

Sosyal Fobinin Bilişsel Davranışçı Terapi Çerçevesinde Vaka Formülasyonu

Aslı YÜKSEL¹

Derleme Makale

Özet

Sosyal fobi, bireyin diğerleri tarafından olumsuz değerlendirileceğine dair duyduğu korku ve kaygı ile karakterize olup bireyin değerlendirilme riski olan durumlardan kaçmasına veya kaçınmasına neden olan bir kaygı bozukluğudur. Sosyal fobinin ciddi kişisel rahatsızlık ve işlev kaybına yol açması, sosyal fobi tedavisinin önemli ve gerekli olduğunu göstermektedir. Sosyal fobinin tedavisinde, psikoterapiler önemli bir yer tutmakla birlikte bilişsel davranışçı tedaviler ön plana çıkmaktadır. Bilişsel davranışçı yaklaşımın, sosyal kaygının tedavisinde etkili olduğu bilinmekle birlikte tedaviden önce gelen vaka formülasyonu, tedavinin ilerleyişi için bir pusula görevi görmektedir. Vaka formülasyonu, danışanın problemini başlatan, hazırlayan ve sürdüren faktörlerin ele alındığı danışanın bilgilerini içeren bir hipotezdir. Bunun yanında vaka formülasyonunun, problemi azaltmada ve terapötik ittifakın gelişmesinde önemli bir rolü olduğu görülmektedir. Bu çalışma, sosyal kaygı bozukluğunun bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde vaka formülasyonunu ve modellerini ele almaktadır. Çalışma kapsamında incelenen modeller sosyal fobinin karmaşık doğasını açıklamak amacıyla problemin kökenleri, sürdürücüleri hakkında daha derin bir anlayış sağlamaktadır. Bu çalışma, modelleri kapsamlı biçimde inceleyerek sosyal fobinin daha iyi anlaşılması ve etkili müdahaleleri için katkıda bulunmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal fobi, Bilişsel Davranışçı Terapi, Vaka Formülasyonu, Vaka Kavramsallaştırma

Case Formulation of Social Phobia in Cognitive Behavioral Therapy

Abstract

Social phobia is characterized by the fear and anxiety of being negatively evaluated by others, leading the individual to avoid or escape situations where they might be judged. This anxiety disorder causes significant personal distress and functional impairment, highlighting the importance and necessity of treating social phobia. While various psychotherapies play a significant role in the treatment of social phobia, cognitive-behavioral therapies are particularly prominent. Although the cognitive behavioral approach is known to be effective in treating social anxiety, the case formulation that precedes the treatment serves as a guide for the therapy's progression. Case formulation is a hypothesis that includes information about the client, addressing the factors that initiate, predispose, and maintain the client's problem. Additionally, it is seen that case formulation plays a crucial role in reducing the problem and in the development of the therapeutic alliance. This study examines case formulation and models within the framework of cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder. The models examined in this study provide a deeper understanding of the origins and maintainers of the problem, aiming to explain the complex nature of social phobia. This study aims to contribute to a better understanding of social phobia and the development of effective interventions by comprehensively reviewing these models.

Keywords: Social phobia, Cognitive Behavioral Therapy, Case Formulaiton, Case Conceptualization

¹ Lisansüstü öğrencisi, İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, psk.asliyuksele@gmail.com

Giriş

Sosyal fobi, bireyin başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceği, sosyal ortamlarda küçük düşeceği veya sosyal ortamlardan dışlanacağı düşüncesiyle belirgin bir korku yaşadığı ve bu durumlardan kaçınması ile karakterize olan bir kaygı bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (American Psychological Association [APA], 2013). Sosyal fobinin yaygın psikolojik bozukluklar arasında yer aldığı görülmektedir (Kessler, Petukhova, Sampson, Zaslavsky ve Wittchen, 2012). Sosyal fobi, birçok bireyde kişisel rahatsızlık ve işlev kaybına yol açmaktadır (Walker ve Kjernisted, 2000). Tüm bunlar göz önüne alındığında sosyal fobinin etkili tedavisinin önemli olduğu görülmektedir (Moscovitch, 2009).

Sosyal fobi yaşayan bireyin bilişsel belirtileri değerlendirildiğinde sosyal uyaranlara olumsuz cevap verdiği, kendisine yönelik olumsuz düşüncelere sahip olduğu, diğer kişilerin düşüncelerini felaketleştirdiği görülmektedir (Heimberg, Brozovich ve Rapee, 2010). Sosyal fobiyi deneyimleyen bireyin davranışsal belirtileri değerlendirildiğinde ise birisiyle iletişim kurmak, karşı cinsten biriyle sohbet etmek, toplum içerisinde kendini tanıtmak, umumi tuvalete girmek, telefonla konuşmak, kendi düşüncesini ifade etmek, sokakta tek başına yürümek, yetkili biriyle konuşmak, yemek siparişi vermek gibi pek çok durumdan kaçtığı veya kaçındığı görülmektedir (Albano, 1995; Heimberg ve ark., 2010; Özdel, 2022; Rapee ve Heimberg, 1997; Stein ve Stein, 2008). Birey bu gibi durumlardan kaçamadığında birtakım fiziksel belirtiler göstermekte ve diğerlerinin bu fiziksel belirtileri anlayacağına dair kaygı duyduğu görülmektedir (Wells, 2002). Sosyal fobisi olan bireylerin kişilerarası ilişkilerine bakıldığında ise genelde yalnız oldukları ve sosyal ilişkilerinde birtakım problemler yaşadığı görülmektedir (Russell ve Topham, 2012).

Sosyal fobinin başlangıç yaşı 11-17 yaş olarak değerlendirilirken, sosyal fobi erkeklere oranla kadınlarda daha sık görülmektedir (Gök ve İnöz, 2023; Kessler ve ark., 2012). Sosyal kaygının majör depresyon, distimi, bipolar bozukluk gibi duygudurum bozuklukları ile eş tanı oranının yüksek olmasının yanında panik bozukluk, agorafobi, özgül fobi, yaygın kaygı bozukluğu ve madde bağımlılığı ile de eş tanıya sahip olduğu görülmektedir (Fehm, Beesdo, Jacobi ve Fiedler 2008; Merikangas, Avenevoli, Acharyya, Zhang ve Angst, 2002).

Sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde ilaç, psikoterapi veya her ikisinin de eş zamanlı alındığı tedaviler kullanılmakla birlikte psikoterapiler, danışanın terapistle yüz yüze gelmesi ve sosyal ortamlara maruz kalmasını sağlaması açısından önemli görülmektedir (Özer ve Yalçın, 2020; Wells ve McMillan, 2004). Psikoterapilerin etkililiğine bakıldığında, sosyal fobinin tedavisinde bilişsel davranışçı terapilerin etkili olduğu görülmektedir (Acarturk, Cuijpers, van Straten ve de Graaf, 2009; Kindred, Bates ve McBride, 2022). Bilişsel davranışçı terapi danışanın duygu, düşünce ve davranışlarının birbiriyle olan ilişkisini fark etmesini ve tüm bu bileşenleri gerçek ve işlevsel biçimde değiştirmesini hedefleyen bir psikoterapi yaklaşımı olarak ele alınmaktadır (Türkçapar, 2018). Bilişsel davranışçı terapinin tedavi sürecinde üç ana adımdan söz edilmektedir: değerlendirme, vaka formülasyonu oluşturma ve müdahale aşaması (Öztürk ve Ayhan, 2021).

Sosyal fobinin tedavisinde kullanılan maruz bırakma, sistematik duyursuzlaştırma, bilişsel yeniden yapılandırma, sosyal beceri eğitimi, gevşeme teknikleri ampirik olarak desteklenmiştir (Acarturk ve ark., 2009; Chambless ve Ollendick, 2001). Bunların yanında davranış deneyleri, sosyal beceri eğitiminden sonra seansta modelleme, seans içerisinde öğrenilen beceriye ilişkin prova yapma, geri bildirim gibi teknikler de sosyal fobinin tedavisinde kullanılmaktadır (Clark ve ark., 2006; Rodebaugh, Holaway ve Heimberg, 2004). Tüm bunların yanında vaka formülasyonu, müdahale aşamasından de önce gelerek terapist ve danışan için tedaviye bir pusula gibi rehberlik etmektedir (Öztürk ve Ayhan, 2021). Ayrıca vaka formülasyonu, danışanın tedaviye katılmasının ilk adımı olarak değerlendirilmesi ile tedavinin önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilebilir (Simmons ve Griffiths, 2021).

Terapistlerin formülasyon oluşturma becerisi ile tedavi sonuçları arasında bir ilişki olduğu görülmüştür (Abel, Hayes, Henley ve Kuyken, 2016). Ancak mesleğe yeni başlayan terapistler için bilişsel davranışçı vaka formülasyonu, uygulaması kolay olmayan bir beceri olarak ele alınmakla birlikte uzman terapistler de genel becerilerine kıyasla formülasyon oluşturma becerilerini daha zayıf olarak değerlendirilmektedir (Waltman, Hall, McFarr, Beck ve Creed, 2017; Zivov, Salkovskis ve Oldfield, 2013). Bu noktadan hareketle çalışmalarda formülasyonun ele alınması önemli görülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı sosyal fobinin bilişsel davranışçı terapi ile ele alınmasında kullanılan vaka formülasyonlarını kapsamlı biçimde incelemektir.

Vaka Formülasyonu

Vaka formülasyonu, danışanın problemini başlatan, hazırlayan, sürdüren faktörlerin ele alındığı bir hipotez olarak

tanımlanmakla birlikte bilişsel davranışçı terapide terapist, danışan ile birlikte danışanın problemine uygun vaka formülasyonunu geliştirirken detaylı bir değerlendirme yapmaktadır (Persons, 2022). Terapist ile danışan iş birliği içerisinde tedavinin ilerleyişini izlemek ve gerektiğinde düzenleme yapabilmek amacıyla vaka formülasyonundan yararlanmaktadır (Persons, 2008). Vaka formülasyonu danışanla iş birliği içinde yapıldığında daha kolay anlaşılır olduğu gibi danışana ait daha fazla bilgiyi içermesi de olasıdır (Padesky, 2020).

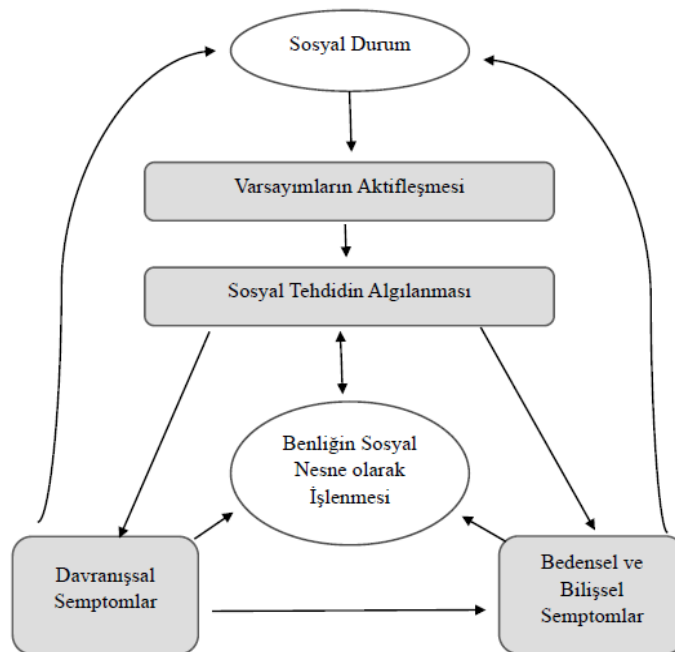
Vaka formülasyonunun bileşenlerine bakıldığında danışanın semptomları ve sorunları, bu sorunlara yol açan mekanizmalar hakkında hipotezler, semptomun ve problemin tetikleyicileri, problemin sürmesine neden olan sürdürücü mekanizmalar, danışanın güçlü yanları gibi bileşenler bulunmaktadır (Kuyken ve Dudley, 2008; Persons, 2008). Literatür incelendiğinde, vaka formülasyonu kullanımının danışanın sıkıntısını azaltmada ve terapötik ittifakın gelişmesinde bir rolü olduğu görülmüştür (Nattrass, Kellett, Hardy ve Ricketts, 2015). Vaka formülasyonuna aktif bir biçimde katılmanın, danışanın kendi problemine yönelik sürdürücü faktörleri daha iyi kavramasında ve kontrol algısının artmasında etkili olduğu tahmin edilmektedir (Padesky, 2020). Tüm bunların yanında vaka formülasyonunun danışanın umudunu arttırabileceği, problemleri öncelik sırasına koymaya yardımcı olabileceği, terapistin ön yargısını kırabileceği, terapistler arasındaki iletişimi kolaylaştırabileceği, tedavideki zorlukları görmede fayda sağlayabileceği belirtilmiştir (Simmons ve Griffiths, 2021). Seneler geçtikçe vaka formülasyonunun hem terapi sürecinin planlanmasında hem de tedavide önemli bir etkisi olduğuna dair kabulün arttığı görülmekle birlikte yapılan çalışmaların yetersizliği sebebiyle formülasyonun terapötik sonuçlar üzerindeki etkisinin doğrudan mı dolaylı mı olduğu belirsizliğini korumaktadır (Easden ve Kazantzis, 2018; Öztürk ve Ayhan, 2021).

Sosyal Fobinin Bilişsel Davranışçı Vaka Formülasyonu

Sosyal fobinin bilişsel davranışçı yaklaşıma göre açıklamasına bakıldığında Clark ve Wells (1995) ile Rapee ve Heimberg'in (1997) modelleri ön plana çıkmaktadır.

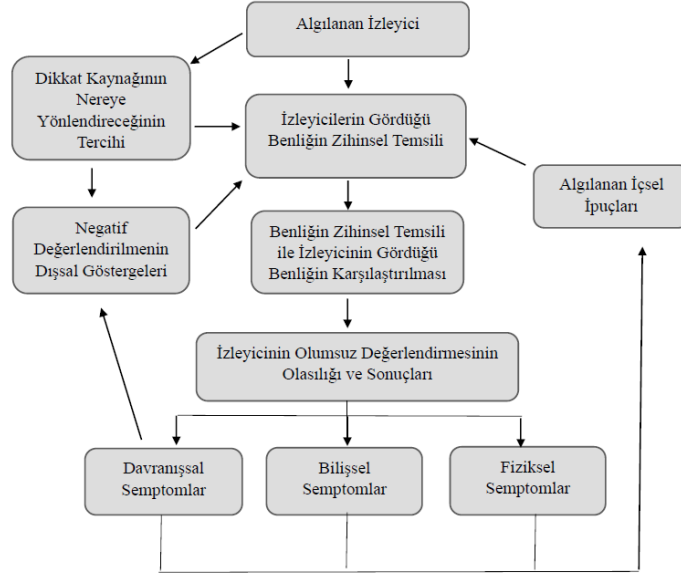
Clark ve Wells (1995), *Sosyal Fobinin Bilişsel Modelinde* sosyal fobiye sahip bireyin diğerlerine olumlu bir izlenim vermek istediğini ancak buna dair bir güveni olmadığını, kendine ve çevreye yönelik işlevsiz birtakım varsayımları olduğunu vurgulamaktadır. Bu varsayımın ise bireyin yeteneksiz ve kabul edilemez davranma durumunda veya statüsünün kaybolma ihtimali olan durumlarda daha şiddetli bir biçimde ortaya çıkmakta olduğu belirtilmektedir (aktaran Türkçapar, 1999). Bu modele göre bireyin kendine yönelen dikkati sosyal ipuçlarını takip etmesini engellemektedir ve bu durum sosyal fobinin sürmesine neden olmaktadır (bkz. Şekil 1). Sosyal Fobinin Bilişsel Modeli Yoshinaga, Kobori, Iyo ve Shimizu (2013) tarafından vaka formülasyonu içerisinde de kullanılmıştır.

Şekil.1. Sosyal Kaygının Bilişsel Modeli (Clark ve Wells, 1995; akt. Türkçapar, 1999)



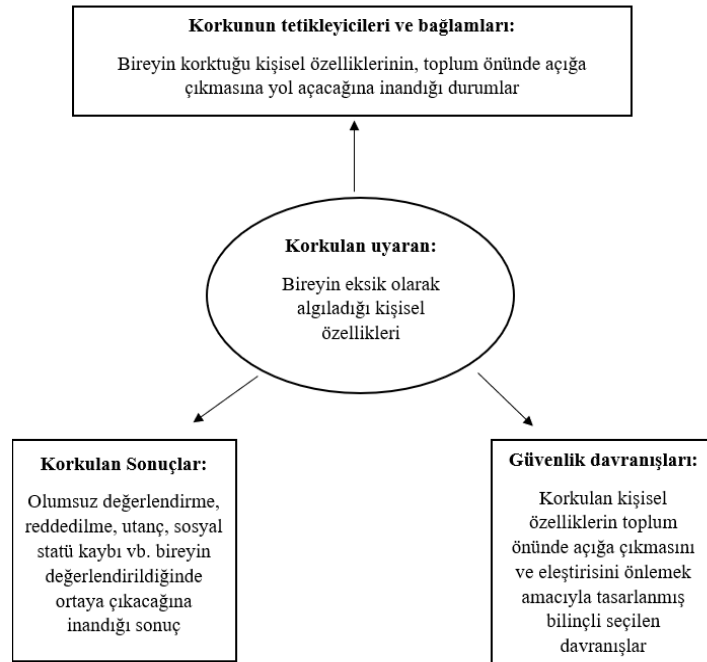
Rapee ve Heimberg (1997) *Bilişsel Davranışçı Modeline* göre ise sosyal fobi yaşayan birey dikkatini hem kendine hem de sosyal ortamda tehdit olarak gördüğü şeye vermektedir. Birey diğerlerinin onu nasıl gördüğüne dair zihinsel bir temsil oluşturmakta ve kendi temsili ile diğerlerinin temsili karşılaştırmaktadır. Modele göre olumsuz değerlendirilme inancı sosyal fobinin oluşmasına ve dikkat kaynaklarının olumsuz değerlendirilmeye yönlendirilmesi de sosyal fobinin sürmesine neden olmaktadır (bkz. Şekil 2).

Şekil.2. Sosyal Fobinin Bilişsel Davranışçı Modeli (Rapee ve Heimberg,1997)



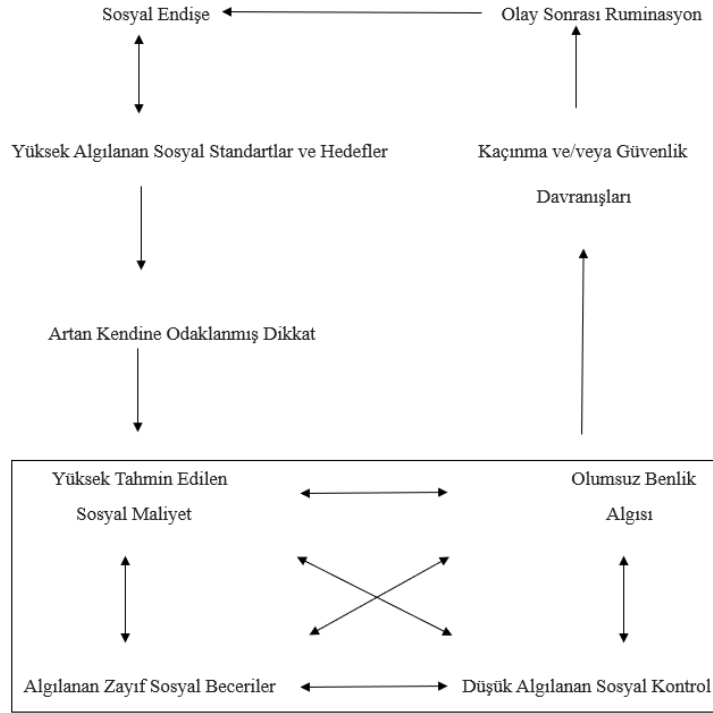
İncelenen bir diğer formülasyon ise Moscovitch (2009)'in modelidir. Moscovitch (2009) sosyal fobinin bilişsel davranışçı tedavisindeki farklılığın, değerlendirme ve vaka formülasyonundaki eksikliklerden kaynaklandığını iddia etmektedir. Bu noktadan hareketle sosyal fobinin tedavisini kolaylaştıracak bireyselleştirilmiş formülasyon geliştirmiştir. Bu formülasyona göre bireyin kendini eksik olarak algıladığı korkulan kişisel özellikleri olduğu ve bunların açığa çıkması ile bireyin olumsuz biçimde değerlendirileceğine, reddedileceğine, sosyal statüsünü kaybedeceğine ve utanç duyacağına dair endişeleri olmaktadır. Bu noktada bireyin tehdit olarak gördüğü durum, korkulan kişisel özelliklerin açığa çıkmasına ve bireyin bu durumu gizleyip gizlemediğine bağlı olarak değerlendirilmektedir. Güvenlik davranışları bu durumu gizleyen, korkulan kişisel özelliğin ortaya çıkmasını ve eleştirilmesini engelleyen bir işleve sahiptir. Bunun yanında her danışanın güvenlik davranışı endişe veren kişisel özelliğe bağlı olarak değişmektedir (bkz. Şekil 3).

Şekil.3. Sosyal Fobi Formülasyonu (Moscovitch, 2009)



İncelenen son formülasyon ise Hofmann ve Scepkowski'e (2006) aittir. Bu model de sosyal fobinin sürdürücü etkenleri sunmaktadır. Bu modele göre sosyal fobi yaşayan bireyler, sosyal standartları olduğundan daha yüksek algıladıkları için kaygı duymaktadırlar. Diğerlerinin üzerinde istedikleri izlenimi bırakamayacaklarına dair şüphenin ve kaygının artışıyla dikkatlerini kendilerine odaklamaktadırlar. Kendilerini beceriksiz ve kabul edilemez olarak görüp, kaygı tepkileri üzerinde kontrollerinin az olduğunu varsaymakta ve bu tepkilerin diğerleri tarafından görülüp felaketle sonuçlanacağına dair abartılı algıları bulunmaktadır. Birey bu durumu engellemek için kaçınma ve güvenlik davranışları sergilemekte ve ardından ruminasyon yaşamaktadır, bu durum bir döngü haline geldiğinde sosyal fobi sürmektedir (bkz. Şekil 4).

Şekil.4. Sosyal Fobinin Sürdürücü Modeli (Hofmann ve Scepkowski, 2006)



Tartışma

Kişisel rahatsızlık ve işlev kaybına yol açan sosyal fobi, yaygın psikolojik bozukluklar arasında yer almaktadır (Kessler ve ark., 2012; Walker ve Kjernisted, 2000). Sosyal fobinin tedavisinde bilişsel davranışçı tedavilerin etkili olduğu görülmekle birlikte tedaviden önce gelen vaka formülasyonu, danışanın problemini azaltmada ve terapötik ittifakın gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Acarturk ve ark., 2009; Kindred ve ark., 2022; Natrass ve ark., 2015). Bu çalışmada sosyal fobinin kökenlerini ve sürdürücülerini içeren bilişsel davranışçı yaklaşım kapsamında vaka formülasyonları, modelleri kapsamlı biçimde incelenmiştir.

Clark ve Welss'in (1995) modeli, sosyal fobi yaşayan bireyin kendini olumsuz bir şekilde değerlendirmesi ile dikkatini kendine odakladığını ve bu durumun sosyal fobinin sürmesinde etkili olduğunu vurgulamıştır (aktaran Türkçapar, 1999). Öte yandan Rapee ve Heimberg'in (1997) modeli, sosyal fobi yaşayan bireyin dikkatini hem kendine hem de diğerlerine verdiğini ve tehditlere odaklanarak olumsuz değerlendirilme inancını arttırdığını öne sürmüştür. Moscovitch (2009), ise modelinde sosyal fobinin tedavisindeki eksiklikleri vurgulayarak, bireyin eksik olarak algıladığı kişisel özelliklerinin ortaya çıkmasına dair bir kaygısı olduğuna ve bu özelliklerin ortaya çıkmasını engellemek amacıyla yapılan bilinçli güvenlik davranışlarına dikkat çekmiştir. Bu çalışmada ele alınan son model ise Hofmann ve Scepkowski (2006), modelinde Clark ve Welss'in (1995) modeline benzer biçimde dikkatin kendine odaklandığını, sürdürücü etken olarak bireyin algıladığı beceri eksikliği ile olumsuz değerlendirilme inancını ilişkilendirmektedir. Diğer modellerden farklı olarak olay sonrası ruminasyonlar da sosyal fobinin sürdürücüsü olarak ele alınıp modele eklenmiştir.

Vaka formülasyonunun kullanımı danışanın semptomlarını daha iyi anlamasına ve tedavi süresine aktif katılım sağlamasına yardımcı olabilir ancak mevcut bulgular formülasyonun rolünü tam anlamıyla açıklayacak düzeyde değildir. Vaka formülasyonunun bilişsel davranışçı terapidaki etkililiğine dair yapılan çalışmalar yetersizdir (Easden ve Kazant-

zis, 2018). Bu sebeple, vaka formülasyonlarının etkililiğini ve uygulama sürecini daha iyi anlayabilmek amacıyla yeni araştırmaların yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Sonuç

Sosyal fobinin bilişsel davranışçı formülasyonlarının, modellerinin incelenmesi sosyal fobinin vaka formülasyonunun oluşturulmasında farklı bakış açılarını anlamamıza yardımcı olmaktadır. İncelenen modeller sosyal fobinin karmaşık doğasını açıklamaya katkı sağlamaktadır ancak sosyal fobinin bilişsel davranışçı vaka formülasyonlarının etkililiğinin değerlendirilmesi, müdahalede kullanımına dair yapılan çalışmalar yetersiz gözükmektedir. Bu sebeple, sosyal fobi tedavisinde bilişsel davranışçı vaka formülasyonu önemli bir yer tutmaktadır ve bu alanda yapılacak kapsamlı araştırmalar, vaka formülasyonunun kullanımı ve tedavideki yerine dair katkıda bulunacaktır.

Kaynakça

- Abel, A., Hayes, A. M., Henley, W., ve Kuyken, W. (2016). Sudden gains in cognitive-behavior therapy for treatment-resistant depression: Processes of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(8), 726–737. <https://doi.org/10.1037/ccp0000101>
- Acarturk, C., Cuijpers, P., van Straten, A., ve de Graaf, R. (2009). Psychological treatment of social anxiety disorder: a meta-analysis. *Psychological Medicine, 39*(2), 241-254. DOI: 10.1017/S0033291708003590
- Albano, A. M. (1995). Treatment of social anxiety in adolescents. *Cognitive and Behavioral Practice, 2*(2), 271–298. doi:10.1016/s1077-7229(95)80014-x
- American Psychological Association [APA] (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition* (DSM-5). Washington DC, American Psychiatric Association.
- Chambless, D. L., ve Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 685-716. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.685
- Clark, D. M., Ehlers, A., Hackmann, A., Mcmanus, F., Fennell, ...Wild, J. (2006). Cognitive Therapy Versus Exposure And Applied Relaxation in Social Phobia: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(3), 568–578. DOI: 10.1037/0022-006X.74.3.568
- Easden, M. H., ve Kazantzis, N. (2018). Case conceptualization research in cognitive behavior therapy: A state of the science review. *Journal of Clinical Psychology, 74*(3), 356-384. <https://doi.org/10.1002/jclp.22516>
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., ve Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43*, 257-265. DOI: 10.1007/s00127-007-0299-4
- Gök, B. G., ve İnözü, M. (2023). Sosyal Kaygı Bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eştanı ve bozulma durumu. *Klinik Psikoloji Dergisi 7*(3), 448-467. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000101>
- Heimberg, R. C., Brozovich, F. A., ve Rapee, R. M. (2010). A cognitive behavioral model of social anxiety disorder: Update and extension. In S. G. Hofmann ve P. M. DiBartolo (Eds.), *Social anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* (2nd ed., pp. 395–422). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00015-8>
- Hofmann, S. G., & Scepkowski, L. A. (2006). Social self-reappraisal therapy for social phobia: Preliminary findings. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 20*(1), 45. doi: 10.1891/jcop.20.1.45
- Kessler, R. C., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ve Wittchen, H. U. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 21*(3), 169-184. DOI: 10.1002/mpr.1359
- Kindred, R., Bates, G. W., ve McBride, N. L. (2022). Long-term outcomes of cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders, 92*, 102640. DOI: 10.1016/j.janx-dis.2022.102640
- Kuyken, W., Padesky, C. A., & Dudley, R. (2008). The science and practice of case conceptualization. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 36*(6), 757-768.
- Merikangas, K. R., Avenevoli, S., Acharyya, S., Zhang, H., ve Angst, J. (2002). The spectrum of social phobia in the Zurich cohort study of young adults. *Biological Psychiatry, 51*(1), 81-91. DOI: 10.1016/s0006-3223(01)01309-9
- Moscovitch, D. A. (2009). What is the core fear in social phobia? A new model to facilitate individualized case conceptualization and treatment. *Cognitive and Behavioral Practice, 16*(2), 123-134.

- Nattrass, A., Kellett, S., Hardy, G. E., ve Ricketts, T. (2015). The content, quality and impact of cognitive behavioural case formulation during treatment of obsessive compulsive disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 43(5), 590-601. doi:10.1017/S135246581400006X
- Özdel, K. (2022). *Sosyal fobiden hayata yolculuk: kendi kendine yardım kitabı*. (5. Baskı). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Özer, Ö. ve Yalçın, İ. (2020). Bilişsel-davranışçı terapiye dayalı psiko-eğitim programının üniversite öğrencilerinin sosyal anksiyete düzeylerine etkisi. *Uluslararası Karamanoğlu Mehmetbey Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 161-168. DOI: 10.47770/ukme-ad.788859
- Öztürk, E., ve Ayhan, H. (2021). Psikoterapinin temel ilkeleri ve temel bileşenleri. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, 1(6), 136-158. <https://doi.org/10.46628/itbhssj.908609>
- Padesky, C. A. (2020). Collaborative case conceptualization: Client knows best. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(4), 392-404. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2020.06.003>
- Persons, J. B. (2008). *The case formulation approach to cognitive-behavior therapy*. New York: Guilford Press.
- Persons, J. B. (2022). Case formulation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 29(3), 537-540. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2022.02.014>
- Rapee, R. M., ve Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741-756. DOI: 10.1016/S0005-7967(97)00022-3
- Rodebaugh, T. L., Holaway, R. M., ve Heimberg, R. G. (2004). The treatment of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 883-908. doi:10.1016/j.cpr.2004.07.007
- Russell, G., ve Topham, P. (2012). The impact of social anxiety on student learning and well-being in higher education. *Journal of Mental Health*, 21(4), 375-385. doi:10.3109/09638237.2012.69450
- Simmons, J. ve Griffiths, R. (2021). *Yeni başlayanlar için bilişsel davranışçı terapi* (Ç. Şaher, çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Stein, M. B., ve Stein, D. J. (2008). Social anxiety disorder. *The Lancet*, 371(9618), 1115-1125. doi:10.1016/S0140-6736(08)60488-2
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2(4), 247-253.
- Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama*. İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Walker, J. R., ve Kjernisted, K. D. (2000). Fear: The impact and treatment of social phobia. *Journal of Psychopharmacology*, 14(2_suppl), 13-23. <https://doi.org/10.1177/02698811000142S103>
- Waltman, S., Hall, B. C., McFarr, L. M., Beck, A. T., ve Creed, T. A. (2017). Insession stuck points and pitfalls of community clinicians learning CBT: Qualitative investigation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(2), 256-267. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.04.002>
- Wells, A. (2002). Cognitive Therapy for Social Phobia. F. W. Bond ve W. Dryden (Eds.), *Handbook of Brief Cognitive Behaviour Therapy* (1th ed., pp.141-159). Chichester: John Wiley & Sons
- Wells, A., ve McMillan, D. (2004). Psychological treatment of social phobia. *Psychiatry*, 3(5), 56-60. doi:10.1383/psyt.3.5.56.33968
- Yoshinaga, N., Kobori, O., Iyo, M., ve Shimizu, E. (2013). Cognitive behaviour therapy using the Clark & Wells model: a case study of a Japanese social anxiety disorder patient. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 6, e3. doi:10.1017/S1754470X13000081
- Zivor, M., Salkovskis, P. M., ve Oldfield, V. B. (2013). If formulation is the heart of cognitive behavioural therapy, does this heart rule the head of CBT therapists? *The Cognitive Behaviour Therapist*, 6E6. <https://doi.org/10.1017/s1754470x1300010x>