

PERSEKÜSYON SANRILARINI AÇIKLAMAYA YÖNELİK BİLİŞSEL MODELLER

Vusal Aliyev* Bora Baskak**

* Araştırma Görevlisi Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

* Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

ÖZET

Psikiyatri kliniğine başvuran hastalarda sanrılar sıkça karşılaşılan belirtilerden biri olmakla beraber sanrı kavramının tanımı üzerine olan tartışmalar devam etmektedir. Hastada sanrı olup olmadığını ayırt etmede yaşanan güçlük, kısmen, güncel tanı sistemlerinde operasyonel ölçütler yerine sınırları tam olarak belirli olmayan tanımlamalar yapılmasına bağlı olabilir. Bu gözden geçirme yazısı, sanrılara ilişkin bilişsel modelleri aktaran teorik bir kaynak olmanın ötesinde bu modelleri kavramanın - özellikle klinik uygulamada - perseküsyon sanrılarını tanımaya ve anlamaya bir temel teşkil edeceği varsayılarak yazılmıştır. Bilişsel bakış açısının yanı sıra, kültürün sanrı üzerine etkilerine de değinilmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: *Perseküsyon sanrısı, biliş, kültür, paranoid düşünce*

COGNITIVE MODELS OF PERSECUTORY DELUSIONS

ABSTRACT

Delusions are among frequently encountered symptoms in psychiatric patients. However formal definition of delusions is inconclusive. The difficulty in distinguishing whether a thought is a delusion may partly be a consequence of the lack of operational criteria in commonly used diagnostic systems. This review article aims both to shed light on the cognitive explanations of delusions and thus provide benefit in recognition and comprehension of persecutory delusions in clinical practice. In addition cognitive perspective influence of culture on delusions is also discussed.

KEY WORDS: *Persecution delusions, cognition, culture, paranoid thought.*

GİRİŞ

DSM 5'e göre sanrılar, aksi yönde delillere rağmen, dış gerçeklik hakkındaki devam eden yanlış çıkarımlara dayanan yanlış inançlardır. Bu inançlar, kişinin kültürünün veya alt kültürünün diğer üyeleri tarafından normal olarak kabul edilmez. Bu açıklama açıkça saçma ve mantıksız olan düşünceleri sanrı kabul etmek için yeterli olsa da klinik uygulamada hangi düşüncelerin sanrı olduğunu ayırt etmede yeterli olmamaktadır. Bunun yanında fenomenolojik olarak sanrıyı sanrı yapan şeyin 'metabilişsel bir bozulma' olduğu söylenebilir. Yani aslında güncel tanı sistemlerinde doğrudan belirtilmese de sanrıyı sanrı yapan şey kişinin kendi düşünceleri üzerindeki denetimini yitirmesidir. Örneğin DSM-IV (APA 1994) 'e göre monosemptomatik hipokondriyak psikozla hipokondriyazis arasındaki fark kişinin inancının sanrı düzeyinde olması, yani bir hastalığının olmama ihtimalini kabul etmemesidir. Aynı şekilde obsesyonun bittiği ve şizo-obsesif bozukluğun başladığı nokta yine kişinin obsesyonlarından şüphe duymaz hale gelmesidir.

Her ne kadar tanı sistemlerinde yer verilmese de sanrılar daha iyi tanıyabilmek için operasyonel ölçütler de tanımlanmıştır. Bunlar arasında Oltmanns (1988) ölçütleri dikkat çekmektedir. Oltmanns'a göre bir düşünceyi sanrı yapan operasyonel ölçütler aşağıda sıralanmıştır:

- Doğru olup olmadığı yönünde kanıtlar değerlendirildiğinde inanç akıl almaz ise,
- Bu inanç başkaları tarafından paylaşılmıyorsa,
- Aksi yönde kanıt gösterilmesine rağmen kişinin inancı değişmiyorsa,

- d. Kişinin inancıyla uğraşı artmış ve bu konudaki düşünce ve konuşmalardan uzaklaşmıyorsa,
- e. İnanç çevresel koşullardan ziyade kişi ya da kişilere atıfta bulunuyorsa,
- f. İnanç öznel rahatsızlık kaynağı ise ya da kişinin işlevselliğini etkiliyorsa,
- g. Obsesyonel düşüncede olduğundan farklı olarak kişi bu inançlara karşı koymak için çaba harcamıyorsa düşüncenin sanrı olma ihtimali kuvvetlenir.

Operasyonel ölçütler genellikle dikotomik olarak sanrı ya da değil ayrımı yapmayı amaçlamaz ama ölçütler karşılandıkça düşüncenin sanrı olma ihtimali yükselir.

Sanrılar içeriğine göre perseküsyon, referans, kıskançlık, grandiyöz, erotomanik, somatik vb. sanrı tipleri şeklinde sınıflandırılmaktadır. Perseküsyon sanrıları kişinin kendisinin başkaları tarafından fiziksel, sosyal veya psikolojik olarak zarar göreceğiyle ilgili düşüncelere sahip olduğu bir sanrı türüdür. Paranoya kavramı ise gerek gündelik lisanda gerekse bilimsel yazında sıklıkla kullanılan bir diğer kavramdır. Paranoya perseküsyon sanrıları, referansiyel sanrılar ve günlük yaşamdaki şüpheliği kapsayan yelpaze bir tanımdır (Freeman 2016). Ancak bilişsel olarak paranoya ve perseküsyon sanrıları ayrımı üzerinde güncel yazında bir ayrım olmadığından, bu gözden geçirme yazısında bu iki kavram birbirinin yerine kullanılacaktır.

Freeman'a(2004) göre perseküsyon sanrılarında kişinin uğrayacağını tahmin ettiği zararın 5 farklı özelliği vardır. Birinci özelliği zararın niteliğidir. Bu nitelik fiziksel, sosyal veya psikolojik olabilir ancak bir sanrıya perseküsyon sanrısı diyebilmek için zararın niteliği büyük bir önem arz etmez. Yani her nitelikte zarar perseküsyon sanrısı lehine değerlendirilebilir.

İkinci özellik kötü niyetin olup olmamasıyla ilgilidir Bir sanrıya perseküsyon sanrısı denilebilmesi için maruz kalındığı düşünülen zararın mutlaka kötü niyetle gerçekleştirildiğine dair inancın bulunması gerekmektedir.

Üçüncü özellik ise zararın hedefinin kim veya ne olduğudur. Bir düşünceye perseküsyon sanrısı denilebilmesi için zararın hedefinde her zaman hastanın bizzat kendisi olmalıdır.

Perseküsyon sanrılarının dördüncü özelliği ise zararın gerçekleştiği zamanın ne olduğudur. Eğer hasta geçmişte verilen zararlarla ilgili inançlar taşıyorsa bu perseküsyon sanrısı olmaktan ziyade preoküpyasyon olarak değerlendirilebilir. Bir düşüncenin perseküsyon sanrısı olabilmesi için zararın ya şu anda devam ediyor olması ya her an gerçekleşebilecek olması ya da gelecekte gerçekleşeceği düşüncesini içeriyor olması gerekmektedir.

Beşinci özellik ise zararın şiddetidir. Şiddet 'beni incitmek istiyorlar' düşüncesinden 'beni öldürmek istiyorlar' düşüncesine kadar değişebilir. Ancak zararın niteliği gibi, şiddeti de bir sanrıyı perseküsyon sanrısı olarak kabul edip etmeme açısından önem arz etmez. Hafif şiddetteki zarar görme fikirleri dahi perseküsyon sanrısı lehine ele alınmalıdır.

Bentall'un bilişsel açıklamasına göre perseküsyon sanrıları nötr ve kişilerle ilişkili olmayan olaylardan ziyade kişilerarası olayların yanlış yorumlanmasına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Bentall 1994). Başka bir deyişle perseküsyon sanrısı olan kişiler başkalarının niyetleri ile preoküpedirler. Normal sosyal inançların oluşumunda kişi bulunduğu ortamda kendisiyle ilgili sosyal verileri toplar ve bu verileri işleyerek başkalarının kendisine karşı hangi niyeti taşıdığına dair sonuçlar çıkarır. Verileri işlerken kendilik, başkalarıyla ilişkiler, sosyal durumlarla ilgili yaşanmış daha önceki deneyimlere de başvurur. Bu işlemler sırasında ortaya çıkan yanlılıklar ve eksikliklerin perseküsyon sanrılarının ortaya çıkışında önemli olduğu düşünülmektedir (Şekil 1).



Şekil 1. Perseküsyon Sanrılarının Oluşumunun Bilişsel Şeması

Dikkat yanlılığı

Perseküsyon sanrısı olan kişiler tehditle ilişkili uyarılara daha fazla dikkat etme eğiliminde oldukları literatürdeki çalışmalarla gösterilmiştir. Örneğin emosyonel Stroop Testlerinde paranoid hastaların, tehdit içeren kelimelere seçici olarak daha uzun yanıt zamanı sergiledikleri gösterilmiştir (Bentall vd., 1989). Bu eğilim, kişinin sanrıları aktif iken gözlenmiş ancak hastalar iyileştikten sonra devam etmemiştir (Leafhead vd., 1996). Yapılan bir görsel-uzaysal tarama çalışmasında perseküsyon sanrıları olan şizofreni hastalarının tehdit edici sahneler içeren resimleri daha kısa sürede tespit ettikleri tespit edilmiştir (Phillips vd., 2000). Öykü anımsama görevlerinde ise şizofreni hastaları tehditkar uyarılarına daha iyi hatırlamaktadırlar (Kaney vd., 1992).

Atıf yanlılığı

Psikotik olmayan, sağlıklı bireylerin de zaman zaman kendiliğe hizmet eden atıf yanlılığı sergileyebildikleri bilinmektedir (Miller ve Ross 1975). Yani insanlar başlarına olumlu bir olay geldiği zaman bunu kendi başarılarına, olumsuz bir olay geldiği zaman ise bunu dışsal etmenlere atfetme eğilimindedir. Bu fizyolojik yanlılık aslında kendilik değerini korumaya hizmet eden bir düşünme biçimidir. Hastalardan oluşan örneklerde ise bu yanlılığın abartılı biçimleri özellikle perseküsyon sanrıları olan bireylerde saptanmıştır. Klinik gruplarla yapılan ölçek çalışmalarında perseküsyon sanrısı olanların abartılı şekilde kendiliğe hizmet eden yanlılığı olduğu görülmüşken (Kaney vd., 1989), diğer tip sanrıları olan hastaların atıf stilleri normal bireylerden farklı bulunmamıştır (Sharp vd., 1997). Buna ek olarak paranoid hastaların olumsuz durumları özellikle 'kişilere' dışsallaştırdıkları saptanmıştır (Kinderman vd., 1997).

Sonuca atlama yanlılığı

Paranoid hastalar olasılığa bağlı çıkarsama görevleri içeren deney düzeneklerinde sonuca atlama yanlılığı şeklinde muhakeme yanlılığı sergilerler. Garety ve arkadaşları bu alanda yaptıkları öncül çalışmada çok ilginç bir sonuç bulmuştur. Bu deneyde iki kavanoz (A ve B kavanozları) içinde siyah ve beyaz bilyeler bulunurken, A kavanozu çoğunlukla siyah, B kavanozu çoğunlukla beyaz bilyeden oluşmaktadır. Katılımcılara kavanozlardan istedikleri sayıda bilye çekebilecekleri söylenir. Bu düzenekte tutarlı olarak perseküsyon sanrısı olan kişiler daha az bilye çekerek yani daha az kanıtla bilyelerin hangi kavanozdan geldiğine karar vermektedir. (Garety vd., 1991). Ancak katılımcılara belli sayıda bilye çekme zorunluluğu getirildiğinde sanrılı kişilerin karar verme aşamasında normal kişilerle aynı kararları verdiği görülmüştür. Bu da sanrılı kişilerde muhakeme yanlılığından daha çok veri toplama yanlılığı olduğunu düşündürmektedir. Veri toplama yanlılığının ortaya çıkışı belirsizliğini koruyan bir fenomendir. Çünkü bu durum ne karar vermedeki dürtüsellikle ne de sadece yeni toplanan veriyi değerlendirmekle ilişkili görülmüştür. Çalışma belleği şizofrenide bozuktur (Lee ve Park 2005) ve bu sonuca atlama yanlılığının aslında bir çalışma belleği kusuruna bağlı gerçekleştiği düşünülebilir. Oysa ki çalışma belleğinin kontrol edildiği çalışmalarda da aynı sonucun alınması bu bozukluğun bellek işlevinden bağımsız bir veri toplama hatası olduğuna işaret eder (Dudley vd., 1997).

Zihin Kuramı(ZK) bozukluğu

Frith'e göre (1992) ZK zihinsel durumları doğru özneye, yani; 'kendine' ya da başkalarına atfedebilme becerisidir. Sosyal biliş üzerine yapılan nörogörüntüleme çalışmaları bu tanımlamayı destekler niteliktedir. Zira, introspeksiyon ve ZK ödevleri esnasında aktive olan beyin bölgeleri (suplementer motor alan ve temporopariyetal bileşke) büyük oranda benzeşmektedir. ZK

bozukluğunun, özgül olmamakla beraber, perseküsyon sanrılarının ortaya çıkışında rol oynadığı düşünülmektedir (Frith 1992). Zihinsel durumu kendine atfedememe sonucunda kişi içsel uyarılarını sağlıklı değerlendirememektedir. Zihinsel durumu başkalarına sağlıklı bir şekilde atfedememesi ise dışsallaştırma ve atif yanlılığı olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum özellikle kişinin kendine ait zihinsel içeriği dış kaynaklıymış gibi (Schneiderian sanrılar) ya da kendi zihni kaynaklı uyarıları dışarıdan geliyormuş gibi ele almasına pekala neden olabilir.

Savunma Olarak Paranoya

Bentall (1994) paranyada görülen abartılmış atif yanlılığının kendilik değerini korumak için ortaya çıktığını ileri sürmekte ve kendiliğin olumsuz yönlerinin bilince çıkmasını önleyerek gerçek kendilikle ideal kendilik arasındaki tutarsızlığın ortaya çıkmasının engellenmekte olduğunu öne sürmüştür. Fakat deneysel çalışmaların (Kunderman ve Bentall 1996; Garety ve Freeman 1999) sonuçları bunu sorgular niteliktedir. Ancak modele bazı eklemeler yapıldığı takdirde paranyanın bir savunma olarak ele alınabileceği düşünülmektedir. Açık kendilik değeri (overt self-esteem) ve örtük kendilik değeri (covert self-esteem) kavramları modele dahil edilirse Bentall'ın görüşüne göre perseküsyon sanrısı olan kişilerin açık kendilik değeri normal düzeylerde iken, örtük kendilik değerinin düşük olması beklenebilirken çalışmalarda açık kendilik değerinin dahi duygudurum komponentinden etkilendiği, örtük kendilik değerini ise değerlendirecek yeterli araçların olmadığı saptanmıştır ve psikodinamik modelin öngördüğü biçimde perseküsyon sanrılarının bir savunma yöntemi olduğu düşüncesi desteklenmemektedir.

Paranoya nasıl oluyor da sürüyor?

Bir inancın sürmesi için doğrulayıcı verilerin toplanıyor olması yanı sıra aksi yönde verilerin ihmal edilmesi gerekmektedir. Atif yanlılığı ve muhakeme yanlılığı doğrulayıcı verilerin toplanma mekanizmasını açıklıyor görülsede aksi yönde verilerin nasıl olup da atıldığını açıklayamamaktadır. Melges ve Freeman'ın (1975) modeline göre "ben bunu yaparsam, onlar şunu yapacak; eğer onlar şunu yapmıyorsa demek ki, beni savunmasız bir anda yakalamak için bekliyorlar" düşüncesi bu bakımdan önem taşıyor olabilir. Yazarlar, böylece beklenen zarar oluşmasa bile hastanın bunu zarar verecek kişilerin dürüst olmamasına bağladığını düşündüğünü böylece kötülük görme inancının sürebileceğini öne sürmüştür. Bunun dışında güvenlik arayışı olan yani 'kaçınan' davranışların da hastanın aksi yöndeki kanıtları sınamasını engelliyor olabileceği varsayılmaktadır (Freeman 2004).

Trower ve Chadwick'in (1995) zavallı ben (poor me) ve kötü ben (bad me) paranyası

Bu formülasyona göre zavallı ben paranyası olan kişiler yapılan kötülüğü hak etmediğini düşünen ve başkalarını kötüleyen kişiler iken, kötü ben paranyası olanlar kendilerini suçlu ve yetersiz görmekte ve verilen zararı hak ettiklerini düşünmektedirler (Trower ve Chadwick 1995). Yapılan çalışmalar iki paranyaya çeşidine göre kendilik değeri ve depresyon düzeylerinin ayrıştırılabileceğini göstermiştir (Trower ve Chadwick 1997). Buna göre kötü ben paranyası zavallı ben paranyasına göre daha düşük kendilik değeri ve daha yüksek depresif belirti şiddetini telkin eder. Buna ek olarak bir diğer çalışmada (Doğan vd., 2018) depresyonun, benlik saygısının ve en önemlisi içselleştirilmiş stigmatın en önemli belirleyicisinin paranyanın kötü ben mi zavallı ben mi olduğunu göstermiştir. Sanrıdaki zarar görme düşüncesinin ne derecede hak edilen bir olgu olduğuna dair basit bir değerlendirmenin önemli ipuçları veriyor olmasının klinik açıdan değerli olduğu kanaatindeyiz.

Paranoya kültürel farklılık içeriyor mu?

Kültürün psikopatoloji üzerine etkisinin hangi mekanizmalar üzerinden olduğu konusunda Tseng ve arkadaşlarının (2003) önerisi halen geçerliğini korumaktadır. Buna göre kültürel olarak paylaşılan düşünce ve inançlar doğrudan birer stresör olarak etki ederek psikopatolojilerin oluşmasında rol oynayabilirler. Koreli ve Çinli hastaların sanrı içeriklerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, Koreli hastaların sanrılarındaki aile temasının baskınlığı, devlet tarafından sistematik olarak aile bağları zayıflatılan Çin'in tersine, Kore kültüründeki geleneksel geniş aile bağlarına dayandırılmıştır (Kim vd., 1993). Bir diğer çalışmada, Tateyama ve ark. (1993) Japonya ve Almanya'daki sanrı içeriklerini karşılaştırmış ve Alman grupta daha fazla suçluluk/günahkarlık sanrısı olduğunu göstermişlerdir. Yazarlara göre bu durum, "kendilik" kavramının, Batı'da daha çok birey

odaklı, Doğu'da ise toplum odaklı gelişmesinden kaynaklanmaktadır. Doğu toplumlarında sanrılarda kara-büyü temasının, Batı'da ise telepati temasının fazla olması kendilik tanımıyla ilişkili olabilir denmiştir. Zira ilkinde özne dışsal, ikincisinde ise içseldir. Doğu'da büyüsel temalar, talihsizliği meşru bir dış kaynağa yüklüyor olabilir. Böylece perseküsyon sanrıları Doğu'ya gittikçe dışarıdan gelen tehditler üzerine odaklanır (Suhail ve Cochrane 2002).

Sağlıklı kişilerde paranoya

Freeman (2005) çalışmasında 18 soruluk (Tablo 1'de örnekleri mevcut) paranoya kontrol listesi ile sağlıklı kimselerde paranoid ideasyonların ortaya çıkma sıklığı, bunlara inanç düzeyi ve bunlardan rahatsızlık duyma düzeyini değerlendirmiştir. Sonuçta grubun yaklaşık üçte birinde düzenli olarak paranoid ideasyonlar olduğu görülmüştür.

- Başkalarına karşı tetikte olmalıyım
- Benimle ilgili olumsuz yorumlar dolaşıyor olabilir
- İnsanlar bilerek beni kızdırmaya çalışıyor
- Gözlemleniyordum ya da takip ediliyor olabilirim
- Arkamdan hakkımda kötü şeyler konuşuluyor
- Bana karşı komplo kurulmuş olabilir
- İnsanlar bana gülüyor
- Başkaları tarafından tehdit altındayım
- Basın/TV/Radyodan bana gönderilen kodları tespit edebiliyorum
- Davranış ve düşüncelerim başkaları tarafından kontrol edilebilir.

Tablo 1. Paranoya kontrol listesinden örnek yanıtlar.

Başkalarının niyeti ile ilgili tedbirli olmak yerine göre adaptif özellik taşıyabilir. Politik ve kültürel iklimine göre farklı toplumlarda farklı düzeylerde paranoid ideasyonlar görülmesi beklenmektedir (Şekil 2).



Şekil 2 Paranoya hiyerarşisi

D. Barron ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında komplo teorilerine inananlarda şizotipi ve bilişsel işlevler arasındaki ilişki değerlendirilmiş, komplo teorilerine inanmakla analitik düşünce ve bilişsel içgörü arasında pozitif ilişki olduğu bildirilmiştir.

SONUÇ

Sanrı tanımıyla ilgili teorik kafa karışıklığı uygulamada da devam ettiği için sanrıları tanımaya çalışırken bir takım operasyonel ölçütler kullanmak faydalıdır. Ayrıca, perseküsyon sanrıları yakından incelendiğinde sanrı içeriğindeki zararlı ile ilgili niteliğin, şiddetin, niyetin, zamanın ve hedefin özellikleri dikkat çekmektedir ki, bunlar da bir sanrıya perseküsyon sanrısı deyip demeyeceğimizi belirlemektedir. Perseküsyon sanrıları olan kişilerde dikkat yanlılığı, atif yanlılığı, sonuca atlama yanlılığı ve ZK bozukluğu gibi bilişsel bozulmaların sanrı oluşumuna katkıda buldukları düşünülmektedir. Bunların dışında bilişsel bakış açısının getirdiği Zavallı Ben ve Kötü Ben paranoyası kavramlarının klinik uygulamada depresyon, kendilik değeri ve damgalanmayı öngörebildiği için basit ve önemli bir ayırım olabilir.

Kişinin kültürel çevresinin sınırlarının içeriğine etki edebildiği birçok çalışma ile gösterilmiş bulunmaktadır. Ayrıca, paranoid düşüncelerin sadece klinik gruplarda değil normal popülasyonda da belli oranlarda mevcut olduğu akılda bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

Bentall RP (1994) Cognitive biases and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions, in *The Neuropsychology of Schizophrenia*. Edited by David AS, Cutting J. Hove, UK, Lawrence Erlbaum Associates, pp 337–360.

Bentall RP, Kaney S (1989) Content specific information processing and persecutory delusions: a investigation using the emotional Stroop test. *Br J Med Psychol*, 62:355–364.

Chadwick, P.D.J., Trower, P., (1997) To defend or not to defend: a comparison of paranoia and depression. *J. Cogn. Psychother.* 11: 63–71.

David Barron, Adrian Furnham, Laura Weis, Kevin D. Morgan, Tony Towell, Viren Swami (2017) The relationship between schizotypal facets and conspiracist beliefs via cognitive processes. *Psychiatry Res*, 259:15–20.

Dudley REJ, John CH, Young AW, Over DE (1997) Normal and abnormal reasoning in people with delusions. *Br J Clin Psychol*, 36:243–258.

Freeman (2016) Persecutory delusions: a cognitive perspective on understanding and treatment, *Lancet Psychiatry*, 3: 685–92.

Freeman D, Garety PA, Bebbington PE, Smith B, Rollinson R, Fowler D, Kuipers E, Ray K, Dunn G. (2005) Psychological investigation of the structure of paranoia in a non-clinical population. *Br J Psychiatry*, 186:427-35.

Freeman, Daniel.; Garety, Philippa A. (2004) *Paranoia: The Psychology of Persecutory Delusions*, Maudsley Monographs

Frith CD (1992) *The Cognitive Neuropsychology of Schizophrenia*. Hove, UK, Lawrence Erlbaum Associates

Garety PA, Freeman D (1999) Cognitive approaches to delusions: a critical review of theories and evidence. *Br J Clin Psychol*, 38:113–154.

Garety PA, Hemsley DR, Wessely S (1991) Reasoning in deluded schizophrenic and paranoid patients: biases in performance on a probabilistic inference task. *J Nerv Ment Dis*, 179: 194–201.

Kaney S, Bentall RP (1989) Persecutory delusions and attributional style. *Br J Med Psychol*, 62:191–198.

Kaney S, Wolfenden M, Dewey ME, Bentall RP (1992) Persecutory delusions and the recall of threatening and non-threatening propositions. *Br J Clin Psychol*, 31:85–87.

Kim KI, Li D, Jiang Z ve ark. (1993) Schizophrenic delusions among Koreans, KoreanChinese and Chinese: a transcultural study. *Int J Soc Psychiatry* 39:190-199.

Kinderman P, Bentall RP (1996) Self-discrepancies and persecutory delusions: evidence for a model of paranoid ideation. *J Abnorm Psychol*, 106:106–114.

Kinderman P, Bentall RP (1997) Causal attributions in paranoia and depression: internal, personal and situational attributions for negative events. *J Abnorm Psychol*, 106:103–107.

Leafhead KM, Young AW, Szulecka TK (1996) Delusions demand attention. *Cognitive Neuropsychiatry*, 1:5–16.

Lee J, Park S (2005): Working memory impairments in schizophrenia: A meta-analysis. *J Abnorm Psychol* 114:599–611.

Miller, D.T., Ross, M., (1975) Self-serving biases in the attribution of causality: Fact or fiction. *Psychol. Bull.* 82, 213–225.

Phillips ML, Senior C, David AS (2000) Abnormal processing of ambiguity in paranoid schizophrenia: a visual scan path study. *Psychol Med*, 30:157–167.

Sharp HM, Fear CF, Healy D (1997) Attributional style and delusions: an investigation based on delusional content. *Eur Psychiatry*, 12:1–7.

Suhail K, Cochrane R. (2002) Effect of culture and environment on the phenomenology of delusions and hallucinations. *Int J Soc Psychiatry*, 48:126-138.

Tateyama M, Asai M, Kamisada M ve ark. (1993) Comparison of schizophrenic delusions between Japan and Germany. *Psychopathology*, 26:151-158.

Thomas F Oltmanns (1988) Approaches to the definition and study of delusions. *Delusional Beliefs*, s.5.

Trower P, Chadwick P. (1995) Pathways to defence of the self: A theory of two types of paranoia. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2:263–278.

Tseng W.S. (2003) *Clinician's Guide to Cultural Psychiatry* . San Diego, CA, Academic Press.