



T.C. DOĞUŞ ÜNİVERSİTESİ
LİSANS ÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**UÇUŞ FOBİSİ'NİN BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ TEMELLİ “TURKISH
AVIATION ACADEMY UÇUŞ KORKUSUNU YENME PROGRAMI”NA
CEVAP VERME BAĞLAMINDA İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Deniz YEŞİLBAĞLI
2016824029

DANIŞMAN
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ NEVZAT UÇTUM
EŞ-DANIŞMAN
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ SERHAT YÜKSEL

İstanbul, Ocak 2021

ÖNSÖZ

Bu çalışma, Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi (Klinik) Psikoloji Yüksek Lisans Tezi için hazırlanmıştır. Bilgileriyle, yoluma ışık tutan Sayın Doktor Öğretim Üyesi Serhat Yüksel'e ve Doktor Öğretim Üyesi Nevzat Uçtun'a, araştırmayı yapma sürecimde bana her türlü imkanı sunan ve destekleyen Türk Hava Yolları'na teşekkürlerimi arz ederim. Yapılan araştırmayla ilgili bilgi almak için, Deniz Yeşilbağlı ile iletişime geçebilirsiniz.

Email: **** * * * *



ÖZET

Uçuş fobisi, bu tanıya sahip bireylerin işlevselliklerini belirgin düzeyde etkileyebilmektedir. Uçuş fobisi olgularında tedavi amacıyla çeşitli tedavi programları uygulanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nın uçuş fobisi üzerine etkisinin olup olmadığını belirlemektir.

Bu çalışma, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'na katılan ve uçuş fobisi olan 18 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların program öncesinde ve sonrasında özgül fobi düzeyleri, Özgül Fobi Şiddet Ölçeği (ÖFÖ) kullanılarak ölçülmüştür.

ÖFÖ son test puanları ön-test puanlarından anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0,010$). Katılımcılar ÖFÖ puan değişimlerine (öntest-son test) göre kategorize edildiğinde olguların % 50'sinin ($n=9$) ÖFÖ puanında 1-3 puan arasında azalma oldu. Olguların % 44,44'ünün ($n=8$) puanlarında herhangi bir değişiklik olmadı. Bir olguda (% 5,56) 1 puanlık artış gözlemlendi.

Sonuçlarımız, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nın uçuş fobisinin yatıştırılmasında etkili olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: uçuş fobisi, türk hava yolları, turkish aviation academy, bilişsel davranışçı terapi

ABSTRACT

Flight phobia can significantly affect the functionality of individuals with this diagnosis. Various treatment programs are used for the treatment of aviophobia cases. The purpose of this study is to determine whether Turkish Aviation Academy's Overcoming Fear of Flight Program has an effect on flight phobia.

This study was carried out with 18 participants who participated in Turkish Aviation Academy's Overcoming Fear of Flight Program and had flight phobia. Before and after the program, the specific phobia levels of the participants were measured using the Specific Phobia Severity Scale, and their anxiety levels were measured using the Beck Anxiety Scale.

The Specific Phobia Severity Scale posttest scores were significantly lower than the pretest scores ($p = 0.010$). When the participants were categorized according to their the Specific Phobia Severity Scale score changes (pretest-posttest), 50% of the subjects ($n = 9$) had a decrease of 1-3 points in the Specific Phobia Severity Scale score. There was no change in the scores of 44.44% ($n = 8$) of the cases. In one case (5.56%), a 1 point increase was observed.

Our results suggest that the Turkish Aviation Academy Overcome Fear of Flight Program is effective in alleviating the phobia of flight.

Keywords: flight phobia, turkish airlines, turkish aviation academy, cognitive behavioral therapy

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLO LİSTESİ	viii
ŞEKİL LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	x
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Problemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.3 Sayıtlar	2
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları	3
1.5 Kavramların Tanımı	3
2. LİTERATÜRE BAKIŞ	5
2.1 Korku Kavramı	5
2.2 Kaygı Kavramı ile Korku Kavramının Karşılaştırılması	6
2.3 Özgül fobi	8
2.3.1 Kuramlara Göre Özgül Fobiye Bakış	10
2.3.1.1 Psikanalitik kuram	10
2.3.1.2 Öğrenme modelleri	11
2.3.1.3 Sosyal öğrenme	13
2.3.1.4 Biyolojik kuram	13
2.3.1.5 Bilişsel model	13
2.3.2 Özgül fobi türleri	14
2.3.2.1 Hayvan Fobisi	14
2.3.2.2 Doğal çevre	15
2.3.2.3 Kan- iğne- yaralanma	15
2.3.2.4 Durumsal	15
2.3.2.5 Diğer	16
2.3.3 Özgül Fobi’lerde Tedavi Amaçlı Kullanılan Güncel Yöntemler	16
2.3.3.1 Maruz bırakma yaklaşımları	17
2.3.3.2 Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma terapisi (EMDR)	21

2.3.3.3 Uygulamalı kas gevşetme ve kas germe teknikleri.....	21
2.3.3.4 Bilişsel terapi.....	22
2.3.3.5 Medikal tedavi.....	22
3. UÇUŞ FOBİSİ KAVRAMI, UÇUŞ FOBİSİNDE TEDAVİ AMAÇLI YAPILAN LİTERATÜR ARAŞTIRMALARI VE TURKISH AVIATION ACADEMY’NİN UÇUŞ KORKUSUNU YENME PROGRAMI	23
3.1 Uçuş Fobisi Kavramı Nedir?	23
3.1.1 Epidemiyoloji.....	25
3.1.2 Etiyoloji	25
3.2 Uçuş Fobisi Tedavisi İle İlgili çalışmalar	28
3.3 Araştırmanın Yöntemi.....	35
3.3.1 Etik kurul onayı.....	35
3.3.2 Katılımcılar	36
3.3.3 Ölçme gereçleri ve tedavi programı.....	36
3.3.3.1 Sosyo demografik veri formu	37
3.3.3.3 DSM-V Özgül fobi şiddet ölçeği	37
3.3.4 Turkish Aviation Academy uçuş korkusunu yenme programı.....	37
3.3.4.1 Tanışma.....	38
3.3.4.2 Eğitim süreci.....	39
3.3.4.3 Kas gevşetme, güven-teslimiyet tekniği	40
3.3.4.4 Simülatör.....	41
3.3.4.5 Gerçek uçuş deneyimi.....	41
3.3.5 Deney deseni.....	41
3.3.7 Bulgular	42
4. TARTIŞMA VE SONUÇ	46
4.1 Sonuçlar.....	48
4.2 Kısıtlılıklar	49
KAYNAKLAR.....	51
ÖZGEÇMİŞ	62

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1 Uçuş fobisi örnek epidemiyoloji çalışmaları.....	25
Tablo 3.2 Uçuş fobisi örnek etiyoloji çalışmaları	27
Tablo 3.3 Örnek uçuş korkusunu yenme programlarının bileşenleri.....	35
Tablo 3.4 Katılımcıların demografik verileri.....	42
Tablo 3.5 Katılımcıların klinik verileri	43
Tablo 3.6 ÖFÖ ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması.	43



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 3.1	ÖFÖ ön-test ve son-test puan medyanlarının çizgi grafiği.	44
Şekil 3.2	Olguların ÖFÖ ön-test ve son-test puanları.....	44
Şekil 3.3	Olguların ÖFÖ puan değişimlerine (öntest-sontest) ait pasta grafiği.	45



KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
EMDR	: Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme
EEG	: Elektroensefalogram
ÖFÖ	: Özgöl Fobi Şiddet Ölçeği
MIN	: Minimum
MAKS	: Maksimum
THY	: Türk Hava Yollar

1. GİRİŞ

1.1 Araştırmanın Problemi

Günümüzde en hızlı ve kolaylık sağlayan ulaşım aracının uçak olduğunu söyleyebiliriz. Uçakla seyahat etme konusunda, eyleme geçmeden önce düşüncesinin bile yoğun kaygı ve korkuya neden olduğu bireyler için uçak fobisinden söz etmek mümkündür (Douglas & Georgio, 2000, s.110).

Küreselleşen dünyada uçakların varış noktalarının artmasıyla birlikte mesafelerin kısaldığı ve bu durumun bir yerden bir yere ulaşabilme açısından olanaklı hale geldiği görülmektedir. Ancak bazı insanlar bu olanaktan fobileri sebebiyle faydalanamamaktadır. İş seyahati, mecburi seyahatler ya da turistik seyahatler için havayolu ulaşımını kullanmak zorunda kalan bireyler çeşitli çözümler aramaya devam etmektedir. Uçmaktan korkmak, seyahat etme amaçlı kısıtlamalara neden olduğu gibi bireylerin kariyer yaşamlarını da etkileyebilmektedir. Uçuş fobisi olan kişiler, uçakla kolay ulaşabileceği bir yerleşim yerindeki iş tekliflerini kabul edemeyecekleri gibi, işi gereği seyahat etmeleri gerekirse işini geliştirmesine olanak sağlayacak bazı fırsatları da kaçırabilirler (Turkish Aviation Academy, 2014, s.6-7).

Ayrıca, uçuş sektöründe pilot, kabin ekibi ya da uçan şef olarak da çalışamayacağından doğrudan sektörün içinde de bireyin kariyer planlaması etkilenebilmektedir. Uçuş korkusunu yenmek, tüm bu kayıpları azaltması veya kayıplara engel olması açısından bir çözüm olanağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Uçuş fobisi için uygulanan yaygın terapilere baktığımız zaman, maruz bırakma yöntemlerinden ve bunun yanı sıra ilaç tedavilerinden bahsedebiliriz. Maruz bırakma yöntemlerinin, uçuş deneyiminin maliyetli olması sebebiyle gerçek bir deneyimi çoğunlukla içeremediğini görmekteyiz. Busebepten dolayı, uçuş fobisi olan kişinin terapi sonrası bir uçuş deneyimi yaşayıp yaşamadığını bilemeyiz (Choy vd., 2007).

Bu bağlamda, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nın, içermiş olduğu çok kapsamlı yöntemlerin, uçuş korkusu olan insanlar üzerinde ki etkililiğini belirlemek araştırmanın temel problemidir.

1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmada, özgül fobilerin beş alt tipinden biri olan durumsal fobilerden uçuş fobisi olan bireylerin, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) temelli, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'ndan fayda görüp görmediklerine bakılmıştır.

Araştırmanın amaçlarından biri, uçuş fobisi olan bireylere uçuş korkusunu yenme bağlamında, ilgili programın alternatif bir yöntem olduğunu göstermektir. Katılımcıların, programı tamamladıklarında özgül fobilerine yönelik kaygı seviyelerinin azalmasıyla birlikte, uçakla seyahat etmenin avantajlarından yararlanabilmeleri hedeflenmiştir.

21-59 yaş aralığında olan, 20 kişilik deney grubundan oluşan deneysel bir desen oluşturularak, Özgül Fobi Ölçeği ile katılımcılar test edilmiş ve program sonrası sonuçları karşılaştırılmıştır. Araştırmayı 18 kişi tamamlamıştır.

Araştırmanın hedefi, uçuş korkusu olan ve Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusu'nu Yenme Programı'na başvuran katılımcıların, program öncesi ve sonrası test sonuçları karşılaştırılarak aradaki farkı ortaya koymaktır.

Konuyla ilgili hipotezimiz şu şekildedir;

1. Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'na katılan kişilerin özgül fobi şiddetleri azalacaktır.

Araştırmanın önemi, uçuş fobisi tedavisinde alternatif ve kapsamlı programların olabileceğini gösterebilmektedir. Uçuş fobisinde kullanılan bilişsel davranışçı terapi tekniklerini ve simülatör deneyimini içeren bu çok kapsamlı programın gelecekte oluşturulabilecek yeni tedavi yöntemlerine ışık tutabileceği düşünülmektedir.

1.3 Sayıtlar

Araştırmada, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini doğru yansıttığı, Özgül Fobi Şiddet Ölçeği'ni puanlandırırken, katılımcıların ön test ve son test sorularına dürüst ve yansız bir şekilde cevap verdiği varsayılmıştır.

İlgili çalışmada, bireylerin son altı aylık süreçte yoğun bir stres altında olmadığı ve stres düzeyini etkileyecek önemli bir olay yaşamadığı varsayılmaktadır, fobinin şiddetini ölçen ölçeğin ön test ve son test uygulaması dört hafta gibi kısa bir süre içinde

karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Mevcut çalışma, programın etki gücünü görebilmek açısından kısıtlı bir süre içermektedir.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

Yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar; Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'na uçuş korkularını yenmek amacıyla başvuran ve programa katılan kişilerden elde edilen verilerden oluşmaktadır.

-Katılımcı sayısı güncel pandemi koşulları sebebiyle 20 kişi ile sınırlıdır.

-Örneklem, yukarıda sözü edilen programa başvuran bireylerle sınırlıdır. Bu durum yanlılık oluşturabilir. Başvuranların uçuş fobisi ile ilgili klinik şiddet durumlarının ve uygulamaların etkilerinin başvurmayanlardan farklı olması beklenebilir. Bu durum nedeniyle başvurmayan veya başvuramayan bireylerin program uygulama sonuçlarının nasıl olacağı konusunda bilgi elde edilememesi de çalışmamızın sınırlılıklarından biridir.

1.5 Kavramların Tanımı

Korku; gerçek, uzamsal veya zamansal olarak çok yakın bir tehdit ya da tehlike karşısında ortaya çıkan, hızlı savunma için donakalma, savaşıma veya sığınağa gibi savunma yanıtlarını tetikleyen, davranışsal yanıt için hazırlık sırasında hormonal ve otonomik değişikliklerin eşlik ettiği, evrimsel olarak korunmuş bir sağkalım yanıtıdır (Butcher, Mineka& Hooley, 2013; Davis vd., 2010).

Kaygı; hayal edilen veya öngörülemeyen tehdit beklentisi ile tetiklenen uzun süreli bir yanıtıdır (Butcher, Mineka& Hooley, 2013; Davis ve ark., 2010).

Özgül fobi, belli bir durum ya da nesne üzerinden özgülleşen, korku ya da kaygı ile ortaya çıkan bir tablodur (APA, 2014).

Uçuş fobisi, özgül fobiler içinde yer alan durumsal bir fobidir (APA, 2014).

Bilişsel Davranışçı Terapi, ruhsal bozuklukların tedavisinde kullanılan, hastanın düşüncelerini ve/veya davranışlarını değiştirmek yoluyla uyumsal olmayan duyguları yatıştırmayı amaçlayan kısa süreli, beceri geliştirme odaklı bir psikoterapi yöntemi olarak kavramsallaştırılmaktadır (Kaczurkin& Dialogues, 2015; Türkçapar, 2018).

Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı; Türk Hava Yolları bünyesinde gerçekleştirilen ve ilgili eğitime başvuran kişilerin uçuş korkusuyla

baş edebilmelerini sağlamaya çalışan, bilişsel davranışçı terapi temellerine dayanan, simülatör deneyimi içeren, gerçek uçuş deneyimi ile sona eren çok kapsamlı bir eğitim programıdır (Turkish Aviation Academy, 2014).

Çalışmanın bundan sonraki kısımları şu şekilde devam etmektedir; ikinci bölümde tarihsel açıdan literatür taraması, üçüncü bölümde uçuş fobisi kavramı, uçuş fobisinin tedavisi ile ilgili araştırmalar, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı, vaka çalışması bulguları, son olarak dördüncü bölümde ise tartışma ve sonuç yer almaktadır.



2. LİTERATÜRE BAKIŞ

Uçuş fobisi, temelinde korku ve kaygı kavramlarını barındırır. Bu bölümde, uçuş fobisi kavramını anlayabilmek için öncelikli olarak literatürde, korku ve kaygı kavramlarının ne olduğu, aralarındaki farklar ele alınacaktır. Daha sonra uçuş fobisi kavramına ve kuramlara göre yapılan açıklamalara değinilecektir.

2.1 Korku Kavramı

Korku duygusunun, hayvanlarda ve insanlarda görülen temel duygulardan biri olduğu bildirilmektedir (Butcher, Mineka& Hooley, 2013, s.332). Biyolojik çerçeveden değerlendirdiğimizde, beyinde limbik sistem yapılarından olan amigdala ve hipokampusun korku ve panik duygularının kontrolünde önemli rol oynadığı bilinmektedir (Phelps, 2004). Duygu ve duyular aktifleştğinde otonom sinir sistemi uyarılır (Douglas & Georgio, 2000). Sempatik sinir sistemi kişiyi korku duygusuna verilecek cevap için hazırlar örneğin; nabız hızlanır, sindirim sistemi duraklar, göz bebekleri büyür. Tehlike geçtikten sonra parasempatik sinir sistemi devreye girer ve vücudun artık rahatlayabileceğini söyler böylece, nabız yavaşlar vücut gevşer, sindirim sistemi yeniden çalışmaya başlar (Morris, 2002, s.69).

Duygularımız; çevreye uyum sağlamak, uyaranlara en uygun tepkiyi vermek, sosyal ilişkileri geliştirip sürdürebilmek gibi işlevlere yardımcı olur. Duygularımız, davranışlarımızı anlamamızı sağlayan araçlardan biridir (Greenwood, 2016). Kuramcılar, hangi bileşenin duygu olduğu veya duygusal deneyim için gerekli olduğu, duyguların genetik veya kültürel olarak ne ölçüde bağlantılı olduğu ve duyguların temelleri konularında ayrışır. Buna ek olarak, fizyoloji temelli kuramların da genellikle duyguların çeşitliliğini açıklamakta yetersiz kaldığını görmüşler ve bilişsel faktörlere de dikkat çekmişler (Greenwood, 2016).

Schacter & Singer'in (1962) kuramında süreç şu şekilde betimlenmektedir; birey duygusal uyarımı hisseder, uyarım otonom sinir sistemini tetikler ve bedensel bir uyarım döngüsü başlar aynı anda bu döngüyü anlamlandırmak için zihinde bilişsel bir kod oluşur (Schachter & Singer, 1962). Böylece kişi, oluşturduğu bu kod aracılığıyla fiziksel bir duyumu hissettiğinde yaşadığı durumu anlamlandırabilecektir. Bu kurama göre birey, geçmiş yaşantılarında deneyimlediği duyguları tanıyabilir. Sonuç olarak; deneyimlenen durumun, fizyolojik değişimler, bilişsel kodlar ve geçmiş deneyimler ışığında duyguyu tanıyarak anlamlandırıldığını ifade etmişlerdir (Barnes, 2017, s.240).

İnsan duygularının karmaşıklığı, öğeler arasındaki bağlantıyı da sorgulamamıza neden olmaktadır (Butcher, Mineka& Hooley, 2013, s.333). Şöyle ki, insan bilişsel öge olmadan korkunun fizyolojik ve davranışsal semptomlarını gösterebilir. Elbette bunun tam tersi de olabilir, bilişsel ögenin varlığında fizyolojik semptomlar ortaya çıkmadan davranışsal yanıtlarla da karşılaşılabilir (Barnes, 2017, s.241).

Duyguların bileşenleri; uyarı değerlendirme, daha ileri düzey kontrol ve düzenleme için izleme, eylemin hazırlanması, desteklenmesi gibi işlevlere hizmet eder (Houwer & Hermans, 2010). Korku duygusu organizmanın bilişsel, fizyolojik ve psikolojik deneyimlerine uyum sağlayabilmesine yardımcı olur. Bu duygu, yaşamları tehdit altında olan hayvanlara korunma yöntemlerini geliştirebilme açısından bir fırsat sunmuştur (Randolph & Williams, 1995'den aktaran Barnes, 2017, s.249).

Hayvanlarda tehdit algısı sonucu ortaya çıkan davranış biçimi, varolan tehditte kaçmak ya da o tehditle mücadele etmek yani savaşmak olarak gözlenmekteydi ancak bu davranış örüntüsü insanlarda günümüze kadar evrilerek kaçınma davranışını doğurdu (Barnes, 2017, s.249). Organizma somut bir tehlike veya tehdit edici bir durum ile karşı karşıya kaldığı zaman korku duygusunu hisseder ve ilgili duruma karşı; kaçma, kaçınma, saldırma, irkilme veya dona kalma gibi farklı yanıtlar verir (Şahin, 2019). Örneğin, uçuş korkusu olan birey uçağa binmenin tehlikeli olduğu düşüncesiyle hareket ederse, fizyolojik bir semptom göstermeyebilir ya da göstermemek için davranışsal olarak ilgili eylemden kaçınabilir.

Korku yaratan etkenlerin sürekli ve derecelerinin yoğun olması ise kaygı sorunlarına yol açabilir. Deprem, sel, savaş tehlikesi, gaspa uğrama gibi doğa kaynaklı somut durumların oluşturduğu duygular, insanoğluna korku duygusu olarak evrimden bir armağandır (Goleman, 1996).

2.2 Kaygı Kavramı ile Korku Kavramının Karşılaştırılması

Yaygın tanımlamalarda kaygı, olası bir tehlikeye karşı oluşan endişe olarak tanımlanırken korku, o an da varolan bir tehlikeye karşı verilen bir tepki olarak ifade edilmektedir. Korku, bir duygudur ve 'savaş ya da kaç' tepkisini etkinleştirir. Yaşanılan duygunun korku olarak adlandırılması için belirgin bir dış tehlike ile karşılaşılması beklenir (Barlow, 2002, s.1-10; Gray & McNaughton, 1996).

Korkuda çoğunlukla dış tehdit ile orantılı bir tehlike ve tepki vardır. Tehdit kaynağı değişken ya da gerçeklik derecesi düşük olduğu zamanlarda ise kaygıdan söz edilebilir. Korku duygusunda tehdit ya da tehlike daha görünür ve gerçekçi olduğundan dolayı alınan önlemler de orantılıdır ancak kaygıda bunun derecesi değişir ve her zaman orantılı değildir (Butcher, Mineka& Hooley, 2013, s.333).

Korku tehlikenin derecesini belirlerken, kaygı korkunun kişiyi etkisi altına aldığındaki rahatsızlık veren hissi durumu ifade eder. Kaygı esnasında otonom ve somatik sinir sistemi eş zamanlı olarak semptomlar içerebilir. Korkuda belirgin bir tehdit ya da tehlike her zaman vardır ancak kaygıda her zaman olmayabilir (Reiss, 1987).

Kaygının oluşturduğu fizyolojik etkileri incelediğimizde, kronik aşırı uyarılma ve gerilimle karşılaşılır. Korkunun aksine kaygıda kaç ya da savaş tepkisi etkinleşme de kaygı, beklenen olası tehlikeye karşı bireyi kaç ya da savaş tepkisine hazır halde tutar. Korkuda olduğu gibi hemen kaçıp kurtulmaya ya da savaşmaya yönelik davranışsal bir dürtü yoktur. Kaygıda ‘kaç ya da savaş’ tepkisi etkinleşme de olası tehlikeye karşı bireyi tetikte tutar. Bu da davranışsal düzeyde herhangi bir tehditle karşılaşma ihtimaline karşın kaçınmaya yönelik bir eğilim doğurabilir (Barlow, 2002).

Zamansal açıdan da korku ve kaygının ayrılabilirliğinden bahsedilir. Korku o anda var olan bir durum veya tehdide yönelik algılanırken, kaygı geçmiş ya da gelecekte konumlanır (Şahin, 2019, s.120). Kaygı, daha çok geleceğe yönelik daha karmaşık bilişlerin ve dağınık duyguların bir araya gelmesi olarak değerlendirilir (Barlow, 2002).

Muzaffer Şahin (2019), korku ve kaygının farklarını maddeler halinde sıralamıştır; korkuda tehdit unsurunun nesnel olduğunu ancak kaygıda daha gizil ve öznel olduğunu söylemektedir. Buna ek olarak, korkunun nesnesi ortadan kalktığı zaman korku duygusu da kaybolur ancak kaygıda durum her zaman böyle gerçekleşmez (Şahin, 2019).

Kaygının tehditlere karşı plan ve hazırlık yapabilmemiz açısından uyumsal bir etkisi olduğunu söylemek de yanlış olmayacaktır (Reiss, 1987). Örneğin, önemli bir sınav için bir miktar kaygılanmak, ilgili sınava girmeden önce iyi bir performans elde edebilmek için kapsamlı bir çalışma hazırlığını da peşinden getirecektir. Ancak burada kaygının derecesinin önemi devreye girmektedir. Hafif ve orta derece kaygı uyum açısından değerli iken şiddet arttıkça kaygı bozukluklarına yol açabilir. Korku ve kaygının fiziksel belirtileri genelde aynıdır. Bu yüzden iki kavramı ayırt etmek her zaman kolay olmaz (Barlow, 2002, s.1-10; Gray & McNaughton, 1996).

2.3 Özgöl fobi

Özgöl fobi, kaygı bozukluklarının alt başlıklarından biridir. DSM-V kriterlerine göre, özgöl bir nesne ya da durumla ilgili olarak olağan dışı bir korku ya da kaygı duyma hali olarak tanımlanır. Özgöl fobiden söz edebilmek için Amerikan Psikiyatri Birliği'ne göre (2014), yoğun bir kaçınma davranışının varlığı, korku ya da kaygının zaman ayırt etmeksizin yaşanıyor olması beklenir. Bu durumun, altı ay ya da daha uzun bir süre rasyonel olmayan bir şiddette var olması aranan şartlar arasında yer alır. Toplumsal ve işle ilgili alanlarda ya da önemli başka alanlarda işlevsellikte düşme olması beklendiği gibi, başka herhangi bir ruhsal bozuklukla ya da herhangi bir hastalıkla açıklanamıyor olması gerekir (APA, 2014,s.115).

Özgöl bir nesne ya da durum karşısında hissedilen duygunun yoğunluğu bizi bazı davranışsal tepkiler vermeye doğru yönlendirir. Çocuklarda ve yetişkinlerde donakalma, çığlık atma gibi tepkiler uçağa binme, yüksek bir yerde bulunma, herhangi bir hayvanla karşılaşma gibi durumlarda kendini gösterebilir (Sungur, 1997).

Korkunun özgöl bir uyarana yönlendirildiği özgöl fobilerin %11 gibi bir oranla en yaygın görülen kaygı bozuklukları arasında yer aldığı bildirilmiştir (Fredrikson vd., 1996, Ertan, 2008). Türkiye'de, 1998 ve 2006 yılında özgöl fobi görülme oranı %2,71 olarak hesaplanmıştır (Kılıç, 1998, 2006'dan aktaran Dirik, Çavuşoğlu, 2011). Epidemiyolojik olarak yaygın olmasına rağmen; belirli bir fobisi olan bireyler nadiren tedaviye başvururlar. Aniden yaşantılanan fobik durumun dışında, birkaç zorluk yaşayarak, fobik uyarılardan kaçınarak bu durumla baş etmeyi tercih ederler. (Merkelbach, de Jong, Muris, Hout, 1996'dan aktaran Frederickson, vd., 1996)

Yapılan araştırmalarda, özgöl fobilerin kadınlarda daha sık görüldüğü ve başlangıç yaşının oldukça erken olduğu bildirilse de, farklı özgöl fobilerde bu durumun değişebildiği bilinmektedir (Fredrikson vd., 1996 ; Öst, 1987). Klostrofobinin yirmili yaşların başlarında, kan-yaralanma ve hayvan fobilerinin ise çocuklukta başladığı bildirilmektedir (Öst, 1987; Thyer, Himle, Curtis, 1985'den aktaran Fredrikson vd.,1996).

Bazı araştırmaların sonuçları, özgöl fobilerde bilişsel bileşenin etiyolojik bir değeri olmadığını göstermiştir (Last, Blanchard, 1982; McNally, Steketee, 1985; Thorpe, Salkovskis, 1995'den aktaran Frederickson vd., 1996). Ancak, bir eylemi tamamlama yeteneği üzerindeki inançların yani öz yeterlilik ve zarar görme ile ilgili kendilik algısının

fobi geliştirme ile bağlantılı olduğu da bildirilmiştir (Williams, Watson, 1985’den aktaran Antony & Barlow,2002).

Somatik açıdan ele alındığında, özgül fobilerde korkulan durumlarla yüzleşirken, titreme, terleme, çarpıntı gibi bir dizi belirti ortaya çıkmaktadır (Rachman, Levitt, Lopatka, 1988, s.41-52). Çalışmalar, korkulan uyarana maruz kalındığında fizyolojik olarak uyarılma indekslerinde artışlar olduğunu göstermiştir (Cook vd., 1988’den aktaran Antony & Barlow,2002; Ost, 1987).

Bazı korkularımız doğuştan gelir, evrimin bize taşıdığı korkular zamanla söner ancak bazı bireylerde bu doğuştan gelen korkular daha yüksek bir düzeyde seyreder ve söndürülemez. Etiyolojik açıdan değerlendirildiğinde, yapılan araştırmalar özgül fobisi olan bireylerde genetik ve çevresel faktörlerin önemine vurgu yapmaktadır (Fyer vd., 1990’dan aktaran Antony & Barlow, 2002)

Çevresel faktörlerin özgül fobi gelişimindeki rolü bilinmektedir. Watson ve Rayner’ın (1920) beyaz tüylü tavşanla küçük Albert’i fobik bir birey olarak koşullandırdıklarından bu yana, (Watson & Rayner, 1920’den aktaran Mowrer, 1939) fobik kaygıların üç temel yöntemle kazanılabileceği öne sürülmüştür; sözel bilgilendirme yoluyla bilişsel faktörler, dolaylı öğrenme ve doğrudan koşullandırma. (Rachman, 1977).

Travmatik bir olay gerçekleştiği zaman, yakınımızda bulunan birçok nesne korkutucu özellikler kazanarak fobik duruma gelmez. Fobiler genellikle, dünyada olası tüm ipuçlarının sınırlı bir kümesine yanıt olarak karşımıza çıkarlar (Antony & Barlow, 2002). Seligman (1971), gözlemlerinde tehlike ile ilişkilendirilen belirli uyaranlara biyolojik olarak hazır olunduğundan söz etmektedir. Hazır olunan bu uyaranlar, bir tek travmatik eşleşme ve bir tek koşullanma ile korkuyu fobiye dönüştürebilir, ortaya çıkan davranışı ve korkuyu söndürmek son derece zor olabilir. Uyaranlar son derece korkutucu özellikler kazanabilir (Seligman, 1971).

Seligman (1971), hazır özelliklere sahip olan uyaranları genelde tabancalar ve elektrik prizleri gibi daha modern tehlikeler olarak değil, yükseklikler, yılanlar, kapalı alanlar, karanlık gibi ekolojik geçerliliği olan uyaranlar olarak tanımlar (Cook & Mineka, 1989, s.448-49; Seligman, 1971). Seligman’ın (1971) tahminlerine bakıldığında zaman, sadece biri tutarlı bir laboratuvar desteği bulmuştur. Bir koşullanma gerçekleşikten sonra koşullanmanın uyarana karşı cevap olarak tepkiler doğar ancak özgül bir korku olduğu zaman, o korkunun şiddetini azaltmak ya da ortaya çıkan davranışı söndürmek

kolay değildir (Seligman, 1971, McNally, 1987; Bond & Siddle, 1996'dan aktaran Cook & Mineka, 1989).

Özgül fobilerin kaynağı Amerikan Psikiyatri Birliği (2014) DSM-V'de uyarana göre kodlanmıştır. Özgül fobilerdeki heterojenliği anlamlandırma girişimleri, alt grupları belirlemeye odaklanmıştır. Uyarana göre kodlanan fobi kaynaklarını şu şekilde sıralayabiliriz; hayvan, doğal çevre, kan-iğne-yaralanma, durumsal ve diğer (APA, 2014, s.115).

2.3.1 Kuramlara Göre Özgül Fobiye Bakış

Farklı kuramcılar korkunun ve kaygının etiyolojisini açıklamaya çalışmışlardır. Psikanalitik kuram bilinçdışı dürtülerle, öğrenme modelleri koşullanma teorileriyle, bilişsel model zihinsel/düşünsel süreçlerle, biyolojik model ise genetik süreçlerle özgül fobiye yanıt bulmaya çalışmıştır.

2.3.1.1 Psikanalitik kuram

Freud'a göre (1936), dışarı boşaltılamayan ve bastırılan libido kaygıya dönüşür (Freud, 1936). Kaygının gelişimsel olarak iki dönemine vurgu yapar; ilki doğum anıyla özdeşleştirilir. İnsan yavrusu, doğduğu an bilmediği bir yere gelmiştir ve hayatta kalabilmek için ötekilere muhtaçtır. Bu durum insanlarda kaygıya sebep olur. Egonun gelişmesiyle birlikte yaşanan gerginlikler de kaygı gelişiminin ikinci dönemini oluşturur. Çocuk hareketlerini denetlemeyi öğrendikçe, ego gelişerek dürtüleri kontrol edebilmeye başladıkça, çocuk gerilime karşı dayanıklılık kazanacaktır. Tehlike, egonun gelişimiyle yapmak istenilen eylemlerin sonuçlarını tasarlarken ortaya çıkar, bu da kaygıya sebep olur (Şahin, 2019).

Freud, fobik nevrozu ödipal çatışmalarla bağlantılandırır. Dürtünün bilince çıkmasını önleyen 'bastırma' savunma mekanizması bazen 'yer değiştirme' savunma mekanizmasını da kullanabilir. Dürtü yönelmek istediği asıl nesne yerine farklı bir nesneye yönelir (Sungur, 1997). Psikanalitik yaklaşım fobilerin, daha derin seviyedeki sorunların sembolik bir ifadesi olduğunu söyler. Örneğin, ünlü Hans vakasında aslında Hans'ın atlarla oynamayı önceden seviyor olmasına rağmen, bastırılan dürtü dönüştürülerek korkunun asıl kaynağı olan babadan atlara yönelmiştir (Compton, 1992). Böylece, kaygısını azaltmak için kaçınma davranışı devreye girdiğinde birey seçilen bilinçdışı nesneden asıl nesneye göre daha kolay kaçınabilir (Sungur, 1997).

2.3.1.2 Öğrenme modelleri

Öğrenme süreci, yaşantılama ya da tekrarlamalar yoluyla tepkilerde ve davranışlarda oldukça kalıcı etkilere, değişikliklere yol açmaktadır. Bu sürece yön veren tüm modeller, davranışların oluşmasını ve hayatı sürdürülebilir bir şekilde yaşantılamayı sağlar (Morris, 2002, s.196). Öğrenmenin gerçekleşmesiyle birlikte öğrenen bireylerin verilen bilgiyi algılama, işleme, düzenleme, problem çözme süreçleriyle birlikte bir çıktı elde ettiğinden, bir davranış oluşturma örüntüsü gerçekleştirdiğinden söz edilmektedir (Alıcı, 2012, s.45).

Korkunun da öğrenme yoluyla kazanılan bir duygu olduğu söylenir. Öğrenmenin evrimsel yanı, insan türünün diğer türler gibi tehlikeli durumla veya nesneyle karşılaştığında korku duygusunu öğrendiği üzerinde durmaktadır (Morris, 2002, s.196).

Klasik koşullama

Klasik koşullanma modeli, korkunun sebep olduğu davranışı tanımlamak için kullanılan en yaygın modellerden biridir. Bu modele göre kişi için, korkutucu olmayan bir nesne ya da durum korkutucu olan bir uyararla eşleştirilirse korku koşullaması gerçekleşir (Alıcı, 2012, s.47). Düşük düzeyde bir korku duygusu yaratabilecek bir durum ya da nesne, eğer kişi tehdit algısını oluşturan uyararla güçlü bir eşleşme yaşantıladıysa bu durum kaygının derecesini olağan düzeye göre arttırabilir ve paniğe sebep olabilir. Goldstein ve Chambles (1978), koşullanmanın gerçekleşmesi için en az bir deneyimsel sürecin gerekli olduğunu söyler (Goldstein, Chambles, 1987).

Korkutucu olmayan uyarın nötr özelliğini kaybeder ve korkutucu bir uyarana dönüşür. Klasik koşullama modeliyle ilgili en ünlü deneylerden biri, Watson ve Rayner'ın (1920) yaptığı 'Küçük Albert' olgusudur (Harris, 1979). Küçük Albert ilk zamanlar sağlıklıdır ve beyaz fareden korkmaz ancak fare zaman içinde klasik koşullama yoluyla korkutucu bir uyarın haline getirilmiştir. Albert, beyaz fareye her uzandığında belli bir süre korkutucu bir ses verilmiş ve Albert'in bir süre sonra korkuya kapılması için beyaz fareyi görmesi yetmeye başlamıştır.

Buna ek olarak, depresyon, sel ya da benzeri bir durumda çok güçlü bir korku yaşamının tek seferde kişiyi travmatize edebileceği bildirilmektedir (Mowrer, 1939). Örneğin tek bir sert türbülans deneyimi uçak fobisine yol açabileceği gibi, uçağa binmekten kaçınma davranışına da neden olabilir.

Edimsel koşullama

Korkunun sebep olduğu davranışı tanımlamada kullanılan bir diğer model ise edimsel koşullamadır. Klasik koşullamada uyarının ortadan kalkmasıyla korkunun azaldığı ve davranışın sındığı gözlenmiştir. şiddetin çok yoğun olduğu ve sürenin çok uzun olduğu fobileri açıklamada klasik koşullama yetersiz kalmıştır. Bazı hastalarda klasik koşullama yönteminde gerekli olan korkutucu uyarana, yani travmatik öyküye de rastlanmamaktadır (Sungur, 1997).

Edimsel koşullama modeline göre davranışın ve korku duygusunun yerleşmesi için, ilgili nesne ya da durum bir pekiştireç aracılığı ile desteklenmelidir. Bir davranış alışkanlık haline getirmek istiyorsak, ilgili davranış sonrasında olumlu bir pekiştireç kullanmamız gerekir (Eisen & Kearney,1995’den aktaran Kararımak,2001). Fobilerde anksiyete karşımıza bir “septom” olarak çıkar ve kaçınma davranışları kaygıdan kişiyi korur. Sıkıntının sıklığı ve şiddeti de, uyarana her maruz kaldığında yaşanabilecek olumsuz pekiştireç ile artar ve kaçınma davranışı yerleşebilir (Sungur, 1997).

Mowrer’in iki aşamalı öğrenme kuramı

Albert deneyindeki gidiş her zaman aynı şekilde olmamaktadır, klasik koşullanma ile her seferinde bireyin korkuya koşullanmadığı da bilinmektedir (De Giovanni & Garcia, 1996’dan aktaran Kararımak, 2001). Korkuya neden olan uyarının dışında kalındığında ise korku duygusunun sındığınden söz edilmektedir (Alıcı, 2012, s.65).

Mowrer, kendi adını taşıyan öğrenme modelinde klasik koşullanma ve edimsel koşullanmanın bir karmasını yaparak fobilerin oluşumunu açıklamıştır. Korkunun klasik koşullanma ile öğrenildiği bildirilmektedir. Korkutucu uyarana maruz kalan organizma psikolojik bir reaksiyon geliştirir yani korkar ve bu korku duygusuna bir davranışla yanıt verir. Öğrenilen bu korkunun ise kaçınma davranışlarıyla edimsel olarak pekiştiği ifade edilmektedir (De Giovanni & Garcia , 1996’dan aktaran Kararımak, 2001).

Bu çift faktörlü teori, klasik koşullanmada korkunun sönmesi eleştirisine de yanıt verilmesini sağlamaktadır. Böylece, uyarın ortadan kaldırılmasına rağmen klinik düzeyde yıllarca devam eden fobik semptomların açıklaması, Mowrer Kuramı ile yapılabilmıştir (De Giovanni & Garcia, 1996’dan aktaran Kararımak, 2001).

2.3.1.3 Sosyal öğrenme

Albert Bandura'nın (1961) ileri sürdüğü sosyal öğrenme kuramı, davranışçı stillerin aksine insanın öğrenme sürecinde taklit ederek, gözlemleyerek aktif bir rol oynadığını savunmaktadır. Korku, kaygı, tehlike, tehdit algıları nesiller boyu aktarılabilir. Yırtıcı hayvanların tehlikeli olduğu bilgisini sosyal öğrenme aracılığıyla ediniriz. Yılanın zehirlediğini, arının soktuğunu ve öldürebileceğini başkalarının deneyimlerinden veya anlatılarından öğreniriz (Grusec, 1992).

Sosyal öğrenme, sürü psikolojisini de açıklayabilen bir kuramdır. Topluluk içinde tehlike arz eden bir uyarıcı belirlediği zaman, korku duygusu tüm kalabalığa yayılabilir ve herkes bir anda aynı tarafa doğru kaçabilir. Örneğin, amaçsızca sokağın ortasında dikkatle herhangi bir alana bakışlarınızı yöneltip belli bir süre o şekilde kalırsanız sizin baktığınız yere herhangi bir amaç gütmeyen diğerlerinin de bakmaya başladığını görürsünüz (Morris, 2002, s.230-232).

Uçuş korkusu olan bireylerde, çevresel faktörlerin de etkili olduğu söylenmektedir. Ailesinde uçuş korkusu olup bunu başka bir aile bireyine aktaran, çevreden, medyadan duyduğu yaşıntılanmış uçuş korkusu olgularından etkilenen bireylerin sosyal öğrenme ile kaçınma davranışına yönlenebilme olasılığının arttığı söylenebilir (Gerwen vd., 2004).

2.3.1.4 Biyolojik kuram

Korkuyu açıklayan çeşitli biyolojik modeller vardır. Ancak daha çok genetik faktörlere ve evrimsel gelişmeye dikkat çekilmektedir. Evrimsel süreçte sağkalım için korku duygusu gelişmiş ve bizi korumuştur. Otonom sinir sistemimiz tehlikeli bir durum, nesne ya da olay algıladığında kaçma ya da savaşıma davranışlarını gerçekleştirebilmek için korku duygusunu bize haberci olarak miras bırakmıştır. Kalıtsal faktörlerin de fobilerde ciddi bir rol oynadığından bahsedilmektedir (Reiss, 1987).

2.3.1.5 Bilişsel model

Bilişsel model, korkunun ortaya çıkma sebebini uyararla ilgili olumsuz düşüncelerimize ve inançlarımıza bağlamaktadır. İlgili nesneye karşı mantık dışı düşüncelerin fobik semptomlara neden olduğu görüşü bilişsel modelin temelini oluşturur. Bu kurama göre, davranışları yönlendiren en önemli unsurun düşünceler olduğu ifade edilmektedir (Sungur, 1997).

Bilişsel modele göre, eğer siz uçağa binmeye giderken zihninizi sürekli uçağın düşeceği ihtimaline dair fikirlerle donatırsanız uçaktan korkmaya başlarsınız. Doğru bilgi düşüncelerinizi de etkiler. Sürekli uçağın tehlikeli bir araç olduğuyla ilgili bilgilere maruz kalmak düşüncelerinizin çekirdeğini de oluşturmaya başlayabilir (Vanden & Readet, 2008).

Tüm bu bilgiler çerçevesinde, korkunun bir faktörle ya da bir kuramla açıklanamayacağı görülmektedir. Korku duygusu, evrimsel olarak organizmanın sağkalımı için gelişmiştir, değişen ve dönüşen dünyada korku duygusu işlevini, klinik düzeyde değerlendirilebilecek semptomlara kadar taşımıştır (Greenwood, 2016).

2.3.2 Özgül fobi türleri

İlgili bölümde, DSM-V Tanısal El Kitabı'nda tanımlanan özgül fobilerin beş alt tipinden söz edilecektir. Bahsi geçen fobiler; hayvan fobisi, doğal çevre korkuları, kan-iğne-yaralanma, durumsal ve diğer olarak kodlanmıştır (APA, 2014, s.115-116).

2.3.2.1 Hayvan Fobisi

Hayvan fobisi yaygın görülen özgül fobi türlerinden biridir (Fredrikson ve ark., 1996). Kedi, köpek, kuş, yılan, örümcek gibi birçok hayvan bazı insanlarda özgül bir korkuya neden olmaktadır. Frederikson ve arkadaşlarının (1996) yapmış olduğu bir çalışmada, özgül fobilerde korku duygusu ile birlikte iğrenme duygusunun da önemine vurgu yapılmıştır (Fredrikson vd., 1996). Hayvan fobileri, korku ve iğrenme duygularını bir arada olduğu özgül fobilerden biridir.

Araştırma bulgularında, hayvan fobisi olan kişilerin yüzlerinde, örneğin bir örümcek gördükleri zaman ya da böcek gördükleri zaman, hem korku hem de iğrenme duygularının varlığından söz edilmektedir. Hayvan fobisi olan bireylerde köpek ısırması, kedi tırmalaması gibi travmatik bir deneyim de yaşanma olasılığı yüksektir. Korku düzeyi yükseldiği ve o noktada ketlendiği için hayvan fobisi olan bireylerin genelde, kendilerine konforlu bir yaşam alanı oluşturabileceği aktivitelerde bulunduğu görülmektedir (Merckelbach vd., 1993).

Hayvan fobilerinde, ilgili hayvanın olabileceği ortamlardan kaçınma, konuyla ilgili belgesel, film, video izlememe, hatta konuyla ilgili fotoğraf, resim gibi uyaranlara bakamayacak derecelere varabilecek davranışsal özelliklerden söz etmek mümkündür (Fredrikson vd., 1996).

2.3.2.2 Doğal çevre

Doğal çevre tipi özgül fobiler, diğer pek çok özgül fobide olduğu gibi geçmiş yaşantılarla ilişkili, travmatik deneyimlerle ilintilidir. Deprem, gök gürültüsü, yıldırım düşmesi, rüzgar, yükseklik, su gibi doğa olayları, doğal çevre tipi özgül fobiler arasında yer alır (Uyan, Bahçeci & Hacıoğlu, 2018). Seligman'a göre (1971) doğal çevre tipi fobilere hazırlıklı olduğumuz söylene de sıklıkla çocukluk döneminde ortaya çıktığından ve kadınlarda daha yaygın olarak görüldüğünden dolayı, yaşantılanan deneyimlerin de doğal çevre tipi fobilerin oluşumuna etkili olduğundan bahsedilmektedir (Seligman, 1971, Uyan vd., 2018).

2.3.2.3 Kan- iğne- yaralanma

Tıbbi uygulamalar sırasında gerçekleşen; kan aldırma, iğne yaptırma ya da yaralanma sonucu kana maruz kalma sırasında yoğun kaygılanma ve bu durumdan kaçınma davranışlarını içeren özgül fobi, kan-iğne-yaralanma fobisi olarak adlandırılmaktadır (Marks, 1988).

Kan-iğne-yaralanma özgül fobisinde, diğer özgül fobilerden farklı olarak kan basıncının düşmesi, elin ayağın boşalması olarak da tabir edilen baygınlık hissi ve kalp atım hızında ani bir düşüş gözlenir (Üzümcü & Uluç, 2018). Yaşam boyu görülme sıklığı %3 ve başlangıç yaşı beş yaş olarak bildirilmiştir (Johnson, 2016). Kan-iğne- yaralanma fobisinin etiyojisinde, evrimsel hazırlık, genetik, çevresel faktörlerin de rol oynadığı ve tüm faktörleri içerdiği söylenmektedir (Kuz, Çetin & Türkoğlu, 2020).

2.3.2.4 Durumsal

Durumsal fobiler, uçaklar, asansörle ve kapalı yerler gibi bulunulan duruma göre orantısız bir düzeyde korku ya da kaygı hissetme olarak tanımlanmaktadır (APA, 2014, s.116). Durumsal fobisi olan bireyler, uçaklara, otobüslere binerken yaşanabilecek bir olumsuz yaşantıdan kaçınma davranışı gösterirler. Uçuş korkusu olan bireyler, uçağın düşme ihtimaline karşı duydukları yoğun korku ya da kaygı sebebiyle uçağa binemeyecek hale gelirler. Uçuş fobisi korku şiddetinin orantısız olması, uçakla seyahat etmeden kaçınma, zamansal açıdan sürekli olması gibi unsurlar sebebiyle özgül fobi türleri arasında yer almaktadır. Uçakla seyahat etme konusunda yoğun kaygı yaşayan bireylerin tedavi arayışları sürmeye devam etmektedir (Douglas & Georgio, 2000, s.110).

Günümüzde uçakla seyahat etmenin faydalarından yararlanamayan bireylerin uçuş deneyimiyle ilgili şiddetli kaygı sebebiyle acı çektiklerini söylemek yanlış olmayacaktır. Çarpma korkusu, kendi kontrolünü kaybetmekten korkmak, durum üzerinde kontrol sahibi olamamak, uçakta panik atak geçirmek, türbülansa ne yapacağını ya da nasıl zarar göreceğini kestirememek gibi alt nedenlerin uçuş fobisi olan insanları etkilediği söylenmektedir (Wielderhold, Bouchard, 2014).

Uçuş fobisinde aynı zamanda sadece uçuş deneyimi aşamasında değil uçuş deneyiminden önce bilet alma aşamasında, tatil ya da iş seyahati planlama sırasında, havaalanına giderken, boarding için bekleme esnasında kaygıya sebep olan negatif düşüncelerin ve kalbin hızlı atması, terleme, ellerin titremesi gibi rahatsız edici fiziksel belirtilerin varlığından bahsedilmektedir. Bu bağlamda, tedavi amaçlı müdahaleler günümüz dünyasına göre uyarlanmaya ve uygulanmaya devam etmektedir (Wiederhold & Bouchard, 2014).

2.3.2.5 Diğer

Özgül fobilerin, özgül bir durum ya da nesneye odaklanması sebebiyle fobi olarak karşımıza çıkabilecek birçok olasılıkla karşı karşıyayız. Diğer fobiler arasında, yer alabilecek, dental fobi, emetofobi, nomofobi gibi birçok durumu sayabiliriz. Bulantı ve kusma fobisi ya da özgül kusma fobisi olarak da adlandırılan emetofobi, birinin kustuğunu görmek ya da kendi kusma ihtimalini düşünme ile birlikte ortaya çıkan yoğun kaygı, korku duyguları ve kaçınma davranışını içerir. (Görmez, Meral & Örengül, 2017)

Başka bir diğer tür olan dental fobi ise dişçiye gitme düşüncesi, diş tedavisi gibi durumlarda oluşan fobik tepkileri ve semptomları içerirken, nomofobi ise teknoloji çağı hastalığı olarak bilinen, telefon, tablet gibi teknolojik aletlere ulaşamama durumunda oluşan fobi olarak tanımlanmaktadır. (Erdem vd., 2016)

2.3.3 Özgül Fobi'lerde Tedavi Amaçlı Kullanılan Güncel Yöntemler

Özgül fobiler için ilaç tedavisi günümüzde uygulanmaya devam eden tedavi yöntemlerinden biridir. Araştırmalar akut tedavide benzodiyazepin kullanımının faydalı olabildiğini göstermektedir (Choy vd., 2007). Buna karşılık, ilaçların tek başına tedavi şekli olarak uygulandığı olgular incelendiğinde, tedaviden uzun vadede olumlu ve etkili sonuç alınmadığı bilinmektedir (Fyer, 1987; Gros & Anthony, 2006; Searer, Harmon, Younger & Brown).

Psikolojik terapi yöntemlerinden bilişsel davranışçı terapilerin ise özgül fobilerde çok etkili olduğu saptanmıştır (Choy vd., 2007, s.282 ; Wolitzky vd., 2008). Bununla birlikte, bilişsel davranışçı terapilerde kullanılan maruz bırakma uygulamasının en büyük dezavantajı, fobisi olan bireylerin maruz kalma aşamasının zorlayıcı olması sebebiyle tedaviyi bırakma oranlarının yüksek olmasıdır. (Choy vd., 2007)

Turkish Aviation Academy Uçuş Korkusunu Yenme Programı maruz bırakma yaklaşımları arasında sistematik duyarsızlaştırmayı ve sanal gerçeklik ortamını içeren bir simülator deneyimini katılımcılarına sunmaktadır. Kas gevşetme eğitimi ile desteklenen sistematik duyarsızlaştırma çalışmasına ek olarak kas gevşetme tekniğinin öğretilmesinde ki amaç, kazanılmış olan becerinin katılımcıların simülator deneyimi esnasında ya da gerçek uçuş deneyimi sırasında yaşantılayabileceği gerginliği farkederek beden kontrolünü sağlayabilmesidir (Turkish Aviation Academy, 2014).

2.3.3.1 Maruz bırakma yaklaşımları

Fobilerin tedavisinde ampirik olarak desteklenen tek tedavi yöntemi maruz bırakma yöntemleri olarak adlandırılmaktadır (Antony & Barlow, 2002). Maruz bırakma, istenmeyen bir davranış ya da istenmeyen bir uyarana ya da durumla bireyin yüzleştiği tüm prosedürler olarak ifade edilir (Wolitzky vd., 2008).

Invivo ve invitro maruz bırakma

Bireyin kaygı ya da korku içeren uyarana doğrudan karşılaşması, yüzleşmesi maruz bırakma uygulaması olarak adlandırılır (Türkçapar, 2020). Birey, bu karşılaşma ya da yüzleşmeyi gerçeklikte yaşıyorsa, örneğin uçağa gerçekten binip bir yerden bir yere gidiyorsa buna invivo yani gerçek maruz bırakma denir (Wolitzky vd., 2008).

Fobik uyarana karşılaştırma ya da yüzleştirme, hayalinde imgeleterek yapılıyorsa invitro yani yapay maruz bırakma olarak adlandırılır (Türkçapar, 2020). Örneğin, uçuş korkusu olan bir bireye terapist, gözlerini kapattırıp uçakta olduğunu ya da uçağa bindiğini hayal etmesini isteyerek invitro maruz bırakma pratiğini yaptırmış olur. In vivo ve in vitro esnasında bireyin zarar görmeyeceği şekilde, birey korku ya da kaygıya sebep olan uyarana karşı karşıya bırakılır ve korku ya da kaygısı yatışana kadar bu şekilde kalması istenir (Wolitzky, vd. 2008).

Aşamalı maruz bırakma

Korku ya da kaygıya sebep olan uyarana karşı kişi, korku ya da kaygı seviyesine göre aşamalı olarak maruz bırakılır. Önce korku şiddetinin en alt seviyede olduğu aşamadan başlanır ve o aşamada korku ya da kaygı sıfıra indiğinde, kaygının şiddeti arttırılır, her aşamada korkunun yeniden sıfıra inmesi yani geçmesi beklenerek devam edilir (Türkçapar, 2020).

Örneğin, uçağa binme korkusu olan bir kişiye önce uçak resmi gösterilebilir, uçakla ilgili haberler okutulabilir. Sonra uçağın kalkışı, seyahat esnası ve inişi ile ilgili bir video izletilebilir. Her aşamada korkunun sıfır düzeyine inmesi beklenir. Bu aşamalarda ki korku duygusu tamamen yatıştığında, uçağa bindiği hayal ettirilir ve korkunun tamamen yatışması beklenir (Douglas & Georgio, 2000, s.111).

Maruz bırakma yöntemlerinde amaç, gerçekte zararsız olan uyarana karşı bireyin her maruz kalma sürecinden sonra uyarana alışması, korku ya da kaygısı sebebiyle gerçekleşen kaçma, kaçınma davranışlarında azalma olmasıdır (Wolitzky, vd. 2008). Birey gerçekte zararsız olan durumu yaşıntılayarak alışır ve tekrarlayan maruz kalma uygulamalarıyla daha az korkmaya, kaygılanmaya başlar. Böylece korku ve kaygı sebebiyle verilen tepki pekiştirilmediği için kaçınma gibi verimli olmayan davranışlar azalır (Türkçapar, 2020).

Sistemik duyarsızlaştırma

Sistemik duyarsızlaştırma terapisi Joseph Wolpe (1961) tarafından, anksiyete bozukluklarına bir çare olarak geliştirilen ve belli aşamalardan oluşan bir tedavi yöntemidir (Wolpe, 1961). Fobilerin tedavisinde de kullanılan sistemik duyarsızlaştırma tekniği, korkuya sebep olan uyarının şiddetine göre gevşeme egzersizi eşliğinde aşamalı maruz bırakma yönteminde olduğu gibi, sistemik bir sıra içinde imajine edilerek uygulanan bir maruz bırakma yöntemidir (Türkçapar, 2020). Aşamalı maruz bırakma yönteminin sistemik duyarsızlaştırmadan farkı, aşamalı maruz bırakma tekniğinin gevşeme egzersizini içermemesidir (Wolitzky vd., 2008).

Sistemik duyarsızlaştırmada üç uygulamadan ilki; aşamalı gevşeme eğitimi ile istemli kas gevşetmenin öğretilmesidir (Wolitzky vd., 2008). Kas gevşetme öğretilmesi aşamasında terapist ve danışan birlikte korku ya da kaygı yaratan durumla ilgili, durumun korku ya da kaygı yaratma şiddetine göre en az kaygı yaratan durumdan en çok kaygı yaratan duruma göre bir liste oluştururlar. Liste oluşturulup kas gevşetme eğitimi

öğretildikten sonra danışan zihninde az korku uyandıran sahneden çok korku uyandıran sahneye doğru sırasıyla imajinasyonlar yapar ve aynı anda gevşemeye çalışır. Tam rahatlama hissedilmeden bir sonraki sahneye geçilmez (Türkçapar, 2020, s.88).

Tedavinin amacı, gerginlikle kaygının eş zamanlı var olamayacağı esasına dayanır. Gevşeme egzersizi ile amaç, kaygı ya da korku yaratan durumu bir araya getirerek oluşan yanlış koşullanmayı ortadan kaldırmaktır. Tedavide hedeflenen, uygulanan müdahale ile fobik uyarının yaratmış olduğu kaygıdaki azalma sonucu, imajinasyon evresinde fobik uyarının oluşturduğu kaygıyla baş edebilen kişinin gerçek hayatta da fobik uyarın ile karşılaşabilir hale gelebilmesidir (Türkçapar, 2020, s.88-89).

Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nda benzer şekilde, programa katılan katılımcıların korku bileşenlerinin az kaygı uyandırandan çok kaygı uyandıranına doğru bir listesi yapılır. Grup için ortak olabilecek orta seviyede bir durumdan başlanarak kas gevşetme tekniği ile birlikte eş zamanlı maruz bırakma uygulaması yapılmaktadır (Turkish Aviation Academy, 2014).

Sanal gerçeklik, bilgisayar destekli ve simülatör aracılığı ile maruz bırakma

Bu yaklaşım, danışanın korku uyandıran uyarının temsilleriyle bilgisayar ortamında ve sanal bir ortamda karşılaşmasını hedefler. Bu genel yaklaşımın iki türü sanal gerçeklik veya bilgisayar destekli dolaylı maruz bırakma yöntemleri olarak sıralanabilir. Birey, uyarının temsili ile etkileşime girerken kulaklık ve/veya kafa izleme cihazı takar. Danışanın uyarıcıya maruz kalmayı duygusal olarak işlemesi için sanal ortamın yeterli bir algı yarattığı düşünülmektedir (Rothbaum vd., 2000).

Bilgisayar destekli bir maruz bırakma uygulamasında ise sanal gerçeklik ortamından daha düşük bir teknoloji kullanılır ve danışanı fobik uyarınla bir 'ara yüz' oluşturarak etkileşime sokar. Ancak, bilgisayar tabanlı bilişsel davranışçı terapilerin birçok avantajı olduğu da gösterilmiştir (Dewis vd., 2001). Sanal gerçeklik ve bilgisayar destekli maruz bırakma yöntemleri, terapist tarafından daha sık kullanılabilmesi, tekrarlanabilmesi, tutarlı bir yöntem olması ve özgül bir uyarana daha kolay erişilebilmesi gibi avantajlar içerir (Marks, 1998).

Fobi tanısı olan birey, adeta bir laboratuvar ortamında fobik uyarın ile tehlike içermeyen bir ortamda karşı karşıya getirilir. Sanal gerçeklik ve bilgisayar destekli maruz bırakma teknolojileri, fobik uyarınların terapi ortamında her zaman bulunamayacak

olması gibi durumlara da bir çözüm olarak avantaj sağlar (Marks, 1998). Bunun yanısıra, yetişkinler için bilgisayarlı kendi kendine maruz kalma aşamalarının öğretilmesiyle oluşabilecek etkinin, terapistin direktifiyle maruz kalma yöntemi ile karşılaştırılabileceği gibi yeni tartışma konuları da dikkat çekmektedir (Carr, Ghosh, & Marks, 1988).

Sanal gerçeklik, doğal ortamların deneyimlenmesini sağlayan bir laboratuvar olarak adlandırılabilir. Simülatör deneyimine baktığımız zaman amaç, doğal ortam uyaranlarından uzaklaşmadan, bilişsel, duyumsal, çevresel tüm olanakları olduğu gibi deneyimletmeyi sağlayacak bir ortam örneklemek, ‘mı’ gibi bir ortam yaratmaktır (Akdeniz, Ahçı & Yumuşak, 2020).

Tarihi açıdan bakıldığı zaman, simülasyonun Çin savaş oyunlarında başlayıp, daha sonra askeri stratejik kaygılar gözetilerek kullanıldığından söz edilmektedir. İlk uçak simülatörü ise 1929’da Edward Link tarafından geliştirilmiştir (Kartal, 2010). Hobi amaçlı uçuşlar, eğitimler, ordu ve ticari havacılık alanlarında kullanımı hızla yaygınlaşmıştır.

Sanal gerçeklik araçlarından biri olan simülatör, genellikle eğitim, araştırma ve değerlendirme amacıyla kullanılmaktadır (Kartal, 2010). Eğitim için kullanımına örnek, THY’nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı gösterilebilir (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35). Buna ek olarak, uçuş ekiplerinin uçak kullanımlarını denetlemek ve değerlendirmek için de uçak simülatörleri tercih edilmektedir. Yeni bir program tasarlamak, tasarlanan programı ya da aleti denemek ve test etmek için de simülatörler kullanılır (Kartal, 2010).

Simülatör deneyimleri, psikoloji alanında da ilgi görmeye ve kullanılmaya başlamıştır (Akdeniz, Ahçı & Yumuşak, 2020). Sanal gerçeklik deneyimleri, gerçeğe olabildiğince yakın simülasyonlar üreterek, maruz bırakma yöntemiyle tedavi edilebilen kaygı bozukluklarında, güvenli bir ortam aracılığıyla yüzleştirme sağlamaktadır (Akdeniz, Ahçı & Yumuşak, 2020). Sanal gerçeklik teknolojisinin, uçuş korkusu için oldukça etkili olduğu gösterilmiştir (Rothbaum vd., 2000). THY Uçuş Korkusu’nu Yenme Programı’nın dördüncü aşaması olan simülatör aracılığıyla, katılımcılara uyaranla karşılaşp kendilerini test edebilecekleri ve katılımcıların güvenle ‘mı gibi’ bir deneyim yaşayabilecekleri ortam sağlanmaktadır (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

2.3.3.2 Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma terapisi (EMDR)

Shapiro tarafından, 1989 yılında post travmatik stres bozukluğunu tedavi etmek amacıyla geliştirilmiş bir yöntemdir (Shapiro, 1995). EMDR yönteminde, hasta hızlı göz hareketleri yaparken travmatik anı ile ilgili imgeleme yönergeleri sunulur. Hastaya rahatsız edici bir duruma odaklanması yönergesi verilir, bu rahatsız edici durum bir görüntü, biliş, bir duyum olabilir. Terapist bu esnada, danışanın görme alanı boyunca parmağını hareket ettirir. Danışan o duruma odaklanarak gözleriyle terapistin parmağını takip eder (Wolitzky, vd., 2008).

Amaçlardan biri, travmaya ilişkin bilişleri negatiften pozitif çevirmektir. Özgül fobilerde ise travma sonrası stres bozukluğuna sebep olan olay ya da durum yerine fobik hedefle yüzleşme yaptırılır. Fobisi olan bireye ilgili uyarıyı hayal ettirerek maruz bırakma uygulanır (Shapiro, 1995). EMDR savunucuları, bu tedaviyi kendi başına benzersiz bir yöntem olarak görmektedirler ancak bazıları da bu tekniğin etkilerinin tamamen hayali maruz bırakmaya bağlı olduğunu ifade etmektedirler (Wolitzky vd., 2008).

2.3.3.3 Uygulamalı kas gevşetme ve kas germe teknikleri

Tüm bu yöntemlerin yanı sıra uygulamalı kas gevşetme tekniği ve kas germe (applied tension) teknikleri de özgül fobilerde kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır (Kuz, Çetin & Türkoğlu, 2020). Örneğin iğne, enjeksiyon fobilerinde danışanın kademeli bir şekilde kaslarını sıkması talimatı verilerek kan, yaralanma, enjeksiyon gibi fobik uyaranlara maruz bırakılır ve oluşan gerginlikle yükselen kan basıncının bayılmayı önlemesi hedeflenir. (Wolitzky, vd., 2008)

Uygulamalı kas gevşetme tekniğinde, danışana uzun süre aşamalı bir kas gevşetme eğitimi vererek kas gevşetme becerisi geliştirildikten sonra fobik uyarana maruz bırakılmaya başlanır. Her gerginlik anında edinmiş olduğu gevşeme becerisini kullanması beklenir (Wolitzky, vd., 2008).

Sistemik duyarsızlaştırma yönteminde kullanılan kas gevşetme tekniği, kişinin tek tek tüm kaslarını önce kasıp sonra gevşetmesi pratiğiyle bir beceri düzeyine getirilmeye çalışılır. Fobisi olan kişinin beden farkındalığı arttırılarak, her gergin olduğu anda, edinmiş olduğu beceriyi kullanabilmesi hedeflenir (Kuz, Çetin & Türkoğlu, 2020) THY Uçuş Korkusu'nu Yenme Programı'nda kas gevşetme tekniği katılımcılara öğretilmektedir. Sistemik duyarsızlaştırma esnasında kullanılmaktadır. Aynı zamanda

katılımcılar edinmiş oldukları bilgileri kendilerini gergin hissettikleri her aşamada uygulayabilirler (Turkish Aviation Academy, 2014).

2.3.3.4 Bilişsel terapi

Bilişsel faktörler anksiyetenin önemli bir bileşeni olarak kabul edilmektedir. Anksiyete bozukluklarının tedavisinde bilişsel terapi popülerlik kazanmıştır (Choy vd., 2007). Fobik inançlar, özgül fobide potansiyel tehlike varmış gibi mantık dışı düşünmeye yol açan bir rol oynar. Bilişsel terapinin hedefi, bilişsel yeniden yapılandırmadır (Capafons vd., 1999).

Bilişsel terapi, korkulan uyaran veya durumla ilişkili çarpıtılmış ya da rasyonel olmayan düşünceleri yeniden yapılandırarak anksiyetede ve kaçınma davranışlarında azalma olmasını hedefler (Capafons vd., 1999). Örneğin bilişsel terapi ile uçuş fobisi tanılı bir olgu tedavi edilmeye çalışıldığında, uçak kazaları ile ilgili gerçekçi veriler ışığında, fobisi olan bireyler kaza olasılığı oranlarını yeniden değerlendirir ve yeniden yorumlar. Hayvan fobisi tanılı bir olgu tedavi edilmeye çalışıldığında, tehlikenin gerçekçiliğinin zarar verebilme şiddetine göre yeniden değerlendirilmesi istenir (Choy vd., 2007).

Capafons ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (1999), bilişsel terapi sonrasında deneklere bir uçuş video kaseti izlettirilmiş ve kalp atış hızı, kas gerginliği gibi fizyolojik değişkenleri değerlendirilmiştir. Katılımcıların anksiyete öz bildirim sonuçlarının bazılarının, kontrol grubuna göre daha iyi bir sonuç verdiği kaydedilmiştir (Capafons vd., 1999).

2.3.3.5 Medikal tedavi

Genel görüş, uçuş fobisinde ilaç tedavisinin tek başına daha az yarar sağladığı yönündedir (Antony & Barlow, 2002 ; Choy vd., 2007). Uçuş fobisi ve dental fobilerde benzodiazepin ve sedatif ilaç uygulamaları test edilmiştir. Akut durumlar için medikal tedavinin yardımcı olabileceğini düşündüren sınırlı sayıda veri olduğu bildirilmektedir. Örneğin, uçuş fobisi olan birey uçuş sürecini ilaç alarak tamamlayabilir ya da dental fobisi olan bireye dişle ilgili bir prosedüre girmesi için yardımcı olabilir. Ancak anksiyete ilaç yokluğunda geri dönecektir (Choy vd., 2007).

3. UÇUŞ FOBİSİ KAVRAMI, UÇUŞ FOBİSİNDE TEDAVİ AMAÇLI YAPILAN LİTERATÜR ARAŞTIRMALARI VE TURKISH AVIATION ACADEMY’NİN UÇUŞ KORKUSUNU YENME PROGRAMI

3.1 Uçuş Fobisi Kavramı Nedir?

Uçmak eylemi evrimsel açıdan insanoğluna uzak bir deneyim olduğu için hem büyüleyici hem de korkutucu olarak algılanmaktadır. 1903’te Wright kardeşler, ilk motorlu uçuş deneyimini gerçekleştirdi (Oakes & Bor, 2010). 1908’te Orville Wright ilk uçak kazasını yaptı ve uçuş deneyimi korkutucu bir etki bıraktı ve uçuş korkusu kavramı insanoğlunun baş etmeye çalıştığı sorunlardan biri haline geldi (Oakes & Bor, 2010).

Tarihsel olarak baktığımızda, uçuş korkusu ilk olarak havacı bir askerin 1. Dünya Savaşı’nda uçuş esnasındaki korkusundan sonra tanımlanmıştır. Mide ağrısı, insomnia gibi semptomlar göstermeye başlayan askerin, hiçbir organik problemi olmadığı görülmüş ve semptomların olası bir uçak kazası ile ilgili korkuları içerdiği fark edilmiştir (Oakes & Bor, 2010).

İlk zamanlar uçuş deneyimi tehlikeli bir eylem olarak algılandığından uçmaktan korkmak rasyonel bir tepki olarak düşünülmekteydi. Ancak küresel kaza istatistiklerine baktığımız zaman, bir milyon uçuş saati başına 2,5 olaydan daha az olgu bildirilmiştir. Bu olguların %8’inde ölümcül yaralanma görülmüştür (Civil Aviation Authority, 2008).

Bu veriler ışığında, uçuş korkusu artık rasyonel bir korku olarak değerlendirilmekten çıkmıştır ve korkunun şiddetine göre, özgül fobiler arasında yerini almıştır. Bunun yanı sıra, literatürdeki verilere rağmen, 1990’dan bu yana uçuş korkusunda ciddi bir artış olduğu gözlenmiştir (Oakes & Bor, 2010).

1950’lerde korkuyla ilgili terapi çalışmaları psikanalitik bir bakış açısıyla değerlendirilmeye başlanmıştır. Arzu ve uçma korkusu yakın ilişkili olarak görülmüş ve bilinçdışı sembollere dikkat çekilmiştir. Bu görüş, uçuş kaygısına dair getirilen ilk açıklamalar olarak tarihte yerini almıştır (Laker, 2012).

Uçuş korkusu, 1970’lerden sonra psikologların daha çok dikkatini çekmeye başlamıştır. Aynı zamanda anksiyete bozukluklarını kavramsallaştırma ve tedavi etme açısından davranışsal ve bilişsel bakış açıları önem kazanmaya başlamıştır (Laker, 2012). Klinik perspektiften ele aldığımızda uçuş fobisi, Amerikan Psikiyatri Birliği (2014) DSM-V’de kaygı bozuklukları altında özgül fobiler içinde durumsal uyarana göre

kodlanmıştır. Uyarana herhangi bir şekilde maruz kalınması sonucu neredeyse sürekli kaygı/korku yaşanması, kaygının ya da korkunun şiddetinin kültürel ve toplumsal bağlamda orantısız olması ve bu kaygıdan ya da korkudan kaçınılması ya da yoğun duyguya katlanılarak yaşantılanması olarak ifade edilir (APA, 2014, s.115-116).

Tanı kriterleri arasında bu kaçınma durumunda en az altı ay gibi bir süre olması ve işle ilgili, toplumsal yaşantıyla ilgili işlevlerde bozulma ve olumsuz etkilenme gibi unsurlar da yer alır. Bu bozukluğun başka bir ruhsal bozukluğun tanı kriterleriyle de açıklanamayacağından emin olmak gerekir (APA, 2014, s.115-116).

Uçuş fobisi olan bireylerin çoğunlukla gösterdikleri davranışsal tepkilerin kaçınma davranışı olduğu gözlenir. Uçuş fobisi olan bireyler genelde uçağa binmek istemezler, seyahat etmeleri gerektiğinde farklı yolları tercih ederler. Ya da endişeli birtakım davranışlar sergilerler. Bazı güvenlik önlemleri almaya özen gösterdikleri de gözlenmiştir (Gerwen, Spinhoven & Dyck, 2006).

Cam kenarında oturmak yerine koridor tarafını tercih ederler, kaçması gereken bir durum olursa daha rahat kaçabilmek için, ayrıca havayla ilgili, uçağın teknik bakımıyla ilgili, uçağı uçuracak olan pilotun yeterliliğiyle ilgili kabin ekiplerine sorular sorarak kaygılarını belli ederler (Douglas & Georgio, 2000, s.109-111). Bazı bireyler öfkeli ve gergin olabilirler ve kaygılarını yatıştırabilmek için çoğunlukla alkol ya da yatıştırıcı bir ilaç alırlar (Iljon, Bor, Gerwen, 2006'dan aktaran Oakes & Bor, 2010).

Uçakla seyahat etme ile ilgili bilişler kaza korkusu, ölüm, sakatlanma, öz kontrol kaybı ve sosyal utanç, uçağın bir yere çarpması ya da çarpma korkusu bağlamında ortaya çıkar (Iljon, Bor, Gerwen, 2006'dan aktaran Oakes & Bor, 2010, s.334). Buna ek olarak, uçak kazaları ile ilgili travmatik olayların medyada vurgulanması bilişsel tepkileri tetikler, ruminasyona neden olur (Gerwen, Spinhoven & Dyck, 2006).

Fizyolojik tepkiler; kalp atış hızının artışı, kan basıncında yükselme, hiperventilasyon, mide rahatsızlığı, titreme gibi durumları içerir. Bir araştırmada ise kalp atış hızı değişkenliği saptandığı bildirilmiştir (Iljon, Bor, Gerwen, 2006'dan aktaran Oakes & Bor, 2010). Fizyolojik tepkiler panik atak düzeyinde de yaşantılanabilir. (Gerwen, Spinhoven & Dyck, 2006). Küreselleşme ile birlikte uçuş sanayisi ve uçuş endüstrisi de gelişmiştir. Uçak, çok sık kullanılan ve ihtiyaç duyulan bir araç haline gelmiştir. Seyahat kısıtlarına çözüm getirmek ve insanların uçuş korkusuna çare olabilmek amacıyla araştırmalar yapılmaya devam etmektedir (Oakes & Bor, 2010).

3.1.1 Epidemiyoloji

Batı Avrupa ve Kuzey Amerika'dan seçilen yetişkin grupta klinik düzeyde özgül fobisi olan bireylerin hayat boyu yaygınlık oranı yaklaşık %2,9 olarak kaydedilmiştir (Stinson vd.,2007). Uçuş korkusu ile ilgili yapılan bir çalışmada ise, uçakla seyahat etmekten korktuklarını yada uçuşla ilgili herhangi bir korkuları olduğunu belirten popülasyonun oranı %17- 20 civarında seyrederken (Dean & Whitaker, 1982), başka bir çalışmada ise uçuşla ilgili korkuları olduğunu belirten popülasyonda %35-40'lara varan bir oran bildirilmiştir (Gerwen, vd. 2004). Rapor edilen yaygınlık oranlardaki varyasyon sebebi, uçuş fobisi tanı kriterlerinin karmaşıklığı, ölçüm araçlarının farklılığı gibi sebeplere bağlanmaktadır (Oakes & Bor, 2010).

Yapılan araştırmaların demografik analizi sınırlı kalmıştır. Yaş, etnik köken, sosyo ekonomik statü, cinsiyet gibi faktörlerin etkileri bilinmemektedir (Oakes & Bor, 2010; Gerwen, vd. 2004). Uçuş fobisinin yaygınlığı ile ilgili yapılmış iki önemli araştırma T ablo 3.1'de görülmektedir.

Tablo 3.1 *Uçuş fobisi örnek epidemiyoloji çalışmaları*

<i>Araştırma</i>	<i>Orneklem</i>	<i>Yaygınlık</i>
Dean&Whitaker (1982)	2117 Amerikalı yetişkin	Nokta yaygınlık %17-20
Gerwen vd., (2004)	18-65 yaş arası rastlantısal seçilen 7076 Avrupalı yetişkin	Nokta yaygınlık %35-40

Kaynak: (Oakes, Bor, 2010).

3.1.2 Etiyoloji

1970'lerden bu zamana kadar, özgül fobilerde psikolojik açıklamaların temeli, klasik koşullanmaya dayanmaktadır (Oakes & Bor, 2010). Klasik koşullanma kuramı çerçevesinde korkuya neden olan faktörler ele alındığı zaman, korku uyandıran nesne ile korku duygusunun eşleşmesi sonucu bir öğrenme gerçekleştiğinden söz edilmektedir (Oakes & Bor, 2010). Travmatik deneyime maruz kalma, uçuş korkusu nedenlerine bir yanıt olarak kabul edilir ancak yeterli bir açıklama getirmez. Başkalarının korkularını modelleyerek ya da medya gibi görsel mecralarda travmatik olayları görüp konuyla ilgili bilgi edinerek de uçuş fobisi gelişebileceği bildirilmektedir (Rachman, 1977).

Stresli yaşam olaylarına maruz kalmış bireylerin güvensiz hissetmeleri nedeniyle uçuş korkusuna yatkın oldukları gösterilmiştir (Armfield, 2006). Uçuş korkusu olan bireylerin sosyal ve psikolojik bağlamda çevresel tutumlarına bakıldığı zaman, bireysel

anksiyete duyarlılığının da uçuş fobisine neden olan faktörler arasında yer aldığından söz edilmektedir. Bir takım bilişsel önyargılar da, diğer anksiyete bozukluklarında olduğu gibi uçuş fobisinde etiyolojik faktörler arasında yer alır. Bunlara ek olarak, uçakta kabin ortamı bir takım fizyolojik zorluklara sahiptir. Kabin ortamının fizyolojik özellikleri sebebiyle hapsedilme ya da olağandışı bir durumla karşılaşıldığında faydalanılabilecek görsel ikazların azlığı gibi etkenler de uçuş korkusunun gelişmesinde rol oynayabilir (Oakes & Bor, 2010).

Aynı zamanda, insanoğlunun uçma eylemini gerçekleştiremiyor olması evrimsel bir kaygı yaratabileceği gibi, vertigo gibi organik bir hastalık ya da akrofobi, klastrofobi gibi eşlik eden başka bir ruhsal hastalık, uçuş kaygısını arttırabilecek etkenler arasında yer almaktadır. Uçağın tehlikeli bir araç olduğu düşüncesi, düşme oranlarının ya da gerçek tehlike oranlarının bilinmeden kaza ya da kırım yaşanacağı konusuna dikkat verilmesi gibi bilişsel faktörler uçuş korkusunu tetiklemektedir. Tablo 3.2’de, son 20 yıl içinde yapılmış bazı etiyolojik çalışmalar görülmektedir (Oakes & Bor, 2010).

Gerwen ve arkadaşlarının (1997) yapmış olduğu çalışmada, DSM-IV uçuş fobisi nedeniyle tedavi alacak olan 419 hastanın sosyodemografik ve klinik özellikleri incelenmiştir. Uçuş fobisi olan bireylerin uçuş kaygı düzeylerinin, yaş ve cinsiyetteki şikayetlerin uçak kazası korkusu, durumu kontrol etme ihtiyacı, kendileri üzerindeki kontrolü kaybetme gibi faktörler açısından farklılık gösterdiğinden bahsedilmiştir. İlgili çalışmada, ortalama 41 yaşında olan bireylerde kadınlarda korku yaratan durumun daha çok kaza yapma ile bağlantılı olduğuna, erkeklerde ise kontrolü kaybetme faktörüyle ilişkili olduğuna değinilmiştir (Gerwen, vd. 1997).

Medjaldea ve Tejada (2005) DSM-IV uçuş fobisi olan, pilot, kabin ekibi ve uçuş mühendislerinden oluşan 143 kişilik bir örnekleme eşlik eden tanılar açısından incelemiştir. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların %25.4’ünde travmatik bir deneyim yaşandığını, %54’ünde ise ayrılma anksiyetesi ve depresyon tanılarının eşlik ettiğini ortaya koymuştur. Buna ek olarak, uçuş kaygısının diğer gruplara göre askeri mürettebatta daha yagın olduğundan bahsedilmiştir (Medjaldea & Teada, 2005’den aktaran, Oakes & Bor, 2010).

Schindler ve arkadaşlarının (2007) yaptığı bir çalışma da ortalama 37 yaşında 60 kişi ile gerçekleştirilmiş, 30 kişilik DSM-IV uçuş fobisi tanısı almış deney grubu ve 30 kişilik kontrol grubuyla karşılaştırılarak incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre,

olumsuz uçuş olaylarına maruz kalma kontrol grubunda daha fazla görülmesine rağmen, deney grubunun uçuş korkusunu etkileyen faktörlerinde yaşam stresi, ailede uçuş korkusu yatkınlığı ve medyanın uçuşla ilgili yaydığı bilgilerden daha çok etkilendiği gözlemlenmiştir (Schindler, vd. 2007'den aktaran Oakes & Bor, 2010).

Başka bir çalışma ise Vanden Bogaerde ve De Raedt (2007) tarafından yapılmıştır. 163 kişilik örneklemden uçuş fobisi olan 43 kişi rastlantısal olarak seçilmiş ve anksiyete duyarlılığının uçuş fobisinde bir etkisi olup olmadığına bakılmıştır. Anksiyete duyarlılığı, bedensel duyuları tehdit edici veya zararlı olarak yorumlama eğilimi olarak açıklanmıştır. Bulgular, anksiyete duyarlılığı daha yüksek olan insanların uçuş esnasında nefes almakta zorlanma, baş dönmesi, yüksek kalp atış hızı gibi somatik duyuları daha tehdit edici algıladığını ve daha şiddetli deneyimlediğini göstermiştir (Bogaerde & De Raedt, 2008).

Tablo 3.2 Uçuş fobisi örnek etiyoloji çalışmaları

Araştırma	Örneklem	Etiyolojik faktörler
* Gerwen, Spinhoven, Diekstra (1997)	* Ortalama 41 yaşında, %56.1'i kadından oluşan ve uçuş fobisi tedavisi için başvuran 419 kişi	* Kadınların korkusu kaza yapma ile ilintili bulunmuş. * Erkeklerin korkusu, kontrolü kaybetme ile ilintili bulunmuştur.
* Medjaldea, Tejada (2005)	* 56'sı pilot 32'si kabin ekibi ve 55'i uçak mühendisi olan toplam 143 kişi	* %25.4'ü kaza deneyimi yaşamış, travmatize etki. * %54'ü komorbid psikiyatrik tanı ile ilintilendirilmiş. En sık ayrılma anksiyetesi ve depresyon
* Schindler ve ark. (2007)	* %60'ı kadın olan ortalama 37 yaşında DSM-IV uçuş fobisi tanısı almış 30 katılımcı ve 30 bireyden oluşan kontrol grubu eşleştirilmiş.	* Olumsuz uçuş deneyimlerine maruz kalma kontrol grubunda daha yaygın görülmüş. * Tanı alan deney grubunu etkileyen faktörler, yaşam stresinin artması, * ailede uçuş korkusu yatkınlığı, * medyanın uçuşla ilgili bilgi yayma tutumları
* Vanden Bogaerde, De Raedt (2007)	* 160 kişilik örneklemden 43 fobik kişi seçilmiş.	* Anksiyete duyarlılığı, somatik duyular ve uçuş kaygısı arasında moderatör işlevi görmektedir.

Kaynak: (Oakes & Bor, 2010)

3.2 Uçuş Fobisi Tedavisi İle İlgili çalışmalar

Uçmaktan korkmanın çeşitli nedenleri olduğundan bahsedilir; bireysel stres düzeyinin yüksek olduğu bir dönem, travmatik bir olaya maruz kalma ya da bilgi eksikliği gibi etkenler önemlidir. Uçuş deneyimi bireyin stres düzeyinin yüksek olduğu bir zamanda ya da kişinin hayatıyla ilgili önemli bir olay yaşadığı bir dönemde gerçekleşiyorsa, bu durum kaygı ile uçuş deneyimi arasındaki bağlantıyı güçlendirebilir (Gerwen, vd. 1997).

Buna ek olarak, bilgilendirmenin eksik ya da hatalı olması da bireylerin kaygı düzeylerini yükseltmektedir. Örneğin medyada pilotun inmekten vazgeçmiş olması, “Uçak piste inemedi.” diye abartılı bir şekilde yansıtılabilir. Gerçekte, havacılık endüstrisinde bir pilotun uçağı indirmekten vazgeçmesi ya da başka bir alana indirmeye karar vermesi çok olağan bir durumdur. Hava şartları müsait olmayabilir, pist görüş alanı kapanmış olabilir ya da kule hava trafiğinden dolayı inişi geciktiriyor olabilir. Bunlar havacılık sektörünün olası şartlarıdır. Sözü edilen koşullar, önceden hesaplanamasa bile ihtimaller göz önünde bulundurularak gerekli hazırlıklar yapılır. Bu nedenle doğru bilgilendirme ve konuyla ilgili doğru bilgi sahibi olmak önemlidir. Uçuş korkusu yaşayan bireylerin o sırada olanlarla ilgili doğru bilgi verilmesi durumunda kaygı düzeylerinin azalacağı düşünülmektedir (Douglas & Georgio, 2000, s.99-110).

Dublin Bussines School’da, uçuş kaygısıyla ilgili çok bileşenli uçuş eğitim programının etkinliğine dayalı bir çalışma yapılmıştır. Yapılan araştırmada, uçuş anksiyetesi üzerinde eğitimsel müdahalelerin etkilerine bakılmıştır. Uçuş anksiyetesi olduğunu beyan eden, yaş ortalaması 39 olan, 17 katılımcıdan oluşan örneklemin 5’i erkek 12’si kadındır, psikotik hastalar dışlanmıştır. Ayda bir gün gerçekleştirilen program, her biri yaklaşık 45 dakika süren üç aşamadan oluşmaktadır. İlk seans katılımcılara korku ve kaygı ile ilgili psiko-eğitim verilmiş, anksiyete ile baş etme yöntemleri BDT teknikleri aracılığı ile öğretilmiştir. İkinci aşamada; uçakların teknik bilgisini, hava durumlarını, türbülans koşullarını, hava trafik kontrollerini, pilotların ve kabin ekiplerinin aldığı eğitimleri içeren havacılık sektörü ile ilgili bilgilendirmeler yapılmıştır. Sonrasında katılımcılara, normal havada ve türbülanslı havada gerçekleştirebilecek uçağın kalkış ve iniş aşamaları bir simülatör aracılığı ile deneyimletilmiştir. Son aşamada ise, eğitim tamamlandıktan sonra üç ay içinde gerçek uçakla seyahat deneyimi beklenmektedir. Katılımcıların her birine müdahale öncesinde

ve hemen sonrasında uçuş anksiyetesini, özyeterlilik düzeyini ve kontrol odağını ölçen ölçekler verilmiştir. İlgili programın; uçuş kaygısı, öz yeterlilik, kontrol etme kaygısı üzerindeki etkisini inceleyen bu araştırma, eğitime katılan katılımcıların özyeterliliğinde artma ve uçuş kaygılarında azalma olduğunu göstermiştir (Openshaw, 2014).

Muhlberger ve arkadaşlarının 2001 yılında yaptığı bir çalışmada, sanal gerçekliğin uçuş fobisi üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Araştırmada bir grup 4 seans görsel, işitsel ve hareket içeren bir sanal gerçekliğe maruz bırakılmıştır, bir gruba ise 4 seans kas gevşetme tekniği öğretilmiştir. Her iki grup da DSM-IV kriterlerini karşılayan 25-60 yaş aralığında, 15'er kişiden oluşmaktadır. Kalp rahatsızlığı olan, program için motivasyonu düşük olan, güncel psikoterapi tedavisi gören ve hamile olanlar araştırmadan dışlanmıştır. Katılımcıların, ön test ve son test sonuçları kalp atış hızı, cilt iletkenliği gibi korku reaksiyonlarını ölçen psikometrik araçlarla karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Maruz bırakmadan üç hafta sonra da izleme amaçlı değerlendirilen psikometrik test sonuçlarına göre, sanal gerçekliğe maruz kalan grubun korkusunda kas gevşetme eğitimi gören gruba göre daha anlamlı bir azalma olduğu gözlenmiştir (Muhlberger vd., 2001).

Muhberger 2003 yılında, 25- 65 yaş aralığındaki DSM-IV uçuş fobisi tanısı almış, kaygı düzeyi uçuş korku seviyesini ölçen bir ölçek aracılığı ile belirlenmiş, kaygı seviyesi 1,5'un üzerinde olan ("0":hiç yok, "4":çok yüksek) (Haug, vd. 1987'den aktaran Muhlberger, 2003) ve ücretsiz bir uçuş deneyimine katılır mısınız sorusuna hayır cevabı vermiş 45 katılımcı ile üç farklı uygulamanın etkinliğini inceleyen bir araştırma yapmıştır. Araştırmada güncel psikoterapi tedavisi görenler, hamile olanlar, psikotik hastalar, majör depresyon hastaları, kalp rahatsızlığı olan hastalar dışlama kriterini oluşturmaktadır. Kaygı duyarlılığını ölçen ve korkunun oluşturduğu semptomların şiddetini ölçen bir ölçekle katılımcılar değerlendirilmiştir. Rastgele oluşturulan üç gruba bilişsel terapi ve/veya sanal gerçekliğe maruz bırakma terapileri uygulanmıştır. Birinci gruba bilişsel terapi ve hareketli simülasyon, ikinci gruba bilişsel terapi ve hareketli bir simülatörü içermeyen sanal gerçeklik, üçüncü gruba sadece bilişsel terapi uygulanmıştır. Katılımcılara uygulanan tedavilerden hemen sonra ve altı ay sonra takip değerlendirmeleri yapılmış, bulgular sadece sanal gerçekliğe maruz kalan grupların korkularında azalma olduğunu göstermiştir. Buna ek olarak, sanal gerçeklik tedavilerinde görsel ve akustik etkilerin yeterli olduğu, hareket içeren bir simülatörün tedavide etkiyi arttırıcı bir unsur olmadığı bildirilmiştir (Muhlberger, 2003).

San Diego’da yapılan bir çalışma, lokal gazetelere verilen ilanlara yapılan geri dönüşlerden rastgele seçilen 18 yaş üstü DSM-IV uçuş fobisi kriterlerini taşıyan 30 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, kalp hastalığı, migren, nöbetler, psikoz, depresyon gibi ciddi ruhsal hastalıklar dışlanmıştır. Çalışmanın amacı, uygulanan tedavi sonucunda hastalığın nüksedip etmediğini belirlemektir. Bu çalışmada aynı zamanda maruz bırakma terapisinde kullanılan sanal gerçeklikten elde edilen sonuçlar ile standart maruz kalma terapisinde kullanılan video, resim gibi görüntülerden elde edilen sonuçlar karşılaştırılmıştır. Üç grupla sürdürülen çalışmada ilk iki grup, sanal gerçeklik ile aşamalı maruz kalma tedavisinde fiziksel ve görsel uyaranların olduğu bir monitör ile fobik nesneye maruz bırakılmıştır. Sanal gerçekliğe maruz bırakma yönteminin uygulandığı gruplar, görsel geri bildirimin olduğu veya görsel geri bildirimin olmadığı gruplar olarak kendi içinde ayrılarak tedavi görmüştür. Katılımcıların fizyolojik geri bildirimleri, kalp atışı, vücut ısı ve solunum sıklığı, uygulamalar öncesinde ve sonrasında elektroensefalogram (EEG) ile ölçülmüş ve katılımcılar öz bildirim anketleri ile öznel kaygıyı ölçen bir ölçekle değerlendirilmiştir. Maruz bırakma aşamaları tamamlandıktan sonra tedavi öncesi ve hemen sonrasında ölçümler yapılmıştır. Tedavi sonuçlarına göre, fizyolojik izleme ile görsel geri bildirimin de uygulandığı grubun alkol ya da ilaç kullanmadan %100’ünün, görsel geri bildirimin olmadığı ikinci grubun %80’inin, hayali görüntüye maruz bırakılan son grubun ise %10’nun uçak yolculuğu yapabildiği bildirilmiştir. Üç yıllık bir takip değerlendirmesi sonucunda katılımcıların uçakla seyahat edebilme yeteneklerini koruduğu da araştırma bulgularında belirtilmiştir. Buna ek olarak, görsel geri bildirimin öz denetime katkı sağlamasının uzun vadeli takipte, tedavi kazanımlarını sürdürmeye hizmet ettiği de düşünülmektedir (Wiederhold & Wiederhold, 2003).

Uçuş fobisi ile ilgili başka bir araştırmada, bilgisayar destekli maruz bırakma tedavisinin klinik amaçlı kullanımının anlamlı bir sonucu olup olmadığı değerlendirilmiştir. Katılımcılar yine, yerel gazetelere verilen ilanlardan ve havaalanında ki çalışmanın reklamına yapılan geri dönüşlerden rastgele seçilen 50 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara uçuş fobisi ölçeği verilerek kaygı düzeyleri ölçülmüştür. Genel rahatsızlık düzeylerini ölçen başka bir ölçek daha kullanılmıştır. Tedavi öncesinde ve sonrasında yapılan ölçümlerin sonuçları, bilgisayar destekli maruz bırakmanın uçuş korkusunda anlamlı bir azalma sağladığını göstermiştir (Bornas vd., 2001).

New South Wales Üniversitesi'nde gerçekleştirilen çalışmada; sistematik duyarsızlaştırma, taşıma, implozyon, kas gevşetme ve kontrol gruplarına ayrılan 11 erkek, 45 kadından oluşan ortalama 45 yaşındaki 56 gönüllü katılımcının uçuş korkuları karşılaştırılmıştır. Gönüllüler arasında, en az bir kez uçuş deneyimi olan, kaygı seviyesini 0-10 arasında kendi kendini derecelendirme işlevi gören bir ölçekle değerlendiren ve kaygı seviyesi beş ve üzerinde seyreden başvuruların araştırmaya dahil edilmesine karar verilmiş, psikotik hastalar dışlanmıştır. Rastgele olarak beş gruptan birine atanan denekler, iki veya üç kişilik gruplar halinde sekiz hafta boyunca haftada bir, bir saatlik tedavi görmüşlerdir. Tedaviden önce ve tedavi sonunda uçuş korkusunu ölçen bir ölçek ile, uçuş deneyimine karşı tutumları ölçen başka bir ölçeğin sonuçları karşılaştırılmış. Ölçekler, tedaviden bir hafta sonra gerçekleştirilen uçuş deneyiminden hemen sonra ve takip amacıyla üç ay sonra yeniden tekrarlanmıştır. Elde edilen bulgularda, dört grupta da kontrol grubuna göre uçuş korkusu ölçeği puanlarında anlamlı bir düşüş gerçekleşmiştir. Sonuçlar ayrıca taşıma tekniğinin çok daha etkili olduğunu, uçuş korkusunun tek bir fenomen olmadığını daha ziyade bir dizi ayrı korkudan oluştuğunu da göstermiştir (Howard vd., 1983).

Amerika'da yapılmış başka bir araştırmada, sanal gerçeklikle maruz bırakma terapisi ile standart maruz bırakma terapisi karşılaştırılmıştır. Randomize olarak seçilen DSM-IV uçuş fobisi kriterlerini karşılayan, daha önce uçuş deneyimi gerçekleştirmiş, yaş aralığı 24-49 olan, 49 kişi; standart maruz bırakma, sanal gerçeklikle maruz bırakma ve bekleme listesinde olanlar (kontrol grubu) dahil üç gruba ayrılmış, psikotik hastalar ve hamileler dışlanmıştır. Tedaviden hemen önce, tedaviden hemen sonra ve altı ay sonra tedavinin sonuçlarını takip etme amacıyla katılımcıların uçuş kaygıları, uçuş kaygısını ölçen bir ölçek ve uçuş deneyimine karşı tutumları ölçen başka bir ölçek ile ölçülmüştür. İki grup da ilk dört seans, her biri yaklaşık bir saat süren aynı eğitimleri aldıktan sonra bir grup sanal bir uçağa, diğer grup da havaalanında park halindeki gerçek bir uçağa maruz bırakılmıştır. Sanal gerçeklik uygulamasına maruz kalan gruba, biri türbülanssız uçuş deneyimi biri de türbülanslı havada gerçekleşen bir uçuş deneyimi olmak üzere iki kez maruz kalma terapisi uygulanmıştır. Gerçek uçakta maruz kalma terapisi gören grup ise hayali olarak kalkış, düz uçuş, iniş aşamaları ile türbülanslı hava koşullarına maruz bırakılmıştır. Her iki grubun da sonuçlarında aralarında bir fark olmaksızın kontrol grubuna nazaran kaygı seviyelerinde azalma gözlemlenmiştir. Tedavi gören her iki grupta

da, 6 ay sonra katılımcıların % 93'ünün uçakla yolculuk yaptığı kaydedilmiştir (Rothbaum vd., 2000).

Diğer bir çalışmada, sanal gerçeklikle maruz bırakma yöntemi ile standart maruz bırakma yöntemi karşılaştırılmıştır. Araştırma, DSM-VI kriterlerini taşıyan yaş ortalaması 40,5 ve çoğunluğu kadın olan 75 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir, psikotik hastalar dışlanmıştır. Katılımcılar, sanal gerçekliğe maruz kalma terapisi uygulanan, standart maruz kalma terapisi gören ve bekleme listesi (kontrol grubu) ile üç gruptan oluşturulmuştur. Katılımcılar gruplara rastlantısal bir şekilde atanmış ve her biri 25'er kişiden oluşmuştur. Deney gruplarının karşılaştırılmasında, kaygı seviyesindeki azalma açısından ve uçuş deneyimi gerçekleştirme açısından eş değer sonuçlar elde edilse bile, sanal gerçeklik ile maruz kalma tedavisi gören grubun puanlarının uçuş istekliliği de dahil olmak üzere bekleme listesi ile yapılan karşılaştırmalarda standart maruz bırakma yöntemine göre daha üstün olduğu gözlemlenmiştir. Bunlara ek olarak, takip değerlendirmelerinde de tedavi kazanımlarının korunduğu kayıtlara geçmiştir. İki gruptan da katılımcıların %70'inin, uçakla seyahat edebilmeye devam ettiği raporlanmıştır. Sonuçlar sanal dünyadaki deneyimlerin gerçek dünyadaki deneyimleri değiştirebileceğini bir kez daha göstermiştir (Rothbaum vd., 2006).

İsrailde yapılan başka bir çalışmada, yerel gazeteyle verilen ilanlar aracılığıyla seçilmiş olan üçü kadın biri erkek, dört kişilik DSM-IV özgül fobi kriterlerine uyan bir örneklem ile pilot bir çalışma yapılmıştır. Psikotik bozukluklar, psikoaktif madde kötüye kullanımı dışlanmıştır. Tedavide deneklere yedi seans kas gevşetme öğretilmiş, anksiyete hiyerarşisi oluşturulmuş ve denekler son seansta sanal gerçekliğe maruz bırakılmıştır. Ölçümler tedavi öncesinde ve sonrasında, uçuş kaygı düzeyini ölçen bir ölçek, uçuş anında hissettiklerini ölçen bir ölçek, uçuş deneyimine karşı tutumlarını belirleyen bir ölçek ve tedavi sonrasında gerçek uçuş deneyimi için havaalanında beklerken kaygı seviyesini ölçen başka bir ölçek ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar uçuş deneyimi esnasında korkunun ifade edilebilmesi açısından anlamlı bir sonuç ortaya koymamış ancak uçuş kaygı seviyelerinde bir azalma gözlemlenmiş ve tedaviden sonra araştırma, katılımcıların 30 dakikalık kısa bir uçuş deneyimi gerçekleştirebilmesiyle son bulmuştur (Wallach & Bar-Zvi, 2007).

2017'de yapılan başka bir çalışma ise, sanal gerçeklik terapisinin yanında gevşeme tekniğinin tedavinin sonucuna bir etkisinin olup olmadığını araştırmıştır. 29 katılımcıyla

gerçekleştirilen araştırma, sanal gerçeklik tedavisine maruz kalan bir grup ve sanal gerçeklikle birlikte gevşeme eğitimi verilen bir grup arasında anlamlı bir fark olup olmadığını test etmiştir. Özel korku ölçeği, kalp atış hızı ve cilt iletkenliği gibi test araçlarının sonuçlarına göre diyaframatik solunumla yani gevşeme tekniğiyle maruz kalan grup daha yüksek bir eğilim göstererek uçuş korkusunun üstesinden gelmiştir. Fizyolojik ölçümlerin sonuçlarında ve öz yeterlilik değerlendirmelerinde gruplar arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır (Shiban vd., 2017).

Almanya’da 2019 yılında tek seanslık maruziyete dayalı bireysel veya grup tedavilerinin etkililiğini araştıran bir çalışma yapılmış ve 138 katılımcının %10’nun özgül fobinin yanı sıra agorafobisi de olduğu teşhis edilmiştir. Katılımcılara, psikoeğitim verilmiş, nefes alma tekniği öğretilmiş ve katılımcılar 2,5 saat kiralanmış bir uçağa maruz bırakılmışlar. Katılımcıların uçuş kaygı şiddetleri, bir özgül fobi şiddet ölçeği aracılığıyla tedavi öncesinde ve sonrasında ölçülmüştür. Tedavi sonunda, katılımcıların özgül fobi değerlerinde anlamlı bir fark görülmüştür. Altı aylık izleme sonuçları da verilere olumlu yansımıştır. Sonuçlar kapsamlı tek seanslık tedavilerin de grup tedavilerinde etkili olabileceğini göstermiş (Wannemueller vd., 2020).

Maruz kalma tedavisinin bazı katılımcılarda neden işe yaramadığını araştıran başka bir çalışma, Bornas ve arkadaşları (2012) tarafından yapılmıştır. Fobik uyaranlarla karşı karşıya geldiklerinde yeterince dikkat ve duygusal ilgilenme göstermeyen katılımcıların, maruz bırakma seansında korkularını yenmelerinin daha az olasılığa sahip olduğu söylenmiştir. Bilişsel bariyerlerin ve kaçınmaların tedavi başında farkedilip, kontrol altına alınmasının tedavi sonuçlarını değiştirebileceğinden bahsedilmiştir. Tedavi öncesi ön görüşmelerde tespit ve tedavi uygunluğu değerlendirilmesi, terapinin işe yaraması açısından bir çözüm önerisi olarak sunulmuştur (Bornas vd., 2012).

2017 yılında Cardoso ve arkadaşlarının, eski araştırmalardan randomize olarak seçilen 11 kantitatif araştırma ile yapılan bir meta analiz çalışması da, sanal gerçeklik ile maruz bırakma yönteminin uçuş kaygısını azaltma açısından etkililiğini incelemiştir. Yapılan çalışma için seçilen araştırma kriterleri, rastgele dağıtılmış insanlarla yapılan deneysel çalışmalar, uçuş kaygısında sanal gerçekliği araştıran çalışmalar, hakemli dergilerde yayınlanmış, kontrol grubu olan, İngilizce yazılmış ve ampirik bulguları bildiren çalışmalardan oluşmuştur. Yapılan eski çalışmalara Scopes, Pubmed, Sciencedirect gibi veri tabanlarından literatür taraması ile ulaşılmıştır. Araştırmalar

kontrol ve bekleme listesi koşulları, yazar, yayın yılı katılımcıların yaş ortalamaları, maruz kalma seanslarının sayısı, takip süresi ve sonuç ölçütleri, örneklem büyüklüğü farklılıkları, etki büyüklüğü tahminleri açısından istatistiksel yöntemler aracılığıyla karşılaştırılmıştır. Sonuçlar sanal gerçeklik ile maruz bırakma yönteminin oldukça etkili olduğunu göstermektedir (Cardoş, vd. 2017).

2004 yılında, 21 ülkenin incelemeye katıldığı 36 adet uçuş korkusunu yenme programının tedavi edici yönleri ve özellikleri hakkında bilgi edinmek için bir araştırma yapılmıştır. Uçuş korkusunu yenme programlarının çok bileşenli bir tedavi programı uyguladıkları görülmüştür, ilgili çalışmaya ait programların bazılarının bileşenleri Tablo 3.3'de gösterilmektedir (Gerwen vd., 2004). Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusu'nu Yenme Programı psiko-eğitim, kas gevşetme tekniği eğitimi, sanal gerçeklikte simülatör aracılığı ile maruz bırakma ve gerçek uçuş gerçekleştirme bileşenlerini içerirken, rüminasyonu engelleme amaçlı bir kontrol tedavisi bileşenine sahip değildir (Turkish Aviation Academy, 2014).

Yapılan araştırmada, tipik bir uçuş korkusunu yenme programı; teknik bilgileri, bir tür gevşeme prosedürünü, bilişsel davranışçı müdahaleleri, bir tür in-vitro eğitimi ve gerçek uçuş esnasında uçuş kaygı şiddetini ölçen bir ölçek içermektedir. Ayrıca geniş ve karmaşık bir aralığı olsa da birçok tesis takip etme amaçlı bir ölçek kullanmaktadır. Birkaç programın ise takip toplantıları ya da seansları olduğundan bahsedilmektedir. Yapılan bu inceleme gösteriyor ki bu kadar çok program olmasına rağmen hala tedavi için kurulu sağlam bir protokol, yazılı bir tedavi kılavuzu yok. Uçuş korkusunu yenme programlarında genel bir mutabakat sağlanması yakın gelecekte belirlenecek yönergelerle, uçuş kaygısını tedavi amaçlı çalışan terapistler için uçuş fobisinde temel bir protokol oluşturabilir (Gerwen vd., 2004).

Tablo 3.3 Örnek uçuş korkusunu yenme programlarının bileşenleri

Tedavi bileşenleri	Psiko-eğitim	Kas gevşetme	Bilişsel yeniden yapılandırma	Simülasyon ile maruz bırakma	Gerçek uçuş deneyimi	Nüksü önleme amaçlı eğitim
*Air Mag, Montreal, Canada	evet	evet	evet	evet	evet	hayır
*Ansett Fear of Flying Program, Australia	evet	evet	evet	evet	evet	evet
*Britannia Airways, Luton, UK	evet	evet	hayır	evet	evet	hayır
*Institute for Human Factors, WI, USA	evet	hayır	hayır	hayır	evet	evet
*University of Cape Town, South Africa	evet	evet	evet	hayır	hayır	hayır
*Fear of Flying Clinic, San Mateo, CA	evet	evet	evet	hayır	evet	hayır
*Fearless Flying Program, Dublin, Ireland	evet	evet	evet	evet	evet	evet

Kaynak: (Oakes, Bor, 2010)

3.3 Araştırmanın Yöntemi

3.3.1 Etik kurul onayı

İlgili araştırma, 25 Eylül 2018 yılında Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Klinik) programı çerçevesinde Doğu Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Çalışmaya kurum içi değişiklikler sebebiyle ara verilmiş ve Ekim 2019’da tekrar başlanmıştır. Araştırmanın orijinal deseni, 50 kişilik deney grubu ve eğer yeterli sayıda katılımcı bulunabilirse 50 kişilik de kontrol grubundan oluşturularak program öncesinde ve program sonrasında bir tekrar testinin ilgili ölçme aracı kullanılarak gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Ancak güncel pandemi koşulları sebebiyle 20 kişilik bir katılımcıyla ve kontrol grubu olmadan gerçekleştirilmek zorunda kalınmıştır. Katılımcılardan iki kişi son aşamaya dahil olmamıştır.

3.3.2 Katılımcılar

Değerlendirmeyi yapan eğitimli ve deneyimli psikologlar tarafından katılımcıların uçuş fobisi ile ilgili kaygı düzeyleri 0-10 arasında puanlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'na katılan uçuş fobisi olan ve programda tanımlanmış kaygı düzeyi 3-5 arasında 20 gönüllü katılımcıdan oluşturulmuştur. Katılımcılar, 12'si kadın (60%) ve 8'i erkek (40%) olmak üzere toplam 20 kişiden oluşmaktadır. 21-59 yaş aralığında olan katılımcıların yaş ortalaması 34.5'dir (SD= 08.98). Uygulamalar arası ölçümler yapılmadığından gerçek uçuş deneyimine katılmayan iki olgu analizlere dahil edilmemiştir.

Program, Turkish Aviation Academy'nin internet sitesinde yayınlanan, yılın her ayı iki gün olarak yeterli katılımcı sağlandığı takdirde planlanmaktadır. Bu çalışma, günümüzde yaşanan pandemi koşulları sebebiyle eğitimlerin durmasından dolayı, bir grupla gerçekleştirilmiştir.

3.3.3 Ölçme gereçleri ve tedavi programı

Bu araştırmada deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmada verilerin toplanabilmesi için öncelikle, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'na katılacak bireylere “Onam Formu” imzalatılmıştır, katılımcılara “Sosyodemografik Veri Formu” verilerek katılımcılardan ilgili formu doldurmaları istenmiştir. Bilgilendirilmiş Onam Formu, katılımcılara araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına dair, araştırmayı tanıtan ve katılımcıların onayının alınmasını sağlayan bir formdur.

Sosyo Demografik Veri Formu ise programa katılacak olan bireylerin yaşı, eğitim seviyesi, çalışma hayatı, cinsiyeti, tedavi alıp almadığı, ilaç kullanımı, aile öyküsü gibi soruları içeren bir formdur. Form, içeriğinde yer alan ilgili özelliklerin, diğer ölçeklerden elde edilecek sonuçlara herhangi bir etkisinin olup olmadığını karşılaştırmak amacıyla kullanılmıştır.

Daha sonra program öncesinde ve sonrasında “Özgül Fobi Şiddet Ölçeği” uygulanarak sonuçlar değerlendirilmiştir. Özgül Fobi Şiddet Ölçeği, katılımcıların programa katılmadan önceki ve sonraki kaygı düzeylerini ve fiziksel tepkilerine dair geri bildirimlerini ölçmek amacıyla ön test ve son test olarak uygulanmıştır.

Özgül fobilerde korku duyulan durum oldukça sınırlıdır. Korku duyulan durum, yer ya da nesneye verilen tepkinin düzeyi Özgül Fobi Şiddet Ölçeği ile belirlenmeye çalışılmıştır.

3.3.3.1 Sosyo demografik veri formu

Sosyo Demografik Veri Formu, katılımcıların yaşlarını, eğitim durumlarını, aile geçmişi psikolojik değerlendirmesini, uçuş korkusuna sebep olabilecek herhangi bir deneyime daha önceden maruz kalıp kalmadıklarını, uçağa binmek zorunda kaldıkları durumlarda ilaç kullanıp kullanmadıklarını öğrenmek amaçlı oluşturulan soruları içermektedir.

3.3.3.3 DSM-V Özgül fobi şiddet ölçeği

Amerikan Psikiyatri Birliği, bir çok psikiyatrik bozukluk için DSM-V ölçütlerine uygun bir şekilde kullanılan ölçme araçlarının yeniden uyarlamasını yapmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013'den aktaran Öztekin vd., 2017). Yeniden uyarlamanın içinde yer alan anksiyete bozukluğu kategorisindeki Özgül Fobi Şiddet Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği, Öztekin ve arkadaşları tarafından yapılmıştır, cronbach alfa değeri= ,79 olarak hesaplanmıştır (Öztekin vd., 2017). On sekiz yaş ve üzeri yetişkinlerdeki özgül fobi şiddetini ölçen 10 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek 0-4 arası puanlanan likert bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, özgül beş durum veya nesneden dolayı ortaya çıkan kaygı, korku, kaçınma davranışları ve bunların sıklık derecesini değerlendirmektedir. Bireylerden son 7 gün içindeki özgül fobilerinin şiddetinin değerlendirilmesi istenir. Yüksek puanlar şiddetli fobi semptomlarına işaret etmektedir (Öztekin vd., 2017).

3.3.4 Turkish Aviation Academy uçuş korkusunu yenme programı

Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı, insanların uçak ile seyahatlerinde güvenle, konforlu bir şekilde yolculuk edebilme yetisine yardımcı olabilme amacını taşır. Program uçakla yolculuk yapabilme konusunda problem yaşayanlara alanında uzman kişiler tarafından hazırlanmış olan program aracılığıyla yardım edebilmeyi hedeflemektedir.

İki gün süren program beş aşamadan oluşmaktadır;

1-Tanışma,

- 2-Uçak bilgisi eğitimi ile bilişsel yeniden yapılandırma,
- 3-Kas gevşetme tekniği ve aşamalı maruz bırakma,
- 4-Eğitim merkezinde simülatör aracılığı ile uçuş deneyimi ve
- 5-Gerçek uçuş deneyimi (Turkish Aviation Academy, 2014)

Programa, www.akademi.thy.com adresinden, eğitimler sekmesine tıkladıktan sonra karşınıza çıkacak Uçuş Korkusunu Yenme Programı butonuna basarak başvuru yapılabilmektedir. Program ile ilgili, 0212-463-63-63 nolu numaradan THY Çağrı Merkezi'ni arayarak da bilgi talep edilebilir. Yetkililer tarafından her yıl güncellenen belli bir ücret karşılığında başvurular kabul edilmektedir. Şehir dışından yapılacak katılımlar için konaklama imkanları da program içeriğinde yer almaktadır.

3.3.4.1 Tanışma

Programın ilk aşaması, psikolojik değerlendirme ve tıbbi değerlendirme aşamasıdır. Alanında yetkin psikologlar ve psikiyatristler eşliğinde kaygı düzeyinin seviyesi, yapılan başvurulara birebir geri dönülerek telefon görüşmesiyle belirlenmektedir.

“Kaygı düzeyleri şu şekilde derecelendirilmiştir;

0) Gevşeme

1) Çok hafif derecede kaygı

2) Hafif derecede kaygı

3) Orta derecede kaygı

4) Belirgin kaygı

5) Erken panik

6) Orta derecede bir panik atağı

7-10) Tam bir panik atağı” (Turkish Aviation Academy, 2014,s.16).

Bireyin programa katılabilmesi için kaygı düzeyi seviyesinin en fazla dört olması gerekir. “Seviye 4; huzursuzluk duyma, kalp atımlarının hızlanması, kasların gerginleşmesi, denetimi sürdürebilecek olup olmadığını sorgulamaya başlama” şeklinde detaylandırılmıştır (Turkish Aviation Academy, 2014, s.16). Kişi, tıbbi anlamda da uçmaya elverişliyse program uygulanmaya başlar.

Katılımcılar yuvarlak oluşturacak şekilde sıralanmış oturma sıralarının olduğu bir sınıfta eğitmenlerle buluşurlar. Eğitimin gerçekleştirileceği sınıfta katılımcıların sıralarında kalem, not alabilecekleri kağıtlar ve programın broşürü yer alır. Eğitim süresince çay, kahve, meşrubat ve atıştırmalık kurabiyeler katılımcılara açık büfede ikram edilir ve program oryantasyonla başlar. Katılımcılar, programın eğitmenleriyle ve psikologlarıyla tanışılır. Tanışma, ayakta ve herkesin katıldığı bir halka oluşturularak gerçekleştirilir. Programın psikoloğu kendini tanıtır ve katılımcılara ısınma oyunu oynatacağını söyler (Turkish Aviation Academy, 2014).

Oyun, psikoloğun kendine yakıştırdığı bir sıfatla birlikte adını söyleyip elindeki topu herhangi birine atmasıyla başlar (örneğin; Becerekli Ayşe). Topu tutan kişinin de kendini tanıtmayı ve yine istediği bir sıfatla ismini söyleyip topu başkasına atması beklenir. Topu yakalayan kişi kendisine topu atan kişinin adını ve kendisine yakıştırdığı sıfatı söyleyerek kendini tanıtır, sonra topu istediği başka birine atar. Amaç, katılımcıların dikkatlerini bir miktar dağıtmak, gerginliklerini azaltmak ve kaynaşmaktır.

3.3.4.2 Eğitim süreci

Oryantasyondan sonra program, teknik eğitmen seansı ile devam eder. Teknik eğitmen gelir ve önce kendini tanıtır. Yaklaşık bir saat boyunca uçağın mekaniğiyle, nasıl uçtuğuyla, ne gibi bakımlardan geçtiğiyle ve hangi risklerin öngörülebilir olduğu, ne gibi önlemlerin alınabileceğiyle ilgili konularda katılımcılara bilgi verir (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

Uçuş fobisinde yanlış bilgilendirilmeler, medya görselleri ve haberlerinin insanlar tarafından yanlış yorumlanması kaygı seviyesini arttırmaktadır (Oakes & Bor, 2010). Bu noktada hedeflenen, katılımcıların doğru bilgilendirilmesidir. Bu sebeple, kaygı uyandıran, endişeyi arttıran bazı medya görselleri, haberleri ve gerçekte olanlar hakkında katılımcıların soruları yanıtlanır.

Örneğin, uçuş korkusu olan birçok katılımcı türbülans sebebiyle uçağın düşebileceğiyle ilgili kaygılarını dile getirirler. Kaptanlar ve teknik ekip uçağın türbülans, yıldırım gibi hava olaylarına karşı nasıl donatıldığını, hava olaylarının hava araçlarına ve uçuşa etkisini, bu olayların kaza-kırım sebebi olarak istatistiksel olarak anlamsız bir orana karşılık geldiğini kaynaklarla anlatırlar.

Bazı uçuş korkusu olan katılımcılarımız, uçağın nasıl uçtuğunu bir türlü anlayamadıklarını dile getirir. Kaptanların uçağı nasıl uçurduğunu, bunun için nasıl bir eğitimden geçtiklerini, kabin ekibinin acil durumlar ve anlık kabin içi olaylara müdahale edebilmek için nasıl donatıldığını sorgularlar.

Uçağın nasıl uçtuğuyla ilgili bilgilendirmenin teknik ekip tarafından yapılmasının ardından on dakikalık bir mola verilir. Sonra kaptan pilot seansı başlar ve pilotların aldığı eğitimler, girdikleri sınavlar, vaka örnekleri üzerinden bilgilendirme devam eder. Katılımcıların sormak istedikleri sorular yanıtlandıktan sonra eğitim süreci tamamlanır, öğle yemeğine çıkılır ve dönüşte psikolog seansına geçilir (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

3.3.4.3 Kas gevşetme, güven-teslimiyet tekniği

Psikolog oturumu, önceki aşamalarla ilgili duygu ve düşüncelerin paylaşılması ile başlamaktadır. Psiko-eğitim sürecinde, korkuların nasıl oluştuğu, duygularımız ve düşüncelerimiz üzerinde çevresel faktörlerin önemi, düşüncelerin, bilişsel fonksiyonların kaygı anında nasıl sekteye uğrayabileceği, düşüncelerimizin duygularımızı nasıl etkileyebileceği, sorunun ne olduğu, ortaya çıkma nedenleri, sorunla baş etme yöntemleri gibi konularda bilgi verilir. Katılımcılar hazır olduğunda güven ve teslimiyet çalışması yapılır. Katılımcılar birbirleriyle eşleştirilir, birbirleriyle bireysel bir sohbet ortamı yaratırlar ve sonrasında her katılımcının gözleri bantla kapatılır.

Gözleri bantlı olan katılımcılar, müzik eşliğinde partnerlerine güvenebilecekleri bir teslim olma pratiği gerçekleştirirler. Sonrasında, güven-teslimiyet çalışması üzerine psikologlarımızla diyalog geliştirirler ve değerlendirme yaparlar. Psikologlar katılımcıların fizyolojik olarak neler yaşadıkları, kendilerini teslimiyet anında nasıl hissettikleri ile ilgili geri bildirimler alarak bir sonraki basamağa, psiko-eğitim sürecine geçerler (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

Bu aşamada son olarak, katılımcılara imajinasyon çalışması yaptırılır. Psikologlar önce nefesle gevşeme tekniklerini pratik yaptırarak öğretirler, sonra zihinde canlandırma tekniğiyle gözlerini kapattırıp bilet aldıkları andan başlayarak hazırlık aşaması, evden çıkış, evden havaalanına gelmek ve uçağa binene kadarki süreci hayal etmelerini isterler. Gerginlik hissetmeye başladıkları anda, psikologlar gevşeme tekniğini uygulatarak kaygıyı duyarsızlaştırmaya çalışırlar. Seans bittikten sonra 10 dakika ara verildikten sonra özel araçlarla simülatör deneyimi için THY Eğitim binasına geçilmektedir.

3.3.4.4 Simülatör

Sonraki aşamada, kabin yer eğitmeni seansıyla kabinin almış olduğu eğitimler ve kabin ekiplerinin donanımlarıyla ilgili bilgilendirmeler üzerinden tekrar geçilir ve Türk Hava Yolları Uçuş Eğitim Merkezi'ndeki kabin simülatörü aracılığıyla sanal gerçekliğe bağlı maruz bırakma yöntemiyle sanal uçuş deneyimi katılımcılarla gerçekleştirilir. Böylece, sanal uçuş deneyimi ile birlikte programın ilk günü tamamlanmış olur (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

Uçuş korkusu olan bireylere önce türbülansız bir düz uçuş deneyimi yaşatılır. Uçuş esnasında yardıma ve psikolojik desteğe ihtiyacı olan kişilere psikologlar destek olur ve kas gevşetme tekniklerini hatırlatırlar. İkinci olarak, türbülanslı bir uçuş deneyimi yaşatılır ve yine ihtiyacı olan katılımcılar, psikologlar tarafından telkinle ve yönlendirme ile desteklenirler. Son olarak, simülasyon ve gün değerlendirilmesi yapılır, vedalaşp ertesi gün tüm ekip havaalanında buluşmak için sözleşerek ayrılır (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

3.3.4.5 Gerçek uçuş deneyimi

İkinci gün belirlenen bir yurt içi destinasyona, programın pilotu ve kabin görevlisi dahil psikologlarla birlikte tüm ekip bir gerçek uçuş deneyimleyerek programı sonlandırır. Program bittikten sonra, katılımcılarla sosyal medya üzerinden oluşturulan bir grup aracılığı ile semptomları konuşabilmek ve sonraki uçuş deneyimlerine dair bilgi alabilmek için iletişimde kalmaya devam edilir. Uçuş fobisi olan kişilerin bu çok kapsamlı iki günlük süreçten geçtiklerinde gitmek istedikleri yere özgürce ve konforlu bir şekilde gidebilmeleri hedeflenmektedir (Turkish Aviation Academy, 2014, s.30-35).

3.3.5 Deney deseni

İlgili çalışmada oluşturulan deney şu şekilde desenlenmiştir. Bağımsız değişken uçuş fobisini yenme programı ve bağımlı değişken uçuş fobisi şiddetidir. Bu çalışma, tek gruplu yarı deneysel bir desene sahiptir. Deney grubu, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'na başvuran katılımcıların kaygı seviyesi dört ve altında olan belirgin uçuş kaygısı yaşadığı için katılan 20 katılımcıdan oluşmaktadır, psikotik hastalıklar ve seviye dört üstündeki başvurular dışlanmıştır. Programın son aşamasına iki kişi katılmamıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı anlatılmadan, gönüllü olarak katılım sağladıklarına dair onam formu imzalatılmıştır.

Deney grubuna, program başlamadan önce Özgül Fobi Şiddet Ölçeği uygulanarak, grubun uçuş kaygı şiddetleri değerlendirilmiştir. Son test uygulaması için katılımcıların e-mail adresleri alınarak, program bittikten dört hafta sonra Özgül Fobi Şiddet Ölçeği tekrar online olarak gönderilmiş ve yeniden puanlamaları istenmiştir. Böylece ilgili programa ön test ve son test uygulaması yapılarak sonuçlar karşılaştırılmıştır.

3.3.6 İstatistiksel analiz

Araştırmada kullanılan ölçekler tek bir örneklem üzerinde değerlendirilmiştir. Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı'nda bağımlı ve normal dağılmayan gruplar için kullanılan Wilcoxon Signed Rank analizi yapılarak ön test ve son test medyanları karşılaştırılmıştır.

3.3.7 Bulgular

Çalışmaya 20 katılımcı dahil edildi. Olgulardan ikisi (% 10) gerçek uçuş deneyimine katılmadı. Araştırmadaki katılımcıların demografik betimsel verileri Tablo 3.4'de gösterilmektedir.

Tablo 3.4. Katılımcıların demografik verileri.

Özellik		n	%
Cinsiyet	Kadın	11	61,1
	Erkek	7	38,9
Eğitim düzeyi	Lise	5	31,3
	Lisans	7	43,8
	Yüksek lisans-doktora	4	25
	Median	Min	Maks
Yaş (yıl)	33,5	21	59

Araştırmadaki katılımcıların klinik betimsel verileri Tablo 3.5’te gösterilmektedir.

Tablo 3.5. *Katılımcıların klinik verileri.*

		n	%
Fobi tedavi öyküsü	Evet	6	33,3
	Hayır	12	66,7
Travma öyküsü	Evet	5	29,4
	Hayır	12	70,6
İlaç kullanımı öyküsü (çalışma sırasında değil)	Evet	11	61,1
	Hayır	7	38,9
Psikiyatrik soygeçmiş	Var	3	16,7
	Yok	15	83,3

ÖFÖ ön-test ile son-test puanları karşılaştırmasında Wilcoxon Signed Rank test kullanıldı. Bu analize göre ÖFÖ son-test puanları ön-test puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşüktü ($T=52,5$, $Z=-2,579$, $p=0,010$) (Tablo 3.6, Şekil 3.1). Programın son aşamasına katılmayan olguların ÖFÖ ön-test toplam puanları 29 ve 31 olarak hesaplanmıştır. Olguların ÖFÖ ön-test ve son-test puanları Şekil 3.2’te gösterilmiştir.

Tablo 3.6 *ÖFÖ ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması.*

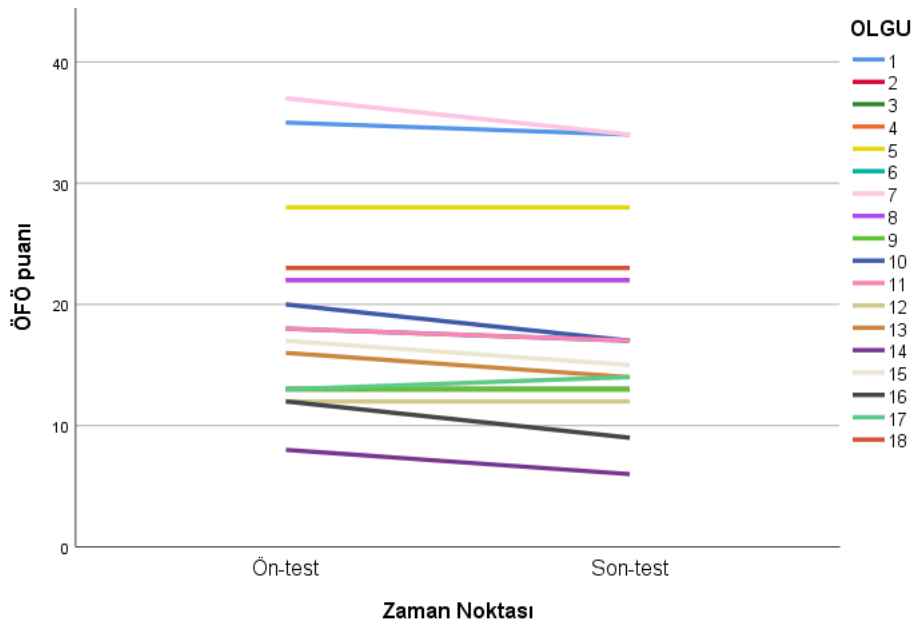
n=18	ZAMAN NOKTASI						p
	Ön-test			Son-test			
	Med	Min	Maks	Med	Min	Maks	
ÖFÖ (puan)	17,5	8	37	16	6	34	0.010

Wilcoxon Signed Rank testi

Şekil 3.1 ÖFÖ ön-test ve son-test puan medyanlarının çizgi grafiği.

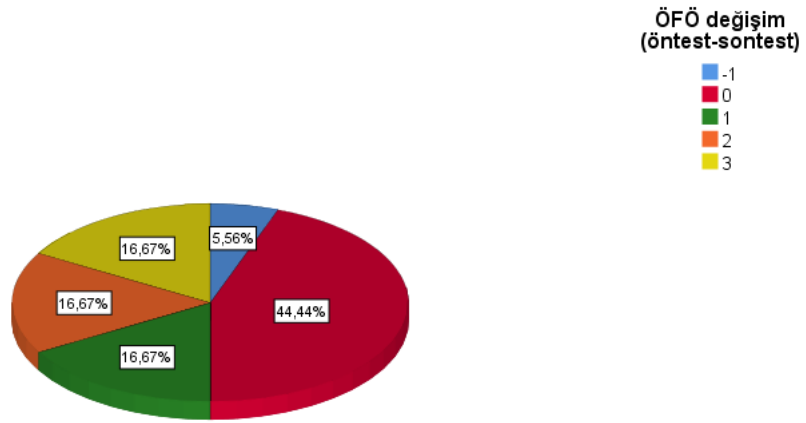


Şekil 3.2 Olguların ÖFÖ ön-test ve son-test puanları.



ÖFÖ puan değişimlerine (öntest-sontest) göre kategorize edildiğinde olguların % 50'sinin (n=9) ÖFÖ puanında 1-3 puan arasında azalma oldu. Olguların % 44,44'ünün (n=8) puanlarında herhangi bir değişiklik olmadı. Bir olguda (% 5,56) 1 puanlık artış gözlendi (Şekil 3.3).

Şekil 3.3 Olguların ÖFÖ puan değişimlerine (öntest-sontest) ait pasta grafiği.



4. TARTIşMA VE SONUÇ

Uçuş fobisi; özgül fobiler arasında yer alan bir anksiyete bozukluğu olarak tanımlanmıştır (APA, 2014, s.116). Uçuş kaygısı olanlar, uçak yolculuğu öncesinde ve esnasında hissettikleri şiddetli kaygıya erteleme, kaçınma tepkisi vermeye eğilimli kişilerdir (Douglas & Georgia, 2000, s. 109).

Bu çalışmada, katılımcıların özgül fobi şiddeti ve kaygı seviyeleri değerdendirilmiş ve program öncesi ile sonrası özgül fobi şiddeti ve kaygı düzeyleri karşılaştırılmıştır. Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı; eğitim, kas gevşetme ve güven-teslimiyet tekniği uygulaması, simülatör ve gerçek uçuş deneyimini kapsayan bileşenlerden oluşan bir programdır. Sonuçlarımız, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nın uçuş fobisi tedavisinde bir bütün olarak etkili olduğunu düşündürmektedir.

Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nın hangi bileşeninin uçuş korkusu üzerine en etkili bileşen olduğu bilinmemektedir. Bir çalışmada, 30 dakikalık gerçek uçuş deneyiminin uçuş korkusu puanlarında azalma sağladığı gösterilmiştir (Howard vd., 1983). Wannemueller ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, psikoeğitim verilen, nefes alma tekniği öğretilen katılımcılar 2,5 saat bir uçuşa maruz kalmıştır. Tedavi sonunda, katılımcıların özgül fobi şiddetinde anlamlı bir azalma görölmüştür.

Turkish Aviation Academy'nin programında yer alan benzer bileşenlere sahip çalışmaların sonuçlarını değerdendirdiğimizde, uygulanan çeşitli benzer programların uçuş korkusu üzerinde anlamlı azalma sağladığı görölmektedir (Rothbaum vd., 2000; Wiederhold & Wiederhold, 2003; Muhlberger, 2003; Wallach & Bar-Zvi, 2007; Shiban, vd. 2017). Çalışmamızın sonuçları da programdan sonra yapılan ölçümlerde uçuş korkusu şiddetinde önceki ölçümlere göre azalma olduğunu göstermektedir. İlginç bir şekilde, katılımcıların % 44,44'ünün ÖFÖ sontest puanlarında öntest puanlarına göre bir azalma olmamıştır. Puanları değışmeyen olguların programı tamamlayabilmesinin nedeni anksiyete hiyerarşisi oluşturmaya gerektirecek düzeyde kaygısı olan bireylerin çalışmadan dışlanması olabilir. Bir başka deyişle, klinisyenler tarafından programa dahil edilen olguların uçuş fobisi şiddetleri davranışçı yaklaşımları başlatmaya uygun düzeydedir.

Önceki çalışmalarda, gerçek uçuşa katılabilme oranları %70-100 arasında değişkenlik göstermektedir (Rothbaum vd., 2000; Wiederhold & Wiederhold, 2003; Rothbaum vd., 2006; Wallach & Bar-Zvi, 2007). SM-IV uçuş fobisi kriterlerini karşılayan on sekiz yaş üstü 30 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, olgular sekiz haftalık (ilk iki hafta nefes eğitimi, sekiz hafta boyunca 20 dakikalık maruz bırakma) sanal gerçeklik/fizyolojik monitörizasyon/görsel geri bildirim, sanal gerçeklik/fizyolojik monitörizasyon ve imajinal maruz bırakma/fizyolojik monitörizasyon grupları karşılaştırılmış; üç grupta da uçağa binebilen olgular (sırasıyla % 100, % 80 ve % 10) bulunmakla birlikte en etkili sonuç sanal gerçeklik/fizyolojik monitörizasyon/görsel geri bildirim grubunda gözlenmiştir (Wiederhold vd., 2003). Rothbaum ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan ve bilgilendirme, kaygının bedensel belirtilerinin yönetilmesi, nefes egzersizi, bilişsel girişimlere ek olarak sanal gerçekliğe maruz kalma uygulanan bir çalışmada, bu uygulamanın uçuş korkusu üzerine etkili olduğu gösterilmiştir. Olguların önemli bir bölümü (% 53) gerçek uçuşa katılabilmıştır (Rothbaum vd., 2000). Çalışmamızdaki gerçek uçuş deneyimine % 90 oranında katılım bulgusuna dayanarak, uyguladığımız program alanyazındaki çalışmalarda uygulanan programlar arasında yüksek oran sağlayan programlardan biri olarak değerlendirilebilir.

Çalışmamızda, programın bileşenlerinin ayrı ayrı etkileri değerlendirilmemiştir. Muhlberger ve arkadaşlarının 2001 yılında yaptığı bir çalışmada, uçuş fobisi olan ve sanal gerçeklik ile maruz bırakılan 15 kişilik ve gevşeme tekniğinin öğretildiği 15 kişilik iki grup karşılaştırılmıştır. Maruz bırakmadan üç ay sonraki sonuçlara göre, sanal gerçekliğe maruz kalan grubun korkusunda maruz kalmadan üç hafta öncesine göre anlamlı bir azalma olduğu gözlenmiştir. Gevşeme tekniğinin etkinliği sanal gerçekliğe maruz kalma kadar belirgin olmamıştır (Muhlberger vd., 2001). Muhlberger 2003 yılında, uçuş fobisi olan 45 katılımcı ile üç farklı uygulamanın etkinliğini inceleyen bir araştırma yapmıştır. Rastgele üç grup oluşturulmuş ve birinci gruba bilişsel terapi ve hareketli simülasyon, ikinci gruba bilişsel terapi ve hareketli bir simülatörü içermeyen sanal gerçeklik, üçüncü gruba sadece bilişsel terapi uygulanmıştır. Katılımcıların uçuş korkuları tedaviden hemen sonra ve altı ay sonra değerlendirilmiş, bulgular sadece sanal gerçekliğe maruz kalan grupların korkularında azalma olduğunu göstermiştir (Muhlberger, 2003). 2017’de yapılan başka bir çalışmada, tek başına sanal gerçeklik uygulanan grup ile sanal gerçeklik uygulanan ve nefes egzersizi uygulayan grup karşılaştırılmıştır. Her iki grubun uçuş korkusunda da anlamlı azalma olmuştur. Nefes tekniğiyle maruz kalan grubun uçuş

korkusundaki azalma tek başına sanal gerçekliğe maruz kalan gruptan üstün bulunmuştur (Shiban, vd. 2017). Bir araştırmada, sadece bilgilendirme ve gevşeme eğitiminin uçuş korkusunda anlamlı bir azalma sağlamadığı gösterilmiştir (Bornas vd., 2001). Muhlberger ve arkadaşlarının 2001 yılında yaptığı bir çalışmada, gevşeme eğitiminin uçuş korkusu üzerine etkisi anlamlı bulunmuştur (Muhlberger vd., 2001). Tek başına sanal gerçeklik uygulanan grup ile sanal gerçeklik uygulanan ve nefes egzersizi uygulanan grup karşılaştırılmıştır. Nefes tekniğiyle maruz kalan grubun uçuş korkusundaki azalma tek başına sanal gerçekliğe maruz kalan gruptan üstün bulunmuştur (Shiban, vd. 2017). Gevşeme ve eğitimin uçuş korkusu üzerine etkisi ile ilgili çalışmaların sonuçları tutarlılık göstermemekle birlikte, sanal gerçeklik uygulamaları dışındaki bileşenlerin de uçuş fobisinin yatışmasında etkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Gerwen'in (2003) yapmış olduğu araştırmada uçuş kaygısına en iyi gelen bileşenlerin birincisi aşamalı maruz bırakma yöntemi, ikincisi rahatlatma tekniği ve üçüncü en başarılı bileşen ise konuyla ilgili eğitim süreci olarak bildirilmiştir (Gerwen vd., 2003). Çalışmamızda uygulanan programda, uçak ve uçuş ile ilgili teknik eğitim yapılmakta ve gevşeme tekniği öğretilmektedir. Bu bağlamda, çalışmamızdaki simülasyon uygulamaları dışındaki bileşenlerin etkilerini yorumlamak elimizdeki bulgularla olanaklı görünmemektedir.

4.1 Sonuçlar

THY Uçuş Korkusunu Yenme Programı içeriği de, sanal gerçeklik deneyiminin yaşandığı bir simülasyon içermektedir. Yapılan araştırma sonucunda, Turkish Aviation Academy'nin Uçuş Korkusunu Yenme Programı'nın çok kapsamlı bir içeriğe sahip alternatif bir yöntem olarak değerlendirilebileceğini görüyoruz. Eğitime katılan bireylerin uçuş korkularında azalma olmuştur ve katılımcıların %90'ı program sonrası uçağa binerek kısa bir uçuş deneyimi gerçekleştirebilmiştir.

Araştırma, programın klinik düzeyde oldukça anlamlı sonuçları olduğunu göstermektedir. Böylece uçuş kaygısı olan bireyler açısından genel popülasyonda uçakla yolculuk yapabilme oranlarında artış beklenebilir. Bu noktada, programın hangi aşaması tam olarak etkili, ya da program bütün olarak mı uçuş kaygısı sorunsalına cevap veriyor gibi sorular, mevcut araştırmada cevap bulamamıştır.

Mevcut araştırmanın amacı programı bütün olarak değerlendirmek ve katılımcıların uçuş kaygı düzeylerinde program sonrasında bir fark olup olmadığını ortaya koymaktır.

Yapılan araştırmaların tedavi sürecinde, benzer uygulama ve tekniklerin yanı sıra farklılıklar da içerdığını ve bu farklı teknikleri karşılaştırdığını görmekteyiz (Rothbaum vd., 2000; Wiederhold & Wiederhold, 2003; Muhlberger, 2003; Wallach & Bar-Zvi, 2007; Rothbaum vd., 2006; Shiban, vd. 2017, Wannemueller vd., 2020). Literatürde çoklu bileşenlerle ilgili tutarlı verilerin olmadığını farketmemiz sebebiyle programın bileşenlerinin test edilebileceği fikri sonraki çalışmalar için bir soru olarak karşıımızda durmaktadır. Bu bağlamda, programın hangi aşamasının etkili ya da daha etkili olduğu yeni bir araştırma konusu olarak değerlendirilebilir.

Gelecekte yapılabilecek araştırmalarda örneklem sayısının arttırılması, deney grubu ve seçkisiz atanacak bir kontrol grubunun dahil edilmesi sonuçların test edilebilirliği açısından önemlidir. Bir uçuş fobisi ölçeği uyarlanarak ölçümlerin o şekilde yapılması ve izleme süreci de yine bulguların güvenilirliğine hizmet edecektir.

Bu sonuçlar doğrultusunda mevcut araştırmanın hipotezi belli sınırlılıklar çerçevesinde doğrulanmıştır. Programdan dört hafta sonra uygulanan fobik uyarının şiddetiyle ilgili Özgöl Fobi şiddet Ölçeği’nde, program öncesi ve sonrası puanlarının medyanlarında fark görölmüştür.

Tüm bu kısıtlılıklar çerçevesinde, maruz bırakma tekniklerini içeren tedavilerin özgöl fobilerde kullanıldığı bilinmektedir. (Antony & Barlow, 2002, s.380-417) alışmamızın sonuçları genel olarak değerlendirilecek olursa, sanal gerçeklikliği de içeren programın uçuş fobisi üzerinde etkin olduğunu bir kez daha söyleyebiliriz.

THY, eğitim sürecine sanal uçuş deneyimini dahil etmiştir ve bu deneyim, gerçek uçuş deneyimine katlanabilme kapasitesini arttırmaya yardımcı olan önemli bir faktör olabilir.

4.2 Kısıtlılıklar

Sonuçlar analizlere olumlu yansımış olsa bile, tam olarak hangi bileşenin işe yaradığına dair daha kapsamlı araştırmaların yapılması literatüre katkı sağlayacaktır.

Çalışmanın sonuçları dört temel sınırlılık ışığında ele alınmalıdır. İlk olarak, araştırma, en az üç ayrı grup ile, en az altı aylık bir süre içinde sonuçlarının karşılaştırılarak değerlendirilmesi olarak planlanmıştı ancak araştırmanın örneklem sayısı güncel pandemi koşulları sebebiyle sınırlıdır. Eğitimler durdurulduğu için planlanan sayıda ve grupta karşılaştırma yapılamamıştır. Mevcut araştırmada, katılımcı sayısının az

olması ve gruplar arası bir karşılaştırma yapılamamış olması istatistiksel anlamlılığı etkileyecektir.

Ölçümler tek bir grup üzerinden elde edildiği için birden fazla grupta yapılabilecek çalışmalar sonucundaki karşılaştırmalar, elde edilecek bulguları istatistiksel açıdan daha güçlü bir şekilde etkileyebilir.

İkinci olarak, araştırma deney grubunun yanı sıra seçkisiz atama ile oluşturulacak bir kontrol grubundan oluşmamaktadır. Yeni bir araştırmada deney deseni, uçuş fobisi olan deney grubu ile benzer kaygı seviyesindeki bir kontrol grubunun program öncesi ve sonrası karşılaştırılması yapılmak üzere oluşturulabilir.

Böylece, katılımcıların program sonrası uçakla seyahat edebilme oranları ve fobi şiddetlerindeki azalma eğrileri, izleme çalışması yapılarak programın etkinliği hakkında istatistiki açıdan daha güçlü bir bilgi sağlayacaktır.

Özgül Fobi Şiddet Ölçeği'nin yanısıra Türkçe'ye uyarlanmış bir özgül uçuş korkusu ölçeğinin olmayışı araştırmanın sınırlılıkları içinde yer almaktadır. Türkçeye uyarlanabilecek bir uçuş fobisi ölçeği, ölçmek istediğimiz özgül durumdan elde edilecek sonuçlara daha güvenilir ve etkili bir şekilde yansıyacaktır.

KAYNAKLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-V), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık, 113-127.

Antony, M., Barlow, D. H. (2002). Specific phobias. (Ed. Barlow). Anxiety and Its Disorders, New York: The Guilford Press, 380-417.

Armfield J.M. (2006) Cognitive vulnerability: a model of the etiology of fear. Clinical Psychology Review, 26(6): 746-768. Erişim adresi: www.sciencedirect.com

Alıcı, T. (2012). *Öğrenmenin bilimsel temelleri*. Ankara: Palme Yayıncılık.

Alladin, A. (2016). *Kaygı bozukluklarının tedavisinde bütüncül BDT*. (M., Benveniste, Çev.) Ed. T., Özakkaş. İstanbul: Acar Yayıncılık, 106-112.

Akdeniz, S., Ahçı, Z., Yumuşak, S. (2020). Sanal gerçeklik ve psikoterapide kullanımı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4:1-20. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1333075>

Anderson, D., J., Noyes, R., Crowe, R.R. (1984). A comparison of panic disorder and generalized anxiety disorder. *American Journal of Psychiatry*, 141(4), 572–575. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6703138> doi:10.1176/ajp.141.4.572

Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. 2nd Edition, New York: The Guilford Press; 1-10. Erişim adresi: <https://books.google.com.tr/books>

Bornas, X., Tortella-Feliu, M., Llabrés, J., & Fullana, M. A. (2001). Computer-Assisted Exposure Treatment for Flight Phobia: a Controlled Study. *Psychotherapy Research*, 11:3, 259–273. doi:10.1080/713663983

Bornas, X., Amo, A.R., Feliu, M.T., Labre, J. (2012). Heart rate variability profiles and exposure therapy treatment outcome in flight phobia. *Applied Psychophysiol Biofeedback*, 37:53–62. Erişim adresi: www.springer.com

Barnes, J. (2017). *Temel biyolojik psikoloji*. (A. Altındağ, S. Erdoğan, Çev.) Ankara: Nobel Yayıncılık.

Booth, R., Rachman, S. (1992). The reduction of claustrophobia-I. *Behaviour Research and Therapy*, 30(3): 207–221. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/000579679290067Q

Butcher, J.N., Mineka, S., Hoole, J.M. (2013). Anormal psikoloji: Temel kavramlar. (O., Gündüz, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları, 332-348.

Cardoş R., David OA., David DO., (2017). *Virtual reality exposure therapy in flight anxiety: A quantitative meta-analysis*, Computers in Human Behavior, 72: 371-380. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563217301565>

Carr, A.C., Ghosh, A., Marks, I.M. (1988). Computer-supervised exposure treatment for phobias. *Canadian Journal of Psychiatry*, 33: 112–117. Erişim adresi: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177>

Capafons, J. I., Sosa, C. D., Vina, C. M. (1999). A reattributional training program as a therapeutic strategy for fear of flying. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30(4): 259–272. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005791699000282

Civil Aviation Authority. (2008). Aviation safety review. CAP 780. London: The Stationery Office, 1-24. Erişim adresi: <https://publicapps.caa.co.uk/docs/33/CAP780.pdf>

Choy, Y., Fyer, A. J., Lipsitz, J. D. (2007). Treatment of specific phobia in adults. *Clinical Psychology Review*. 27:266–286. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735806001164

Cook, E. W., Melamed, B. G., Cuthbert, B. N., McNeil, D. W., Lang, P. J. (1988). Emotional imagery and the differential diagnosis of anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (5): 734–740. Erişim adresi: www.psycnet.apa.org/doiLang?doi=10.1037/0022-006X.56.5.734

Cook, M., Mineka, S. (1989). Observational conditioning of fear to fear-relevant versus fear-irrelevant stimuli in Rhesus monkeys. *Journal of Abnormal Psychology*, 98(4), 448–459. Erişim adresi: <https://psycnet.apa.org/doiLanddoi=10.1037/0021-843X.98.4.448>

Compton, A. (1992). The psychoanalytic view of phobias. *The Psychoanalytic Quarterly*, 61(2), 206–229. doi:10.1080/21674086.1992.11927342. Erişim adresi: www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/21674086.1992.11927342

Çavuşoğlu, M. Dirik, G. (2011). *Korku mu, iğrenme mi? Örümcük ve kan-enjeksiyon yaralanma fobilerinde duyguların rolü*. Türk Psikiyatri Dergisi, 22:1-8. Erişim adresi: <http://www.turkpsikiyatri.com/Data/UnpublishedArticles/oyo8.pdf>

Davis, M., Walker, D.L., Miles, L., and Grillon, C. (2010). Phasic vs. sustained fear in rats and humans: Role of the extended amygdala in fear vs. anxiety. *Neuropsychopharmacology Reviews*, 35: 105–135. Erişim adresi: <https://www.nature.com/articles/npp2009109>

Dean, R.D., Whitaker, K.M. (1982). Fear of flying: impact on the US air travel industry. *Journal of Travel Research*, 21(1):7-17. Erişim adresi: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/004728758202104>

Depla, M.F.I.A., ten Have, M.L., van Balkom, A.J.L.M., de Graaf, R. (2008). Specific fears and phobias in the general population: results from the Netherlands mental health survey and incidence study (NEMESIS). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43 (3):200-208. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Dewis, L. M., Kirkby, K. C., Martin, F., Daniels, B. A., Gilroy, L. J. ve Menzies, R. G. (2001). Computer-aided vicarious exposure versus live graded exposure for spider phobia in children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 32(1): 17–27. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii>

Douglas, A.A., Georgio, G. (2000). *Fyling? no fear*. Chichester:Summersdale Publisher, s.99-120.

Erdem, H., Kalkın, G., Türen, U., Deniz, M. (2016). Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(3): 923-936. Erişim adresi: <https://iibfdergi.sdu.edu.tr/assets/uploads/sites/352/files/yil-2016-cilt-21-sayi-3-yazi11-01082016.pdf>

Ertan, T. (2008, Mart). *Psikiyatrik bozuklukların epidemiyolojisi*. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Türkiye’de Sık

Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi No:62,25-30. Erişim adresi: <http://cptfwebpc.ctf.edu.tr/stek/pdfs/62>

Freud, S. (1936). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. *The Psychoanalytic Quarterly*, 5(1), 1–28. doi:10.1080/21674086.1936.11925270. Erişim adresi: www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/21674086.1936.11925270

Fredrikson, M., Annas, P., Fischer, H., Wik, G. (1996). Gender and age differences in the prevalence of specific fears and phobias. *Behaviour Research and Therapy*, 34(1):33–39. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796795000483

Fyer, A. J., Mannuzza, S., Gallops, M. S., Martin, L. Y. (1990). Familia transmission of simple phobia and fears: A preliminary report. *Archives of General Psychiatry*, 47(3): 252–256. Erişim adresi: www.jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract

Gerwen, V.L.J., Spinhoven, P., Diekstra, R.F.(1997). People who seek help for fear of flying: typology of flying phobics. *Behaviour Therapy*, 28 (7):237-251. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789497800457

Gerwen, V. L. J., Van de Wal, C., Spinhoven, Ph., Diekstra, R.F.W., & Van Dyck, R., (2003). Differential Effects on Self-Efficacy of Treatment Components for Fear of Flying. *International Journal of Applied Aviation Studies*, 3(2),291- 309. Erişim adresi: <https://www.researchgate.net/publication/289616895>

Gerwen V.L.J, Diekstra F.W., Arondeus J.A.,Wolfger R. (2004). Fear of flying treatment programs for passengers: an international update. *Travel Medicine and Infectious Disease Journal*, 2:27-35. Erişim adresi: www.sciencedirect.com doi:10.1016/j.tmaid.2004.01.00

Gerwen, V.L. J., Spinhoven, P., Dyck, V.R. (2006). Behavioral and cognitive group treatment for fear of flying: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37(4), 358371. doi:10.1016/j.jbtep.2006.05.002. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005791606000292

Gray, J.A., McNoughton, N., (1996). Perspectives on anxiety, panic, and fear. Current theory and research in motivation. The neuropsychology of anxiety: Reprise. In

D.A. Hope (Ed.), Nebraska Symposium on Motivation, 43:61-134. Erişim adresi: <https://books.google.com.tr/books>

Greenwood, J. (2016). Theories of emotion. Becoming Human: The Ontogenesis, Metaphysics, and Expression of Human Emotionality. Cambridge:The MIT Press, 21 -34.

Goleman, D. (1996). Duygusal zeka neden IQ'dan daha önemlidir. (B.S. Yüksel, Çev.) İstanbul:Varlık Yayınları, 359-369. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs>

Goldstein, A. J.,Chambless, D. L. (1978). A reanalysis of agoraphobia. *Behavior Therapy*, 9(1), 47–59. doi:10.1016/s0005-7894(78)80053-7

Görmez,V., Meral,Y., Örengül,A.C. (2017). Emetofobi (Özgül Kusma Fobisi): Anksiyete bozuklukları ile ilişkisi ve tedavisinde bilişsel davranışçı yaklaşım . *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(1)39-48. Erişim adresi: <https://www.jcbpr.org/fulltext/77-1482236574.pdf>

Grusec, J.E. (1992). Social learning theory and developmental psychology :The legacies of Robert Sears and Albert Bandura, *International Journal of Developmental Science*, 28(5): 776-786. Erişim adresi: http://asecib.ase.ro/mps/JoanEGrusec_SocialLerningThory.pdf

Gros, D.F., Anthony, M.M. (2006). The assesment and treatment of specific phobias:A review. *Current Psychiatry Reports*, 293-303. Erişim adresi: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16879794

Harris, B. (1979). Whatever happened to little albert? *American Psychological Association*, 34(2):151-160. Erişim adresi:<https://pdfs.semanticscholar.org>

Houwer, J., Hermans, D. (2010). Cognition and emotion reviews of current research and theories, New york:Psychology Press, 1-38.

Howard W.A., Murphy S.M., Clarke J.C. (1983). The nature and treatment of fear of flying: a controlled investigation university of new south wales. *Behavior Therapy*. 14: 557-567. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789483800781

Johnson,B. (2016). Brief review paediatric blood-injection-injury phobia. *Baby Memorial Hospital Medical Journal*, 3(3):76-78.

Kararırmak, Ö., (2001). The effect of an activity-based cognitive fear reduction program on the fears of earthquake victim children. (Yüksek Lisans Tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Kaczurkin, A.N., Dialogues F.E (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Clinical Neuroscience*, 17(3):337-46. doi: 10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin.

Kuz, M., Çetin, F.H., Türkoğlu, S. (2020). Kan-iğne-yaralanma fobisi olan bir ergenin bilişsel davranışçı terapi sürecinde uygulamalı kas germe ve maruz bırakma: Bir olgu sunumu. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2:1-8. Erişim adresi: <https://doi.org/10.5455/JCBPR.98866>

Lapsekili, N., Yelboğa, Z., (2014), Treatment of flight phobia (Aviophobia) through the eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) method: A Case Report, *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(2):169-172. Erişim adresi: <http://www.dusunenadamdergisi.org/ing/fArticleDetails.aspx?MkID=1005>

Mıdık, Ö., Kartal, M. (2010). Simülasyona dayalı tıp eğitimi. *Marmara Medical Journal*, 23(3):389-399. Erişim adresi: <http://dspace.marmara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11424/1925>

Medjaldea, J., Tejada, F.R. (2005). Phobic fear of flying in aircrews: epidemiological aspects and comorbidity. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, 76(6):566-568. Erişim adresi: www.ingentaconnect.com/content/asma/ase

Muhlberger, A., Hermann, M., Wiedemann, G., Ellgring, H., Pauli, P. (2001) Repeated exposure of flight phobics to flight in virtual reality. *Behaviour Research and Therapy*, 39(9):1033-1050. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796700000760

Marks, I. (1988). Blood-injury phobia: a review. *The American Journal of Psychiatry*. 145(10): 1207-1213. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3048117>

Marks, I. (1998). Computer-aided treatments of mental health problems. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 5:151–170. Erişim adresi: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.14682850>

Merckelbach H., de Jong P.J., Arntz A. vd. (1993) The role of evaluative learning and disgust sensitivity in the etiology and treatment of spider phobia. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 15(4): 243-55. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/014664029390011P

Merckelbach, H., de Jong, P.J., Muris, P., van den Hout, M. A. (1996). The etiology of specific phobias: A review. *Clinical Psychology Review*, 16(4): 337–361. doi:10.1016/0272-7358(96)00014-1, Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/0272735896000141

Mowrer, O. H. (1939). A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Psychological Review*, 46:553–565. Erişim adresi: <http://s-f-walker.org.uk/2007intranet/7thwk/mowrer39.pdf>

Morris, C.G. (2002). *Psikolojiyi anlamak*. (H.B. Ayvaşık, M.Sayıl, Çev.) Ankara:Türk Psikologlar Derneği.

Muhlberger, A. (2003). Efficacy of a One-Session Virtual Reality Exposure Treatment for Fear of Flying. *Psychotherapy Research*, 13(3), 323–336. doi:10.1093/ptr/kpg030. Erişim adresi: www.researchgate.com

Nesse, R., M.,Williams, G.C. (1995). Why we get sick, The new science of darwinian medicine, *University of Toronto Medical Journal*, 82(4): 71. Erişim adresi: <https://utmj.org/index.php/UTMJ/issue/download/50/38#page=71>

Openshaw, C. (2014). The effects of a flight educational intervention on flying anxiety, self-efficacy and locus of control. Submitted in partial fulfilment of the requirements of the BA Hons in Psychology at Dublin Business School, School of Arts, Dublin:1-29. Erişim adresi: <https://pdfs.semanticscholar.org/9ccb/7b8f0b47bc86f368289ee9c32461e3cb9a09.pdf>

Oakes,M., Bor,R., (2010), The psychology of fear of flying (part I): A critical evaluation of current perspectives on the nature, prevalence and etiology of fear of flying. *Travel Medicine and Infection Disease*. 8(6): 327-338. Erişim adresi: www.elsevierhealth.com/journals/tmid

Öst, L.G. (1987). Age of onset in different phobias. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(3), 223–229. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1037/0021-843X.96.3.223>

Öst, L. G., Alm, T., Brandberg, M., Breitholtz, E. (2001). One vs five sessions of exposure and five sessions of cognitive therapy in the treatment of claustrophobia. *Behaviour Research and Therapy*, 39(2): 167–183. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000579679900176

Öztekin, S., Aydın, O., Aydemir, Ö. (2017). DSM-V Özgöl Fobi şiddet Ölçeği Türkçe Formunun Geçerliliği ve Güvenilirliği, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18 (2), 31-37. Erişim adresi: <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/dsm-5-ozgul-fobi-siddet-olcegi-toad.pdf>

Passer, M., Smith, R., Holt, N., Bremner, A., Sutherland, E., & Vliek, M. (2009). *Psychology: The Science of Mind and Behaviour*. Berkshire: McGraw Hill Education.

Phelps, E. A. (2004). Human emotion and memory: interactions of the amygdala and hippocampal complex. *Current Opinion in Neurobiology*, 14(2), 198–202. doi:10.1016/j.conb.2004.03.015

Rachman, S. (1977). The conditionng theory of fear acquisition: a critical examination. *Behavior Research and Therapy*, 15(5): 375-387. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/0005796777900419

Rachman, S., Levitt, K., Lopatka, C. (1988). Experimental analyses of panic—III. Claustrophobic subjects. *Behaviour Research and Therapy*, 26(1), 41–52. doi:10.1016/0005-7967(88)90032-0. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/0005796788900320

Rothbaum, O.B., Hodges, L., Smith, S., Lee, H.J., Price, L. (2000). A controled study of virtual reality exposure therapy for the fear of flying. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6):1020-1026. Erişim adresi: <https://psycnet.apa.org/doi=10.1037/0022-006X.68.6.1020>

Rothbaum, B. O., Anderson, P., Zimand, E., Hodges, L., Lang, D., & Wilson, J. (2006). Virtual reality exposure therapy and standard (in Vivo) exposure therapy in the treatment of fear of flying. *Behavior Therapy*, 37(1), 80-90. doi:10.1016/j.beth.2005.04.004, Erişim adresi: www.sciencedirect.com

Reiss, S. (1987) Theoretical perspectives on the fear of anxiety, *Clinical Psychology Review*. 7: 585-596. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/0272735887900079

Shapiro, F.,(1995). Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols and procedures. New York: Guilford; 137-140. Erişim adresi: <https://psycnet.apa.org/record/2017-40757-000>

Sloan, T., Telch, M. J. (2002). The effects of safety-seeking behavior on and guided threat reappraisal on fear reduction during exposure: An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*. 40(3): 235–251. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796701000079

Sungur, M.Z. (1997). Fobik bozukluklar. *Psikiyatri D nyası*. 1: 5-11. Erişim adresi: www.psikiyatridizini.net/articles.aspx

Stinson, F.S., Dawson, D.A., Chou, S.P., Smith, S., Goldstein, R.B., Ruan, W.J., vd. (2007) The epidemiology of DSM-IV specific phobia in the USA: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychol Medicine*, 37(7): 1047-1057. Erişim adresi: www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article

Seligman, M. E. P. (1971). Phobias and preparedness. *Behavior Therapy*, 2, 307–320. doi:10.1016/s0005-7894(71)80064-3. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789471800643

Schachter, S., Singer, J.E. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5):379-398. Erişim adresi: http://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Reading.pdf

Shiban, Y., Diemer, J., M ller, J., Schick, J.B., Pauli, P., M hlberger, A. (2017). Diaphragmatic breathing during virtual reality exposure therapy for aviophobia: functional coping strategy or avoidance behavior? a pilot study, *BMC Psychiatry*. 1-10.

Shearer, D.S., Harmon, S.C., Younger, R.D. and Brown, C.S. (2013). *Specific phobia. Anxiety disorders: a guide for integrating psychopharmacology and psychotherapy*. New York: Routhledge, 240-259. Erişim adresi: www.books.google.com

şahin, M., Korku, kaygı ve kaygı (Anksiyete) bozuklukları, (2019), Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD) Eurasian Journal of Researches in Social and Economics (EJRSE). ISSN:2148-9963, 6(10):117-135. Erişim adresi: www.asead.com.

Türk Hava Yolları. (2014). *Turkish Aviation Academy, Uçuş Korkusunu Yenme Kitapçığı*. THY, İstanbul. Erişim adresi: <https://akademi.thy.com/ozelprogramdetay/ucus-korkusunu-yenme>

Türkçapar, M.H. (2018). *Bilişsel davranışçı terapi temel ilkeler ve uygulama*. İstanbul: Epsilon Yayınevi, 81-108.

Uyan, T.T., Bahçeci, B., Hocaoglu, Ç. (2018). Gök gürültüsü korkusu ‘Brontophobia’: Bir olgu sunumu, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* ISSN: 2146-443X, 8(3): 151-153. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/553396>

Uçak, Havacılık ve Uzay Mühendisliği Meslek Dalı Ana Komisyonu, (2007), İstatistiklerle hava taşımacılığı kararları, *UHUM-MEDAK Mühendis ve Makine Dergisi*, 48 (566):13-19. Erişim adresi: https://www.mmo.org.tr/sites/default/files/8997733ec258a9f_ek.pdf

Üzümcü, E., Uluç, S., (2018). Kan-İğne-Yaralanma Fobisinin Bilişsel Davranışçı Tedavisi: Bir Olgu Sunumu, *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 7(3): 144-148. Erişim adresi: <https://doi.org/10.5455/JCBPR.291081>

Vanden, B. A., De Raedt, R. (2008) Cognitive vulnerability in fear of flying: the role of anxiety sensitivity. *Depression and Anxiety*, 25(9):768-773. Erişim adresi: www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/da.20359

Wallach, H.,S., Zvi, M.B. (2007). Virtual-reality-assisted treatment of flight phobia. *Psychiatry Relation Science*, 44(1):29–32. Erişim adresi: www.search.proquest.com

Wannemueller, A., Schaumburg, S., Tavenrath, S.S., Bellmann, A., Ebel, K., Teismann, T., Friedrich, S., Margraf, J. (2020) Large-group one-session treatment: Feasibility and efficacy in 138 individuals with phobic fear of flying. *Behaviour Research and Therapy*, 135, 1-8. Erişim adresi: <https://www.sciencedirect.com/doi.org/10.1016/j.brat.2020.103735>

Wolitzky-Taylor, K.B., Horowitz D.J., Powers M.D., Telch, M.J. (2008). Psychological approaches in the treatment of specific phobias: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 28:1021–1037. Erişim adresi: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735808000639

Wiederhold, B. K., Wiederhold, M. D. (2003). Three year follow up for virtual reality exposure for fear of flying. *CyberPsychology & Behavior*, 6(4), 441–445. Erişim adresi: <https://www.researchgate.net/publication/5815739>

Wiederhold, B. K., Bouchard, S. (2014). Fear of Flying (Aviophobia): Efficacy and Methodological Lessons Learned from Outcome Trials. *Advances in Virtual Reality and Anxiety Disorders*, 65–89. doi:10.1007/978-1-4899-8023-6_4

Wolpe, J. (1961). The systematic desensitization treatment of neuroses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 132(3), 189–203. doi:10.1097/00005053-196103000-00001. Erişim adresi: journals.lww.com/jonmd/Citation/1961/03000/the_Systematic_Desensitization_Treatment_of.