



# Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Kabul ve Kararlılık Terapisi Üzerine Sistemik Bir Derleme

Araştırma Makalesi

Konu: Psikoloji

**Zeynep Ülkü**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Orcid:  
<https://orcid.org/0009-0009-8478-8707>, E-mail: zulkü9277@gmail.com

**Doç. Dr. Meryem Karaaziz**

Department of Psychology, Near East University, Faculty of Arts and Science, Nicosia-Cyprus, Mersin 10 Turkey, <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

**Özet**

Bu çalışma, sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) yaşayan bireylerde Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (KKT) etkinliğini incelemek amacıyla sistemik derleme yöntemiyle yürütülmüştür. Literatür taraması PRISMA raporlama ilkeleri doğrultusunda Google Akademik ve PubMed veri tabanlarında gerçekleştirilmiş; 2007-2026 yılları arasında yayımlanmış, İngilizce dilinde yazılmış araştırma makaleleri inceleme kapsamına alınmıştır. Belirlenen dahil etme ve dışlama kriterleri çerçevesinde toplam 396 çalışmaya ulaşılmış, bunlardan 12 tanesi sistemik derlemeye dahil edilmiştir. İncelenen çalışmalar; randomize kontrollü çalışmalar, deneysel ve yarı deneysel çalışmalar ile bir pilot çalışmadan oluşmakta olup ABD, İran, Nijerya, İsveç ve Kanada'da yürütülmüştür. Bulgular, KKT'nin sosyal anksiyete semptomlarını azaltmada, psikolojik esnekliği artırmada, deneysel kaçınmayı ve kişilerarası problemleri azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Farklı yaş gruplarında ve bireysel, grup, internet tabanlı gibi çeşitli uygulama formatlarında da etkili sonuçlar elde edilmiştir. Geleneksel bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile karşılaştırılan çalışmalarda iki tedavi arasında anlamlı bir fark saptanmamış; bu durum KKT'yi SAB tedavisinde geçerli ve kabul edilebilir bir psikososyal tedavi seçeneği olarak öne çıkarmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal anksiyete bozukluğu, kabul ve kararlılık terapisi, sistemik derleme, psikolojik esneklik, bilişsel davranışçı terapi

**Acceptance and Commitment Therapy in Social Anxiety Disorder: A Systematic Review**

**Abstract**

This study was conducted as a systematic review to examine the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in individuals with social anxiety disorder (SAD). The literature search was carried out in Google Scholar and PubMed databases in accordance with PRISMA reporting guidelines, and research articles published in English between 2007 and 2026 were included. Based on predetermined inclusion and exclusion criteria, a total of 396 studies were screened, and 12 were included in the systematic review. The

**Makaleye Atıf Bilgisi**

Ülkü, Z. (2026), **Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Kabul ve Kararlılık Terapisi Üzerine Sistemik Bir Derleme**. *International Journal of Social Science (IJSS Journal)*, (e-ISSN:2548-0685) Vol:10, Issue:43; s. 139-157.  
DOI: 10.52096/usbd.10.43.10

Gönderim: 27.02.2026

Kabul: 22.03.2026

**SOSYAL BİLİMLER  
DERGİSİ (ULUSLARARASI  
HAKEMLİ DERGİ)**

[editorusbd@gmail.com](mailto:editorusbd@gmail.com)

included studies consisted of randomized controlled trials, experimental and quasi-experimental studies, and one pilot study, conducted in the United States, Iran, Nigeria, Sweden, and Canada. Findings indicate that ACT is effective in reducing social anxiety symptoms, increasing psychological flexibility, and decreasing experiential avoidance and interpersonal problems. Effective results were also obtained across different age groups and various delivery formats, including individual, group, and internet-based interventions. Studies comparing ACT with traditional cognitive behavioral therapy (CBT) found no significant difference between the two treatments, positioning ACT as a valid and acceptable psychosocial treatment option for SAD.

**Keywords:** Social anxiety disorder, acceptance and commitment therapy, systematic review, psychological flexibility, cognitive behavioral therapy

## GİRİŞ

Sosyal anksiyete bozukluğu, ilk olarak 1966 yılında Marks ve Gelder tarafından tanımlanmış olmasına rağmen, bağımsız bir klinik tanı olarak ancak DSM-III'te (APA, 1980) yer bulmuştur (Dilbaz, 2000). Tanı koymada temel ölçüt; bireyin başkaları tarafından değerlendirileceği çeşitli durumlarda sürekli bir korku yaşaması ve bu ortamlarda küçük düşeceği, utanacağı ya da olumsuz bir izlenim bırakacağı yönünde kaygı duymasındır. Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) çoğunlukla 20 yaşından önce ortaya çıkan ve süreklilik gösterme eğiliminde olan bir rahatsızlıktır (Üneri ve ark., 2016). Uygun şekilde tedavi edilmediğinde; eğitim hayatının yarıda bırakılması, sosyal ortamlardan uzaklaşma, depresyon gelişimi ve alkol ya da madde kullanımına yönelme gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Üneri ve ark., 2016). Yapılan çalışmalar, sosyal anksiyete bozukluğunun toplumda yaygın görülen bir ruhsal bozukluk olduğunu göstermektedir. SAB'nin yıllık prevalansının yaklaşık %5–10 arasında, yaşam boyu prevalansının ise %10–15 civarında değiştiği bildirilmektedir (Ohayon ve Schatzberg, 2010; Acartürk ve ark., 2008; akt. Binbay ve Koyuncu, 2012). Kessler ve arkadaşlarının farklı yıllarda yürüttükleri çalışmalarda, bir yıllık prevalans oranları %7.4 ve %7.1; yaşam boyu prevalans oranları ise %13.3 ve %12.1 olarak saptanmıştır (Kessler ve ark., 1994, 2005; akt. Binbay ve Koyuncu, 2012). Ayrıca 12 aylık prevalansın %4.8 nokta prevalansın ise %4.4 düzeyinde olduğu belirtilmiştir (Acartürk ve ark., 2008; akt. Binbay ve Koyuncu, 2012). SAB'nin kadınlarda, yalnız yaşayanlarda, işsiz, düşük gelir ve eğitim düzeyinde daha sık görüldüğü bildirilmektedir (Grant ve ark., 2005; Ruscio ve ark., 2008; Schneier ve ark., 1992; Wells ve ark., 1994; akt. Binbay ve Koyuncu, 2012). SAB'nin yaygınlığı kadınlarda daha sık (erkeklerin 2 katı) olmakla birlikte tedaviye başvuranlar daha çok erkeklerdir (Ohayon ve Schatzberg, 2010; Schneier ve ark., 1992; akt. Binbay ve Koyuncu, 2012). Bu durum

öncelikli olarak toplumsal ve kültürel faktörlerle ilişkilidir. Tedavi arayışına giren bireylerin büyük bir kısmını, eğitim, meslek ve kariyer hedefleri bulunan erkek hastalar oluşturmaktadır. Ancak son yıllarda kadınların da eğitim ve kariyer alanında daha aktif rol almaları, kadın başvurularındaki artışı açıklayan etkenlerden biri olarak değerlendirilebilir. Eğitim, mesleki gelişim ve iş yaşamı gibi rekabet ve performansın öne çıktığı alanlarda bulunan sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin tedaviye başvurma oranı daha yüksektir. Sosyal anksiyete bozukluğu, bireyin hedeflerine ulaşmasını önemli ölçüde zorlaştıran ve genel işlevselliğini ciddi düzeyde azaltan bir durumdur (Binbay ve Koyuncu'dan [2012] aktaran; Schneier ve ark., 1992). Sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde psikoterapi, farmakoterapi veya her ikisinin kombinasyonu kullanılmaktadır. Psikoterapi yöntemleri arasında en güçlü kanıt düzeyine sahip olan bilişsel davranışçı terapi (BDT), SAB tedavisinde birinci basamak psikoterapi seçeneği olarak kabul görmektedir. BDT, randomize kontrollü çalışmaların meta-analizleri doğrultusunda SAB için orta düzeyde etkili olduğu bulunmuş; tedavisizlik, ilaç plasebo ve psikolojik plasebo koşullarına kıyasla daha üstün sonuçlar ortaya koymuştur (Çıtak, 2018). Farmakolojik tedavide ise ilk sıra seçenekler seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI) ve serotonin norepinefrin geri alım inhibitörleridir (SNRI) (Çıtak, 2018). SAB'li hastalarda birinci basamak tedavi olarak farmakoterapi ya da BDT önerilmekte; her iki tedavinin etkinliği randomize çalışmalar tarafından desteklenmektedir. Bununla birlikte bazı hastalar mevcut tedavilerden yeterince yararlanamamakta ve tedavi sonrasında semptomlarını sürdürmeye devam etmektedir. Bu durum, alternatif ve tamamlayıcı psikoterapi yaklaşımlarına olan ihtiyacı gündeme taşımaktadır (Çıtak, 2018). Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy – ACT), bilişsel davranışçı yaklaşımın devamı niteliğinde olan ve “üçüncü dalga” ya da “üçüncü kuşak” terapiler arasında yer alan bir psikoterapi yöntemidir (Esen ve Yavuz, t.y., akt. Arı ve Yılmaz Bingöl, 2023). Bu gelişim sürecinde birinci dalga, 1960'larda ortaya çıkan ve gözlemlenebilir davranışlara odaklanan davranışçı terapiyi; ikinci dalga ise 1970'lerde gelişen ve bireyin düşünce süreçlerini merkeze alan bilişsel terapiyi temsil etmektedir (İzgiman, 2021, akt. Arı ve Yılmaz Bingöl, 2023). 1980'li yıllarda geliştirilen ACT ise, istenmeyen düşünce, duygu ve bedensel yaşantılardan kaçınmanın uzun vadede daha fazla sorun yaratacağı görüşüne dayanarak, bu deneyimlerin kabul edilmesi ve farkındalıkla gözlemlenmesini vurgulayan bir yaklaşım olarak ortaya çıkmıştır (Murdock, 2013, akt. Arı ve Yılmaz Bingöl, 2023). ACT'nin temel hedefi, bireyin içsel yaşantılarıyla kurduğu ilişkiyi yeniden düzenleyerek daha anlamlı bir yaşam sürmesine katkı sağlamaktır (Arı ve Yılmaz Bingöl, 2023).

Bu hedefe ulaşmanın yolu ise psikolojik esnekliğin artırılmasından geçer. Psikolojik esneklik; kabul, bilişsel ayrışma, bağlamsal benlik, anda kalma (an ile temas), değerlerle bağlantı kurma ve bu değerler doğrultusunda davranışta bulunma olmak üzere altı temel süreçten oluşur (Hayes vd., 2006, akt. Ulubay ve Güven, 2022). Buna karşılık, ACT'nin psikopatolojiyi açıklarken kullandığı kavram psikolojik katılıktır (Yavuz, 2015, akt. Arı ve Yılmaz Bingöl, 2023). Psikolojik katılık; deneyimsel kaçınma, bilişsel birleşme, benliğe katı biçimde bağlanma, anda kalamama, değerlerden uzaklaşma ve işlevsiz davranış örüntülerini içermektedir (Bilgen, 2021, akt. Arı ve Yılmaz Bingöl, 2023). Bu çalışmanın amacı, sistematik derleme yöntemiyle sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerde Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (KKT) etkinliğini inceleyen araştırmaları bir araya getirerek alana kapsamlı bir bakış açısı sunmaktır.

## **YÖNTEM**

### **2.1. Araştırma Modeli**

Bu çalışma, mevcut literatürü kapsamlı bir şekilde incelemek amacıyla sistematik derleme deseninde tasarlanmıştır. Araştırma süreci boyunca herhangi bir saha uygulaması gerçekleştirilmemiş veya katılımcılara yönelik bir ölçme aracı (anket/ölçek) kullanılmamıştır; çalışma tamamen ikincil veriler üzerinden yapılandırılmıştır. Çınar (2021) tarafından ifade edildiği üzere sistematik derlemeler, spesifik bir araştırma sorusuna odaklanarak ilgili tüm çalışmaların objektif kriterlerle taranması ve bu verilerin bütüncül bir bakış açısıyla sentezlenmesi sürecini ifade eder.

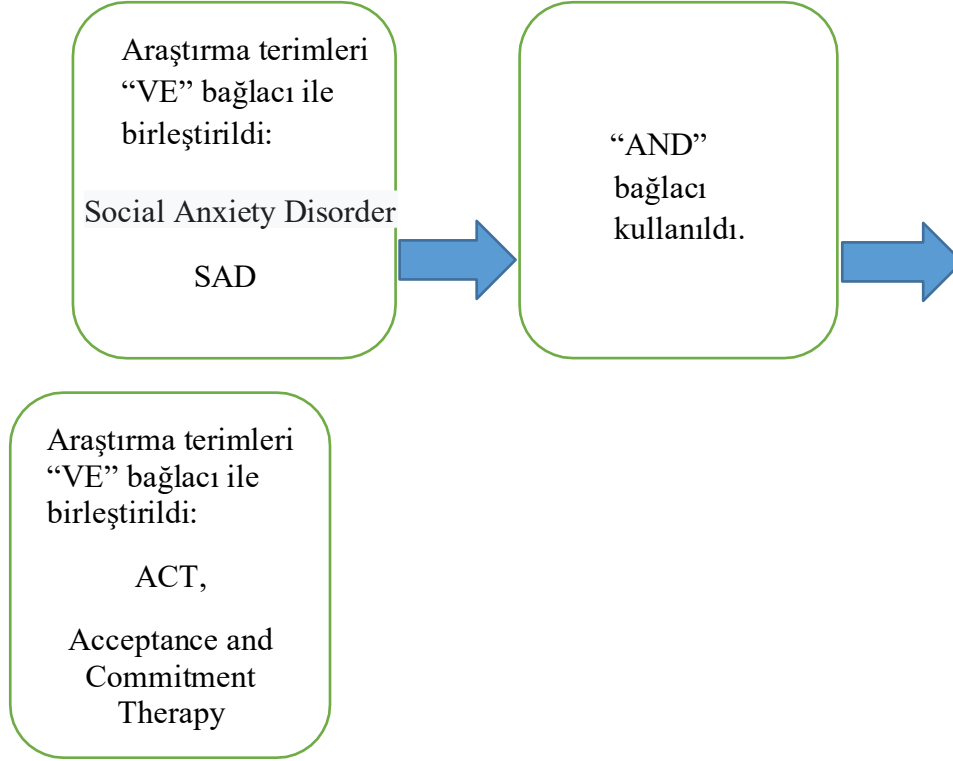
### **2.2. Tasarım**

İncelemeye dahil edilecek çalışmaların seçimi ve raporlanması aşamalarında, bilimsel geçerliliği artırmak adına PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) beyanı rehber edinilmiştir (Page vd., 2021).

### **2.3. Literatür Araştırması**

Çalışma kapsamında 2007 ile 2026 yılları arasındaki akademik birikimi taramak amacıyla PubMed ve Google Akademik dijital kütüphaneleri kullanılmıştır. Tarama sürecinde yalnızca tam metnine erişilebilen İngilizce dilindeki deneysel ve akademik makaleler analiz birimine dahil edilmiştir. Gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk yönünden ilk olarak Şubat

2026 ve ikinci olarak Nisan 2026’da sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma nedenleri gösterilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır:



**Şekil 1.** İnceleme sürecinde kullanılan arama terimleri.

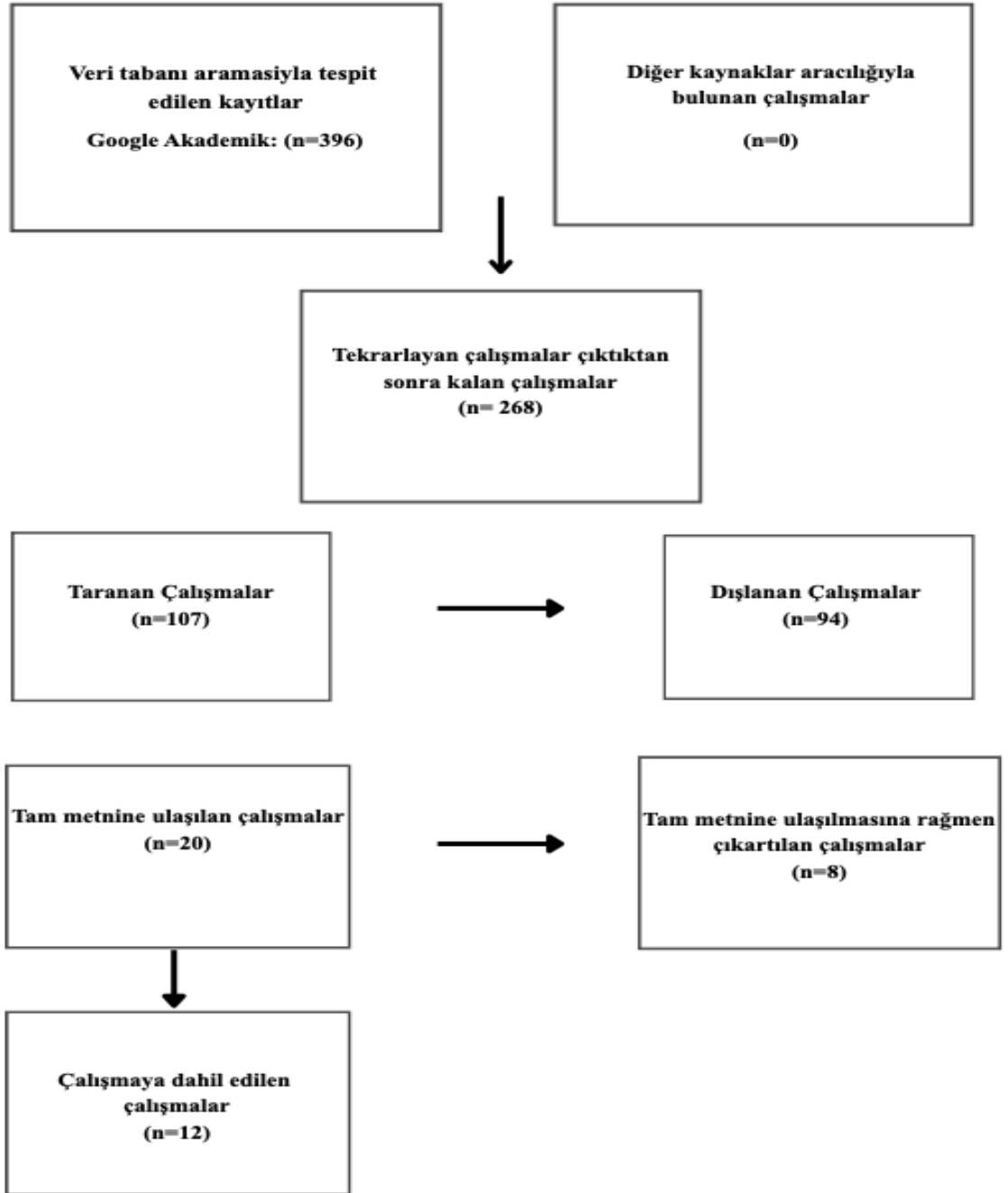
**Tablo 1.** Araştırmaya dahil edilme ve dışlama kriterleri.

Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) ve Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) ile ilişkili konuları inceleyen çalışmalar; Google Akademik ve PubMed veri tabanlarında yer alan İngilizce makaleler; konu kapsamında yürütülmüş araştırma ve deneysel çalışmalar.	Kohort tasarımına sahip olmayan çalışmalar; tezler, olgu/vaka sunumları, derleme ve meta-analiz çalışmaları; tam metnine erişilemeyen yayınlar; araştırma protokolleri, kurumsal raporlar ile yerel ya da indekslenmemiş dergi ve kitap bölümleri; Türkçe yazılmış kaynaklar.

## **BULGULAR**

PubMed ve Google Akademik veri tabanlarında gerçekleştirilen birincil tarama sonucunda, Sosyal Anksiyete (kaygı) ve Kabul ve Kararlılık terapisi başlığı ile ilgili toplam 396 akademik yayına ulaşılmıştır. Söz konusu çalışmaların başlık ve özetleri, araştırmanın kapsamı doğrultusunda titizlikle incelenmiş; bu ön değerlendirme neticesinde belirlenen kriterleri karşılayan 25 aday makale detaylı analiz için seçilmiştir. Son aşamada, dahil etme ve dışlama ölçütlerine uymayan çalışmalar elenerek, sistematik derlemenin sentez kısmına temel teşkil eden nihai makaleler belirlenmiştir. 2007-2026 yılları arasında uygun olan sadece 12 kesişen çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmalar İran, ABD, Nijerya, İsveç ve Kanada’da yapılmıştır. 12 kesişen çalışmanın içinde 2014-2019 yılları arasında yedi çalışma, 2020-2024 yılları arasında 4 çalışma, 2007 yılında bir tane çalışma bulunmuştur. Bunlardan beş tanesi randomize kontrollü çalışma, altı deneysel- yarı deneysel çalışma, bir tanesi pilot çalışmadan oluşmaktadır. Bu sistematik derleme içerisinde ele alınan 12 çalışmada katılımcıların yaşları, 12 ile 35 arasında değişmektedir. Çalışmaya dahil edilen bireylerin cinsiyetleri sosyal anksiyete (kaygı) yaşayan kadın, erkek ve ergenlerden oluşmaktadır.

Şekil 2’de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan ve kriterlere uymayan vaka sunumları, derleme çalışmaları, meta analiz çalışmaları, tam metnine ulaşılamamış çalışmalar dışlanmıştır.



**Şekil 2.** Çalışmanın PRISMA akış diyagramı

Dalrymple ve Herbert (2007) tarafından yapılan çalışmada, yaygın sosyal anksiyete bozukluğu (SAD) tanısı almış 19 yetişkin (%52,8'i kadın, ortalama yaş 31) katılımcı olarak yer almıştır. Katılımcılara maruz kalma terapisiyle bütünleştirilmiş 12 seanslık bireysel Kabul ve Bağlılık Terapisi (ACT) uygulanmıştır. Değerlendirmede Sosyal Fobi ve Anksiyete Envanteri (SPAI-SP), Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAS), Olumsuz Değerlendirme Korkusu Ölçeği Kısa Formu (Brief FNE), Yaşam Kalitesi Envanteri (QOLI) ve Kabul ve Eylem Anketi (AAQ) kullanılmıştır. Tedavi öncesinden takip dönemine kadar sosyal anksiyete belirtilerinde ve yaşam kalitesinde istatistiksel olarak anlamlı iyileşmeler gözlemlenmiş; tüm sonuç ölçümlerinde ortalama etki büyüklüğü tedavi öncesinden sonrasına 1,00, takip dönemine ise 1,29 olarak bulunmuştur. Ayrıca deneyimsel kaçınmadaki erken dönem değişikliklerinin, sonraki semptom azalmasını yordadığı saptanmıştır (Dalrymple ve Herbert, 2007).

Craske ve ark. (2014) ve Niles ve ark. (2014) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, DSM-IV kriterlerine göre sosyal fobi tanısı konmuş 87 katılımcı (ortalama yaş 28,37) BDT (n=33), ACT (n=29) ve bekleme listesi kontrol grubu (n=25) olmak üzere üç kola rastgele atanmıştır. Katılımcılar 12 seanslık bireysel BDT veya ACT tedavisi almış ya da 12 haftalık bekleme sürecinden geçmiştir. Değerlendirmede Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği–Öz Bildirim (LSAS-SR), Sosyal Etkileşim Anksiyete Ölçeği (SIAS), Sosyal Fobi Ölçeği (SPS), Yaşam Kalitesi Envanteri (QOLI) ve Kabul ve Eylem Anketi (AAQ) kullanılmıştır. Her iki tedavi grubu da bekleme listesi grubuna kıyasla sosyal anksiyete belirtilerinde anlamlı düzeyde daha fazla azalma göstermiş; BDT ile ACT arasında ise öz bildirim, bağımsız klinisyen değerlendirmesi veya halka açık konuşma sonuçları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Aynı çalışma grubunda değişim mekanizmalarını inceleyen Niles ve ark. (2014) ise, ACT grubundaki iyileşmenin deneyimsel kaçınmadaki azalma ile, BDT grubundaki iyileşmenin ise olumsuz bilişlerdeki azalma ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Bununla birlikte, başlangıçta yüksek düzeyde deneyimsel kaçınma bildiren katılımcıların 12 aylık takipte ACT'ye kıyasla BDT'den daha fazla yarar sağladığı saptanmıştır (Craske ve ark., 2014).

Ivanova ve ark. (2016) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, DSM-IV kriterlerine göre sosyal anksiyete bozukluğu ve/veya panik bozukluğu tanısı konmuş 152 katılımcı terapist rehberliğinde tedavi (n=50), rehbersiz tedavi (n=51) ve bekleme listesi kontrol grubu (n=51) olmak üzere üç kola rastgele atanmıştır. Her iki tedavi grubu da akıllı telefon uygulamasıyla desteklenmiş internet tabanlı KKT programını 10 hafta boyunca kullanmıştır. Değerlendirmede Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği-Öz Bildirim (LSAS-SR), Panik Bozukluğu Şiddet Ölçeği-Öz Bildirim (PDSS-SR), Genel Anksiyete Bozukluğu Ölçeği (GAD-7), Hasta Sağlığı Anketi (PHQ-9) ve Yaşam Kalitesi Envanteri (QOLI) kullanılmıştır. Tedavi grupları bekleme listesi grubuna kıyasla genel anksiyete ( $d=0.39$ ) ve sosyal anksiyete ( $d=0.70$ ) semptomlarında anlamlı düzeyde azalma göstermiş; ancak panik semptomlarında anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $d=0.05$ ). Rehberli ve rehbersiz gruplar arasında ise sonuçlar bakımından anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir (Ivanova ve ark., 2016).

Azadeh ve ark. (2016) tarafından gerçekleştirilen yarı deneysel çalışmada, sosyal anksiyete bozukluğu tanısı konmuş 30 lise öğrencisi kız deney (n=15) ve kontrol grubu (n=15) olmak üzere iki kola rastgele atanmıştır. Deney grubuna haftada bir kez 90 dakikalık 10 oturum KKT uygulanmış, kontrol grubu herhangi bir müdahale almamıştır. Değerlendirmede Kişilerarası Problemler Envanteri (IIP-60) ve Kabul ve Eylem Anketi (AAQ-II) kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, KKT'nin kişilerarası problemleri anlamlı düzeyde azalttığını (etki büyüklüğü=%71) ve psikolojik esnekliği anlamlı düzeyde artırdığını ( $F=39.71$ ,  $p<0.0001$ , etki büyüklüğü=0.61) ortaya koymuştur (Azadeh ve ark., 2016).

Gharraee ve diğerleri (2018) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, DSM-5 kriterlerine göre sosyal anksiyete bozukluğu tanısı konmuş 34 katılımcı (deney grubu: 8 erkek, 8 kadın, ortalama yaş 21,75; kontrol grubu: 8 erkek, 7 kadın, ortalama yaş 22,00) deney ve kontrol gruplarına eşit olarak atanmıştır. Deney grubu Eifert ve Forsyth protokolüne dayalı 12 haftalık bireysel ACT seansları alırken kontrol grubu herhangi bir tedavi almamıştır. Değerlendirmede Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAS), Kabul ve Eylem Anketi-II (AAQ-II), Farkındalık Dikkat Ölçeği (MAAS), Özeleştirici Düzeyi Ölçeği (LOSC), Öz-Şefkat Ölçeği (SCS) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Anketi (WHOQOL-BREF) kullanılmıştır. ACT'nin hem tedavi sonrası hem de 8 haftalık takip döneminde incelenen tüm değişkenlerde kontrol

grubuna göre daha etkili olduğu bulunmuş; iki grup arasındaki tüm farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,01$ ) (Gharraee ve ark., 2018).

Herbert ve diğerleri (2018) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, DSM-IV-TR kriterlerine göre sosyal anksiyete bozukluğu tanısı konmuş 102 katılımcı (%51,14'ü kadın, ortalama yaş 29,97) ACT (n=49) ve geleneksel BDT (n=53) gruplarına randomize edilmiştir. Her iki tedavi de 12 seanslık bireysel format şeklinde uygulanmıştır. Değerlendirmede Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği-Öz Bildirim (LSAS), Sosyal Fobi ve Anksiyete Envanteri (SPAI), Anksiyete Bozuklukları Görüşme Ölçeği-IV (ADIS-IV), Klinik Genel İzlenim Ölçeği (CGI), Yaşam Kalitesi Envanteri (QOLI) ve Sonuç Anketi (OQ-45) kullanılmıştır. Her iki grupta da semptom ölçümlerinde büyük ve anlamlı iyileşmeler gözlemlenmiş; ancak geleneksel BDT grubundaki katılımcılar, öz bildirim ve klinisyen değerlendirmelerine göre ACT grubuna kıyasla sosyal anksiyete semptomlarında ve genel işlevsellikte anlamlı düzeyde daha fazla iyileşme bildirmiştir. Buna karşın istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, orta düzeyde etki büyüklükleri ACT grubundaki katılımcıların gözlemci tarafından değerlendirilen davranışsal sosyal becerilerde tCBT grubuna kıyasla daha fazla iyileşme göstermiş olabileceğine işaret etmektedir (Herbert ve ark., 2018).

Babalola ve Ogunyemi (2019) tarafından gerçekleştirilen yarı deneysel çalışmada, Nijerya'nın Oyo Eyaletindeki ortaokullardan farklı düzeylerde sosyal fobi yaşadığı değerlendirilen 104 ergen katılımcı (deney grubu n=53, kontrol grubu n=51) yer almıştır. Deney grubuna 8 haftalık ACT seansları (her seans 30 dakika) uygulanırken, kontrol grubuna plasebo olarak liderlik stilleri öğretilmiştir. Değerlendirmede Sosyal Fobi Envanteri (SPI) kullanılmıştır. Kovaryans analizi (ANCOVA) sonuçlarına göre ACT'nin ortaokul çağındaki ergenlerde sosyal fobi düzeyini kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde azalttığı bulunmuştur ( $F(1,101) = 654,19, p < 0,05$ ). ACT grubunun son test ortalama puanı (17,09), kontrol grubunun ortalama puanından (49,62) yaklaşık 30,183 daha düşük olarak saptanmıştır (Babalola ve Ogunyemi, 2019).

Kocovski ve diğerleri (2019) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, sosyal kaygı veya utangaçlık nedeniyle yardım arayan 117 katılımcı (çoğunluk kadın %73,68, ortalama yaş 23,95, SD=6,72) farkındalık ve kabul temelli kendi kendine yardım kitabı koşuluna

(n=58) veya bekleme listesi kontrol koşuluna (n=59) rastgele atanmıştır. Kitap koşulundaki katılımcılar 8 haftalık ACT temelli programa katılmış olup değerlendirmeler tedavi öncesi, tedavi sonrası (8. hafta) ve takip döneminde (12. hafta) gerçekleştirilmiştir. Değerlendirmede Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSAS), Sosyal Fobi Envanteri (SPIN), Beck Depresyon Envanteri-II (BDI-II), Olay Sonrası İşleme Envanteri-Özellik Formu (PEPI-T), Sosyal Kaygı-Kabul ve Eylem Anketi Kısa Formu (SA-AAQ), Freiburg Farkındalık Envanteri (FMI), Öz-Şefkat Ölçeği (SCS), Bilişsel Füzyon Anketi (CFQ) ve Yaşam Memnuniyet Ölçeği (SWLS) kullanılmıştır. Hiyerarşik doğrusal modelleme sonuçlarına göre kitap koşulundaki katılımcılar, kontrol koşulundakilere kıyasla sosyal kaygı belirtilerinde anlamlı düzeyde daha fazla azalma göstermiş; gruplar arası etki büyüklükleri 0,74 ile 0,79 arasında değişmiştir (Kocovski ve ark., 2019).

2020 yılında, Khoramnia ve arkadaşları tarafından sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen yarı deneysel klinik çalışmada, kabul ve kararlılık terapisinin (KKT) etkinliği incelenmiştir. Çalışmaya 24 öğrenci dahil edilmiş; deney grubu (n=12) ve kontrol grubu (n=12) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Deney grubuna anksiyete bozuklukları için geliştirilmiş KKT protokolü kapsamında 12 seans, 90 dakikalık terapi uygulanmıştır. Kontrol grubu ise bekleme listesine alınmıştır. Katılımcıların değerlendirilmesinde Öz-Şefkat Ölçeği (SCS), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DERS), Dışsal Utanç Ölçeği (ESS), Sosyal Anksiyete Ölçeği (SPIN) ve Kabul ve Eylem Anketi (AAQ-II) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda KKT'nin dışsal utancı, sosyal anksiyeteyi ve duygu düzenleme güçlüğü azaltmada; psikolojik esneklik ve öz-şefkati artırmada etkin olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). En büyük etki büyüklüğü psikolojik esnekliğin artırılmasında gözlemlenmiştir (Khoramnia ve ark., 2020).

2023 yılında, Soltani ve arkadaşları tarafından sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış hastalar üzerinde gerçekleştirilen ön test-son test kontrol gruplu çalışmada, kabul ve kararlılık terapisinin (KKT) etkinliği ile kabul, bilişsel füzyon ve değerler yaşantısının aracı rolü incelenmiştir. Çalışmaya 30 hasta dahil edilmiş; müdahale grubu (n=15) ve bekleme listesi grubu (n=15) olmak üzere iki gruba ayrılmış, 24 hasta çalışmayı tamamlamıştır. Müdahale grubuna Eifert ve Forsyth'ın (2005) protokolüne dayalı olarak bireysel formatta, haftada bir saat olmak üzere 12 seans KKT uygulanmıştır. Katılımcıların değerlendirilmesinde Sosyal Fobi ve Anksiyete Envanteri (SPAI), Kısa Negatif Değerlendirilme Korkusu Ölçeği (BFNE), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQoL), Sosyal Anksiyete Kabul ve Eylem Anketi (SA-AAQ), Bilişsel Füzyon Anketi (CFQ) ve Değerli Yaşam Anketi (VLQ) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda KKT'nin sosyal

anksiyete belirti şiddetini ( $p=0.001$ ), negatif değerlendirilme korkusunu ( $p=0.002$ ) ve yaşam kalitesini ( $p=0.03$ ) anlamlı düzeyde iyileştirdiği bulunmuştur. Ayrıca sosyal anksiyete kabul ve eylemi ile bilişsel füzyonun, sosyal anksiyete şiddeti, negatif değerlendirilme korkusu ve yaşam kalitesi üzerinde aracı rol oynadığı saptanmıştır (Soltani ve ark., 2023).

2024 yılında, Masihi ve arkadaşları tarafından sosyal fobi tanısı almış 20-40 yaş arası kadınlar üzerinde gerçekleştirilen deneysel çalışmada, kabul ve kararlılık terapisinin (KKT) deneysel kaçınmayı azaltma ve farkındalığı artırma üzerindeki etkinliği incelenmiştir. Çalışmanın istatistiksel evrenini 2022 yılında Ahvaz'daki danışmanlık merkezlerine başvuran sosyal anksiyete bozukluğu olan kadınlar oluşturmuştur. Amaçlı örnekleme yöntemiyle 30 kişi deney grubuna, 15 kişi kontrol grubuna dahil edilmiştir. Deney grubuna Fleming ve Kocovski'nin (2014) protokolüne dayalı olarak grup formatında, haftada bir kez olmak üzere 10 seans, 90 dakikalık KKT uygulanmıştır. Kontrol grubu herhangi bir tedavi almamıştır. Katılımcıların değerlendirilmesinde Bilişsel Kaçınma Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği (MAAS) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda KKT'nin kaçınma puanlarını anlamlı düzeyde azalttığı ve farkındalık puanlarını anlamlı düzeyde artırdığı bulunmuştur ( $p<0.005$ ; etki büyüklüğü  $d=0.749$ ). Ayrıca yapılan 3 aylık izleme ölçümlerinde bu etkinliğin korunduğu saptanmıştır (Masihi ve ark., 2024).

2024 yılında, Ebrahimi ve arkadaşları tarafından sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış ergenler üzerinde gerçekleştirilen yarı deneysel ön test-son test kontrol gruplu çalışmada, bilişsel davranışçı terapi (BDT) ile kabul ve kararlılık terapisinin (KKT) bilişsel çarpıtmalar ve ruminasyon üzerindeki etkinliği karşılaştırılmıştır. Çalışmanın istatistiksel evrenini 2022 yılında İran'ın Bukan şehrindeki psikolojik hizmet ofislerine başvuran 15-18 yaş arası ergenler oluşturmuştur. Amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen 45 ergen; birinci deney grubuna ( $n=15$ ), ikinci deney grubuna ( $n=15$ ) ve kontrol grubuna ( $n=15$ ) rastgele atanmıştır. Birinci deney grubuna haftada iki seans olmak üzere 12 seans, 60 dakikalık BDT; ikinci deney grubuna ise haftada iki seans olmak üzere 8 seans, 60 dakikalık KKT uygulanmıştır. Kontrol grubu herhangi bir müdahale almamıştır. Katılımcıların değerlendirilmesinde Sosyal Fobi Envanteri (SPIN), Ruminatif Yanıt Ölçeği (RRS) ve İşlevsel Olmayan Tutumlar Ölçeği (DAS) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda hem BDT hem de KKT'nin ergenlerde bilişsel çarpıtmalar ve ruminasyon üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğu bulunmuş ( $p<0.001$ ); ancak iki tedavi arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (Ebrahimi ve ark., 2024).

Yazar/ Yıl/Ülk	Arastırma Tasarımı	Örnekleme	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Masihi, vd./ 2024/ İran	Kontrol gruplu deneysel çalışma (Ön- test, son-test ve 3 aylık izleme aşamalı)	Sosyal anksiyete bozukluğu olan 20-40 yaş arası 45 kadın. (30 deney, 15 kontrol grubu olarak seçilmiştir)	Bilişsel Kaçınma Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği (MAAS)	10 seanslık (haftada bir gün, 90 dakika) Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)	ACT müdahalesi; düşünce bastırma, düşünce ikamesi ve dikkat dağıtma gibi kaçınma puanlarında anlamlı düşüş ( $p<0.005$ ) ve farkındalık puanlarında anlamlı artış sağlamıştır. Etki büyüklüğü 0.749 olarak saptanmıştır
Herbert, vd., / 2018/ ABD	Randomize Kontrollü Deneme (ACT vs. tCBT)	Sosyal Anksiyete Bozukluğu olan 102 yetişkin (49 ACT, 53 tCBT)	LSAS, SPAI, BAT (Davranışsal Gözlem), QOLI, OQ- 45, BAI, BDI-II	12 seanslık bireysel ACT veya tCBT (maruz bırakma odaklı)	Semptomlarda tCBT grubu lehine daha fazla iyileşme görüldükçe; davranışsal performansta ACT grubu orta düzeyde üstünlük eğilimi göstermiştir.
Gharrae e, vd., /2018/ İran	Randomize kontrollü deneme (Ön- test, son-test ve 8 haftalık izleme)	Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAD) olan 34 kişi (17	AAQ-II, MAAS, LOSC, SCS, WHOQOL- BREF,	Eifert ve Forsyth (2005) protokolün e dayalı, 12 seanslık	ACT; sosyal anksiyete semptomlarını ve öz-eleştiriye anlamlı düzeyde azaltmış ( $P$ < 0.01); bilinçli

		Deney, 17 Kontrol)	LSAS ve SCID	ve bireysel Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)	farkındalık, öz-şefkat ve yaşam kalitesini artırmıştır.
Ebrahi mi, vd., / 2024/ Iran	Yarı deneysel, ön-test, son-test ve izleme (2 aylık) desenli çalışma	Sosyal Anksiyete Bozukluğu olan 45 ergen (15 BDT, 15 ACT, 15 Kontrol)	Sosyal Fobi Envanteri (SPIN), Ruminatif Yanıt Ölçeği (RRS) ve İşlevsel Olmayan Tutumlar Ölçeği (DAS)	12 seanslık Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) veya 8 seanslık Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)	Hem BDT hem KKT müdahalelerinin; bilişsel çarpıtmalar ve ruminasyonu azaltmada anlamlı düzeyde etkili olduğu saptanmıştır (p<0.001). Gruplar arası karşılaştırmada ise anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05).
Babalol a, vd., /2019/ Nijerya	Ön-test, son-test kontrol gruplu yarı deneysel desen	Sosyal fobi düzeyleri yüksek olan 104 öğrencisi (Deney ve Kontrol grupları)	Sosyal Fobi Envanteri (SPIN)	8 hafta süreli haftalık seanslar şeklinde uygulanan Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)	ACT müdahalesinin, ergenlerin sosyal fobi düzeylerini azaltmada kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede etkili olduğu saptanmıştır.

Khoram nia, vd., /2020/ Iran	Randomize klinik deneme (Ön-test, son- test ve 2 aylık izleme)	Sosyal Anksiyete Bozukluğu olan 24 öğrenci (12 Deney, 12 Kontrol)	SPIN (Sosyal Kaygı), SCS (Öz-şefkat), DERS (Duygu Düzenleme Güçlüğü)	12 seanslık Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) protokolü	ACT; sosyal kaygı, duygu düzenleme güçlüğü, dışsal utanç ve yaşantısal kaçınma puanlarını anlamli düzeyde düşürmüş; öz-şefkat düzeyini ise artırmıştır. Sonuçlar izleme aşamasında da korunmuştur
Kocovs ki, vd., / 2019/ Kanada	Randomize kontrollü deneme (Kitap temelli self-help grubu vs. Bekleme listesi kontrol grubu)	Sosyal anksiyete veya utangaçlık yaşayan 117 kişi (58 Deney, 59 Kontrol)	LSAS, SPIN, BDI- II, SA-AAQ, FMI, SCS, CFQ, SWLS	Farkındalık ve kabul temelli (ACT) bir "kendi kendine yardım" (self-help) kitabı aracılığıyla yürütülen müdahale	Self-help grubu, sosyal anksiyete semptomlarında ve yaşantısal kaçınmada anlamli düşüş; farkındalık düzeyinde ise anlamli artış göstermiştir. Bulgular 3 aylık izlemede de kalıcıdır.
Craske ve ark. (2014); Niles ve ark. (2014) / ABD	3 kollu randomize klinik çalışma ve aracı değişken analizi	Sosyal kaygı bozukluğu tanısı alan 87 yetişkin (BDT: 33, ACT: 29, Bekleme Listesi: 25)	LSAS-SR, SIAS, SPS, QOLI ve AAQ	12 seanslık yapılandırıl mış Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) veya Kabul ve Kararlılık	Her iki aktif tedavi de semptomları azaltmada kontrole göre etkilidir; ancak ACT grubunda yaşantısal kaçınmadaki azalma, BDT

				Terapisi (ACT)	grubunda ise olumsuz bilişlerdeki azalma iyileşmeye aracılık etmiştir.
Soltani, vd., / 2023/ Iran	Boylamsal (longitudinal) yöntemle değerlendirile n yarı deneysel çalışma (Ön- test, son-test ve izleme)	Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAD) tanısı almış 30 kişi (Deney: 15, Kontrol: 15)	SPAI, BFNE, WHOQoL, SA-AAQ, CFQ ve VLQ	12 seanslık haftalık bireysel formatta Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)	ACT, sosyal anksiyete semptomlarını azaltmada etkili bulunmuştur. Kabul, bilişsel füzyon ve değer odaklı eylem süreçlerinin, semptomlardaki azalmaya anlamlı şekilde aracılık (mediator) ettiği saptanmıştır.
Kristy L. Dalrym ple ve James D. Herbert/ 2007/ ABD	Pilot çalışma (4 haftalık bekleme/baza 1 hat süresi sonrası ön- test, son-test ve 3 aylık izleme)	Yaygın Sosyal Anksiyete Bozukluğu (GSAD) tanısı alan 19 yetişkin	ADIS-IV, LSAS, SPAI, QOLI, BDI, BAI, AAQ ve VLQ (Değerli Yaşam Anketi)	Maruz bırakma (exposure) ile entegre edilmiş 12 seanslık bireysel Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT)	Katılımcıların sosyal anksiyete semptomlarında ve yaşam kalitelerinde ön-testten izlem aşamasına kadar büyük etki büyüklüğüyle anlamlı iyileşme saptanmıştır. Yaşantısal kaçınmadaki değişimlerin,

---

					semptom şiddetindeki azalmayı öngördüğü belirlenmiştir.
Ivanova , vd., / 2016/ İsvec	Randomize Kontrolü Çalışma (Rehberli ACT vs. Rehbersiz ACT Bekleme Listesi).	Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) ve/veya Panik Bozukluk tanısı alan 152 yetişkin.	LSAS, PDSS-SR, PHQ-9, GAD-7, AAQ-II ve EQ-5D.	İnternet ve akıllı telefon uygulaması üzerinden sunulan, 10 modüllük Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT).	İnternet tabanlı ACT'nin rehberli rehbersiz semptomları azaltmada etkili olduğu, kazanımların 1 yıl boyunca korunduğu saptanmıştır.

---

Monireh Azadeh, vd.,/ 2016/ İran	Yarı deneysel çalışma (Ön-test, son-test ve izleme testi)	Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) tanısı alan 30 kız lise öğrencisi (Deney: 15, Kontrol: 15).	Sosyal Fobi Envanteri (SPIN), Kişilerarası Problemler Envanteri (IIP-60) ve Kabul ve Eylem	10 seanslık (haftada bir, 90 dakika) grup formatında Kabul ve Kararlılık	ACT müdahalesinin, sosyal anksiyete bozukluğu olan kız öğrencilerin kişilerarası problemlerini anlamlı düzeyde azalttığı ve psikolojik esneklik
----------------------------------	---	--	--	--	---

---

---

Formu-II (AAQ-II)	Terapisi (ACT)	düzeylerini artırdığı saptanmıştır.
----------------------	-------------------	--

---

**Tablo 2:** SAB Tedavisinde KKT Kullanımı

## TARTIŞMA

Bu sistematik derleme çalışmasına sosyal kaygı yaşayan bireylerde KKT terapi müdahale etkilerini araştıran randomize kontrollü çalışmalar deneysel- yarı deneysel çalışma ve pilot çalışmadan oluşan makaleler dahil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı sistematik derleme yöntemiyle sosyal kaygı (anksiyete) bozukluğu yaşayan bireylerde KKT terapinin kullanımını hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktadır. Bu araştırma sonuçlarından elde edilen kanıtlara göre sosyal kaygı tedavisinde KKT nin etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (KKT) temel amacı; bireyin sosyal ortamlarda deneyimlediği olumsuz düşünce ve duyguları kontrol etmeye veya yok etmeye çalışması yerine, bu içsel yaşantılarla olan ilişkisini değiştirerek psikolojik esnekliğini geliştirmektir (Rutschmann ve ark., 2024). Sosyal anksiyete bozukluğu bağlamında KKT, bireyin yargılanma korkusu ve sosyal kaçınma gibi belirtilerle başa çıkma becerilerini artırarak, sosyal işlev bozukluğunu en aza indirmeyi hedefler (Mattikoppa ve ark., 2025). Yapılan sistematik derleme ve meta-analiz çalışmaları, KKT'nin sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerde hem temel semptomları hafifletmede hem de yaşam kalitesini artırmada etkili ve güvenilir bir müdahale yöntemi olduğunu doğrulamaktadır (Mattikoppa ve ark., 2025; Anusuya ve Gayatridevi, 2025).

İncelenen çalışmalara bakıldığında ve karşılaştırıldığında, KKT'nin sosyal anksiyete bozukluğu üzerinde genel olarak olumlu sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. Dalrymple ve Herbert (2007), tedavi öncesinden takip dönemine kadar sosyal anksiyete belirtilerinde ve yaşam kalitesinde istatistiksel olarak anlamlı iyileşmeler saptamış; tedavi sonrasında takip dönemine kadar etki büyüklüğünün artmaya devam ettiğini bildirmiştir. Bu bulgu, KKT'nin yalnızca kısa vadede değil uzun vadede de etkisini sürdürebildiğine işaret etmektedir. Söz konusu sonuçlar, sosyal anksiyete bozukluğuna özgü olarak yürütülen sistematik bir derleme ve meta-analizin KKT'nin bekleme listesi kontrol koşullarıyla karşılaştırıldığında sosyal anksiyete semptomları

üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve büyük bir etki sergilediğini ortaya koyan bulgularıyla da örtüşmektedir (Mattikoppa ve ark., 2025). Benzer biçimde Gharraee ve ark. (2018), hem tedavi sonrası hem de 8 haftalık takip döneminde incelenen tüm değişkenlerde KKT'nin kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde daha etkili olduğunu ortaya koymuştur.

KKT'nin farklı yaş gruplarında ve uygulama formatlarında da etkili olduğu görülmektedir. Babalola ve Ogunyemi (2019), ergen örnekleminde KKT'nin sosyal fobi düzeyini kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde azalttığını bildirmiştir. Bu bulgu, ergenlerde yürütülen randomize kontrollü çalışmaları kapsayan bir meta-analizin KKT'nin bekleme listesi veya müdahale uygulanmayan kontrol gruplarına kıyasla anksiyete ve depresyon semptomları üzerinde anlamlı düzeyde daha etkili olduğunu ve psikolojik esnekliğin bu iyileşmedeki temel değişim mekanizması olduğunu ortaya koyan bulgularıyla tutarlılık göstermektedir (López-Pinar ve ark., 2025). Kocovski ve ark. (2019), kitap aracılığıyla sunulan KKT temelli kendi kendine yardım programının sosyal kaygı belirtilerini anlamlı düzeyde azalttığını saptamıştır. İnternet ve akıllı telefon aracılığıyla sunulan KKT'yi inceleyen Ivanova ve ark. (2016) ise tedavi gruplarının bekleme listesi grubuna kıyasla genel anksiyete ve sosyal anksiyete semptomlarında anlamlı düzeyde azalma gösterdiğini ortaya koymuştur.

KKT'nin psikolojik esneklik ve kişilerarası problemler üzerindeki etkileri de dikkat çekici bulgular ortaya koymaktadır. Azadeh ve ark. (2016), KKT'nin kişilerarası problemleri anlamlı düzeyde azalttığını ve psikolojik esnekliği anlamlı düzeyde artırdığını saptamıştır. Khoramnia ve ark. (2020) da KKT'nin psikolojik esneklik üzerinde en güçlü etkiyi gösterdiğini bildirmiştir. Bu bulgular, KKT müdahalelerinin bilişsel füzyon ve deneyimsel kaçınmayı azaltırken değerlerle temas ve kabulü artırdığını ve bu değişimlerin psikolojik sıkıntıdaki azalmayla ilişkili olduğunu gösteren geniş kapsamlı meta-analitik çalışmalarla da uyum içindedir (López-Pinar ve ark., 2025). Masihi ve ark. (2024) ise KKT'nin deneyimsel kaçınmayı anlamlı düzeyde azalttığını ve farkındalığı anlamlı düzeyde artırdığını bildirirken; Soltani ve ark. (2023), KKT'nin sosyal anksiyete belirti şiddetini, negatif değerlendirilme korkusunu ve yaşam kalitesini anlamlı düzeyde iyileştirdiğini ortaya koymuştur.

Ancak KKT'nin her zaman geleneksel BDT'ye üstün olmadığını gösteren bulgular da mevcuttur. Craske ve ark. (2014), her iki tedavi grubunun da bekleme listesi grubuna kıyasla sosyal anksiyete belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma gösterdiğini, ancak iki tedavi arasında anlamlı bir fark saptanmadığını bildirmiştir. Herbert ve ark. (2018) ise her iki grupta da büyük ve anlamlı iyileşmeler gözlemlendiğini; bununla birlikte geleneksel BDT grubundaki katılımcıların sosyal anksiyete semptomlarında ve genel işlevsellikte KKT grubuna kıyasla daha fazla iyileşme bildirdiğini ortaya koymuştur. Ebrahimi ve ark. (2024), hem BDT hem de KKT'nin ergenlerde bilişsel çarpıtmalar ve ruminasyon üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğunu bulmuş; ancak iki tedavi arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgular, sosyal anksiyete bozukluğunda KKT ile geleneksel BDT'yi karşılaştıran çalışmaları inceleyen ve iki tedavi arasında herhangi bir sonuç farkı bulunmadığını ortaya koyan kapsamlı meta-analitik çalışmalarla uyum içindedir (A-Tjak ve ark., 2015; Mattikoppa ve ark., 2025).

Araştırma bulgularının geneli, KKT'nin sosyal anksiyete bozukluğu üzerindeki etkisinin uygulama formatına, hedef değişkene ve karşılaştırılan tedaviye bağlı olarak farklılık gösterdiğine işaret etmektedir. KKT'nin özellikle psikolojik esneklik, deneyimsel kaçınma ve kişilerarası problemler üzerinde güçlü etkiler sergilediği görülmektedir. Bununla birlikte geleneksel BDT ile karşılaştırıldığında tutarlı bir üstünlük sağlanamadığı dikkat çekmektedir. Gelecekteki araştırmaların KKT'nin hangi alt gruplar için daha etkili olduğunu, değişim mekanizmalarını ve uzun vadeli etkilerini daha ayrıntılı biçimde incelemesi alana önemli katkılar sağlayacaktır (López-Pinar ve ark., 2025; Mattikoppa ve ark., 2025).

## **SONUÇ**

Sonuç olarak, bu çalışma sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerde KKT'nin etkinliğini anlamak amacıyla yürütülmüştür. Yürütülen çalışma kapsamında incelenen 12 çalışmanın sonuçlarına bakıldığında sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde KKT'nin anlamlı faydası olduğu görülmektedir. Araştırma bulgularının geneli, KKT'nin sosyal anksiyete bozukluğu üzerindeki etkisinin uygulama formatına, hedef değişkene ve karşılaştırılan tedaviye bağlı olarak farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bulgular, KKT'nin sosyal anksiyete semptomlarını azaltmanın yanı sıra özellikle psikolojik esneklik, deneyimsel kaçınma ve kişilerarası problemler üzerinde güçlü etkiler sergilediğini göstermektedir. KKT'nin farklı yaş gruplarında ve bireysel,

grup, internet tabanlı gibi çeşitli uygulama formatlarında etkili olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte geleneksel BDT ile karşılaştırıldığında tutarlı bir üstünlük sağlanamadığı dikkat çekmektedir. Geleneksel BDT ile karşılaştıran çalışmalar her iki tedavinin de benzer sonuçlar ortaya koyduğuna işaret etmekte olup bu durum KKT'yi sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde geçerli ve kabul edilebilir bir psikososyal tedavi seçeneği olarak öne çıkarmaktadır. Gelecekteki araştırmaların KKT'nin hangi alt gruplar için daha etkili olduğunu, değişim mekanizmalarını ve uzun vadeli etkilerini daha ayrıntılı biçimde incelemesi alana önemli katkılar sağlayacaktır.

## **ÖNERİ**

Sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde KKT'nin uygulama şekli, hangi semptomlarda nasıl fayda sağladığı ve sonuçların genelleştirilebilirliği ile uzun vadede sürdürülebilirliği için daha geniş örneklemler ve uzun takip süreli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. KKT'nin farklı yaş grupları, kültürler ve uygulama formatları üzerindeki etkilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi önerilmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, klinik uygulamalarda sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireyler için KKT'nin geleneksel tedavi yöntemlerine ek olarak ya da alternatif bir seçenek olarak tedavi planına dahil edilmesi önerilmektedir. Özellikle psikolojik esnekliği artırmaya yönelik müdahalelerin yapılandırılmış biçimde sunulmasının, uzun vadeli tedavi uyumunu ve yaşam kalitesini artırabileceği düşünülmektedir.

## **KAYNAKÇA**

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30–36. <https://doi.org/10.1159/000365764>
- Arı, H., & Yılmaz Bingöl, T. (2023). "Soul" filminin kabul ve kararlılık terapisi bağlamında incelenmesi. *Journal of Sustainable Education Studies*, 4(3), 224–231.

- Azadeh, S. M., Kazemi-Zahrani, H., & Besharat, M. A. (2016). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on interpersonal problems and psychological flexibility in female high school students with social anxiety disorder. *Global Journal of Health Science*, 8(3), 131–138. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n3p131>
- Babalola, S. O., & Ogunyemi, A. O. (2019). Efficacy of acceptance and commitment therapy in the treatment of social phobia among adolescents in secondary schools in Oyo State, Nigeria. *Annual Journal of Technical University of Varna, Bulgaria*, 3(2), 54–61. <https://doi.org/10.29114/ajtuv.vol3.iss2.136>
- Binbay, Z., & Koyuncu, A. (2012). Sosyal anksiyete bozukluğu ve duygudurum bozuklukları birlikteliği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 1–13. <https://doi.org/10.5455/cap.20120401>
- Craske, M. G., Niles, A. N., Burklund, L. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Vilaradaga, J. C. P., Arch, J. J., Saxbe, D. E., & Lieberman, M. D. (2014). Randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social phobia: Outcomes and moderators. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1034–1048. <https://doi.org/10.1037/a0037212>
- Çınar, N. (2021). İyi bir sistematik derleme nasıl yazılmalı? *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 310–314. <https://doi.org/10.26453/otjhs.888569>
- Çıtak, S. (2018). Anksiyete bozukluklarında tedavi yaklaşımları: Psikoterapi ve farmakoterapi. *Türkiye Klinikleri Aile Hekimliği Dergisi – Özel Konular*, 9(3), 141–149.
- Dalrymple, K. L., & Herbert, J. D. (2007). Acceptance and commitment therapy for generalized social anxiety disorder: A pilot study. *Behavior Modification*, 31(5), 543–568. <https://doi.org/10.1177/0145445507302037>
- Dilbaz, N. (2000). *Sosyal anksiyete bozukluğu: Tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı*. [Yayımlanmamış makale].
- Ebrahimi, S., Moheb, N., & Alivandi Vafa, M. (2024). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and acceptance and commitment therapy on cognitive distortions and rumination in adolescents with social anxiety disorder. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 12(1), 81–94. <https://doi.org/10.32598/jpcp.12.1.922.1>

- Gharraee, B., Zahedi Tajrishi, K., Ramazani Farani, A., Bolhari, J., & Farahani, H. (2018). Sosyal kaygı bozukluğunda kabul ve kararlılık terapisinin etkililiği. *Uluslararası Yaşam Bilimleri ve İlaç Araştırmaları Dergisi*, 8(4), 1–9. <https://doi.org/10.22376/ijpbs/lpr.2018.8.4.L1-9>
- Hancock, K. M., Williams, A. D., Cross, R. T., & Das, P. (2018). Acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 55, 1–11.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25.
- Herbert, J. D., Forman, E. M., Kaye, J. L., Gershkovich, M., Goetter, E., Yuen, E. K., Glassman, L., Goldstein, S., Hitchcock, P., Tronieri, J. S., Berkowitz, S., & Marando-Blanck, S. (2018). Randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy versus traditional cognitive behavior therapy for social anxiety disorder: Symptomatic and behavioral outcomes. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 9, 88–96. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.07.008>
- Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and commitment therapy and cognitive behavioral therapy: Antagonistic allies or neighbors dwelling in the same house? *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1–16.
- Ivanova, E., Lindner, P., Dahlin, M., Vernmark, K., Andersson, G., & Carlbring, P. (2016). Guided and unguided acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 44, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.09.012>
- Khoramnia, S., Bavafa, A., Jaberghaderi, N., Parvizifard, A., Foroughi, A., Ahmadi, M., & Amiri, S. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder: A randomized clinical trial. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(1), 30–38. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0003>
- Kocovski, N. L., Fleming, J. E., Blackie, R. A., MacKenzie, M. B., & Rose, A. L. (2019). Self-help for social anxiety: Randomized controlled trial comparing a mindfulness and acceptance-based approach with a control group. *Behavior Therapy*, 50(4), 696–709. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.10.007>

- López-Pinar, C., Lara-Merín, L., & Macías, J. (2025). Process of change and efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) for anxiety and depression symptoms in adolescents: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders, 368*, 633–644. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.09.076>
- Masihi, Z., Soleyman Farokh, M., Nasri, M., Rezaei, M., & Bahrainian, S. A. (2024). Sosyal fobiye sahip 20–40 yaş arası kadınlarda deneyimsel kaçınmayı azaltmada ve farkındalığı artırmada kabul ve bağlılık terapisi. *Akademik Psikolojik Çalışmalar Dergisi, 13*(1), 1–12.
- Mattikoppa, N. V., Harshitha, G. S., Yahiya, G. K., & Paluru, M. S. (2025). Efficacy of acceptance and commitment therapy in social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatry Spectrum, 4*(1), 111–120. <https://doi.org/10.4103/jopsys.jopsys.23.24>
- Niles, A. N., Burklund, L. J., Arch, J. J., Lieberman, M. D., Saxbe, D., & Craske, M. G. (2014). Cognitive mediators of treatment for social anxiety disorder: Comparing acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy. *Behavior Therapy, 45*(5), 664–677. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.04.006>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71.
- Soltani, E., Bahrainian, S. A., Farhoudian, A., Masjedi Arani, A., & Gachkar, L. (2023). Effectiveness of acceptance commitment therapy in social anxiety disorder: Application of a longitudinal method to evaluate the mediating role of acceptance, cognitive fusion, and values. *Basic and Clinical Neuroscience, 14*(4), 479–490. <https://doi.org/10.32598/bcn.2021.2785.1>
- Ulubay, G., & Güven, M. (2022). Kabul ve kararlılık terapisi ve psikolojik esneklik ile ilgili araştırmaların incelenmesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences, 8*(2), 92–101.
- Üneri, Ö. Ş., Yıldırım, E. A., Tanıdır, C., & Aytemiz, T. (2016). Sosyal anksiyete bozukluğu olan ergenlerde psikodramanın kullanımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 17*(5), 347–353.
- Anusuya, S. P., & Gayatrivedi, S. (2025). Acceptance and commitment therapy and psychological well-being: A narrative review. *Cureus, 17*(1), e77705. <https://doi.org/10.7759/cureus.77705>

Rutschmann, R., Romanczuk-Seiferth, N., Gloster, A., & Richter, C. (2024). Increasing psychological flexibility is associated with positive therapy outcomes following a transdiagnostic ACT treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1403718. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1403718>.