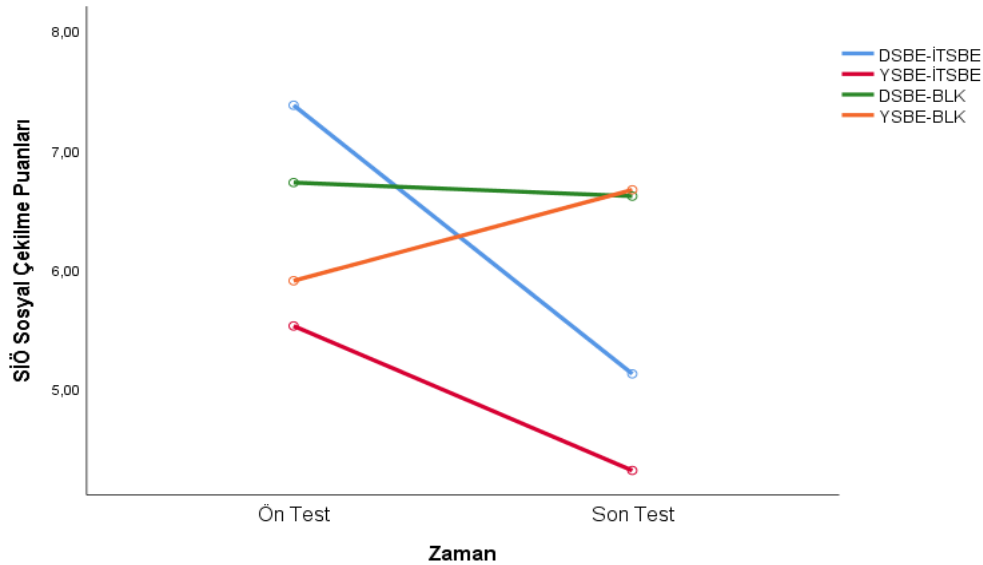
III.2.4.2. Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ) Alt Boyut Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal biliş becerilerinden olan sosyal bilgi/algı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından (Sosyal Çekilme, Kişilerarası İlişkiler, Öncül Sosyal Etkinlikler, Boş Zamanları Değerlendirme, Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, Bağımsızlık Düzeyi-Performans) öncelikle grupların Sosyal Çekilme (SÇ) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından $[F(4,81)= 8.96, p< .001, \eta_p^2 = .31]$ grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarında katılımcıların sosyal çekilme boyutuna ait puanların ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana

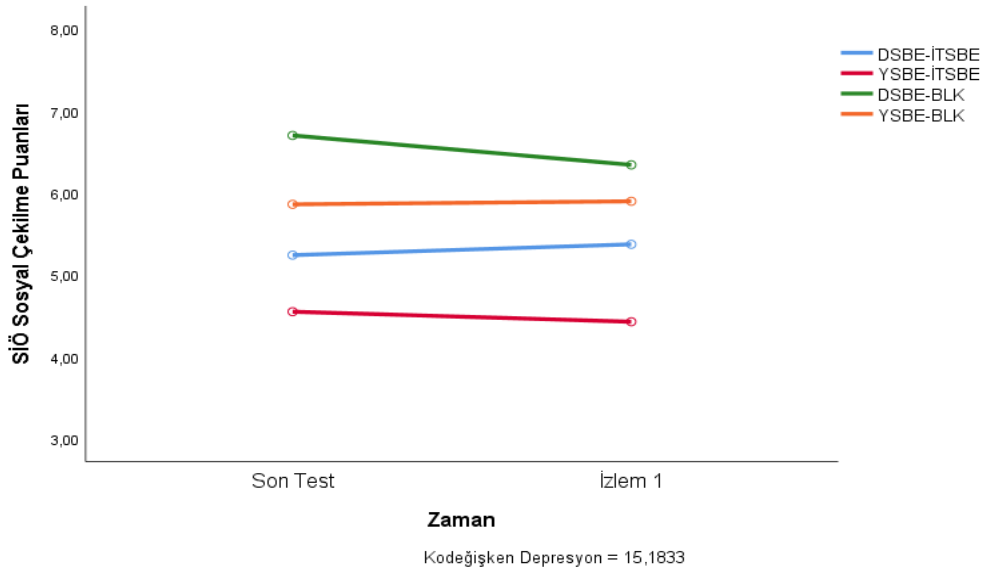
etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,84)= 10.06, p< .01, \eta_p^2 = .11$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,82)= 1.87, p> .05, \eta_p^2 = .06$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,84)= 9.13, p< .001, \eta_p^2 = .25$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .05, \eta_p^2 = .13$) bulunmuştur. Son testlerde YSBE-İTSBE ile DSBE-BLK ve YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p< .05, \eta_p^2 = .13$). DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test puanlarında anlamlı bir farkın olmadığı bulunurken ($p> .05$); DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin sosyal çekilme puanlarında azalma olduğu görülmüştür ($p< .001, \eta_p^2 = .26; p< .05, \eta_p^2 = .07$). Sosyal çekilme alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 50’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının sosyal çekilme alt boyut puanlarında son testte azalma olduğu görülmüştür.



Şekil 50. Grupların ön test ve son testten aldıkları Sosyal Çekilme (SÇ) alt boyut puanları

SİÖ alt boyutlarından olan Sosyal Çekilme (SÇ) puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 10.62$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .16$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.00$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,55)= 1.83$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .09$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 0.50$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .03$] [Mauchly $W(2)= 1$, $\chi^2= 0.00$, $p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 51’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların sosyal çekilme alt boyut puanlarının son test ve izlem 1’in zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



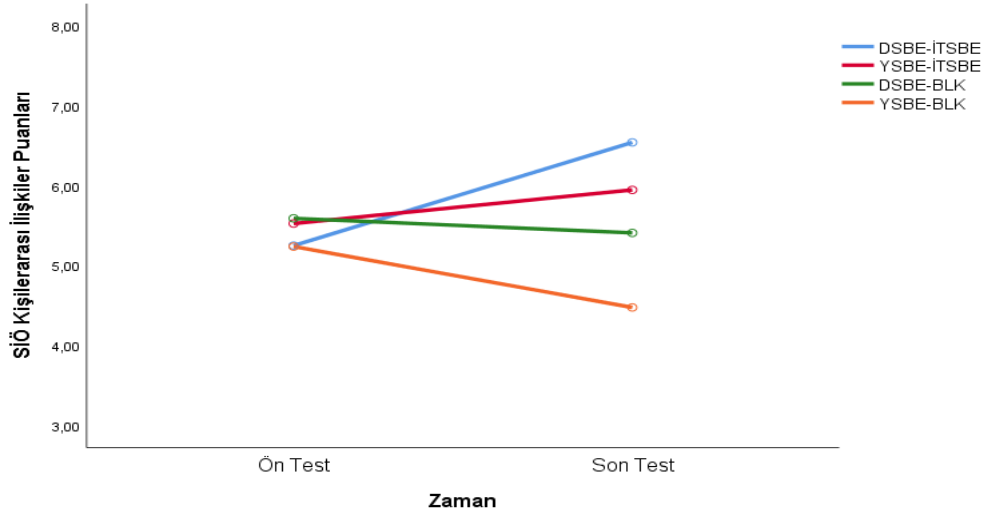
Şekil 51. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları Sosyal Çekilme alt boyut puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte

kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin sosyal çekilme alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8)= 0.08, p> .05, \eta_p^2 = .01$] ve sosyal çekilme boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16)= 1.55, p> .05, \eta_p^2 = .16$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

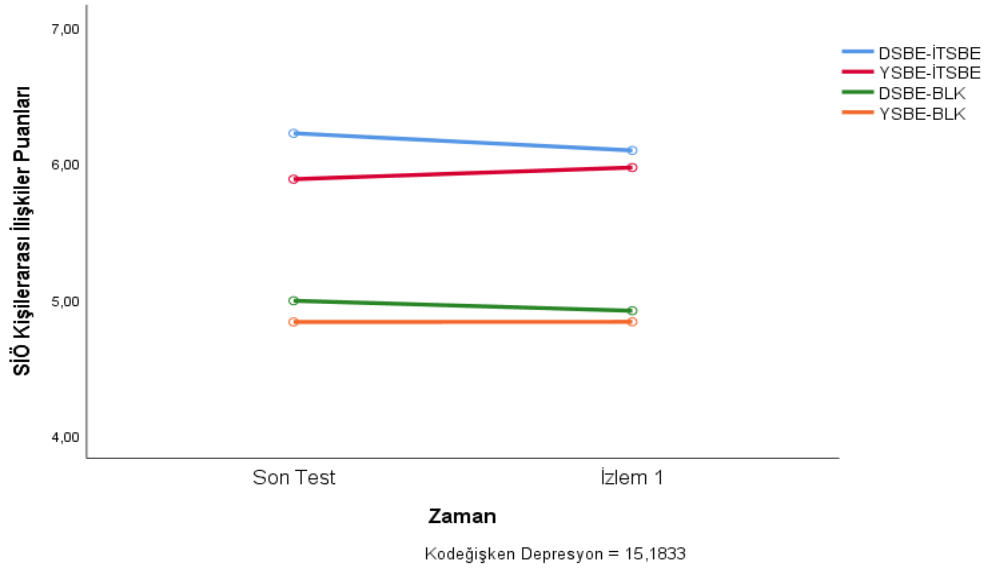
Sosyal İşlevsellik Ölçeğinin (SİÖ) alt boyutlarından olan Kişilerarası İlişkiler (KAİ) puanları için gruptaki normal dağılım varsayımının karşılanmadığı görülmektedir. Bu nedenle, ön test ve son test ölçümleri arasındaki farkların incelenebilmesi amacıyla grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için non-parametrik analizlerden gruplar arası varyans analizi olan Kruskal-Wallis testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda katılımcıların KAİ boyutuna ait puanların ön test ölçümlerinde gruplar arası farka rastlanmazken ($p> .05$); son test ölçümlerinde gruplar arası fark olduğu görülmüştür [$H(3)= 17.68, p< .01$]. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını görebilmek için Mann-Whitney U testleri yapılmıştır. Gruplar arası farkın anlamlılık düzeyini belirlemek için Bonferroni düzeltmesi uygulanarak tüm etkiler için anlamlılık düzeyi 0,0125 olarak belirlenmiştir. Yalnızca DSBE-İTSBE ve YSBE-BLK grupları arasında son test ölçümleri arasında fark olduğu görülmüştür ($U= 90.50, p<.001, r= -.56$). Buna göre, DSBE-İTSBE grubundaki katılımcıların son test ölçümlerinde KAİ puanları YSBE-BLK grubunun puanlarından daha yüksektir. Grupların ön test ve son test ölçümleri arasındaki farkları görebilmek amacıyla her grup için tekrarlı ölçümlerde t-testi olarak Wilcoxon Signed Rank testi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test ve son test ölçümleri arasında anlamlı bir farka rastlanmazken ($p> .0125$); DSBE-İTSBE grubunun ön test ve son test ölçümleri arasındaki fark anlamlı olarak bulunmuştur ($T = 23.50, p= .004, z= -2.91, r= -.59$). Buna göre, DSBE-İTSBE grubunun müdahale sonrasındaki son test ölçümlerinde KAİ puanlarında artış olduğu bulunmuştur. Analiz

sonuçlarına ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 24’de verilirken (bkz. EK-12), grafik Şekil 52’de sunulmuştur.



Şekil 52. Grupların ön test ve son testten aldıkları Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları

KAİ puanlarının son test ve izlem 1 ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 7.58, p < .01, \eta_p^2 = .12$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.52, p > .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 3.10, p < .05, \eta_p^2 = .14$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 0.17, p > .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= .00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 53’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların KAİ alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

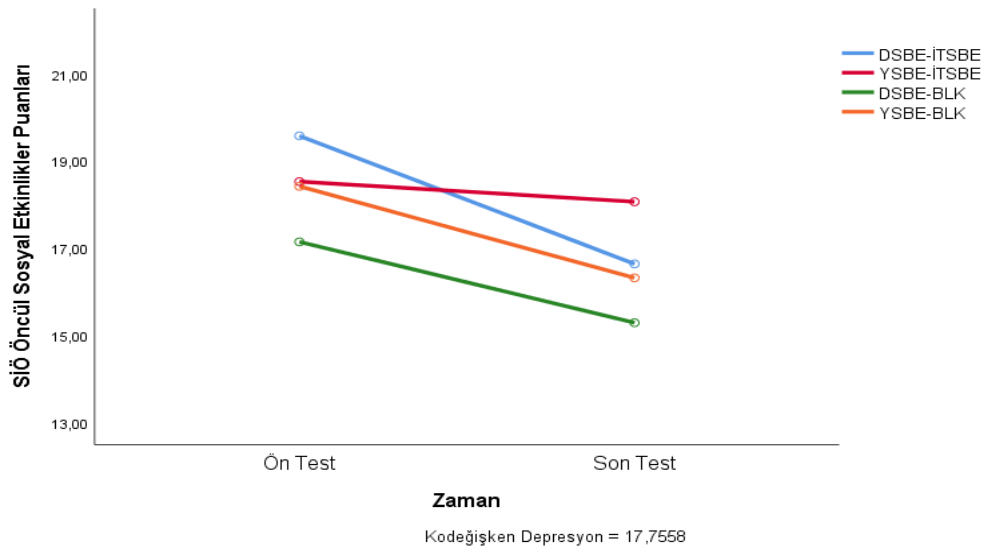


Şekil 53. Grupların son test ve izlem 1’deki Kişilerarası İlişkiler alt boyut puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların müdahale programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin kişilerarası ilişkiler alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin marjinal düzeyde anlamlı olduğu [$F(1,8) = 3.78, p = .09, \eta_p^2 = .32$] ve KAI için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16) = 2.27, p > .05, \eta_p^2 = .22$]. Grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.51, p > .05, \eta_p^2 = .06$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(2,16) = 3.33, p > .05, \eta_p^2 = .29$] [Mauchly $W(2) = .18, \chi^2 = 11.85, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

SİÖ alt boyutlarından olan Öncül Sosyal Etkinlikler (ÖSE) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre

farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,81)= 1.24, p> .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,81)= 1.13, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,81)= 0.18, p> .05, \eta_p^2 = .01$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,81)= .29, p> .05, \eta_p^2 = .01$] bulunmuştur. [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. ÖSE'ye ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 24'de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 54'de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, ÖSE'de grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.

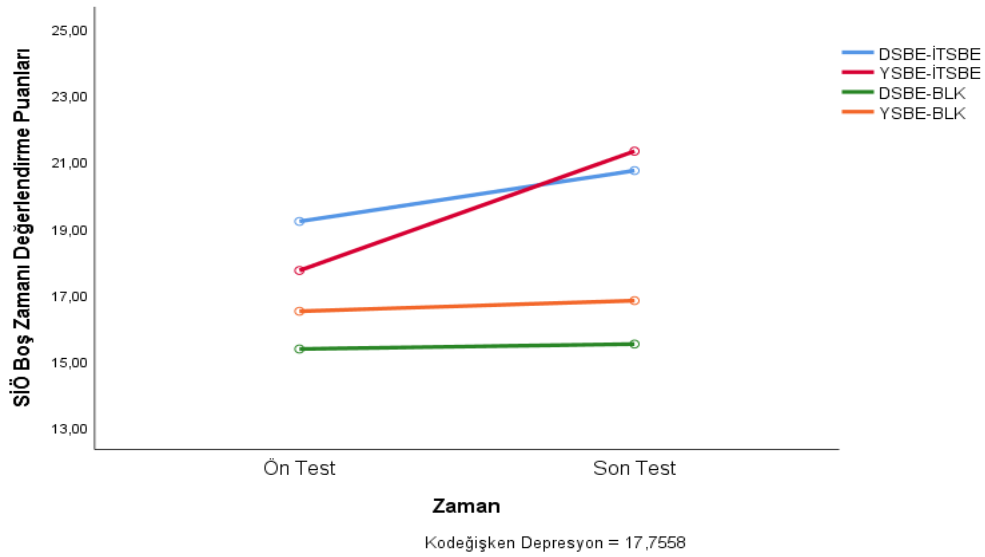


Şekil 54. Grupların ön test ve son testteki Öncül Sosyal Etkinlikler alt boyut puanları

SİÖ alt boyutlarından olan Boş Zamanı Değerlendirme (BZD) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz

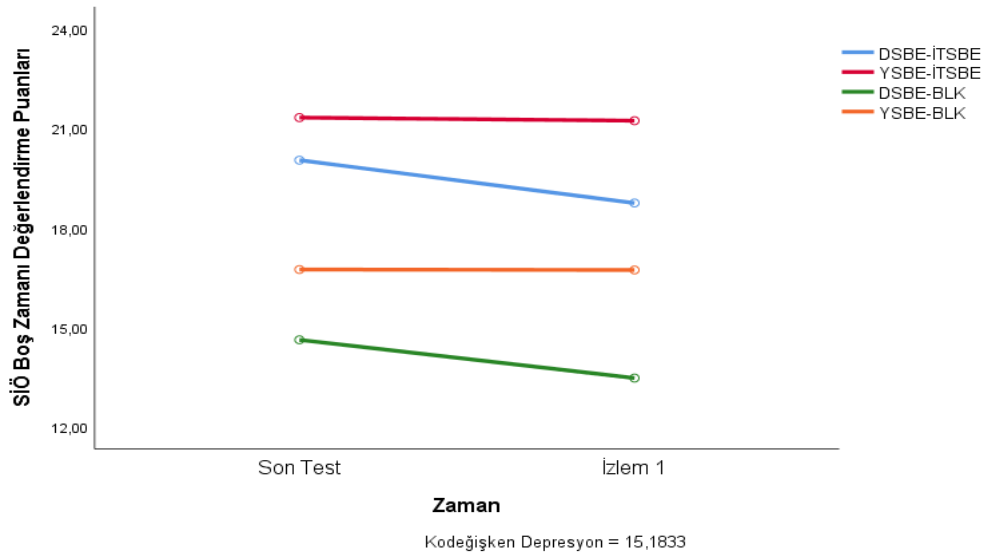
sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,81)= 1.99, p> .05, \eta_p^2 = .02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,81)= 1.11, p> .05, \eta_p^2 = .02$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,81)= 3.07, p< .05, \eta_p^2 = .10$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı olduğu [$F(3,81)= 2.31, p= .08, \eta_p^2 = .08$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= .00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.].

Etkileşim etkisinin marjinal düzeyde anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p> .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p< .01, \eta_p^2 = .14$) bulunmuştur. Son testlerde DSBE-İTSBE ile DSBE-BLK grupları arasındaki farkın marjinal düzeyde anlamlı olduğu ($p= .055, \eta_p^2 = .14$) ve YSBE-İTSBE ile DSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p< .05, \eta_p^2 = .14$). DSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarında ön test ve son test puanlarında anlamlı bir farkın olmadığı bulunurken ($p> .05$); YSBE-İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin boş zamanı değerlendirme puanlarında artış olduğu görülmüştür ($p< .01, \eta_p^2 = .12$). BZD alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 55’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, YSBE-İTSBE grubunun BZD alt boyut puanlarında son testte artış olduğu görülmüştür.



Şekil 55. Grupların ön test ve son testteki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları

Boş Zamanı Değerlendirme puanlarının son test ve izlem 1 ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 2.42, p> .05, \eta_p^2 = .04$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.16, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 3.40, p< .05, \eta_p^2 = .16$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 1.04, p> .05, \eta_p^2 = .05$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= .00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 56’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların BZD alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

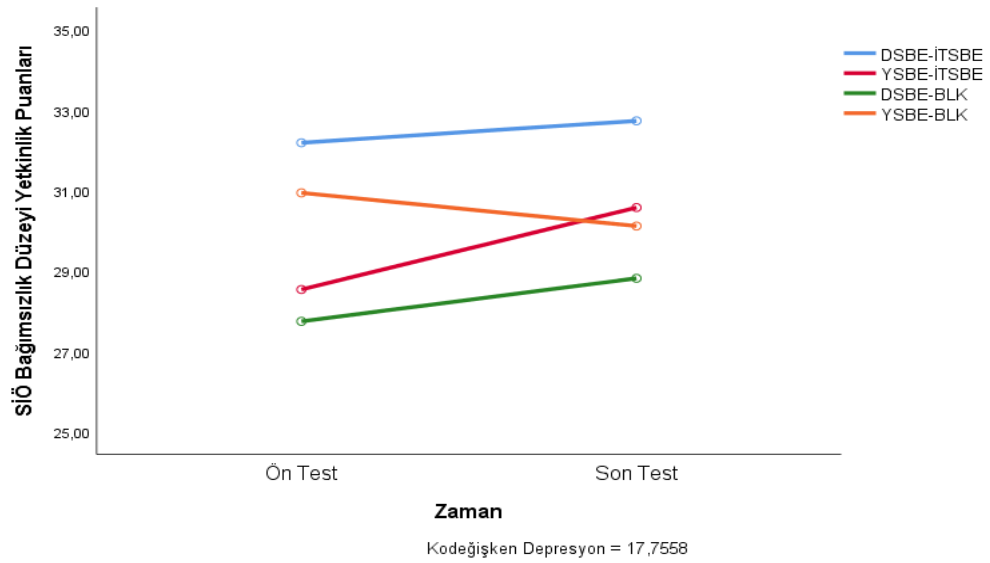


Şekil 56. Grupların son test ve izlem 1’deki Boş Zamanı Değerlendirme alt boyut puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin boş zamanı değerlendirme alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,9) = 7.83, p < .05, \eta_p^2 = .46$] ve boş zamanı değerlendirme boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18) = 0.52, p > .05, \eta_p^2 = .05$]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

SiÖ alt boyutlarından olan Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik (BDY) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,81) = 0.88, p > .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde

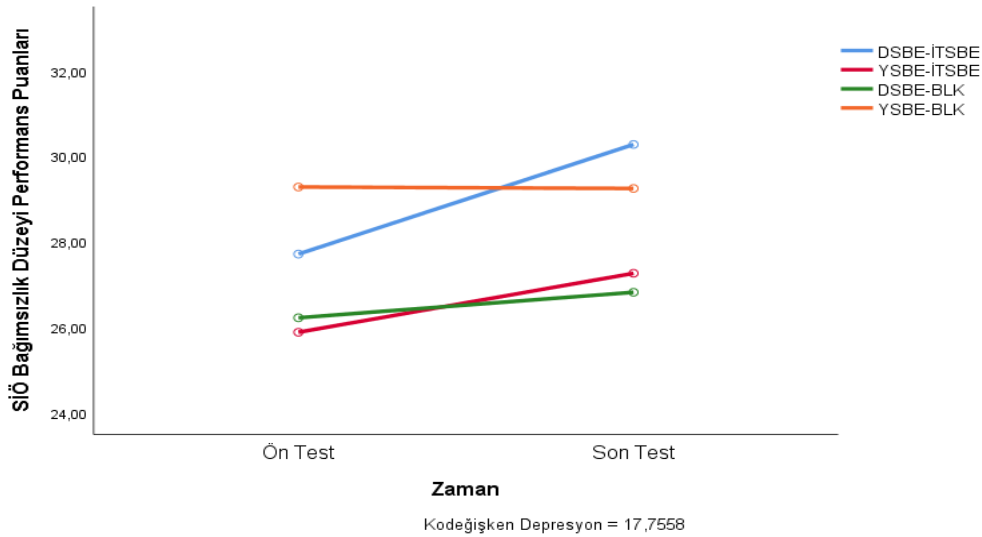
zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,81)= 0.27, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,81)= 1.11, p> .05, \eta_p^2 = .04$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,81)= 0.48, p> .05, \eta_p^2 = .02$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= .00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. BDY boyutuna ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 57’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, BDY boyutuna ilişkin, grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 57. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDY alt boyut puanları

SiÖ alt boyutlarından olan Bağımsızlık Düzeyi-Performans (BDP) puanlarıyla, grupların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,81)= 0.26, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,81)= 0.05, p> .05, \eta_p^2 = .00$], grubun ana

etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,81)= 0.84, p> .05, \eta_p^2 = .03$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,81)= 0.84, p> .05, \eta_p^2 = .03$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Bağımsızlık düzeyi-performans boyutuna ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 24’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 58’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, BDP boyutuna ilişkin, grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 58. Grupların ön test ve son testten aldıkları BDP alt boyut puanları

III.2.5. İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) Puanlarının Gruplar Arası Karşılaştırılması

Bu bölümde İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) alt boyutlarına (Dışsallaştırma Yanlılığı-DY, Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı-NKY, Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı-PKY) ait puanlara ilişkin yürütülen analizlerin bulguları raporlanmıştır.

III.2.5.1. İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) Alt Boyut Puanlarının İki Grup (İTSBE ve BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal biliş becerilerinden olan atıf yanlılığı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) alt boyutlarından (Dışsallaştırma Yanlılığı-DY, Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı-NKY, Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı-PKY) öncelikle grupların Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür [$F(1,83)= 3.81, p= .054, \eta_p^2 = .04$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,83)= 9.19, p< .01, \eta_p^2 = .10$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,83)= 2.24, p> .05, \eta_p^2 = .03$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,83)= 15.20, p< .001, \eta_p^2 = .15$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

Tablo 13. İKDAÖ Alt Boyut Puanlarının Gruplara ve Zamana göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

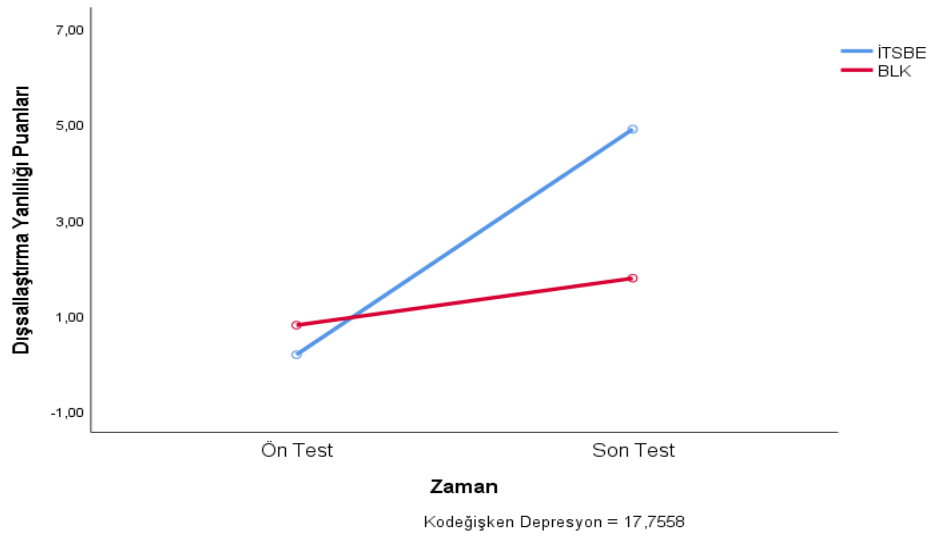
Zaman	İTSBE			BLK		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düzeltilmiş $\bar{X}$ (SH)
Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) Puanı						
Ön Test	43	.09(3.67)	.18(.60)	43	.88(4.27)	.80(.60)
Son Test	43	4.81(4.65)	4.90(.75)	43	1.86(5.23)	1.78(.75)
Son Test	33	5(5.11)	4.78(.78)	27	.83(3.66)	1.08(.84)
İzlem 1	33	4.40(4.87)	4.18(1)	27	2.55(6.46)	2.79(1.06)
Son Test	11	6.27(6.33)	6.27(2.01)	-	-	-
İzlem 1	11	4.64(6.10)	4.64(1.94)	-	-	-
İzlem 2	11	5.09(5.89)	5.09(1.87)	-	-	-
Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) Puanı						

Ön Test	43	.69(.22)	.68(.03)	43	.61(.18)	.62(.03)
Son Test	43	.55(.22)	.54(.03)	43	.63(.18)	.64(.03)
Son Test	33	.55(.23)	.54(.04)	27	.60(.20)	.61(.04)
İzlem 1	33	.58(.23)	.57(.04)	27	.59(.18)	.60(.04)
Son Test	11	.64(.20)	.64(.06)	-	-	-
İzlem 1	11	.67(.23)	.67(.07)	-	-	-
İzlem 2	11	.67(.22)	.67(.07)	-	-	-
Olumlu Kişiselleştirme Yanlılığı (PKY) Puanı						
Ön Test	43	.60(.23)	.60(.03)	43	.52(.22)	.52(.03)
Son Test	43	.65(.26)	.65(.04)	43	.56(.25)	.56(.04)
Son Test	33	.64(.05)	-	27	.55(.04)	-
İzlem 1	33	.65(.04)	-	27	.54(.05)	-
Son Test	11	.72(.08)	-	-	-	-
İzlem 1	11	.75(.07)	-	-	-	-
İzlem 2	11	.74(.07)	-	-	-	-

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

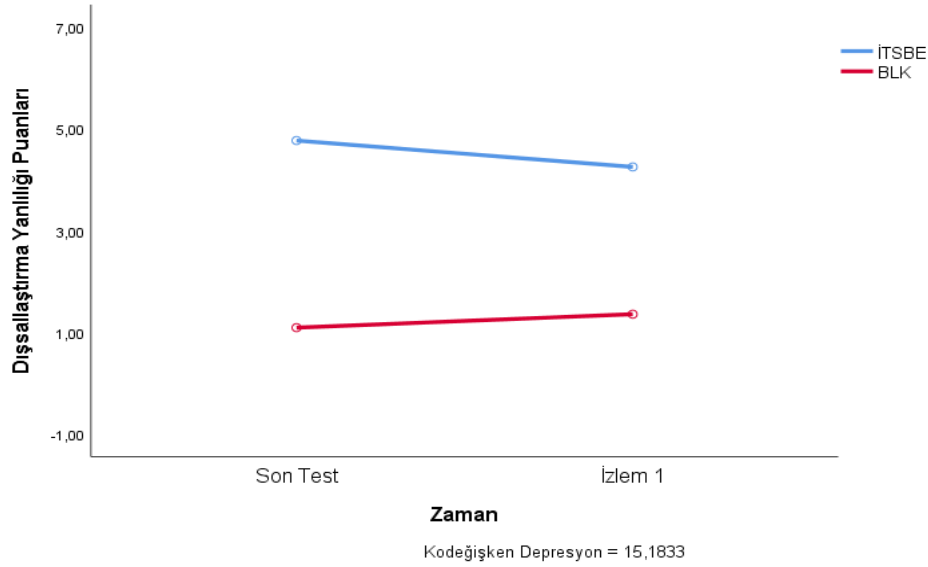
Not: NKY ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p > .05$), son testlerdeki farkın anlamlı olduğu ($p < .01$, $\eta_p^2 = .09$) bulunmuştur. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin dışsallaştırma yanlılığı puanlarında artış olduğu görülmüştür ($p < .001$, $\eta_p^2 = .37$). BLK grubunun ön test ve son test puanlarında ise anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). Dışsallaştırma yanlılığı alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 13’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 59’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun DY alt boyut puanlarında son testte artış olduğu görülmüştür.



Şekil 59. Grupların ön test ve son testteki Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) alt boyut puanları

İKDAÖ alt boyutlarından olan Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,57) = 1.77, p > .05, \eta_p^2 = .03$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57) = 1.91, p > .05, \eta_p^2 = .03$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,57) = 7.73, p < .01, \eta_p^2 = .12$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57) = 2.02, p > .05, \eta_p^2 = .03$] [Mauchly $W(2) = 1, \chi^2 = 0.00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 13’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 60’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, müdahale programını tamamlamış olan İTSBE grubunda son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 60. Grupların son test ve izlem 1’deki Dışsallaştırma Yanlılığı alt boyut puanları

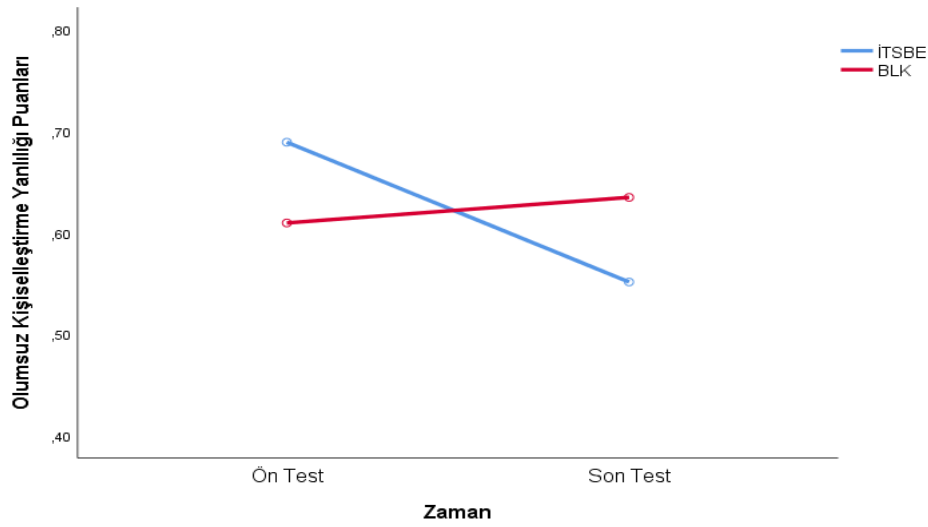
İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin DY alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9) = 0.001$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$] ve DY boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18) = 1.06$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .11$] [Mauchly $W(2) = .18$, $\chi^2 = 13.64$, $p < .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 13’de yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

İKDAÖ alt boyutlarından Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki

etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(2,82)= 9.52, p< .001, \eta_p^2 = .19$] grup karşılaştırmaları için 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

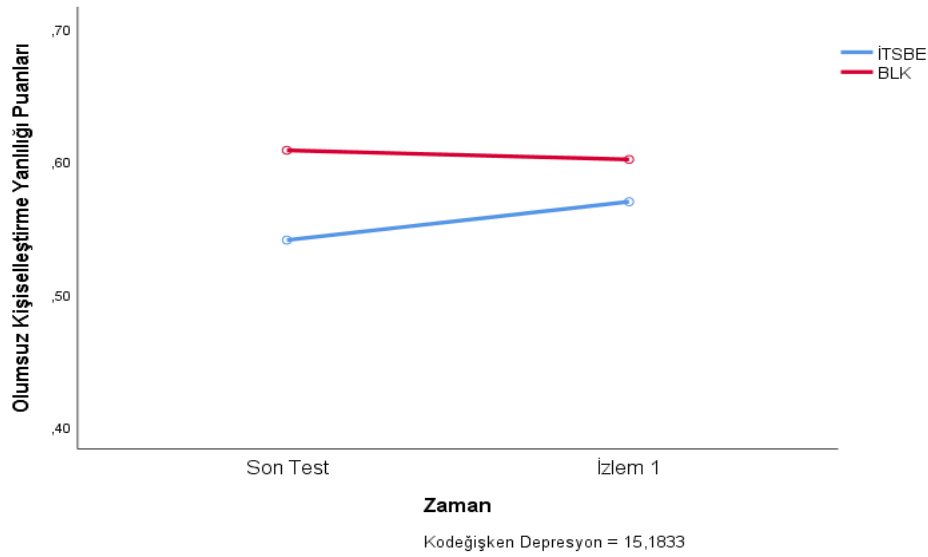
Analiz sonucunda katılımcıların NKY boyutuna ait puanların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin marjinal düzeyde anlamlı olduğu [$F(1,82)= 3.18, p= .078, \eta_p^2 = .04$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,82)= 0.06, p> .05, \eta_p^2 = .00$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(1,82)= 11.13, p< .01, \eta_p^2 = .12$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.].

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, İTSBE ve BLK gruplarının ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görülürken ($p> .05$), son testlerdeki farkın ise marjinal düzeyde anlamlı olduğu ($p= .055, \eta_p^2 = .04$) görülmüştür. İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin NKY puanlarında azalma olduğu görülmüştür ($p< .001, \eta_p^2 = .17$). BLK grubunun ön test ve son test puanlarında ise anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p> .05$). Olumsuz kişiselleştirme yanlılığı alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 13’de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 61’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, İTSBE grubunun NKY alt boyut puanlarında son testte anlamlı düzeyde azalma olduğu görülmüştür.



Şekil 61. Grupların ön test ve son testteki NKY alt boyut puanları

Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,57)= 1.10$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.17$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,57)= 0.77$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .01$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,57)= 2.27$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .04$] [Mauchly $W(2)= 1$, $\chi^2= 0.00$, $p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 13’de yer verilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 62’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların NKY alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

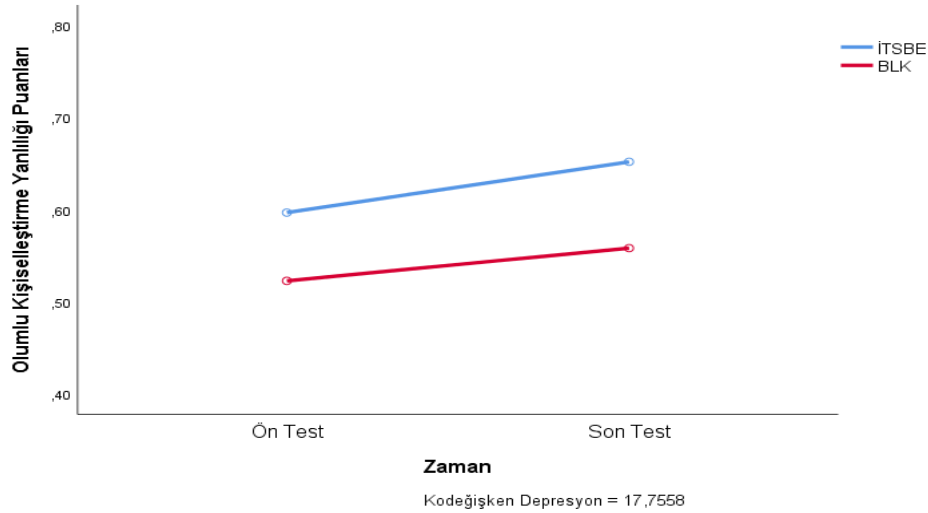


Şekil 62. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları NKY alt boyut puanları

İTSBE grubunda üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin olumsuz kişiselleştirme yanlılığı alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 1 (grup) x 3 (zaman) tekrarlı ölçümler için tek yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,9) = .04, p > .05, \eta_p^2 = .01$] ve olumsuz kişiselleştirme yanlılığı boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,18) = 1.75, p > .05, \eta_p^2 = .16$] [Mauchly $W(2) = .10, \chi^2 = 18.68, p < .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 13’de yer almaktadır. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı (PKY) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,83) = 0.76, p > .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız

olduğu [$F(1,83)= 1.36, p> .05, \eta_p^2 = .02$], grubun ana etkisinin marjinal düzeyde anlamlı olduğu [$F(1,83)= 3.64, p= .06, \eta_p^2 = .04$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(1,83)= 0.12, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. PKY'na ilişkin verilerin örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 13'de verilmiştir. Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 63'de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, PKY'na ilişkin grupların ön test ve son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artışın olmadığı görülmüştür. Etkileşim etkisi anlamlı olmadığı için ikili karşılaştırmalara ve izlem analizlerine devam edilmemiştir.



Şekil 63. Grupların ön test ve son testteki PKY alt boyut puanları

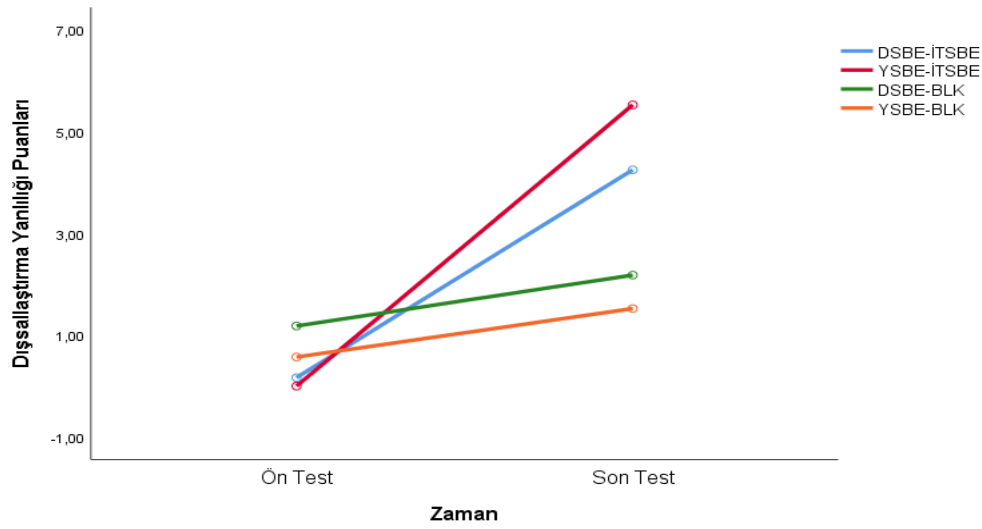
III.2.5.2. İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) Alt Boyut Puanlarının SBE ile Belirlenmiş Gruplar (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Arasında Karşılaştırılması

Sosyal biliş becerilerinden olan atıf yanlılığı becerisini ölçmek amacıyla kullanılmış olan İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) alt boyutlarından (Dışsallaştırma Yanlılığı-DY, Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı-NKY, Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı-PKY) öncelikle grupların Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2

(zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans (ANCOVA) analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kod değişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,81)= 2.87, p < .05, \eta_p^2 = .12$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

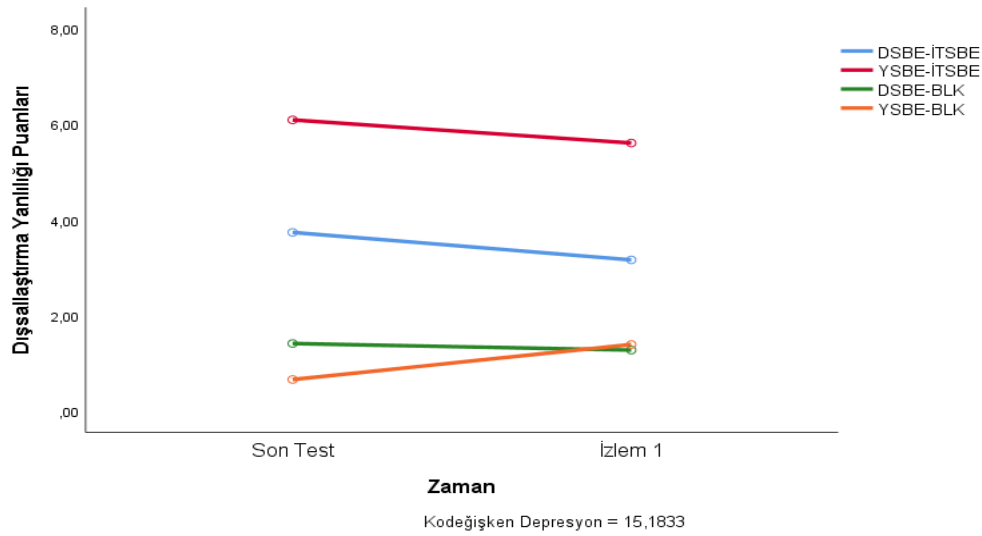
Analiz sonuçlarında katılımcıların dışsallaştırma yanlılığı boyutuna ait puanların ön test ve son test için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 36.62, p < .01, \eta_p^2 = .31$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,82)= 0.70, p > .05, \eta_p^2 = .02$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,82)= 5.53, p < .01, \eta_p^2 = .17$] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farka rastlanmazken ($p > .05$), son testlerde gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < .05, \eta_p^2 = .09$). Bu farkın YSBE-İTSBE ve YSBE-BLK grupları arasındaki istatistiksel olarak marjinal düzeydeki anlamlı farklılıktan kaynaklandığı ($p = .078, \eta_p^2 = .09$) görülmüştür. DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarında ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruplardaki kişilerin dışsallaştırma yanlılığı puanlarında artış olduğu görülmüştür ($p < .001, \eta_p^2 = .20; p < .001, \eta_p^2 = .27$). DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının ön test ve son test puanlarında ise anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p > .05$). DY alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 64’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının DY alt boyut puanlarında son testte artış olduğu görülmüştür.



Şekil 64. Grupların ön test ve son testten aldıkları DY alt boyut puanları

İKDAÖ alt boyutlarından olan Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 1.21, p> .05, \eta_p^2 = .02$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 1.28, p> .05, \eta_p^2 = .02$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 3.41, p< .01, \eta_p^2 = .16$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 1.05, p> .05, \eta_p^2 = .05$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalar Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 65’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, müdahale programını tamamlamış olan DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 65. Grupların son test ve izlem 1’deki DY alt boyut puanları

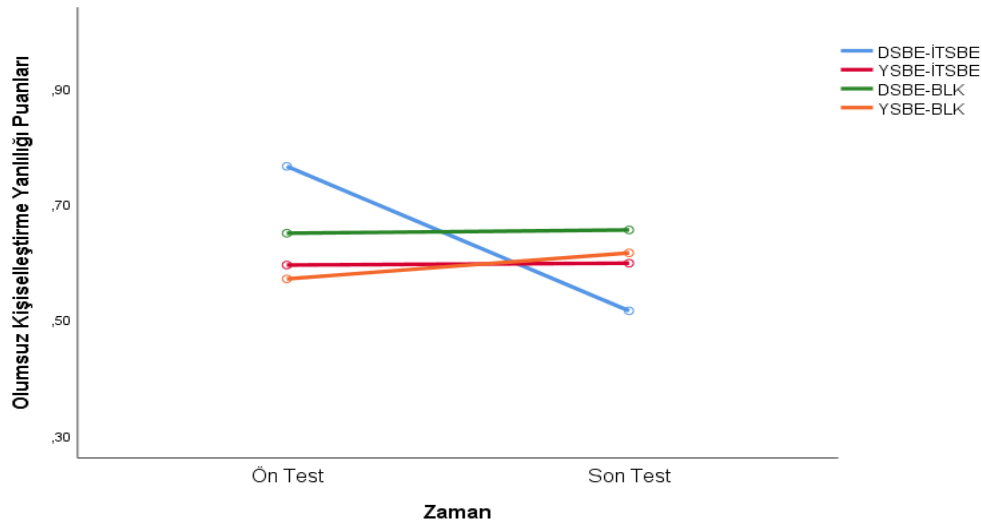
DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin DY alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.04, p > .05, \eta_p^2 = .01$] ve DY boyutu için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16) = 0.98, p > .05, \eta_p^2 = .11$]. Grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.55, p > .05, \eta_p^2 = .49$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(2,16) = 0.13, p > .05, \eta_p^2 = .02$] [Mauchly $W(2) = .17, \chi^2 = 12.44, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 25’de yer alırken (bkz. EK-12), grafik Şekil 87’de sunulmuştur. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

İKDAÖ alt boyutlarından Olumsuz (Negatif) Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2

(zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından $[F(4,80)= 11.16, p< .001, \eta_p^2 = .36]$ grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

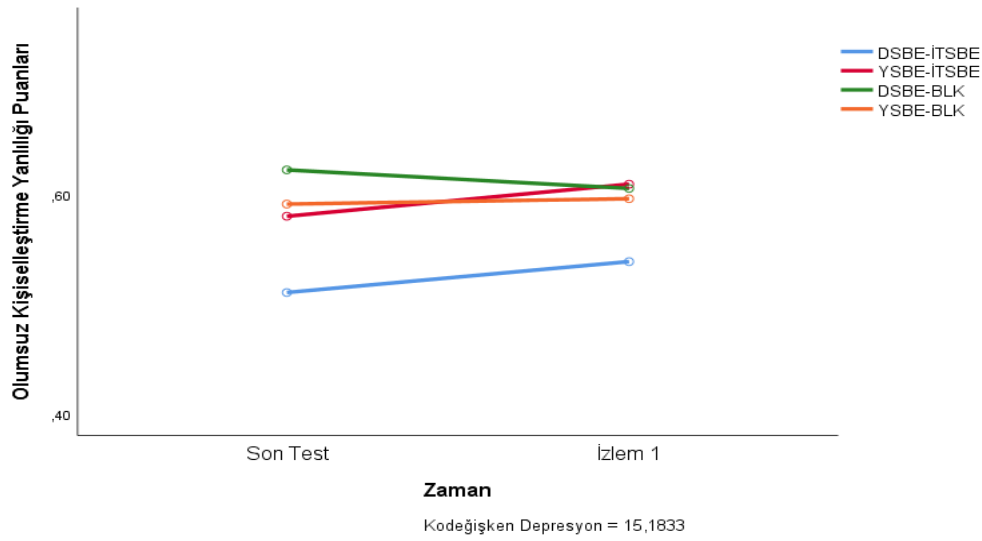
Analiz sonucunda katılımcıların NKY boyutuna ait puanların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu $[F(1,81)= 5.26, p< .05, \eta_p^2 = .06]$, grubun ana etkisinin anlamsız olduğu $[F(3,81)= 0.65, p> .05, \eta_p^2 = .02]$ görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu $[F(3,81)= 10.91, p< .01, \eta_p^2 = .29]$ bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur.

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, ön test puanları açısından DSBE-İTSBE ile YSBE-İTSBE grubu arasında ve DSBE-İTSBE ile YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p< .01, \eta_p^2 = .15$; son testlerdeki farkın ise anlamsız olduğu ($p> .05, \eta_p^2 = .06$) görülmüştür. DSBE-İTSBE müdahale grubunda ön test ve son test farkının anlamlı olduğu, bu gruptaki kişilerin NKY puanlarında azalma olduğu görülmüştür ($p< .001, \eta_p^2 = .32$). Diğer grupların ise ön test ve son test puanlarında anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p> .05$). Grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 66’da sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, DSBE-İTSBE grubunun NKY alt boyut puanlarında son testte anlamlı düzeyde azalma olduğu görülmüştür.



Şekil 66. Grupların ön test ve son testteki NKY alt boyut puanları

NKY puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 0.74, p> .05, \eta_p^2 = .01$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.28, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(3,55)= 0.56, p> .05, \eta_p^2 = .03$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 0.86, p> .05, \eta_p^2 = .04$] [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 67’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların NKY alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

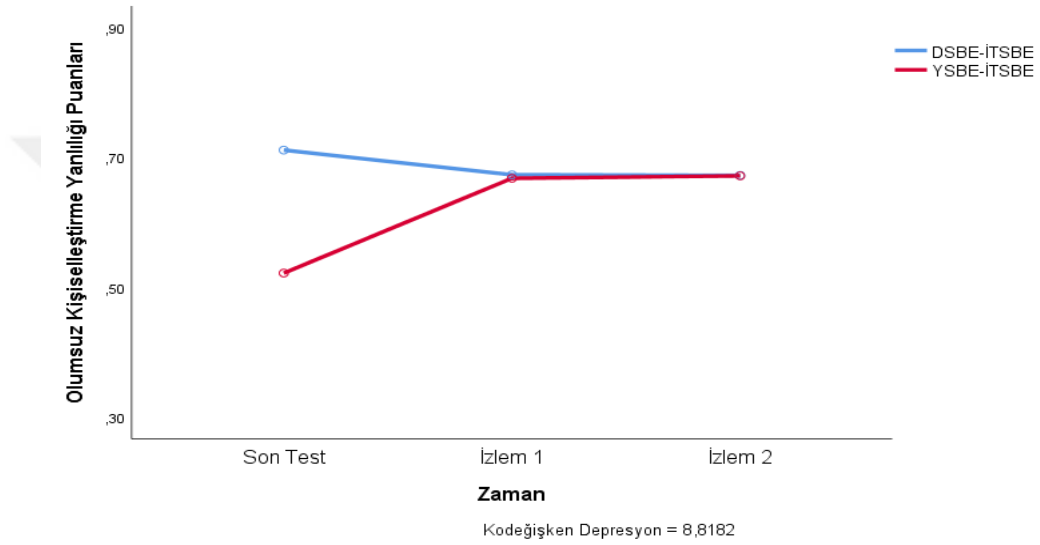


Şekil 67. Grupların son test ve izlem 1’den aldıkları NKY alt boyut puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin NKY alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.11, p > .05, \eta_p^2 = .01$] ve son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur [$F(2,16) = 6.49, p < .05, \eta_p^2 = .45$]. Grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8) = 0.19, p > .05, \eta_p^2 = .02$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(2,16) = 6.29, p < .05, \eta_p^2 = .44$] bulunmuştur. [Mauchly $W(2) = .17, \chi^2 = 12.44, p < .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.].

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, son test ve izlem puanları açısından DSBE-İTSBE ile YSBE-İTSBE grubu arasında farkın anlamlı olmadığı ($p > .05, \eta_p^2 = .22$) görülmüştür. YSBE-İTSBE müdahale grubunda sadece son test ve bir aylık izlem ölçümleri arasında marjinal düzeyde anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p = .09, \eta_p^2 = .46$). Buna göre, etkileşim

etkisi istatistiksel anlamda farklı olmasına rağmen Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizlerinde anlamlı fark bulunamamıştır. NKY alt boyutu için grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 68’de sunulmuştur. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

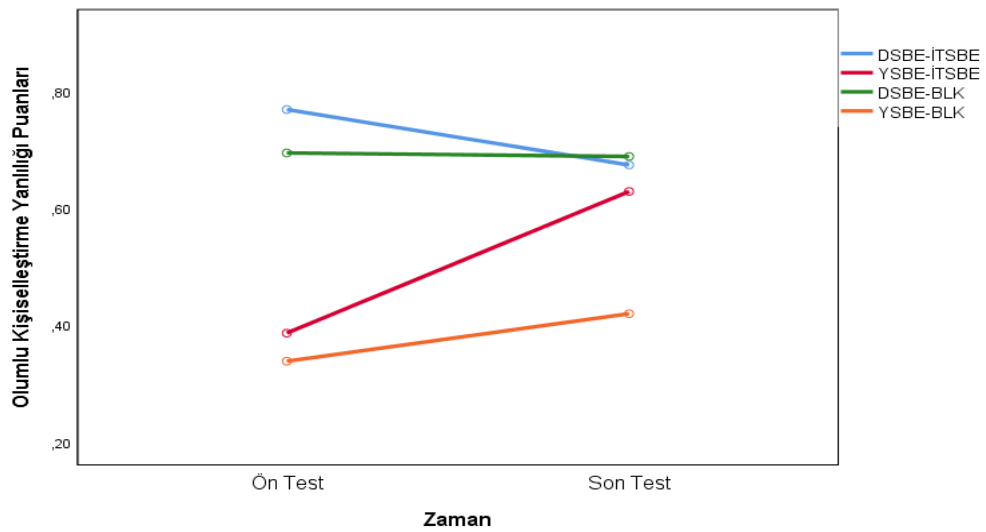


Şekil 68. DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarının son test, izlem 1 ve izlem 2’den aldıkları NKY alt boyut puanları

İçsel-Kişisel-Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ) alt boyutlarından Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı (PKY) puanlarının ön test ve son test için fark analizleri yapılmıştır. Grup ve zamana göre farklılaşıp farklılaşmadığını görmek için depresyon puanı kontrol edilerek 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan ANCOVA analizlerinin önemli bir varsayımı olan “gruplarda regresyon homojenliği”, yani kodeğişken ve bağımsız değişken arası etkileşimin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin anlamsız olması gerekliliği bu karşılaştırma analizinde sağlanamadığından [$F(4,81) = 3.84, p < .01, \eta_p^2 = .16$] grup karşılaştırmaları için 4 (grup) x 2 (zaman) karışık desenler için iki yönlü varyans (ANOVA) analizi gerçekleştirilmiştir.

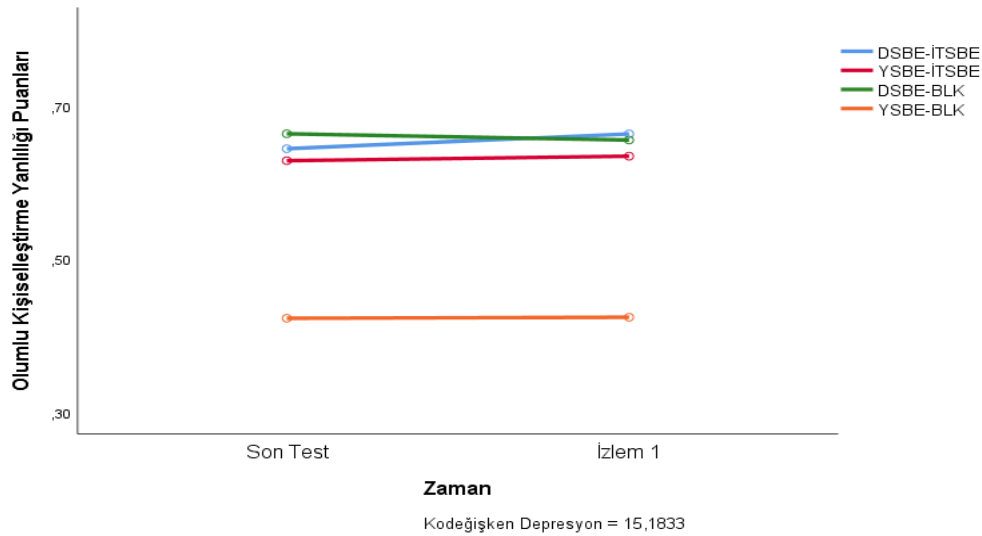
Analiz sonucunda katılımcıların PKY boyutuna ait puanların ön test ve son test ölçümleri için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, zamanın ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(1,82)= 5.05, p < .05, \eta_p^2 = .06$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,82)= 24.17, p < .001, \eta_p^2 = .47$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu [$F(3,82)= 8.23, p < .001, \eta_p^2 = .23$] bulunmuştur [Mauchly $W(2)= 1, \chi^2= 0.00, p < .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.].

Etkileşim etkisinin anlamlı bulunmasının ardından, bir sonraki aşama olarak hücreler arası karşılaştırma analizine geçilmiştir. Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırma analizi sonuçlarına göre, ön test puanları açısından DSBE-İTSBE ile YSBE-İTSBE grubu arasında ve DSBE-İTSBE ile YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p < .001, \eta_p^2 = .67$); son testlerde ise DSBE-İTSBE ile YSBE-BLK grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p < .01, \eta_p^2 = .18$) görülmüştür. DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarının ön test ve son test farkının anlamlı olduğu görülmüştür ($p < .05, \eta_p^2 = .05; p < .001, \eta_p^2 = .21$). Buna göre, DSBE-İTSBE grubundaki kişilerin PKY puanlarında azalma olduğu görülürken; YSBE-İTSBE grubundaki kişilerin PKY puanlarında ise artış olduğu görülmüştür. Grupların örneklem büyüklükleri ile ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Grupların ön test ve son test puanlarına ilişkin grafik Şekil 69’da sunulmuştur.



Şekil 69. Grupların ön test ve son testteki PKY alt boyut puanları

PKY puanlarının son test ve izlem 1 için fark analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarında, katılımcıların depresyon puanının ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür [$F(1,55)= 0.01, p> .05, \eta_p^2 = .00$], depresyon puanı kontrol edildiğinde zamanın ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,55)= 0.29, p> .05, \eta_p^2 = .01$], grubun ana etkisinin anlamlı olduğu [$F(3,55)= 2.84, p< .05, \eta_p^2 = .13$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(3,55)= 0.24, p> .05, \eta_p^2 = .01$] bulunmuştur. Depresyon değişkeni kontrol edildikten sonraki düzeltilmiş puanlara da yer verilerek, grupların son test ve izlem 1 puanlarına ilişkin ortalama ve standart sapmalara Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Analiz sonucuna ilişkin grafik Şekil 70’de sunulmuştur. Söz konusu şekil incelendiğinde, grupların PKY alt boyut puanlarının son test ve izlem 1 zaman etkisi açısından birbirinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları görülmektedir. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın bir aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.



Şekil 70. Grupların son test ve izlem 1’deki PKY alt boyut puanları

DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE gruplarında üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların programı tamamladıktan sonraki bir aylık ve üç aylık süreçte kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla, alınan son test ve izlem ölçümlerine ilişkin PKY alt boyut puanlarına ait veriler ile depresyon puanı kontrol edilerek 2 (grup) x 3 (zaman) karışık desenler için iki yönlü kovaryans analizi

gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, depresyon değişkeninin ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8)= 0.00, p> .05, \eta_p^2 = .00$] ve PKY için son test ve izlem ölçümleri arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur [$F(2,16)= 0.02, p> .05, \eta_p^2 = .00$]. Grubun ana etkisinin anlamsız olduğu [$F(1,8)= 0.03, p> .05, \eta_p^2 = .00$] görülmüştür. Grup x zaman etkileşim etkisinin depresyon değişkeni kontrol edildikten sonra istatistiksel olarak anlamsız olduğu [$F(2,16)= 0.09, p> .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2)= .03, \chi^2= 24.65, p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Analiz sonucuna ilişkin ortalama ve standart sapma puanları Tablo 25’de verilmiştir (bkz. EK-12). Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

III.2.6. Karışık Desenler için Varyans ve Kovaryans Analiz Sonuçlarının Özeti

III.2.6.1. İki Grup (İTSBE ve BLK) Karışık Desenler için Varyans ve Kovaryans Analiz Sonuçlarının Özeti

Yapılan analizler sonucunda etkileşimin etkisinin istatistiksel olarak anlamlı ve anlamlılığa yakın olduğu bulgular, Tablo 14’de özetlenmiştir. İzlem ölçümleri ile gerçekleştirilen analiz sonuçlarında değişkenlerin hiçbirisinde etkileşimin etkisi anlamlı olmadığı için tabloda bu bulgulara yer verilmemiştir. Özetle müdahale sonucunda elde edilen etkinin korunduğu söylenebilir.

Tablo 14. Grup ve zamana göre etkileşimin anlamlı olduğu karşılaştırma analizlerinde ön test ve son test arasındaki değişimin özeti

Değişken	Grup x Zaman	
	Grup-İçİ	Gruplar-arası
LSAÖ	İTSBE↓	-
LSAÖ_Kaygı	İTSBE↓	-
LSAÖ_Kaçınma	İTSBE↓	-
YDİT	İTSBE↑, BLK↑*	İTSBE>BLK*
YDAT	İTSBE↑, BLK↑	İTSBE>BLK
GZOT	İTSBE↑	İTSBE>BLK
GZOT_Pozitif	İTSBE↑	-
GZOT_Negatif	İTSBE↑	İTSBE>BLK
SiÖ_SÇ**	İTSBE↓	-
SiÖ_KAİ**	İTSBE↑	İTSBE>BLK
SiÖ_BZD	İTSBE↑	İTSBE>BLK

İKDAÖ_DY	İTSBE↑	-
İKDAÖ_NKY**	İTSBE↓	-

Not. LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, YDTT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, SİÖ: Sosyal İşlevsellik Ölçeği, SÇ: Sosyal Çekilme, KAİ: Kişilerarası İlişkiler, BZD: Boş Zamanı Değerlendirme, İKDAÖ: İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, NKY: Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı.

*p< .10

** Bu değişkenlerin ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir.

III.2.6.2. Dört Grup (DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK) Karışık Desenler için Varyans ve Kovaryans Analiz Sonuçlarının Özeti

Yapılan analizler sonucunda SBE'ne göre belirlenmiş DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK gruplarının karşılaştırma analizlerindeki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı ve anlamlılığa yakın olduğu bulgular, Tablo 15'de özetlenmiştir. İzlem ölçümleri ile gerçekleştirilen analiz sonuçlarında NKY değişkeni için son test, izlem 1 ve izlem 2 arasındaki karşılaştırma analizleri hariç diğer değişkenlerin izlem ölçümleri ile gerçekleştirilen analizlerde etkileşimin etkisi anlamlı olmadığı için tabloda bu bulgulara yer verilmemiştir. Özetle müdahale sonucunda elde edilen etkinin korunduğu söylenebilir.

Tablo 15. Grup ve zamana göre etkileşimin anlamlı olduğu karşılaştırma analizlerinde ön test ve son test arasındaki değişimin özeti

Değişken	Grup x Zaman	
	Grup-içi	Gruplar-arası
LSAÖ	DSBE-İTSBE↓, YSBE-İTSBE↓	-
LSAÖ_Kaygı	DSBE-İTSBE↓, YSBE-İTSBE↓	-
LSAÖ_Kaçınma**	DSBE-İTSBE↓*, YSBE-İTSBE↓*	-
YDTT**	DSBE-İTSBE↑, YSBE-İTSBE↑, YSBE-BLK↑	YSBE-BLK<DSBE-İTSBE, DSBE-BLK<DSBE-İTSBE=YSBE-BLK
YDAT	DSBE-İTSBE↑, YSBE-İTSBE↑, YSBE-BLK↑	DSBE-BLK<DSBE-İTSBE, YSBE-BLK<YSBE-İTSBE,
GZOT**	DSBE-İTSBE↑, YSBE-İTSBE↑	DSBE-İTSBE=YSBE-İTSBE>DSBE-BLK=YSBE-BLK

GZOT_ Pozitif**	DSBE-İTSBE↑, YSBE- İTSBE↑	DSBE-İTSBE>DSBE-BLK
GZOT_ Negatif**	DSBE-İTSBE↑, YSBE- İTSBE↑	DSBE-İTSBE=YSBE-İTSBE>DSBE- BLK=YSBE-BLK
SiÖ_SÇ**	DSBE-İTSBE↓, YSBE- İTSBE↓	-
SiÖ_KAİ**	DSBE-İTSBE↑	-
SiÖ_BZD	YSBE-İTSBE↑	DSBE-İTSBE>DSBE-BLK*, YSBE-İTSBE>DSBE-BLK
İKDAÖ_DY**	DSBE-İTSBE↑, YSBE- İTSBE↑	-
İKDAÖ_NKY**	DSBE-İTSBE↓	-
İKDAÖ_PKY**	DSBE-İTSBE↓, YSBE- İTSBE↑	DSBE-İTSBE>YSBE-BLK

Not. LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, YDIT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, SiÖ: Sosyal İşlevsellik Ölçeği, SÇ: Sosyal Çekilme, KAİ: Kişilerarası İlişkiler, BZD: Boş Zamanı Değerlendirme, İKDAÖ: İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, NKY: Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı, PKY: Olumlu Kişiselleştirme Yanlılığı.

*p<.10

** Bu değişkenlerin ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir.

III.3. Katılımcıların Özelliklerinin ve Ön Ölçüm Puanlarının Çalışmayı Tamamlama ve Çalışmadan Ayrılma Koşulları Açısından Karşılaştırılması

Müdahale programının etkililiği değerlendirilirken son ölçümleri tamamlayan kişiler üzerinden yapılan analiz sonuçlarının yorumlanmasında bu ölçümleri tamamlayan ile tamamlamayan kişiler arasında fark olup olmadığı dikkat edilmesi gereken önemli noktalardan birisidir. İTSBE ve Kontrol gruplarında yer alan ve son ölçümleri tamamlamamış olan kişilerle tamamlayan kişilerin demografik özellikleri ile araştırmanın temel ölçümleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amacıyla bağımsız gruplar *t* testi analizleri ile bazı değişkenlerin normal dağılım varsayımına uymaması nedeniyle parametrik olmayan analizlerden Mann Whitney-U testi ve kategorik değişkenler için ki-kare analizleri yapılmıştır.

Araştırmada kullanılan sosyo-demografik bilgi formundan elde edilen katılımcı özelliklerine göre araştırmayı tamamlayanlar ve araştırmayı tamamlamayanlar arasında

farklılaşıp farklılaşmadığının ki-kare analizi inceleme sonuçlarına göre, İTSBE müdahale grubu için araştırmadan ayrılanlar ile son test ölçümleri alınan kişiler arasında incelenen çoğu değişken açısından anlamlı bir fark olmadığı (p 'ler $> .05$) görülmüştür. Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarından elde edilen ön ölçüm puanlarının gruplara göre tamamlayanlar ve araştırmayı tamamlamayanlar arasında farklılaşıp farklılaşmadığının incelendiği bağımsız gruplar t testi ve Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre, İTSBE müdahale grubu için araştırmadan ayrılanlar ile son test ölçümleri alınan kişiler arasında incelenen çoğu değişken açısından anlamlı bir fark olmadığı (p 'ler $> .05$) görülmüştür. İncelenen değişkenler açısından anlamlılığa ulaşan değişkenler, GZOT Nötr duygu ($t(63)= 2.19, p < .05$), İKDAÖ Dışsallaştırma Yanlılığı ($t(63)= -2.22, p < .05$) ve Duygu Tanıma toplam puanı ($U= 299, z = -2, 29, p < .05$) olarak bulunmuştur. Grupların ortalama puanları incelendiğinde, çalışmadan ayrılanların nötr duygu puanlarının ($ort = 1.90, ss = .70$) programı tamamlayanlardan ($ort. = 2.30, ss = .67$) daha düşük olduğu görülmektedir. Dışsallaştırma yanlılığı açısından, çalışmadan ayrılanların ($ort. = 2.24, ss = 3.56$) programı tamamlayanlardan ($ort. = .09, ss = 3.67$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygu tanıma toplam puanı açısından, çalışmadan ayrılanların ($ort. = 10.29, ss = .32$) programı tamamlayanlardan ($ort. = 11.09, ss = .14$) daha düşük olduğu görülmüştür.

Araştırmada kullanılan sosyo-demografik bilgi formundan elde edilen katılımcı özelliklerine göre araştırmayı tamamlayanlar ve araştırmayı tamamlamayanlar arasında farklılaşıp farklılaşmadığının ki-kare analizi inceleme sonuçlarına göre, BLK grubu için araştırmadan ayrılanlar ile son test ölçümleri alınan kişiler arasında incelenen çalışma durumu [$\chi^2(1)= 12.53, p < .01$], öğrenim durumu [$\chi^2(1)= 5.63, p < .05$] ve yaş [$t(63)= 2.61, p < .05$] değişkeni açısından anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Çalışma (iş) durumu açısından, çalışmadan ayrılanların %86'sının ($n= 19$) öğrenci ve %13'ünün ($n=3$) çalışan olduğu görülürken, programı tamamlayanların ise %37'sinin ($n=16$) öğrenci %53'ünün çalışan olduğu bulunmuştur. Yaş değişkeni açısından, çalışmadan ayrılanların yaş ortalamasının ($ort. = 23.61, ss = 4.88$) programı tamamlayanlardan ($ort. = 28.26, ss = 7.74$) daha düşük olduğu görülmektedir.

Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarından elde edilen ön ölçüm puanlarının gruplara göre tamamlayanlar ve araştırmayı tamamlamayanlar arasında farklılaşıp farklılaşmadığının incelendiği bağımsız gruplar t testi ve Mann Whitney-U testi

sonuçlarına göre, BLK grubu için araştırmadan ayrılanlar ile son test ölçümleri alınan kişiler arasında incelenen çoğu değişken açısından anlamlı bir fark olmadığı (p 'ler $> .05$) görülmektedir. İncelenen değişkenler açısından anlamlılığa ulaşanların SİÖ Boş Zamanı Değerlendirme ($t(63) = -2.18, p < .05$) ve İKDAÖ Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı ($t(63) = -2.38, p < .05$) değişkenleri olduğu bulunmuştur. Boş zamanı değerlendirme puanları açısından, çalışmadan ayrılanların ($ort. = 19.57, ss = 7$) programı tamamlayanlardan ($ort. = 16.02, ss = 5.86$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Olumsuz kişiselleştirme yanlılığı puanları açısından, çalışmadan ayrılanların ($ort. = .72, ss = .17$) programı tamamlayanlardan ($ort. = .60, ss = .20$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Özetle, son ölçümleri tamamlamayanlar ile tamamlayanların ele alınan katılımcı özellikleri ve değişkenler açısından benzer özelliklere sahip oldukları, özellikle BLK grubu açısından öğrencilerin çalışmayı tamamlama oranlarının daha düşük olduğu görülmektedir.

III.4. Tedavi Amacına Yönelik (Intention to Treat-ITT) Analiz Bulguları

Seçkisiz kontrollü çalışmalar, tedavi amacıyla oluşturulan müdahale programlarının etkililik çalışmaları için iyileşmenin etkisini ortaya koyma açısından büyük bir öneme sahiptir. Katılımcıların program tamamlanmadan çalışmadan ayrılmaları önemli veri kayıplarına ve sonuçları etkileyebilecek durumları göz ardı etmeye neden olmaktadır. Öncelikle katılımcıların çalışma başında gruplara seçkisiz atanma koşulu bozulmaktadır. ITT analizlerinde sıklıkla kullanılan bir yöntem, çalışmadan ayrılan her bir katılımcıya dair ulaşılabilen en son ölçüm verisinin sonraki ölçümlere taşınması (*last observation carried forward*) ile gerçekleştirilmektedir (Streiner ve Geddes, 2001).

Bu tez çalışmasında da son ölçümleri tamamlamadan çalışmadan ayrılan katılımcılar için en son alınan ölçüm verisinin sonraki ölçümlere taşınması yöntemi izlenerek, İTSBE ve BLK grupları için karşılaştırma analizleri tekrarlanmıştır. Veri setinde son test ölçümleri olmayan katılımcıların ölçümleri ön test ölçümleriyle, bir aylık izlem ölçümleri olmayan ancak son test izlem ölçümü bulunan katılımcıların ölçümleri son test ölçümleriyle, üç aylık izlem ölçümleri olmayan ancak bir aylık izlem ölçümü bulunan katılımcıların ölçümleri bir aylık ölçümleriyle, her 2 izlem ölçümü olmayan katılımcıların ölçümleri ise son test ölçümleriyle doldurulmuştur. Bu şekilde oluşturulan

verilerin analiz öncesi varsayımları kontrol edilmiştir; kovaryans analizi için bağımsız değişkenlerin etkileşim etkisi anlamlı bulunduğundan dolayı tüm ölçekler ve alt boyutları için 3 (ön test / son test/ 1 aylık izlem) x 2 (İTSBE ve BLK) karışık desenler için iki yönlü varyans analizleri ile İTSBE müdahale grubu için 3 (son test/ 1 aylık izlem/ 3 aylık izlem) zamanlı tekrarlı ölçümler tek yönlü varyans analizleri (*repeated measure one-way ANOVA*) yürütülmüştür. Yalnızca etkileşim etkisinin anlamlı olduğu ölçümlerle gerçekleştirilen analiz bulgularına bu başlık altında yer verilmiştir. ITT analizi bu çalışmanın temel analiz yöntemi olmadığı için, analizlere dair bulgular metin içerisinde ele alınmış olup, etkileşim etkisinin anlamlı olduğu değişkenlere ilişkin örneklem büyüklüğü, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 16’da sunulmuştur.

LSAÖ toplam puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonucunda, LSAÖ değişkeni için zaman ana etkisi [$F(2,256)= 31.70, p< .001, \eta_p^2 = .20$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 18.28, p< .001, \eta_p^2 = .12$]. Grup ana etkisi ise istatistiksel olarak anlamsızdır [$F(1,128)= .27, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= .85, \chi^2= 19.91, p< .01$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .37$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan ön testlerde her iki grup arasında marjinal düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görülürken ($p= .054, \eta_p^2 = .03$), son test ve izlemde İTSBE ve BLK grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır ($p> .05$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen 3 zamanlı (son test/ izlem 1/ izlem 2) tekrarlı ölçümler için tek yönlü varyans analizi sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= .94, p> .05, \eta_p^2 = .01$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

LSAÖ kaygı puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonucunda, LSAÖ değişkeni için zaman ana etkisi [$F(2,256)= 28.95, p< .001, \eta_p^2 = .18$] ile zaman ve

grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 14.45, p< .001, \eta_p^2 = .10$]. Grup ana etkisi ise istatistiksel olarak anlamsızdır [$F(1,128)= .07, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= .82, \chi^2= 24.81, p< .01$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .32$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan ön testlerde her iki grup arasında marjinal düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görülürken ($p= .097, \eta_p^2 = .02$), son test ve izlemde İTSBE ve BLK grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır ($p> .05$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= .33, p> .05, \eta_p^2 = .00$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

LSAÖ kaçınma puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan karışık desenler için iki yönlü varyans analizi sonucunda, LSAÖ değişkeni için zaman ana etkisi [$F(2,256)= 26.20, p< .001, \eta_p^2 = .17$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 17.57, p< .001, \eta_p^2 = .12$]. Grup ana etkisi ise istatistiksel olarak anlamsızdır [$F(1,128)= .52, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= .88, \chi^2= 16, p< .01$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .34$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan ön test ve son test ölçümlerinde İTSBE ve BLK grupları arasında marjinal düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görülürken ($p= .065, \eta_p^2 = .03; p= .074, \eta_p^2 = .02$), izlemde gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır ($p> .05$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 1.45, p> .05, \eta_p^2 = .02$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

YDTT puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, YDTT değişkeni için zaman ana etkisi [$F(2,256)=70.47, p<.001, \eta_p^2=.35$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)=42.87, p<.001, \eta_p^2=.25$]. Grup ana etkisi de istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,128)=30.39, p<.001, \eta_p^2=.19$] [Mauchly $W(2)=0.23, \chi^2=188.69, p<.01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p<.001, \eta_p^2=.49$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan ön test ölçümlerinde İTSBE ve BLK grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmezken ($p>.05$); son test ve izlemde gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.001, \eta_p^2=.23; p<.001, \eta_p^2=.22$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)=0.19, p>.05, \eta_p^2=.00$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

YDAT puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, YDAT değişkeni için zaman ana etkisi [$F(2,256)=62.93, p<.001, \eta_p^2=.33$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)=34.47, p<.001, \eta_p^2=.21$]. Grubun ana etkisi de istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,128)=10.85, p<.01, \eta_p^2=.08$] [Mauchly $W(2)=0.27, \chi^2=164.104, p<.01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p<.001, \eta_p^2=.45$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test, son test ve izlem ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<.05, \eta_p^2=.03; p<.001, \eta_p^2=.15; p<.001, \eta_p^2=.13$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz

sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 1.46, p> .05, \eta_p^2 = .02$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

GZOT puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zaman ana etkisi [$F(2,256)= 29.14, p< .001, \eta_p^2 = .18$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 36.10, p< .001, \eta_p^2 = .22$]. Grup ana etkisi de istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,128)= 18.71, p< .01, \eta_p^2 = .13$] [Mauchly $W(2)= .57, \chi^2= 71.87, p< .01$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .38$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken ($p>.05$); son test ve izlem ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p< .001, \eta_p^2 = .16; p< .001, \eta_p^2 = .19$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 0.18, p> .05, \eta_p^2 = .00$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

GZOT Pozitif duygu puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zaman ana etkisi [$F(2,256)= 5.55, p< .01, \eta_p^2 = .04$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 8.47, p< .01, \eta_p^2 = .06$]. Grup ana etkisi ise istatistiksel olarak anlamsızdır [$F(1,128)= 1.08, p> .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2)= .86, \chi^2= 18.57, p< .001$ olduğundan Huynh-Feldt düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test, ön test ve bir aylık izlem ile son test ve izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .15$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p>.05$). Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test ve izlem puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken

($p > .05$); son test ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < .05$, $\eta_p^2 = .04$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128) = 2.70$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .04$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

GZOT Negatif duygu puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zaman ana etkisi [$F(2,256) = 15.91$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .11$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256) = 22.97$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .15$]. Grup ana etkisi de istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,128) = 19.38$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .13$] [Mauchly $W(2) = .68$, $\chi^2 = 48.54$, $p < .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p < .001$, $\eta_p^2 = .28$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p > .05$). Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken ($p > .05$); son test ve izlem ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < .001$, $\eta_p^2 = .15$; $p < .001$, $\eta_p^2 = .22$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128) = .54$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .01$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

SİÖ Sosyal Çekilme puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zaman ana etkisi [$F(2,256) = 9.48$, $p < .01$, $\eta_p^2 = .07$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256) = 16.92$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .12$]. Grup ana etkisi de istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,128) = 5.11$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .04$] [Mauchly $W(2) = .45$, $\chi^2 = 99.95$, $p < .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı

bulunurken ($p < .001$, $\eta_p^2 = .19$), BLK grubunda ön test, son test ve izlem ölçümleri farklılaşmamaktadır ($p > .05$). Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken ($p > .05$); son test ve izlem ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < .01$, $\eta_p^2 = .07$; $p < .01$, $\eta_p^2 = .07$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128) = .03$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

SİÖ Kişilerarası ilişkiler puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, grubun ana etkisi [$F(1,128) = 4.28$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .03$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256) = 15.92$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .11$]. Zaman ana etkisi ise istatistiksel olarak anlamsızdır [$F(1,128) = 1.44$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2) = .50$, $\chi^2 = 86.98$, $p < .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p < .001$, $\eta_p^2 = .11$), BLK grubunda ise ön test ve son test arasında fark olmadığı ($p > .05$) bulunmuştur. BLK grubunun ön test ve bir aylık izlem ölçümleri arasında marjinal düzeyde fark olduğu ($p = .076$, $\eta_p^2 = .04$) görülmüştür. Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken ($p > .05$); son test ve izlem ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < .01$, $\eta_p^2 = .06$; $p < .01$, $\eta_p^2 = .07$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128) = 0.09$, $p > .05$, $\eta_p^2 = .00$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

SİÖ Boş zamanı değerlendirme puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zamanın ana etkisi [$F(2,256) = 4.74$, $p < .05$, $\eta_p^2 = .04$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin

istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 4.42, p< .05, \eta_p^2 = .03$]. Grubun ana etkisi ise marjinal düzeyde istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(1,128)= 3.71, p= .056, \eta_p^2 = .03$] [Mauchly $W(2)= .50, \chi^2= 87.51, p< .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunurken ($p< .01, \eta_p^2 = .09$), BLK grubunda ise ölçümler arasında fark olmadığı ($p>.05$) bulunmuştur. Öte yandan İTSBE ve BLK gruplarında ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken ($p>.05$); son test ve izlem ölçümlerinde gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p< .05, \eta_p^2 = .04; p< .05, \eta_p^2 = .04$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 1.06, p> .05, \eta_p^2 = .02$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

SIÖ Bağımsızlık düzeyi-performans puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zamanın ana etkisi [$F(2,256)= 4.98, p< .05, \eta_p^2 = .04$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 3.98, p< .05, \eta_p^2 = .03$]. Grubun ana etkisi anlamsızdır [$F(1,128)= 0.001, p> .05, \eta_p^2 = .00$] [Mauchly $W(2)= .48, \chi^2= 92.24, p< .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile son test ve bir aylık izlem arasında marjinal düzeyde anlamlı fark bulunurken ($p= .053; p= .05$); ön test ve bir aylık izlem arasındaki farklar anlamlı bulunmuştur ($p< .01, \eta_p^2 = .11$). BLK grubunda ise ölçümler arasında fark yoktur ($p>.05$). Öte yandan İTSBE ve BLK grupları arasında ön test, son test ve bir aylık izlem puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>.05$). Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak

anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 2.90, p> .05, \eta_p^2 = .04$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

İKDAÖ Dışsallaştırma yanlılığı puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zamanın ana etkisi [$F(2,256)= 29.03, p< .001, \eta_p^2 = .18$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 11.07, p< .01, \eta_p^2 = .08$]. Grubun ana etkisi ise anlamsızdır [$F(1,128)= 1.63, p> .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2)= .34, \chi^2= 137.40, p< .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasında anlamlı fark bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .25$); BLK grubunda ise ölçümler arasında fark olmadığı ($p>.05$) bulunmuştur. Öte yandan İTSBE ve BLK grupları arasında ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülürken ($p>.05$); son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p< .05, \eta_p^2 = .04$) ve bir aylık izlem puanları arasında da marjinal düzeyde anlamlı bir fark ($p= .08, \eta_p^2 = .02$) olduğu görülmüştür. Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 1.84, p> .05, \eta_p^2 = .03$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

İKDAÖ Olumsuz kişiselleştirme yanlılığı puanları açısından gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda, zamanın ana etkisi [$F(2,256)= 4.403, p< .05, \eta_p^2 = .03$] ile zaman ve grup arasındaki etkileşim etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$F(2,256)= 10.75, p< .01, \eta_p^2 = .08$]. Grubun ana etkisi ise anlamsızdır [$F(1,128)= 0.73, p> .05, \eta_p^2 = .01$] [Mauchly $W(2)= .30, \chi^2= 154.66, p< .001$ olduğundan Greenhouse-Geisser düzeltmesi uygulanmıştır.]. Etkileşimin anlamlı bulunmasının ardından yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalarda, İTSBE grubunda ön test ve son test ile ön test ve bir aylık izlem arasında anlamlı fark bulunurken ($p< .001, \eta_p^2 = .12$); BLK grubunda ise ölçümler arasında fark olmadığı ($p>.05$) bulunmuştur. Öte yandan İTSBE ve BLK grupları arasında ön test ve bir aylık izlem puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı

görülürken ($p>.05$); son test puanları arasında istatistiksel olarak marjinal düzeyde anlamlı bir fark olduğu ($p= .051$, $\eta_p^2= .03$) görülmüştür. Ayrıca, İTSBE grubunun üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcıların kazanımlarının korunup korunmadığının incelenebilmesi amacıyla gerçekleştirilen analiz sonucunda, zaman ana etkisinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F(2,128)= 2.05$, $p> .05$, $\eta_p^2= .03$]. Özetle, son ölçümde elde edilen kazanımın üç aylık izlemde de korunduğu görülmüştür.

Tablo 16. ITT analizi sonucunda etkileşim etkisinin anlamlı olduğu değişkenlerin grup ve zamana göre ortalama ve standart sapma değerleri

Değişken Adı	Zaman	İTSBE			BLK		
		N	$\bar{X}$	SS	N	$\bar{X}$	SS
LSAÖ	Ön Test	65	70.69	17.28	65	65.34	13.96
	Son Test	65	58.17	22.40	65	63.17	12.91
	İzlem 1	65	59.57	22.23	65	64.45	16.17
	İzlem 2	65	59.29	2.74	-	-	-
LSAÖ_Kayıp	Ön Test	65	37.45	10.22	65	34.62	9.03
	Son Test	65	31.34	11.56	65	33.31	8.23
	İzlem 1	65	31.75	11.75	65	33.94	9.70
	İzlem 2	65			-	-	-
LSAÖ_Kaçınma	Ön Test	65	33.23	8.42	65	30.71	6.95
	Son Test	65	26.83	11.71	65	29.86	6.87
	İzlem 1	65	27.82	11.24	65	30.51	8.19
	İzlem 2	65	27.63	11.15	-	-	-
YDİT	Ön Test	65	10.82	1.20	65	10.74	1.11
	Son Test	65	13.82	3.03	65	11.09	1.87
	İzlem 1	65	13.78	3.05	65	11.12	1.88
	İzlem 2	65	13.77	3.03	-	-	-
YDAT	Ön Test	65	22.83	1.82	65	23.42	1.31
	Son Test	65	25.74	2.64	65	23.85	1.91
	İzlem 1	65	25.58	2.57	65	23.83	1.93
	İzlem 2	65	25.62	2.55	-	-	-
GZOT	Ön Test	65	21.03	1.99	65	20.97	1.65
	Son Test	65	23.38	3.03	65	20.95	3.55
	İzlem 1	65	23.31	3.00	65	20.72	2.41

	İzlem 2	65	23.37	2.87	-	-	-
GZOT_ Pozitif	Ön Test	65	7.35	1.36	65	7.57	1.27
	Son Test	65	8.12	1.63	65	7.49	1.48
	İzlem 1	65	7.82	1.77	65	7.49	1.50
	İzlem 2	65	7.91	1.78	-	-	-
GZOT_ Negatif	Ön Test	65	11.38	1.99	65	11.35	1.55
	Son Test	65	12.95	1.99	65	11.32	1.92
	İzlem 1	65	13.11	1.95	65	11.11	1.85
	İzlem 2	65	13.06	1.88	-	-	-
siÖ_sç	Ön Test	65	6.45	2.85	65	6.55	2.68
	Son Test	65	5.26	2.58	65	6.76	2.74
	İzlem 1	65	5.28	2.52	65	6.68	2.72
	İzlem 2	65	5.25	2.52	-	-	-
siÖ_KAİ	Ön Test	65	5.20	1.75	65	5.26	1.44
	Son Test	65	5.80	1.99	65	4.95	1.40
	İzlem 1	65	5.80	1.83	65	4.92	1.38
	İzlem 2	65	5.83	1.81	-	-	-
siÖ_BZD	Ön Test	65	18.57	6.97	65	17.34	6.47
	Son Test	65	20.20	7.32	65	17.48	6.43
	İzlem 1	65	19.89	7.41	65	17.15	6.56
	İzlem 2	65	19.97	7.32	-	-	-
siÖ_BDP	Ön Test	65	27.55	8.05	65	28.57	8.40
	Son Test	65	28.94	7.29	65	28.72	7.66
	İzlem 1	65	29.57	7.20	65	28.66	7.66
	İzlem 2	65	29.55	7.20	-	-	-
İKDAÖ_DY	Ön Test	65	.78	3.72	65	1.40	4.10
	Son Test	65	3.91	4.46	65	2.05	4.72
	İzlem 1	65	3.60	4.25	65	2.20	4.77
	İzlem 2	65	3.68	4.23	-	-	-
İKDAÖ_ NKY	Ön Test	65	.68	.20	65	.64	.21
	Son Test	65	.59	.21	65	.66	.20
	İzlem 1	65	.60	.21	65	.65	.20
	İzlem 2	65	.60	.20	-	-	-

İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

*p<.05, **p<.01

III.5. İTSBE Programını Tamamlayan Katılımcıların Program Hakkındaki Anket Değerlendirmeleri

İTSBE müdahale programını tamamlayan katılımcılardan geribildirim almak için oluşturulmuş, programdan memnuniyet düzeylerini, programın kullanım kolaylığını, günlük program içerisinde kolaylıkla uygulayabilme durumunu ve programa ilişkin algılanan fayda konularını içeren 22 maddelik ve beşli (0-4) likert tipi bir öz bildirim anketi (EDA) ile geri bildirim alınmıştır. Bu bölümde, anketi dolduran eğitimi tamamlamış tüm katılımcıların ölçek değerlendirmelerine yer verilecektir. Anket maddeleri ve alt boyutlara ait ortalama ve standart sapma değerlerine EK-8’de yer verilmiştir.

Değerlendirme anketinde yer alan ilk beş madde katılımcıların programdan memnuniyet düzeylerini göstermektedir. Maddelere verilen puanlardaki artışlar katılımcıların memnuniyet düzeylerinin de arttığına işaret etmektedir. Memnuniyet düzeylerine yönelik yapılan betimleyici analiz sonuçlarına göre, katılımcıların programdan memnuniyet ortalamasının 2.86 (ss=1.04) (min:.60, max:4) olduğu görülmüştür.

Ankette internet sitesinin kullanım kolaylığına ikinci alt boyut olarak yer verilmektedir. Değerlendirme anketinde yer alan ikinci beş madde katılımcıların programı ve internet sitesini kullanma kolaylığını ölçmektedir. Maddelere verilen puanlardaki artışlar katılımcıların programı ve internet sitesini kolayca kullanabildiklerini göstermektedir. Bu boyuta yönelik yapılan betimleyici analiz sonuçlarına göre, katılımcıların programı kullanım kolaylığı ortalamasının 3.51 (ss=.47) (min:2, max:4) olduğu görülmüştür.

Anket sayesinde üçüncü bir alt boyut olarak müdahale programına günlük yaşam içerisinde kolaylıkla katılım sağlayabilme ve müdahaleyi kolayca uygulayabilme durumları değerlendirilmiştir. Maddelere verilen puanlardaki artışlar katılımcıların müdahale programını günlük yaşam içerisinde kolaylıkla katılım sağlayarak kullanabildiklerini göstermektedir. Bu alt boyut ölçek maddeleri içerisindeki üçüncü beş maddeden oluşmaktadır. Bu boyuta yönelik yapılan betimleyici analiz sonuçlarına göre, katılımcıların programı kullanım kolaylığı ortalamasının 3.04 (ss=.91) (min:1, max:4) olduğu görülmüştür.

Değerlendirme anketinde yer alan son yedi maddeden oluşan alt boyut ise, katılımcıların programdan sağladıkları faydayı ve belirtilerini azaltma düzeylerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ankette yer alan bu maddelere verdikleri yüksek puanlar, programdan sağlanan faydanın arttığını göstermektedir. Bu boyuta yönelik yapılan betimleyici analiz sonuçlarına göre, katılımcıların programdan sağladıkları faydanın ortalamasının 2.55 (ss=1.29) (min:0, max:4) olduğu görülmüştür. Genel olarak katılımcılardan geri bildirim almak amacıyla kullanılan bu anket sonuçları incelendiğinde, hem maddelerin ortalamaları incelendiğinde hem de alt boyutlara ait ortalamalara bakıldığında anketin değerlendirme ölçütlerine göre ortalamanın üstünde değerlere sahip oldukları görülmektedir.

BÖLÜM IV

TARTIŞMA

Teknolojik gelişmeler hayatımızın birçok alanını etkilediği gibi ruh sağlığı hizmetlerini de etkileyerek, ulaşım zorluğu yaşayan, maddi imkanları yetersiz olan, etiketlenme gibi kaygılar nedeniyle terapi imkanlarından faydalanamayan kişiler için psikolojik yardımın ulaşılabilir olmasına imkan sağlamıştır. İnternet temelli terapi veya müdahaleler uluslararası alan yazında geçtiğimiz yirmi yıldır çalışılmasına rağmen, ülkemizde bu çalışmalar ancak son yıllarda gerçekleştirilmektedir. Sosyal biliş becerileri başarılı bir sosyal ilişki için gereklidir (Henry, Cowan, Lee, Sahdev, 2015) ve bu becerilerdeki bozulmalar kişilerin sosyal, duygusal ve işlevsellik becerilerinde de bozulmaya yol açmaktadır. SB becerileri aynı zamanda birçok psikiyatrik bozuklukla ilişkili görüldüğü gibi tanı ile ilişkili olduğu da araştırmalar tarafından desteklenmiştir.

Ülkemizde, SB becerilerini geliştirmek için bir psikoterapi etkililik çalışması bulunmasına rağmen (Taş, 2011), internet temelli bir terapi veya müdahale bulunmamaktadır. Literatürde internet temelli bir müdahaleye ihtiyaç olduğu dikkate alınarak ve SAB’da tanı koyma güçlüğü de düşünülerek bu tez çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda öncelikle alan yazında var olan internet temelli sosyal biliş müdahaleleri araştırılmış, etkisi kanıta dayalı araştırmalar ile ortaya konmuş olan müdahale programlarından yola çıkarak “*sosyalbilis.com*” internet sitesi oluşturulmuş ve bu programın etkililiği müdahale alan grup ile bekleme listesi kontrol grubu karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Bu müdahale bir terapi veya tedavi olarak ele alınmamaktadır; daha ziyade kişilerin sosyal biliş becerilerinde gelişim sağlayarak tedavilere yardımcı veya tedaviye hazırlık sürecinde kullanılmaktadır. Alan yazındaki benzer çalışmalarda olduğu gibi bu tez çalışmasındaki müdahale programında yer alan egzersizler aracılığıyla kişilerin uygun/doğru bilgileri/tepkileri aktif bir şekilde öğrenerek geliştirmesi amaçlanmıştır (örn. Cardoner ve diğ., 2017; Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Lindenmayer ve diğ., 2013; Manenti ve diğ., 2018; Nahum ve diğ., 2014; Rose ve diğ., 2015).

Çalışmanın etkililiğine ilişkin bulgular değerlendirilmeden önce katılımcıların özellikleri incelendiğinde, alan yazında yer alan çalışmaların çoğunda da gözleendiği gibi (örn. Boettcher, Berger ve Renneberg, 2012; Boettcher ve diğ., 2018; Botella ve diğ., 2010; Mathiasen ve diğ., 2016; Lindegaard ve diğ., 2020) sosyal anksiyete sorunu yaşayan ve internet temelli müdahale programlarına katılan kişilerin oranlarında ve bu çalışmadaki katılımcılarda, kadınların (İTSBE: %62.8; BLK: %58.1) oranlarının erkeklerden (İTSBE: %37.2; BLK: %41.9) daha fazla olduğu görülmüştür. Aynı zamanda az sayıda olsa da erkeklerin daha fazla olduğu çalışmalara da rastlanmaktadır (Hedman ve diğ., 2011). Bu çalışmanın cinsiyet oranları SAB doğasına göre, kadınlarda görülme oranının daha yüksek olduğu bilgisiyle örtüşmesine rağmen, erkeklerin daha fazla tedavi arayışında olduğu bilgisiyle örtüşmemektedir (APA, 2013; Asher ve diğ., 2017).

Çalışma gruplarında yer alan katılımcıların yaşları incelendiğinde (İTSBE: 30.14; BLK: 28.26), internet temelli müdahale programlarına ait çalışmalardaki sosyal anksiyete sorunu olan bireylerle uyumlu olarak benzer yaş ortalamalarının bu çalışmada da yer aldığı gözlenmiştir (örn. Carlbring, Andersson, Cuijpers, Riper ve Hedman-Lagerlöf, 2018; Mathisen ve diğ., 2016). Ayrıca, müdahale programlarından 25 yaş üzeri katılımcıların elde ettikleri kazanımların daha fazla olduğuna dair çalışmalar da bulunmaktadır (Chen, Rodriguez, Qian, Kishimoto, Lin ve Berger, 2020). Alan yazındaki araştırmalarla benzer şekilde bu çalışmanın katılımcılarının çoğunluğu da eğitim düzeyi yüksek kişilerden oluşmaktadır (örn. Boettcher ve diğ., 2018; Carlbring ve diğ., 2018). Bu durumun internet temelli müdahalelerde teknoloji kullanımı gibi belli becerilere sahip bireylere daha fazla hitap etmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Botella ve diğ., 2010). Ayrıca bu çalışmada katılımcıların yarısına yakın bir oranını üniversite öğrencileri oluşturmaktadır ve sosyal anksiyete sorunu olan kişilere yönelik internet temelli müdahale çalışmalarının bazılarında da benzer şekilde katılımcıların çoğunun üniversite öğrencilerinden oluştuğu görülmüştür (Carlbring ve diğ., 2018; Chen ve diğ., 2020). Son olarak bu çalışmadaki katılımcıların ruhsal sorunları incelendiğinde, katılımcılar tarafından bildirilen tanılar açısından alan yazındaki çalışmalarla uyumlu şekilde diğer Anksiyete Bozuklukları ve Depresyonun SAB ile birlikte en sık görülen bozukluklar olduğu bulunmuştur (örn. Boettcher ve diğ., 2012; Chen ve diğ., 2020).

Bu bölümde öncelikle programın SAB belirti şiddeti ve sosyal biliş becerilerinin alt boyutları (duygu tanıma/ayırt etme, zihin kuramı, sosyal bilgi ve algı için sosyal işlevsellik düzeyleri, atıf yanlılığı) üzerindeki etkilerine ilişkin bulgular, araştırma hipotezleri doğrultusunda tartışılacaktır. Ardından müdahale programını tamamlayan kişilerin programa ilişki geribildirimlerini içeren anket değerlendirme sonuçları tartışılacak ve bu bölümün son kısmında çalışmadan ayrılan katılımcıların da verileri dikkate alınarak gerçekleştirilmiş olan intention to treat analizine ilişkin bulgular tartışılacaktır.

IV.1. Program Etkililiğine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Bu tez çalışmasının temel amacı, İTSBE müdahale programının sosyal biliş becerilerinde gelişim sağlayarak SAB belirtilerini azaltıp azaltmadığının belirlenmesidir. Çalışmada yer alan değişkenler üzerindeki etkinin belirlenmesi amacıyla araştırma deseni doğrultusunda kovaryans ve varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Alan yazında SAB'a en fazla eşlik eden ruhsal bozukluğun depresyon olduğu bilinmektedir (Beesdo ve diğ., 2007). SAB için geliştirilmiş bir internet temelli BDT çalışmasında (Hedman ve diğ., 2011) depresyon eş tanısına sahip olmanın tedavi etkisini düşürdüğü görülürken; başka bir çalışmada ise tedavi sonuçlarıyla ilişkisinin olmadığı görülmüştür (Nordgreen ve diğ., 2012). Bu nedenle alan yazındaki çalışmalardan yola çıkılarak katılımcıların araştırma değişkenleri üzerindeki depresyon puanlarının etkileri kontrol edilerek müdahale programının etkililiğine yönelik analizler gerçekleştirilmiştir. Bu başlık altında öncelikle İTSBE müdahale ve BLK gruplarının karşılaştırma analizleri ve SBE düzeylerine göre oluşturulan YSBE-İTSBE, DSBE-İTSBE, YSBE-BLK ve DSBE-BLK gruplarının karşılaştırma analizleri tartışılacaktır. SBE düzeylerine göre katılımcıların gruplara ayrılması, sosyal anksiyete belirtisi olan bireylerin mevcut bu sorunlarından bağımsız olarak sadece SB beceri eksikliğinin müdahale kazanımlarında etkili olup olmadığını anlaşılabilmesi için gerçekleştirilmiştir.

Bu tez çalışmasının ilk hipotezi olarak belirlenen SAB değişkeni ile tartışmaya başlamanın uygun olacağı düşünülmektedir. Analiz bulguları, tez kapsamında sosyal biliş becerilerini geliştirmek amacıyla oluşturulan internet temelli müdahale programının, SAB belirti şiddetinin azaltılmasında önemli bir katkısının olduğunu göstermektedir.

SAB belirti şiddeti iki alt boyutu olan ve öz bildirime dayanan LSAÖ ile değerlendirilmiştir; araştırma ve uygulamalarda sıklıkla kullanılan bu ölçeğin ilk olarak, çalışmaya katılım koşullarında kesme puanı bir ölçüt olarak kullanılmış olan toplam puanı ele alınmıştır. Bu ölçüm aracıyla depresyon puanları kontrol edilerek yapılan kovaryans analizi sonuçları ve ikili karşılaştırmalar incelendiğinde, araştırma hipotezlerinde de yer aldığı gibi çalışma grupları müdahale öncesinde benzer belirti şiddetine sahip olsalar da, son test karşılaştırmalarında BLK grubunda zamana göre bir farklılaşma olmadığı; daha önemlisi her iki grubun son test puanları incelendiğinde İTSBE müdahale grubundaki katılımcıların belirti şiddetlerinin daha düşük olduğu ve bu gruptaki katılımcıların sosyal anksiyete belirti şiddetinin program sonrasında önemli düzeyde azaldığı görülmektedir. Ayrıca, sosyal anksiyete belirti şiddetinde görülen bu azalmanın müdahaleden sonraki bir aylık ve üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda da korunduğu görülmüştür.

SAB belirtilerini değerlendirmek için standart bir ölçüt olarak görülen bu LSAÖ, sosyal anksiyetenin farklı boyutlarına yönelik değerlendirme yapmayı da amaçlamaktadır. Ölçek aynı zamanda yaşanan kaygı ve kaçınma şiddetini de belirlemek için alt boyut puanları sunmaktadır. Her iki alt boyut puanları için de depresyon puanları kontrol edilerek yapılan kovaryans analizi sonuçları ve ikili karşılaştırmalar incelendiğinde, araştırma hipotezlerinde de yer aldığı gibi çalışma grupları müdahale öncesinde benzer kaygı ve kaçınma belirti şiddetine sahip olsalar da, son test karşılaştırmalarında BLK grubunda zamana göre bir farklılaşma olmadığı; daha önemlisi her iki grubun son test puanları incelendiğinde İTSBE müdahale grubundaki katılımcıların kaygı ve kaçınma belirti şiddetlerinin daha düşük olduğu ve bu gruptaki katılımcıların kaygı ve kaçınma belirti şiddetinin program sonrasında önemli düzeyde azaldığı görülmektedir. Ayrıca, sosyal anksiyete belirti şiddetini boyutsal olarak değerlendiren bu alt ölçeklerde de elde edilen kazanımların müdahaleden sonraki bir aylık ve üç aylık ölçümleri tamamlayan katılımcılarda da korunduğu görülmüştür.

Elde edilen bu bulgular incelendiğinde, araştırmanın temel hipotezi olan “Depresyon değişkeni kontrol edildiğinde, İTSBE müdahale grubunda yer alan katılımcıların sosyal kaygı, sosyal kaçınma ve toplam sosyal anksiyete belirti şiddetinde, BLK grubundaki katılımcılara göre müdahale sonrasında anlamlı bir düşüş olacaktır ve

izlem ölçüm sonuçlarında da bu anlamlı düşüşün korunması” şeklinde ifade edilen hipotezin bulgular tarafından desteklendiği görülmektedir. Ölçme aracına ait alt boyutlarda da benzer sonuçların elde edilmiş olması sosyal anksiyetenin tüm alanlarında olumlu değişim sağlandığının bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Temel hipotezin alt hipotezleri olarak SBE’ne göre yeniden değerlendirilmiş olan dörtlü grupların karşılaştırma analiz sonuçlarına göre, BLK gruplarında ön test ve son test arasında bir fark olmadığı görülmüştür. YSBE-İTSBE ve DSBE-İTSBE müdahale gruplarının ise toplam sosyal anksiyete, kaygı ve kaçınma belirti şiddeti açısından program sonrasında önemli düzeyde azalma olduğu görüldüğü gibi elde edilen bu kazanımların müdahaleden sonraki bir aylık ve üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda da korunduğu anlaşılmıştır. Dörtlü gruplarda dikkat çeken bulgu ise DSBE-İTSBE grubunun son test ölçümlerinin YSBE-BLK ve DSBE-BLK gruplarına göre daha düşük olmasına rağmen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmamasıdır. Yüksek düzeyde SBE olan müdahale grubunun BLK grubuna göre son test ölçümlerinde anlamlı düzeyde azalmanın olduğu görülmesine rağmen, ön test ölçümler incelendiğinde DSBE-İTSBE grubunun anlamlı düzeyde olmasa da YSBE-İTSBE grubundan daha yüksek toplam sosyal anksiyete, kaygı ve kaçınma belirti şiddetine sahip olmalarının gruplar arası son test puanlarını etkilemiş olabileceğini düşündürmüştür. Bu sonuçlara rağmen, temel ve ilk hipotezin alt hipotezleri olarak yer alan DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarının da BLK gruplarına göre müdahale sonrasında, depresyon değişkeni kontrol edildiğinde toplam sosyal anksiyete, kaygı ve kaçınma belirti şiddeti puanlarında anlamlı bir düşüş olması ve bu kazanımların izlem ölçümlerinde de korunması hipotezleri bulgularla desteklenmiştir.

Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda ve alan yazın incelemeleri sonucunda farklı bozukluklara sahip kişilerin İTSBE programlarında olduğu gibi kaygı şiddeti üzerindeki etkisini inceleyen diğer çalışmalarla benzer olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir (örn. Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015). Alan yazında, SAB veya SAB belirtisi gösteren kişilerle İTSBE’nin etkililiğini inceleyen çalışmalar bulunmamaktadır; böylece bu tez çalışması bir ilk olma özelliğini taşımaktadır. Bu müdahale programı dışında İBDT (örn. Andersson ve diğ., 2014; Mathiasen ve diğ., 2016), kabul-kararlılık terapisi (örn. Ivanova ve diğ., 2016), internet temelli kendine yardım programları (örn. Boettcher ve diğ., 2014) gibi internet temelli programların sosyal anksiyete belirti şiddeti

üzerinde etkili olduğunu gösteren çalışmalar ile bu tez çalışmasının bulguları örtüşmektedir. Ayrıca, alan yazında kaygı ve sosyal biliş becerileri arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu gösteren çalışma bulguları bu tez çalışmasıyla da desteklenmiştir (örn. Alvi ve diğ., 2020; Jacobs ve diğ., 2008; Turan, 2018). Özetle, ülkemizde de özgün olarak oluşturulan bu müdahale programının, hedeflendiği gibi SAB belirtilerini ve şiddetini azaltmada etkili olduğu söylenebilir.

Bu tez çalışmasının hipotezlerinden bir diğeri, tez kapsamında oluşturulmuş olan İTSBE müdahale programının sosyal biliş becerilerinden ilki olan duygu tanıma ve ayırt etme becerilerinin (YDTT ve YDAT) gelişiminde etkili olduğudur (örn. Kambeitz-Iiankovic ve diğ., 2020; Kempnich ve diğ., 2017). Bu çalışmada yer alan İTSBE müdahale programında, duyguları tanıma ve ayırt etmeye yönelik becerilerin gelişimini sağlayan egzersizler bulunmaktadır ve katılımcıların duygu tanıma/ayırt etme sosyal biliş becerilerinde müdahale sonrasında artış olması beklenmektedir. Yapılan analizlerde beklendiği gibi müdahale programını alan kişilerin son test ölçümlerinde artış olduğu, buna karşılık bekleme listesi kontrol grubu katılımcılarında böyle bir değişime rastlanmadığı görülmüştür. Ayrıca İTSBE müdahale programına katılan ve izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda elde edilen kazanımların devam ettiği de görülmüştür. Diğer bir deyişle İTSBE programının, SAB belirtisi gösteren ve sosyal biliş becerilerinde eksiklik/bozulma olan bireylerde istenilen gelişim sağlanarak duygu tanıma/ayırt etme becerilerini arttırmalarında etkili olduğu görülmüştür.

Temel hipotezin alt hipotezleri olarak SBE'ne göre yeniden değerlendirilmiş olan dörtlü grupların karşılaştırma analiz sonuçlarına göre, yüzde dışavuran duyguların hem duygu tanıma hem de duygu ayırt etme testlerinde DSBE-BLK grubunda ön test ve son test arasında bir fark olmadığı görülürken, YSBE-BLK grubunda ön test ve son test arasında istenen ortalama değer in altında kalsa da anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. YSBE-İTSBE ve DSBE-İTSBE müdahale gruplarının ise yüzde dışavuran duyguların hem duygu tanıma hem de duygu ayırt etme testlerinde program sonrasında önemli düzeyde artış olduğu ve elde edilen bu kazanımların müdahaleden sonraki bir aylık ve üç aylık ölçümleri tamamlayan katılımcılarda korunduğu anlaşılmıştır. Bu sonuçlara göre, ikinci hipotezin alt hipotezleri olarak yer alan DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarının BLK gruplarına göre müdahale sonrasında, hem duygu tanıma hem de duygu

ayırt etme becerilerinde ortalama beceri düzeyinin üzerine çıkaracak şekilde gelişim sağlandığı ve bu kazanımların izlem ölçümlerinde de korunması hipotezlerin bulgularla desteklendiğini göstermiştir.

Bazı çalışmalarda sosyal anksiyete problemi olan kişilerin normal bireylere göre duygu tanıma ve ayırt etme becerilerinde fark olmadığı görülürken (örn. Phan ve diğ., 2006; Straube ve diğ., 2004; Yoon ve diğ., 2007); bazı çalışmalarda daha düşük performansa sahip oldukları görülmüştür (örn. Arrais ve diğ., 2010; Campbell ve diğ., 2009; Garner ve diğ., 2009). Bu tez çalışmasının sonuçlarıyla da desteklendiği gibi sosyal anksiyete ile duygu tanıma ve ayırt etme becerileri arasında ters yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (örn. Jacobs ve diğ., 2008). Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda ve alan yazın incelemeleri sonucunda farklı bozukluklara sahip kişilerin İTSBE programlarında olduğu gibi sosyal biliş becerilerinin ilk alt alanı olarak duygu tanıma ve ayırt etmenin üzerindeki etkisini inceleyen diğer çalışmalarla benzer olumlu etkiye sahip olduğu söylenebilir (örn. Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Herpertz ve diğ., 2016; Kambeitz-Ilankovic ve diğ., 2020; Lindenmayer ve diğ., 2013; Lindenmayer ve diğ., 2019; Pena, 2016; Sacks ve diğ., 2013). Benzer sosyal biliş eğitim programının uygulandığı fakat, duygu tanıma ve ayırt etme becerisinde anlamlı bir farklılaşmaya yol açmayan çalışmalar da bulunmaktadır (Fisher ve diğ., 2017; Nahum ve diğ., 2014; Vazquez-Campo ve diğ., 2016). Bu çalışmalardan elde edilen etkisiz sonuçlar, kullanılan ölçme araçlarının eğitim içeriği ile benzer bir beceriyi ölçmemesiyle veya eğitimde yer alan egzersizlerin yetersiz kalmasıyla ilişkilendirilmektedir. Herpertz ve diğerlerinin (2016) üniversite öğrencileriyle yapmış oldukları duygu eğitimi çalışmasındaki bulgular ile bu tez çalışmasındaki bulgular paralellik göstererek, duygu tanıma, ayırt etme ve duygu yönetme gibi becerilerde gelişim sağlanmıştır. Ayrıca alan yazında sosyal anksiyete problemi olan kişilerin duygu tanıma/ayırt etme becerilerinde bozulma olduğu görülen araştırma bulguları (Plana ve diğ., 2014), bu tez çalışması bulgularında ön test ve son test ölçümlerindeki sosyal anksiyete ve duygu tanıma puanları arasında görülen ters orantılı ilişkiyle de desteklenmiştir. Ayrıca, SAB veya SAB belirtisi gösteren kişilerle İTSBE'nin etkililiğini inceleyen çalışmalar bulunmamaktadır; bu nedenle bu örneklem üzerindeki sosyal biliş becerilerindeki gelişim karşılaştırılamamıştır. Özetle, ülkemizde de özgün olarak oluşturulan bu müdahale programının, hedeflendiği gibi SAB belirtisi

gösteren kişilerin duygu tanıma/ayırt etme sosyal biliş alt alanının gelişiminde etkili olduğu bulunmuştur. Herhangi bir müdahale almayan BLK grubundaki katılımcıların duygu tanıma ve ayırt etme becerisi açısından ön test ve son test ölçümleri arasında herhangi bir değişim göstermemesi duygu tanıma ve ayırt etme becerisine bu yöntem ile müdahale edilmesinin önemini ve etkisini de ortaya koymaktadır.

Bu tez çalışmasının hipotezlerinden bir diğeri sosyal beceri alt alanlarından zihin kuramı becerilerini ölçen GZOT'nin, tez kapsamında oluşturulmuş olan İTSBE müdahale programı sonrasında gelişim göstermesidir. Zihin kuramı becerisi, diğer insanların niyetlerini anlayabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır; empati kurabilme becerisini de içermektedir (Channon ve diğ., 2004). Diğerlerinin duygularını anlamak, istek, amaç ve niyet gibi zihinsel durumları hakkında çıkarım yapabilmek için yüz ifadesi, beden hareketleri, gözlerinin bakış yönü gibi ipuçları kullanılmaktadır (Mitchell, 2006; Wimmer ve diğ., 1988). Bu çalışmada yer alan İTSBE müdahale programında zihin kuramına yönelik becerilerin gelişimini sağlayan sosyal-algısal (Tager-Flusberg ve Sullivan, 2000) egzersizler bulunmaktadır ve katılımcıların zihin kuramı sosyal biliş becerilerini değerlendiren GZOT toplam puanı, Pozitif, Negatif ve Nötr duygu alt boyut puanlarında müdahale sonrasında artış olması beklenmektedir. Yapılan analizlerde beklendiği gibi müdahale programını alan kişilerin GZOT son test ölçümlerinde artış olduğu, buna karşılık bekleme listesi kontrol grubu katılımcıların da böyle bir değişime rastlanmadığı görülmüştür. Toplam puandan elde edilen analiz sonuçları alt boyutlar açısından incelendiğinde ise, Pozitif ve Negatif duygu alt boyutlarının son test ölçümlerinde artış olduğu görülmüştür. Ayrıca GZOT toplam puanı, Pozitif ve Negatif duygu alt boyut puanları için İTSBE müdahale programına katılan ve izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda elde edilen kazanımların devam ettiği de görülmüştür. Diğer bir deyişle İTSBE programının, SAB belirtisi gösteren ve sosyal biliş becerilerinde eksiklik/bozulma olan bireylerde istenilen gelişim sağlanarak zihin kuramı becerilerini arttırmalarında yardımcı olduğu söylenebilir.

Temel hipotezin alt hipotezleri olarak SBE'ne göre yeniden değerlendirilmiş olan dörtlü grupların GZOT toplam puanı ve alt boyutları incelendiğinde karşılaştırma analizi sonuçlarına göre GZOT toplam puanı, Pozitif ve Negatif duygu alt boyut puanlarında gruplar arası farklar olduğu görülmüştür. Müdahale programı sonrasında DSBE-BLK ve

YSBE-BLK grubunda ön test ve son test arasında bir fark olmadığı görülürken; YSBE-İTSBE ve DSBE-İTSBE müdahale gruplarının ise GZOT toplam puanı, Pozitif ve Negatif duygu alt boyut puanlarında program sonrasında önemli düzeyde artış olduğu ve elde edilen bu kazanımların müdahaleden sonraki bir aylık ve üç aylık ölçümleri tamamlayan katılımcılarda korunduğu anlaşılmıştır. Bu sonuçlara göre, üçüncü hipotezin alt hipotezleri olarak yer alan DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarının BLK gruplarına göre müdahale sonrasında, zihin kuramı becerilerinde ortalama beceri düzeyinin üzerine çıkaracak şekilde gelişimin sağlandığı ve bu kazanımların izlem ölçümlerinde de korunması hipotezlerin bulgularla desteklendiğini göstermiştir.

Alan yazında yer alan çalışma sonuçlarında da görüldüğü gibi, sosyal anksiyete şiddeti ve zihin kuramı becerileri arasında ters orantılı bir ilişki bulunmaktadır. Alan yazındaki bulgular ile bu tez çalışmasındaki program öncesi ve sonrasındaki bulgular örtüşmektedir; sosyal anksiyete puanı arttıkça zihin kuramı puanları azalmaktadır (örn. Alvi ve diğ., 2020; Ballespi ve diğ., 2019; Lenton-Brym ve diğ., 2018; Pequet ve Warnell, 2020). Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda ve alan yazın incelemeleri sonucunda farklı bozukluklara sahip kişilerin İTSBE programlarında olduğu gibi alan yazında ele alınan sosyal biliş becerilerinin ikinci alt alanı olarak zihin kuramı üzerindeki etkisini inceleyen diğer çalışmalarla benzer olumlu etki elde edilmiştir (örn. Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Lindenmayer ve diğ., 2013; Lindenmayer ve diğ., 2019; McClure ve diğ., 2019). Benzer sosyal biliş eğitim programının uygulandığı fakat, zihin kuramı becerisinde anlamlı bir farklılaşmaya yol açmayan çalışmalarda bulunmaktadır (Fisher ve diğ., 2017). Bu çalışmalardan elde edilen etkisiz sonuçlar, kullanılan ölçme araçlarının eğitim içeriği ile benzer bir beceriyi ölçmemesiyle ilişkilendirilmektedir. Alan yazında, SAB veya belirtisini gösteren kişilerle İTSBE'nin etkililiğini inceleyen çalışmalar bulunmamaktadır; bu nedenle bu örneklem üzerindeki sosyal biliş becerilerindeki gelişim karşılaştırılamamasına rağmen, ülkemizde özgün olarak oluşturulan bu müdahale programının hedeflendiği gibi SAB belirtisi gösteren kişilerin sosyal biliş alt alanlarının gelişiminde etkili olduğu söylenebilir. Herhangi bir müdahale almayan BLK grubundaki katılımcıların ön test ve son test ölçümleri arasında herhangi bir değişim göstermemesi de zihin kuramı becerisi açısından bu yöntemin önemini ve etkisini de ortaya koymaktadır.

Sosyal biliş becerilerinden bir diğeri olan sosyal algı ve bilgi becerisini değerlendirmek için alan yazında sıklıkla kullanılan Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ), bu tez çalışmasında da kullanılmıştır (örn. Fisher ve diğ., 2017; Nahum ve diğ., 2014). Ölçek altı alt boyuttan oluşarak (SÇ, KAİ, ÖSE, BZD, BDY ve BDP) katılımcıların kapsamlı şekilde sosyal işlevsellik alanlarını değerlendirmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında, sadece SÇ (sosyal çekilme), KAİ (kişilerarası ilişkiler) ve BZD (boş zamanı değerlendirme) alt boyutlarında gruplar arası anlamlı farklılığın olduğu görülürken, diğer SİÖ alt boyutları olan ÖSE (öncül sosyal etkinlikler), BDY (bağımsızlık düzeyi-yetkinlik) ve BDP (bağımsızlık düzeyi-performans) puanlarında ise anlamlı farklılığın olmadığı görülmüştür.

Bu tez çalışmasının hipotezlerinden bir diğeri bu sosyal işlevsellik alanlarında tez kapsamında oluşturulmuş olan İTSBE müdahale programı sonrasında gelişmenin görülmesidir. Bu çalışmada yer alan İTSBE müdahale programında farklı sosyal işlevsellik alanlarında uygun davranışların gelişimini sağlayan egzersizler bulunmaktadır ve müdahale sonrasında katılımcıların sosyal çekilme puanlarında azalma olması ile diğer sosyal işlevsellik puanlarında artış olması beklenmiştir. Yapılan analizlerde beklendiği gibi müdahale programını alan kişilerin son test ölçümlerinde SÇ puanlarında azalma, KAİ ve BZD puanlarında artış olduğu, buna karşılık bekleme listesi kontrol grubu katılımcılarında böyle bir değişime rastlanmadığı görülmüştür. Ayrıca SÇ, KAİ ve BZD boyut puanları için İTSBE müdahale programına katılan ve izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda elde edilen kazanımların devam ettiği de görülmüştür. Diğer bir deyişle İTSBE programının, SAB belirtisi gösteren ve sosyal biliş becerilerinde eksiklik/bozulma olan bireylerde bazı sosyal işlevsellik becerilerinde istenilen gelişim sağlanarak katılımcıların sosyal algı ve bilgi becerilerini arttırmalarında yardımcı olduğu söylenebilirken; bazı sosyal algı ve bilgi becerilerine de katkı sağlanamadığı görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde, çalışmada yer alan katılımcıların ÖSE, BDY ve BDP alt boyut puanlarının ön test ölçümlerinin zaten yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca bu alt boyutlar ölçek maddeleri açısından gözden geçirildiğinde, nispeten daha basit sosyal işlevsellik becerilerini ölçtükleri dikkati çekmiştir ve müdahale programının bu boyutlarda etkisiz olmasının bu nedenlerle ilişkili olduğu düşünülmüştür. Bir diğer deyişle, hipotezlerin bir kısmının bulgular tarafından desteklendiği görülmüştür.

Sosyal işlevselliğin gelişimine yönelik oluşturulan hipotezin alt hipotezleri olarak SBE'ne göre yeniden değerlendirilmiş olan dörtlü grupların SİÖ alt boyut puanları açısından gelişimi incelenmiştir. İkili grup farkında da görüldüğü gibi son test ölçümlerinde SİÖ alt boyut puanlarından SÇ, KAİ ve BZD'de gruplar arası farklar olduğu görülmüştür. Alt hipotezler incelendiğinde, müdahale programı sonrasında SÇ son test puanları açısından, YSBE-İTSBE grubunun BLK gruplarına göre puanlarında anlamlı düzeyde azalma olmasına rağmen DSBE-İTSBE grubu BLK gruplarıyla son test puanları açısından farklılaşmamıştır. Dördüncü hipotezin ilk alt hipotezi sağlanmasına rağmen ikinci alt hipotezi sağlanamamıştır. Bulgular incelendiğinde ön test puanlarında sosyal çekilme puanları dört grup için farklılaşmasa da DSBE-İTSBE grubunun YSBE-İTSBE grubuna göre daha yüksek olmasının sonuçlarda etkili olacağını düşündürmüştür. Aynı zamanda, her iki müdahale grubunda da ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir azalma olduğu, yani İTSBE programının müdahale grupları üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Dört grup için KAİ puanları incelendiğinde, parametrik olmayan varyans analizi sonuçlarında etkileşim etkisi anlamlı olmasına rağmen gruplar arasında sadece DSBE-İTSBE grubu ile YSBE-BLK grubunun son test puanları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu görülmüştür. Müdahalenin gruplar açısından etkileri incelendiğinde de sadece DSBE-İTSBE grubunun ön test ve son test puanları arasında fark olması, yani müdahalenin KAİ açısından sadece bu grupta etkili olması dikkat çekicidir.

Dört grup için BZD puanları incelendiğinde, sadece YSBE-İTSBE grubunun müdahale sonrası puanlarında anlamlı artış olduğu görülürken; DSBE-İTSBE grubunda artış olmadığı görülmüştür. Ayrıca, son test puanları açısından YSBE-İTSBE grubu ile DSBE-BLK grubu arasında anlamlı fark varken; YSBE-BLK grubu arasında anlamlı fark olmadığı ve DSBE-İTSBE ile DSBE-BLK grupları arasındaki farkın ise marjinal düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür ($0,10 > p > 0,05$). SÇ puanlarında azalma ve KAİ ile BZD puanlarında artış olduğu, elde edilen bu kazanımların da müdahaleden sonraki bir aylık ve üç aylık izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda korunduğu anlaşılmıştır. Bu sonuçlara göre, dördüncü ve beşinci hipotezin alt hipotezleri olarak yer alan DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarının müdahale sonrasında BLK gruplarına göre, sosyal işlevsellik becerilerinin bir kısmında gelişim sağlandığı ve bu kazanımların

izlem ölçümlerinde de korunduğu görülmüştür. Bir diğer deyişle, alt hipotezlerin bir kısmı bulgular tarafından desteklenmiştir.

SB becerileri ve sosyal işlevsellik arasında doğru orantılı bir ilişki vardır; SB becerilerindeki bozulmalarda kişilerin sosyal işlevselliklerinde bozulduğu alan yazın çalışmaları bu tez çalışmasındaki analizlerde bazı değişkenlerle desteklenmiştir (örn. Ronchi ve diğ., 2020; Rosello ve diğ., 2020; Vierck ve Joyce, 2015). Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda ve alan yazın incelemeleri sonucunda sosyal biliş becerilerinden olan ve sosyal algı/bilgiyi değerlendirmeyi sağlayan sosyal işlevsellik üzerindeki etkisinin farklı bozukluklara sahip kişilerle gerçekleştirilen İTSBE programı etkililik çalışmalarında olduğu gibi istenilen düzeyde olmasa da benzer olumlu etkinin bu tez çalışmasında ortaya çıktığı görülmüştür (Lindenmayer ve diğ., 2013; Nahum ve diğ., 2014; Neumann ve diğ., 2017). Benzer sosyal biliş eğitim programının uygulandığı fakat, eğitim sonrasında sosyal işlevsellikte araştırmaya katılan müdahale ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılaşmaya yol açmayan çalışmalar da bulunmaktadır (Fernandez, Gonzalo, 2015; Garcia-Fernandez ve diğ., 2019). Alan yazında, SB alt alanlarından sosyal algı/bilgi becerisinde (SA/B) değişim ve gelişim sağlamanın DT ve ZK becerilerine göre zor olduğunu gösteren çalışma bulgularıyla da örtüşmektedir (Horan ve diğ., 2009; Horan ve diğ., 2011). Sosyal biliş becerilerindeki eksikliğin bireylerin kişilerarası iletişimini ve sosyal işlevselliği bozduğuna ilişkin alan yazın çalışmaları, bu tez çalışmasının bulgularıyla desteklenmiştir (Cook ve diğ., 2004). Nahum ve diğerlerinin (2014) yapmış oldukları internet temelli sosyal biliş eğitimi müdahale programının etkililiğine ilişkin çalışmada hem genel işlevsellikleri hem de sosyal işlevsellikleri değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, sosyal işlevselliklerinde bir değişim görülmezken, genel işlevselliklerinde artış olmuştur. SAB veya SAB belirtisi gösteren kişilerle İTSBE'nin etkililiğini inceleyen çalışmalar bulunmamaktadır; bu nedenle bu örneklem üzerindeki sosyal biliş becerilerindeki gelişim karşılaştırılamamasına rağmen, ülkemizde özgün olarak oluşturulan bu müdahale programının, hedeflendiği gibi SAB belirtisi gösteren kişilerin sosyal biliş alt alanlarının ve sosyal işlevselliklerinin gelişiminde etkili olduğu söylenebilir. Herhangi bir müdahale almayan BLK grubundaki katılımcıların ön test ve son test ölçümleri arasında herhangi bir değişim göstermemesi de sosyal işlevselliğin bazı alt alanları açısından bu yöntemin etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu tez çalışmasının son hipotezi ve sosyal biliş alt alanlarının da sonuncusu olarak atıf yanlılığına ilişkin İKDAÖ ölçeğinin alt boyutları ele alınmıştır. Bu kavram birçok psikiyatrik bozukluk ile ilişkili görülmesine rağmen “atıf stili, yükleme biçimi gibi” farklı isimlerle de çalışılmaktadır. İTSBE müdahale programında karşılaşılan duruma karşı yapılan yanlış atıfsal açıklamaların fark edilmesi ve duruma uygun açıklamaları gelişimini sağlayan egzersizler bulunmaktadır. Hipoteze göre, müdahale grubunda yer alan katılımcıların BLK grubundaki katılımcılara göre, müdahale sonrasında dışsallaştırma yanlılığı (DY) ve olumlu durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı (PKY) puanlarında artış ile olumsuz durumlardaki kişiselleştirme yanlılığı (NKY) puanlarında azalma şeklinde bir değişim ve bu değişimin de izlem ölçüm sonuçlarında korunması beklenmiştir. Yapılan analizlerde, İTSBE müdahale grubunda BLK grubuna göre, DY puanlarında artış olduğu ve NKY puanlarında da müdahale sonrasında azalma görülürken; PKY puanlarında anlamlı bir değişimin olmadığı görülmüştür. Ayrıca DY ve NKY boyut puanları için İTSBE müdahale programına katılan ve izlem ölçümlerini tamamlayan katılımcılarda elde edilen kazanımların devam ettiği de görülmüştür. Diğer bir deyişle İTSBE programının, SAB belirtisi gösteren ve sosyal biliş becerilerinde eksiklik/bozulma olan bireylerde karşılaşılan olumsuz olayların sonuçlarını dışarıya atfetme yani içselleştirmeme puanları artarken, karşılaşılan olumsuz olayların sonuçlarını durumsal faktörlerden ziyade karşısındaki kişilere atfetme puanlarında da azalma olduğu görülmüştür. Aynı zamanda, karşılaşılan olumlu olayların sonuçlarını durumsal faktörlerden ziyade karşısındaki kişilere atfetme puanlarında ise katkı sağlanamadığı görülmüştür. Bulgular daha ayrıntılı incelendiğinde, müdahale sonrasındaki etkiye rağmen katılımcıların son test NKY puanlarının hala kişilerin olumsuz olayları başkalarına atfettiğini gösteren 0.5 puanın altına düşmemesi PKY alt boyutunda beklenen artışın olmamasını da açıklamaktadır. Yine de DY ve NKY alt boyutlarında müdahale sonrası gerçekleşen değişimler ve izlem ölçümlerinde bu etkinin korunması hipotezin bir kısmının bulgular tarafından desteklendiği ve bu yöntemin atıf yanlılığı sosyal biliş becerisinin gelişiminde etkili olduğu söylenebilir.

Dört grup ile gerçekleştirilen analizlerde atıf yanlılığı boyutları incelendiğinde, DY, NKY ve PKY boyutlarının üçünde de ön test ve son test sonuçlarına göre grupların farklılaştıkları görülmüştür. Müdahale sonrasında, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE

müdahale gruplarının BLK gruplarına göre DY puanlarında artış olduğu ve sadece YSBE-İTSBE ve YSBE-BLK grupları arasındaki farkın marjinal düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür ($0,10 > p > 0,05$). Alt boyutlardan DY’de alt hipotezlerin sadece YSBE-İTSBE grubu için bulgularla desteklendiği görülmüştür. NKY alt boyutunda son test puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark olmamasına rağmen, ön test puanları açısından DSBE-İTSBE puanlarının çok yüksek olması ve müdahale sonrasında düşme olan tek müdahale grubu olması analiz sonuçlarını etkilemiştir. Alt boyutlardan NKY’de alt hipotezler bulgularla desteklenmemiştir. Müdahale sonrasında, DSBE-İTSBE ve YSBE-İTSBE müdahale gruplarının BLK gruplarına göre DY puanlarında artış olduğu ve sadece YSBE-İTSBE ve YSBE-BLK grupları arasındaki farkın marjinal düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür ($0,10 > p > 0,05$). Alt boyutlardan DY’de alt hipotezlerin sadece YSBE-İTSBE grubu için bulgularla desteklendiği görülmüştür. Müdahale sonrasında, PKY puanlarında DSBE-İTSBE grubunun ön test ve son test puanları arasında azalma görülürken; YSBE-İTSBE müdahale grubunda artış olduğu görülmüştür. Gruplar SBE düzeylerine PKY ölçeği ile ayrıştığı için ön test puanları açısından ayrışma gerçekleşmiştir ve gruplar arası farklılık ön testte de ortaya çıkmıştır. PKY puanlarında alt hipotezlerde beklendiği gibi bir değişim görülmemiştir ve hipotezler bulgularla desteklenmemiştir.

Atıf yanlılığı üzerine gerçekleştirilen çalışmalara göre sosyal anksiyete sorunu olan bireyler karşılaştıkları durumları daha fazla olumsuz yorumlama eğilimine (Franklin ve diğ., 2005; Rosmarin ve diğ., 2009; Stopa ve Clark, 2000) ve kendisine yönelik daha olumsuz bakış açısına sahip olduğu bilinmektedir (Goldin ve diğ., 2013; Heimberg ve diğ., 2010; Hofmann, 2007; Moscovitch, 2009). Tez çalışmasında duygu tanıma gibi değişkenler ile özellikle sosyal biliş becerilerinde bozulma olan kişiler seçilirken, atıf stili becerilerinde bu yöntem kullanılamamış olmasına rağmen, alan yazın çalışmalarındaki sonuçlar bu çalışmadaki katılımcıların DY ve NKY puanlarında görülen hem kendisine hem de diğer kişilere yönelik olumsuz bakış açısını açıklamaktadır.

Çalışmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda ve alan yazın incelemeleri sonucunda farklı bozukluklara sahip kişilerle gerçekleştirilen İTSBE programı etkililik çalışmalarında AY alt boyutuna yönelik egzersizler kullanılmadığı gibi çok az çalışmada ölçüm alındığı görülmüştür (Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Peña, 2016); fakat atıf yanlılığının davranışı belirleyen önemli bir faktör olduğu sosyal anksiyete üzerine var

olan modellerce de ortaya konmuştur (Crick ve Dodge, 1994). Alan yazında, SB alt alanlarından AY de değişim ve gelişim sağlamanın DT ve ZK becerilerine göre zor olduğunu gösteren çalışma bulgularıyla da örtüşmektedir (Horan ve diğ., 2009; Horan ve diğ., 2011); ayrıca, bu beceriler kültürel özelliklerden etkilendiği gibi bazı bozuklukların bu becerileri daha olumsuz etkilediği bilinmektedir (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019; Hong ve diğ., 2003). Bu tez çalışmasındaki katılımcıların sosyal anksiyete ve depresyon puanları dışında herhangi farklı bir ruhsal soruna yönelik ölçüm alınmamış olması bu becerileri olumsuz etkileyebilecek farklı örüntülerin gözden kaçmasına sebep olmuş olabilir.

SAB veya SAB belirtisi gösteren kişilerle İTSBE'nin etkililiğini inceleyen çalışmalar bulunmamaktadır; bu nedenle bu örneklem üzerindeki sosyal biliş becerilerindeki gelişim karşılaştırılamamasına rağmen, ülkemizde özgün olarak oluşturulan bu müdahale programının, hedeflendiği gibi SAB belirtisi gösteren kişilerin atıf yanlılığı gelişiminde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca bu tez çalışması atıf yanlılığı sosyal beceri alanı içinde egzersizler ekleyerek İTSBE programları içerisinde daha kapsamlı şekilde sosyal biliş alanlarını ele alarak özgün bir etkililik çalışması ortaya koymuştur. Herhangi bir müdahale almayan BLK grubundaki katılımcıların ön test ve son test ölçümleri arasında herhangi bir değişim göstermemesi de atıf yanlılığı alt boyutlarından DY ve NKY açısından bu yöntemin etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu analiz sonuçlarıyla ve Peters, Constans ve Mathews'in (2011) çalışmalarında olduğu gibi atıf stillerinin duygu durum üzerinde etkili olduğu hipotezi deneysel bir araştırma yöntemiyle kanıtlanmıştır. Aynı zamanda, benzer eğitim programının kullanıldığı bir çalışmada ise, alınan ölçümler sonucunda eğitimin atıf yanlılığını azaltmak için etkili olmadığı da görülmüştür (Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015).

Alan yazında birkaç çalışmanın deneysel müdahale sonuçlarında, katılımcıların bir duruma yönelik yapmış oldukları olumlu yorumlama stillerinin (*interpretation bias*-olumlu veya olumsuz şeklinde) anksiyete şiddetinde azalma sağladığı görülmüştür (Brosan, Hoppitt, Shelfer, Sillence ve Mackintosh, 2011; Mackintosh, Mathews, Eckstein ve Hoppitt, 2013; Murphy, Hirsch, Mathews, Smith ve Clark, 2007; Salemin, van den Hout ve Kindt, 2007). Bu çalışmaların bazıları sosyal anksiyetesi olan kişilerle gerçekleştirilirken, yorumlama yanlılığı koşulu için katılımcıların karşılaşılabilecekleri ve

anksiyete düzeylerini arttıran deneyimleri içeren müdahale senaryo içeriklerinin tüm katılımcılar için genellenebilirliğinin müdahale etkisini arttırmak için çok önemli olduğu bildirilmiştir (Mackintosh ve diğ., 2013; Murphy ve diğ., 2007; Nowakowski ve diğ., 2015). Bir başka çalışmada ise yorumlama yanlılığı eğitimi sonrası SAB olan kişiler, bu tez çalışmasının bulgularıyla da paralellik göstererek karşılaşılan durumları daha olumlu değerlendirme becerisi kazanmış bulunmaktadır (Nowakowski ve diğ., 2015). Bu tez çalışmasındaki eğitim müdahale programına AY alt boyutuna yönelik egzersizlerin dahil edilmesinin önemli olduğu görülmüştür; ayrıca alan yazında görülen bu çalışmalarda gibi sosyal anksiyete ile ilişkisi, bizim çalışma bulgularımızdaki hem sosyal anksiyete hem de AY boyutlarındaki etkisiyle de örtüşmektedir. Bu etkileri arttırabilmek için çalışmalardan (Mackintosh ve diğ., 2013; Murphy ve diğ., 2007) yola çıkarak, İTSBE müdahale programında yer alan AY egzersizlerinin senaryolarını daha fazla SAB'a özgü durumlarla genişletilebileceği düşünülmüştür. Sosyal biliş becerilerinin incelendiği çalışmalarda da görüldüğü ve bu tez çalışmasıyla da kısmen paralellik gösterdiği gibi düşünce düzeyinde katılımcıların kazandıkları beceriler aynı zamanda davranışta görülmeyebilir (Lambert ve Scherer, 2013). Bu nedenle de sosyal algı/bilgi ve atıf yanlılığı becerilerinin analiz sonuçları incelendiğinde, üstbiliş gibi sosyal biliş becerilerinin davranışa dönüşmesine katkı sağlayan farklı becerilerinde ölçülmesinin ve müdahaleye dahil edilmesinin etkili olabileceği düşünülmüştür (Cella, Reeder ve Wykes, 2015).

SAB belirtisi ve SB eksikliği gösteren katılımcılar öncelikle müdahale rasyoneline ilişkin psikoeğitim almakta ve ilerleyen aşamalarda SB becerilerini geliştirmeye yönelik egzersizlere katılmaktadırlar. Müdahale sürecinde öğrenilen becerilerin günlük yaşamdaki diğer sorunlara genellenebileceği ve bu yolla kişilerin zorluk yaşadıkları birçok alanda da gelişmeler gözlemlenebileceği öngörülebilir. Müdahalenin bir diğer etkisi de, belirtilerin utanç verici ya da kaygı uyandırıcı bir yapıya sahip olması nedeniyle yaşanan zorluğun ve bunların yanında görülen baş edememenin vermiş olduğu rahatsızlığın da etkisiyle sosyal anksiyetesi olan kişilerde depresif duygu durum uyandırmasıdır. Bu tez çalışmasının bulgularında yer almamasına rağmen, programa katılan ve belirtileriyle baş etmelerinde umut veren ve SB becerilerindeki gelişiminde

etkisiyle sosyal anksiyete şiddeti azalan kişilerin, aynı zamanda müdahalenin olumlu etkisiyle depresif belirtilerinde de öngörülebilir bir şekilde azalma olduğu görülmektedir.

İTSBE müdahalesinin iki grup arasındaki karşılaştırma analizlerinin sonuçlarının yanında tüm ölçümler için SBE düzeylerine göre analiz sonuçları incelendiğinde, grup içi müdahale etkisi açısından hem yüksek hem de düşük SBE olan grubun da müdahale sonrasında anlamlı şekilde farklılığa sahip olduğu görülmüştür. İki İTSBE grubu bazı değişkenlerin ön test ölçümleri açısından ve müdahale kazanımları açısından farklılık göstermektedir. Bu grupların karşılaştırma analizi şekilleri incelendiğinde ise, DSBE-İTSBE grubunun müdahale sonrasında LSAÖ, GZOT Negatif Duygu, SÇ, KAİ ve NKY ile ölçülen beceriler açısından YSBE-İTSBE grubuna göre daha fazla gelişim gösterirken; YSBE-İTSBE grubunun müdahale sonrasında GZOT Nötr Duygu, BZD, BDY, DY, PKY ölçümleri açısından DSBE-İTSBE grubuna göre daha fazla gelişim gösterdiği görülmüştür. Bu durum, iki SBE düzeyinde yer alan grubun SAB'ı en fazla yordayan SB becerisi olarak sadece PKY değişkeni açısından ayırmadığının aynı zamanda gruplardaki katılımcıların farklı SB becerilerinde farklı düzeyde eksikliğe sahip olduklarını da göstermiştir. Müdahale etkisinin SBE düzeylerine göre incelenmesinde belirlenen amaç tam olarak desteklenmemesine rağmen farklı bulgular ortaya koymaktadır. DSBE-İTSBE grubundaki LSAÖ'deki azalma, SÇ, KAİ ve NKY bulguları birbirini destekler nitelikte olduğu gibi kişilerarası ilişkilerde gelişim sağladıkları görülürken; YSBE-İTSBE grubundaki BZD ve BDY ile DY ve PKY'nin bulgularının birbirini desteklediği ve kişisel gelişim süreçlerinde bir değişikliğe yol açtığı görülmüştür. Ayrıca YSBE olan katılımcıların DSBE olan gruptaki katılımcılara göre müdahaleden daha az fayda sağladıkları da söylenebilir, yani sosyal biliş eksikliği kişilerin psikososyal müdahalelerden elde edecekleri kazanımları olumsuz etkilemektedir.

IV.2. Program Özellikleri ve Kullanıcı Değerlendirmeleri

Bu tez kapsamında sosyal biliş kuramı ayrıntılı şekilde incelenmiş ve alan yazında yer alan müdahale programları gözden geçirilmiştir. Seçilen İTSBE müdahale programı için araştırmacılar ile iletişime geçilerek (Moritz ve diğ., 2010; Nahum ve diğ., 2014), SB kuramsal yapısına uygun ve tüm alt boyutları içerecek şekilde program yapılandırılmıştır

(bkz. bölüm II.3.1.İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi (İTSBE) – *sosyalbilis.com*, ss.93). Seans içerikleri ve egzersizler SocialVille (BrainHQ) İTSBE programıyla uyumlu şekilde randomize şekilde yapılandırılarak her katılımcı için standart bir eğitime haline getirilmiştir. Etkililik çalışmasında katılımcıların çalışma ölçütlerine uygunluğu ve gelişimleri geçerli ve güvenilir ölçme araçları kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçme araçları ve çalışmadan beklenen değişimler hipotezlerle açıkça belirtilmiştir. Bu kısımda iyi bir etkililik çalışması olduğu düşünülen bu tez çalışmasının yöntemsel özellikleri alan yazında yer alan benzer çalışmalar ile kıyaslanarak tartışılmıştır.

İTSBE müdahale programının içeriği Nahum ve diğerleri (2014) ile Moritz ve diğerlerinin (2010) çalışmalarından yararlanılarak oluşturulmuştur. Alan yazında sadece bir veya birkaç SB alt boyutuna yönelik ölçümler kullanarak, bu birkaç alt boyut ile sosyal biliş becerileri için genel bir çıkarım yapmaya çalışan birçok çalışma vardır (örn. Buhlmann ve diğ., 2015; Ermiş ve Kantarcı, 2016; Lenton-Brym ve diğ., 2018; Turan, 2018). Bu tez çalışmasıyla aynı zamanda SB becerilerinin tüm alt boyutlarına ait ölçümler kullanılarak, müdahale programı da tüm alt boyutları kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. İTSBE müdahale programı çalışmalarındaki uygulama süresi ve seansların uzunluğu çalışma popülasyonunun var olan ruhsal bozukluklarına göre belirlenmiştir. Bu programlar haftada en az 2 defa uygulanarak gerçekleştirilmektedir (Fernandez-Gonzalo ve diğ., 2015; Garcia-Fernandez ve diğ., 2019; Kempnich ve diğ., 2017; McClure ve diğ., 2019), bu nedenle bu tez çalışmasında da haftada 2 defa katılımcıların seanslara katılım sağlaması planlanmıştır. Alan yazındaki benzer çalışmalar, SAB özellikleri, seans içerikleri ve seans süresi düşünüldüğünde müdahale programının içeriğinin kapsamlı olarak hazırlandığı söylenebilir. Çalışmalarda farklı seans sayısının ve sıklığının olduğu, hatta haftada 4-5 seans sıklığı olan çalışmaların varlığı dikkati çekmektedir. Seans sürelerinin uzunlukları ve sonuçları incelendiğinde, doğru orantılı bir ilişki görülmemiştir. Bu tez çalışmasında, oluşturulan müdahale programı da zaman olarak tasarruf sağlayan, düşük maliyeti ve uzun süreli etkileri açısından avantajlı bir program olarak değerlendirilebilir. Ayrıca çalışmada karşılaştırma grubunun yer alması alan yazındaki benzer araştırmalar ile araştırma desenleri açısından da benzerlik olduğunu göstermektedir.

Çalışmaya katılan kişilerden, programın uzun süreli etkilerinin gözlemlenmesi için izlem ölçümlerinin alınması ve benzer çalışmaların sadece ikisinde bu uygulamanın gerçekleştirilmiş olması (Garcia-Fernandez ve diğ., 2019; Neumann ve diğ., 2017), bu tez çalışmasıyla daha kapsamlı bir çalışma yürütmenin amaçlandığının bir kanıtıdır. Alan yazında izlem ölçümlerinin yapılmadığı araştırmalarda sunulan gelecek çalışmalar için uzun süreli etkilerin değerlendirilmesi önerisi, bu tez çalışmasında dikkate alınarak 1 ve 3 aylık olmak üzere iki defa izlem ölçümü gerçekleştirilmiştir. Aynı zamanda süreç içinde çalışmayı bırakan katılımcılar olmuştur. Bu sebeple ön test ve son test karşılaştırmaları ayrı; son test ve 1 aylık izlem karşılaştırmaları ayrı; katılımcı sayısı az olduğu ve sadece müdahale grubuna ait 3 aylık izlem ölçümleri olduğu için son test, 1 aylık ve 3 aylık izlem karşılaştırmaları için ayrı analizler yapılmıştır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında katılımcıların çalışmadan ayrılmasının başlangıçtaki randomizasyon sürecinde bozucu bir etki yaratacağı düşünüldüğünden, bu tez çalışmasında Intention to Treat (ITT) analizleri de gerçekleştirilmiştir. Alan yazında yer alan benzer etkililik çalışmalarında ise bu yöntemle rastlanmamıştır.

Ruh sağlığı alanında yüz yüze görüşmeyi engelleyebilecek birçok sebepten (ulaşım kolaylığı, salgın hastalıklar gibi) dolayı teknolojinin psikolojik müdahalelerde kullanımının daha fazla dikkat çeken ve tercih edilen bir tedavi yöntemi olarak görüldüğü düşünülmektedir (Norcross ve diğ., 2013; Yorulmaz ve diğ., 2018). Bu durum tez çalışması sürecinin bir pandemi dönemine denk gelmesinin etkisiyle müdahale programına talebin beklenenden fazla olmasını da açıklamaktadır. Bu tez çalışmasında da müdahale programının etkililiğini ve seçkisiz kontrollü çalışmaları olumsuz etkileyen katılımcıların müdahalenin herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılması, ayrıca ele alınması gereken bir konu olarak değerlendirilmektedir. Müdahale grubuna atanan 65 katılımcının 11'i programı tamamlamama, 5'i kullanıcı bilgileri tanımlanmasına rağmen programa giriş yapmama ve 6 kişi de kendi isteğiyle programdan ayrılma şeklinde toplam 22 katılımcı (%34) programı bir aşamasında yarıda bırakmıştır. BLK grubuna atanan 65 kişiden 22 tanesi (%34) çalışmadan ayrılma ve ölçümler için iletişime geçildiğinde ulaşılamama nedenlerinden dolayı çalışma dışında kalmışlardır. Bazı araştırmacılar (Botella, 2010) müdahaleden ayrılma oranlarında terapistten alınan destek miktarının etkili olduğunu bildirmektedir. Bu tez çalışmasında katılımcılardan elde edilen bu

oranların fazla olmasında örneklem özellikleri (değerlendirilme kaygısı gibi) düşünülerek terapist desteğinin sınırlı düzeyde olmasının etkili olabileceği düşünülmüştür. Buna rağmen, sosyal anksiyetesi olan kişilerle gerçekleştirilen internet temelli uygulamalardaki çalışmalardan ayrılma oranları (%38) (Andersson ve diğ., 2006; Carlbring ve diğ., 2018; Lindegaard ve diğ., 2020) bu tez çalışmasındaki çalışmadan ayrılma oranlarıyla (%34) benzerlik gösterdiği ve öngörülebilir olduğu bulunmuştur.

İnternet temelli müdahalelerde davranış değişikliği meydana getirme ve sürdürmede entegre bir süreçten bahsedilmektedir. Yani, program özellikleri (internet sayfasının özellikleri, müdahalenin sağladığı destek gibi) gibi kullanıcıların özellikleri de (ruhsal bozukluk, demografik özellikler gibi) internet temelli müdahalelerin kullanımını ve programa bağlılığı etkilemektedir (Ritterband ve diğ., 2003). Bu nedenle, bu tez çalışmasında çalışmadan ayrılan kişilerin özellikleri de incelenmiştir. Bunu belirlemek için çalışmayı tamamlayan ile tamamlamayan katılımcılar arasında hem sosyo-demografik özellikler açısından hem de incelenen değişkenler açısından farklılaşma olup olmadığına bakılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, genel olarak sosyo-demografik özellikler açısından benzer oldukları, fakat yaş, çalışma ve öğrenim durumu açısından çalışmayı bırakan kişilerin çoğunun öğrencilerden oluştuğu (%86) ve çalışmayı tamamlayanlara (ort. =28.26) göre daha küçük yaşta oldukları (ort. = 23.61) görülmüştür. Sosyal anksiyete belirtileri ve sosyal biliş özellikleri açısından çalışmayı tamamlayan ile tamamlamayan katılımcılar benzer olsalar da sadece BLK grubunda BZD ve NKY değişkenleri açısından fark olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada dikkati çeken bir diğer nokta da kadınların çalışmaya başvuru oralarının daha yüksek olmasıdır. Bu konuda internet temelli bir müdahale çalışmasına göre kadınlar psikolojik müdahalelere katılım konusunda daha istekli ve hatta tedaviyi sürdürme oranı açısından da erkeklere göre daha yüksek orana sahip oldukları bildirilmiştir (APA, 2013; Asher ve diğ., 2017; Batterham, Neil, Bennett, Griffiths ve Christensen, 2008).

Katılımcıların programı yarıda bırakma zamanları incelendiğinde, hiç programa giriş yapmayan beş kişi dışındaki katılımcıların görsel materyallerin yer aldığı ilk 4 oturum içerisinde programdan ayrılmaları dikkat çekmektedir. Bu durum, bazı katılımcılar tarafından çalışmanın amacının ilk oturumlarda tekrar sorması ve son oturumlardaki yazılı egzersizlere katılımcılar tarafından daha fazla ihtiyaç duyulmasını

da açıklamaktadır. İlk oturumların daha çok duygu tanıma, duygu ayırt etme ve zihin kuramı becerilerini geliştirmeye yönelik görsel egzersizleri içermesi ve geleneksel terapi yapısı ile kıyaslandığında katılımcılar tarafından bir psikolojik müdahaleyle bağdaştırılamamasının çalışmadan ayrılma sürecinde etkili olduğu düşünülmektedir. Oysa ki, katılımcılar çalışma öncesinde müdahale programının amaçlarına ve içeriğine yönelik araştırmacılar tarafından bilgilendirilmiş onam ile yazılı olarak bilgilendirilmiştir. Ayrıca diğer bir olasılık da katılımcıların bir sonraki oturuma geçebilmeleri için takip etmeleri ve tamamlamaları gereken bir egzersiz sıralamasının olması ile internet üzerinden bir müdahale almaya katılımcıların bazılarının uygun olmaması gibi nedenlerin ilk oturumlardan sonra devam etmelerinde engelleyici bir etken olmasıdır. Bu da internet temelli uygulamalar için hangi danışanların daha uygun olabileceğine yönelik çalışmalara ihtiyacı da ortaya koymaktadır.

Bazı çalışmalar (Boettcher, Berger ve Renneberg, 2012) tarafından program öncesi katılımcıları belirleme sürecinde değerlendirmelerin yüz yüze klinik görüşmeler şeklinde gerçekleştirilmesinin çalışmayı yarıda bırakmayı engellediği bildirilmektedir. Bu çalışmanın katılımcı özellikleri düşünüldüğünde, etiketlenme korkusu (Klein ve diğ., 2009; Ventura ve diğ., 2013), yüz yüze iletişim kurmanın zor ve utandırıcı olması nedeniyle kaygı düzeylerinde artış gerçekleşmesi (Ghosh, Marks ve Carr, 1988; Newman, 2004), değerlendirilme kaygısını azaltması, değerlendirilen kişinin mahremiyet algısını arttırması ve bunun yanında sosyal beğenirliğin olumsuz etkisini görece azaltması gibi avantajlarından dolayı internet aracılığıyla ölçümlerin alınması (Erdman ve diğ., 1985) tercih edilmiştir. Aynı nedenler müdahale programı için internet temelli bir uygulamanın tercih edilmesinde etkili olduğu gibi, müdahale programı sürecinde ev ödevi veya BrainHQ internet sayfasındaki gibi egzersizler sonunda rakamsal geribildirimlerin (Nahum ve diğ., 2014) bu çalışmada kullanılmamasında etkili olmuştur. Ev ödevi ve olumlu geri bildirimin danışanların özgüveni ve algılanan öz-yeterliliği açısından faydalı olacağı düşünülse de (Pena ve diğ., 2016), yaşanan probleme çözüm üretme ve yeni deneyimlerde bulunabilme imkanı sağlasa da (Freeman, 2007) SAB olan bireylerin değerlendirilme kaygısını arttıracığı düşünüldüğü için kullanılmamıştır.

Müdahale programının tamamlanmasının ardından, sekizinci seanslarının sonunda katılımcılardan bir anket yardımıyla geribildirim alınmıştır (Biagianti ve diğ.,

2016). Eğitim değerlendirme anketi 22 maddeden oluşan beşli Likert tipi (0-4) yapılandırılmış bir geri bildirim anketidir. Müdahale programını tamamlayan katılımcıların geribildirimleri değerlendirildiğinde, İTSBE müdahale programından memnuniyet düzeylerinin 4 üzerinden 2.86; programın kullanım kolaylığının 3.51; müdahalenin günlük program içerisindeki uygulanabilirliğini 3.04 ve İTSBE müdahale programından algıladıkları fayda düzeyinin 2.55 olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda, katılımcıların genel olarak programa ilişkin memnuniyet düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu görüldüğünden, ülkemizde sosyal biliş becerilerindeki gelişim için ilk kez oluşturulan bu internet temelli müdahale programına katılan kişilerin programdan memnun oldukları söylenebilir. Alan yazında internet temelli uygulamalar için bahsedilen zaman tasarrufu, standart bir tedaviye ulaşım, maddi olarak uygunluk ve terapistler açısından kolaylaştırıcı olması gibi avantajları bu tez çalışmasında da görülmüştür. Mevcut çalışma bulguları da katılımcıların programdan memnuniyet durumunu destekler niteliktedir. Ek olarak bazı katılımcılar, çalışma sonrasında e-posta aracılığıyla “yazılı materyallerin olduğu sosyal durumları içeren egzersizlerin daha fazla olmasına” yönelik önerilerde bulunmuştur.

IV.3. ITT Analizlere İlişkin Değerlendirmeler

Program etkililiğine dair elde edilen bulgular çalışmadan ayrılan katılımcıların analizlere dahil edilmesi yöntemi ile tekrarlanarak ITT analizleri gerçekleştirilmiştir. ITT analizlerinin, bu çalışmanın temel analizleri ile örtüşen ve farklılaşan yönleri değerlendirilerek bu bölümde ele alınmıştır. Çalışmada gerçekleştirilen temel analizlerin bulguları bir önceki bölümde çalışmanın hipotezleri doğrultusunda ele alınmış olup, alan yazın eşliğinde ayrıntılı şekilde tartışıldığı için bu bölümde sadece genel karşılaştırmalara yer verilmiştir.

İTSBE müdahale programının sosyal anksiyete belirti şiddeti üzerindeki etkisine dair bulgular incelendiğinde, zaman ve etkileşim etkisinin temel ölçüm aracı ve iki alt boyutu içinde (Kaygı ve Kaçınma Boyutları) anlamlı olduğu görülmüştür. Müdahale programının herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılan katılımcıların son ölçümleri tamamlanmadığı için, ön ölçümlerinin son ölçüm olarak kabul edildiği ve analizlerin bu yöntem ile tekrarlandığı, ITT yöntemi sonucunda elde edilen bulgularda beklendiği gibi

etki gücünün düştüğü görülmüştür; ancak belirti şiddetine ilişkin değerlendirilen üç ölçümde de anlamlılığın halen korunduğu görülmektedir. Bu nedenle, İTSBE programının SAB belirtilerini azaltmada etkili bir program olduğu gerçekleştirilen ITT analizleriyle de desteklenmiştir. ITT analizleri çalışma sonuçlarının daha objektif değerlendirilmesine yardımcı olmaktadır. Etkililik çalışmalarında program süresince ara ölçümlerin alınmasının, çalışmanın herhangi bir sürecinde çalışmadan ayrılan bireyler için daha ayrıntılı bilgi edinerek çalışma etkisine ilişkin daha gerçekçi bir değerlendirme yapmayı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sosyal anksiyete şiddeti belirtilerine ilişkin yürütülen ITT analizleri sonucunda, çalışmanın ana analizleriyle benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu sonuç, uygulanan müdahale programının sosyal anksiyete belirtilerini azaltma konusunda etkili olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Bir diğer değişken olarak sosyal biliş alanlarından ilki olan duygu tanıma/ayırt etmeyi değerlendiren YDTT ve YDAT değişkeni için yapılan bu analizlerde çalışmanın temel analizlerinden elde edilen bulgular ile örtüşmektedir. Sosyal biliş alanından bir diğeri olan zihin kuramı becerisini değerlendiren GZOT, Pozitif ve Negatif Duygu alt boyut değişkenlerine ilişkin gerçekleştirilmiş olan temel analizlerdeki sonuçların, ITT analiz sonuçlarında da etki büyüklükleri azalmasına rağmen anlamlı etkilerini sürdürdükleri görülmüştür.

Araştırmanın bir diğer sosyal biliş becerilerinden sosyal algı/bilgiyi ölçen değişken olarak kullanılan SİÖ değişkeninin alt boyutlarından temel analizlerdeki SÇ, KAİ ve BZD boyutları anlamlı etkilerini halen korurken, BDP değişkeninde ITT analizlerinde anlamlı bir farklılaşma yaratması dikkati çekmiştir. BDP değişkeni incelendiğinde ITT analizinde yer alan tüm katılımcıların puanlarının analize dahil edilmesiyle İTSBE grubundakilerin bir aylık izlem ölçümlerinde marjinal bir artışın varlığı gözlenmiştir. ITT analizinin müdahalenin etkisini azalttığına dair görüşler bulunmasına rağmen, bu analizde anlamlı bir sonucun elde edilmesi çalışmadan ayrılan katılımcıların ön test ölçümlerinde farklılaşmasa da bağımsızlık düzeyi-performans boyutuna ait işlevselliklerinin çalışma sürecinde artış göstermesiyle ilişkili olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bu puanlardaki artışın pandemi sürecindeki kısıtlamaların gevşetildiği yaz mevsimine gelmesiyle ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Son sosyal biliş becerisi olarak atıf yanlılığını değerlendiren İKDAÖ değişkeninin alt boyutlarına ait ITT

analizleri incelendiğinde, temel analizlerle örtüşen sonuçlar görülmüş; DY ve NKY boyutlarının anlamlı etkisi devam etmiştir.

Sonuç olarak, ITT analizleri ile çalışma bulguları karşılaştırıldığında sonuçlar göstermektedir ki tez çalışması kapsamında oluşturulmuş olan İTSBE müdahale programı, temel işleyiş amacı olarak sosyal biliş becerilerini geliştirirken, aynı zamanda sosyal anksiyete belirtilerini azaltmada önemli bir rol oynamıştır. Sosyal bilişin bazı alt alanları üzerinde tam bir etkiye sahip olurken bazılarında kısmi bir etki yaratmış olması, müdahale sonrasında kişilerin işlevselliklerine ve daha olumlu bakış açısı edinmelerine yardımcı olacak egzersizlerin artırılması, işlevselliklerini değerlendirebilmek için daha uygun ve performansa dayalı ölçüm araçlarının kullanılması ve daha uzun dönem müdahale etkilerinin gözlenmesinin çalışmanın etkisini arttıracakı düşünülmüştür (Fisher ve diğ., 2017).

BÖLÜM V

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde, elde edilen bulguların uygulama alanı için sunduğu katkılara yer verilerek, güçlü yönleri değerlendirilecektir. Bölümün ikinci kısmında ise araştırmanın sınırlılıkları ile gelecek çalışmalar için önerilere yer verilecektir.

V.1. Çalışma Sonuçlarının Klinik Uygulamalara Katkıları ve Güçlü Yönleri

Bu tez çalışması ile uyarlanmış olan İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi (İTSBE) programı, Türkiye’de sosyal biliş becerilerinin gelişimi için oluşturulmuş ilk internet temelli müdahale programı olma özelliğini taşımaktadır. Çalışma bulgularının istatistiksel olarak anlamlı olan bulguları değerlendirildiğinde, özellikle bir internet temelli sosyal biliş müdahale programı olarak oluşturulmuş olan internet sitesinin sosyal biliş becerilerini meydana getiren alt boyutlar üzerinde etkili olduğu ortaya konmuştur. Bir önceki bölümde de belirtildiği üzere çalışma bulgularının benzer müdahale etkililik çalışmalarının bulgularının çoğuyla örtüştüğü görülmektedir.

Farmakolojik müdahalelerdeki yetersizliklerden yola çıkarak sosyal biliş becerilerinde bozulma görülen kronik ve tedavisi zor olan gelişimsel ve psikiyatrik bozukluklarda sosyal biliş becerilerini geliştirmek için oluşturulmuş olan psikososyal müdahale yöntemleri büyük önem kazanmıştır (Fernandez-Sotos ve diğ., 2019). SAB görülen kişiler bozukluğun doğası ve toplumsal olarak utangaçlık gibi farklı şekillerde tanımlanmasından dolayı daha az tedavi arayışı içerisine girmektedirler (Bandelow ve Michaelis, 2015) ve bozukluk kronik bir gidişat göstermektedir (Hofmann, Anu Asnaani ve Hinton, 2010). SAB olan kişiler yaşadıkları korku ve kaygı nedeniyle, diğerlerinin zihin durumlarına yönelik doğru çıkarımlarda bulunamama (Hezel ve McNally, 2014; Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory, 2011), diğerlerinin duygularını doğru tahmin edememe ve yanlış yorumlamalarda bulunabilme (Buhlmann ve diğ., 2015; Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory, 2011), bunların sonucunda iletişim gerektiren sosyal ve mesleki alanlarda işlevsellik düzeylerinde düşüş görülmektedir (APA, 2013). SAB için tanımlanan bu becerileri SB becerilerini temsil etmektedir.

Teknolojinin etkisiyle yıllardır internet temelli müdahalelerin etkililik çalışmaları gerçekleştirilmesine rağmen, ülkemizde ise henüz bu çalışmaların sınırlı sayıda olduğu bilinse de artık araştırmacıların dikkatini çektiği söylenebilir (İnce, Gökçay, Riper ve Cuijpers, 2019; Göcek-Yorulmaz, 2020). Bu internet temelli müdahalelerin kişilerin tedavi imkanını arttırması açısından daha fazla önem kazandığı ve dünyayı etkisi altına almış olan özellikle salgın sürecinde bu uygulamalara ne kadar ihtiyaç olduğu da görülmüştür. Hatta zamanla pandemi sürecinin de etkisiyle bu çalışmalara yönelimin artacağı öngörülebilir. SAB belirtisi gösteren kişilerde özellikle internet temelli bir sosyal biliş eğitimi müdahale programının etkililik çalışmasının gerçekleştirilmesiyle hem alan yazına hem de ülkemizdeki bilimsel çalışmalara katkıları açısından özgün bir değere sahip olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmanın seçkisiz atama yöntemiyle örnekleminin oluşturulmuş olması, katılımcı kaybından dolayı müdahale çalışmalarında gerçekleştirmesi zor olan ve benzer müdahale programlarında da çoğunda bulunmayan izlem çalışmalarının yürütülmesinin bu çalışmanın güçlü bir yanı olduğu söylenebilir. Seçkisiz atama yönteminin kullanılmış olmasının ve bir kontrol grubu dahil edilerek çalışmanın gerçekleştirilmesinin elde edilen sonuçların genellebilirliğini arttırdığı düşünülmektedir. Ruh sağlığı alanında standart bir müdahalenin oluşturulması ve etkililiğinin bilimsel yöntemler aracılığıyla çalışılması büyük önem taşımaktadır. Bu tarz internet temelli müdahalelerle yürütülmüş olan çalışmaların yüksek bütçe, yazılım şirketleri ile işbirliği ve sayıca fazla araştırma ekipleri ile yürütülmesine rağmen, bu tez çalışmasının kısıtlı imkanlarla yürütülmesi ve planlanan şekilde tamamlanması çalışmanın bir diğer güçlü yanı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca alan yazındaki kuramsal gerekliliklerin dikkate alınarak ve Intention to Treat analizleri gerçekleştirilerek çalışma bulgularının bildirilmesi, bu tez çalışmasının başka bir güçlü yanını göstermektedir.

Ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanmak ülkemizde de her kişi için mümkün değildir. Ruh sağlığı hizmetine ulaşım sorunları, maddi zorluklar ve damgalanma kaygısı sebebiyle kişilerin yardım alma motivasyonlarının azalması gibi nedenler bir araya gelince, tanı koyma güçlüğü olan ve yardım almak için başvuru oranlarının az olmasından da kaynaklı olarak kronik bir yapıya sahip olan SAB'da tedavinin de zorlaşmasına neden olmaktadır. İnternet temelli programların uzmanlardan yardım alma imkanı sağlamak gibi

birçok avantajı düşünüldüğünde, bu tez çalışmasındaki duyuruya olan talebin fazlalığını da açıklamaktadır. Özellikle hastanelerdeki ruh sağlığı hizmetlerinde yeterli hizmetin alınamadığı düşünülünce, bu tür internet temelli programların geliştirilmesinin ruh sağlığı hizmeti veren kişiler ve bu hizmeti alma konusunda güçlük yaşayan kişiler için kolaylaştırıcı olacağı düşünülmektedir. Bu müdahale programları aynı zamanda sadece tedavi olarak değil önleyici bir ruh sağlığı hizmeti olarak da kişilerin sorunlarını kronikleşmeden çözme imkanı sağlayabileceği görülmektedir. Ayrıca sosyal biliş becerilerindeki bozulmalarla kişilerin duygu ve düşünceleri anlama ve uygun şekilde iletişime geçerek yanıtlama becerilerinin bozulması, dolayısıyla kişilerin ihtiyacı olan sosyal destek ve tedaviyi almalarında da engelleyici bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarında da benzer şekilde sosyal biliş eksikliğinin müdahaleden elde edilen kazanımları olumsuz etkilediği görülmüştür; bu nedenle SB müdahale yöntemlerinin, SAB'ın tedavisinde ve hatta ruh sağlığı alanındaki müdahalelerde çok önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir. Bu sağaltım yöntemleri, özellikle iletişim sorunları olan kişilerde sosyal beceri gelişimi sağlamak için iletişim anında karşılaşılabilecekleri olumsuz deneyimlerin sonuçlarına maruz kalmadan, öğrenme ve deneyimleme fırsatı sunması açısından kolaylaştırıcı bir etkiye sahip olarak güvenli bir ortam sunmaktadır. Alan yazındaki çalışmalarda da görüldüğü gibi, sosyal biliş becerilerinin gelişiminde yapılandırılmış bilgisayar programları, internet temelli müdahaleler ve sanal gerçeklik gibi yöntemler çokça tercih edilmektedir (Parsons ve diğ., 2004; Trepagnier ve diğ., 2005; Trepagnier ve diğ., 2011). Bahsedilen bu ihtiyaçlar düşünüldüğünde, bu tez çalışması ile ruh sağlığı alanındaki uygulamalara etkililik çalışması gerçekleştirilmiş bir müdahale yöntemi sunarak önemli bir katkı sağlandığı söylenebilir. Ayrıca bu müdahalenin tek başına kullanımında etkili sonuçlara ulaşılmış olmasının yanında, önleyici bir müdahale olarak kullanılabileceği, bireysel veya grup terapilerine ek bir müdahale yöntemi olarak da entegre edilebileceği düşünülmektedir.

Sosyal biliş kavramının alan yazında genellikle sosyal biliş becerilerinde yüksek düzeyde bozulmanın olduğu gelişimsel ve ağır psikiyatrik bozukluklar ile çalışıldığı ve genellikle müdahale programları geliştirilirken de bu popülasyondaki kişilerle çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Bu tez çalışması sosyal biliş becerilerinde bozulma olduğu bilinen anksiyete bozukluğu grubunda yer alan bir gruba yönelik etkililik çalışması

gerçekleştirmesi ile bir ilk olma özelliğini taşımaktadır. Bu çalışmanın kuvvetli yönlerinden birisi olduğu gibi SAB olan veya belirti gösteren kişiler için de gelecekte geliştirilecek programlara da fikir oluşturmaktadır. Çalışmayla ilgili belirtmiş olduğumuz klinik uygulamalara katkıları ve güçlü yönlerinin yanında, internet temelli uygulamaların geleneksel yüz yüze müdahalelerden farklı şekilde gerçekleştiriliyor olması ve terapötik ilişkinin önemi düşünüldüğünde, psikoterapilerde veya psikolojik müdahalelerde teknolojinin kullanılması ülkemizdeki uzmanlar ve araştırmacılar için çok kaygı verici ve yeni bir alan oluşturmaktadır. Ülkemizdeki bu uygulamalara yönelik çalışmaların gerçekleştirilmesi ve alan yazında bu tez çalışmasında elde edilen sonuçlar gibi etkili çalışmaların yer almasıyla internet temelli uygulamalara yönelik kaygı ve olumsuz bakış açısının zamanla değişeceği düşünülmektedir.

Seçkisiz kontrollü etkililik çalışmalarında sıkça rastlanan bir sınırlılık olarak görülen katılımcı sayısı, bu tez çalışmasında güçlü bir yön olarak ele alınabilir. Çalışma öncesinde katılımcı sayısını belirlemek için yapılmış olan G-power analizine göre iki grup için 34 katılımcı yeterli görülürken, bu çalışmada yüksek sayıda katılımcıya ulaşılmıştır. Pandemi sürecinde kişilerin psikososyal yardıma ihtiyaç duymasının ve internet temelli bir müdahaleye ulaşım kolaylığının katılım sayılarının artmasında etkili olduğu düşünülmektedir. Müdahale programının etkililiğinin test edilebilmesi için çalışma gruplardaki kişi sayılarının fazla olması hem uygun analizlerin yapılabilmesini sağlamak hem de olası katılımcı kayıplarının çalışma sonuçlarını etkilemesini engellemek için istenen bir durum olduğu düşünülmektedir. Bu tez çalışmasında önceden belirlenen örneklem sayısına ulaşılmış olsa da, çalışılan örneklem özellikleri ve internet üzerinden yürütülen programları yarıda bırakma oranlarının yüksekliği gibi faktörler nedeniyle bu araştırma sürecinde de son test ve izlem ölçümlerinde çalışmadan ayrılan katılımcı oranlarının yüksek olduğu görülmüştür. Daha önce de çalışmanın güçlü yanlarından birisi olarak bahsedildiği gibi araştırmanın katılımcılarının süreç içerisinde çalışmadan yüksek oranda ayrılması sınırlılığının, bulgular üzerindeki etkisini en aza indirebilmek amacıyla ITT analizleri gerçekleştirilerek bulgular desteklenmiştir.

Çalışmada İTSBE ve BLK grubunun yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik değişkenler ve ölçümlerdeki çoğu değişken açısından benzer özelliklere sahip olması karıştırıcı faktörlerin etkisini dışlayarak daha doğru bir değerlendirme yapılabilmesini

sağlamıştır. Ayrıca, grupların benzer olmasının yanında çalışmaya dahil edilme ve dışlama ölçütlerine uyulmasının çalışmanın güçlü yönlerinden olduğu söylenebilir.

V.2. Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu tez çalışmasının pek çok güçlü ve özgün yanı bulunmasına rağmen, aynı zamanda bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Çalışma örnekleminin klinik bir tanı konmayan ve sadece öz bildirim ölçeklerinin kesme puanları ile çalışmaya uygunluğu belirlenmiş bir grup ile oluşturulması çalışma sınırlılıklarından birisidir. Çalışma sürecinde ön ölçümlerin alınması, örneklemin değerlendirilmesi ve belirlenmesi, müdahalenin oluşturulması ve programa yönelik iletişimin sağlanması, çalışma gruplarından son test ve izlem ölçümlerinin alınması bu tez çalışmasını yürüten doktora öğrencisinin sorumluluğunda gerçekleştirilmiştir. Örnekleme yönelik klinik bir değerlendirmenin olmamasının yanında, seçkisiz kontrollü çalışmalarda önerilen körlemesine değerlendirmenin olmaması, yani uygulayıcı ile değerlendiricilerin farklı kişiler olmaması da bir sınırlılık oluşturmaktadır. Aynı zamanda, çalışmada bu sınırlılığı en aza indirebilmek için ölçümler katılımcıların araştırmacıyla temaslarını en aza indirmeyi sağlayan internet aracılığıyla sunulan veri toplama platformlarında gerçekleştirilmiş ve değerlendirmeler standart ölçütler ile yapılmıştır.

Katılımcıların internet aracılığıyla sunulan veri toplama platformlarından elde edilen ölçümler ile değerlendirilmiş olması veya müdahalenin internet temelli şekilde oluşturulmuş olması birçok avantajının yanında sınırlılıklarda getirmiştir. Katılımcıların SAB olan bireyleri temsil etme gücünün bu yöntemler ile azaldığı düşünülmektedir; çünkü, aktif internet kullanımı olmayan veya kullanamayan kişiler temsil edilememektedir. Çalışmada SAB belirtileri ve SB becerilerine yönelik değerlendirmeler gerçekleştirilmiştir; fakat alan yazında da görüldüğü üzere SB becerileri ile ilişkili olduğu bilinen bilişsel esneklik veya dikkat, bellek, duygu kontrolü gibi yönetici işlevlerle (Barkley, 2012; Van Rheeën ve diğ., 2014) ilgili değerlendirme yapılmamıştır. Alan yazında yer alan bilişsel iyileştirme programlarıyla İTSBE programlarının birlikte kullanıldığı çalışmalarda program etkisinin daha fazla olduğu sonucundan (Hogarty ve diğ., 2004; Lindenmayer ve diğ., 2013) yola çıkarak, bu durumun ölçümleri veya

müdahale sürecini olumsuz etkilemiş olabileceği düşünülmüş ve bir sınırlılık olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın sınırlılıklarından bir diğeri de izlem ölçümlerinin fazla uzun süreli etkileri içermemesi ve sınırlı sayıda katılımcıyla gerçekleştirilmiş olmasıdır. SB becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan müdahalelerin etkililik çalışmalarının çoğunda izlem ölçümlerinin yer almadığı, müdahale grubundan daha uzun süreli izlem ölçümleri almanın programın uzun süreli etkileri açısından çok değerli olacağı bilinmekle birlikte bu tez çalışmasında hem 1 aylık hem de 3 ay sonra bile çalışma gruplarının katılımcılarından eksiksiz şekilde ölçüm almak mümkün olmamıştır. Hatta, çalışma sürecinde katılımcılarda her ölçümde artan oranda kayıplar olmuştur.

Araştırmanın sınırlılıkları arasında yer alabilecek son konu ise, katılımcılardan geribildirimlerin sadece nicel bir anket aracılığıyla alınması, yani açık uçlu soruların yer aldığı nitel bir değerlendirme yapılmamış olmasıdır. Buna rağmen, bazı katılımcılar e-posta ya da programda yer alan mesajlaşma üzerinden birkaç önerisini bildirmiş bulunmaktadır. Bunların sonuçları bulgularla desteklendiği gibi gelecek çalışmalar için de öneri olarak değerlendirilebileceği düşünülmüştür.

V.3. Gelecek Çalışmalar için Öneriler

Sosyal bilişsel bilginin algılanması ve işlenmesi, aynı zamanda kişiler arası iletişim/etkileşim ve toplumsal olarak işlevselliğin sağlanması için önem taşımaktadır. Bu alanda gerçekleştirilecek olan sağaltım çalışmaları ve tedaviler, psikiyatrik bozukluğu olan kişilerin sosyal ve mesleki işlevselliğini artırarak, bozukluğa bağlı yıkımı da azaltacağı ve kişilerin hem tedavi sürecini hem de yaşam kalitesini daha da artıracığı düşünülmektedir (Kocagöz, 2019).

Bu tez çalışması ülkemizde internet temelli uygulamaların ilklerinden olması ve SB becerilerinin gelişimi için oluşturulmuş ilk internet temelli müdahale olması açısından son derece önemli bir çalışmadır. Bu çalışmada belirlenen sınırlılıklar gelecek çalışmalar için de önemli birer gelişim olarak ele alınmalıdır. Öncelikle bu tarz müdahale programlarının farklı bozukluklar için de geliştirilmesinin ve seçkisiz kontrollü çalışmalarla etkililiklerinin test edilmesinin hem bilimsel çalışmalar için hem de ruh sağlığı alanındaki uygulamalarda kullanımı için önemli katkılar sağlayacağı

düşünülmektedir. Ayrıca sınırlılıklarda da bahsedildiği gibi, müdahale programının uzun süreli etkilerinin (6 aylık, 1 yıllık gibi) tekrarlı izlem ölçümleriyle incelenmesi ve müdahale etkisinin devamlılığına ilişkin önemli bilgilerin elde edilmesi çalışmaya önemli katkılar sunacaktır.

Bu çalışmada oluşturulan müdahale programının yazılımsal özellikleri düşünüldüğünde, bundan sonra geliştirilecek programlarda bazı internet temelli sosyal biliş programlarındaki gibi katılımcıların müdahale sürecinde iletişim kurarak kişiler arası ilişkilerinin gelişimine de katkı sağlayan uygulamaların eklenmesi, kişiye özgü SB egzersizlerinin veya zorluk seviyelerinin ayarlanabilmesi veya katılımcı özelliklerine göre daha fazla klinisyen desteğinin sağlanması gibi ek uygulamaların katılımcıların programa devamlılığını sağlamada ve programdan daha fazla faydalanmalarında etkili olabileceği düşünülmektedir (Andersson ve diğ., 2006; Botella ve diğ., 2010; Carlbring ve diğ., 2007; Spek ve diğ., 2007). Alan yazında bu önerileri destekleyen çalışmalar olduğu gibi SAB olan kişilerdeki internet temelli müdahalelerde terapist destek miktarı ve şeklinin tedavi kazanımlarında fark yaratmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Berger ve diğ., 2011; Dear ve diğ., 2016). Çalışma bulgularından ve katılımcıların müdahale sonrasında verdikleri geri bildirimlerden yola çıkarak gelecek müdahale programlarında içerik olarak sosyal işlevsellik ve atıf stilleriyle ilgili daha fazla egzersize yer verilmesinin, davranışı test edebileceği senaryolar veya ödevlerle zenginleştirilmesinin ve oturum sayılarının arttırılmasının (Boettcher ve diğ., 2014) katılımcıların edindikleri kazanımları uygulama konusunda onlara daha fazla yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, daha önce de bahsedildiği gibi sosyal algı/bilgi ve atıf yanlılığı becerilerinin gelişiminde etkili olabilecek ve sosyal biliş becerilerinin davranışa dönüşmesine katkı sağlayabilecek farklı becerilerinde müdahaleye dahil edilmesinin etkili olabileceği düşünülmüştür (Cella ve diğ., 2015).

Çalışma süreci dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgın döneminde gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle çalışma için gerçekleştirilen başvuru yoğunluğunun, bu kişiler arasında sosyal anksiyete belirtisi gösteren kişi oranlarının yüksekliği, müdahale sürecinde çalışmadan ayrılan katılımcı oranlarının yüksekliğinin salgın sürecinden etkilendiği görülmüştür. Alan yazında gerçekleştirilecek sonraki araştırmalar tarafından bu etkiler göz önünde bulundurularak çalışma sonuçları değerlendirilmelidir.

Sonuç olarak, yaygın olarak görülen ve kronik bir yapıya sahip olan SAB'ın, internet temelli bir sosyal biliş eğitim programı olan *Sosyal Biliş Programı* ile sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya ve sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik yürütülmüş bu etkililik çalışması, bahsedilen sınırlılıklara rağmen bu programın etkili olduğu görülmüştür. Bu tez çalışması, farklı bozukluklar için internet temelli programların geliştirilmesine ve bilimsel araştırmaların yürütülmesine katkı sağlayarak, ruh sağlığı hizmetlerindeki uygulayıcılar ve danışanlar için etkili ve sağaltıcı bir müdahale yöntemi sunmuştur. Ayrıca, sosyal anksiyete probleminin tedavi arayışındaki azlık, görülme oranlarının yüksek olduğu ve farklı bozukluklara da eşlik ettiği düşünüldüğünde, önleme çalışmalarında ve SAB ile birlikte görülen farklı bozukluklar için gerçekleştirilen tedavilerde ek bir yöntem olarak kullanıldığında olumlu etkilerinin olacağı öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abbott, J. A. M., Klein, B., & Ciechomski, L. (2008). Best practices in online therapy. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 360-375. <https://doi.org/10.1080/15228830802097257>
- Abdullayev, A., Başkak, B., Sedes Başkak, N., Kır, Y., Kale, E., Devrimci Özgüven, H., ... ve Yenihayat, I. (2018). Şizofrenide Yüzdeki Duygu İfadelerini Tanıma Sırasındaki Prefrontal Korteks Aktivitesinin Klinik Belirtiler ve Sosyal Biliş İşlevleriyle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(4).<https://doi.org/10.5080/u22741>
- Abraham, A., Kaufmann, C., Redlich, R., Hermann, A., Stark, R., Stevens, S., & Hermann, C. (2013). Self-referential and anxiety-relevant information processing in subclinical social anxiety: an fMRI study. *Brain Imaging and Behavior*, 7(1), 35-48. <https://doi.org/10.1007/s11682-012-9188-x>
- Acarturk, C., de Graaf, R., van Straten, A., Have, M. T., and Cuijpers, P. (2008). Social phobia and number of social fears, and their association with comorbidity, health-related quality of life and help seeking: A population-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(4), 273–279. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0309-1>
- Achim, A. M., Ouellet, R., Lavoie, M. A., Vallières, C., Jackson, P. L., & Roy, M. A. (2013). Impact of social anxiety on social cognition and functioning in patients with recent-onset schizophrenia spectrum disorders. *Schizophrenia Research*, 145(1-3), 75-81. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2013.01.012>
- Ahrens, A. H., & Haaga, D. A. (1993). The specificity of attributional style and expectations to positive and negative affectivity, depression, and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 17(1), 83-98. [https://doi.org/10.1007/0147-5916\(93\)0200-0083507.00/0](https://doi.org/10.1007/0147-5916(93)0200-0083507.00/0)
- Aikawa, S., Kobayashi, H., Nemoto, T., Matsuo, S., Wada, Y., Mamiya, N., ... & Mizuno, M. (2018). Social anxiety and risk factors in patients with schizophrenia: Relationship with duration of untreated psychosis. *Psychiatry Research*, 263, 94-100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.02.038>
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Whitehouse, W. G., Hogan, M. E., Panzarella, C., & Rose, D. T. (2006). Prospective incidence of first onsets and recurrences of depression

- in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(1), 145. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.1.145>
- Aloi, M., Rania, M., Caroleo, M., De Fazio, P., & Segura-García, C. (2017). Social cognition and emotional functioning in patients with binge eating disorder. *European Eating Disorders Review*, 25(3), 172-178. <https://doi.org/10.1002/erv.2504>
- Alvi, T., Kouros, C. D., Lee, J., Fulford, D., & Tabak, B. A. (2020). Social anxiety is negatively associated with theory of mind and empathic accuracy. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(1), 108. <https://doi.org/10.1037/abn0000493>
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (3rd Edition) Washington DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Revised*. (Revised 3rd Edition) Washington DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (4th Edition) Washington DC, American Psychiatric Association
- Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5): Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı* (5. Basım). (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (2013).
- Amichai-Hamburger, Y., Klomek, A. B., Friedman, D., Zuckerman, O., & Shani-Sherman, T. (2014). The future of online therapy. *Computers in Human Behavior*, 41, 288-294. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.09.016>
- Andersson, G. (2009). Using the Internet to provide cognitive behaviour therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 47 (3), 175-180. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2013.01.012>
- Andersson, G. (2010). The promise and pitfalls of the internet for cognitive behavioral therapy. *BMC Medicine*, 8(1), 1-5. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-82>
- Andersson, G. (2014). *The internet and CBT: A clinical guide*. CRC Press.
- Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 157-179. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093006>

- Andersson, G., Bergström, J., Buhrman, M., Carlbring, P., Holländare, F., Kaldö, V., ... & Waara, J. (2008). Development of a new approach to guided self-help via the Internet: The Swedish experience. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2-4), 161-181. <https://doi.org/10.1080/15228830802094627>
- Andersson, G., Carlbring, P., Furmark, T., & SOFIE Research Group. (2012). Therapist experience and knowledge acquisition in internet-delivered CBT for social anxiety disorder: a randomized controlled trial. *PloS One*, 7(5), e37411. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0037411>
- Andersson, G., Carlbring, P., Holmström, A., Sparthén, E., Furmark, T., Nilsson-Ihrfelt, E., ... & Ekselius, L. (2006). Internet-based self-help with therapist feedback and in vivo group exposure for social phobia: a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(4), 677. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.4.677>
- Andersson, G., & Cuijpers, P. (2009). Internet-based and other computerized psychological treatments for adult depression: a meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(4), 196-205. <https://doi.org/10.1080/16506070903318960>
- Andersson, G., Cuijpers, P., Carlbring, P., Riper, H., & Hedman, E. (2014). Guided Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*, 13(3), 288-295. <https://doi.org/10.1002/wps.20151>
- Andersson, G., and Titov, N. (2014). Advantages and limitations of Internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*, 13(1), 4-11. <https://doi.org/10.1002/wps.20083>
- Andrews, G., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., & Titov, N. (2010). Computer therapy for the anxiety and depressive disorders is effective, acceptable and practical health care: a meta-analysis. *PloS One*, 5(10), e13196. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0013196>
- Andrews, G., Davies, M., & Titov, N. (2011). Effectiveness randomized controlled trial of face to face versus Internet cognitive behaviour therapy for social phobia. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(4), 337-340. <https://doi.org/10.3109/00048674.2010.538840>

- Apperly, I. A. (2008). Beyond simulation-theory and theory-theory: why social cognitive neuroscience should use its own concepts to study “theory of mind”. *Cognition*, 107(1), 266–283.
<https://doi.org/10.1016/j.cognition.2007.07.019>
- Arrais, K. C., Machado-de-Sousa, J. P., Trzesniak, C., Santos Filho, A., Ferrari, M. C., Osorio, F. L., et al. (2010). Social anxiety disorder women easily recognize fearful, sad and happy faces: the influence of gender. *Journal of Psychiatric Research*, 44(8), 535–540. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.11.003>
- Arkonaç, S. A. (2005). *Psikoloji: zihin süreçleri bilimi*. Alfa Yayınları.
- Arnberg, F. K., Linton, S. J., Hultcrantz, M., Heintz, E., & Jonsson, U. (2014). Internet-delivered psychological treatments for mood and anxiety disorders: a systematic review of their efficacy, safety, and cost-effectiveness. *PloS One*, 9(5), e98118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098118>
- Asch, S. E. (1946). Forming impressions of personality. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 41(3), 258. <https://doi.org/10.1037/h0055756>
- Asher, M., Asnaani, A., & Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clinical Psychology Review*, 56, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.05.004>
- Atkinson, R. C., and Shiffrin, R. M. (1968). Human memory: A proposed system and its control processes. *Psychology of Learning and Motivation*, 2(4), 89-195. [https://doi.org/10.1016/S0079-7421\(08\)60422-3](https://doi.org/10.1016/S0079-7421(08)60422-3)
- Bach, L. J., Happe, F., Fleminger, S., and Powell, J. (2000). Theory of mind: Independence of executive function and the role of the frontal cortex in acquired brain injury. *Cognitive Neuropsychiatry*, 5(3), 175-192. <https://doi.org/10.1080/13546800050083520>
- Baker, S. L., Heinrichs, N., Kim, H. J., and Hofmann, S. G. (2002). The Liebowitz social anxiety scale as a self-report instrument: a preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 701-715. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00060-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00060-2)

- Ballespí, S., Vives, J., Alonso, N., Sharp, C., Ramírez, M. S., Fonagy, P., & Barrantes-Vidal, N. (2019). To know or not to know? Mentalization as protection from somatic complaints. *PloS One*, 14(5). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01501>
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow>
- Banerjee, R., & Henderson, L. (2001). Social-cognitive factors in childhood social anxiety: A preliminary investigation. *Social Development*, 10(4), 558-572. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00180>
- Barak, A., & Grohol, J. M. (2011). Current and future trends in internet-supported mental health interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 29(3), 155-196. <https://doi.org/10.1080/15228835.2011.616939>
- Barak, A., Klein, B., & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4-17. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9130-7>
- Barkley, R. A. (2012). *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. Guilford Press.
- Baron-Cohen, S. (1997). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. MIT Press.
- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(7), 813-822. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01599.x>
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., and Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind". *Cognition*, 21(1), 37-46. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(85\)90022-8](https://doi.org/10.1016/0010-0277(85)90022-8)
- Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R., and Plaisted, K. (1999). Recognition of faux pas by normally developing children and children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(5), 407-418. <https://doi.org/10.1023/A:1023035012436>

- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., and Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(2), 241-251. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00715>
- Battaglia, M., Ogliari, A., Zanoni, A., Citterio, A., Pozzoli, U., Giorda, R., ... & Marino, C. (2005). Influence of the serotonin transporter promoter gene and shyness on children’s cerebral responses to facial expressions. *Archives of General Psychiatry*, 62(1), 85-94. <http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.62.1.85>
- Battaglia, M., Zanoni, A., Taddei, M., Giorda, R., Bertolotti, E., Lampis, V., ... & Tettamanti, M. (2012). Cerebral responses to emotional expressions and the development of social anxiety disorder: a preliminary longitudinal study. *Depression and Anxiety*, 29(1), 54-61. <http://dx.doi.org/10.1002/da.20896>
- Batterham, P. J., Neil, A. L., Bennett, K., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2008). Predictors of adherence among community users of a cognitive behavior therapy website. *Patient Preference and Adherence*, 2, 97.
- Bayraktutan, M. (2018). Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda empati becerisi, aleksitimi, depresyon, anksiyete düzeyleri ile sempatik deri yanıtı ilişkisi ve tıbbi tedavinin etkileri. (Tıpta Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli). Erişim adresi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/369756>
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. *New York: Basic Books*.
- Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., and Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 903-912. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.8.903>

- Beidel, D. C., and Turner, S. M. (2007). *Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorder*. Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11533-000>
- Bella, T. T., & Omigbodun, O. O. (2009). Social phobia in Nigerian university students: prevalence, correlates and co-morbidity. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(6), 458-463. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0457-3>
- Bellack, A. S., Sayers, M., Mueser, K. T., & Bennett, M. (1994). Evaluation of social problem solving in schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(2), 371.
- Berger, T., Hämmerli, K., Gubser, N., Andersson, G., & Caspar, F. (2011). Internet-based treatment of depression: a randomized controlled trial comparing guided with unguided self-help. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40(4), 251-266. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.616531>
- Berger, T., Hohl, E., & Caspar, F. (2009). Internet-based treatment for social phobia: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 65(10), 1021-1035. <https://doi.org/10.1002/jclp.20603>
- Bergström, J., Andersson, G., Ljótsson, B., Rück, C., Andréewitch, S., Karlsson, A., ... & Lindefors, N. (2010). Internet-versus group-administered cognitive behaviour therapy for panic disorder in a psychiatric setting: a randomised trial. *BMC Psychiatry*, 10(1), 54. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-54>
- Berssun, O. E. (2003). *Anksiyete ve anksiyete bozuklukları*. İstanbul: Turgut Yayıncılık.
- Berry, K., Bucci, S., Kinderman, P., Emsley, R., & Corcoran, R. (2015). An investigation of attributional style, theory of mind and executive functioning in acute paranoia and remission. *Psychiatry Research*, 226(1), 84-90. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.12.009>
- Biagianti, B., Schlosser, D., Nahum, M., Woolley, J., and Vinogradov, S. (2016). Creating live interactions to mitigate barriers (CLIMB): a mobile intervention to improve social functioning in people with chronic psychotic disorders. *JMIR Mental Health*, 3(4). <https://doi.org/10.2196/mental.6671>
- Bigorra, A., Garolera, M., Guijarro, S., & Hervás, A. (2016). Long-term far-transfer effects of working memory training in children with ADHD: a randomized

- controlled trial. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(8), 853-867.
<https://doi.org/10.1007/s00787-015-0804-3>
- Binbay, T., Direk, N., Aker, T., Akvardar, Y., Alptekin, K., Cimilli, C., ... & Ulaş, H. (2014). Türkiye’de psikiyatrik epidemiyoloji: yakın zamanlı araştırmalarda temel bulgular ve gelecek için öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25, 264-81.
<https://doi.org/10.5080/u7463>
- Birchwood, M., Smith, J. O., Cochrane, R., Wetton, S., and Copestake, S. O. N. J. A. (1990). The Social Functioning Scale The development and validation of a new scale of social adjustment for use in family intervention programmes with schizophrenic patients. *The British Journal of Psychiatry*, 157(6), 853-859.
<https://doi.org/10.1192/bjp.157.6.853>
- Bretherton, I., McNew, S., and Beeghly-Smith, M. (1981). Early person knowledge as expressed in gestural and verbal communication: When do infants acquire a “theory of mind”. *Infant Social Cognition*, (pp. 333–373).
- Boettcher, J., Berger, T., & Renneberg, B. (2012). Internet-based attention training for social anxiety: A randomized controlled trial. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 522-536. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9374-y>
- Boettcher, J., Carlbring, P., Renneberg, B., & Berger, T. (2013). Internet-based interventions for social anxiety disorder-an overview. *Verhaltenstherapie*, 23(3), 160-168. <https://doi.org/10.1159/000354747>
- Boettcher, J., Hasselrot, J., Sund, E., Andersson, G., & Carlbring, P. (2014). Combining attention training with internet-based cognitive-behavioural self-help for social anxiety: a randomised controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(1), 34-48. <https://doi.org/10.1080/16506073.2013.809141>
- Boettcher, J., Magnusson, K., Marklund, A., Berglund, E., Blomdahl, R., Braun, U., ... & Carlbring, P. (2018). Adding a smartphone app to internet-based self-help for social anxiety: a randomized controlled trial. *Computers in Human Behavior*, 87, 98-108. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.04.052>
- Bora, E., and Pantelis, C. (2016a). Meta-analysis of social cognition in attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): comparison with healthy controls and

- autistic spectrum disorder. *Psychological Medicine*, 46(4), 699-716.
<https://doi.org/10.1017/S0033291715002573>
- Bora, E., and Pantelis, C. (2016b). Social cognition in schizophrenia in comparison to bipolar disorder: a meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 175(1), 72-78.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2016.04.018>
- Botella, C., Gallego, M. J., García-Palacios, A., Guillen, V., Baños, R. M., Quero, S., & Alcañiz, M. (2010). An Internet-based self-help treatment for fear of public speaking: a controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(4), 407-421. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0224>
- Broeren, S., & Muris, P. (2009). The relation between cognitive development and anxiety phenomena in children. *Journal of Child and Family Studies*, 18(6), 702.
<https://doi.org/10.1007/s10826-009-9276-8>
- Brosan, L., Hoppitt, L., Shelfer, L., Sillence, A., & Mackintosh, B. (2011). Cognitive bias modification for attention and interpretation reduces trait and state anxiety in anxious patients referred to an out-patient service: Results from a pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(3), 258-264. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.12.006>
- Brüne, M. (2005). "Theory of mind" in schizophrenia: a review of the literature. *Schizophrenia Bulletin*, 31(1), 21-42. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbi002>
- Brüne, M., and Brüne-Cohrs, U. (2006). Theory of mind-evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(4), 437-455. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2005.08.001>
- Buckner, J. D., Schmidt, N. B., Lang, A. R., Small, J. W., Schlauch, R. C., & Lewinsohn, P. M. (2008). Specificity of social anxiety disorder as a risk factor for alcohol and cannabis dependence. *Journal of Psychiatric Research*, 42(3), 230-239.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2007.01.002>
- Bugos, J. (2018). Protocol for a randomized controlled trial of piano training on cognitive and psychosocial outcomes. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1423(1), 360-367. <https://doi.org/10.1111/nyas.13663>
- Buhlmann, U., Wacker, R., and Dziobek, I. (2015). Inferring other people's states of mind: Comparison across social anxiety, body dysmorphic, and obsessive-compulsive

- disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 34, 107-113.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.06.003>
- Burton, R. (2012). *The essential anatomy of melancholy*. Courier Corporation.
- Bush, J. (2008). Viability of virtual reality exposure therapy as a treatment alternative. *Computers in Human Behavior*, 24(3), 1032-1040.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2007.03.006>
- Butler, G. (2016). *Overcoming social anxiety and shyness: A self-help guide using cognitive behavioural techniques*. Hachette UK.
- Byrne, L. K., Lingyi, P. A. N., McCabe, M., Mellor, D., & Yifeng, X. U. (2015). Assessment of a six-week computer-based remediation program for social cognition in chronic schizophrenia. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 27(5), 296.
<https://doi.org/10.11919/j.issn.1002-0829.215095>
- Campbell, D. W., Sareen, J., Stein, M. B., Kravetsky, L. B., Paulus, M. P., Hassard, S. T., & Reiss, J. P. (2009). Happy but not so approachable: the social judgments of individuals with generalized social phobia. *Depression and Anxiety*, 26(5), 419-424. <https://doi.org/10.1002/da.20474>
- Car, J., Lang, B., Colledge, A., Ung, C., & Majeed, A. (2011). Interventions for enhancing consumers' online health literacy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD007092.pub2>
- Cardoner, N., Cebria, A., Lopez-Sola, C., Serra-Blasco, M., Massons, C., Muriel, V., ... & Golberg, X. (2017). Neuropersonaltrainer-mh: A new computerized platform for the cognitive remediation in schizophrenia and bipolar disorders. *European Psychiatry*, 41(1), 23. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.125>
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
- Carlbring, P., Ekselius, L., & Andersson, G. (2003). Treatment of panic disorder via the Internet: a randomized trial of CBT vs. applied relaxation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(2), 129-140.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7916\(03\)00026-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7916(03)00026-0)

- Carlbring, P. E. R., Gunnarsdóttir, M., Hedensjö, L., Andersson, G., Ekselius, L., & Furmark, T. (2007). Treatment of social phobia: randomised trial of internet-delivered cognitive-behavioural therapy with telephone support. *The British Journal of Psychiatry*, 190(2), 123-128.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.020107>
- Carleton, R. N., Sapach, M. J. T., Oriet, C., Duranceau, S., Lix, L. M., Thibodeau, M. A., ... & Asmundson, G. J. (2015). A randomized controlled trial of attention modification for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 33, 35-44.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.03.011>
- Cella, M., Reeder, C., & Wykes, T. (2015). Cognitive remediation in schizophrenia—now it is really getting personal. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 4, 147-151. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.05.005>
- Chan, R. C., Gao, X. J., Li, X. Y., Li, H. H., Cui, J. F., Deng, Y. Y., & Wang, Y. (2010). The Social Cognition and Interaction Training (SCIT): An extension to individuals with schizotypal personality features. *Psychiatry Research*, 178(1), 208-210. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.03.017>
- Channon, S., Sinclair, E., Waller, D., Healey, L., and Robertson, M. M. (2004). Social cognition in Tourette's syndrome: intact theory of mind and impaired inhibitory functioning. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(6), 669-677.
<https://doi.org/10.1007/s10803-004-5287-x>
- Chen H, Rodriguez MA, Qian M, Kishimoto T, Lin M, and Berger T (2020). Predictors of treatment outcomes and adherence in internet-based cognitive behavioral therapy for social anxiety in China. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 48, 291–303. <https://doi.org/10.1017/S1352465819000730>
- Childress, C. A. (2000). Ethical issues in providing online psychotherapeutic interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 2(1), e5.
<https://doi.org/10.2196/jmir.2.1.e5>
- Christensen, H., Batterham, P., and CEAR, A. (2014). Online interventions for anxiety disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 27(1), 7-13.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000019>

- Christensen, H., Leach, L. S., Barney, L., Mackinnon, A. J. ve Griffiths, K. M. (2006). The effect of web based depression interventions on self reported help seeking: randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 6(1), 13. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-6-13>
- Chung, H. J., Weyandt, L. L., and Swentosky, A. (2014). The physiology of executive functioning. In *Handbook of executive functioning* (pp. 13-27). Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8106-5_2
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(9), 418-424. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007>
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (p. 69–93). The Guilford Press.
- Clark, D. M. (2001). A cognitive perspective on social phobia. In W. R. Crozier and L. E. Alden (Eds.), *International handbook of social anxiety: Concepts, research and interventions relating to the self and shyness* (pp. 405-430). Chichester, UK: Wiley.
- Clauss, J. A., & 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(10), 1066-1075. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>
- Cook, J. M., Riggs, D. S., Thompson, R., Coyne, J. C., and Sheikh, J. I. (2004). Posttraumatic stress disorder and current relationship functioning among World War II ex-prisoners of war. *Journal of Family Psychology*, 18(1), 36. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.36>
- Colonnesi, C., Nikolić, M., de Vente, W., & Bögels, S. M. (2017). Social anxiety symptoms in young children: Investigating the interplay of theory of mind and expressions of shyness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(5), 997-1011. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0206-0>
- Corcoran, R., Mercer, G., and Frith, C. D. (1995). Schizophrenia, symptomatology and social inference: investigating “theory of mind” in people with schizophrenia.

- Schizophrenia Research*, 17(1), 5-13. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(95\)00024-g](https://doi.org/10.1016/0920-9964(95)00024-g)
- Corrigan, P. W., and Addis, I. B. (1995). The effects of cognitive complexity on a social sequencing task in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 16(2), 137-144. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(94\)00072-G](https://doi.org/10.1016/0920-9964(94)00072-G)
- Corrigan, P.W., Wallace, C.J., & Green, M.F. (1992). Deficits in social schemata in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 8(2), 129-135. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(92\)90029-5](https://doi.org/10.1016/0920-9964(92)90029-5)
- Cogle, J. R., Wilver, N. L., Day, T. N., Summers, B. J., Okey, S. A., & Carlton, C. N. (2020). Interpretation bias modification versus progressive muscle relaxation for social anxiety disorder: a web-based controlled trial. *Behavior Therapy*, 51(1), 99-112. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.05.009>
- Crick, N. R., and Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74.
- Cuijpers, P., Marks, I. M., van Straten, A., Cavanagh, K., Gega, L., and Andersson, G. (2009). Computer-aided psychotherapy for anxiety disorders: a meta-analytic review. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(2), 66-82. <https://doi.org/10.1080/16506070802694776>
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds III, C. F. (2013). The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: A meta-analysis of direct comparisons. *World Psychiatry*, 12(2), 137-148. <https://doi.org/10.1002/wps.20038>
- Cuming, S., & Rapee, R. M. (2010). Social anxiety and self-protective communication style in close relationships. *Behaviour Research and Therapy*, 48(2), 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.09.010>
- Cutting, A. L., and Dunn, J. (2002). The cost of understanding other people: Social cognition predicts young children's sensitivity to criticism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 849-860. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.t01-1-00047>

- Dahl, C. A. F., & Dahl, A. A. (2010). Lifestyle and social network in individuals with high level of social phobia/anxiety symptoms: a community-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(3), 309-317. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0069-6>
- Damer, D. E., Latimer, K. M., and Porter, S. H. (2010). "Build your social confidence": A social anxiety group for college students. *Journal for Specialists in Group Work*, 35, 7– 22. <https://doi.org/10.1080/01933920903463510>
- Darwin, R. (1995). *World agriculture and climate change: economic adaptations* (No. 703). US Department of Agriculture, Economic Research Service.
- Davila, J., and Beck, J. G. (2002). Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behavior Therapy*, 33(3), 427-446. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(02\)80037-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(02)80037-5)
- Dawson, P., and Guare, R. (2012). *Coaching students with executive skills deficits*: Guilford Press.
- Dear, B. F., Staples, L. G., Terides, M. D., Fogliati, V. J., Sheehan, J., Johnston, L., ... & Titov, N. (2016). Transdiagnostic versus disorder-specific and clinician-guided versus self-guided internet-delivered treatment for social anxiety disorder and comorbid disorders: a randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 42, 30-44. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.004>
- DeGutis, J., DeNicola, C., Zink, T., McGlinchey, R., & Milberg, W. (2011). Training with own-race faces can improve processing of other-race faces: Evidence from developmental prosopagnosia. *Neuropsychologia*, 49(9), 2505-2513. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2011.04.031>
- Dennis, J. P., and Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-009-9276-4>
- de Wit, D. J., Ogborne, A., Offord, D. R., & MacDonald, K. (1999). Antecedents of the risk of recovery from DSM-III-R social phobia. *Psychological Medicine*, 29(3), 569-582. <https://doi.org/10.1017/S0033291799008399>

- Dews, S., Winner, E., Kaplan, J., Rosenblatt, E., Hunt, M., Lim, K., ... & Smarsh, B. (1996). Children's understanding of the meaning and functions of verbal irony. *Child Development*, 67(6), 3071-3085. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01903.x>
- Dilbaz, N. ve Güz, H. (2002). Sosyal Kaygı Bozukluğunda Cinsiyet Farklılıkları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39, 2-3.
- Dodge, K. A. (1986). A social information processing model of social competence in children. In *Minnesota Symposium in Child Psychology* (Vol. 18, pp. 77-125).
- Ebner, N. C., Riediger, M., and Lindenberger, U. (2010). FACES—A database of facial expressions in young, middle-aged, and older women and men: Development and validation. *Behavioral Research Methods*, 42(1), 351-362. <https://doi.org/10.3758/BRM.42.1.351>
- Ekman, P., and Friesen, W. V. (1971). Constants across cultures in the face and emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17(2), 124. <https://doi.org/10.1037/h0030377>
- Ekman, P., and Friesen, W. V. (2003). *Unmasking the face: A guide to recognizing emotions from facial clues*. ISHK.
- Elamo, A. S. (2019). *The effect of solution-focused and social skills training groups on social anxiety and coping strategies of ethiopian university students* (Doktora tezi). Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişildi (Tez No. 579843).
- Erakay, S. Y. (2001). Şizofreni tanılı hastalarda sosyal işlevsellik ölçeği (SİÖ) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması. *Yayımlanmamış tez çalışması*.
- Erdman, H. P., Klein, M. H., and Greist, J. H. (1985). Direct patient computer interviewing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(6), 760. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.53.6.760>
- Ermiş, E. N., & Kantarcı, S. (2016). Investigation effect of moderator role of using social media and social communication between skills of recognition and distinguish emotional facial expressions and social anxiety in relationship. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2(2), 583-591. <https://doi.org/10.24289/ijsser.279069>

- Erol, A., Ünal, E. K., Gülpek, D. ve Mete, L. (2009). Yüzde dışavuran duyguların tanınması ve ayırt edilmesi testlerinin türk toplumunda güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 116-123.
- Fang, A., & Hofmann, S. G. (2010). Relationship between social anxiety disorder and body dysmorphic disorder. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1040-1048. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.001>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Fehm, L., Pelissolo, A., Furmark, T., & Wittchen, H. U. (2005). Size and burden of social phobia in Europe. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 453-462. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2005.04.002>
- Fernández-Sotos, P., Torio, I., Fernández-Caballero, A., Navarro, E., González, P., Dompablo, M., & Rodríguez-Jimenez, R. (2019). Social cognition remediation interventions: A systematic mapping review. *PloS One*, 14(6), e0218720. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218720>
- Fernandez-Gonzalo, S., Turon, M., Jodar, M., Pousa, E., Rambla, C. H., García, R., and Palao, D. (2015). A new computerized cognitive and social cognition training specifically designed for patients with schizophrenia/schizoaffective disorder in early stages of illness: A pilot study. *Psychiatry Research*, 228(3), 501-509. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.06.007>
- Ferreira, G., Traeger, A. C., Machado, G., O'Keeffe, M., & Maher, C. G. (2019). Credibility, accuracy, and comprehensiveness of internet-based information about low back pain: a systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), e13357. <https://doi.org/10.2196/13357>
- Field, A. (2006). *Discovering Statistics Using SPSS*. London: Sage Publication.
- Fisher, M., Nahum, M., Howard, E., Rowlands, A., Brandrett, B., Kermott, A., ... & Vinogradov, S. (2017). Supplementing intensive targeted computerized cognitive training with social cognitive exercises for people with schizophrenia: An interim report. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 40(1), 21. <https://doi.org/10.1037/prj0000244>

- Fiske, A.P. (1992). The four elementary forms of sociality: framework for a unified theory of social relations. *Psychological Review*, 99(4), 689.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.4.689>
- Fiske, S. T., and Taylor, S. E. (2017). *Social cognition: From brains to culture*. Sage.
- Fox, S. (2006). Online health search 2006. Pew internet & American life project. Washington, DC: Pew Research Center. https://www.pewinternet.org/wp-content/uploads/sites/9/media/Files/Reports/2006/PIP_Online_Health_2006.pdf.pdf
- Franklin, M. E., Huppert, J., Langner, R., Leiberg, S., & Foa, E. B. (2005). Interpretation bias: A comparison of treated social phobics, untreated social phobics, and controls. *Cognitive Therapy and Research*, 29(3), 289-300.
<https://doi.org/10.1007/s10608-005-2412-8>
- Freeman, A. (2007). The use of homework in cognitive behavior therapy: Working with complex anxiety and insomnia. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(3), 261-267. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.10.005>
- Frith, C. D. (1992). Consciousness, information processing and the brain. *Journal of Psychopharmacology*, 6(3), 436-440.
<https://doi.org/10.1177/026988119200600314>
- Frith, U., & Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 358(1431), 459-473.
<https://doi.org/10.1098/rstb.2002.1218>
- Frith, C. D. (2008). Social cognition. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1499), 2033-2039.
<https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0005>
- Frith, U. (2004). Emanuel Miller lecture: Confusions and controversies about Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 672-686.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00262.x>
- Furmark, T., Carlbring, P., Hedman, E., Sonnenstein, A., Clevberger, P., Bohman, B., ... & Andersson, G. (2009). Guided and unguided self-help for social anxiety

- disorder: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 195(5), 440-447. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.060996>
- Gagne, R. M., Briggs, L. J., and Wager, W. W. (1988). Instructional design. *Rinehart and Winston Inc, New York*.
- Gainsbury, S., & Blaszczynski, A. (2011). A systematic review of Internet-based therapy for the treatment of addictions. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 490-498. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.11.007>
- Gallagher, H. L., and Frith, C. D. (2003). Functional imaging of 'theory of mind'. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(2), 77-83. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(02\)00025-6](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(02)00025-6)
- Gallagher, H. L., Happé, F., Brunswick, N., Fletcher, P. C., Frith, U., and Frith, C. D. (2000). Reading the mind in cartoons and stories: an fMRI study of 'theory of mind' in verbal and nonverbal tasks. *Neuropsychologia*, 38(1), 11-21. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(99\)00053-6](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(99)00053-6)
- Garcia-Fernandez, L., Cabot-Ivorra, N., Rodriguez-Garcia, V., Perez-Martin, J., Dompablo, M., Pérez-Gálvez, B., & Rodriguez-Jimenez, R. (2019). Computerized cognitive remediation therapy, REHACOM, in first episode of schizophrenia: A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 281, 112563. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112563>
- Garner, M., Baldwin, D. S., Bradley, B. P., & Mogg, K. (2009). Impaired identification of fearful faces in Generalised Social Phobia. *Journal of Affective Disorders*, 115(3), 460-465. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.10.020>
- Garner, M., Clarke, G., Graystone, H., & Baldwin, D. S. (2011). Defensive startle response to emotional social cues in social anxiety. *Psychiatry Research*, 186(1), 150-152. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.055>
- Gega, L., Marks, I., & Mataix-Cols, D. (2004). Computer-aided CBT self-help for anxiety and depressive disorders: Experience of a London clinic and future directions. *Journal of Clinical Psychology*, 60(2), 147-157. <https://doi.org/10.1002/jclp.10241>
- Gershkovich, M., Herbert, J. D., Forman, E. M., & Glassman, L. (2016). Guided internet-based self-help intervention for social anxiety disorder with videoconferenced

- therapist support. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(2), 239-255.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2015.08.005>
- Getz, G. E., Shear, P. K., & Strakowski, S. M. (2003). Facial affect recognition deficits in bipolar disorder. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 9(4), 623. <https://doi.org/10.1017/S1355617703940021>
- Ghosh, A., Marks, I. M., & Carr, A. C. (1988). Therapist contact and outcome of self-exposure treatment for phobias: A controlled study. *The British Journal of Psychiatry*, 152(2), 234-238. <https://doi.org/10.1192/bjp.152.2.234>
- Gilboa-Schechtman, E., Foa, E., Vaknin, Y., Marom, S., & Hermesh, H. (2008). Interpersonal sensitivity and response bias in social phobia and depression: labeling emotional expressions. *Cognitive Therapy and Research*, 32(5), 605-618. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9208-8>
- Goldin, P. R., Jazaieri, H., Ziv, M., Kraemer, H., Heimberg, R., and Gross, J. J. (2013). Changes in Positive Self-Views Mediate the Effect of Cognitive-Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder. *Clinical Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 1(3), 301-310. <https://doi.org/10.1177/2167702613476867>
- Gollan, J. K., Pane, H. T., McCloskey, M. S., & Coccaro, E. F. (2008). Identifying differences in biased affective information processing in major depression. *Psychiatry Research*, 159(1-2), 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.06.011>
- Górska, D., & Marszał, M. (2014). Mentalization and theory of mind in borderline personality organization: exploring the differences between affective and cognitive aspects of social cognition in emotional pathology. *Psychiatria Polska*, 48(3), 503-513.
- Gotlib, I. H., & Whiffen, V. E. (1989). Depression and marital functioning: An examination of specificity and gender differences. *Journal of Abnormal Psychology*, 98(1), 23. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.98.1.23>
- Göcek-Yorulmaz, E. (2020). *Obsesif kompulsif bozukluk için bilişsel davranışçı yaklaşıma dayanan internet destekli bir kendine yardım programı geliştirme ve*

- etkililiğini araştırma.* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Göcek-Yorulmaz, E. ve Tokgünaydın-Aritürk, S. (2017). Psikoterapide Teknoloji Kullanımı. *Psikoterapide Güncel Konular: Klinik Psikoloji Perspektifinden Çok Boyutlu Bir Bakış* (Birinci baskı) içinde (s. 171-223). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Grady, C. L., and Keightley, M. L. (2002). Studies of altered social cognition in neuropsychiatric disorders using functional neuroimaging. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 47(4), 327-336. <https://doi.org/10.1177/070674370204700403>
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Blanco, C., Stinson, F. S., Chou, S. P., Goldstein, R. B., ... and Huang, B. (2005). The Epidemiology of Social Anxiety Disorder in the United States: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 66(11), 1351–1361. <https://doi.org/10.4088/JCP.v66n1102>
- Grant, N., Lawrence, M., Preti, A., Wykes, T., & Cella, M. (2017). Social cognition interventions for people with schizophrenia: a systematic review focussing on methodological quality and intervention modality. *Clinical Psychology Review*, 56, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.06.001>
- Green, M. F., Penn, D. L., Bentall, R., Carpenter, W. T., Gaebel, W., Gur, R. C., ... and Heinssen, R. (2008). Social cognition in schizophrenia: an NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophrenia Bulletin*, 34(6), 1211-1220. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbm145>
- Griffiths, S., Jarrold, C., Penton-Voak, I. S., and Munafò, M. R. (2015). Feedback training induces a bias for detecting happiness or fear in facial expressions that generalises to a novel task. *Psychiatry Research*, 230(3), 951-957. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.11.007>
- Guo, S., Deng, W., Wang, H., Liu, J., Liu, X., Yang, X., ... & Li, X. (2020). The efficacy of internet-based cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1-13. <https://doi.org/10.1002/cpp.2528>

- Guterstam, A., Abdulkarim, Z., & Ehrsson, H. H. (2015). Illusory ownership of an invisible body reduces autonomic and subjective social anxiety responses. *Scientific Reports*, 5(1), 1-8. <https://doi.org/10.1038/srep09831>
- Gültekin, B. K., & Dereboy, İ. F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3).
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J., and Anderson, R. E. (2010). Multivariate data analysis (7th Edition). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Educational International.
- Hall, K. A. A., Joormann, J., Siemer, M., & Timpano, K. R. (2018). The impact bias in self and others: Affective and empathic forecasting in individuals with social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 106, 37-46. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.05.001>.
- Happé, F. G. (1994). An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped, and normal children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(2), 129-154. <https://doi.org/10.1007/BF02172093>
- Harkness, K., Sabbagh, M., Jacobson, J., Chowdrey, N., & Chen, T. (2005). Enhanced accuracy of mental state decoding in dysphoric college students. *Cognition & Emotion*, 19(7), 999-1025. <https://doi.org/10.1080/02699930541000110>
- Harrington, L., Siegert, R., and McClure, J. (2005). Theory of mind in schizophrenia: a critical review. *Cognitive Neuropsychiatry*, 10(4), 249-286. <https://doi.org/10.1080/13546800444000056>
- Harris, K. I. (2016). Supporting executive function skills in early childhood: Using a peer buddy approach for community, confidence, and citizenship. *Journal of Education and Training*, 3(1), 158-175.
- Haut, K., Galindo, B., Lee, A., Lokey, S., Nahum, M., & Hooker, C. (2019). F158. Changes in Emotion Processing Network Following Social Cognitive Training in Individuals with Schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 85(10), S274. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.03.695>

- Hedman, E., Andersson, G., Ljótsson, B., Andersson, E., Rück, C., Mörtberg, E., & Lindefors, N. (2011). Internet-based cognitive behavior therapy vs. cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: a randomized controlled non-inferiority trial. *PloS One*, 6(3), e18001.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0018001>
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley
- Heimberg, R. G., Klosko, J. S., Dodge, C. S., Shadick, R., Becker, R. E., & Barlow, D. H. (1989). Anxiety disorders, depression, and attributional style: A further test of the specificity of depressive attributions. *Cognitive Therapy and Research*, 13(1), 21-36. <https://doi.org/0147-5916/89/0200-0021506.00/0>
- Heimberg, R. G. (2001). Current status of psychotherapeutic interventions for social phobia. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 62(suppl 1), 36-42.
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., and Rapee, R. M. (2010). A cognitive behavioural model of social anxiety: Update and extension. In G. Hofmann and P. M. Dibartolo (Eds.), *Social anxiety clinical, developmental, and social perspectives* (pp. 395–422). New York: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00015-8>
- Heimberg, R. G., Hofmann, S. G., Liebowitz, M. R., Schneier, F. R., Smits, J. A., Stein, M. B., ... & Craske, M. G. (2014). Social anxiety disorder in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 31(6), 472-479. <https://doi.org/10.1002/da.22231>
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., and Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz social anxiety scale. *Psychological Medicine*, 29(1), 199-212.
- Hendriks, S. M., Spijker, J., Licht, C. M., Beekman, A. T., & Penninx, B. W. (2013). Two-year course of anxiety disorders: different across disorders or dimensions?. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(3), 212-221.
<https://doi.org/10.1111/acps.12024>
- Henry, J. D., Cowan, D. G., Lee, T., and Sachdev, P. S. (2015). Recent trends in testing social cognition. *Current Opinion in Psychiatry*, 28(2), 133-140.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000139>

- Henry, J. D., Phillips, L. H., Crawford, J. R., Ietswaart, M., and Summers, F. (2006). Theory of mind following traumatic brain injury: The role of emotion recognition and executive dysfunction. *Neuropsychologia*, 44(10), 1623-1628. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2006.03.020>
- Herold, R., Tényi, T., Lénárd, K., and Trixler, M. (2002). Theory of mind deficit in people with schizophrenia during remission. *Psychological Medicine*, 32(6), 1125. <https://doi.org/10.1017/S0033291702005433>
- Herpertz, S., Schütz, A., & Nezlek, J. (2016). Enhancing emotion perception, a fundamental component of emotional intelligence: Using multiple-group SEM to evaluate a training program. *Personality and Individual Differences*, 95, 11-19. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.015>
- Hertel, G., Naumann, S., Konradt, U., and Batinic, B. (2002). Personality assessment via Internet: Comparing online and paper-and-pencil questionnaires. Batinic, B., Reips, U., Bosnjak, M., and Werner, A. (Ed.). In *Online Social Sciences*, (pp. 115-133).
- Hezel, D. M., and McNally, R. J. (2014). Theory of mind impairments in social anxiety disorder. *Behavioral Therapy*, 45(4), 530-540. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.02.010>
- Higa-McMillan, C. K., & Ebesutani, C. (2011). The etiology of social anxiety disorder in adolescents and young adults. Alfano, C. A. & Beidel, D. C. (Ed). In *Social anxiety in adolescents and young adults: Translating developmental science into practice*, (pp. 29-51). Washington, DC, US: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12315-000>
- Hirsch, C. R., and Clark, D. M. (2004). Information-processing bias in social phobia. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 799-825. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.004>
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 6: 3-13.
- Hodson, K. J., McManus, F. V., Clark, D. M., and Doll, H. (2008). Can Clark and Wells' (1995) Cognitive Model of Social Phobia be Applied to Young People?

- Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(4), 449-461.
<https://doi.org/10.1017/s1352465808004487>
- Hoertnagl, C. M., Muehlbacher, M., Biedermann, F., Yalcin, N., Baumgartner, S., Schwitzer, G., ... and Hofer, A. (2011). Facial emotion recognition and its relationship to subjective and functional outcomes in remitted patients with bipolar I disorder. *Bipolar Disorders*, 13(5-6), 537-544.
<https://doi.org/10.1111/j.1399-5618.2011.00947.x>
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193-209. <https://doi.org/10.1080/16506070701421313>
- Hofmann, S. G., Anu Asnaani, M. A., & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 27(12), 1117-1127.
<https://doi.org/10.1002/da.20759>
- Hofmann, S. G., & Barlow, D. H. (2002). Social phobia (social anxiety disorder). D.H. Barlow (Eds.), In *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (p. 454-476). New York; London: Guilford Press.
- Hogarty, G. E., Flesher, S., Ulrich, R., Carter, M., Greenwald, D., Pogue-Geile, M., ... & Zoretich, R. (2004). Cognitive enhancement therapy for schizophrenia: effects of a 2-year randomized trial on cognition and behavior. *Archives of General Psychiatry*, 61(9), 866-876. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.9.866>
- Holländare, F., Eriksson, A., Lövgren, L., Humble, M. B., & Boersma, K. (2015). Internet-based cognitive behavioral therapy for residual symptoms in bipolar disorder type II: a single-subject design pilot study. *JMIR Research Protocols*, 4(2), e44. <https://doi.org/10.2196/resprot.3910>
- Hong, Y. Y., Benet-Martinez, V., Chiu, C. Y., & Morris, M. W. (2003). Boundaries of cultural influence: Construct activation as a mechanism for cultural differences in social perception. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 34(4), 453-464.
<https://doi.org/10.1177/0022022103034004005>
- Horan, W. P., Kern, R. S., Shokat-Fadai, K., Sergi, M. J., Wynn, J. K., & Green, M. F. (2009). Social cognitive skills training in schizophrenia: an initial efficacy study

- of stabilized outpatients. *Schizophrenia Research*, 107(1), 47-54.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2008.09.006>
- Horan, W. P., Kern, R. S., Tripp, C., Helleman, G., Wynn, J. K., Bell, M., ... & Green, M. F. (2011). Efficacy and specificity of social cognitive skills training for outpatients with psychotic disorders. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1113-1122. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.01.015>
- Howard, J. A., and Morgenroth, W. M. (1968). Information processing model of executive decision. *Management Science*, 14(7), 416-428.
<https://doi.org/10.1287/mnsc.14.7.416>
- Ivanova, E., Lindner, P., Ly, K. H., Dahlin, M., Vernmark, K., Andersson, G., & Carlbring, P. (2016). Guided and unguided Acceptance and Commitment Therapy for social anxiety disorder and/or panic disorder provided via the Internet and a smartphone application: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 44, 27-35. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.012>
- Ince, B. Ü., Cuijpers, P., van't Hof, E., van Ballegooijen, W., Christensen, H., & Riper, H. (2013). Internet-based, culturally sensitive, problem-solving therapy for Turkish migrants with depression: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(10), e227. <https://doi.org/10.2196/jmir.2853>
- İnce, B. Ü., Gökçay, D., Riper, H., & Cuijpers, P. (2019). Effectiveness of a web-and mobile-guided psychological intervention for depressive symptoms in Turkey: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 8(4), e13239. <https://doi.org/10.2196/13239>
- Jacobs, M., Snow, J., Geraci, M., Vythilingam, M., Blair, R. J. R., Charney, D. S., ... & Blair, K. S. (2008). Association between level of emotional intelligence and severity of anxiety in generalized social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(8), 1487-1495. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.03.003>
- Johansson, R., Frederick, R. J., & Andersson, G. (2013). Using the internet to provide psychodynamic psychotherapy. *Psychodynamic Psychiatry*, 41(4), 513-540.
<https://doi.org/10.1521/pdps.2013.41.4.513>

- Jones, E. E., & Davis, K. E. (1965). From acts to dispositions the attribution process in person perception. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 2, pp. 219-266). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60107-0](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60107-0)
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. (2006). Is this happiness I see? Biases in the identification of emotional facial expressions in depression and social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(4), 705. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.4.705>
- Juretic, J., and Zivcic-Becirevic, I. (2013). Social anxiety, beliefs about expressing emotions and experiencing positive emotions. In F. Durbano (Ed.), *New Insights into Anxiety Disorders*, (pp. 189–212). <http://dx.doi.org/10.5772/55110>
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2008), *Günümüzde İnsan ve İnsanlar: Sosyal Psikolojiye Giriş*, 11. Basım, Evrim Yayınevi ve Bilgisayar San. Tic. Ltd. Şti., İstanbul.
- Kählke, F., Berger, T., Schulz, A., Baumeister, H., Berking, M., Auerbach, R. P., ... & Ebert, D. D. (2019). Efficacy of an unguided internet-based self-help intervention for social anxiety disorder in university students: A randomized controlled trial. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 28(2), e1766. <https://doi.org/10.1002/mpr.1766>
- Kambeitz-Ilankovic, L., Wenzel, J., Haas, S. S., Ruef, A., Antonucci, L. A., Sanfelici, R., ... & Biagianti, B. (2020). Modeling Social Sensory Processing During Social Computerized Cognitive Training for Psychosis Spectrum: The Resting-State Approach. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.554475>
- Kampmann, I. L., Emmelkamp, P. M., & Morina, N. (2016). Meta-analysis of technology-assisted interventions for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 42, 71-84. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.06.007>
- Kandalaft, M. R., Didehbani, N., Krawczyk, D. C., Allen, T. T., & Chapman, S. B. (2013). Virtual reality social cognition training for young adults with high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(1), 34-44. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1544-6>
- Kara, N. (2019). *TAT Sosyal Biliş ve Nesne İlişkileri Ölçeği Global (SCORS-G) 'in DSM-IV ve ICD-10 Kişilik Bozuklukları Değerlendirmesini (DIP-Q) Yordama Gücü*.

- (Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın). Erişim adresi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/569047>
- Kashdan, T. B. (2007). Social anxiety spectrum and diminished positive experiences: theoretical synthesis and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(3), 348-65. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.12.003>
- Kashdan, T. B., and Roberts, J. E. (2006). Affective outcomes in superficial and intimate interactions: Roles of social anxiety and curiosity. *Journal of Research in Personality*, 40(2), 140-167. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2004.10.005>
- Katzelnick, D. J., & Greist, J. H. (2001). Social anxiety disorder: an unrecognized problem in primary care. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 62(suppl 1), 11-15.
- Kearney, C. (2005). *Social anxiety and social phobia in youth: Characteristics, assessment, and psychological treatment*. Springer Science & Business Media.
- Keller, M. B. (2003). The lifelong course of social anxiety disorder: a clinical perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 85-94. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.108.s417.6.x>
- Kelley, H. H. (1987). Attribution in social interaction. E. E. Jones, D. E. Kanouse, H. H. Kelley, R. E. Nisbett, S. Valins, & B. Weiner (Eds.), In *Attribution: Perceiving the causes of behavior* (p. 1–26). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Kempnich, C. L., Wong, D., Georgiou-Karistianis, N., & Stout, J. C. (2017). Feasibility and efficacy of brief computerized training to improve emotion recognition in Premanifest and early-symptomatic Huntington's Disease. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 23(4), 314. <https://doi.org/10.1017/S1355617717000145>
- Kerr, S. L., and Neale, J. M. (1993). Emotion perception in schizophrenia: specific deficit or further evidence of generalized poor performance ?. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 312. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.2.312>
- Kessler R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, M., Eshleman, S., ... and Kendler, K.S., (1994). Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results From the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1); 8–19. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950010008002>

- Kessler, R. C., Avenevoli, S., Costello, E. J., Georgiades, K., Green, J. G., Gruber, M. J., et al. (2012). Prevalence, persistence, and sociodemographic correlates of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Archives of General Psychiatry*, 69, 372–380. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.160>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., and 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, 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Wittchen, H. U. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 21(3), 169–184. <https://doi.org/10.1002/mpr.1359>
- Kerr, N., Dunbar, R. I., and Bentall, R. P. (2003). Theory of mind deficits in bipolar affective disorder. *Journal of Affective Disorders*, 73(3), 253–259. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00008-3](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00008-3)
- Kimbrel, N. A. (2008). A model of the development and maintenance of generalized social phobia. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 592–612. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.08.003>
- Kiluk, B. D., Sugarman, D. E., Nich, C., Gibbons, C. J., Martino, S., Rounsaville, B. J., & Carroll, K. M. (2011). A methodological analysis of randomized clinical trials of computer-assisted therapies for psychiatric disorders: toward improved standards for an emerging field. *American Journal of Psychiatry*, 168(8), 790–799. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10101443>
- Kinderman, P., and Bentall, R. P. (1996). A new measure of causal locus: the internal, personal and situational attributions questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 20(2), 261–264. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00186-7](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00186-7)
- Klein, B., Austin, D., Pier, C., Kiropoulos, L., Shandley, K., Mitchell, J., ... & Ciechomski, L. (2009). Internet-based treatment for panic disorder: Does frequency of therapist contact make a difference?. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(2), 100–113. <https://doi.org/10.1080/16506070802561132>

- Kocagöz, K., (2019). Bipolar bozukluğu olan hastaların, birinci derece yakınları ve sağlıklı kontrollerle sosyal biliş özellikleri ve nörobilişsel işlevler bakımından karşılaştırılması. (Tıpta uzmanlık tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon). Erişim adresi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/539095>
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. ve Neale, J. (2015). Anormal Psikolojisi (Çeviri Ed. M. Şahin). Ankara, Nobel.
- Kumazaki, T. (2016). Theory of mind and Verstehen (understanding) methodology. *History of Psychiatry*, 27(3), 253-267.
<https://doi.org/10.1177/0957154X16650791>
- Kuntsche, E., & Labhart, F. (2013). ICAT: Development of an Internet-based data collection method for ecological momentary assessment using personal cell phones. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(2), 140.
<http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000137>
- Kurtz, M. M., Gagen, E., Rocha, N. B., Machado, S., & Penn, D. L. (2016). Comprehensive treatments for social cognitive deficits in schizophrenia: A critical review and effect-size analysis of controlled studies. *Clinical Psychology Review*, 43, 80-89. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.09.003>
- Kurtz, M. M., & Richardson, C. L. (2012). Social cognitive training for schizophrenia: a meta-analytic investigation of controlled research. *Schizophrenia Bulletin*, 38(5), 1092-1104. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbr036>
- Lacava, P. G., Golan, O., Baron-Cohen, S., & Smith Myles, B. (2007). Using assistive technology to teach emotion recognition to students with Asperger syndrome: A pilot study. *Remedial and Special Education*, 28(3), 174-181.
<https://doi.org/10.1177/07419325070280030601>
- Ladd, G. W, and Mize, J. (1983). A cognitive-social learning model of social skill training. *Psychological Review*, 90, 127-157. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.90.2.127>
- Lambert, A. J., & Scherer, L. (2013). Measurement and methodology in social cognition: A historical perspective. In D. E. Carlston (Ed.), *Oxford library of psychology. The Oxford handbook of social cognition* (p. 33–52). Oxford University Press.

- Lee, J., Altshuler, L., Glahn, D. C., Miklowitz, D. J., Ochsner, K., and Green, M. F. (2013). Social and nonsocial cognition in bipolar disorder and schizophrenia: relative levels of impairment. *American Journal of Psychiatry*, 170(3), 334-341. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12040490>
- Lee, L., Harkness, K. L., Sabbagh, M. A., & Jacobson, J. A. (2005). Mental state decoding abilities in clinical depression. *Journal of Affective Disorders*, 86(2-3), 247-258. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.02.007>
- Leigh, E., and Clark, D. M. (2018). Understanding Social Anxiety Disorder in Adolescents and Improving Treatment Outcomes: Applying the Cognitive Model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(3), 388-414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>
- Lenton-Brym, A. P., Moscovitch, D. A., Vidovic, V., Nilsen, E., & Friedman, O. (2018). Theory of mind ability in high socially anxious individuals. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(5), 487-499. <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1483021>
- Leslie, A. M., and Frith, U. (1988). Autistic children's understanding of seeing, knowing and believing. *British Journal of Developmental Psychology*, 6(4), 315-324. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.1988.tb01104.x>
- Lewin, K. (1951). Field theory in social science: selected theoretical papers. Cartwright, D. (Ed.). Harpers.
- Lindgaard, T., Hesseløw, T., Nilsson, M., Johansson, R., Carlbring, P., Lilliengren, P., & Andersson, G. (2020). Internet-based psychodynamic therapy vs cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A preference study. *Internet Interventions*, 20, 100316. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100316>
- Lindenmayer, J. P., Khan, A., Ljuri, I., Jones, O., Yoon, J., Hefner, A., ... & Goldring, A. (2019). T37. Cognitive training for social cognition in impulsive aggression in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 45 (Suppl 2), S217. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbz019.317>
- Lindenmayer, J. P., McGurk, S. R., Khan, A., Kaushik, S., Thanju, A., Hoffman, L., ... & Herrmann, E. (2013). Improving social cognition in schizophrenia: a pilot intervention combining computerized social cognition training with cognitive

- remediation. *Schizophrenia Bulletin*, 39(3), 507-517.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbs120>
- Lindhiem, O., Bennett, C. B., Rosen, D., and Silk, J. (2015). Mobile technology boosts the effectiveness of psychotherapy and behavioral interventions: a meta-analysis. *Behavior Modification*, 39(6), 785-804.
<https://doi.org/10.1177/0145445515595198>
- Lipsitz, J. D., and Schneier, F. R. (2000). Social phobia; Epidemiology and cost of illness. *Pharmacoeconomics*, 18(1), 23-32.
<https://doi.org/10.1177/0145445515595198>
- Lord, R. G. (1985). An information processing approach to social perceptions, leadership and behavioral measurement in organizations. *Research in Organizational Behavior*, 7(1), 87-128.
- Maat, A., Fett, A. K., Derks, E. and Group Investigators, (2012). Social cognition and quality of life in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 137(1), 212-8.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.02.017>
- Mackintosh, B., Mathews, A., Eckstein, D., & Hoppitt, L. (2013). Specificity effects in the modification of interpretation bias and stress reactivity. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(2), 133-147.
<https://doi.org/10.5127/jep.025711>
- Mahy, C. E., Moses, L. J., and Pfeifer, J. H. (2014). How and where: Theory-of-mind in the brain. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 9, 68-81.
<https://doi.org/10.1016/j.dcn.2014.01.002>
- Manis, M. (1977). Cognitive social psychology. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3(4), 550-566. <https://doi.org/10.1177/014616727700300402>
- Maltby, J., Day, L., McCutcheon, L. E., Martin, M. M., and Cayanus, J. L. (2004). Celebrity worship, cognitive flexibility, and social complexity. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1475-1482.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.02.004>
- Manenti, R., Cotelli, M. S., Cobelli, C., Gobbi, E., Brambilla, M., Rusich, D., ... & Cotelli, M. (2018). Transcranial direct current stimulation combined with cognitive

- training for the treatment of Parkinson disease: a randomized, placebo-controlled study. *Brain stimulation*, 11(6), 1251-1262.
<https://doi.org/10.1016/j.brs.2018.07.046>
- Mao, R., Chen, C., Dan, L. I., Shuxing, L. I., & Zhang, M. (2015). Intervention effect of BrainHQ visual training on depressive symptom in patients with post stroke depression. *Chinese Journal of Behavioral Medicine and Brain Science*, 24(12), 1097-1099.
- Marks, I. M., Cavanagh, K., & Gega, L. (2007). Computer-aided psychotherapy: revolution or bubble?. *The British Journal of Psychiatry*, 191(6), 471-473.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.041152>
- Marks, I. M., Cavanagh, K., & Gega, L. (2007). *Hands-on help: Computer-aided psychotherapy*. New York; Psychology Press.
- Marks, I. M., & Gelder, M. G. (1966). Different ages of onset in varieties of phobia. *American Journal of Psychiatry*, 123(2), 218-221.
<https://doi.org/10.1176/ajp.123.2.218>
- Martin, M. M., and Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11(1), 1-9.
<https://doi.org/10.1080/08934219809367680>
- Martin-Krumm, C. P., Sarrazin, P. G., Peterson, C., & Famose, J. P. (2003). Explanatory style and resilience after sports failure. *Personality and Individual Differences*, 35(7), 1685-1695. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00390-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00390-2)
- Mathiasen, K., Riper, H., Ehlers, L. H., Valentin, J. B., & Rosenberg, N. K. (2016). Internet-based CBT for social phobia and panic disorder in a specialised anxiety clinic in routine care: Results of a pilot randomised controlled trial. *Internet Interventions*, 4, 92-98. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.03.001>
- Mayer, J.D., Caruso, D. and Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267–298.
[https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1)
- Mazeh, D., Bodner, E., Weizman, R., Delayahu, Y., Cholostoy, A., Martin, T., & Barak, Y. (2009). Co-morbid social phobia in schizophrenia. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(3), 198-202. <https://doi.org/10.1177/0020764008093447>

- Meltzoff, A. N. (1999). Origins of theory of mind, cognition and communication. *Journal of Communication Disorders*, 32(4), 251-269. [https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(99\)00009-X](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(99)00009-X)
- Meyers, L. S., Gamst, G. C., & Guarino, A. J. (2013). *Performing data analysis using IBM SPSS*. John Wiley & Sons.
- McClure, M. M., Graff, F., Triebwasser, J., Perez-Rodriguez, M., Rosell, D. R., Koenigsberg, H., ... & New, A. S. (2019). Guanfacine augmentation of a combined intervention of computerized cognitive remediation therapy and social skills training for schizotypal personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 176(4), 307-314. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.18030349>
- McEvoy, P. M., Grove, R., and Slade, T. (2011). Epidemiology of anxiety disorders in the Australian general population: Findings of the 2007 Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45, 957–967. <https://doi.org/10.3109/00048674.2011.624083>
- McEvoy, P. M., Saulsman, L. M., & Rapee, R. M. (2018). *Imagery-enhanced CBT for social anxiety disorder*. Guilford Publications.
- McKinnon, M. C., Cusi, A. M., and MacQueen, G. M. (2010). Impaired theory of mind performance in patients with recurrent bipolar disorder: Moderating effect of cognitive load. *Psychiatry Research*, 177(1-2), 261-262. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.02.004>
- McMinn, M. R., Buchanan, T., Ellens, B. M., & Ryan, M. K. (1999). Technology, professional practice, and ethics: Survey findings and implications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30(2), 165. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.30.2.165>
- Mitchell, J. P. (2006). Mentalizing and Marr: an information processing approach to the study of social cognition. *Brain research*, 1079(1), 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2005.12.113>
- Modini, M., Rapee, R. M. and Abbott, M. J. (2018). Processes and pathways mediating the experience of social anxiety and negative rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 103, 24–32. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.01.009>

- Mohlman, J., Carmin, C. N., & Price, R. B. (2007). Jumping to interpretations: Social anxiety disorder and the identification of emotional facial expressions. *Behaviour Research and Therapy*, 45(3), 591-599. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.007>
- Moritz, S., Vitzthum, F., Randjbar, S., Veckenstedt, R., and Woodward, T. S. (2010). Detecting and defusing cognitive traps: metacognitive intervention in schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 23(6), 561-569. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32833d16a8>
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, 20(6), 619-625. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3282f0b8ed>
- Moscovitch, D. A. (2009). What is the core fear in social phobia? A new model to facilitate individualized case conceptualization and treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(2), 123-134. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.04.002>
- Moscovitch, D. A., Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2009). Exposure-based treatments for anxiety disorders: Theory and process. Anthony, M. M. & Stein, M. B. (Eds.). In *Oxford handbook of anxiety and related disorders* (p. 461-475).
- Murphy, R., Hirsch, C. R., Mathews, A., Smith, K., & Clark, D. M. (2007). Facilitating a benign interpretation bias in a high socially anxious population. *Behaviour Research and Therapy*, 45(7), 1517-1529. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.01.007>
- Nahum, M., Fisher, M., Loewy, R., Poelke, G., Ventura, J., Nuechterlein, K. H., ... and Vinogradov, S. (2014). A novel, online social cognitive training program for young adults with schizophrenia: A pilot study. *Schizophrenia Research: Cognition*, 1(1), 11-19. <https://doi.org/10.1016/j.scog.2014.01.003>
- Neumann, D., Babbage, D. R., Zupan, B., & Willer, B. (2015). A randomized controlled trial of emotion recognition training after traumatic brain injury. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 30(3), E12-E23. <https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000054>
- Neumann, D., Westerhof-Evers, H. J., Visser-Keizer, A. C., Fasotti, L., Schönherr, M. C., Vink, M., ... & Spikman, J. M. (2017). Effectiveness of a treatment for impairments in social cognition and emotion regulation (T-ScEmo) after traumatic

- brain injury: a randomized controlled trial. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 32(5), 296-307. <https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000332>
- Newman, M. G. (2004). Technology in psychotherapy: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 60(2), 141-145. <https://doi.org/10.1002/jclp.10240>
- Nezlek, J. B., Hampton, C. P., & Shean, G. D. (2000). Clinical depression and day-to-day social interaction in a community sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(1), 11. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.1.11>
- Nikolić, M. (2020). Disturbed Social Information Processing as a Mechanism in the Development of Social Anxiety Disorder. *Child Development Perspectives*, 14(4), 258-264. <https://doi.org/10.1111/cdep.12390>
- Norcross, J. C., Pfund, R. A., & Prochaska, J. O. (2013). Psychotherapy in 2022: A Delphi poll on its future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(5), 363. <https://doi.org/10.1037/a0034633>
- Nordgreen, T., Havik, O. E., Öst, L. G., Furmark, T., Carlbring, P., & Andersson, G. (2012). Outcome predictors in guided and unguided self-help for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 50(1), 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.10.009>
- Nowakowski, M. E., Antony, M. M., & Koerner, N. (2015). Modifying interpretation biases: Effects on symptomatology, behavior, and physiological reactivity in social anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 44-52. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.04.004>
- Obiols, J. E., and Berrios, G. E. (2009). The historical roots of theory of mind: the work of James Mark Baldwin. *History of Psychiatry*, 20(3), 377-392. <https://doi.org/10.1177/0957154X08337334>
- Oğuzhanoğlu, N. K., Bayraktutan, M., Varma, G. S., & Uğurlu, T. T. (2019). Sosyal anksiyete bozukluğunda aleksitimi ve sempatik deri yanıtları üzerine ilaç ve psikodrama grup terapisinin etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(4). <https://doi.org/10.5505/kpd.2019.43265>
- O'Kearney, R., Gibson, M., Christensen, H., & Griffiths, K. M. (2006). Effects of a cognitive-behavioural internet program on depression, vulnerability to depression

- and stigma in adolescent males: a school-based controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 35(1), 43-54. <https://doi.org/10.1080/16506070500303456>
- O'Kearney, R., Kang, K., Christensen, H., & Griffiths, K. (2009). A controlled trial of a school-based Internet program for reducing depressive symptoms in adolescent girls. *Depression and Anxiety*, 26(1), 65-72. <https://doi.org/10.1002/da.20507>
- Olf, M. (2015). Mobile mental health: a challenging research agenda. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 27882, 1-8. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.27882>
- Palmqvist, B., Carlbring, P., & Andersson, G. (2007). Internet-delivered treatments with or without therapist input: does the therapist factor have implications for efficacy and cost?. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 7(3), 291-297. <https://doi.org/10.1586/14737167.7.3.291>
- Parsons, S., Mitchell, P., & Leonard, A. (2004). The use and understanding of virtual environments by adolescents with autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(4), 449-466. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000037421.98517.8d>
- Patel, A., Knapp, M., Henderson, J., & Baldwin, D. (2002). The economic consequences of social phobia. *Journal of Affective Disorders*, 68(2-3), 221-233. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00323-2](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00323-2)
- Paxling, B., Lundgren, S., Norman, A., Almlöv, J., Carlbring, P., Cuijpers, P., & Andersson, G. (2013). Therapist behaviours in internet-delivered cognitive behaviour therapy: analyses of e-mail correspondence in the treatment of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(3), 280-289. <https://doi.org/10.1017/S1352465812000240>
- Peña, J., Ibarretxe-Bilbao, N., Sánchez, P., Iriarte, M. B., Elizagarate, E., ... Ojeda, N. (2016). Combining social cognitive treatment, cognitive remediation, and functional skills training in schizophrenia: a randomized controlled trial. *Nature Partner Journals Schizophrenia*, 37(2), 1-7. <https://doi.org/10.1038/npjschz.2016.37>
- Penn, D. L., Corrigan, P. W., Bentall, R. P., Racenstein, J., & Newman, L. (1997). Social cognition in schizophrenia. *Psychological Bulletin*, 121(1), 114. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.114>

- Pepper, K. L., Demetriou, E. A., Park, S. H., Song, Y. C., Hickie, I. B., Cacciotti-Saija, C., ... & Guastella, A. J. (2018). Autism, early psychosis, and social anxiety disorder: understanding the role of social cognition and its relationship to disability in young adults with disorders characterized by social impairments. *Translational Psychiatry*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.1038/s41398-018-0282-8>
- Pequet, A., & Warnell, K. R. (2020). Thinking of You: Relations between Mind-Mindedness, Theory of Mind, and Social Anxiety Traits in Middle Childhood and Adulthood. *Social Development*. <https://doi.org/10.1111/sode.12468>
- Perner, J., & Wimmer, H. (1985). "John thinks that Mary thinks that..." attribution of second-order beliefs by 5-to 10-year-old children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 39(3), 437-471. [https://doi.org/10.1016/0022-0965\(85\)90051-7](https://doi.org/10.1016/0022-0965(85)90051-7)
- Peters, K. D., Constans, J. I., & Mathews, A. (2011). Experimental modification of attribution processes. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(1), 168. <https://doi.org/10.1037/a0021899>
- Peterson, C., & Buchanan, G. M. (1995). Explanatory style: History and evolution of the field. In G. M. Buchanan & M. E. P. Seligman (Eds.), *Explanatory style* (p. 1–20). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Phan, K. L., Fitzgerald, D. A., Nathan, P. J., & Tancer, M. E. (2006). Association between amygdala hyperactivity to harsh faces and severity of social anxiety in generalized social phobia. *Biological Psychiatry*, 59(5), 424-429. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.08.012>
- Piri, S. (2011). İnternet Tabanlı Psikolojik Hizmetler ve Bu Alana Özgü Etik İlkeler: Bir Gözden Geçirme. *Journal of Faculty of Letters/Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 28(2).
- Plana, I., Lavoie, M. A., Battaglia, M., and Achim, A. M. (2014). A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 169-177. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.09.005>
- Premack, D., and Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?. *Behavioral and Brain Sciences*, 1(4), 515-526. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>

- Proudfoot, J., Clarke, J., Birch, M. R., Whitton, A. E., Parker, G., Manicavasagar, V., ... & Hadzi-Pavlovic, D. (2013). Impact of a mobile phone and web program on symptom and functional outcomes for people with mild-to-moderate depression, anxiety and stress: a randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 13(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-312>
- Przeworski, A., & Newman, M. G. (2006). Efficacy and utility of computer-assisted cognitive behavioural therapy for anxiety disorders. *Clinical Psychologist*, 10(2), 43-53. <https://doi.org/10.1080/13284200500378779>
- Purdon, C., Antony, M., Monteiro, S., and Swinson, R. P. (2001). Social anxiety in college students. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 203–215. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00059-7](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00059-7)
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741-756. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3)
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 737-767. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.004>
- Ritterband, L. M., Gonder-Frederick, L. A., Cox, D. J., Clifton, A. D., West, R. W., & Borowitz, S. M. (2003). Internet interventions: In review, in use, and into the future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(5), 527. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.34.5.527>
- Rochlen, A. B., Zack, J. S., and Speyer, C. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of Clinical Psychology*, 60(3), 269-283. <https://doi.org/10.1002/jclp.10263>
- Rodebaugh, T. L. (2009). Social phobia and perceived friendship quality. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(7), 872-878. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.05.001>
- Roepke, S., Vater, A., Preißler, S., Heekeren, H. R., & Dziobek, I. (2013). Social cognition in borderline personality disorder. *Frontiers in Neuroscience*, 6, 195. <https://doi.org/10.3389/fnins.2012.00195>

- Ronchi, L., Banerjee, R., & Lecce, S. (2020). Theory of mind and peer relationships: The role of social anxiety. *Social Development*, 29(2), 478-493. <https://doi.org/10.1111/sode.12417>
- Rose, A., Vinogradov, S., Fisher, M., Green, M. F., Ventura, J., Hooker, C., ... & Nahum, M. (2015). Randomized controlled trial of computer-based treatment of social cognition in schizophrenia: the TRuSST trial protocol. *BMC Psychiatry*, 15(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0510-1>
- Rosello, B., Berenguer, C., Baixauli, I., García, R., & Miranda, A. (2020). Theory of mind profiles in children with Autism Spectrum Disorder: adaptive/social skills and pragmatic competence. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567401>
- Rosmarin, D. H., Bourque, L. M., Antony, M. M., & McCabe, R. E. (2009). Interpretation bias in panic disorder: self-referential or global?. *Cognitive Therapy and Research*, 33(6), 624. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9249-7>
- Rubin, K. H., and Krasnor, L. R. (2014). Social-cognitive and social behavioral perspectives on problem solving. In *Cognitive perspectives on children's social and behavioral development* (pp. 9-76). Psychology Press.
- Ruscio, A. M., Brown, T. A., Chiu, W. T., Sareen, J., Stein, M. B., & Kessler, R. C. (2008). Social fears and social phobia in the USA: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, 38(1), 15-28. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001699>
- Russell, G., and Topham, P. (2012). The impact of social anxiety on student learning and well-being in higher education. *Journal of Mental Health*, 21(4), 375-385. <https://doi.org/10.3109/09638237.2012.694505>
- Sacks, S., Fisher, M., Garrett, C., Alexander, P., Holland, C., Rose, D., ... & Vinogradov, S. (2013). Combining computerized social cognitive training with neuroplasticity-based auditory training in schizophrenia. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*, 7(2), 78-86A. <https://doi.org/10.3371/CSRP.SAFI.012513>
- Sánchez-Ortiz, V. C., Munro, C., Stahl, D., House, J., Startup, H., Treasure, J., ... & Schmidt, U. (2011). A randomized controlled trial of internet-based cognitive-

- behavioural therapy for bulimia nervosa or related disorders in a student population. *Psychological Medicine*, 41(2), 407.
<https://doi.org/10.1017/S0033291710000711>
- Sanjuán, P., Pérez, A., Rueda, B., & Ruiz, Á. (2008). Interactive effects of attributional styles for positive and negative events on psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 45(2), 187-190. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.03.004>
- Salemink, E., van den Hout, M., & Kindt, M. (2007). Trained interpretive bias and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 45(2), 329-340.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.011>
- Scaini, S., Belotti, R., & 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(7), 650-656.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.07.002>
- Schmidt, K. L., and Cohn, J. F. (2001). Human facial expressions as adaptations: Evolutionary questions in facial expression research. *American Journal of Physical Anthropology: The Official Publication of the American Association of Physical Anthropologists*, 116(S33), 3-24. <https://doi.org/10.1002/ajpa.20001>
- Schnell, K., & Herpertz, S. C. (2018). Emotion regulation and social cognition as functional targets of mechanism-based psychotherapy in major depression with comorbid personality pathology. *Journal of Personality Disorders*, 32(Supplement), 12-35. <https://doi.org/10.1521/pedi.2018.32.sup.12>
- Schönenberg, M., & Jusyte, A. (2014). Investigation of the hostile attribution bias toward ambiguous facial cues in antisocial violent offenders. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 264(1), 61-69.
<https://doi.org/10.1007/s00406-013-0440-1>
- Schutters, S. I., Dominguez, M. D. G., Knappe, S., Lieb, R., Van Os, J., Schruers, K. R., & Wittchen, H. U. (2012). The association between social phobia, social anxiety cognitions and paranoid symptoms. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125(3), 213-227. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01787.x>
- Senemoğlu, N., (2011). *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim; Kuramdan Uygulamaya*, (20. Baskı), Ankara: Pegem Akademi.

- Sergi, M. J., and Green, M. F. (2003). Social perception and early visual processing in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 59(2), 233-241.
[https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(01\)00405-4](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(01)00405-4)
- Smith, E. R., and Semin, G. R. (2007). Situated social cognition. *Current Directions in Psychological Science*, 16(3), 132-135. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00490.x>
- Solmaz, D., Gökalp, P. G., & Babaoğlu, A. N. (1999). Sosyal fobide klinik özellikler ve eştanı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 207-214.
- Soykan, Ç., (2018). Majör depresif bozukluklu bireylerde intihar davranışı, erken uyumsuz şemalar ve sosyal bilişsel işlevler ilişkisinin belirlenmesi. (Tıpta uzmanlık tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/516399>
- Soykan, Ç., Özgüven, H. D., and Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. *Psychological Reports*, 93(3_suppl), 1059-1069.
<https://doi.org/10.2466/pr0.2003.93.3f.1059>
- Sparrevohn, R. M., & Rapee, R. M. (2009). Self-disclosure, emotional expression and intimacy within romantic relationships of people with social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 47(12), 1074-1078.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.07.016>
- Spek, V., Cuijpers, P. I. M., Nyklíček, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2007). Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 37(3), 319-328.
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 50-67.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Van Hemert, A. M., de Rooij, M., & Penninx, B. W. (2016). Childhood maltreatment, maladaptive personality types and level and course of psychological distress: A six-year longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 191, 100-108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.036>

- Sportel, B. E., de Hullu, E., de Jong, P. J., & Nauta, M. H. (2013). Cognitive bias modification versus CBT in reducing adolescent social anxiety: a randomized controlled trial. *PLoS One*, 8(5), e64355.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0064355>
- Spurr, J. M., and Stopa, L. (2002). Self-focused attention in social phobia and social anxiety. *Clinical Psychology Review*, 22(7), 947-975.
[http://dx.doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00107-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00107-1)
- Stallard, P. (2010). Mental health prevention in UK classrooms: The FRIENDS anxiety prevention programme. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 15(1), 23-35.
<https://doi.org/10.1080/13632750903512381>
- Stein, M. B., & Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: epidemiologic findings. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1606-1613.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1606>
- Stone, V. E., Baron-Cohen, S., and Knight, R. T. (1998). Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10(5), 640-656.
<https://doi.org/10.1162/089892998562942>
- Stopa, L., & Clark, D. M. (2000). Social phobia and interpretation of social events. *Behaviour Research and Therapy*, 38(3), 273-283. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00043-1](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00043-1)
- Straube, T., Kolassa, I. T., Glauer, M., Mentzel, H. J., & Miltner, W. H. (2004). Effect of task conditions on brain responses to threatening faces in social phobics: an event-related functional magnetic resonance imaging study. *Biological Psychiatry*, 56(12), 921-930. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.09.024>
- Szanto, K., Dombrovski, A. Y., Sahakian, B. J., Mulsant, B. H., Houck, P. R., Reynolds, C. F., and Clark, L. (2012). Social emotion recognition, social functioning, and attempted suicide in late-life depression. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(3), 257-265. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e31820eea0c>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: Pearson.
- Tabak, B. A., Meyer, M. L., Dutcher, J. M., Castle, E., Irwin, M. R., Lieberman, M. D., & Eisenberger, N. I. (2016). Oxytocin, but not vasopressin, impairs social

- cognitive ability among individuals with higher levels of social anxiety: a randomized controlled trial. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(8), 1272-1279. <https://doi.org/10.1093/scan/nsw041>
- Tager-Flusberg, H., & Sullivan, K. (2000). A componential view of theory of mind: evidence from Williams syndrome. *Cognition*, 76(1), 59-90.
[https://doi.org/10.1016/S0010-0277\(00\)00069-X](https://doi.org/10.1016/S0010-0277(00)00069-X)
- Taş, C., Danacı, A. E., Cubukcuoglu, Z., & Brüne, M. (2012). Impact of family involvement on social cognition training in clinically stable outpatients with schizophrenia—a randomized pilot study. *Psychiatry Research*, 195(1-2), 32-38.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.07.031>
- Taş, C. (2011). *Şizofreni hastalarında aile etkileşimli sosyal biliş geliştirme programının etkinliği*. (Tıpta Uzmanlık tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa).
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/281976>
- Tchanturia, K., Doris, E., Mountford, V., & Fleming, C. (2015). Cognitive Remediation and Emotion Skills Training (CREST) for anorexia nervosa in individual format: self-reported outcomes. *BMC Psychiatry*, 15(1), 1-6.
<https://doi.org/10.1186/s12888-015-0434-9>
- Thorndike, E. L. (1940). *Human nature and the social order*. Macmillan.
- Tibi-Elhanany, Y., and Shamay-Tsoory, S. (2011). Social cognition in social anxiety: First evidence for increased empathic abilities. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 48(2), 98-106.
- Tillfors, M., & Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish university students: prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(1), 79-86. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0143-2>
- Tillfors, M., Carlbring, P., Furmark, T., Lewenhaupt, S., Spak, M., Eriksson, A., ... & Andersson, G. (2008). Treating university students with social phobia and public speaking fears: Internet delivered self-help with or without live group exposure sessions. *Depression and Anxiety*, 25(8), 708-717.
<https://doi.org/10.1002/da.20416>
- Tirapu-Ustárrroz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M., and Pelegrín-Valero, C. (2007). What is theory of mind?. *Revista de Neurologia*, 44(8), 479-489.

- Tomás, P., Fuentes, I., Roder, V., & Ruiz, J. C. (2010). Cognitive rehabilitation programs in schizophrenia: current status and perspectives. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 191-204.
- Torres, I. J., DeFreitas, C. M., DeFreitas, V. G., Bond, D. J., Kunz, M., Honer, W. G., ... and Yatham, L. N. (2011). Relationship between cognitive functioning and 6-month clinical and functional outcome in patients with first manic episode bipolar I disorder. *Psychological medicine*, 41(5), 971.
<https://doi.org/10.1017/S0033291710001613>
- Trepagnier, C. Y., Olsen, D. E., Boteler, L., & Bell, C. A. (2011). Virtual conversation partner for adults with autism. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(1-2), 21-27. <https://doi.org/10.1021/nl0714334>
- Trepagnier, C. Y., Sebrechts, M. M., Finkelmeyer, A., Coleman, M., Stewart, W., & Werner-Adler, M. (2005). Virtual environments to address autistic social deficits. *Annual Review of CyberTherapy and Telemedicine: A decade of VR*, 3, 101-107.
- Turan, S., (2018). Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan veya olmayan eksojen obezite tanılı 12-18 yaş olguların sosyal bilişsel becerilerinin değerlendirilmesi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması (Tıpta uzmanlık tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir). Erişim adresi
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/519030>
- Turner, J. E., & Cole, D. A. (1994). Developmental differences in cognitive diatheses for child depression. *Journal of abnormal child psychology*, 22(1), 15-32.
<https://doi.org/10.1007/BF02169254>
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2(4), 247-253.
- Uğurpala, C. (2018). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu eştanılı ve eştanısız sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında sosyal bilişsel işlevlerin karşılaştırılması (Tıpta uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi
<http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/60932.pdf>

- Ulusoy, E.K. ve Ayar, E. (2015) İdiopatik parkinson hastalığında yüzde duygu tanıma ve ayırt etme bozukluğu. *Turkish Journal of Neurology/Türk Nöroloji Dergisi*, 21(1), 16-21. <https://doi.org/10.4274/tnd.44227>
- Van Rheenen, T. E., Meyer, D., and Rossell, S. L. (2014). Pathways between neurocognition, social cognition and emotion regulation in bipolar disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 130(5), 397-405. <https://doi.org/10.1111/acps.12295>
- Vassilopoulos, S. P., Moberly, N. J., & Zisimatou, G. (2013). Experimentally modifying interpretations for positive and negative social scenarios in children: a preliminary investigation. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(1), 103. <https://doi.org/10.1017/S1352465812000537>
- Vázquez-Campo, M., Maroño, Y., Lahera, G., Mateos, R., & García-Caballero, A. (2016). E-Motional Training®: Pilot study on a novel online training program on social cognition for patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research: Cognition*, 4, 10-17. <https://doi.org/10.1016/j.scog.2015.11.007>
- Ventura, J., Wilson, S. A., Wood, R. C., & Helleman, G. S. (2013). Cognitive training at home in schizophrenia is feasible. *Schizophrenia Research*, 143(2-3), 397-398. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.11.033>
- Vierck, E., & Joyce, P. R. (2015). Influence of personality and neuropsychological ability on social functioning and self-management in bipolar disorder. *Psychiatry Research*, 229(3), 715-723. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.08.015>
- Villalta-Gil, V., Meléndez, I., Radua, J., Stephan-Otto, C., Fullana, M. A., Ruiz-Ripoll, I., & Surguladze, S. (2012). P-804-Neurofunctional basis of social cognition in subclinical paranoid ideation and social anxiety. *European Psychiatry*, 27(S1), 1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(12\)74971-4](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(12)74971-4)
- Vosniadou, S., & Ortony, A. (1983). The emergence of the literal-metaphorical-anomalous distinction in young children. *Child Development*, 154-161. <https://doi.org/10.2307/1129872>
- Völlm, B. A., Taylor, A. N., Richardson, P., Corcoran, R., Stirling, J., McKie, S., ... and Elliott, R. (2006). Neuronal correlates of theory of mind and empathy: a functional magnetic resonance imaging study in a nonverbal task. *Neuroimage*, 29(1), 90-98. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.07.022>

- Vriends, N., Bolt, O. C., & Kunz, S. M. (2014). Social anxiety disorder, a lifelong disorder? A review of the spontaneous remission and its predictors. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 130(2), 109-122. <https://doi.org/10.1111/acps.12249>
- Wald, J., and Taylor, S. (2003). Preliminary research on the efficacy of virtual reality exposure therapy to treat driving phobia. *Cyber Psychology & Behavior*, 6(5), 459-465. <https://doi.org/10.1089/109493103769710488>
- Weeks, J. W., Heimberg, R. G., Rodebaugh, T. L., and Norton, P. J. (2008). Exploring the relationship between fear of positive evaluation and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(3), 386-400. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.04.009>
- Wei, G., Rushby, J. A., & De Blasio, F. M. (2019). Neurophysiological correlates of visuospatial attention and the social dynamics of gaze processing. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 19(5), 1218-1230. <https://doi.org/10.3758/s13415-019-00728-w>
- Wellman, H. M., and Lagattuta, K. H. (2004). Theory of mind for learning and teaching: The nature and role of explanation. *Cognitive Development*, 19(4), 479-497. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2004.09.003>
- Williams, A. D., O'Moore, K., Mason, E., & Andrews, G. (2014). The effectiveness of internet cognitive behaviour therapy (iCBT) for social anxiety disorder across two routine practice pathways. *Internet Interventions*, 1(4), 225-229. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2014.11.001>
- Wimmer, H., Hogrefe, G. J., and Perner, J. (1988). Children's understanding of informational access as source of knowledge. *Child Development*, 386-396. <https://doi.org/10.2307/1130318>
- Wong, Q. J., & Rapee, R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complementary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of Affective Disorders*, 203, 84-100. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.069>
- Wright, J. H., and Wright, A. S. (1997). Computer-assisted psychotherapy. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 6(4), 315.
- Yalcin-Siedentopf, N., Hoertnagl, C. M., Biedermann, F., Baumgartner, S., Deisenhammer, E. A., Hausmann, A., ... and Fleischhacker, W. W. (2014). Facial

- affect recognition in symptomatically remitted patients with schizophrenia and bipolar disorder. *Schizophrenia Research*, 152(2-3), 440-445. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2013.11.024>
- Yaprak Erakay, S. (2001). *Şizofreni tanılı hastalarda sosyal işlevsellik ölçeği (SİÖ) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir.
- Yazgeç, E., (2018). Alkol ve opioid bağımlılığı hastalarında zihin kuramı ve emosyon tanıma işlevleri. (Tıpta uzmanlık tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir). Erişim adresi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/508268>
- Yıldırım, E., & Alptekin, K. (2012). Şizofrenide Öne Çıkan Yeni Bir Boyut: Sosyal Biliş. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 25(4), 368-375. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2012250410>
- Yıldırım, E. A., Kaşar, M., Güdük, M., Ateş, E., Küçükparlak, İ., & Özalmete, E. O. (2011). Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3). <https://doi.org/10.5080/u6500>
- Yılmaz, G. (2016). Şizofreni tanısı alan hastaların zihin kuramı işlevleri ve sosyal değerlendirilme kaygısı düzeyleri açısından sosyal anksiyete bozukluğu tanılı hastalar ve sağlıklı kontroller ile karşılaştırılması. (Tıpta uzmanlık tezi, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi, İstanbul). Erişim adresi <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp/447335>
- Yonkers, K. A., Bruce, S. E., Dyck, I. R., & Keller, M. B. (2003). Chronicity, relapse, and illness—course of panic disorder, social phobia, and generalized anxiety disorder: findings in men and women from 8 years of follow-up. *Depression and Anxiety*, 17(3), 173-179. <https://doi.org/10.1002/da.10106>
- Yoon, K. L., Fitzgerald, D. A., Angstadt, M., McCarron, R. A., & Phan, K. L. (2007). Amygdala reactivity to emotional faces at high and low intensity in generalized social phobia: a 4-Tesla functional MRI study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 154(1), 93-98. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2006.05.004>

- Yorulmaz, O., Derin, S., Yorulmaz, E.G., Gültekin, G. ve Baş, S. (2020). *Çevrimiçi Psikolojik Müdahale ve Uygulamalar için Telepsikoloji Kılavuzu*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Yorulmaz, O., Sapmaz-Yurtsever, S., Gökdag, C., Kaçar-Basaran, S., Göcek-Yorulmaz, E., Yalçın, M., ... & Görgü-Akçay, N. S. (2018). The Future of Psychotherapy in Turkey: Predictions for the Next 10 Years. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(5), 332-339. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000797>
- Youmans, G. L. (2004). *Theory of mind performance of individuals with alzheimer-type dementia profiles*. (Doctorial Thesis, Florida State University, Florida). Access address http://purl.flvc.org/fsu/fd/FSU_migr_etd-0866.

EKLER



EK-1

KATILIMCI BİLGİ FORMU

Aşağıda yer alan kişisel bilgilerinizi içeren soruları eksiksiz ve doğru bir şekilde yanıtlamanız önemlidir. Kişisel bilgileriniz araştırmacılar tarafından gizli tutulacaktır.

1. Yaş:
2. Cinsiyet: K () E () Diğer ()
3. Sınıf: () 1 () 2 () 3 () 4
4. Bölüm:
5. Genel Not Ortalaması:
6. Kardeşiniz var mı? () Evet () Hayır
Evet ise kaç kardeşiniz? (Kendiniz dahil) :
7. Geçmişte herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?: () Evet () Hayır
Evet ise nedir?:
Ne zaman tanı konuldu?
8. Psikiyatrik bir ilaç kullanımınız var mı? () Evet () Hayır
Evet ise nedir?:
9. Şuan herhangi bir psikoterapi alıyor musunuz?
() Evet () Hayır
10. E-posta adresiniz? :

EK-2

LIEBOWITZ SOSYAL ANKSİYETE ÖLÇEĞİ (LSAÖ)

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun. İlk 24 sorudaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sonraki 24 soruda 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

- 1: Yok ya da çok hafif
- 2: Hafif
- 3: Orta derecede
- 4: Şiddetli

Kaçınma

- 1: Kaçınma yok ya da çok ender
- 2: Zaman zaman kaçınıyorum
- 3: Çoğunlukla kaçınıyorum
- 4: Her zaman kaçınıyorum

Kaygı

1. Önceden hazırlanmak sizin bir toplantıda kalkıp konuşmak
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak
3. Dikkatleri üzerinde toplamak
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak

Kaçınma

1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak
3. Dikkatleri üzerinde toplamak
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak

EK-3

YÜZDE DİŞAVURAN DUYGULARIN TANINMASI VE AYIRT EDİLMESİ TESTİ (YDTT-YDAT)

Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması (YDTT):

Yönerge: Her duygusal yüz ifadesi için resimdeki bireyin ne hissettiğini en iyi tanımlayan duygu isimlerinden birisini işaretleyin. Birden fazla seçenek size uygun gelebilir fakat muhakkak bireyin duygusunu en fazla temsil eden sözcüğü seçiniz. Seçim yapmadan önce muhakkak tüm seçenekleri okuyunuz.

Resim 1.



Resim 2.



- A. Mutluluk
- B. Öfke
- C. Utanç
- D. Şaşkınlık
- E. Üzüntü
- F. Korku

Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT):

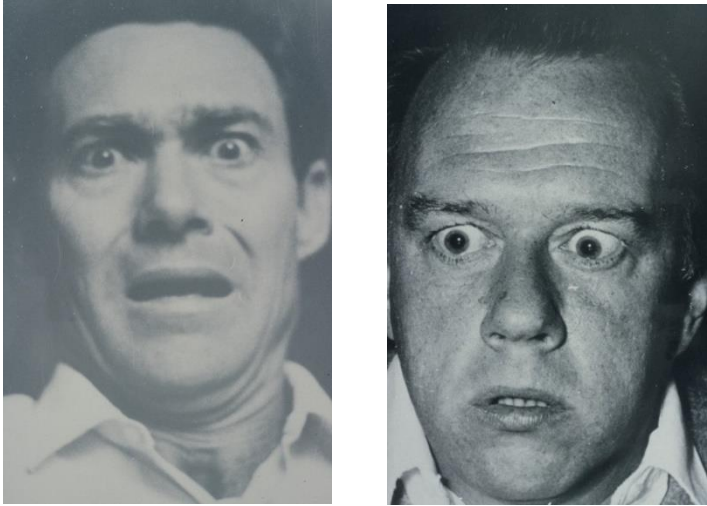
Yönerge: Aşağıdaki fotoğraflarda yer alan duygusal yüz ifadelerinin yansıttıkları duygu açısından AYNI veya FARKLI olup olmadığını işaretleyiniz.

Resim 1.



- A. Aynı
- B. Farklı

Resim 2.



- A. Aynı
- B. Farklı

EK-4

GÖZLERDEN ZİHİN OKUMA TESTİ (GZOT)

Yetişkin Ön Bilgilendirme:

Her göz seti için, resimdeki insanın ne düşündüğünü veya hissettiğini en iyi tanımlayan sözcüğü işaretleyin. Birden fazla yanıt uygun bulabilirsiniz ancak bir sözcük mutlaka seçilmek zorundadır. Size en uygun gelen sözcüğü seçiniz. Seçiminizi yapmadan önce dört seçeneği de okuyunuz. Testi mümkün olduğunca çabuk yapmaya çalışın ancak test için zaman tutulmayacaktır. Eğer sözcüklerin hangi anlamlarda kullanıldığını bilemezseniz aşağıdaki sözcük tanımlamalarına bakabilirsiniz.



Örnek Sözcük Tanımlamaları:

KISKANMIŞ: Çekemeyen, Haset

Tunca sınıftaki kendinden daha uzun ve daha yakışıklı bütün çocukları kıskanıyordu.

KÜSTAH: Burnu büyük, Kendini beğenmiş, Haddini bilmez

Küstah adam politika hakkında odadaki herkesten çok şey bildiğini düşünüyordu.

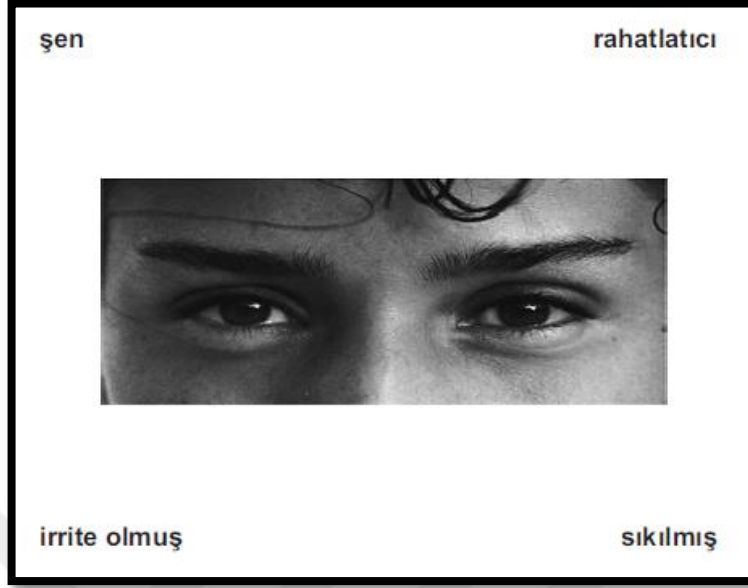
NEFRET DOLU: kötü niyetli, Tiksinen

İki kız kardeş birbirlerine karşı o kadar nefret doluydular ki sürekli kavga ediyorlardı.

PANİK İÇİNDE: Aklı başından gitmiş, Çok kaygılanmış

Uyandıklarında evde yangın çıktığını fark eden bütün aile panik içindeydi.

GZO 1.



Örnek Sözcük Tanımlamaları:

İRRİTE OLMUŞ: Rahatsız olan, Tedirgin olmak, Sinirlenen
Fidan aldığı tüm istenmeyen postalardan irrite olmuştu.

RAHATLATICI: Rahat hissettirme
Hemşire yaralı askeri rahatlatmaya çalışıyordu.

ŞEN: Coşkulu, Oyuncu
Nail doğum gününde çok şendi.

EK-5

İÇSEL-KİŞİSEL-DURUMSAL ATIFLAR ÖLÇEĞİ (İKDAÖ)

Yönerge

Lütfen aşağıdaki sayfalarda belirtilen yaşam ile ilgili durumları okuyunuz. Her bir durum için olayı sanki sizin başınıza geliyormuş gibi hayal edin. Sonrasında ifade de belirtilen arkadaşınız (ya da arkadaşlarınız) tarafından söylenen veya yapılan yoruma neden olabilecek olayın ne olabileceğini belirlemeye çalışın. Lütfen tahmin ettiğiniz olayı her sorudan sonra cevaplar için belirlenen boşluğa yazın. Sonrasında ise cevaplarda a,b,c şıklarından birini seçerek yazdığınız olayın, hangisine uygun olduğunu seçiniz;

- a) Sizin ile alakalı bir şey
- b) Karşınızdaki kişi veya kişiler ile alakalı bir şey mi?
- c) Vaziyetin (durumun) kendisi ile alakalı bir şey (şartlar, koşullar dolayısı ile yada şans eseri)

Hangi seçeneğin doğru olduğunu belirlemek elbette ki güç olabilecektir. Böyle bir ikilemde kaldığınız durumlarda, lütfen düşüncenizi **en iyi yansıtan fikir** ile ilişkili **sadece bir seçeneği** işaretleyin.

Zamanınızı ayırdığınız ve işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

1. Bir arkadaşınız sizi evinize bıraktı.

Arkadaşınızın sizi evinize bırakmasına ne neden olmuş olabilir?

(Lütfen yaşanan durum ile ilgili sadece bir adet gerekçe yazınız.)

.....

Bu yaşanan olay:

- a) Sizin ile alakalı (ilgili) bir şey mi?
- b) Karşınızdaki kişi veya kişiler ile alakalı bir şey mi?
- c) Vaziyetin (durumun) kendisi ile alakalı bir şey (şartlar, koşullar dolayısı ile yada şans eseri) mi?

5. Bir arkadaşınız sizin güvenilir olduğunuzu düşünüyor.

Arkadaşınızın sizin güvenilir olduğunuzu düşünmesine ne neden olmuş olabilir?

(Lütfen sadece bir adet ana gerekçe yazınız.)

.....

Bu yaşanan olay :

- a) Sizin ile alakalı (ilgili) bir şey mi?
- b) Karşınızdaki kişi veya kişiler ile alakalı bir şey mi?
- c) Vaziyetin (durumun) kendisi ile alakalı bir şey (şartlar, koşullar dolayısı ile yada şans eseri) mi?

12. Bir arkadaşınız sizin ile bir konuda tartışmaya girdi.

Arkadaşınız sizin ile tartışmaya girmesine ne neden olmuş olabilir?

(Lütfen sadece bir adet ana gerekçe yazınız.)

.....

Bu yaşanan olay:

- a) Sizin ile alakalı (ilgili) bir şey mi?
- b) Karşınızdaki kişi veya kişiler ile alakalı bir şey mi?
- c) Vaziyetin (durumun) kendisi ile alakalı bir şey (şartlar, koşullar dolayısı ile ya da şans eseri) mi?

20. Arkadaşınızı sizin ile ilgili soru sormak için aradı.

Arkadaşınızın sizin ile ilgili soru sormasına ne neden olmuş olabilir?

(Lütfen sadece bir adet ana gerekçe yazınız.)

.....

Bu yaşanan olay :

- a) Sizin ile alakalı (ilgili) bir şey mi?
- b) Karşınızdaki kişi veya kişiler ile alakalı bir şey mi?
- c) Vaziyetin (durumun) kendisi ile alakalı bir şey (şartlar, koşullar dolayısı ile yada şans eseri) mi?

23. Arkadaşınız sizin sıkıcı olduğunuzu söyledi.

Arkadaşınızın sizi sıkıcı bulmasına ne neden olmuş olabilir?

(Lütfen sadece bir adet ana gerekçe yazınız.)

.....

Bu yaşanan olay :

- a) Sizin ile alakalı (ilgili) bir şey mi?
- b) Karşınızdaki kişi veya kişiler ile alakalı bir şey mi ?
- c) Vaziyetin (durumun) kendisi ile alakalı bir şey (şartlar, koşullar dolayısı ile yada şans eseri) mi?

EK-6

SOSYAL İŞLEVSELLİK ÖLÇEĞİ (SİÖ)

İSİM _____

Bu ölçek hastalanmanızdan bu yana ne durumda olduğunuzu anlamamıza yardımcı olacaktır. Ölçeğin doldurulması yaklaşık 20 dakika sürer. (Doldurmaya başlamadan önce lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.)

1.Nerede yaşıyorsunuz?

Cevap:

2. Kiminle birlikte yaşıyorsunuz?

Cevap:

SOSYAL UĞRAŞI/SOSYAL ÇEKİLME (SÇ)

1.Her gün kaçta kalkıyor?

Hafta içi ortalama _____

Sabah 9'dan önce

Sabah 9 ile 11 arası

Hafta sonu ortalama _____

Sabah 11 ile öğleden sonra 1

arası

Öğleden sonra 1'den geç

(eğer farklıysa)

2.Günün kaç saatini yalnız geçiriyor?

Örn. odada tek başına,

tek başına dolaşarak,

radio dinleyerek ya da televizyon izleyerek vb.

Lütfen kutulardan birini işaretleyin.

Tek başına geçirdiği saatler

0-3 Tek başına geçirdiği süre çok az. ☐

3-6 Zamanın bir kısmı ☐

6-9 Zamanın önemli bir kısmı ☐

9-12 Zamanın büyük bir kısmı ☐

12 Hemen hemen zamanın hepsi ☐

KİŞİLERARASI İŞLEVSELLİK (KAİ)

Şu anda kaç arkadaşı var?

(düzenli olarak görüştüğü, birlikte etkinliklerde bulunduğu vb.) ☐

5.Karşı cinsten arkadaşı var mı? (eğer evli değilse)

Evet/ Hayır

6.Anlamlı veya mantıklı konuşmayı ne sıklıkla başarıyor?

Lütfen kutuyu işaretleyiniz.

Hemen hemen hiç ☐

Nadiren ☐

Bazen ☐

Sık sık ☐

7.Şu sıralar insanlarla konuşmak yakınınıza ne kadar zor ya da ne kadar kolay geliyor?

Çok kolay ☐

Oldukça kolay ☐

Orta ☐

Oldukça zor ☐

Çok zor ☐

ÖNCÜL SOSYAL ETKİNLİKLER (ÖSE)

Son üç ay içinde aşağıdaki etkinliklerin her birine ne sıklıkla katıldığınızı göstermek üzere uygun olan bölümü işaretleyiniz.

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık
Sinema				
Tiyatro/konser				
Kapalı salon sporunu izleme(örneğin masa tenisi)				

Açık alan sporunu izleme(örneğin futbol)				
Sanat galerisi/müze				

BOŞ ZAMANLARI DEĞERLENDİRME (BZD)

Lütfen son üç ay içinde aşağıdaki etkinlikleri ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için uygun olan bölümü işaretleyiniz.

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık
Müzik aleti çalma				
Dikiş-nakış, örgü				
Bahçe işleri				
Okuma				
Televizyon izleme				
Teyp ya da radyo dinleme				
Yemek pişirme				

BAĞIMSIZLIK DÜZEYİ- YETKİNLİK (BD-Y)

Lütfen son üç ay içinde aşağıdaki etkinlikleri ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için uygun olan bölümü işaretleyiniz:

	Yeterli	Yardım gerekir	Yapamaz	Bilinmiyor
Toplu ulaşım				

Parayı doğru biçimde değerlendirme				
Parasının hesabını yapma				
Kendisi için yemek pişirme				
Haftalık alışveriş				
İş arama				

BAĞIMSIZLIK DÜZEYİ-PERFORMANS (BD-P)

Lütfen son üç ay içinde aşağıdakilerden her birini ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için işaretleyiniz.

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık
Alışveriş yapma(yardım almadan)				
Bulaşık yıkama, yerleştirme vb.				
Düzenli olarak yıkanma, banyo yapma vb.				
Kendi çamaşırlarını yıkama				
İş arama(eğer işsizseniz)				

İŞ/MESLEK (İM)

Düzenli bir işiniz var mı? (Rehabilitasyon ya da yeniden eğitim kursları dahil)

Evet / Hayır

(altını çiziniz)

1.EĞER YANITINIZ EVETSE:

Ne tür bir iş?_____

Haftada kaç saat çalışıyorsunuz?_____

Ne zamandır bu işte çalışıyorsunuz?_____

2.EĞER YANITINIZ HAYIRSA:

En son ne zaman bir işte çalıştınız?_____

Ne tür bir işti?_____

Haftada kaç saat çalışırdınız?_____



EK-7

BECK DEPRESYON ENVANTERİ (BDE)

Aşağıda kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o durumun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. SON BİR HAFTA içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size EN UYGUN ifadeyi işaretleyiniz.

1. (0) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Her zaman üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
4. (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
8. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
(2) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
(3) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
11. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
(2) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
(3) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

EK-8**EĞİTİMİ DEĞERLENDİRME ANKETİ (EDA)**

Sevgili katılımcılar,

Lütfen tamamlamış olduğunuz İnternet Temelli-Sosyal Biliş Eğitimi (Psikoeğitim) birkaç dakikanızı ayırarak değerlendiriniz. Yapmış olduğunuz bu değerlendirme araştırmamızın temelini oluşturan eğitimin geliştirilme sürecinde çok faydalı olacaktır.

	Hiçbir zaman (0)	Biraz (1)	Bazen (2)	Çoğu zaman (3)	Her zaman (4)	N=43 Ort.	SS
Memnuniyet						2.86	1.04
1. Eğitim sizin için ilginç (ilgi çekici) miydi?						3.12	,87
2. Eğitim eğlenceli miydi?						2.65	1.15
3. Eğitim tatmin edici/doyurucu muydu?						2.70	1.21
4. Eğitim keyifli miydi?						2.84	1.09
5. Eğitim diğerlerine tavsiye eder misiniz?						3.00	,98
Kullanım Kolaylığı						3,51	,47
6. Eğitim bilgisayar ortamında yapmak kolaylık sağladı mı?						3.56	,39
7. Eğitim haftada 2 defa uygulamak sizin için hızlı ve kolay oldu mu?						2.88	1.10
8. Eğitim sitesi içerisinde kolaylıkla						3.60	,39

gezinerek kullanabildiniz mi?							
9. Eğitim içerisindeki yönergeleri kolayca anlayabildiniz mi?						3.65	.32
10. Eğitim sitesi, içerisindeki egzersizlerde kaldığınız yeri kolayca hatırlamanızda yardımcı olabildi mi?						3.86	.11
Günlük Program İçerisinde Kolaylıkla Uygulayabilme						3,04	,91
11. Günlük programınız içerisinde eğitim egzersizlerini kolaylıkla tamamlayabildiniz mi?						3.07	.92
12. Eğitimi haftada 2 defa uygulamak sizin için yeterli oldu mu?						3.40	.56
13. Eğitimde yer alan oturumları yapmak sizin için hızlı ve kolay oldu mu?						3.05	.87
14. Günlük hayattaki diğer etkinliklerinizle karşılaştırıldığında eğitim sizin için öncelikli miydi?						2.56	1.26

15. Bilimsel bir araştırma kapsamında uygulanmamış olsa bile bu eğitime dahil olur muydunuz?						3.12	.78
Algılanan Faydalar						2,55	1,29
16. Eğitim sonrasında sosyal biliş becerileriniz ile ilgili bir ilerleme fark ediyor musunuz?						2.59	1.40
17. Eğitim sonrasında yaşadığınız sosyal korku ve kaygılar ile ilgili olumlu bir ilerleme fark ediyor musunuz?						2.30	1.47
18. Katılmış olduğunuz eğitim size yardımcı oldu mu?						2.65	1.31
19. Katılmış olduğunuz eğitim etkili miydi?						2.72	1.26
20. Katılmış olduğunuz eğitim düşünceleriniz ve hafızanızda da gelişim sağladı mı?						2.77	1.22
21. Katılmış olduğunuz eğitim okulda veya iş yerinde size yardımcı oldu mu?						2.33	1.49
22. Katılmış olduğunuz eğitimin günlük yaşamınız üzerinde						2.56	1.37

olumlu bir etkisi oldu mu?							



EK-9

PİLOT UYGULAMA SÜRECİ

Pilot çalışmaya katılım konusunda gönüllü olan (40 kişi) ve dahil edilme kriterlerini sağlayan bireyler (9 kişi), bilgisayar temelli sosyal biliş eğitimine dahil edilmiştir. Sosyal Biliş Eğitimi'ne dahil edilme kriterleri kesme puanına sahip olan ve sosyal biliş çalışmalarında sıklıkla kriter olarak kullanılan Liebowitz Sosyal Fobi Puanı (toplam puan=50), Yüzde Dışavuran Duyguları Tanıma (13 puan)- Ayırt Etme Testi (26 puan) ve Gözlerden Zihin Okuma Testleri (24 puan) belirlenmiştir.

Eğitim boyunca oturumlar arası süre 72 saat olarak belirlenmiş olup oturumlar uygulama için açıldıklarında bireylere uyarı mailleri gönderilmiştir. Eğitim başlangıcında bireyleri eğitim için daha ayrıntılı bilgilendirmek ve site kullanımı ile ilgili ilk sorularını cevaplamak için en az 1 en fazla 2 defa telefon görüşmesi yapılmıştır. Pilot uygulaması için eğitime başlayan kişi sayısı 9'dur, fakat eğitim süreci içerisinde 3 (2 Kadın, 1 Erkek) eğitime devam etmemiştir. On gün boyunca 12 saat ve katı (24, 36, 48, 60 ve 72) aralıklarla örnekleme eğitimden fayda sağlayabilmeleri için devam etmelerinin gerekliliğini ve hangi egzersizlerde kaldıkları bilgisini içeren hatırlatma e-postaları gönderilmiştir. On gün boyunca tekrar kişisel web sayfasına giriş yapmayan katılımcılar araştırmadan çıkarılmıştır. İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi'nin pilot uygulamasını tamamlayan, ön test ve son test verilerinin başarılı şekilde alındığı kişi sayısı ise 6'dır. Eğitim sürecinin tamamı 33 günde tamamlanmıştır (ön test ve son test süreci hariç). Pilot uygulamaya katılmış olan bireylere ait örneklem bilgisi (bkz. Tablo 27) aşağıda yer almaktadır.

Tablo 27. Örneklem Bilgisi

Demografik Bilgiler		N=6
Yaş		Ort. 26,83 (s.s.=2,71)
Cinsiyet	Kadın	2 (%33,3)
	Erkek	4 (%66,7)
Sınıf	3. Sınıf	1 (%16,7)
	4. Sınıf	1 (%16,7)

Bölüm	Mezun	2 (%33,3)
	Lisansüstü	2 (%33,3)
	Biyomühendislik (1), Gıda	
	Mühendisi (1), Makine	
	Mühendisliği (1), Sosyal	
	Hizmet (1), Tarih (1), Yeni Türk Dili Edebiyatı (1)	
Kardeş Sayısı	0	1 (%16,7)
	2 kardeş	3 (%50)
	3 kardeş	1 (%16,7)
	5 kardeş	1 (%16,7)
Ruhsal Hastalıklar Tanı Durumu	Depresyon	3 (%50)
	Sosyal Fobi	1 (%16,7)
	Somatoform Bozukluklar	1 (%16,7)

Pilot çalışma sonucunda 6 kişilik örneklem grubunun analiz sonuçlarına aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

Tablo 28. Örneklemen ön test ve son test ölçek puanlarının karşılaştırması

N=6	Ön Test		Son Test		t	p
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Toplam Liebowitz Sosyal Fobi Puanı	63,33	8,55	48,83	7,14	12,328	,000***
Sosyal Kaygı Puanı	35,33	4,55	25,00	4,82	24,507	,000***
Sosyal Kaçınma Puanı	28,00	7,43	23,83	5,27	3,571	,016*
Yüzde Dışavuran Duyguları Tanıma Testi	10,66	1,21	14,83	,75	-13,558	,000***
Yüzde Dışavuran Duyguları Ayırt Etme Testi	22,00	1,26	27,83	,75	-12,222	,000***
Gözlerden Zihin Okuma Testi	21,00	,89	27,17	1,17	-16,812	,000***
Atıf Yanlılığı Ölçeği						
Dışsallaştırma Yanlılığı	-1,00	7,62	3,50	4,72	-3,435	,019**
Olumsuz Durumlardaki	,69	,18	,54	,14	3,721	,014**
Kişiselleştirme Yanlılığı						
Olumlu Durumlardaki	,41	,11	,54	,05	-2,745	,041*
Kişiselleştirme Yanlılığı						

Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)

Sosyal Uğraşı/Sosyal Çekilme	9,83	2,79	8,83	1,94	1,936	,111
Kişilerarası İşlevsellik	5,33	1,37	6,33	,82	-3,872	,012*
Öncül Sosyal Etkinlikler	16,33	13,26	11,33	6,47	1,732	,144
Boş Zamanları Değerlendirme	13,00	6,48	18,83	5,42	-4,668	,005**
Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik	19,83	2,79	21,83	2,79	-4,472	,007**
Bağımsızlık Düzeyi-Performans	35,33	1,03	25,50	1,87	13,984	,000***
Beck Depresyon Envanteri	19,67	6,62	15,67	5,05	4,671	,005**

p<.05*, p<.01**, p<.001***

Yapılan analiz sonuçları incelendiğinde, eğitime katılan bireylerin Sosyal Anksiyete puanlarında ve sosyal anksiyeteye sıklıkla eşlik eden Depresyon puanlarında anlamlı düzeyde bir fark olduğu ortaya çıkmaktadır. Eğitime katılan bireylerin sosyal kaygılarında olumlu düzeyde düşme görülürken, aynı zamanda da depresyon düzeylerinin hafiflediği söylenebilir. Yüzde dışavuran duyguları tanıma ve ayırt etme ile Gözlerden Zihin Okuma testlerinin de ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre eğitimin asıl amacı olan sosyal biliş becerilerinden duygu tanıma /ayırt etme ve zihin kuramı becerilerinin geliştirildiği söylenebilmektedir.

Atıf yanlılığı ölçeğinin alt boyutlarına ait analizlere baktığımızda, Dışsallaştırma Yanlılığı ve Olumlu Durumlardaki Kişiselleştirme Yanlılığı alt boyutlarına ait puanlarda anlamlı düzeyde artış olduğu görülürken, Olumsuz Durumlardaki Kişiselleştirme Yanlılığı'nın anlamlı düzeyde azalmış olduğu görülmüştür. Bu sonuç sosyal biliş becerilerinde atıf yanlılığında olumlu düzeyde değişim olduğunu göstermektedir. Dışsallaştırma yanlılığı bireylerin olumsuz olayların sonuçlarını kendisine daha az atfettiğini göstererek kendine hizmet eden bir bakış açısı oluşturmalarını sağlamıştır. Olumsuz Durumlardaki Kişiselleştirme Yanlılığı puanlarındaki düşüş ve Olumlu Durumlardaki Kişiselleştirme Yanlılığı puanlarındaki artış bireylerin yaşadıkları olumsuz olayların sonuçlarını başka kişilere daha az atfettiklerini ve olumlu olayların sonuçlarında başka kişilere daha fazla atıfta bulunduklarını göstermektedir.

SİÖ analizleri sonucunda bazı alt ölçeklerde beklendiği gibi anlamlı düzeyde artma olduğu gibi bazı alt ölçeklerde de koşullara bağlı azalma gerçekleşmiştir. Kişilerarası İşlevsellik, Boş Zamanları Değerlendirme ve Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik alt boyutlarında anlamlı düzeyde artma gerçekleşmiştir. SİÖ'ne ait bazı alt boyutların son test puanlarında artış olmaması hatta puanların düşmüş olması beklenen bir durumdur. Sosyal uğraşı/sosyal çekilme, Öncül Sosyal Etkinlikler ve Bağımsızlık Düzeyi-Performans alt boyutlarında yer alan maddeler çoğunlukla ev dışında yapılan etkinlikleri içermektedir. Örneklem grubumuzdan son test verilerinin alındığı zaman, ülkemizdeki salgın sebebiyle bireylerin iş ve sosyal yaşamını çoğunlukla evde geçirdiği ve etkinlikleri yapabilecekleri bazı yerlerin (sinema, tiyatro gibi) kapanması gerektiği zamanlara denk gelmiştir. Genel olarak ölçek sonuçlarına göre sınırlı koşullar içerisinde bireylerin işlevselliklerinin artmış olduğunu söyleyebiliriz.

Pilot Çalışma Katılımcıların Eğitimi Değerlendirmesi

Gerçekleştirilmiş olan Sosyal Biliş Eğitimi ve eğitim için oluşturulmuş olan internet sitesinin katılımcılar tarafından etkililiğine ve kullanımına yönelik değerlendirmede bulunabilmeleri için literatürden de yararlanarak beşli likert tipi (0-4 arası) bir geri bildirim ölçeği oluşturulmuştur (Biagianti ve diğ., 2016).

Müdahale programının tamamlanmasının ardından, sekizinci seanslarının sonunda katılımcılardan bir anket yardımıyla geribildirim alınmıştır (Biagianti ve diğ., 2016). Eğitim değerlendirme anketi 22 maddeden oluşan beşli Likert tipi (0-4) yapılandırılmış bir geri bildirim anketidir. Pilot müdahale programını tamamlayan katılımcıların geribildirimleri değerlendirildiğinde, İTSBE pilot uygulamadan ortalama olarak memnuniyet düzeylerinin 4 üzerinden 3.23 (SS=.35); programın kullanım kolaylığının 3.70 (SS= .28); müdahalenin günlük program içerisindeki uygulanabilirliğini 2.97 (SS= .34) ve İTSBE müdahale programından algıladıkları fayda düzeyinin 2.93 (SS= .43) olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda, katılımcıların genel olarak programa ilişkin memnuniyet düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu görüldüğünden, ülkemizde sosyal biliş becerilerindeki gelişim için ilk kez oluşturulan bu internet temelli müdahale programının pilot uygulamasına katılan kişilerin programdan memnun oldukları söylenebilir. Alan yazında internet temelli uygulamalar için bahsedilen zaman tasarrufu,

standart bir tedaviye ulaşım, maddi olarak uygunluk ve terapistler açısından kolaylaştırıcı olması gibi avantajları bu tez çalışmasında da görülmüştür. Mevcut çalışma bulguları da katılımcıların programdan memnuniyet durumunu destekler niteliktedir.



EK-10

Çalışmada Yer Alan Katılımcıların SB Becerileri ile Sosyal Anksiyete Şiddetini Ölçen Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi ve Katılımcılarda Sosyal Anksiyete Şiddetini Yordayan SB Beceri Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırmada kullanılan değişkenlerin birbiriyle olan ilişkileri çift yönlü korelasyon analizi ile incelenmiştir. Bu değişkenlerin ortalama değerleri ve standart sapmaları da korelasyon değerleriyle birlikte Tablo 17’de verilmiştir (EK-9). Sosyal anksiyete (LSAÖ) ile sosyal çekilme (SÇ) ($r = .19, p < .05$) arasında pozitif yönde bir ilişki, sosyal anksiyete ile kişilerarası ilişkiler (KAİ) ($r = -.37, p < .01$) arasında negatif yönde bir ilişki, sosyal anksiyete ile öncül sosyal etkinlikler (ÖSE) ($r = -.22, p < .05$) arasında negatif yönde bir ilişki, olumlu kişiselleştirme yanlılığı (PKY) ($r = .20, p < .05$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Yüzde dışavuran duyguların tanınması (YDTT) ile yüzde dışavuran duyguların ayırt edilmesi (YDAT) ($r = .35, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, gözlerden zihin okuma (GZOT) ($r = .27, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Yüzde dışavuran duyguların ayırt edilmesi ile gözlerden zihin okuma (GZOT) ($r = .29, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Gözlerden zihin okuma ile sosyal çekilme ($r = .26, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Sosyal çekilme ile kişilerarası ilişkiler ($r = -.26, p < .01$) arasında negatif yönde bir ilişki, sosyal çekilme ile öncül sosyal etkinlikler ($r = -.28, p < .01$) arasında negatif yönde bir ilişki, sosyal çekilme ile boş zamanı değerlendirme (BZD) ($r = -.34, p < .05$) arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Kişilerarası ilişkiler ile öncül sosyal etkinlikler ($r = .28, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, kişilerarası ilişkiler ile boş zamanı değerlendirme ($r = .35, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Öncül sosyal etkinlikler ile boş zamanı değerlendirme ($r = .53, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, öncül sosyal etkinlikler ile bağımsızlık düzeyi-performans (BDP) ($r = .25, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Boş zamanı değerlendirme ile bağımsızlık düzeyi-yetkinlik (BDY) ($r = .31, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, boş zamanı değerlendirme ile bağımsızlık düzeyi-performans ($r = .35, p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Bağımsızlık düzeyi-yetkinlik ile bağımsızlık düzeyi-performans ($r = .46, p < .01$) arasında

pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Olumsuz kişiselleştirme yanlılığı ile olumlu kişiselleştirme yanlılığı (PKY) ($r = .20, p < .05$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.



Tablo 17. Çalışmada Yer Alan Katılımcılarda Değişkenler Arası İlişkiler

N=130	Ort.	SS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.LSAÖ	68,02	15,87	1												
2.YDTT	10,78	1,15	.104	1											
3.YDAT	23,12	1,61	.102	.354**	1										
4.GZOT	21,00	1,82	.088	.270**	.286**	1									
5.SİÖ_SÇ	6,50	2,76	.192*	.133	.151	.259**	1								
6.SİÖ_KAİ	5,23	1,60	-.369**	-.010	.001	.027	-.263**	1							
7.SİÖ_ÖSE	18,67	11,49	-.216*	-.015	-.070	.048	-.283**	.282**	1						
8.SİÖ_BZD	17,95	6,73	-.079	-.035	-.021	-.096	-.340*	.347**	.530**	1					
9.SİÖ_BDY	30,50	7,76	-.025	.125	.042	.083	-.092	.047	.131	.308**	1				
10.SİÖ_BDP	28,06	8,21	-.009	.065	.087	.128	-.160	-.060	.255**	.353**	.464**	1			
11.İKDAÖ_DY	1,09	3,91	-.027	.037	.152	.094	-.096	.041	.037	.106	.092	.136	1		
12.İKDAÖ_NKY	,66	,20	-.030	.081	-.092	-.057	.077	-.003	-.019	-.053	.013	-.020	.113	1	
13.İKDAÖ_PKY	,57	,24	.205*	.040	.066	-.067	.078	-.041	-.050	.019	-.061	-.117	.080	.201*	1

Not. LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, YDTT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, SİÖ: Sosyal İşlevsellik Ölçeği, SÇ: Sosyal Çekilme, KAİ: Kişilerarası İlişkiler, ÖSE: Öncül Sosyal Etkinlikler, BZD: Boş Zamanı Değerlendirme, BDY: Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, BDP: Bağımsızlık Düzeyi-Performans, İKDAÖ: İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, NKY: Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı, PKY: Pozitif Kişiselleştirme Yanlılığı

*p<.05, **p<.01

SB becerilerinin sosyal anksiyete şiddeti üzerindeki yordama durumu incelenmiş ve Tablo 18’de sunulmuştur. Bu değişkenlere ait ortalama ve standart sapma değerleri ile iki yönlü korelasyon analizleri ise yukarıdaki Tablo 17’de verilmiştir. Sosyal anksiyete şiddetini yordamak amacıyla, yüzde dışavuran duyguların tanınması, yüzde dışavuran duyguların ayırt edilmesi, gözlerden zihin okuma, sosyal çekilme, kişilerarası ilişkiler, öncül sosyal etkinlikler, boş zamanı değerlendirme, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik, bağımsızlık düzeyi-performans, dışsallaştırma yanlılığı, olumsuz kişiselleştirme yanlılığı ve pozitif kişiselleştirme yanlılığı değişkenleri analize alınarak doğrusal regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları incelendiğinde, modelin sosyal anksiyete şiddetini anlamlı düzeyde yordama gücüne sahip olduğu [$F(12,117) = 2,88, p < .01$] ve varyansın %23’ünü açıkladığı görülmüştür [$R^2 = .23, \Delta R^2 = .15$]. Modelde anlamlı bulunan değişkenlerin kişilerarası ilişkiler ($\beta = -.36, t = -3.904, p < .01$) ve olumlu kişiselleştirme yanlılığı ($\beta = .19, t = 2.215, p < .05$) olduğu görülmektedir.

Tablo 18. Sosyal Anksiyete Şiddetinin Yordanmasında SB Becerilerinin İncelenmesi

Değişkenler	Model				F
	B	β	SE	t	
Sabit	46.486		23.568	1.972	2.880**
YDTT	.893	.065	1.242	.719	
YDAT	.224	.023	.906	.247	
GZOT	.902	.104	.806	1.120	
SiÖ_SÇ	.291	.050	.541	.537	
SiÖ_KAİ	-3.569	-.359	.914	-3.904**	
SiÖ_ÖSE	-.255	-.185	.138	-1.856	
SiÖ_BZD	.433	.183	.359	1.670	
SiÖ_BDY	-.072	-.035	.193	-.372	
SiÖ_BDP	-.009	-.005	.194	-.047	
İKDAÖ_DY	-.162	-.040	.345	-.471	
İKDAÖ_NKY	-4.592	-.059	6.670	-.688	
İKDAÖ_PKY	12.551	.188	5.666	2.215*	
R^2	.23				
ΔR^2	.15				

Not. LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, YDTT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, SiÖ: Sosyal İşlevsellik Ölçeği, SÇ: Sosyal Çekilme, KAİ: Kişilerarası İlişkiler, ÖSE: Öncül Sosyal Etkinlikler, BZD: Boş Zamanı Değerlendirme, BDY: Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, BDP: Bağımsızlık Düzeyi-Performans,

İKDAÖ: İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, NKY: Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı, PKY: Pozitif Kişiselleştirme Yanlılığı
*p<.05, **p<.01



EK-11

DSBE-İTSBE, YSBE-İTSBE, DSBE-BLK ve YSBE-BLK Gruplarının Sosyo-demografik Özellikler ve Ön Test Puanları Açısından İncelenmesi

Çalışmanın yöntem bölümünde yer alan örneklem özelliklerinin aynı bölümde Tablo 6'da sunulan sosyo-demografik değişkenler arasından cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, katılımcılar tarafından bildirilen tanı durumu ve tanılar değişkenlerinin farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenebilmesi amacıyla ki-kare testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda gruplar arasında, cinsiyet [$\chi^2(3)= 1.87, p> .05$], eğitim düzeyi [$\chi^2(9)= 3.23, p>.05$], çalışma durumu [$\chi^2(6)= 3.13, p>.05$], bildirilen tanı durumu [$\chi^2(3)= 1.17, p> .05$] ve tanılar [$\chi^2(24)= 33.06, p>.05$] açısından çalışma öncesinde anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Aynı tabloda yer alan yaş değişkeninin ön test açısından gruplar arasında farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirebilmek amacıyla da tek yönlü varyans analizi (*one-way ANOVA*) yapılmıştır. Buna göre gruplar yaş [$F(3,126)= 0.89, p>.05$] değişkeni açısından farklılaşmamaktadır.

Sosyo-demografik değişkenler açısından SBE'ne göre belirlenmiş olan grupların özelliklerinin karşılaştırılmasının ardından, araştırmanın temel ölçümleri için ön test puanlarında herhangi bir farklılaşmanın olup olmadığının belirlenmesi amacıyla tek yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz sonuçları tabloda görüldüğü gibi, yedi değişken için gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 19). Bu bulgular değerlendirildiğinde, sosyal biliş becerilerindeki eksiklik düzeyine göre belirlenmiş olan grupların araştırmada incelenen değişkenler açısından tam olarak benzer bir örüntüye sahip olmadıkları söylenebilir.

Tek yönlü varyans analizlerinin gerçekleştirildiği üç değişkenin gruplar açısından varyans eşitliği varsayımını sağlamadığı görülmüştür. Bu durumda *F* değeri yerine *Welch F* değeri kullanılarak Post Hoc çoklu karşılaştırma analizlerinden Games-Howell kullanılırken, varsayımın sağlandığı değişkenler için Bonferroni karşılaştırması yapılmıştır. Karşılaştırma analizlerine göre arasında anlamlı düzeyde farklılık olan gruplar tabloda belirtilmiştir (bkz. Tablo 19). Ayrıca, normallik varsayımının sağlanamadığı bağımsızlık düzeyi-yetkinlik alt boyutu için parametrik olmayan analizlerden Kruskal Wallis tek yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 20).

Tablo 19. SB Düzeylerine Göre Oluşturulmuş Grupların Tüm Değişkenlere İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	(1) DSBE-İTSBE N=36	(2) YSBE-İTSBE N=29	(3) DSBE-BLK N=35	(4) YSBE-BLK N=30	F	p	Karşılaştırma Analizleri
	$\bar{X}$ (SS)	$\bar{X}$ (SS)	$\bar{X}$ (SS)	$\bar{X}$ (SS)			
LSAÖ	76.64(19.41)	63.31(10.47)	65.26(15.03)	65.43(12.85)	8.434	.004**	1>2=3=4
LSAÖ_Kaygı	40.94(10.65)	33.10(7.86)	34.86(9.44)	34.33(8.69)	7.189	.008**	1>2=3=4
LSAÖ_Kaçınma*	35.69(9.94)	30.17(4.59)	30.37(7.55)	31.10(6.29)	3.009	.036*	1>2=3; 1=4
YDTT*	11.17(.81)	10.38(1.45)	10.46(1.27)	11.07(.78)	4.251	.008**	1>3
YDAT	23.00(1.79)	22.62(1.88)	23.51(1.15)	23.30(1.49)	1.981	.162	
GZOT	21.08(1.89)	20.97(2.15)	21.00(1.68)	20.93(1.64)	.088	.767	
GZOT_Pozitif	7.44(1.30)	7.24(1.46)	7.49(1.27)	7.67(1.30)	1.154	.419	
GZOT_Negatif	11.17(2.06)	11.66(1.90)	11.29(1.54)	11.43(1.57)	.411	.720	
GZOT_Nötr	2.36(.64)	1.97(.73)	2.23(.65)	1.83(.70)	2.896	.013*	1>4
SiÖ_SÇ	7.11(2.58)	5.62(2.99)	6.67(2.66)	6.42(2.74)	2.685	.550	
SiÖ_KAİ	4.92(1.75)	5.55(1.72)	5.37(1.33)	5.13(1.57)	.657	.613	
SiÖ_ÖSE	16.83(11.27)	20.07(10.79)	18.03(11.29)	20.27(12.75)	118.525	.347	
SiÖ_BZD	17.83(6.02)	19.48(8.01)	17.17(6.92)	17.53(6.02)	14.192	.578	
SiÖ_BDP	27.64(8.04)	27.45(8.20)	28.45(7.67)	28.70(9.31)	27.637	.527	
İKDAÖ_DY	1.17(3.84)	.31(3.57)	1.63(3.16)	1.13(5.02)	2.096	.713	
İKDAÖ_NKY	.74(.18)	.60(.19)	.65(.22)	.62(.20)	.180	.034*	1>2
İKDAÖ_PKY	.77(.12)	.39(.15)	.73(.14)	.34(.16)	1.497	.000**	1=3>2=4
BDE*	21.92(12.36)	14.34(7.75)	15.69(8.75)	17.00(12.23)	3.110	.032*	1>2

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol.

Not: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği'nin Kaçınma alt boyutu, Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Beck Depresyon Envanteri puanlarında gruplar arası varyans homojenliği varsayımı (Levene Testi) sağlanamadığı için *Welch F* değeri raporlanmıştır.

*p<.05, **p<.01

Tablo 20. SB Düzeylerine Göre Oluşturulmuş Grupların Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik Değişkenine İlişkin Kruskal Wallis Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	(1) DSBE-İTSBE N=36	(2) YSBE-İTSBE N=29	(3) DSBE-BLK N=35	(4) YSBE-BLK N=30	<i>Kruskal-Wallis H</i>	<i>p</i>
	$\bar{X}(SS)$	$\bar{X}(SS)$	$\bar{X}(SS)$	$\bar{X}(SS)$		
SIÖ_BDY	31.72(6.21)	29.59(8.16)	29.63(9.04)	30.93(7.64)	1.586	.663

EK-12

SBE Düzeylerine göre Belirlenmiş Grupların Zamana göre Ölçek Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Tablo 21. LSAÖ'den Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	DSBE-İTSBE (N=24)			YSBE-İTSBE (N=19)			DSBE-BLK (N=22)			YSBE-BLK (N=21)		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)
Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ) Toplam Puan												
Ön Test	24	75.37 (20.79)	72.45 (3)	19	60.63 (7.43)	62.75 (3.32)	22	64.27 (16.08)	66.05 (3.08)	21	65.19 (13.54)	64.75 (3.11)
Son Test	24	54.29 (23.42)	51.13 (3.29)	19	44.47 (15.67)	46.77 (3.64)	22	61.91 (15.24)	63.84 (3.38)	21	61 (10.30)	60.52 (3.43)
Son Test	18	53.17 (24.21)	54.26 (3.88)	15	43.33 (16.17)	46.88 (4.32)	14	63.36 (17.71)	63.53 (4.38)	13	63.62 (11.96)	57.83 (4.76)
İzlem 1	18	50.72 (18.97)	51.79 (4.50)	15	41.13 (18.50)	44.62 (5.02)	14	67.93 (28.68)	68.09 (5.10)	13	64.23 (15.41)	58.54 (5.53)
Son Test	7	40.86 (12.10)	41.37 (4.37)	4	55 (8.04)	54.10 (5.87)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	42.43 (13)	44.28 (6.13)	4	50 (23.02)	46.75 (8.23)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	42 (12.19)	43.33 (5.27)	4	45.25 (17.35)	42.92 (7.07)	-	-	-	-	-	-
LSAÖ Kaygı Puanı												
Ön Test	24	40.12 (11.94)	38.26 (1.89)	19	31.11 (6.85)	32.46 (2.09)	22	34.05 (10.19)	35.18 (1.94)	21	34.62 (9.16)	34.34 (1.96)

Son Test	24	29.08 (11.37)	27.48 (1.83)	19	24.16 (8.66)	25.32 (2.02)	22	32.59 (9.33)	33.56 (1.87)	21	32.10 (7.21)	31.85 (1.90)
Son Test	18	28.22 (11.61)	-	15	23.27 (8.07)	-	14	34.07 (10.75)	-	13	33.46 (8.22)	-
İzlem 1	18	26.78 (9.64)	-	15	21.87 (9.16)	-	14	35.93 (15.02)	-	13	33.54 (9.57)	-
Son Test	7	21.71 (5.88)	22.28 (2.18)	4	28 (5.83)	27.02 (2.93)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	21.86 (6.09)	22.99 (2.95)	4	25.50 (12.45)	23.51 (3.97)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	22 (6.06)	22.88 (2.56)	4	23.75 (9.43)	22.20 (3.44)	-	-	-	-	-	-
LSAÖ Kaçınma Puanı												
Ön Test	24	35.25 (9.95)	-	19	29.53 (3.04)	-	22	30.23 (7.23)	-	21	30.57 (6.57)	-
Son Test	24	25.21 (13.07)	-	19	20.31 (7.65)	-	22	29.32 (7.64)	-	21	28.90 (5.49)	-
Son Test	18	24.94 (13.22)	-	15	20.07 (8.46)	-	14	29.29 (8.74)	-	13	30.15 (6.01)	-
İzlem 1	18	23.94 (10.10)	-	15	19.27 (9.62)	-	14	31.07 (12.54)	-	13	30.69 (7.61)	-
Son Test	7	19.14 (6.67)	19.09 (2.35)	4	27 (3.16)	27.09 (3.15)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	20.57 (7.32)	21.29 (3.30)	4	24.50 (10.85)	23.24 (4.43)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	20.43 (6.24)	20.91 (2.69)	4	21.75 (8.06)	20.90 (3.61)	-	-	-	-	-	-

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, Düz.: Kodeğişkene göre düzeltilmiş ortalama değerler.

Not: Kaygı son test-izlem 1, Kaçınma ön test-son test ve Kaçınma son test-izlem 1 karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

Tablo 22. YDTT ve YDAT'den Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	DSBE-İTSBE (N=24)			YSBE-İTSBE (N=19)			DSBE-BLK (N=22)			YSBE-BLK (N=21)		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)
Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDTT)												
Ön Test	24	11.37 (.65)	-	19	10.74 (1.15)	-	22	10.41 (1.37)	-	21	11 (.84)	-
Son Test	24	15.96 (1.49)	-	19	15.21 (1.96)	-	22	10.45 (2.24)	-	21	12.05 (1.83)	-
Son Test	18	16.17 (1.42)	16.20 (.45)	15	15.73 (1.87)	15.86 (.50)	14	10.14 (2.63)	10.15 (.51)	13	12.46 (1.61)	12.26 (.55)
İzlem 1	18	16 (1.71)	16.04 (.48)	15	15.80 (1.93)	15.93 (.54)	14	10.43 (2.85)	10.43 (.55)	13	12.31 (1.55)	12.10 (.59)
Son Test	7	15.57 (1.27)	15.79 (.58)	4	15.50 (2.38)	15.11 (.78)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	15.14 (1.68)	15.22 (.78)	4	16.25 (2.36)	16.11 (1.04)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	15.45 (1.81)	15.25 (.73)	4	16 (2.16)	15.80 (.98)	-	-	-	-	-	-
Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT)												
Ön Test	24	22.92 (1.91)	22.90 (.35)	19	22.84 (1.86)	22.85 (.38)	22	23.32 (1.32)	23.33 (.36)	21	23.24 (1.37)	23.24 (.36)
Son Test	24	27.33 (1.52)	27.27 (.38)	19	27.21 (1.13)	27.26 (.42)	22	23.64 (1.89)	23.68 (.39)	21	24.24 (2.47)	24.23 (.40)
Son Test	18	27.50	27.51	15	27.13	27.16	14	23.71	23.72	13	25	24.95

		(1.47)	(.43)		(1.25)	(.48)		(2.05)	(.49)		(2.45)	(.53)
İzlem 1	18	26.94	26.96	15	27.13	27.19	14	23.71	23.72	13	24.92	24.82
		(1.73)	(.45)		(1.13)	(.50)		(2.20)	(.51)		(2.43)	(.55)
Son Test	7	27.71	27.89	4	26.50	26.18	-	-	-	-	-	-
		(1.25)	(.41)		(1.29)	(.55)						
İzlem 1	7	26.29	26.36	4	26.53	26.37	-	-	-	-	-	-
		(2.06)	(.69)		(.58)	(.92)						
İzlem 2	7	26.57	26.60	4	26.13	26.45	-	-	-	-	-	-
		(1.51)	(.52)		(.57)	(.70)						

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, Düz.: Kodeğişkene göre düzeltilmiş ortalama değerler.

Not: YDTT ön test ve son test karşılaştırma analizi kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

Tablo 23. GZOT ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	DSBE-İTSBE (N=24)			YSBE-İTSBE (N=19)			DSBE-BLK (N=22)			YSBE-BLK (N=21)		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)
Gözlerde Zihin Okuma Testi Toplam (GZOT) Puan												
Ön Test	24	21.04 (1.73)	-	19	21.37 (1.64)	-	22	21.05 (1.76)	-	21	21.10 (1.51)	-
Son Test	24	24.79 (2.38)	-	19	24.68 (2.11)	-	22	20.91 (2.81)	-	21	21.05 (3.02)	-
Son Test	18	24.89 (2.74)	24.94 (.63)	15	24.60 (2.29)	24.77 (.70)	14	20.79 (3.40)	20.79 (.71)	13	22.31 (1.93)	22.03 (.77)
İzlem 1	18	24.67 (2.74)	24.73 (.54)	15	25.07 (2.05)	25.28 (.60)	14	20.14 (2.66)	20.15 (.61)	13	22 (1.47)	21.66 (.66)
Son Test	7	23.86 (3.29)	24.26 (1.20)	4	23.50 (3.70)	22.79 (1.61)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	23 (2.94)	23.22 (1.19)	4	24.25 (3.30)	23.86 (1.60)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	23.57 (2.23)	23.78 (.71)	4	24.25 (1.26)	23.88 (.95)	-	-	-	-	-	-
Gözlerden Zihin Okuma Testi Pozitif Duygu Boyutu												
Ön Test	24	7.71 (1.37)	-	19	7.26 (1.28)	-	22	7.64 (1.36)	-	21	7.71 (1.35)	-
Son Test	24	8.83 (1.55)	-	19	8.47 (1.39)	-	22	7.55 (1.74)	-	21	7.57 (1.57)	-
Son Test	18	8.95	8.95	15	8.47	8.47	14	7.43	7.43	13	8	7.99

İzlem 1	18	(1.70) 8.11 (1.57)	(.39) 8.11 (.46)	15	(1.30) 8.13 (2.39)	(.44) 8.13 (.51)	14	(2.06) 7.43 (2.17)	(.45) 7.43 (.52)	13	(1.47) 8 (1.41)	(.49) 8 (.56)
Son Test	7	8.29 (1.25)	8.33 (.58)	4	8.50 (1.73)	8.42 (.78)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	7.71 (1.25)	7.84 (.71)	4	8.25 (2.63)	8.02 (.96)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	8.14 (1.35)	8.30 (.68)	4	9 (2.45)	8.73 (.91)	-	-	-	-	-	-
Gözlerden Zihin Okuma Testi Negatif Duygu Boyutu												
Ön Test	24	10.75 (2.15)	-	19	11.79 (2.02)	-	22	11.27 (1.42)	-	21	11.43 (1.63)	-
Son Test	24	13.54 (1.77)	-	19	13.63 (2.01)	-	22	11.09 (1.85)	-	21	11.52 (2.29)	-
Son Test	18	13.55 (1.98)	-	15	13.67 (2.13)	-	14	11 (1.96)	-	13	12.08 (1.71)	-
İzlem 1	18	13.94 (1.92)	-	15	13.87 (1.73)	-	14	10.36 (1.69)	-	13	11.69 (1.49)	-
Son Test	7	13.43 (2.51)	13.74 (1.02)	4	12.75 (3.40)	12.20 (1.37)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	12.71 (2.29)	12.74 (1.02)	4	13.50 (2.89)	13.45 (1.37)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	12.71 (1.89)	12.70 (.86)	4	12.75 (2.50)	12.78 (1.16)	-	-	-	-	-	-
Gözlerden Zihin Okuma Testi Nötr Duygu Boyutu												
Ön Test	24	2.42 (.58)	-	19	2.16 (.76)	-	22	2.14 (.64)	-	21	1.95 (.74)	-

Son Test	24	2.42 (.66)	-	19	2.58 (.69)	-	22	2.27 (.63)	-	21	2.10 (.89)	-
Son Test	18	2.39 (.16)	-	15	2.47 (.19)	-	14	2.36 (.20)	-	13	2.23 (.23)	-
İzlem 1	18	2.61 (.16)	-	15	2.53 (.19)	-	14	2.21 (.21)	-	13	2.31 (.24)	-
Son Test	7	2.14 (.26)	-	4	2.25 (.48)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	2.57 (.30)	-	4	2.50 (.50)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	2.71 (.18)	-	4	2.50 (.29)	-	-	-	-	-	-	-

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, Düz.: Kodeğişkene göre düzeltilmiş ortalama değerler.

Not: GZOT ön test-son test, Pozitif Duygu ön test-son test, Negatif Duygu ön test-son test, Negatif Duygu son test-izlem 1 ve Nötr Duygu ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

Tablo 24. SİÖ Alt Boyutlarından Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	DSBE-İTSBE (N=24)			YSBE-İTSBE (N=19)			DSBE-BLK (N=22)			YSBE-BLK (N=21)		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)
Sosyal Çekilme (SÇ) Puanı												
Ön Test	24	7.37 (2.65)	-	19	5.53 (3.17)	-	22	6.73 (2.43)	-	21	5.90 (2.81)	-
Son Test	24	5.12 (2.50)	-	19	4.32 (2.40)	-	22	6.61 (2.14)	-	21	6.67 (3.32)	-
Son Test	18	5.11 (2.88)	5.24 (.59)	15	4.13 (2.19)	4.55 (.66)	14	6.68 (2.07)	6.70 (.67)	13	6.54 (3.45)	5.86 (.72)
İzlem 1	18	5.25 (2.43)	5.37 (.57)	15	4.03 (2.47)	4.43 (.63)	14	6.32 (1.88)	6.34 (.64)	13	6.85 (3.08)	5.90 (.70)
Son Test	7	3.64 (1.44)	3.52 (.66)	4	4 (2.16)	4.22 (.89)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	4.36 (1.93)	4.49 (1.02)	4	4.12 (3.47)	3.90 (1.37)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	4.14 (1.86)	4.29 (1)	4	4.12 (3.47)	3.87 (1.34)	-	-	-	-	-	-
Kişilerarası İlişkiler (KAİ) Puanı												
Ön Test	24	5.25 (1.54)	-	19	5.53 (1.81)	-	22	5.59 (1.33)	-	21	5.24 (1.61)	-
Son Test	24	6.54 (1.72)	-	19	5.95 (2.01)	-	22	5.41 (1.30)	-	21	4.48 (1.44)	-
Son Test	18	6.28	6.22	15	6.07	5.88	14	5	4.99	13	4.54	4.83

İzlem 1	18	(1.64) 6.17 (1.58)	(.39) 6.10 (.32)	15	(2.12) 6.20 (1.42)	(.43) 5.97 (.35)	14	(1.30) 4.93 (1.33)	(.44) 4.92 (.36)	13	(1.56) 4.46 (1.45)	(.47) 4.84 (.39)
Son Test	7	6.57 (1.72)	6.32 (.79)	4	4.25 (2.99)	4.68 (1.07)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	6.86 (1.35)	6.62 (.55)	4	5.75 (2.22)	6.17 (.73)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	6.86 (1.35)	6.66 (.49)	4	6.25 (1.71)	6.59 (.66)	-	-	-	-	-	-
Öncül Sosyal Etkinlikler (ÖSE) Puanı												
Ön Test	24	19 (12.07)	19.58 (2.42)	19	18.95 (10.03)	18.53 (2.68)	22	17.50 (11.56)	17.15 (2.48)	21	18.33 (12.13)	18.42 (2.52)
Son Test	24	16.08 (9.22)	16.64 (2.25)	19	18.47 (9.12)	18.07 (2.49)	22	15.64 (11.40)	15.29 (2.31)	21	16.24 (12.81)	16.32 (2.34)
Son Test	18	15.83 (2.49)	-	15	17.27 (2.14)	-	14	11.71 (2.87)	-	13	13.08 (2.95)	-
İzlem 1	18	15.11 (2.79)	-	15	16.47 (2.78)	-	14	11.69 (2.89)	-	13	12.31 (2.88)	-
Son Test	7	15.57 (3.48)	-	4	9.25 (3.82)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	17.57 (4.83)	-	4	10 (3.44)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	17.29 (4.67)	-	4	10.75 (3.20)	-	-	-	-	-	-	-
Boş Zamanı Değerlendirme (BZD) Puanı												
Ön Test	24	18.75 (6.20)	19.20 (1.29)	19	18.05 (6.72)	17.72 (1.42)	22	15.64 (5.32)	15.36 (1.32)	21	16.43 (6.49)	16.50 (1.34)

Son Test	24	20.37 (6.16)	20.73 (1.34)	19	21.58 (7.73)	21.32 (1.49)	22	15.73 (5.08)	15.51 (1.38)	21	16.76 (6.62)	16.82 (1.40)
Son Test	18	20.17 (6.67)	20.04 (1.55)	15	21.73 (7.81)	21.32 (1.73)	14	14.64 (4.99)	14.62 (1.76)	13	16.08 (6.50)	16.74 (1.91)
İzlem 1	18	18.94 (7.42)	18.75 (1.54)	15	21.87 (7.20)	21.23 (1.72)	14	13.50 (4.88)	13.47 (1.74)	13	15.69 (6.52)	16.73 (1.89)
Son Test	7	21.57 (7.79)	19 (2.63)	4	14.50 (8.35)	19 (2.61)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	21.54 (8.30)	19.12 (2.44)	4	16.50 (7.33)	20.32 (2.42)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	21.71 (8.12)	19.46 (2.24)	4	17.50 (6.35)	20.89 (2.23)	-	-	-	-	-	-
Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik (BDY) Puanı												
Ön Test	24	31.62 (6.70)	32.19 (1.84)	19	28.95 (8.89)	28.54 (2.03)	22	28.09 (10.51)	27.75 (1.88)	21	30.86 (8.84)	30.94 (1.91)
Son Test	24	32.58 (6.85)	32.73 (1.75)	19	30.68 (7.60)	30.58 (1.94)	22	28.91 (9.23)	28.82 (1.80)	21	30.10 (9.33)	30.12 (1.82)
Son Test	18	32.39 (1.75)	-	15	30.53 (1.99)	-	14	29 (2.10)	-	13	30 (2.49)	-
İzlem 1	18	33.22 (1.55)	-	15	30.67 (2)	-	14	29.57 (1.95)	-	13	30.29 (2.35)	-
Son Test	7	27.85 (3.70)	-	4	34 (3.39)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	30.29 (2.79)	-	4	35.25 (2.84)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	30.14 (2.57)	-	4	34.50 (2.53)	-	-	-	-	-	-	-
Bağımsızlık Düzeyi-Performans (BDP) Puanı												

Ön Test	24	27.42 (7.91)	27.72 (1.75)	19	26.11 (7.42)	25.89 (1.94)	22	26.41 (8.22)	26.23 (1.80)	21	29.24 (9.59)	29.28 (1.82)
Son Test	24	30.21 (5.87)	30.28 (1.51)	19	27.32 (7.03)	27.27 (1.67)	22	26.86 (8.27)	26.82 (1.55)	21	29.23 (7.41)	29.25 (1.57)
Son Test	18	30.11 (1.34)	-	15	27.13 (1.86)	-	14	23.36 (2.27)	-	13	27.69 (1.69)	-
İzlem 1	18	30.83 (1.42)	-	15	29 (1.71)	-	14	23.21 (2.25)	-	13	27.54 (1.66)	-
Son Test	7	28.86 (1.98)	-	4	27.75 (4.99)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	30.86 (2.28)	-	4	33 (1.47)	-	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	30.71 (2.31)	-	4	33 (1.47)	-	-	-	-	-	-	-

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, Düz. $\bar{X}$: Kodeğişkene göre düzeltilmiş ortalama değerler.

Not: SÇ ön test-son test ve KAİ ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

Tablo 25. İKDAÖ Alt Boyutlarından Alınan Puanların SBE Gruplarına ve Zamana Göre Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Zaman	DSBE-İTSBE (N=24)			YSBE-İTSBE (N=19)			DSBE-BLK (N=22)			YSBE-BLK (N=21)		
	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)	N	$\bar{X}$ (SS)	Düz. $\bar{X}$ (SH)
Dışsallaştırma Yanlılığı (DY) Puanı												
Ön Test	24	.17 (3.63)	-	19	.00 (3.82)	-	22	1.18 (2.97)	-	21	.57 (5.36)	-
Son Test	24	4.25 (4.25)	-	19	5.53 (5.15)	-	22	2.18 (3.40)	-	21	1.52 (6.71)	-
Son Test	18	3.83 (4.69)	3.74 (1.06)	15	6.40 (5.40)	6.09 (1.18)	14	1.43 (3.13)	1.41 (1.20)	13	.15 (4.43)	.66 (1.30)
İzlem 1	18	3.22 (4.08)	3.16 (1.07)	15	5.80 (5.49)	5.61 (1.19)	14	1.29 (3)	1.28 (1.21)	13	1.08 (5.09)	1.39 (1.31)
Son Test	7	7.14 (4.56)	7.17 (2.68)	4	4.75 (9.32)	4.71 (3.59)	-	-	-	-	-	-
İzlem 1	7	5.57 (4.35)	5.71 (2.56)	4	3 (8.98)	2.75 (3.44)	-	-	-	-	-	-
İzlem 2	7	6.29 (3.59)	6.41 (2.43)	4	3 (8.98)	2.78 (3.26)	-	-	-	-	-	-
Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) Puanı												
Ön Test	24	.76 (.20)	-	19	.59 (.21)	-	22	.62 (.24)	-	21	.57 (.15)	-
Son Test	24	.51 (.24)	-	19	.60 (.19)	-	22	.64 (.23)	-	21	.61 (.16)	-
Son Test	18	.51	.51	15	.59	.58	14	.62	.62	13	.58	.59

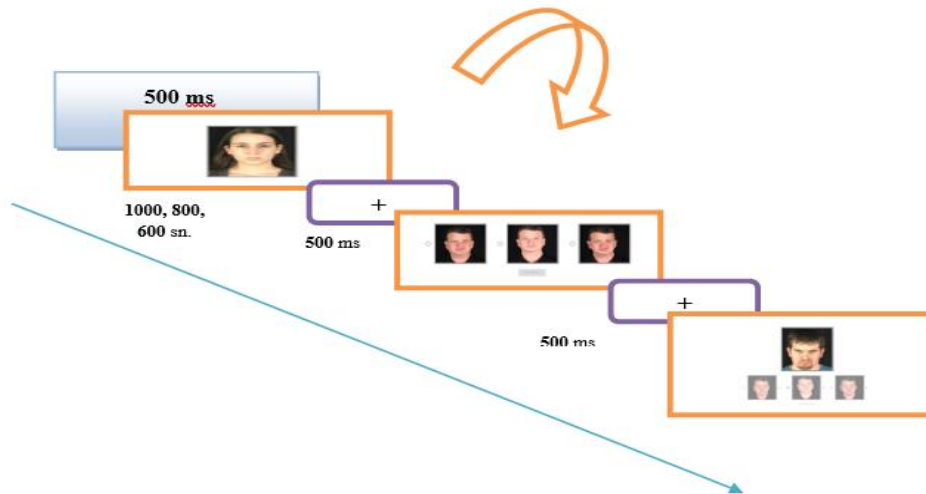
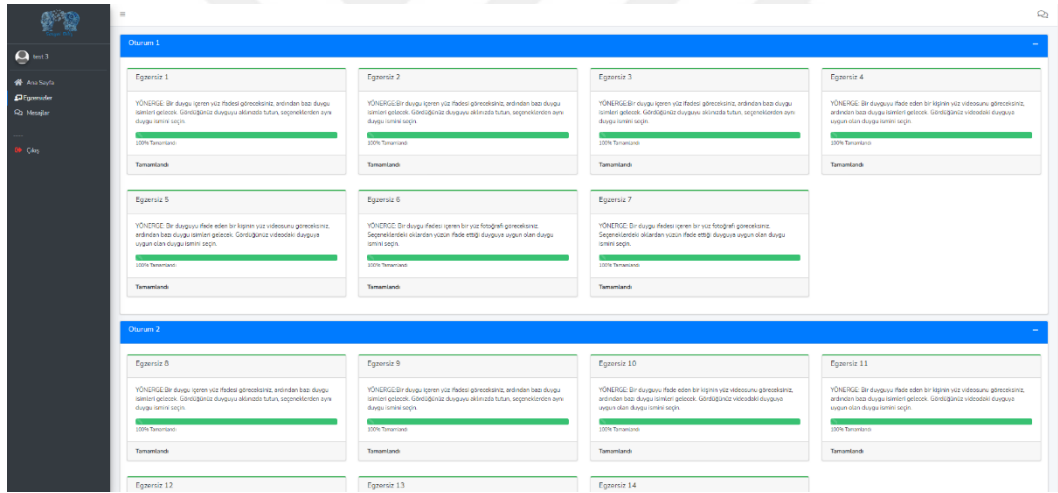
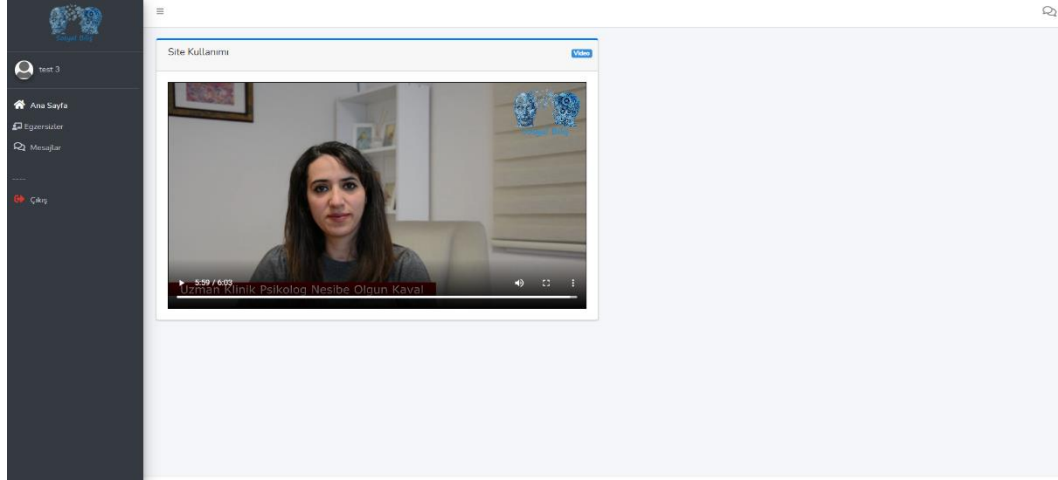
İzlem 1	18	(.28)	(.05)	15	(.17)	(.06)	14	(.25)	(.06)	13	(.12)	(.06)
		.54	.54		.62	.61		.61	.60		.58	.60
Son Test	7	(.26)	(.05)	4	(.19)	(.06)	-	(.24)	(.05)	-	(.12)	(.06)
		.69	.71		.55	.52		-	-		-	-
İzlem 1	7	(.22)	(.07)	4	(.12)	(.10)	-	-	-	-	-	-
		.67	.67		.67	.67		-	-		-	-
İzlem 2	7	(.23)	(.10)	4	(.26)	(.13)	-	-	-	-	-	-
		.67	.67		.67	.67		-	-		-	-
Olumlu Kişiselleştirme Yanlılığı (PKY) Puanı												
Ön Test	24	.77	-	19	.39	-	22	.69	-	21	.34	-
		(.11)	(.16)		(.12)	(.15)						
Son Test	24	.67	-	19	.63	-	22	.69	-	21	.42	-
		(.23)	(.29)		(.19)	(.23)						
Son Test	18	.64	.64	15	.63	.63	14	.66	.66	13	.43	.42
		(.25)	(.06)		(.29)	(.06)		(.19)	(.06)		(.20)	(.07)
İzlem 1	18	.66	.66	15	.63	.63	14	.66	.65	13	.42	.42
		(.24)	(.06)		(.26)	(.06)		(.22)	(.06)		(.21)	(.07)
Son Test	7	.72	-	4	.72	-	-	-	-	-	-	-
		(.24)	(.38)		-	-		-	-		-	
İzlem 1	7	.77	-	4	.71	-	-	-	-	-	-	-
		(.22)	(.31)		-	-		-	-		-	
İzlem 2	7	.75	-	4	.72	-	-	-	-	-	-	-
		(.23)	(.33)		-	-		-	-		-	

DSBE: Düşük Sosyal Biliş Eksikliği, YSBE: Yüksek Sosyal Biliş Eksikliği, İTSBE: İnternet Temelli Sosyal Biliş Eğitimi, BLK: Bekleme Listesi Kontrol, Düz. $\bar{X}$: Kodeğişkene göre düzeltilmiş ortalama değerler.

Not: DY ön test-son test, NKY ön test-son test ve PKY ön test-son test karşılaştırma analizleri kovaryans analizi varsayımını karşılamadığı için varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle düzeltilmiş ortalama ve standart hatalarına yer verilmemiştir.

EK-13

İNTERNET TEMELLİ SOSYAL BİLİŞ EĞİTİMİ PROGRAM GÖRÜNTÜLERİ





Nesibe Olgun

Ana Sayfa

Egzersizler (Yönetim)

Egzersizler

Oranlar

Kategoriler

Kullanıcılar

Mesajlar

Temalar

Ayarlar

Çıkış

Egzersiz 8

25%

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20



☐ İĞRENME ✗

☐ ŞAŞKINLIK ✗

☐ KORKU ✗

☐ ÖFKE ✗

☒ MUTLULUK ✓

☐ ÜZÜNTÜ ✗

CEVAPLA

SONRAKİ SORU ➡



Nesibe Olgun

Ana Sayfa

Egzersizler (Yönetim)

Egzersizler

Oranlar

Kategoriler

Kullanıcılar

Mesajlar

Temalar

Ayarlar

Çıkış

Egzersiz 43

50%

1

2

3

4

5

6

7

Mert arkadaşlarının evde düzenledikleri partiye yetişmek için taksiye binmiştir. Birçok arkadaşını görme imkanı bulduğu için oldukça heyecanlıdır. Sürücüyü "Soldaki ev" diyerek hızla taksiden inerken kaldırımda yürüyen bir kadına çarpmıştır. Mert "Ah, çok üzgünüm" demiştir fakat, "Nereye gittiğine baksana" şeklinde cevap veren kadına tekrar Mert ne tepki vermiş olabilir?

☐ "Sizde yolu kontrol edebilirsiniz bence."

☐ "Size üzgün olduğumu söyledim."

☐ Bir bakış atarak yoluna devam etmiştir.

CEVAPLA



Nesibe Olgun

Ana Sayfa

Egzersizler (Yönetim)

Egzersizler

Oranlar

Kategoriler

Kullanıcılar

Mesajlar

Temalar

Ayarlar

Çıkış

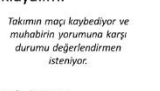
Egzersiz 50

EGZERSİZE BAŞLA ➡

Bir örnekle açıklayalım.



Eğer daha iyi oynasaydın, diğer takım gol atamazdı.

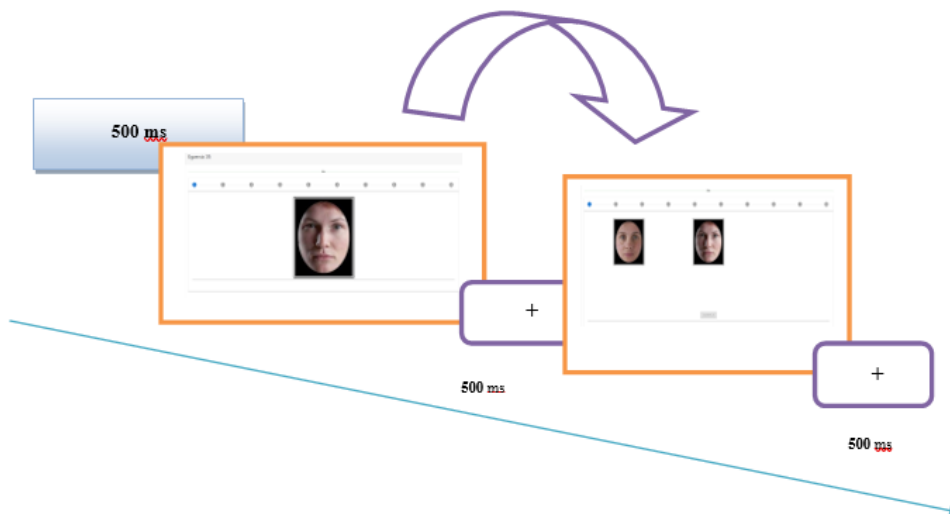
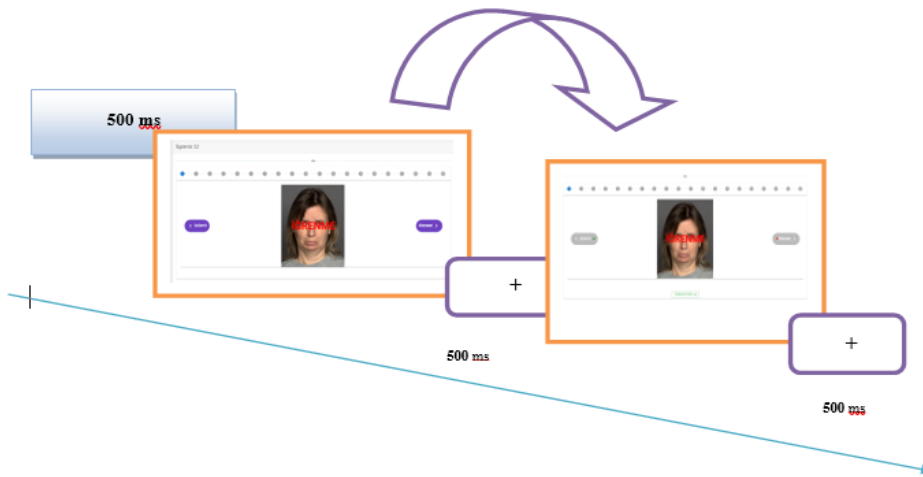


Takımın maçı kaybediyor ve muhabirin yorumuna karşı durumu değerlendirmen isteniyor.

- Eğer bu durumu **Kendine atfedersen:**
 - «Bu gerçekten de benim hatamdı. Hayranlarımdan özür dilerim!»
- Eğer **Diğerlerine/Duruma atfedersen:**
 - «Kalecinin de daha dikkatli olması gerekiyordu. Futbolda her şey olabilir.»

Yönerge: Muhakkak egzersiz içerisindeki videoyu izleyin ve sonraki egzersizleri bu bilgiler ile değerlendirerek yanıtlayın. videoyu izleyin ve sonraki egzersizleri bu bilgiler ile değerlendirerek yanıtlayın.

345



TEŞEKKÜR

Doktora sürecimde hayatımda olan herkese tek tek teşekkür etmek istesem de bu kısmı maalesef kısa tutmak zorundayım. Yine de bu kısımda yer vermediğim herkese çok teşekkür ederim. Burada tezime katılmayı kabul ederek, bilimsel bir çalışmaya destek olan ve kendileri için sabırla gelişim gösteren danışanlarımdan her birisine ayrı ayrı teşekkür ederim.

Akademik hayatımın en önemli yıllarını geçirmiş olduğum, acısıyla tatlısıyla bir çok anı biriktirdiğim Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü ailesine ve çok değerli katkılarıyla, anlayış ve desteğiyle tezimde ve öğrenim hayatımda büyük katkıları olan danışmanın Prof. Dr. Haluk Arkar'a; lisansüstü öğrencilik hayatımda önemli katkıları olan aynı zamanda yüksek lisans danışmanım olarak değerli bilgi ve tecrübe kazanmamı sağlayan Doç. Dr. Serap Tekinsav Sütçü'ye; lisans öğrenciliğimde akademik anlamda kendisine hayranlık duyduğum ve mesleki katkılarıyla doktora sürecimde beni yalnız bırakmayan Prof. Dr. Gülay Dirik'e; Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü ailesinde sevgi ve şefkatiyle sürekli destekleyen ve yüzümüzü güldüren Doç. Dr. Gülgün Meşe'ye; tez savunmasındaki önemli katkılarından ötürü Dr. Öğr. Üyesi Emine Sevinç Tok'a, Doç. Dr. Türkan Yılmaz Irmak'a ve Dr. Öğr. Üyesi Cennet Şafak Öztürk'e tüm kalbimle minnettarım. Lisansüstü öğrenim hayatım sürecinde engin deneyimi ve bilgisiyle büyük katkıları olan değerli hocam Prof. Dr. Oya Sorias'a; tekrar kendisinden ders alarak bilgilerinden faydalanma imkanı bulduğum ve samimi, sıcak tavrıyla her daim destek olan değerli lisans hocam Prof. Dr. Orçun Yorulmaz'a; babacan tavrıyla meslek hayatıma katkıları ve kendisini tanıdığım için şanslı hissettiğim, özlemle andığım Prof. Dr. Nuri Bilgin'e gönülden teşekkür ederim.

Bu zorlu yolda birlikte yürüdüğümüz, acısıyla tatlısıyla anılarımızı paylaştığımız, meslek hayatımda omuz omuza çalışabilme imkanı bulduğum, hayatım boyunca dostluklarını hissedeceğim ve her daim özlemle arayacağım dönem arkadaşlarım Ceren, Ezgi, Melike, Nesibe, Seda S., Seda T., Serap, Servet ve Zeynep'e; psikoloji bölümü ailesinde asistan olarak birlikte olmaktan mutluluk duyduğum ve dostluklarını her daim hissettiğim Merve, Şule, Rukiye, Nilay, Hilal, Dürdane, Nihan, Sinem, Yıldız, Aslan'a gönülden teşekkür ederim. Çalışma

arkadaşı olmanın ötesinde her daim iyi günde ve kötü günde, sevincimizde ve kederimizde birlikte olduğumuz Gamze ve Serap’a ; tüm öğrenciliğimde fazlasıyla başını ağrıttığım Neşem’e özellikle güzel dostlukları için teşekkür ederim.

Son olarak, özellikle teşekkürü borç bildiğim bu yolda yürümek için cesaret veren güzel aileme, özlemle andığım anneme, desteğini ve sevgisini derinden hissettiğim babama ve her daim gönülden her anlamda beni destekleyen canlarım kardeşlerim Nesrin ve İkranur’a her şey için teşekkür ederim. Büyük bir ailem olduğu ve hepsinin desteğini tüm süreçte varlıklarıyla hissettiğim için Olgun ve Ardiç ailesine de teşekkür etmek istiyorum.

Varlığıyla en büyük destekçim olan, bu tezin her türlü sıkıntılı sürecine benle birlikte dertlenerek paylaşan sevgili eşim ve hayat arkadaşım Adil Kaval, sabrın ve sevgin için sonsuz minnettarım, her şey için sana çok teşekkür ederim. Ve bu sancılı doktora sürecimin en güzel hediyesi olan, çok şey öğrendiğim ve bazen bu zorlu sürece tanık olduğu için üzülerek özürlerimi sunduğum, ama iyi ki varlığıyla hayatıma büyük anlam katan oğlum Yusuf için sonsuz şükran duyuyorum. Eşim ve oğlum bu tezin en yakın destekçileri ve tanıkları olarak, sizin için ne söylesem az kalacak, o nedenle iyi ki varsınız.

ÖZGEÇMİŞ

Nesibe OLGUN KAVAL

Eğitim Bilgileri

- Doktora: Ege Üniversitesi Klinik Psikoloji, 2014-2021
- Yüksek Lisans: Ege Üniversitesi Klinik Psikoloji, 2012-2014
- Lisans: Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü, 2005-2010

Akademik Ünvanlar ve Görevler

- **Araştırma Görevlisi**, Adıyaman Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2011 – 2013.
- **Araştırma Görevlisi**, Ege Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2013 – 2020.
- **Araştırma Görevlisi**, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2020 – 2021.

Uluslararası Hakemli Dergilerde Yayımlanan Makaleler

Kaval, N. O., ve Sütçü, S. T. (2016). Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Tedavisinde Bilişsel-Davranışçı Grup Terapisinin Etkililiği: Sistematik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(Ek 1), 3-22.

SCI, SSCI ve SCI- E Kapsamındaki Dergilerde Yayımlanan Makaleler

Yorulmaz, O., Sapmaz-Yurtsever, S., Gökdağ, C., Kaçar-Başaran, S., Göcek-Yorulmaz, E., Yalçın, M., Tokgünaydın-Aritürk, S., Erdoğan-Yıldırım, Z., **Olgun-Kaval, N.** ve Görgü-Akçay, S. (2018). The future of psychotherapy in turkey: predictions for the next 10 years. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(5), 362-369.

Ulusal Alan İndeksleri Kapsamındaki Dergilerde Yayınlanan Makaleler

Çevik-Durmaz, Y., Doğan, R. ve **Olgun-Kaval, N.** (2021). *Meme Kanseri Hastalarında Kişilik Özellikleri*. Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi. (Makale yayın değerlendirme aşamasında).

Ulusal/Uluslararası Kitaplar veya Kitaplardaki Bölümler

Olgun-Kaval, N. ve Görgü-Akçay, S. N. (2017). Kendine Yardım. Yorulmaz, O. (Ed.) *Psikoterapide Güncel Konular: Klinik Psikoloji Perspektifinden Çok Boyutlu Bir Bakış* (1. Baskı) içinde (s. 265-300). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık TİC. LTD. ŞTİ.

Wilson, B.A., Winwgardner, J. ve Ashworth, F. (2021). *Beyin Hasarı Sonrası Yaşam: Claire'in Öyküsü: Bir Yüz, Bir İnsan Demek Değildir*. (Çev. **Olgun-Kaval, N.**). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal Yayın Tarihi, 2014)

Wilson, B.A., Winwgardner, J. ve Ashworth, F. (2021). *Beyin Hasarı Sonrası Yaşam: Jason'ın Öyküsü: Tekere Çomak Sokmak*. (Çev. Bağcı, P. ve **Olgun-Kaval, N.**). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal Yayın Tarihi, 2014)

Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitaplarında Basılan Bildiriler

Olgun-Kaval, N. ve Tekinsav-Sütcü, G. S. (2016, Eylül). *Üstün Yetenekli Çocukların Yaşadıkları Psikolojik Güçlüklerde Ebeveyn Özelliklerinin Etkisi*. 19. Ulusal Psikoloji Kongresi, İzmir.

Gökdağ, C., Sapmaz-Yurtsever, S., Erdoğan-Yıldırım, Z., Kaçar-Başaran, S., Tokgünaydın-Aritürk, S., **Olgun-Kaval, N.**, Göcek-Yorulmaz, E., Yalçın, M., Görgü-Akçay, S. N. ve Yorulmaz, O. (2016, Eylül). *Türkiye'de Psikoterapinin Geleceği: 10 Yıl Sonrasına İlişkin Öngörüler*. 19. Ulusal Psikoloji Kongresi, İzmir.

Olgun-Kaval, N., Erdoğan-Yıldırım, Z., Sapmaz-Yurtsever, S., Gökdağ, C., Kaçar-Başaran, S. ve Göcek-Yorulmaz, E. (2017, Mayıs). *Farklı Sorun ve Ortamlar için Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi PANEL-V: Depresyon Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisi: Üniversite Öğrencilerine*

Yönelik Bir Uygulama Örneği. VIII. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, Ankara.

Olgun-Kaval, N. ve Görgü-Akçay, N.S. (2019). *Sinematerapi*. Davetli Konuşmacı olarak sunuldu, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Psikoloji Günleri: Psikoloji ve Teknoloji, İzmir, 8-9 Mayıs.

Uluslararası Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitaplarında Basılan Bildiriler

Kaval, N. O., & Sutcu, S. T. (2015, June). Effect of parental variables on psychological difficulties of gifted children. In *European Child & Adolescent Psychiatry* (Vol. 24, Pp. S246-S246). 233 Spring St, New York, Ny 10013 Usa: Springer

Kaçar-Başaran, S., Göcek-Yorulmaz, E., Sapmaz-Yurtsever, S., **Olgun-Kaval, N.**, Gökdağ, C., Erdoğan-Yıldırım, Z., & Tekinsav-Sütcü, S. (2016, September). *Cognitive Behavioural Group Therapy for Treatment of Depressive Symptoms: Developing a Program and its Effectiveness*. Poster presented at the 46th European Association of Behavioural and Cognitive Therapies Congress, Stockholm, Sweeden.

Çevik-Durmaz, Y., Doğan, R. ve **Olgun-Kaval, N.** (2018, Mayıs). *Meme Kanserli Hastalarda Kişilik Özellikleri*. 1. International Health Science and Life Congress (Sözlü Sunum), Burdur, Türkiye.

Kılıç, G., **Olgun-Kaval, N.** ve Görgü-Akçay, N. S. (2019). *The Effects of Personality Characteristics, Metacognition and Internet Usage Functions on Non-Functional Cognitions about Internet Usage*. Poster at 16th European Congress of Psychology, Moscow, Rusia.