

**T.C
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**BİLİŞSEL VE KENDİNİ DEĞERLENDİRME
SÜREÇLERİNİN SOSYAL ANKSİYETE AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

Tayfun DOĞAN

Enstitü Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri

Enstitü Bilim Dalı : Eğitimde Psikolojik Hizmetler

Tez Danışmanları

Yard. Doç. Dr. Bayram ÇETİN

Prof. Dr. Mehmet Z. SUNGUR

ARALIK-2009

BİLİŞSEL VE KENDİNİ DEĞERLENDİRME SÜREÇLERİNİN SOSYAL ANKSİYETE AÇISINDAN İNCELENMESİ

DOKTORA TEZİ

Tayfun DOĞAN

Enstitü Anabilim Dalı : Eğitimde Psikolojik Hizmetler
Enstitü Bilim Dalı : Eğitim Bilimleri

Bu tez 11/12/2009 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Kurtman ERSANLI

Jüri Başkanı

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Yard. Doç. Dr. Bayram ÇETİN

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Yard. Doç. Dr. Mustafa KOÇ

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Yard. Doç. Dr. Mehmet E. SARDOĞAN

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Yard. Doç. Dr. Ahmet ESKİCUMALI

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Tayfun DOĞAN

11.12.2009

ÖNSÖZ

Çocukluğumdan beri genelde insan davranışlarının özelde ise insanların birbirleriyle olan ilişkilerinin ve iletişim tarzlarının nedenlerini merak etmişimdir. Bu merak akademik kariyerimin yönlenmesinde de etkili olmuştur. İnsan ilişkilerini araştırmak akademik yaşamımda benim için öğrendikçe ve araştırdıkça mutluluk duyduğum bir konu haline gelmiştir. Bu araştırmada insan ilişkilerinin patolojik yönü olarak değerlendirebileceğimiz sosyal kaygının ardında yatan bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerini inceleme imkanı buldum. Kimi insanlar, çevreleri tarafından çok sevilip aranırken, diğer insanlarla çok başarılı iletişim kurabilirlerken kimileri de bu konuda başarısız olmaktadır. Başarısız da olmanın ötesinde insanlarla iletişim kurmaya çalışırken büyük bir ıstırap yaşamaktadırlar. Bu durumda sosyal kaygı yaşayan bu insanların yaşamdan keyif alamamasına ve bir danışanın ifadesiyle “*sanki hiç yaşamamış gibi*” hissetmelerine neden olmaktadır. Bu açıdan sosyal anksiyete bozukluğunun araştırılması ve daha ayrıntılı incelenmesi gereken bir konu olduğunu düşündüm.

Büyük üstad Carl G. Jung der ki “*İki insanın karşılaşması, iki ayrı kimyasal maddenin temasına benzer, bir tepkime olursa her ikisi de değişime uğrar.*” Bugünlere gelmemde ve şu anki ben olmamda etkileşime girdiğim ve çoğunu hatırlamadığım pek çok insanın etkisi vardır. Karşılaştığım iletişime girdiğim, belki bir kez gördüğüm belki uzun süre beraber yaşadığım her insandan bir şey öğrendim. Bu insanların kimi kendimi çok değerli hissetmemi sağladı, kimisi de çok değersiz ve kötü duygular yaşamama neden oldu. Kendimi değerli hissetmemi sağlayanların bu davranışlarını modelledim ve insanlarla ilişkilerimde kullanarak bende diğer insanları değerli hissettirmeye çalıştım. Kendimi değersiz ve kötü hissettirenlerin davranışlarını ise aklımın bir köşesinde sakladım ve o şekilde davranmamaya özen gösterdim. Sonuçta iki durumdan da faydalı bir şey öğrenmiş oldum.

Araştırma sürecinde benimle ilgilenen ve yardımlarını esirgemeyen, olaylara kimsenin göremediği açılardan bakabilen, orijinal insan, mert ve yürekli insan tez danışmanım **Yard. Doç. Dr. Bayram Çetin**'e en kalbi teşekkürlerimi sunarım, iyi ki varsınız hocam. Kendisini tanımakla büyük şeref duyduğum, insanlara yaklaşımını örnek aldığım,

yanında kendimi değerli hissettiğim ortak tez danışmanım **Prof. Dr. Mehmet Zihni Sungur**'a da teşekkürü borç bilirim. Yine mesai arkadaşlarım **Fatma Sapmaz**'a ve **Selçuk Sırrı Tercan**'a yardımlarından dolayı teşekkür ederim. İnternette tanıştığım ve kendisini tanımaktan dolayı bahtiyar olduğum, akademik anlamda görüşlerine çok değer verdiğim, her fırsatta başımı ağrıttığım meslektaşım **Tarık Totan**'a da teşekkür ederim. Ayrıca verilerin girilmesinde yardımcı olan **Eda Sapmaz**'a ve kendisiyle bir saat beraber zaman geçirmenin bana terapi gibi geldiği yeğenim, yaşam enerjim **Betül Erdoğan**'a şükranlarımı sunarım.

Tayfun DOĞAN

11.12.2009

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	iii
TABLO LİSTESİ	iv
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
ÖZET.....	viii
SUMMARY.....	ix
GİRİŞ.....	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜR	11
1.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Geçmişi ve Tanımlanması	11
1.2. ICD-10 ve DSM-IV Arasındaki Farklılıklar.....	14
1.3. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Karakteristik Özellikleri	15
1.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğuna Bağlı Yeti Yitimi	20
1.5. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Etiyolojisi	21
1.5.2. Travmatik Sosyal Yaşantılar	22
1.5.3. Doğum Sırası.....	23
1.5.4. Akran Zorbalığı.....	24
1.5.5. Sosyal Fobinin Bilişsel Kuramı	24
1.5.6. Kendini Sunma Modeline (Self-presentation) Göre Sosyal Fobi	29
1.6. Sosyal Fobinin Epidemiyolojisi.....	30
1.7. Sosyal Fobinin Diğer Hastalıklarla Birlikteliği	36
1.7.1. Sosyal Fobi ve Depresyon.....	37
1.7.2. Sosyal Fobi ve Alkol Kullanımı.....	38
1.7.3. Sosyal Fobi ve Diğer Anksiyete Bozuklukları.....	39
1.8. Sosyal Fobinin Ayırıcı Tanısı	39
1.8.1 Utangaçlık	39
1.8.2 Panik Bozukluk	40
1.8.3 Beden Dismorfik Bozukluğu	41
1.8.4. Depresyon	42
1.8.5 Çekingen Kişilik Bozukluğu	42
1.8.6. Şizoid Kişilik Bozukluğu ve Şizofreni	43

1.8.7. Obsesif Kompulsif Bozukluk	43
1.9. Sosyal Fobinin Tedavisi	44
1.9.1 Bilişsel (Kognitif) Terapi	45
1.9.2. Sosyal Beceri Eğitimi.....	49
1.9.3. Gevşeme Egzersizleri	51
1.9.4. Maruz Bırakma (Exposure)	51
1.9.5. Kişilerarası İlişkiler Terapisi	53
1.9.6. Odyo ve Video Geri Bildirimleri.....	53
1.10. Benlik Saygısı.....	54
1.11. Öz-eleştiri	56
1.12. Sınırlılık Şemaları.....	57
1.13. Sosyal Görünüş Kaygısı	58
BÖLÜM 2: YÖNTEM	60
2.1. Araştırma Modeli	60
2.2. Araştırmanın Katılımcıları	60
2.3. Veri Toplama Araçları.....	62
2.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	63
2.3.2. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ).....	63
2.3.3. Özeleştiri Ölçeği (Level of Self-Criticism Scale-LOSC).....	64
2.3.4. Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu(ODKÖ)	65
2.3.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)	67
2.3.6. İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (İBÇÖ).....	68
2.3.8. Sınırlılık Şemaları Ölçeği (SŞÖ).....	71
BÖLÜM 3: BULGULAR.....	73
BÖLÜM 4: TARTIŞMA VE YORUM	102
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	118
KAYNAKÇA	122
EKLER.....	138
ÖZGEÇMİŞ	147

KISALTMALAR

ODKÖ : Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu

RBSÖ : Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

SAB : Sosyal Anksiyete Bozukluğu

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ICD-10 : Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic Criteria

SGKÖ : Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

İBÇÖ : İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği

LSAÖ : Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

SŞÖ : Sınırlılık Şemaları Ölçeği

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Sosyal Anksiyete Bozukluğu Tanı Kriterleri (DSM-IV)	13
Tablo 2: Sosyal Anksiyete Bozukluğu Tanı Kriterleri (ICD-10)	14
Tablo 3: Sosyal Fobik Bireylerin Varsayımları.....	26
Tablo 4: Sosyal Fobik Bireyin Yüz Kızarması ile İlgili Güvenlik Sağlayıcı Davranışları	28
Tablo 5: Örnek Girişkenlik Hakları.....	29
Tablo 6: Sosyal Fobinin Çeşitli Toplumlarda Yaşam Boyu Yaygınlığı.....	31
Tablo 7: Sosyal Fobi İle İlgili Epidemiyolojik Sonuçlar.....	36
Tablo 8: Sosyal Fobinin Tedavisinin Önündeki Engeller	44
Tablo 9: Sosyal Anksiyete Bozukluğu İle İlgili Bazı Otomatik Düşünceler.....	46
Tablo 10: Sosyal Fobinin Tedavisinde Grup Terapisinin Avantajları.....	49
Tablo 11: Sosyal Beceri Eğitiminde Rol Oynama (Role-Play) Örnekleri	50
Tablo 12: Sosyal Fobi İçin Örnek Maruz Bırakma (Exposure) Aşamaları	52
Tablo 13: Düşük ve Yüksek Benlik Saygısına Sahip Bireylerin Özellikleri.....	55
Tablo 14: Örneklerin Demografik Özellikleri	61
Tablo 15: Cinsiyete Göre Örneklerin Sosyal Anksiyete Toplam, Sosyal Korku, Sosyal Kaçınma, Performans Korku, Performans Kaçınma, Sosyal Etkileşim Korku ve Sosyal Etkileşim Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması İçin t Tablosu.....	73
Tablo 16: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğine Göre En Sık Korku ve Kaçınma Yaratan Durumlar	74
Tablo 17: Sosyal Anksiyete ve Alt Ölçekleri ile İlişkilerle İlişkili Bilişsel Çarpıtmalar ve Alt Ölçek Puanları İçin Pearson Korelasyon Matrisi	76

Tablo 18: Sosyal Anksiyete Ve Alt Ölçekleri İle İlişkilerle Öz-Eleştiri Ve Alt Ölçek Puanları İçin Pearson Korelasyon Matrisi	76
Tablo 19: Sosyal Anksiyete ve Alt Ölçekleri ile İlişkilerle Sınırlılık Şemaları ve Alt Ölçek Puanları İçin Pearson Korelasyon Matrisi.....	77
Tablo 20: Sosyal Anksiyete ve Alt Ölçekleri ile Olumsuz Değerlendirilme Korkusu, Sosyal Görünüş Kaygısı ve Benlik Saygısı Puanları için Pearson Korelasyon Matrisi.....	78
Tablo 21.1 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklem Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları	78
Tablo 21.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	79
Tablo 22.1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklem Bilişsel Çarpıtmalar Toplam, Yakınlıktan Kaçınma, Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi, ve Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini Puanı Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları	81
Tablo 22.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar, Yakınlıktan Kaçınma, Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi Ve Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi.....	82
Tablo 23.1 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklem Sınırlılık Şemaları, İlişkilere Dair Sınırlılık, Dünyaya İlişkin Sınırlılık, Değişmezlik İnancı ve Bağımlılık Algısı Puanı Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları	84
Tablo 23.2 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Sınırlılık Şemaları, İlişkilere Dair Sınırlılık, Dünyaya İlişkin Sınırlılık, Değişmezlik İnancı ve Bağımlılık Algısı Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	85
Tablo 24.1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklem Öz-Eleştiri, İçsel Öz-Eleştiri Ve Karşılaştırmaya Dayalı Öz-Eleştiri Puanı Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları.....	88

Tablo 24.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Öz-Eleştiri, İçsel Öz-Eleştiri ve Karşılaştırmaya Dayalı Öz-Eleştiri Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	89
Tablo 25.1: Örneklemin Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları	91
Tablo: 25.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygısı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	91
Tablo 26.1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Benlik Saygısı Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları.....	93
Tablo 26.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Benlik Saygısı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	93
Tablo 27: Sosyal Anksiyetenin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	95
Tablo 28: Sosyal Korkunun Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	97
Tablo 29: Sosyal Kaçınmanın Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	99

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Olumsuz Değerlendirilme Korkusu	80
Şekil 2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar.....	84
Şekil 3 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Sınırlılık Şemaları	87
Şekil 4: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Öz-eleştiri.....	90
Şekil 5: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı.....	92
Şekil 6: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Benlik Saygısı	94

Tezin Başlığı:	Bilişsel ve Kendini Değerlendirme Süreçlerinin Sosyal Anksiyete Açısından İncelenmesi		
Tezin Yazarı:	Tayfun DOĞAN	Danışmanlar:	Yard. Doç. Dr. Bayram ÇETİN Prof. Dr. Mehmet Z. SUNGUR
Kabul Tarihi:	11 Aralık 2009	Sayfa Sayısı:	IX(ön kısım) + 138 (tez) + 10 (ekler)
Anabilimdalı:	Eğitim Bilimleri	Bilimdalı	: Eğitimde Psikolojik Hizmetler
<p>Bu araştırmanın temel amacı sosyal anksiyetenin bilişsel ve kendini değerlendirme süreçleri açısından incelenmesidir. Temel araştırma beklentisi yüksek sosyal anksiyetenin yüksek olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve düşük benlik saygısı ile ilişkili olacağı yönündeydi. Ayrıca söz konusu değişkenlerin sosyal anksiyeteyi ve alt boyutlarından olan sosyal korkuyu ve sosyal kaçınmayı anlamlı şekilde yordayacağı varsayılmıştı. Araştırmaya 781 kişi (532 kadın, 249 erkek) katılmıştır. Katılımcıların yaş aralığı 18-34'tür. Sosyal anksiyete düzeyini ölçebilmek amacıyla "Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği" kullanılmıştır. Ayrıca bilişsel süreçleri ölçebilmek amacıyla "Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği-Kısa Formu", "Sınırlılık Şemaları Ölçeği" ve "İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği" katılımcılara uygulanmıştır. Kendini değerlendirme süreçlerini ölçebilmek amacıyla ise "Öz-eleştiri Ölçeği", "Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği" ve "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği" kullanılmıştır. Verileri analiz etmek için Pearson Moment Çarpımlar Korelasyon Katsayısı, t-testi, tek yönlü varyans analizi ve regresyon teknikleri kullanılmıştır.</p> <p>Bulgulara göre sosyal anksiyete ve alt boyutları olan sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku, sosyal etkileşim kaçınma ile olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, öz-eleştiri ve sosyal görünüş kaygısı pozitif yönde, benlik saygısı ile ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Katılımcılar Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlara göre düşük, hafif, orta ve yüksek düzey olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Buna göre sosyal anksiyete düzeyleri yüksek grubun olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri, sınırlılık şemaları düzeyleri, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar düzeyleri, öz-eleştiri düzeyleri, sosyal görünüş kaygısı düzeyleri sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olan gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Sosyal anksiyete düzeyleri yüksek grubun benlik saygısı düzeyleri ise sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olan gruplara göre daha düşük bulunmuştur.</p> <p>Ayrıca araştırma bulgularına göre olumsuz değerlendirilme korkusu, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı pozitif olarak, benlik saygısı ise negatif olarak sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamaktadır. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve sınırlılık şemaları ise sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamamaktadır. İkinci olarak regresyon analizi sonucunda sosyal korku alt boyutunun olumsuz değerlendirilme korkusu, karşılaştırılmaya dayalı öz-eleştiri, içsel öz-eleştiri ve sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı tarafından anlamlı düzeyde yordandığı sonucuna ulaşılmıştır. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve sınırlılık şemaları alt boyutlarının ise sosyal korkuyu anlamlı düzeyde yordamadıkları saptanmıştır. Son olarak sosyal kaçınma alt boyutunun olumsuz değerlendirilme korkusu, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı tarafından anlamlı olarak yordanmaktadır. İçsel öz-eleştiri, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve sınırlılık şemaları ise sosyal kaçınmayı anlamlı düzeyde yordamamaktadır.</p> <p>Elde edilen sonuçlar bilişsel ve kendini değerlendirme süreçleri açısından tartışılmış ve sonraki araştırmalara yönelik olarak önerilerde bulunulmuştur.</p>			
Anahtar kelimeler: Sosyal Anksiyete, Kendini Değerlendirme Süreçleri, Bilişsel Süreçler.			

Title of the Thesis: Investigation of Cognitive and Self-evaluation Processing in Terms of Social Anxiety	
Author: Tayfun DOĞAN	Supervisors: Asst. Prof. Dr. Bayram ÇETİN Prof. Dr. Mehmet Z. SUNGUR
Date: 11 December 2009	Nu. of pages: IX (pre text) + 138(main body) + 10 (appendices)
Department: Educational Science	Subfield: Psychological Counselling and Guidance
<p>The main purpose of this study was to search the effects of cognitive and self-evaluation on people social anxiety. The basic research assumption was that high social anxiety would be in an interaction with high fear of negative evaluation, limitedness schemas, interpersonal cognitive distortions, self-criticism, social appearance anxiety and low self-esteem. Also, it was expected that these variables would significantly predict social fear, social avoidance and social anxiety. The sample consisted of 781 people (532 females, 249 males). The age range of the students varies in between 18-34 years old. In order to measure level of social anxiety “Liebowitz Social Anxiety Scale” was used. Also to measure cognitive process “Brief Fear of Negative Evaluation Scale”, “Limitedness Schemas Scale” and “Interpersonal Cognitive Distortions Scale” was administered. In order to measure self-evaluation process “Level of Self-Criticism Scale”, “Social Appearance Anxiety Scale” and “Rosenberg Self-esteem Scale” was used. Pearson's product moment correlation coefficient, t-test, one-way anova and regression techniques were used for the analysis of data.</p> <p>The result revealed that there was a positive correlation between fear of negative evaluation, limitedness schemas, interpersonal cognitive distortions, self-criticism, social appearance anxiety and social anxiety, social fear, social avoidance, performance fear, performance avoidance, social interaction fear, social interaction avoidance. Also there was a negative correlation between self-esteem and social anxiety, social fear, social avoidance, performance fear, performance avoidance, social interaction fear, social interaction avoidance. The sample were divided in to four social anxiety groups as low, slightly, medium and high by using the scores of Liebowitz Social Anxiety Scale. And fear of negative evaluation, limitedness schemas, interpersonal cognitive distortions, self-criticism and social appearance anxiety levels has been found high for the group who has high social anxiety level when comparing with the groups who have low, slight and medium social anxiety.</p> <p>Also the results revealed that social anxiety was positively predicted from fear of negative evaluation, self-criticism, social appearance anxiety and negatively from self-esteem. Interpersonal cognitive distortions and limitedness schemas was not predict social anxiety significantly. Secondly, regression analyzes revealed that social fear was positively predicted from fear of negative evaluation, comparative self-criticism, internal self-criticism, social appearance anxiety and negatively from self esteem. Interpersonal cognitive distortions and limitedness schemas' subscales were not predict social fear significantly. Lastly social avoidance was positively predicted from fear of negative evaluation, comparative self-criticism, social appearance anxiety and negatively self esteem. Internal self-criticism, interpersonal cognitive distortions and limitedness schemas' subscales were not predict social avoidance significantly. Findings are discussed with in the cognitive and self-evaluation framework of social anxiety . In addition, some suggestions for further research were offered.</p>	
Anahtar kelimeler: Social Anxiety, Self-evaluation Processes, Cognitive Processes.	

GİRİŞ

İnsan, psiko-sosyal, kültürel ve biyolojik bir varlıktır. Psikolojik, sosyal, kültürel ve biyolojik boyutları birbiriyle etkileşim halindedir ve bunlardan birinde ortaya çıkan olumlu ya da olumsuz bir değişiklik diğerlerini de etkilemektedir. Bu yaşam boyutlarının hepsinin temelinde olan ve insanın tüm ihtiyaçlarını karşılamayı sağlayan değişken ise insan ilişkileri ve iletişimidir. İnsanlar çok değişik nedenlerle iletişim kurarlar. Sevgi ve kabul görme ihtiyacı, bir arada bulunma ve korkunun azaltılması ihtiyacı (Bilgin, 2003), fizyolojik ihtiyaçlar, ırkın devamı, kimlik kazanımı bunlardan bir kısmıdır. İnsanlarla ilişki kurmada ve iletişimde yaşanan kaygı evrensel bir durumdur. Ancak kimi insanlar bu kaygıyı az ve hafif düzeyde yaşarken, kimileri de oldukça şiddetli ve yıpratıcı biçimde yaşarlar (Beidel ve Turner, 2007). Eğer bu şiddetli kaygı süreklilik göstermekte ve bireyin işlevselliğini bozmakta ise psikolojik bir rahatsızlık olarak nitelendirilir ve tedavisi gerekir. Sosyal anksiyete bozukluğu ya da sosyal fobi olarak adlandırılan bu psikolojik rahatsızlık bireyin insanlarla olan etkileşimlerinde ya da performans göstermesi gereken durumlarda ortaya çıkar ve bireyin aşırı derecede kaygılanmasına neden olur. Yaşanan bu kaygıdan kurtulmak amacıyla birey sosyal ortamlardan ya da performans göstermesi gereken durumlardan uzak durmaya, kaçınmaya, başlar. Ayrıca zorunlu olarak bu ortamlarda bulunması gerektiğinde güvenlik sağlayıcı davranışlarda (güneş gözlüğü takma, ortama girmeden önce alkol alma, göz kontağı kurmama vb.) bulunur. Bu kaçınma ve güvenlik sağlayıcı davranışlar bireyi yaşayacağı sosyal kaygıya karşı korumakla birlikte, bireyin yalnız kalmasına, izole olmasına ve eğitim-iş yaşamında istediği yere gelememesine neden olur. Doğal olarak da bireyin diğer insanlara göre daha mutsuz ve depresyon yaşamaya daha yakın olmasında etkin olur. Sosyal anksiyete bozukluğu tedaviye iyi yanıt veren bir hastalıktır. Buna rağmen sosyal anksiyete bozukluğu olan bireyler tedavi arayışına oldukça geç başlarlar. Bunda yaşanan kaygının toplum tarafından normal ve tasvip edilen bir durum olarak karşılanması etkilidir. Ayrıca sosyal anksiyete yaşayan birey için doktora ya da ruh sağlığı uzmanına gitmek de oldukça yüksek kaygı yaratan bir durumdur. Bundan dolayı tedavi arayışı oldukça geç olmakta ve bu durum da hastalığın kronik hale gelmesine neden olmaktadır. Sosyal anksiyetenin bir hastalık olarak kabul edilmesinden sonra bu hastalığın nedenleri üzerine de pek çok görüş bildirilmiştir. Genetik faktörler, gelişim çağındaki öğrenmeler ve bilişsel faktörler bu görüşlerdendir.

Sosyal anksiyete yaşayan birey sosyal ortama girdiğinde ya da performans göstermesi gereken bir durumda bu kaygıyı yaşamayan bireyden farklı olarak ne düşünmektedir? Kafasından hangi düşünceler geçmektedir? Kendisiyle (fiziksel, bedensel, duygusal vs.) ilgili nasıl değerlendirmelerde bulunmaktadır? Daha da özelleştirecek olursak sosyal anksiyete düzeyi yüksek bir bireyin benlik saygısı nasıldır? Görünüşü ile ilgili kaygıları ne düzeydedir? Öz-eleştiri düzeyi ve biçimi nedir? Hangi bilişsel çarpıtmalara sahiptir? Hangi bilişsel şemalara sahiptir? Eleştirilme ya da olumsuz değerlendirilme korkusu ne düzeydedir? Bu ve benzeri sorulara verilecek cevaplar sosyal anksiyetenin bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerini açıklamaktadır.

Kendini değerlendirme, kişinin genel yetenekleri ve becerilerini öznel olarak belirlemesi anlamına gelmektedir (Köydemir, 2006). Yani bireyin kendisiyle ilgili olarak olumlu ya da olumsuz her türlü değerlendirmesi ve algılamaları kendini değerlendirme olarak kabul edilebilir. Kendini değerlendirmenin pek çok yolu vardır. Birey kendisini görünüşü açısından, performansı açısından, ilişkileri açısından, düşünceleri açısından vs. değerlendirebilir. Bu çalışmada kendini değerlendirme yolu olarak benlik saygısı, öz-eleştiri ve sosyal görünüş kaygısı ele alınmıştır. Benlik saygısı ile sosyal anksiyete düzeyi yüksek ve düşük bireylerin kendilerine karşı nasıl bir yaklaşım içinde oldukları, bir başka deyişle kendilerinden hoşnut olup olmadıkları belirlenmeye çalışılmıştır. Öz-eleştiri açısından ise sosyal anksiyete düzeylerine göre bireylerin kendilerine yönelik öz-eleştiri düzeylerinde farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Kendini değerlendirme açısından son olarak sosyal anksiyete düzeylerine göre bireylerin sosyal görünüş kaygıları ele alınmıştır. Sosyal görünüş kaygısı bireyin beden imajına, görünüşüne yönelik olarak olumsuz algılamaları ve değerlendirmelerinin sonucu ortaya çıkmaktadır. Yani sosyal görünüş kaygısı da bireyin kendini görünüş açısından değerlendirmesinin bir sonucudur. Ayrıca bu üç kendini değerlendirme yolunun sosyal anksiyeteyi yordayıp yordamadığı da incelenmiştir.

Bilişsel süreçler, bireyin yaşadığı olay ve durumlarla ilgili olarak kendisine, diğer insanlara ve olaylara ilişkin düşünce ve değerlendirmeleridir. Bu çalışmada sosyal anksiyete de bilişsel süreçleri ortaya koymak üzere olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar konuları ele alınmıştır. Olumsuz değerlendirilme korkusu bireylerin kişilerarası ilişkilerinde ya da performans

göstermesi gereken durumlarda başkaları tarafından küçük düşürücü, aşağılayıcı, değersizleştirici ve küçümseyici vb. biçimde değerlendirileceklerine yönelik yaşadıkları korku ve kaygıdır. Bu korku ve kaygının temelinde ise işlevsel olmayan düşünce ve inançlar yer almaktadır. Sınırlılık şemaları da bireyin çocukluktan itibaren dünyaya, ilişkilere, kendisine ve diğer insanlara yönelik geliştirdiği ve kesin doğrular olarak kabul ettiği düşünce kalıplarıdır. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ise bireyin diğer insanlarla ilişkilerine yön veren işlevsel olmayan düşünceleri ifade etmektedir. Tüm bu değişkenlerin sosyal anksiyete düzeyi ile ilişkisi ve sosyal anksiyete düzeyini yordayıp yordamadığı araştırılmıştır.

Problem Durumu

Bu araştırmanın temel problemi bireylerin sosyal anksiyete düzeylerine bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerinin nasıl etki edebileceği sorusu çerçevesinde yapılandırılmıştır. Bu kapsamda sosyal anksiyetenin bilişsel süreçlerden olan olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalarla ve kendini değerlendirme süreçlerinden olan benlik saygısı, öz-eleştiri ve sosyal görünüş kaygısı ile olan etkileşimlerinin incelenmesi araştırmanın alt problemlerini oluşturmuştur.

Temel araştırma beklentisi bireylerin sosyal anksiyete düzeylerinin olumsuz bilişsel süreçlerle ve kendini olumsuz değerlendirme süreçleriyle pozitif ilişkili olacağı yönündedir. Yani sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe bireyin olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyi, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar düzeyi ve sınırlılık şemaları düzeyi yükseleceği yönünde bir sonuç beklenmektedir. Ayrıca sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe benlik saygısı düzeyinin düşeceği, sosyal görünüş kaygısı düzeyinin yükseleceği ve öz-eleştiri düzeyinin yükseleceği sonucu beklenmektedir.

Alt Problemler

1. Cinsiyete göre sosyal anksiyete toplam, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

3. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 3.a. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin yakınlıktan kaçınma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 3.b. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin gerçekçi olmayan ilişki beklentisi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 3.c. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin gerçekçi olmayan ilişki tahmini düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin sınırlılık şemaları düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 4.a. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin ilişkilere dair sınırlılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 4.b. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin dünyaya ilişkin sınırlılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 4.c. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin değişmezlik inancı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 4.d. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin bağımlılık algısı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
5. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin öz-eleştiri düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 5.a. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin içsel öz-eleştiri düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
 - 5.b. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
6. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin sosyal görünüş kaygısı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

7. Sosyal anksiyete düzeylerine göre örneklemin benlik saygısı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

8. Olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde açıklamakta mıdır?

9. Olumsuz değerlendirilme korkusu, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal korkuyu anlamlı düzeyde açıklamakta mıdır?

10. Olumsuz değerlendirilme korkusu, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal kaçınmayı anlamlı düzeyde açıklamakta mıdır?

Yukarıda ifade edilen araştırma beklentisi ve alt problemler doğrultusunda yapılandırılan araştırma hipotezleri aşağıdadır:

Hipotez 1. Erkeklerin sosyal anksiyete, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku, sosyal etkileşim kaçınma düzeyleri kadınlara göre daha yüksek olacaktır.

Hipotez 2. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olacaktır.

Hipotez 3. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi ve gerçekçi olmayan ilişki tahmini düzeyleri daha yüksek olacaktır.

Hipotez 4. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla sınırlılık şemaları toplam, ilişkilere dair

sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı düzeyleri daha yüksek olacaktır.

Hipotez 5. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla öz-eleştiri, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeyleri daha yüksek olacaktır.

Hipotez 6. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı düzeyleri sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olacaktır.

Hipotez 7. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin benlik saygısı düzeyleri sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha düşük olacaktır.

Hipotez 8. Olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Hipotez 9. Olumsuz değerlendirilme korkusu, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal korkuyu anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Hipotez 10. Olumsuz değerlendirilme korkusu, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal kaçınmayı anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

Araştırmanın Önemi

Sosyal fobi, anksiyete bozuklukları içerisinde en yaygın, tüm psikolojik rahatsızlıklar içerisinde ise depresyon ve alkol bağımlılığından sonra en sık görülen bir psikolojik rahatsızlıktır. Bununla birlikte diğer psikolojik rahatsızlıklara göre çok daha az ilgi görmüş ve 1990'lı yıllardan itibaren daha yoğun olarak araştırılmaya ve incelenmeye başlanmıştır. Ülkemizde de dünyaya paralel olarak bu yıllardan itibaren sosyal fobi

araştırmalarında artış olmasına rağmen hala yeterli düzeyde ve sayıda araştırma olduğu söylenemez. Bu anlamda araştırmanın bu önemli konuda alanyazına katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Sosyal anksiyete bozukluğu bireylerde oldukça önemli ölçüde yeti yitimine neden olmaktadır. Bireyin genel mutluluğunda kişilerarası ilişkilerinin doyurucu olması önemli bir yer tutmaktadır. Sosyal beceri ve sosyal zeka düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon düzeyleri düşük olarak bulunmuştur (Doğan, 2006). Diğer insanlarla olan ilişkileri bireyin mutluluğunu, benlik saygısını, ekonomik durumunu hatta genel sağlığını belirleyici bir faktördür. Sosyal anksiyete yaşayan birey ise doyurucu ve derin ilişkiler yaşayamamakta, yalnızlığa itilmekte, benlik saygısı düşmekte ve yalnızlığın getirdiği pek çok olumsuz sonuca katlanmak zorunda kalmaktadır. Sosyal anksiyete bireyin yaşam biçimini belirlemektedir. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek bireyler düşük olanlara kıyasla daha çok yalnız yaşarlar, daha düşük sosyo-ekonomik sınıfta yer alırlar, daha düşük eğitim düzeyine sahiptirler, ekonomik olarak daha bağımlıdırlar, daha sıklıkla ek psikiyatrik hastalık tanısı alırlar, daha sık alkol kötüye kullanırlar, intiharı daha çok düşünürler, daha sık intihar girişiminde bulunurlar, iş yaşamları çoğu kez düzensizdir ve işteki başarıları daha düşüktür, daha sıklıkla sosyal izolasyon içine girerler ve sosyal destekleri de daha azdır (Özgüven ve Sungur, 1998; Schneier, 1992). Sosyal fobik bireylere yaşadıkları bu rahatsızlığın ne zaman başladığı sorulduğunda çoğunlukla “kendimi bildim bileli böyleyim” şeklinde cevap vermektedirler. Ayrıca kendilerini çok mutsuz ve “sanki hiç yaşamamışım gibi” biçiminde tanımlamaktadırlar (Doğan ve Sapmaz, 2008). Bununla birlikte sosyal fobi tedavisi mümkün olan ve tedaviye iyi yanıt veren bir psikolojik rahatsızlıktır. Özellikle bilişsel davranışçı psikoterapi yönteminin sosyal fobi tedavisindeki başarıları dikkate değerdir. Dolayısıyla sosyal anksiyete yaşayan bireylerin bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerinin ayrıntılı olarak incelenmesinin önemli olduğu düşünölmüştür. Bu bağlamda araştırmada bilişsel süreçler olarak olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar değerkenleri ele alınmış ve incelenmiştir. Kendini değerlendirme süreçleri açısından ise benlik saygısı, öz-eleştiri ve sosyal görünüş kaygısı değerkenleri ele alınarak, sosyal anksiyete düzeyi yüksek ve düşük grupların kendilerini bu değerkenler açısından nasıl değerlendirdikleri araştırılmıştır. Ayrıca bu değerkenlerin yaşanan sosyal anksiyeteyi yordama dereceleri de ortaya koyulmuştur.

Elde edilen sonuçların alanyazına katkı sağlayacağı ve sosyal anksiyete yaşayan bireylerin bilişsel süreçlerinin nasıl işlediğini ve kendilerini nasıl değerlendirdiklerini anlamalarına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların kendilerine uygulanan veri toplama araçlarını doğru biçimde cevaplandıkları kabul edilmektedir.
2. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları ölçülen nitelikleri doğru ve objektif biçimde ölçebilecek niteliktedirler.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada katılımcıların sosyal anksiyete düzeyleri, olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri, sınırlılık şemaları düzeyleri, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtma düzeyleri, öz-eleştiri düzeyleri, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal görünüş kaygısı düzeyleri araştırmada kullanılan ölçme araçlarının ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.

Tanımlar

Bu bölümde araştırmada kullanılan bazı temel kavramların tanımlanması amaçlanmaktadır. Buna göre bilişsel süreçler, kendini değerlendirme süreçleri, sosyal anksiyete bozukluğu, sınırlılık şemaları, bilişsel çarpıtmalar, olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı, öz-eleştiri ve görünüş kaygısı kavramları tanımlanmıştır.

Bilişsel Süreçler

Bilişsel süreçler, bireyin yaşadığı olay ve durumlarla ilgili olarak kendisine, diğer insanlara, olaylara ve dünyaya ilişkin düşünce ve değerlendirmeleridir.

Kendini Değerlendirme Süreçleri

Kendini değerlendirme, bireyin kendisine yönelik olarak algılamaları, düşünceleri, olumlu ya da olumsuz her türlü değerlendirmeleridir. Kendini değerlendirme bireyin görünüşü, performansı, ilişkileri, genel ve özel yeteneklerinin farkında olma, kendisinden hoşnutluğu-hoşnutsuzluğu ve öz-güveni gibi değişkenleri kapsar.

Sosyal Anksiyete Bozukluğu

Sosyal fobi olarak da adlandırılan sosyal anksiyete bozukluğu DSM-IV'te "sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda veya tanımadık insanlar önünde ortaya çıkan, kişinin aşağılanmasına veya utanmasına neden olabilecek biçimde davranacağından ya da anksiyete belirtileri göstereceğinden kaygı duyduğu belirgin ve inatçı korku" olarak tanımlanmıştır.

Sınırlılık Şemaları

Sınırlılık şemaları, başkalarıyla olan ilişkiler ve dünyadaki yaşam olanaklarıyla ilgili olarak olumlu özellikler, güvene dayalı ilişkiler, zenginlik, sağlık, çekici kariyer olanakları ve statü gibi gelişme arzusunu motive edici ve bu konuda olanak sağlayıcı birçok unsuru sınırlı ve değışmez; buna bağılı olarak da zor ulaşılabilir olarak değerlendirme eğilimini ifade etmektedir (Boysan ve diğ., 2008)

Bilişsel Çarpıtmalar

Bilişsel çarpıtma, belirli bir duruma özgü olarak sözcükler ya da imajlar şeklinde ortaya çıkabilen, hatalı çıkarsama, seçici soyutlama, kişiselleştirme vb. hataları içeren en yüzeydeki bilişsel yapılardır (Hamamcı, 2002). Başka bir ifadeyle, Bilgiyi işleme sürecinin yanlış veya etkisiz olduğu zamanlarda, ya hep ya hiç tarzı düşünme, seçici soyutlama, aşırı genelleme, kişiselleştirme vb. şekillerde ortaya çıkan, düşüncelerimizdeki tipik hatalardır (Beck, 2001).

Olumsuz Değerlendirilme Korkusu

Bireylerin kişilerarası ilişkilerinde ya da performans göstermesi gereken durumlarda başkaları tarafından küçük düşürücü, aşağılayıcı, değersizleştirici ve küçümseyici vb. biçimde değerlendirileceklerine yönelik yaşadıkları korku ve kaygıdır.

Benlik Saygısı

Bireyin kendisine yönelik olarak olumlu ya da olumsuz tutumlarıdır (Rosenberg, 1965). Benlik saygısı, benlik kavramı üzerine temellendirilmiş kişisel değerin sürekliliğidir (Bednar ve Wells, 1992). Yani benlik saygısı kısaca bireyin kendisinden hoşnut olup olmaması durumudur.

Öz-eleştiri

Öz-eleştiri, yüksek kişisel standartlarla, değerli olduğu duygusunu sürdürmeye dayalı aşırı kendine odaklanma ve kendini olumsuz olarak eleştirme olarak tanımlanmaktadır. Özellikle stres altındayken, hedefe ulaşamama durumunda aşırı derecede kendini eleştirme, başarısızlık duygularına kapılma, kendini değersiz görme ve suçlama biçiminde yaşanır (Blatt, 2004).

Görünüş Kaygısı

Görünüş kaygısı, bireyin fiziksel görünüşü ile ilgili kendi kaygılarını ve başkalarının onu değerlendirmesi ile ilgili yaşanan kaygıları ifade etmektedir. Yani olumsuz beden algısına dayalı olarak yaşanan anksiyetedir.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜR

1.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Geçmişi ve Tanımlanması

Doğası gereği sosyal bir varlık olan insan, gerek yaşamını devam ettirebilmek için gerekse daha kaliteli bir yaşam için diğer insanlarla etkileşim içinde olmaya ihtiyaç duyar. Diğer insanlarla olan bu etkileşim sırasında, bir performans sergilerken, diğer insanlardan bir istekte bulunurken ya da dikkatin kendisine yöneldiği durumlarda belli düzeyde kaygı yaşar. Yaşanan bu kaygının birey açısından gerekli ve faydalı, özellikle türünün devamı açısından yabancılara karşı koruyucu bir duygu olduğu söylenebilir. Ancak sosyal ilişkilerde yaşanan bu kaygının ne kadarının normal ve kabul edilebilir; ne kadarının ise psikolojik bir rahatsızlık olarak kabul edileceği önemlidir. Pek çok kültürde “utanmaz” sözcüğünün hakaret olarak kullanıldığı göz önüne alınırsa (Faravelli ve ark., 2001) bireyin yaşadığı belli oranda kaygı ve utangaçlık duygusunun normal kabul edildiği anlaşılabilir. Sosyal fobide ise bireyin sosyal ilişkilerinde yaşadığı bu kaygının abartılı bir durumu söz konusudur.

Sosyal fobi (sosyal anksiyete) terimi ilk kez 1903 yılında Pierre Janet tarafından (phobie des situations sociales), diğer insanlar tarafından izlenirken konuşmaktan, piyano çalmaktan ya da yazı yazmaktan korkan insanları tanımlamak için kullanılmıştır (Heimberg ve ark. 1995). 1930’larda Schilder aşırı derecede utangaç, insanlarla karşı karşıya gelmekten dolayı huzursuz olan kişileri tanımlamak için “sosyal nevroz” terimini kullanmıştır (Schilder, 1938). İngiliz psikiyatrist Isaac Marks ise 1960’larda sosyal fobinin farklı bir kategoride değerlendirilmesi gerektiğini ifade ederek, sosyal fobiyi başkalarının önünde bir şeyler yeme, içme, tokalaşma, konuşma ve yazma korkusu olarak tanımlamıştır ve sosyal fobinin temel özelliğinin başkalarının önünde gülünç duruma düşme ya da alay konusu olma korkusu olduğunu ortaya koymuştur (Marks & Gelder,1966; Marks, 1969). Sosyal fobi ayrı bir hastalık olarak Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından kabul edilen *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-I ve DSM-II)’de yer almamıştır. Ancak Marks’ın fobileri agorafobi, hayvan fobisi, farklı özgül fobiler ve sosyal fobi olarak ayırmasından ve bu fobilerin başlama, gidişat ve epidemiyolojik açılarından birbirlerinden farklı olduklarını ortaya koymasından sonra DSM-III’de sosyal fobi ayrı bir hastalık olarak yerini almıştır.

DSM-III tanı ölçütlerine göre sosyal anksiyete bozukluğu “başkaları tarafından değerlendirileceği durumlardan sürekli ve gerçeğe uygun olmayan bir korku duyma ve bu durumlardan kaçınma; utanç duyacağı ya da rezil olacağı biçiminde davranabileceğinden korkma” olarak tanımlanmıştır. DSM-III-R’de ise sosyal fobi “başkaları tarafından değerlendirileceği bir veya birden çok durumdan sürekli ve gerçeğe uygun olmayan korku duyma ve bu durumdan kaçınma; utanç duyacağı, rezil olacağı biçimde davranacağından korkma” olarak tanımlanmıştır (Dilbaz, 2000).

DSM-IV’te ise sosyal fobi, sosyal anksiyete bozukluğu olarak adlandırılmıştır ve anksiyete belirtilerine vurgu yapılmıştır. Buna göre sosyal anksiyete bozukluğu “sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda veya tanımadık insanlar önünde ortaya çıkan, kişinin aşağılanmasına veya utanmasına neden olabilecek biçimde davranacağından ya da anksiyete belirtileri göstereceğinden kaygı duyduğu belirgin ve inatçı korku” olarak tanımlanmıştır. DSM-IV’e göre sosyal fobi tanısı konabilmesi için bireyin genel tıbbi bir durum veya başka bir mental bozukluğu varsa sosyal korkusuyla bu durumun ilişkisiz olması koşulu aranmaktadır. Böylece, herhangi bir bedensel sorunun varlığı sosyal fobi tanısı açısından bir dışlama ölçütü olarak kabul edilmiştir (APA, 2000).

Tablo 1: Sosyal Anksiyete Bozukluğu Tanı Kriterleri (DSM-IV)

A. Sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda veya tanımadık insanlar önünde çıkan belirgin ve inatçı korku. Kişi burada aşağılanmasına veya utanmasına neden olabilecek biçimde davranacağından ya da anksiyete belirtileri göstereceğinden korkar. Not: Çocuklarda, tanıdık kişilerle yaşına uygun toplumsal ilişkilere girebilme becerisi olmalı ve anksiyete yalnızca erişkinlerle olan ilişkilerde değil, akranları ile olan ilişkilerle de ortaya çıkmalıdır.

B. Korkulan toplumsal durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete doğurur. Bu duruma bağlı ya da durumsal olarak yatkınlık gösteren bir panik atak biçimini alabilir. Not: Çocuklarda anksiyete, ağlama, huysuzluk yapma, donma kalma veya tanıdık olmayan insanların olduğu toplumsal durumlardan uzak durma olarak dışa vurulabilir.

C. Kişi, korkusunun aşırı veya anlamsız olduğunu bilir. Not: Çocuklarda bu özellik olmayabilir.

D. Korkulan toplumsal veya performans durumlarında kaçınma, kaygılı beklenti ya da sıkıntının kişinin olağan günlük işlerini, mesleki işlevselliğini (ya da eğitim ile ilgili olan), toplumsal etkinliklerini veya ilişkilerini bozar veya fobi olacağına dair yoğun bir sıkıntı vardır. 18 yaşın altındaki kişilerde süresi en az altı aydır.

E. Korku veya kaçınma bir maddenin (örneğin kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi amaçlı kullanılabilen bir ilaç) doğrudan fizyolojik etkilerine veya genel tıbbi durumuna bağlı değildir ve başka bir mental hastalıkla daha iyi açıklanamaz (örneğin, agorafobi ile birlikte olan ya da olmayan panik bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu, vücut dismorfik bozukluğu, yaygın bir gelişimsel bozukluk ya da şizotipal kişilik bozukluğu)

F. Genel bir tıbbi durum veya başka bir mental bozukluk varsa A tanı ölçütünde sözü edilen korku bununla ilişkisizdir. Örneğin kekemelik, parkinson hastalığındaki titreme, veya anoreksia nervosa ya da bulimia nervosadaki anormal yeme davranışına ait korku değildir.

Varsa belirtiniz: Yaygın korkular çoğu toplumsal durumu kapsıyorsa (örn. söyleşileri başlatma ya da sürdürme, küçük topluluklara katılma, karşı cins ile çıkma, üstleri ile konuşma, partilere gitme). Not: Çekingen kişilik bozukluğu ek tanısı koymayı da düşününüz.

Kaynak: APA (2000)

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hastalıkların sınıflandırılması amacıyla çıkarılan International Classification of Diseases (ICD-10)'da sosyal fobi yer almış ve tanı kriterleri belirtilmiştir. ICD-10'da yer alan tanı kriterleri DSM-IV ile paralellik göstermektedir. Buna göre sosyal fobiye yönelik olarak ortaya çıkan belirtiler birincil olarak bunaltıya bağlı olmalı, obsesif düşünceler ya da sanrılar gibi başka belirtilere ikincil olmamalıdır. Ayrıca yaşanan anksiyete sosyal durumlarla ilişkili olmalı ve fobik durumdan kaçınma davranışları belirgin özellik olmalıdır.

Tablo 2: Sosyal Anksiyete Bozukluğu Tanı Kriterleri (ICD-10)

- (A) Sosyal fobi diğer insanlar tarafından incelenme korkusunun hakim olduğu, genellikle sosyal ortamlardan kaçınmaya yol açan bir rahatsızlıktır.
- (B) Sosyal fobi genellikle düşük benlik saygısı ve eleştirilme korkusu ile ilişkilidir.
- (C) Hasta, yüz kızarması, el titremesi, bunalı veya ani altına kaçırma hissi gibi yakınmalarla başvurabilir ve bunalıya ikincil olan bu belirtilerin esas sorun olduğunu düşünebilir. Belirtiler bir panik nöbeti şekline ulaşabilir.
- (D) Kaçınma sıklıkla çok belirgindir ve ağır olgularda tam bir sosyal çekilmeye neden olabilir.
- (E) Fobik durumlardan kaçınma belirgin bir özellik olmalıdır.
- (F) Eğer sosyal fobi ve agorafobi arasında ayrım yapmakta güçlük çekilirse öncelik agorafobiye verilmelidir. Panik bozukluk yalnızca fobilerin olmadığı durumlarda tanılanmalıdır.
- (G) Psikolojik, davranışsal veya otonomik belirtiler birincil olarak bunalıya bağlı olmalıdır. Sanrılar veya obsesif düşünceler gibi başka belirtilere ikincil olmamalıdır.
-

1.2. ICD-10 ve DSM-IV Arasındaki Farklılıklar

ICD-10 ve DSM-IV tanı kriterleri büyük oranda birbiriyle benzerlik göstermektedir, temel ayrışma noktası daha çok sosyal anksiyete bozukluğunun agorafobi ile farklılığı konusundadır. ICD-10'a göre sosyal fobi ve agorafobiyi ayırmak güçtür ve öncelik agorafobiye verilmelidir. DSM-IV'e göre ise iki durum arasındaki farklılıkta temel alınacak nokta sosyal ortamlardan korkudur. Başka bir deyişle yaşanan korku sosyal ortamlarda başkaları tarafından incelenme (değerlendirilme) korkusu ise en uygun tanı sosyal anksiyete bozukluğu tanısıdır. Diğer yandan yaşanan kaygı panik atak yaşayacağı veya kontrolünü kaybedeceği korkusundan kaynaklanıyorsa en uygun tanı agorafobi olacaktır.

Sosyal anksiyete bozukluğu tüm kültürlerde en sık görülen psikolojik rahatsızların başında gelmektedir. ABD'de yapılan epidemiyolojik çalışmalarda majör depresyon ve alkol bağımlılığından sonra en sık görülen üçüncü psikiyatrik hastalık olarak bulunmuştur. Ayrıca pek çok araştırmada en yaygın anksiyete bozukluğu olarak bulunmuştur. Bu kadar yaygın olmasına rağmen sosyal uzun yıllar göz ardı edilmiş ve ancak 1990'lı yıllardan sonra hastalığa yönelik araştırmalar yoğunlaşmıştır. Hastalığın bu derece göz ardı edilmesinde hastaların çok küçük bir kısmının tedavi arayışına

girmeleri, toplumsal olarak utangaçlık ve çekingenliğin olumlu bir özellik olarak görülmesi etkili olmuştur (Özguven & Sungur, 1998).

DSM-IV’te sosyal anksiyete bozukluğunun iki alt tipi olduğu belirtilmektedir: Yaygın ve özgül tip. Özgül tipte kaygı sadece belirli bir durumda ortaya çıkmaktadır. Örneğin bireyin yalnızca topluluk önünde konuşma, başkaları önünde yeme-içme, karşı cinsle iletişim kurma gibi bir ya da birkaç durumda anksiyete yaşamasıdır. Yaygın tipinde ise birden çok durumda kaygı yaşanmaktadır. Yani yaygın sosyal fobisi olan birey insanlarla etkileşim gerektiren durumların hemen hepsinde anksiyete yaşayabilmektedir. Starcevic’ e (2005) göre yaygın sosyal fobi özgül sosyal fobi tipine göre daha şiddetli seyretmekte, diğer psikolojik rahatsızlıklar daha çok eşlik etmekte, daha fazla yeti yitimine neden olmakta, hastalığın oluşumunda genetik faktörler daha etkili olmakta ve tedavisi daha zor olmaktadır.

Faravelli ve ark. (2001)’ na göre sosyal fobi tanısı koymak aşağıda sayılan nedenlerden dolayı kimi zaman zor olmaktadır: (i) Sosyal fobi ve utangaçlığı ayırmadaki güçlük tanı koymayı zorlaştırmaktadır. Çünkü utangaçlığın bir hastalık olarak tanımı yoktur ve hangi dereceden sonra utangaçlığın hastalık olarak kabul edileceği belli değildir. Hatta pek çok toplumda utangaçlık normal olarak kabul edilmekte ve “utanmaz” sözcüğü hakaret olarak kabul edilmektedir. (ii) Tanı koymada sosyal ortamlardan kaçınma, huzursuzluk ve kaygı önemli ölçütlerdir bununla birlikte söz konusu bu durumlar depresyon, şizoid kişilik bozukluğu veya şizofrenide de görülebilmektedir. Yine başkaları tarafından inceleneceği ve olumsuz değerlendirileceği korkusu sosyal fobi tanısı açısından belirleyicidir. Ancak aynı korku ve kaygılar beden dismorfik bozukluğunda ve yeme bozukluklarında da görülebilmektedir. (iii) Sosyal anksiyete bozukluğu ve çekingen kişilik bozukluğu arasındaki farklılığın açık bir şekilde ortaya konulamamasıdır.

1.3. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Karakteristik Özellikleri

Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) sosyal ortamlarda yaşanan aşırı, ısrarcı ve belirgin korku ve kaygıyı ifade etmektedir. SAB’ın bu özellikleri itibariyle, sosyal ve mesleki anlamda, yaşam kalitesini azaltma, alkol ve madde kullanımını riskini artırma ve intihar girişimlerine neden olma gibi olumsuz etkileri söz konusudur. Ayrıca bu etkilerinin yanı

sıra toplum açısından olumsuz ekonomik bazı sonuçlara neden olmaktadır. Sosyal fobinin belirgin bir takım işaretleri şunlardır: (i) Sosyal bir olay için günler hatta haftalar öncesinden başlayan yoğun kaygı. (ii) Özellikle tanımadığı insanlar tarafından yargılanacağına ya da olumsuz değerlendirileceğine yönelik aşırı korku. (iii) Kendisini utandıracak ya da rezil duruma düşürecek bir davranışta bulunma korkusu. (iv) Günlük yaşamda aksaklıklara yol açacak derecede sosyal ortamlardan ve insanlardan kaçınma. (v) İnsanların ilgisini çekmeye ya da insanlarda olumlu izlenim bırakmaya karşı yoğun bir istek içinde olma ama bunu gerçekleştirebilecek özgüvenden yoksun olma. (vi) Gerekli durumlarda hakkını arayamama, hayır diyememe ya da atılgan davranışlarda bulunamama sonucu özsaygıda azalma ve depresif ruh hali.

Sosyal fobi bireyin yaşam kalitesini kısıtlayıcı bir hastalıktır. Özellikle bireyin iş, özel ve eğitim yaşamında gerçek performansını göstermesini engelleyebilmektedir. Sosyal fobik bireyler iş başvurusunda bulunmakta güçlük çekmekte, iş ve eğitim yaşamını yarıda bırakabilmektedir. İnsanlarla özellikle karşı cinsle iletişim kuramamasından dolayı evlilik yapamamakta ve çocuk sahibi olamamaktadırlar. Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı olumsuz ve depresif ruh hali nedeniyle intihara kadar varabilecek davranışlar görülebilmektedir. Bazı sosyal fobi hastaları ise yaşadıkları kaygıyı bastırabilmek amacıyla alkol ya da madde bağımlısı olabilmektedir. Sağlıkları açısından ise doktora gitmek yoğun kaygıya neden olduğu için sağlık hizmetlerinden faydalanamamaktadırlar.

SAB'ın özünde başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme korkusu yer almaktadır. Beck ve Emery (1985)'e göre sosyal fobisi bulunan bireyler diğer insanlar tarafından olumsuz değerlendirileceği ve reddedileceği korkusunu abartılı olarak yaşamaktadır. Ayrıca başkalarının onayını alamayacağı korkusu, başarısızlıkları aşırı derecede abartma ve sosyal performans konusunda aşırı katı kurallara sahip olma sosyal fobinin özellikleri arasında gösterilmektedir.

Sosyal anksiyete bozukluğunun özünü olumsuz değerlendirilme korkusu oluşturulmaktadır. Yani sosyal fobik birey başka insanlar tarafından incelendiği durumlarda, sosyal ortamlarda ya da performans göstermesi gereken durumlarda rezil olacağı, utanacağı ve utanmasının diğerleri tarafından fark edileceği korkusunu yaşamaktadır. Sosyal fobi hastaları hata yapma, gülünç duruma düşme ya da kendilerine

yakışmayacaklarını düşündükleri davranışları yapma korkusu içindedir. İnsanlarla ilişkilerinde arka plana itilmiş olmaktan, dostça olmayan bir şekilde kendilerine davranılmasından, aptalca görünmekten, kontrolü kaybetmekten, panik yaşamaktan, ne söyleyeceğini bilememekten ve bunlara bağlı olarak ortaya çıkabilecek belirtilerin fark edileceğinden korku ve kaygı duymaktadır.

Sosyal fobisi olan bireyler genellikle yaşadıkları yoğun korku ve kaygının gerçekçi (irrational) olmadığını farkındadırlar ancak sosyal bir ortama girdiklerinde ya da diğer insanlarla olan bir etkileşim durumunda korku ve kaygı hissetmekten kendilerini alamamakta ve bu korkunun yaşamlarını kontrol etmesiyle başa çıkamamaktadırlar.

Sosyal fobisi olan bireylerde kaygı oluşturan durumlar, başkalarından yardım isteme, topluluk karşısında konuşma, yer veya adres sorma, başkaları seyrederken yazı yazma veya imza atma, amirleri, üstleri veya otorite olan kişilerle ilişkiler kurma, diğer insanlarla göz teması kurma, parti ve eğlence gibi sosyal faaliyetlere katılma, toplu taşıma araçlarında karşılıklı oturma, bir şeylerle uğraşırken seyredilme, başkalarının önünde yiyip içme, sınav veya yarışmalara katılma, herhangi bir kişiyle telefonda konuşma ya da toplulukta telefonla konuşma, umumi tuvaletleri kullanma, karşı cins ile olan her türlü ilişki, yeni birileri ile tanışma, ilgi odağı haline gelme, sorulara cevap verme, başkaları ile tartışma, misafir kabul etme, iş görüşmeleri yapma, başkaları içerdeyken bir odaya girme, satış elemanının yoğun baskısına karşı koyma, satın aldığı ve memnun olmadığı bir ürünü iade etme, hoşuna gitmeyen bir şey olduğunda fikrini ifade etme, iltifat görme, başkalarının önünde soyunup giyinme, toplu taşıma araçlarında ineceği yeri söyleyeme, kendisine şaka yapılması, takılınması gibi insanlarla etkileşim gerektiren formal ya da informal durumlardır. Yaygın sosyal fobisi olan bireyler bu durumların hemen hemen hepsinde aşırı kaygı ve korku belirtileri göstermektedir. Özgül sosyal fobisi olan bireyler ise bahsi geçen bu durumlardan ya da ortamlardan yalnızca bazılarında kaygı yaşamaktadır (Steven & ark., 1999, ;Weeks & ark., 2008; Esther & Anthony, 1999; Alden&Taylor, 2004).

Sosyal anksiyete yaratan durumlarla karşılaşan bireyler fiziksel, davranışsal ve bilişsel belirtiler göstermektedir. Sosyal anksiyete bozukluğunun fiziksel belirtileri, terleme, titreme, kızarma, mide bulantısı ve kusma, yutkunmada zorluk, mide kasılması, midede yanma, boğulma hissi, nefes darlığı, göğüste sıkışma, hızlı kalp atışları, baş dönmesi,

baş ağrısı, his kaybı, tansiyon yükselmesi ya da düşmesi, sık idrara çıkma, katılaşma ve donakalma ve ağız kuruması gibi belirtilerdir. Sosyal kaygıya neden olacak bir belirti ortaya çıktığında vücut kendisini koruma durumuna geçer. Buna göre kalp atışı hızlanır ve daha fazla enerji için kan dolaşımı hızlanır. Kan vücudun yüzeyinden kaslara ve beyne yönelir, böylece düşünce ve karar verme gücü artar. Kan pıhtılaşma mekanizması harekete geçer. Yine vucuda daha fazla oksijen sağlayabilmek için nefes alış-verişi hızlanır. Ortaya çıkacak muhtemel tehlikeye karşı kaslar gerilir. Göz bebekleri büyür. Vucutta meydana gelen bu hareketlilik vucut ısısını artırır dolayısıyla ter bezi faaliyetleri artar. Özellikle fiziksel belirtilerin ortaya çıkması ve diğer insanlar tarafından fark edilmesi bireyin yaşadığı kaygıyı daha da artırmaktadır. Örneğin sosyal anksiyete yaşayan birey yaşadığı kaygıya bağlı olarak kızardığında ya da terlediğinde bu durumun karşısındaki bireyler tarafından fark edileceğini ya da fark edildiğini düşünerek daha da yüksek düzeyde kaygı yaşamaktadır. Sosyal anksiyete bozukluğunun bilişsel belirtileri ise sosyal durumlarla ilgili işlevsel olmayan olumsuz düşünceler, aptalca görüneceği korkusu, rezil olacağı düşüncesi, başkalarının onayını alamayacağı düşüncesi, alay edileceği düşüncesi, çevresindeki uyarıcıları olumsuz olarak değerlendirme, düşüncelerini toparlayamama, olumsuz değerlendirilme korkusuna yönelik düşünceler, çirkinim, yetersizim ve beğenilmiyorum gibi yetersizlik düşünceleri ve kendisine yönelik hoşnutsuzluk düşünceleridir. Bu tür düşüncelerin çocuklarda olmaması, yetişkinlerde olması ise sosyal fobinin bilişsel boyutunu anlamak açısından önemlidir. Sosyal fobinin davranışsal belirtileri ise kaçınma, güven sağlayıcı davranışlar, dona kalma, sesin cılızlaşması veya kaybolması, göz kontağı kurmama gibi davranışlardır (Doğan & Sapmaz, 2008; Kasper, 1998; Kearney,2005).

Kendisinde anksiyete yaratan durumlarla karşılaşmak bireyde yoğun kaygı ve korkulara neden olabilmektedir. Bunun farkında olan birey yaşadığı anksiyeteden ve buna bağlı olarak ortaya çıkan belirtilerden kurtulmak amacıyla kaçınma davranışları göstermektedir. Özgüven ve Sungur (1998)'a göre sosyal fobik hastalar çeşitli anksiyete semptomlarını yaşamamak için anksiyete yaşadıkları ortamlardan ve durumlardan sıklıkla kaçınırlar. Bu kaçınma davranışları anksiyetenin fiziksel belirtilerini hızlı biçimde ortadan kaldırmakta, hatta önlemede oldukça etkindir. Ancak bunun bedeli bireyin yaşamının kısıtlanması olabilmektedir. Hasta sosyal yönden tamamen izole bir duruma gelebilmekte, kişisel ilişkilerinde, eğitim ve iş

yaşamında önemli sorunlar yaşayabilmektedir. Bireyin bu kaçınma davranışları göz kontağı kurmama, çok zorunlu olmadıkça evden çıkmama, sosyal ortamlara girmeme, eve misafir kabul etmeme ya da misafirlige gitmeme, kendisine soru sorulmadıkça konuşmama, fikir belirtmeme şeklinde görülebilmektedir.

Sosyal anksiyete yaşayan birey bazen bu istemese dahi sosyal ortamlara girmek zorunda kalmaktadır. Yani kaçınma davranışları gösterememektedir bu tür durumlarda yaşayacağı anksiyeteden kurtulmak ya da anksiyetesini azaltmak için güvenlik sağlayıcı davranışlar gösterebilmektedir. Örneğin başkalarının dikkatini çekmeyecek şekilde davranma, telefonuyla ilgilenme, bir şeyler okuyor gibi davranma, yüz kızarmasını saklamak için saçlarını uzatma, hatta diğer insanlar kendisine saat sormasın diye saat takmama ya da kulaklıkla müzik dinleme, sürekli güneş gözlüğü kullanma ve diğer insanlarında bulunduğu bir ortamda kendisini rahat hissettiği bir kişiyle iletişimde bulunup kendisini grupla iletişime kapatma, gibi kendisine güvenlik sağlayan değişik davranışlar gösterebilmektedir. Yine sosyal etkileşimin zorunlu olduğu durumlarda alkol ya da sakinleştirici ilaç kullanma güvenlik sağlayıcı bir davranış olarak değerlendirilebilir. Emmelkamp ve ark. (1994) sosyal fobi hastalarının bu kaçınma ve güvenlik arayışı davranışlarını çok ustaca kullandıklarını ifade etmektedir. Sosyal kaçınma ve güvenlik sağlayıcı davranışlar sosyal fobisi olan bireylerin yaşadıkları ya da yaşayacakları kaygıyla baş etme stratejileridir. Söz konusu güvenlik arayışı ve kaçınma davranışları bireyi yaşayacağı olası olumsuz durumdan ve kaygıdan korumasına rağmen, daha sonra bireyin kendisine yönelik olumsuz düşüncelerinin pekişmesine, özeleştirme yapmasına, olumsuz tekrarlayan düşünceler ve depresif ruh halinin artmasına neden olabilmektedir.

Sosyal fobide bireyin benlik saygısı düşük olmakta ve sosyal fobi hastası kişiler kendilerini sıklıkla ve ağır olarak eleştirmektedirler. Ayrıca diğer insanların kendilerindeki eksiklikleri ve olumsuz yönlerini fark etmelerinden ve bunlarla ilgili eleştiriler yapmalarından korkmaktadırlar. Eksik yönlerine ve kusurlarına odaklanan sosyal fobi hastası bireyler olumlu yönlerini görememekte, küçümsemekte ve buna bağlı olarak da gerçek performanslarını sergileyememektedirler. Ayrıca Özdemir (2004)'in belirttiğine göre benlik saygısı düşük olan sosyal fobikler diğer insanlarla

ilişkilerinde daha çok sorunla karşılaşmakta ve daha çok tehdit algılayışı içinde olmaktadır.

1.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğuna Bağlı Yeti Yitimi

Sosyal anksiyete bozukluğu çoğunlukla ergenlik döneminde başlayan ve uzun süre devam eden bir psikolojik rahatsızlıktır. Hastalığın seyir sürecinde bireyin sosyal yaşamında, iş yaşamında ve özel yaşamında ciddi yeti yitimine neden olmaktadır. Ayrıca yaşam kalitesini düşürmekte, diğer psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklara neden olabilmekte (depresyon, somatik bozukluklar vb.) bireyin alkol ya da madde kullanımına neden olabilmekte, intihar riskini artırmakta ve tüm bu nedenlerden dolayı ekonomik kayıplara neden olmaktadır.

Sosyal anksiyete bozukluğunun bireyin sosyal yaşamı açısından yol açtığı yeti yıkımı, onun erken yaşlardan itibaren kişilerarası ilişkilerinde başarısız olmasına, izole bir yaşam sürmesine ve kronik yalnızlık çekmesine neden olabilmektedir. Sosyal yaşam ve kişilerarası ilişkiler bir tercihten çok insanoğlu için zorunlu bir ihtiyaçtır. İnsanoğlu yaşamını sürdürebilmek, neslini devam ettirebilmek ve olumlu bir kimlik kazanabilmek gibi pek çok nedenden dolayı diğer insanlarla ilişki kurmak zorundadır. İnsanın varlığı ancak diğer insanların varlığı ile anlam kazanır (Stewart, 1999; Devito, 1998). Yalnızlık ve doyurucu kişilerarası ilişkilerden yoksunluk psikolojik problemlerin yanı sıra pek çok fizyolojik rahatsızlığa da neden olabilmektedir. Lynch (1979) yalnızlığın medical sonuçlarını ortaya koyduğu araştırmasında, yalnızlık sorunu yaşayan bireylerin kalp hastalıklarına daha çok maruz kaldıklarını ortaya koymuştur. Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireyler olası anksiyeteyi ve belirtilerini yaşamamak için kaçınma davranışları göstermekte ve buna bağlı olarak da izole bir yaşam sürmektedirler. Bu durumda beraberinde depresyon ve diğer anksiyete bozukluklarını getirebilmektedir. Ayrıca karşı cinsle ilişkiler açısından gerekli girişimlerde bulunamamakta ve karşı cinsle birlikte yaşamaya ya da evliliğe yönelik adım atamamaktadır. Bireyin benlik kavramının oluşmasında diğer insanlarla olan ilişkilerin ve onlardan gelecek olumlu geribildirimlerin önemi büyüktür. Sosyal anksiyete yaşayan bireyin sınırlı insan ilişkileri ve bu ilişkilerindeki tutum ve davranışlarından (sessiz kalması, göz kontağı kurmaması vs.) kaynaklı aldığı olumsuz geribildirimler olumlu bir benlik geliştirmesini engellemektedir. Dolayısıyla da kendisine yönelik tutumları olumsuz olmakta yani

benlik saygısı düşük olmaktadır. Tüm bunlar sosyal anksiyete yaşayan bireyin içinde bulunduğu toplumdan ve olanaklardan yeterince yararlanamamasına neden olmaktadır (Faravelli ve diğ., 2001). Örneğin, sosyal anksiyete yaşadığı için sağlık hizmetlerinden faydalanamamakta, dayanılmayacak noktaya gelmediği sürece hastaneye ya da doktora gitmemektedir. Eğitim yaşamını yarıda bırakmakta, eğitimine devam etse bile yetenek ve zekasını gerektiği şekilde ortaya koyamamaktadır. Dolayısıyla gerçekten hak ettiği ve olması gereken konumda olamamaktadır. İş yaşamı bireyin kendisine güven duymasını sağlayan, ekonomik ve sosyal açıdan bireye destek sağlayan bir ortamdır. İş yaşamı açısından baktığımızda ise sosyal anksiyete yaşayan bir birey için iş görüşmelerinde bulunmak, diğer insanlarla etkileşim gerektiren işlerde çalışmak, iş yerindeki arkadaşlarıyla iletişim kurmak ve daha da önemlisi iş yerindeki otorite konumundaki amirleriyle iletişim kurmak büyük problem olmaktadır. Sosyal anksiyeteye bağlı ortaya çıkan hastalıklar gerek bireyin olması gereken performansını göstermesini engellemekte gerekse iş açısından ekonomik kayıplara neden olmaktadır.

Özetle sosyal fobi hastanın yaşam biçimini belirlemektedir. Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerin, sosyal fobi yaşamayan kişilere göre daha yalnız yaşamalarına, daha düşük sosyo-ekonomik sınıfta yer almalarına, daha düşük eğitim düzeyine, ekonomik olarak bağımlı olmalarına, daha sık ek psikolojik hastalık tanısı almalarına, alkol ve madde bağımlılığı açısından risk grubu oluşturmalarına, intiharı daha çok düşünmelerine, iş yaşamında istikrarsız bir performans göstermelerine, sağlık hizmetlerinden faydalanamamalarına, evlilik yaşamından uzak kalmalarına neden olmaktadır (Özgüven ve Sungur, 1998; Schneier, 1992).

1.5. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Etiyolojisi

Sosyal fobinin etiyojisini açıklamaya yönelik birçok görüş bulunmaktadır. Bununla birlikte diğer pek çok psikolojik hastalıklarda da olduğu gibi sosyal anksiyete bozukluğunun neden ortaya çıktığı ya da kökeninin ne olduğu ile ilgili bilgiler net değildir. Başka bir deyişle sosyal fobinin etiyojisini tek bir nedenle açıklamak mümkün değildir. Daha çok biyolojik ve çevresel faktörlerin kombinasyonu olarak ortaya çıkan çok faktörlü bir durumdan söz edilebilir. Buna göre burada sosyal anksiyete bozukluğunun etiyojisi temelde biyolojik ve çevresel faktörler olmak üzere,

genetik etkenler, nörobiyolojik etkenler, aile etkileri, olumsuz geçmiş yaşantılar, gelişimsel faktörler, sosyal beceri eksikliği ve psikoloji kuramlarına göre açıklanacaktır.

1.5.1. Genetik Faktörler

Genetik faktörlerin sosyal fobinin oluşumunda önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir. Özellikle evlatlık alınan çocuklar, ikizler ve aileler üzerinde yapılan çalışmalar genetik faktörlerin sosyal fobinin oluşumunda ki etkisini ortaya koymaktadır. Evlatlık alınan çocuklar ve ikiz çalışmaları genetik faktörlerin etkisini ortaya koymada daha belirleyicidir. Aile çalışmaları ise sadece genetik faktörlerin değil, çevresel faktörlerin etkisini de ortaya koymaktadır (Hudson ve Rapee, 2000). Bir başka deyişle ailesiyle beraber yaşayan bireylerde, anne-babadan birisinde ya da her ikisinde sosyal fobi olduğu takdirde, eğer çocuklarda da sosyal fobi görülüyorsa bunun genetik yolları çocuğa geçtiği yoksa model alma yoluyla öğrenildiği tartışmalıdır. Genetik faktörlerin sosyal anksiyete bozukluğunun yaygın alt tipinde daha etkili olduğu bildirilmiştir (Starcevic, 2005; Andrews ve diğ., 2003). Genetik faktörlerin sosyal anksiyete bozukluğu üzerindeki etkisine yönelik bulgular farklılık göstermektedir. Kendler ve arkadaşlarının (1999) ikizler üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada genetik etkenlerin sosyal fobinin oluşumunda % 40-60 arasında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine Nelson ve diğ., (2000) ergen bayanlardan oluşan ikizler üzerinde yaptıkları araştırmada genetik faktörlerin sosyal fobinin oluşumundaki etkisini % 28 olarak bildirmişlerdir. Genetik faktörlerin sosyal fobinin oluşumundaki etkisini ortaya koymak üzere yapılan aile çalışmalarında ise ailesinde sosyal fobik bulunan bireylerde sosyal fobi görülme sıklığı % 16 olarak bulunurken, ailesinde sosyal fobi hastası bulunmayan bireylerde % 5 olarak bulunmuştur (Fyer ve diğ., 1993). Bu sonuçlar genetik etkenlerin sosyal anksiyete bozukluğunun oluşumu üzerinde orta düzeyde etkili olduğunu göstermektedir (Rapee ve Spence, 2004; Beidel ve Turner, 2007).

1.5.2. Travmatik Sosyal Yaşantılar

Sosyal ilişkilerle ilgili yaşanan travmatik bir olay sosyal fobinin kökenini oluşturabilmektedir. Hudson ve Rapee (2000), herhangi bir topluluk karşısında ya da sosyal ortamda bireyle alay edilmesi, komik duruma düşmesi ya da rezil olması gibi bir yaşantının travmatik bir yaşantı olarak kabul edilebileceğini belirtmektedirler. İlişkilerle ilgili bu yaşantıların dışında bireylerin erken dönemde fiziksel, cinsel, duygusal

istismarı ve ihmal edilmesi gibi olumsuz yaşantıları da travmatik sosyal yaşantılar kapsamında değerlendirilebilir (Aydın, 2004). Öst ve Hugdahl (1981), sosyal fobi ile ilgili çalışmalarında sosyal fobik bireylerden oluşan örneklemelerinin % 58'inin hastalığın başlangıcı ile ilgili olarak olumsuz bir yaşantıyı bildirdiklerini ifade etmektedirler. Stemberger, ve diğ., (1995)'e göre ise yaygın sosyal fobi yaşayan hastaların %40'ı, özgül sosyal fobi yaşayan hastaların ise % 56'sı hastalığın başlangıcı ya da kaygıların artışı olarak travmatik bir olayı göstermektedirler. Erken dönemde sosyal durumlarla ya da performansla ilgili yaşanan travmatik olaylar ilerleyen dönemlerde klasik koşullanma yoluyla genellenebilmekte ve benzer durumlarda benzer tepkilere neden olabilmektedir. Klasik koşullanma yoluyla öğrenmenin daha çok duyuşsal öğrenmelerle ilgili olduğu göz önüne alındığında geçmiş yaşamında travmatik olay yaşadığı duruma benzer bir durumla karşılaşan bireyin o zaman yaşadığı duyguları yaşaması söz konusu olabilmektedir. Travmatik bir yaşantıya bağlı olarak sosyal kaygı başladıktan sonra kısır döngü oluşmakta ve bireyde sosyal ortamlarda ya da durumlarda benzer kaygıları yaşayacağı ile ilgili olarak beklenti anksiyetesi (Kasper,1998) ortaya çıkmaktadır. Bu beklenti anksiyetesi de bireyin sosyal durumlardan kaçınmasına ve olası olumlu deneyimleri yaşayamamasına buna bağlı olarak da olumsuz inanç ve beklentilerini sürdürmesine neden olmaktadır. Sosyal ilişkilerle ilgili travmatik yaşantıların dışında yine bu kapsamda değerlendirilebilecek çocukluk döneminde anne babanın boşanması, cinsel, fiziksel veya duygusal istismar, ihmal, anne-babanın psikopatolojik durumu, terk edilme, aile içi şiddetli geçimsizlik gibi faktörler de sosyal fobi açısından bireyi risk grubuna sokmaktadır (Stemberger ve diğ., 1995; Chartier ve diğ., 2001). Bununla birlikte söz konusu olumsuz yaşantılar yalnızca sosyal fobi ile değil pek çok psikolojik rahatsızlıkla ilgili olabilmektedir. Travmatik sosyal yaşantılar tüm sosyal fobi hastalarında hastalığı başlatan bir etken olarak görülmemektedir. Bu durumla ilgili olarak yaşanan travmatik olayın birey tarafından nasıl algılandığının ya da anlamlandırıldığının belirleyici olduğu söylenebilir (Hudson & Rapee, 2000).

1.5.3. Doğum Sırası

Sosyal anksiyete yaşayan bireylerin aile içindeki doğum sıraları sosyal fobi ile ilişkili olabilmektedir. Özellikle tek çocuk olma ya da ilk çocuk olma sosyal fobi açısından risk grubu olarak değerlendirilebilmektedir (Hudson & Rapee, 2000). Greenberg ve

Stravynski (1985)'in yaptıkları araştırmaya göre sosyal anksiyete şikâyetleri olan erkek hastaların % 63'ü, kadın hastaların % 36'sı ya ilk çocuk ya da tek çocuk olarak bulunmuştur.

1.5.4. Akran Zorbalığı

Sosyal fobinin ortaya çıkmasında çocukluk ya da ergenlik döneminde akranlarla olan etkileşimin, akran zorbalığının da etkisi vardır. Totan (2008)'ın Tani ve diğ. (2003)'den aktardığına göre zorbalık, akran gruplarının birbirlerini olumsuz yönde etkileyerek, birbirlerine karşı sözel, fiziksel veya sosyal saldırganlığın içine girecek şekilde (isim takma, tehdit etme, usandırma, vurma vb.) farklı zaman dilimleri içinde tekrarlı olarak kaba güç kullanılmasıdır. Akranlar tarafından kabul edilmenin ve onaylanmanın çok önemli olduğu ergenlik öncesinde ve ergenlik döneminde reddedilme, alay edilme, fizikse şiddete maruz kalma, ad takma gibi zorbalıklara maruz kalma ergenin sosyal beceriler geliştirmesini engelleyebilmektedir. Ayrıca maruz kalınan zorbalık ergenin benlik gelişimine etki etmekte ve kendisini yetersiz olarak hissetmesine neden olabilmektedir (Hudson & Rapee, 2000). Craig' in (1998) 546 öğrenci ile (5. - 8. Sınıf) yürüttüğü bir çalışmada öğrenciler zorbalık yapanlar ve zorbalığa maruz kalanlar şeklinde ayrılmıştır. Sosyal anksiyete düzeyleri açısından yapılan karşılaştırmada zorbalığa maruz kalan öğrencilerin (kurban) sosyal kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Akt. Hudson & Rapee, 2000). McCabe, Antony, Summerfeldt, Liss, & Swinson (2003) 26'şar kişiden oluşan panik bozukluk, obsesif bozukluk ve sosyal anksiyete bozukluğu hastanın herhangi bir zorbalığa maruz kalıp kalmadıklarını araştırmış ve sosyal fobi hastalarının % 92'si, panik bozukluk hastalarının % 35'si ve obsesif kompulsif bozukluk hastalarının % 50'si söz konusu bir yaşantıya maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

1.5.5. Sosyal Fobinin Bilişsel Kuramı

Sosyal fobinin bilişsel modeline göre, hastalığın temelinde işlevsel olmayan düşünceler ve bilişsel çarpıtmalar yer almaktadır. Sosyal fobik bireyler başka insanların önünde bir performans göstermeleri gerektiğinde, kendisini izleyen insanların beklentilerini karşılayamama, rezil olma, komik duruma düşme düşünceleriyle (söyleyeceklerimi unutup rezil olacağım, beceriksizin tekiyim, yetersizliğim yine ortaya çıkacak, çok sıkıcı

biri olduğumu düşünecekler, kızaracağım, terleyeceğim gibi.) yoğun bir şekilde karşı karşıya kalmakta ve bu düşüncelerde yaşadıkları anksiyete düzeyini artırmaktadır (Doğan ve Sapmaz, 2008).

Stopa ve Clark'ın (1993) sosyal fobide bilişsel süreçleri belirlemeye yönelik yaptıkları bir araştırmada sosyal fobiklerin sosyal yetenek ve performans düzeylerinin sağlıklı bireylere göre daha düşük olduğu bulunmuştur, ayrıca sosyal edimleri ile ilgili kendilerine yönelik değerlendirmelerinin olumsuz olduğu, bu durumun anksiyetenin artmasına neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ross (1994), sosyal fobik bireyin yaşadığı anksiyeteyi şu şekilde tasvir etmektedir: "Birkaç saniye için gözlerinizi kapayın ve kendinizi bir odanın içinde meslektaşlarınızın önünde hayal edin. Aniden çıplak olduğunuzu fark ediyorsunuz. Neler hisseders neler düşünürsünüz? Böyle bir durumda utanır ve odadan kaçmak istersiniz. Ölmeyi tercih edebilir veya bir daha asla hiçbirini görmek istemezsiniz". Ross'a göre sosyal fobik bireyler ilgi odağı oldukları ortamda performans göstermek zorunda kaldıklarında benzeri bir utanç ve aşağılanma duygusu yaşarlar (Akt. Sungur, 2000). Sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda kaygıya neden olabilecek, sıklıkla ortaya çıkan, işlevsel olmayan bazı inanç ve düşünceler şunlardır: (i) Sosyal ortamlarda diğer insanlara beceriksiz görünürüm. (ii) Diğer insanlar benimle beraberken sıkılırlar. (iii) Diğer insanlarla birlikteyken onlar genellikle çok zeki olmadığımı düşünürler. (iv) Etkilendiğim birisiyle beraberken muhtemelen panik olur, kendimi utandıracak şeyler yaparım.(v) Diğer insanlar sosyal ortamlarda benden daha rahattır. (vi) Bir grupta konuşurken, insanların benim söylediklerimi aptalca bulacaklarını düşünürüm. (vii) Sosyal ortamlarda bir şeyler yanlış gittiğinde sorunu düzeltemem. (viii) Etkilendiğim birisiyle beraberken muhtemelen panik olur, kendimi utandıracak şeyler yaparım. (ix) Ne yaparsam yapayım sosyal ortamlarda daima rahatsız olacağım. (x) Sosyal ortamlarda konuşurken beynim bomboş gibi olur. (xi) Asla bir topluluk karşısında konuşma yapamam (Doğan & Totan, 2009). (xii) Sosyal ortamlarda insanların beni olduğum gibi kabul etmeyeceklerini düşünüyorum. (xiii) İlişkilerimde insanları hoşnut kılmak için onların istediği gibi davranmalıyım. (xiv) Çevremdeki insanları üzmemek için hep kendimden ödün vermeliyim. (xv) Kendimi iyi hissedebilmem için başkalarının benim hakkımdaki duygu ve düşünceleri olumlu olmalıdır.(xvi) Çevremdeki insanlara gerçek duygu ve düşüncelerimi ifade edersem onlar tarafından reddedileceğime inanıyorum. (xvii)

Çevremizdeki insanlara karşı sürekli tetikte olmakta fayda var (Hamamcı & Büyüköztürk, 2003). (xviii) Çoğu zaman, insanların benim kusurlarımı fark edeceklerinden korkarım. (xix) Başkalarının beni onaylamayacağından korkarım. (xx) Birileriyle konuşurken, benim hakkımda ne düşünecekleri ile ilgili endişelenirim. (xxi) Çoğunlukla yanlış bir şey yapacağım ya da söyleyeceğim diye endişelenirim. (xxii) Genellikle başkaları üzerinde nasıl bir izlenim bıraktığımla ilgili olarak endişe duyarım (Doğan ve diğ., 2009). (xxiii) Sosyal durumlarda gerekli olan sosyal becerilerimin yetersiz olduğunu düşünüyorum. (xxiv) Katıldığım sosyal ortamların sonunun kötü biteceği ile ilgili endişelerim var. (xxv) Sosyal ortamlarda insanların benden beklentilerinin çok yüksek olduğuna inanırım (Tekin, 2008).

Tablo 3: Sosyal Fobik Bireylerin Varsayımları

<i>Kendileri İle İlgili Varsayımları</i>	-Kendilerine yönelik olumsuz düşünceleri ve değerlendirmeleri (Sıkıcıyım, aptalım, güçsüzüm, beceriksizim, çirkinim vs.)
<i>Diğerleri İle İlgili Varsayımları</i>	-Başkaları insanların davranışlarına çok dikkat ediyor. -Başkaları insanların duygu ve düşüncelerini anlayabiliyor. -Başkaları bir insanı yetersiz gördüklerinde ya da birisinin yanlışını gördüklerinde onu reddediyorlar ya da ayıplıyorlar.
<i>Sosyal Performans İle İlgili Varsayımlar</i>	-Sosyal performansın başarısı ayıplanmama, komik duruma düşmeme ve rezil olmamaya bağlantılıdır. -Sosyal performans mükemmel olmalıdır, hata payı çok az olmalıdır.

Kaynak: Starcevic (2005)

Çağdaş bilişsel terapinin kurucusu olan Beck, sosyal anksiyete bozukluğunu açıklayan ilk bilişsel modeli geliştiren kişidir. Beck'in "değerlendirilme anksiyetesi" (evaluation anxiety) adını verdiği modele göre sosyal anksiyete, diğer insanlardan gelen sosyal kabul ve onayla ilgili tepkilere karşı aşırı duyarlılık, başarısız edim korkusu ve buna bağlı otonomik aşırı uyarılma hali olarak açıklanmıştır. Sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda yaşanan kaygının derecesini bireyin etkileşimde olduğu kişilerin konumları, kaygı yaşayan bireyin özgüven derecesi, kabul edilebilir edim, davranış ve görünümle ilgili kurallarının katılığı, sosyal ortamda yaşadığı

tehdidin derecesi ve potansiyel hasarın şiddeti, bireyin etkili ya da çekici bir görüntü çizebilme yeteneği ve kurallara ya da gerekli performansa uyamama durumunda inceleyicinin öngörülen ceza vericilik düzeyi ya da kaybedilecek ödülün büyüklüğü belirlemektedir (Türkçapar, 2004).

Clark ve Wells'in (1995) ortaya koyduğu bilişsel modele göre sosyal fobik birey olumsuz değerlendirileceğine yönelik olarak herhangi bir tehdit algıladığında "otomatik anksiyete programı" devreye girmektedir. Buna göre; (i) Sosyal fobik birey tehdit algıladığında, sosyal anksiyetenin bilişsel, duygusal ve fiziksel belirtileri ortaya çıkmaktadır. Bu belirtiler birey tarafında ayrıca tehdit olarak algılanmaktadır. Diğer insanların bu belirtileri fark edecekleri korkusu kısır döngüye neden olmakta ve belirtiler daha da şiddetlenmektedir. (ii) Sosyal fobi ile ilgili daha önceki kabul edilen düşüncelerden farklı olarak sosyal fobik birey çevreden gelen olumsuz geribildirimlere odaklanmak ve bu geribildirimleri olumsuz olarak yorumlamak yerine, kendisine ve düşüncelerine odaklanmaktadır. Yani sosyal fobik birey, başkaları tarafından incelendiği durumlarda ya da insanlarla etkileşim gerektiren sosyal ortamlarda dikkatini kendisine yönlendirir. Bu durumda diğer insanların davranışlarını doğru değerlendirememesine ve odaklandığı kendi olumsuz düşüncelerinin doğruluğunu kontrol edememesine dolayısıyla da bu düşüncelerine kesin doğruymuş gibi inanmasına neden olmaktadır. (iii) Clark ve Wells'in (1995) sosyal fobinin bilişsel modeline ilişkin vurguladığı bir başka konu ise güvenlik sağlamaya yönelik davranışların (safety seeking behavior) sosyal anksiyete bozukluğunda önemli bir yeri olduğudur. Güvenlik sağlayıcı davranışlar, sosyal fobik bireyin kendisini tehdit altında hissettiği durumlarda kaygı yaşamamak ya da kaygısını azaltmak için yaptığı davranışlardır. Bu davranışlar herhangi bir şeyle ilgilenme (telefon, kitap vs.), başkalarının dikkatini çekmeyecek şekilde davranma ve göz teması kurmama gibi davranışlardır. Güvenlik sağlayıcı davranışlar sosyal fobik bireyin işlevsel olmayan düşüncelerinin yanlış olduğunu anlamasına engel olmaktadır.

Tablo 4: Sosyal Fobik Bireyin Yüz Kızarması ile İlgili Güvenlik Sağlayıcı Davranışları

Düşünceler	Güvenlik Sağlayıcı Davranışlar
“Yüzüm (boynum) kızarmak”	-Serin kal (pencereyi aç, soğuk bir şeyler iç, ince giysiler giy, sıcak içecekler içme). -Göz teması kurma. -Tartışmalı konulara girme.
“Eğer yüzüm kızarırsa insanlar bunu fark edecek”	-Odanın aydınlık olmayan tarafında dur. -Saçlarınla yüzünün bir kısmını kapat. -Kızarmayı saklayacak şekilde makyaj yap. -Fular, başörtüsü, atkı gibi bir şeyler kullan.
“İnsanlar yüzümün kızardığının farkına varırlarsa benim hakkımda olumsuz şeyler düşünecekler”	-Yüz kızarması ile ilgili açıklamalar yap. “Bu gün biraz hastayım”, “Burası çok sıcak”, “Çok hızlı yürüdüm” gibi.

Kaynak: Clark (1999)

Rapee ve Heimberg’in (1997) ortaya koyduğu sosyal anksiyete modelinde ise sosyal fobik birey, hakkında değerlendirme yapan, onu inceleyen, yargılayan izleyicilerin (audience) kendisini ve davranışlarını nasıl gördüklerine ya da değerlendirdiklerine odaklanır. İzleyicilerin kendisinden çok yüksek standartta performans beklediğine inanan sosyal fobik birey, ortaya koyduğu performansın bu beklentileri karşılayamayacağını düşünür. Bu durumda hem kendisine yönelik işaretlere (yüz kızarması, sesinin titremesi vb.) odaklanır hem de izleyicilerden gelecek olumsuz işaretlere (can sıkıntısı belirtileri, kaş çatma, ilgisiz görünme vb.) dikkatini verir. Bu noktadan sonra olumsuz değerlendirildiği ve algılandığı sonucuna ulaşır ve sosyal anksiyetenin belirtileri (bilişsel, fiziksel, duygusal) ortaya çıkar. Belirtilerin ortaya çıkması ise bireyin kaygılarını daha da artırır ve bu kısır döngü böyle devam eder.

Sosyal fobiklerin bilişsel sistemlerinin içeriği birçok vakada benzer şekilde, gerçek dışı beklentiler ve istekleri kapsar. Bu gerçek dışı içeriklerle baş etmede yararlı olan temel girişkenlik hakları vardır. Bu haklar insan olmanın gereğidir. Doğuştan her birey eşittir ve bu girişkenlik haklarına sahiptir.

Tablo 5: Örnek Girişkenlik Hakları

Suçluluk hissetmeden istekleri reddetme hakkı
Kendi hissettiklerini yaşama ve ifade etme hakkı
Bir şey yapmadan önce durma ve düşünme hakkı
Fikrini değiştirme hakkı
Bağımsız olma hakkı
Bilgi edinme hakkı
Hata yapma ve hatalarının sorumluluğunu alma hakkı
Birisi hakkında güzel şeyler hissetme hakkı
Fikir sahibi olma ve onları açıklama hakkı
İstediginde yalnız kalabilme hakkı
Başkalarına zarar vermediğin sürece istediğini yapma hakkı
Kendi davranışı hakkında açıklama yapmama ya da mazeret göstermeme hakkı
Diğer insanların sorunlarına çözüm arama ya da aramama hakkı
Kişisel görüşünü değiştirme hakkı
Hata yapma ve hatalarının sorumluluğunu alma hakkı
“Bilmiyorum” deme hakkı
Mantıksız karar verme hakkı
“Anlamadım” deme hakkı
“Beni ilgilendirmiyor” deme hakkı
Sosyalleşmek uğruna kendini sevdirmek için çaba göstermeme hakkı

Kaynak: Caballo, Andres ve Bas, 1998; Yolaç, 2003

1.5.6. Kendini Sunma Modeline (Self-presentation) Göre Sosyal Fobi

Hangi bireyler sosyal fobiye yatkın olmaktadır? İnsanlarla etkileşimlerinde sosyal anksiyete yaşayan bireyleri tehdit eden, onlarda gerilim yaratan unsurlar nelerdir? Neden kimi insanlar diğer insanlarla etkileşimlerinde oldukça rahatken, diğer bir kısmı aşırı derecede kaygı yaşamaktadır. Kendini sunma modelinde bu sorulara cevap verilmeye çalışılmıştır. Kendini sunma modeli ya da diğer adıyla benlik sunumu kişinin başkaları tarafından nasıl algılandığını kontrol etme süreci olarak tanımlanmıştır. Kendini sunma modeline göre sosyal anksiyetenin bireyin karşısındaki etkileşim halinde olduğu bireylerde iyi bir izlenim bırakmak istemesi ve böyle bir izlenim bırakıp bırakamayacağı ile ilgili şüphe ve tereddütlerinden kaynaklandığını ileri sürülmüştür (Leary, 1995). Her insan başkaları tarafından beğenilmek, takdir görmek ve onaylanmak

ister. Bunu gerçekleştirebilmek için de başkaları tarafından onay görecektir tarzda davranışlarda bulunmaya çalışır. Bundan dolayı kimi zaman olduğu gibi görünmenin kendisine zarar vereceğini düşünerek maskeler kullanır ve kendisini farklı bir şekilde karşısındaki insana sunar (Araz, 2005). Böylece onda olumlu bir izlenim bırakmaya çalışır. Bu olumlu izlenim bırakma çabası otorite konumundaki ya da bireyin değer verdiği, reddedildiği, eleştirildiği zaman utanacağı birilerine karşı olursa yaşayacağı sosyal kaygıda daha yüksek olacaktır. Örneğin, sosyal anksiyete yaşayan bireyler çocukların ya da çok samimi oldukları insanların yanında, tanımadık insanların yanında yaşadıklarından daha az kaygı yaşarlar. Çünkü kendilerini sunma motivasyonları düşüktür.

1.6. Sosyal Fobinin Epidemiyolojisi

Sosyal fobinin epidemiyolojisi ile ilgili çalışmalarda alanyazın incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmaktadır. Bu farklılıkların nedeni olarak en başta değerlendirme ölçütleri gelmektedir. Bireyin yaşadığı kaygının hangi noktadan sonra sosyal fobi olarak kabul edileceği konusunda araştırmacılar arasında kesin bir mutabakat olmadığından elde edilen sonuçlar da farklı olabilmektedir. Yani kimi çalışmaların "eşik altı sosyal fobik" denen olguları da sosyal fobi grubuna almaları farklı sonuçlara ulaşılmasına neden olabilmektedir. Bunun yanında kullanılan ölçme araçlarının farklılığı, araştırmalardaki metodolojik farklılıklar ve toplumsal-kültürel farklılıklar da sosyal fobinin epidemiyolojisinde belirleyici rol oynamaktadır. Örneğin araştırmada DSM ya da ICD tanı kriterleri farklı sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Kessler ve diğ., 1994; Magee ve diğ., 1996; Schneier ve diğ., 1992; Wacker ve diğ., 1992; Özgüven & Sungur, 1998).

Birleşik Devletler'de NCS'nin (National Comorbidity Survey) DSM-III-R tanı kriterlerini kullanarak gerçekleştirdiği epidemiyolojik araştırma sonuçlarına göre sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlık oranı % 13.3 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar depresyon ve alkol bağımlılığından sonra sosyal anksiyete bozukluğunun en yaygın üçüncü psikiyatrik bozukluk olduğunu ortaya koymuştur (Magee ve diğ., 1996). ECAS'ın (Epidemiological Catchment Area Study) epidemiyolojik araştırma sonuçlarına göre ise sosyal anksiyetenin yaşam boyu yaygınlığı % 2.7 olarak bulunmuştur (Robins & Regier, 1991). Bu iki araştırmanın bulguları arasındaki fark kullanılan ölçme araçlarıyla ve esas

alınan tanı kriterleriyle açıklanabilir. Wittchen ve arkadaşlarının (1999) Almanya’da DSM-IV sosyal fobi tanı kriterlerini esas alarak 14-24 yaş arası 3021 kişiden oluşan örnekleme yaptıkları araştırmada sosyal anksiyete bozukluğunun yaşam boyu yaygınlığı % 7.3 olarak, 12 aylık yaygınlığı ise % 5.2 olarak bulunmuştur. Kadınlarda yaşam boyu yaygınlık oranı % 9.5, erkekler de ise % 4.9’dur. Bu araştırmada örneklemin üçte ikisi yaygın sosyal fobi kriterlerini karşılamaktadır. Lepine ve Lellouch’un (1994) Fransa’da yaptıkları epidemiyolojik araştırmada ise sosyal anksiyete bozukluğunun yaşam boyu yaygınlık oranı erkeklerde % 2.1, kadınlarda ise % 5.4 olarak bulunmuştur.

Tablo 6: Sosyal Fobinin Çeşitli Toplumlarda Yaşam Boyu Yaygınlığı

Araştırma/Ülke	Araç	Kişi Sayısı	Yaş	Ora n (%)	Kaynak
DSM-III çalışmaları					
Zürich Study, Switzerland	SPIKE	3547	19-30	3.8	Degonda ve Angst (1993) Angst ve Dobler-Mikola (1985)
ECA, 4 US bölgeleri	DIS	13 537	18+	2.4	Schneier ve diğ. (1992) Regier ve diğ. (1990)
MFS;Munich, Germany	DIS	483	25-64	2.5	Wittchen ve diğ. (1992)
TPEP, Taipei, Taiwan	DIS	5005	18+	0.6	Hwu ve diğ. (1989)
TPEP,daha küçük şehirler, Taiwan	DIS	3004	18+	0.5	Hwu ve diğ. (1989)
TPEP,kırsal bölgeler, Taiwan	DIS	2995	18+	0.4	Hwu ve diğ. (1989)
Seoul City, Korea	DIS	3134	18-65	0.5	Lee ve diğ. (1990)
Seoul kırsal bölge, Korea	DIS	1966	18-65	0.7	Lee ve diğ. (1990)
Edmonton, Canada	DIS	3258	18+	1.7	Bland ve diğ. (1988)
Florence, Italy	SPS-L	1110	15+	1.0	Faravelli ve diğ. (1989)
St Louis,USA	ASI	500	21+	2.0	Pollard ve Henderson (1988)
Christchurch, New Zealand	DIS	1498	18-64	3.0	Wells ve diğ. (1989)
Puerto Rico	DIS	1551	17-64	1.6	Canino ve diğ.(1987)
Iceland	DIS	862	55-57	3.5	Lindal ve Stefansson (1993)

Paris,France	DIS/CIDI	1746	18+	4.1	Lepine ve Lellouch (1994, 1995)
--------------	----------	------	-----	-----	---------------------------------

DSM-III-R çalışmaları

Basel, Switzerland	CIDI	470	18-64	16.0	Wacker ve diğ. (1992)
OHSSUP, Canada	CIDI	8116	15-64	6.7	Boyle ve diğ. (1996) Offord ve diğ. (1996)
NCS, USA	CIDI	8098	15-54	13.3	Kessler ve diğ. (1994)
Winnipeg, Canada	Yayınlanmamış	526	18+	7.1	Stein ve diğ. (1994)

DSM-IV çalışmaları

EDSP, Munich, Germany	CIDI	3021	14-24	7.3	Wittchen ve diğ. (1999)
Alberta/Winnipeg, Canada	CIDI	1956	16+	7.2	Stein ve diğ.(2000)
Paris, France	CIDI-Q	12 873	18+	7.3	Pelissolo ve diğ. (2000)
Dresden, Germany	F-DIPS	1538	18-25	12.0 +	Becker ve diğ.(2000)
Australia	CIDI	10 641	18+	2.7+	Andrews ve diğ. (1999)
Florence, Italy	FPI	2500	not rep	4.0+	Faravelli ve diğ.(2000)
GHS-MHS, Germany	CIDI	4181	18-65	2.0+	Wittchen (2000)
Sao Paulo, Brazil*	CIDI	1464	18+	3.5	Andreade ve diğ. (2002)

Kaynak: Wittchen & Fehm (2003)

ASI: Anxiety Symptoms Interview. ECA: Epidemiologic Catchment Area Study. CIDI: Composite International Diagnostic Interview. CIDI-Q: Questionnaire based on CIDI-Questions for social phobia. DIS: Diagnostic Interview Schedule; MFS: Munich Follow-up Study. EDSP: Early Developmental Stages of Psychopathology. F-DIPS: Diagnostisches Interview bei Psychischen Stoerungen, Forschungsversion. FPI: Florence Psychiatric Interview. GHS: German National Health Interview and Examination Survey) Mental Health Supplement (GHS-MHS). NCS: National Comorbidity Survey. OHSSUP: Ontario Health Survey Supplement. SADS-L: Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, Lifetime version. SPIKE: Structured Psychopathological Interview and Rating of the Social Consequences of Psychic Disturbances for Epidemiology. TPEP: Taiwan Psychiatric Epidemiologic Project. *This study used ICD-10 criteria, which are similar to DSM but differ in defining impairment; only women; 12-month prevalence rate.

Ülkemizde İzgiç ve arkadaşlarının (2000) 1003 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları araştırma sonuçlarına göre sosyal anksiyetenin yaşam boyu yaygınlığı % 9.6, son bir yıllık yaygınlığı % 7.9 olarak bulunmuştur. Sosyal anksiyete bozukluğunun kadınlarda yaşam boyu yaygınlığı % 9.8, on iki aylık yaygınlığı ise % 8.9'dur. Erkeklerde yaşam boyu yaygınlığı % 9.4, bir yıllık yaygınlık oranı ise % 7.1'dir. Bu araştırmadan elde

edilen bulgulara göre sosyal fobi 21-24 yaş grubunda, düşük ekonomik duruma sahip kişilerde, köyde doğanlarda ve son 15 yıldır köyde yaşayanlarda daha sık görülmektedir. Ailede psikiyatrik hastalık öyküsü bulunan grupta sosyal fobi yaygınlığının daha sık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kaya ve arkadaşları (1997) tarafından gerçekleştirilen bir başka araştırma ise ortaokul, lise ve üniversite öğrencilerinden oluşan 733'ü kız, 920'si erkek 1653 kişi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin % 24.2'sinde sosyal fobik belirtiler saptanmıştır. Ayrıca sosyal fobik belirtilerin kızlarda, ortaokulda okuyanlarda, birinci derece akrabalarında sosyal fobik belirti bildirenlerde, sigara veya alkol-ilaç kötüye kullanımı olanlarda daha yüksek oranda olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada sosyal fobik belirtilerden topluluk önünde konuşmadan kaçınma % 72.5, eşlik eden bedensel belirtilerden kızarma ve terleme ise % 73.2'lik oranlarla ilk sırada yer almıştır. Kırkpınar ve arkadaşlarının (1997) yaptığı alan çalışmasında ise sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlık oranı % 17, 12 aylık görülme sıklığı ise % 14.4 olarak bulunmuştur.

Cinsiyete göre sosyal fobi yaygınlığı incelendiğinde pek çok araştırmada genel toplumda kadınlarda hastalığın görülme oranı erkeklere göre daha fazla bulunmuştur. Klinik örnekleme ise araştırma sonuçları değişkendir. Bazı klinik araştırmalarda erkeklerde yaygınlık oranı ve sosyal anksiyetenin şiddeti daha fazla görülürken, bazı çalışmalarda ise klinik örnekleme sosyal fobinin görülme sıklığı kadın ve erkeklerde eşit olarak bulunmuştur (Davidson ve ark., 1993; Kaya ve ark., 1997; Wittchen & Fehm, 2003; Stein ve ark., 1990; Schneier ve ark. 1992; Weissman ve ark., 1996; Kessler ve ark.,1998; Tükel ve ark., 1997; Solmaz ve ark., 1999). Klinik örnekleme sosyal fobinin erkeklerde daha çok görülmesi erkeklerden beklenen toplumsal beklentilerin daha çok olmasıyla (erkeklerin daha girişken olmalarının beklenmesi) ve sosyal fobinin sonuçları açısından erkeklerin daha ciddi ve sık sorunlar yaşamalarıyla açıklanabilir. Örneğin ülkemizde karşı cinsle olan ilişkiler açısından düşünülecek olursa ilk girişimin erkek tarafından yapılmasının beklenmesi, kadınların çalışmamasının erkeklere göre daha normal kabul edilmesi, çalışmayan erkeğin ise yetersiz ve başarısız görülmesi hatta aile tarafından yük olarak değerlendirilmesi gibi kültürel etkenler erkeklerin daha çok tedavi arayışına girmelerine neden olabilmektedir. Ayrıca sessiz, sakin, hanım-hanımcık ve utangaç (uslu) olmanın kadınlara yakıştırılan özellikler olurken, erkeklere uygun görülmemesi yine klinik ortamda erkeklerde sosyal fobinin

daha yaygın olmasına neden olabilmektedir. Stein ve arkadaşlarının (1994) 526 kişide sosyal kaygı belirtilerini inceledikleri araştırmada, kadınların toplum önünde konuşma, küçük bir gruba konuşma, yabancı ve yeni tanışılan biriyle konuşma ve otorite sahibi biriyle konuşma konusunda daha fazla kaygı ve kaçınma yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Diğer insanların önünde yazı yazma, yemek yeme gibi sosyal durumlarda ise cinsiyetler arasında bir farklılık olmadığı sonucu elde edilmiştir (Akt. Dilbaz & Güz, 2002). Turk ve Heimberg'in (1998) 108 erkek/104 kadın sosyal fobi hastası üzerinde gerçekleştirilen araştırmada kadınlar ve erkekler arasında sosyal fobinin geçmişi, alt tipleri ve komorbiditesi açısından bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte kadınların yaşadığı sosyal korkunun daha şiddetli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca kadınların topluluk karşısında konuşma ve performans gösterme konusunda, başkalarının bulunduğu bir odaya sonradan girme, dikkat odağı olma, fikirlerine katılmadığında bunu insanlara iletme ve parti verme gibi durumlarda erkeklere nazaran daha fazla kaygı ve korku yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Erkeklerin ise genel tuvaletleri kullanma durumunda kadınlardan daha fazla kaygı yaşadıkları belirlenmiştir. Ülkemizde Dilbaz & Güz'ün (2002) sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıklarını belirlemeye yönelik araştırmalarında kliniğe başvuran 105 sosyal fobik (70 erkek, 35 kadın) bireyin sosyal kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda örneklemden de anlaşılacağı gibi erkeklerin daha çok tedavi arayışında oldukları ve yaşadıkları sosyal kaygı düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sosyal anksiyete bozukluğu, bekarlarda, yalnız yaşayanlarda, boşanmış bireylerde, düşük sosyo-ekonomik gruplarda ve düşük eğitim düzeyindeki bireylerde daha yaygın olarak görülmektedir. Evlilik açısından bakıldığında sosyal fobik bireylerin karşı cinsle romantik bir ilişki başlatma ya da ilişkiyi sürdürme açısından yetersiz oldukları görülmektedir. Evlilikle ilgili batı toplumlarından farklı olarak ülkemizde birey sosyal fobik olması nedeniyle karşı cinsle bir ilişki başlatamasa dahi ailesinin ya da akrabalarının yardımı ile evlendirilebilmektedir. Bu durum Türkiye'de yapılacak epidemiyolojik çalışmalarda göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca sosyal fobinin yol açtığı yeti yıkımı nedeniyle bireyler eğitim ve iş yaşamında da geride kalmakta, normal şartlarda gösterebilecekleri performansın çok azını gösterebilmekte, eğitim yaşamını ya da kariyerini tamamlayamamaktadır. Bu arada klinik çalışmalar açısından daha çok eğitim düzeyi yüksek sosyal fobiklerin tedavi arayışında ve girişiminde buldukları da

göz ardı edilmemelidir (Schneier ve ark., 1992; Dilbaz, 1997; Aydın, 2004). Eğitim yaşamı ve kariyeri ile ilgili bu durumlar sosyal fobik bireylerin ileri yaşlarına rağmen anne-babasıyla yaşamaya devam etmelerine ve ekonomik açıdan bağımlı olmalarına neden olabilmektedir. Sosyo-demografik değişkenler sosyal fobinin başlangıcında etkili olsa dahi, ekonomik açıdan yetersizlik (fakirlik), düşük sosyo-kültürel sınıf, bekar olmak, işsiz olmak ve eğitim düzeyinin düşük olması gibi bu faktörlerin sosyal fobinin sonucu mu olduğu yoksa nedeni mi olduğu konusunda kesin bir bilgi yoktur (Wittchen ve Fehm, 2003).

Chartier ve arkadaşları (2001), sosyal fobi ile ilgili risk faktörlerini anne babanın psikiyatrik geçmişi (özellikle sosyal fobi, diğer anksiyete bozuklukları ve depresyon), anne-baba arasında evlilik çatışmaları, aşırı koruyucu ya da reddedici ebeveyn tutumu, çocukluk döneminde istismara uğrama, çocuklukta çok hareketli olma, çocuklukta yetişkinlerle iletişim eksikliği, erkekler için ilk çocuk olmama ve düşük okul performansı olarak açıklamışlardır.

Sosyal anksiyetinin epidemiyolojisi ile ilgili çalışmalarda hastalığın ortaya çıkış zamanını, başlangıç yaşını, tespit etmek önemli bir yer tutmaktadır. Pek çok çalışmada sosyal fobinin başlangıcı ergenlik dönemi olarak ifade edilmiştir (APA, 1994; Mannuzza, Fyer, Liebowitz, & Klein, 1990; Schneier ve diğ., 1992). Sosyal fobi hastası olan bireyler hastalığın başlangıcı ile ilgili olarak çoğu zaman “kendimi bildim bileli bu hastalığa sahibim” şeklinde cevap vermektedirler (Stein ve diğ., 1990). Sosyal fobinin başlangıç yaşına ilişkin epidemiyolojik çalışmalar bu bozukluğun diğer anksiyete bozukluklarına göre daha erken dönemde başladığını, başlangıç yaşının 13-18 arasında değiştiğini ve 25 yaşının üstünde nadiren başladığını ortaya koymaktadır (Akt. Aydın, 2004). Ergenlik döneminde “ergen benmerkezciliği” olarak adlandırılan bir ruh hali yaşanmaktadır. Ergen benmerkezciliğinin temelinde, ergenin başkaları tarafından izlendiği, hayali seyircilerinin olduğu ve herkesin kendisiyle ilgilendiği gibi düşünceler vardır. Ergen, diğer insanların kendisi hakkında ne düşündüklerini, onlar tarafından nasıl algılandığını ve değerlendirildiğini anlayabilecek yeterliliğe ulaşmıştır. Bunun sonucu olarak da diğer insanlar tarafından değerlendirilme kaygısı bu dönemde daha yoğun olarak hissedilmektedir. Ülkemizde yapılan 42 sosyal fobi hastasının değerlendirildiği bir çalışmada, hastalığın başlangıç yaşı ortalaması 17,4 olarak

bulunmuştur. Bu çalışmada 4 hastada sosyal fobinin 10 yaşından önce başladığı, 9 hastada ise 20 yaşından sonra başladığı tespit edilmiştir (Tükel, 1997). Sosyal fobinin alt tiplerinin başlangıç yaşları da farklılık göstermektedir. Mannuzza ve ark. (1995) bildirdiğine göre yaygın sosyal fobi daha erken yaşlarda (11 yaş civarı) görülmektedir. Özgül sosyal fobide (yaygın olmayan tip) ise başlangıç yaşı 18 olarak belirtilmiştir. Ayrıca sosyal fobinin başlangıç yaşı (Lecrubier,1998) depresyon gibi eştanıların ortaya çıkmasında belirleyici olmaktadır. 15 yaşından önce başlayan sosyal fobik vakalarda komorbid depresyon olma riskinin 15 yaşından sonra başlayan vakalara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Tablo 7: Sosyal Fobi İle İlgili Epidemiyolojik Sonuçlar

-ABD’de yaşam boyu yaygınlığı ECAS’a (Epidemiological Catchment Area Study) göre % 2.7, NCS’a (National Comorbidity Survey) göre % 13,3’tür.

-Yaygınlık oranları ülkelere göre farklılık göstermektedir.

-Genel toplumda kadınlarda sosyal fobi erkeklere göre daha yaygın olmakla birlikte klinik ortamda erkeklerde daha fazla görülmektedir.

-Sosyal fobi, daha çok düşük sosyo-ekonomik gruplarda, işsizlerde, bekar olanlarda ve eğitim düzeyi düşük olan gruplarda daha yaygın olarak görülmektedir.

-Hastalığın başlangıcı genellikle ergenlik döneminde ve yaş olarak 15-16 yaşları civarındadır.

-Sosyal fobi ile ilgili tedavi yardımı arayışları ortalama olarak hastalığın başlangıcından 10 yıl kadar sonra başlamaktadır.

Kaynak: Starcevic (2005)

1.7. Sosyal Fobinin Diğer Hastalıklarla Birlikteliği

Sosyal fobinin saf, tek başına bir rahatsızlık olarak görülme durumu nadirdir. Sosyal fobiye –özellikle yaygın tip- pek çok diğer psikolojik rahatsızlıklar da eşlik edebilmektedir. Ya da sosyal fobi diğer psikolojik rahatsızlıklara bağlı olarak gelişebilir. Yapılan epidemiyolojik çalışmalarda sosyal fobinin yaşam boyu başka bir psikolojik hastalıkla birlikteliği % 69 ve % 81 olarak bulunmuştur (Faravelli ve diğ., 2001; Schneier ve diğ., 1992; Magee ve diğ., 1996). Sosyal fobiye sıklıkla eşlik eden psikolojik rahatsızlıklar, depresyon, beden dismorfik bozukluğu, alkol bağımlılığı, yeme bozuklukları ve diğer anksiyete bozukluklarıdır (Mennin ve diğ., 2000; Stein ve diğ., 2001; Merikangas & Angst, 1995; Schneier ve diğ., 1992; Reich ve diğ., 1993;). Sosyal fobinin komorbiditesi tedaviyi güçleştirmesinin yanında, sosyal fobinin şiddetini artırabilmekte, hastalığın gidişatını etkileyebilmekte, intihar eğilimini artırabilmekte ve

alkol veya madde bağımlılığı gibi zararlı başa çıkma yollarının gelişmesine neden olabilmektedir (Marshall, 1994). Bununla birlikte sosyal fobinin eştanısının (komorbidite), sosyal fobik bireyin tedavi arayışına girmesinde ve hastalığın teşhisinde faydalı olduğu söylenebilir. Çünkü hastalar sosyal fobi nedeniyle tedaviye hastalığın başlangıcından çok uzun süre sonra başvurmaktadır (Faravelli ve diğ., 2001). ECA'nın (Epidemiologic Catchment Area) DSM-III kriterlerine göre 361 sosyal fobi hastası üzerinden yaptığı araştırma sonuçlarına göre sosyal anksiyete bozukluğuna % 59 basit fobiler, % 45 agorafobi, % 17 majör depresyon, %12 distimik bozukluk, %11 obsesif-compulsif bozukluk, % 5 panik bozukluk, %19 alkol kötüye kullanımı ve % 13 uyuşturucu kötüye kullanımı eşlik etmektedir (Schneier ve diğ., 1992). Sosyal anksiyete bozukluğunun eştanısını ortaya koymak üzere yapılan bir başka araştırmada ise (Faravelli ve diğ., 2000) sosyal fobiye panik bozukluk % 50, yaygın anksiyete bozukluğu % 41.4, majör depresyon % 40, obsesif kompulsif bozukluk % 25.7 v agorafobi % 15,7 oranında eşlik etmektedir. Ülkemizde Turan ve diğ. (2000) tarafından sosyal fobinin diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikteliğini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen araştırmaya 75'i erkek, 120'si kadın 195 hasta katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların 82'sinde (%42.1) ruhsal bir hastalıkla birlikte sosyal fobi tespit edilmiştir. Depresif bozukluklarda %35.3, psikotik bozuklukta %11, OKB'de %11, yaygın anksiyete bozukluğunda %8.5 oranında sosyal fobinin birliktelik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Erkek psikiyatrik hastalarda (%54.7) sosyal fobi birlikteliği sıklığı kadınlardan (%34.2) yüksek bulunmuştur (p<0.05). Bekar hastalarda sosyal fobi birlikteliği sıklığı evlilerden yüksek bulunmuştur (p<0.05).

1.7.1. Sosyal Fobi ve Depresyon

Sosyal fobinin yaşam fonksiyonları üzerindeki etkisi göz önüne alındığında sosyal fobiye depresyonun eşlik etmesi oldukça sık görülen bir durumdur. Sosyal fobinin varlığı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi depresyonun oluşması için iyi bir zemin oluşturmaktadır (Özgüven & Sungur, 1998). Sosyal fobiye eşlik eden duygu durum bozuklukları majör depresyonla birlikte, distimi ve bipolar bozukluktur. Yaşam boyu sosyal fobi yaşayanlarda majör depresyon görülme oranı % 33.8, 12 aylık süreçte ise % 15.7 olarak bulunmuştur. Tersinden bakıldığında yaşam boyu majör depresyon görülen bireylerde sosyal fobinin görülme oranı % 19.5 olarak bulunmuştur (Kessler, Stein &

Berglund, 1998). Ayrıca sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerde %10-12 gibi oranlarda distimik bozukluk görülmektedir (Wittchen, Stein ve Kessler, 1999). Sosyal anksiyete bozukluğuyla birlikte görülen majör depresyon ya da distimik bozukluk genellikle ikincil olarak, sosyal fobiye bağlı olarak gelişmektedir (Sanderson ve diğ., 1990). Sosyal fobiye majör depresyonun eşlik ettiği durumlarda hastalığın şiddeti daha yoğun olarak yaşanmakta ve intihar olasılığı artmaktadır. Bununla birlikte majör depresyonun eşlik ettiği sosyal fobik durumlarda tedavi arayışı daha fazla görülmektedir. Sosyal anksiyete bozukluğunda depresyonun oluşumu hastanın yaşam olaylarıyla baş etme gücünün azalmasına, kendisini çaresiz ve yarımsız olarak hissetmesine bağlı olarak açıklanmaktadır. Ayrıca yaygın sosyal fobi ile atipik depresyonun insan ilişkilerinde reddedilmeye ve eleştiriye karşı aşırı duyarlılık açısından benzerlikleri söz konusudur (Lecrubier & Weiller, 1997; Starcevic, 2005; Schneier ve diğ., 1992).

1.7.2. Sosyal Fobi ve Alkol Kullanımı

Sosyal fobik bireyler alkolü kendi kendine tedavi yöntemi gibi kullanırlar. Sosyal ortamlara girmeleri gerektiğinde ya da performans göstermeleri gereken bir durumda alkol kullanarak yaşayacakları kaygının önüne geçmeye çalışırlar. Yani alkol kullanımı sosyal fobik birey için güvenlik sağlayıcı bir davranış ve kaygıyla baş etme stratejisi olarak değerlendirilebilir. Başlangıçta yalnızca sosyal ortamlardaki kaygıyla baş edebilmek amacıyla kullanılan alkol zamanla vazgeçilemeyen ve kullanılmadığında yoksunluk belirtilerine neden olan bir madde haline dönüşür. Yani bağımlılık oluşabilir. NCS'a (National Comorbidity Study) göre sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerde yaşam boyu alkol bağımlılığı oranı % 24 (Magee ve diğ., 1996) olarak bulunurken, ECA'nın (Epidemiological Catchment Area) gerçekleştirdiği araştırmada alkol bağımlılığı oranı sosyal fobik olanlarda (% 17), sosyal fobisi bulunmayanlara göre (% 8) iki kat daha fazla olarak bulunmuştur (Davidson ve diğ., 1993). Sosyal anksiyete bozukluğu ile alkol bağımlılığı arasındaki ilişkiler incelenirken bireylerin dine bakışları ya da dindarlık düzeyleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu açıdan ülkemizde gerçekleştirilen epidemiyolojik çalışmalarla Birleşik Devletler'de yahut Avrupa'da yapılan çalışmalarda ortaya çıkacak farklılıkları açıklamada bu faktör kullanılabilir.

1.7.3. Sosyal Fobi ve Diğer Anksiyete Bozuklukları

DSM-IV'e göre sosyal fobi anksiyete grubu hastalıklar içerisinde yer almaktadır. Dolayısıyla diğer anksiyete bozuklukları ile sosyal anksiyete bozukluğu arasında belirtiler, hastalığın etiyojisi ve epidemiyolojisi açısından pek çok benzerlikler bulunmaktadır. Sosyal fobiye eşlik eden diğer anksiyete bozuklukları arasında en sık görülenleri özgül fobiler, agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluktur. Görece daha az sıklıkta görülenler ise obsesif-kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğudur. Wittchen, Stein ve Kessler'e (1999) göre sosyal fobiye herhangi bir anksiyete bozukluğunun eşlik etme oranı % 49.9, panik bozukluğunun % 6.2, agorafobi % 8.8, özgül fobiler % 43.6, yaygın anksiyete bozukluğunun % 2.3, obsesif kompulsif bozukluğun % 2.3 ve posttravmatik stres bozukluğunun eşlik etme oranı % 5.9'dur. Schneier ve diğ., (1992) ise sosyal fobiye özgül fobilerin % 59, agorafobinin % 45, obsesif kompulsif bozukluğun % 11.1 ve panik bozukluğun % 4.7 eşlik ettiğini ortaya koymuşlardır.

1.8. Sosyal Fobinin Ayırıcı Tanısı

Sosyal fobisi olan bir hastaya tanı koymak çoğu zaman hastanın sosyal fobiye ilişkin belirtilerden çok ikincil bazı belirtileri (örneğin depresyon, iş ve okul başarısızlığı vb.) öncelikle dile getirmesi nedeniyle zorlaşmaktadır ve bu ikincil sorunlar temel sorunmuş gibi ele alınabilmektedir (Özgüven ve Sungur, 1998). Sosyal anksiyete bozukluğu tanısı koyarken utangaçlık, diğer anksiyete bozuklukları (özellikle agorafobi), depresyon, beden dismorfik bozukluğu, çekingen kişilik bozukluğu, şizofreni ve şizoid bozukluk göz önünde bulundurulmalıdır (Starcevic, 2005).

1.8.1 Utangaçlık

Utangaçlık ve sosyal anksiyete bozukluğu somatik belirtiler (titreme, kızarma, terleme vb.), bilişsel belirtiler (olumsuz değerlendirilme korkusu vb.) ve davranışsal belirtiler (sosyal ortamlardan kaçınma vb.) açısından büyük benzerlik göstermektedir. Gerek utangaçlıkta gerekse sosyal anksiyete bozukluğunda başkaları tarafından değerlendirilme korkusu hakimdir. Ayrıca hem sosyal fobik bireyler hem de utangaç bireyler kendilerini "utangaç" olarak tanımlamaktadırlar (Furmark, 2000). Hatta kimi

araştırmacılar sosyal fobinin “aşırı utangaçlık olduğunu ifade etmişlerdir (Heiser ve diğ., 2008). Bununla birlikte utangaçlık sosyal fobi gibi psikiyatrik bir hastalık değildir ve utangaçlığın sınırları kesin olarak belirlenmemiştir. Buna göre yaşanan utangaçlığın ne kadarının normal ve hangi noktadan sonra sosyal anksiyete bozukluğu olduğunun tanısını koymak kolay değildir. Kessler (1994), utangaçlığın toplumda sosyal anksiyete bozukluğuna göre daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Faravelli ve diğ., (2001), sosyal fobinin yaygınlığının % 3-13 arasında olduğuna, utangaçlığın ise % 40 olduğuna vurgu yapmıştır. Sosyal anksiyete bozukluğunu utangaçlıktan ayırt edebilmek için işlevsellik kaybı, kaçınma derecesi ve korkunun şiddetine dikkat edilmesi gerekmektedir. Utangaçlık rahatsızlık verici ve hoş olmayan fakat genellikle yeti yıkımına yol amayan bir kavram olarak tanımlanır. Sosyal fobide ise iş, özel yaşam ve sosyal yaşamda işlevsellik kaybı daha yüksektir (zgven ve Sungur, 1998; Heiser ve diğ., 2008). Heiser ve diğ., (2003), sosyal fobi ve utangaçlık ilişkisini inceledikleri araştırmalarında sosyal fobinin utangaç bireyler arasında (%18) oldukça yaygın olduğunu, utangaç olmayan bireyler arasında ise (% 3) daha az olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu sonuçlara göre utangaç bireylerin % 82’si sosyal fobik değildir. Bu bulgu sosyal fobi ile utangaçlığın aynı şey olmadığı tezini güçlendirmektedir.

1.8.2 Panik Bozukluk

Panik bozukluğu, tekrarlayıcı beklenmedik panik atakları ve en az bir panik atağını izleyen olası bir atakla ilgili beklentiyle belirli bir anksiyete bozukluğudur. Panik atağı ise bireyin çoğu zaman sonunun geldiği düşüncesinin eşlik ettiği korku, kaygı ya da dehşete düşme duygularının yoğun olarak yaşandığı nöbettir (Eren, 2000). Özellikle arpıntı, terleme, titreme, boğulacak gibi olma, baş dönmesi, nefes alamama, bulantı ve baş dönmesi gibi fiziksel belirtiler açısından panik bozukluk ve sosyal fobi benzerlik göstermektedir. Özellikle agorafobinin eşlik ettiği panik bozukluğu sosyal fobiden ayırmak güçtür. Dilbaz’a (2000) göre agorafobili panik bozuklukta ise kişiler başkalarının önünde beklenmedik bir anda veya sosyal olmayan bir uyaran ile oluşacak panik atağa ikincil sosyal korku geliştirirler. Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalar yalnız olduklarında daha rahat olmalarına karşın panik hastaları kendilerini başkaları ile birlikte iken daha emniyette hissederler. Sosyal kaygısı olan kişi başka insanlarla konuşma korkusu nedeniyle evden çıkmaktan kaçınırken, agorafobisi olanlarda genel

kalabalık korkusu hâkimdir. Yani sosyal anksiyete bozukluğunda başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceği, gülünç duruma düşeceği şeklinde bir korku söz konusuysen agorafobinin eşlik ettiği panik bozuklukta ise kaçmanın ya da ortamı terk etmenin olanaksız olduğu bir yerde panik atak geçireceği ya da kontrolünü kaybedeceği korkusu egemendir (Özgüven ve Sungur, 1998; Andrews ve diğ., 2003). Panik bozukluğun arka planında düşünce olarak kalp krizi geçireceği, öleceği ve kontrolünü kaybedeceği gibi düşünceler varken, sosyal fobinin arka planındaki düşünce yapısı olumsuz değerlendirileceği, rezil olacağı ve utanç verici bir duruma düşeceği biçimindedir. Karacan ve diğ., (1996)'e göre sosyal fobi ve agorafobiyi birbirinden ayırabilmek için “hiç kimse ile karşılaşmayacağınızı bilerseniz dışarı çıkar mısınız?” sorusu sorulabilir. Bu soruya, sosyal etkileşime yönelik kaygıları yüksek olduğu için sosyal fobik bireyler “evet” yanıtını verirken, agorafobisi olan bireyler “hayır” yanıtını verecektir (Akt.Yıldırım, 2006).

1.8.3 Beden Dismorfik Bozukluğu

Beden dismorfik bozukluğu kişinin aslında var olmayan bir bedensel kusur veya mevcut hafif bir bedensel kusurla aşırı uğraş içinde olması, bu kusura ilişkin işlevselliği etkileyecek derecede aşırı kaygı ve sıkıntı yaşamasıdır (Göksan, 2007). Beden dismorfik bozukluğu kimi zaman sosyal anksiyete bozukluğu gibi görülebilir ya da birlikte seyredebilir. Sosyal anksiyete bozukluğunda olduğu gibi beden dismorfik bozukluğunda da olumsuz değerlendirilme korkusu ve kaçınma davranışları yaygın olarak görülür. Bununla birlikte beden dismorfik bozukluğunda yaşanan sosyal kaygının nedeni daha çok fiziksel görünüşle ve bedensel görünüşünün diğer insanlar tarafından beğenilmeyeceği, kabul edilmeyeceği hatta iğrenç bulunacağı ile ilgilidir (Starcevic, 2005; Faravelli ve diğ., 2001; Jefferson, 2001). Beden dismorfik bozukluğu olan bireylerde yaşanan kaygı başkalarıyla birlikte değilken de sürer, sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireyler ise diğer insanlarla birlikteyken kaygı yaşarlar. Ayrıca sosyal anksiyete yaşayan bireyler yaşadıkları bu korku ve kaygının anlamsız olduğunu düşünürler, beden dismorfik bozukluğu olan bireyler ise yaşadıkları kaygının anlamlı olduğunu düşünürler (Özgüven ve Sungur, 1998).

1.8.4. Depresyon

Bazen sosyal fobi ve depresyonu ayırt etmek güç olabilmektedir. Çünkü hem depresyonda hem de sosyal fobide sosyal ortamlardan çekilme sözkonusudur. Sosyal ortamlardan kaçınmanın nedenleri ise depresyon ve sosyal fobide farklılaşmaktadır. Depresyonda hasta daha çok anhedoni, ilgi ve istek kaybı gibi nedenlerle sosyal ortamlardan uzaklaşırken, sosyal fobide başkaları tarafından değerlendirileceği, utanacağı, rezil olacağı gibi nedenlerden dolayı sosyal ortamlardan kaçınmaktadır (Starcevic, 2005; Özgüven ve Sungur, 1998). Sosyal anksiyet bozukluğu ve depresyonun birlikteliği sık görülen bir durumdur. Bundan dolayı iki hastalığın birlikte olduğu durumlarda eğer majör depresyonun olmadığı daha önceki bir dönemde de sosyal anksiyete bozukluğu belirtileri varsa sosyal anksiyete tanısı konulmalıdır (Dilbaz, 2000). Atipik depresyonda da sosyal fobide olduğu gibi reddedilmeye karşı aşırı duyarlılık söz konusudur. Bununla birlikte atipik depresyonda görülen hipersomniya, aşırı iştahlılık ve kilo alma gibi belirtiler onu sosyal fobiden ayırmaktadır (Jefferson, 2001).

1.8.5 Çekingen Kişilik Bozukluğu

Sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu klinik belirtileri ve tedavileri yönünden birbirlerine çok benzerlik gösteren iki ayrı psikiyatrik tanıdır. Olguların çoğunda bu iki tanı birarada görülür. Araştırmacılar arasında bu iki tanının sınırları, tanısal önemi konusunda tam bir görüş birliği yoktur (Sevinçok, 2000). Sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu arasındaki örtüşme daha çok sosyal fobinin yaygın tipinde görülmektedir. Bununla birlikte yaygın sosyal fobi hastalarının tamamında çekingen kişilik bozukluğu özellikleri görülmemektedir. Bu durum çekingen kişilik bozukluğunun yaygın sosyal fobinin şiddetli bir formu olduğu görüşünü çürütmektedir. Tanı ölçütleri açısından örtüşme olsa dahi bu iki kategori iki ayrı duruma karşılık gelmektedir. Sosyal fobi ya da sosyal anksiyete kategorisinin performans durumuna özgü korkuyu ve bunun fizyolojik belirtilerini ön plana çıkardığı, çekingen kişilik bozukluğu kategorisinin ise insanlar arası ilişkilerde küçük düşeceği ya da hor görüleceği kaygısına bağlı ketlenmeyi ön planda tuttuğu ve bunların farklı belirti düzeylerine karşılık geldiği düşünülmelidir (Sayar ve diğ., 2000;). Schneier ve diğ., (1991)'e göre çekingen kişilik bozukluğu olan hastalarda daha yoğun toplumsal anksiyete ve depresyon, başkaları tarafından olumsuz olarak değerlendirilme

konusunda da daha yoğun kaygı bulunmuştur. Çekingen kişilik bozukluğunda yakın arkadaşın olmaması ve günlük etkinliklerdeki riskleri abartma gibi özellikler sosyal fobili hastalarda daha nadir bulunmaktadır. Çekingen kişilik bozukluğu olan sosyal fobili hastaların işlevselliklerinin diğer sosyal fobili hastalara göre daha kötü olduğu da belirtilmiştir. Bu hastalar yeni toplumsal durumlara girme konusunda daha ürkek ve isteksiz davranmaktadır (Akt. Sevinçok ve diğ., 1998).

1.8.6. Şizoid Kişilik Bozukluğu ve Şizofreni

Şizoid bozuklukta ve sosyal fobide sosyal ortamlardan kaçınma ortak noktalar olarak değerlendirilebilir. Her iki hastalıkta da bireyler sosyal ortamlara girmekten kaçınırlar. Bununla birlikte sosyal fobili bireyler istemelerine rağmen yaşadıkları kaygı nedeniyle sosyal ortamlara giremezler. Şizoid kişilik bozukluğu olan bireyler ise sosyal ortamlarda bir kaygı yaşamazlar daha çok bu ortamlara girme konusunda isteksiz ve ilgisizdir (Beidel ve Turner, 2007; Faravelli ve diğ., 2001). Şizofrenik hastalarda, özellikle paranoid uğraşları olanlarda ve rezidüel şizofrenlerde sosyal ilişkiler oldukça sınırlı ve arkadaş edinmek güç olabilmektedir. Bu yönüyle sosyal fobiye benzerlik göstermesine rağmen şizofreni tanı ölçütlerinin belirgin olması onu sosyal fobiden ayırmayı kolaylaştırmaktadır (Sungur ve Dilsiz, 1995).

1.8.7. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Sosyal ortamlardan kaçınma obsesif kompulsif bozuklukta da görülebilmektedir. Ayırıcı tanıda fobik kaçınmanın nedeni araştırılmalıdır. Örneğin, obsesif kompulsif bozukluğu olan kişiler obsesyonlarının içeriği ve ritüelleri nedeniyle sosyal ortamlardayken kaygı yaşayabilirler. Sosyal anksiyete bozukluğu olan kişiler ise diğer insanlar tarafından olumsuz değerlendirileceği korkusuyla kaygı yaşarlar (Dilbaz, 2000).

1.8.8. Tıbbi Durumlar

Kişide, diğer insanlarla etkileşimde kaygı yaratabilecek tıbbi durumlarda (engelli olma, kekemelik, obezite, yanıklar vb.) sosyal anksiyete bozukluğu belirtileri ortaya çıkarabilmektedir. Buna göre başka bir utanç duyulabilecek duruma bağlı gelişen bu tür durumlarda sosyal anksiyete bozukluğu tanısının dışlanması önerilmiştir (Dilbaz, 2000).

Yine tanı koymada yaşanan kaygının başlangıç yaşı belirleyici olabilmektedir. Tıbbi duruma bağlı olarak gelişen kaygı bu tıbbi durumun ortaya çıkmasıyla birlikte başlamaktadır. Sosyal fobi tanısının konulabilmesi için ise tıbbi durum ortaya çıkmadan önce de sosyal fobi belirtilerinin yaşanıyor olması gerekmektedir (Beidel ve Turner, 2007).

1.9. Sosyal Fobinin Tedavisi

Sosyal fobinin tedavisinde psikoterapötik ve farmakolojik tedaviler ayrı ayrı ya da kombine bir şekilde yürütülmektedir. Sosyal fobinin psikolojik tedavisinde bilişsel ve davranışçı terapilerin etkililiği kanıtlanmıştır. Psikanaliz ve kişilerarası ilişkiler terapisi (KIT) gibi psikolojik tedavi yöntemlerinin ise etkililiği bilişsel terapilere göre daha sınırlıdır (Mörtberg, 2006)

Sosyal fobinin tedavisini engelleyen bazı faktörler vardır. Sosyal fobinin önündeki bu bariyerler, anksiyete bozukluğu olduğunu kabul etmeme, başkalarının ne söyleyeceğinden ya da düşüneceğinden endişelenme, tedaviyle ilgili masrafları karşılayamama, tedaviye gitmekten endişe etme, tedavinin faydalı olacağına inanmama ve kendi başına bu durumla baş edebileceğini düşünme olarak sayılabilir (Olfson ve diğ., 2000). Sosyal fobi tedavi edilmediğinde iş, eğitim, özel ve sosyal yaşamda ileri derecede yeti yitimine neden olabilmektedir. Ayrıca alkol bağımlılığı, depresyon ve intihara yol açabilmektedir. Sosyal fobinin bireysel zararlarının yanı sıra toplumsal açıdan da ekonomik pek çok sonucu vardır.

Tablo 8: Sosyal Fobinin Tedavisinin Önündeki Engeller

-
- Hasta olduğunu kabul etmeme
 - Bşkalarının ne söyleyeceğinden ya da düşüneceğinden endişelenme
 - Tedavi masraflarını karşılayamama
 - Tedaviye gitmekten endişe duyma
 - Tedavinin faydalı olacağına inanmama
 - Kendi başına bu durumu aşabileceğine inanma
-

Kaynak: Olfson ve diğ. (2000)

1.9.1 Bilişsel (Kognitif) Terapi

Diğer pek çok anksiyete bozukluğundan farklı olarak bilişsel etkenler sosyal fobinin oluşmasında ve hastalığın devam etmesinde çok önemli bir yere sahiptir. Ayrıca bilişsel terapiler davranışçı tedavilerinde kombinasyonuyla beraber sosyal fobinin bilişsel, duygusal ve bedensel alandaki belirtilerine müdahalede en başarılı psikolojik tedavi yöntemlerinin başında yer almaktadır (Aydın, 2004; Mörtberg, 2006; Jefferson, 2001). Bilişsel terapi, sosyal anksiyete bozukluğunun bilişsel modeline dayanmaktadır. Sosyal fobinin bilişsel modeline göre, hastalığın temelinde işlevsel olmayan düşünceler ve bilişsel çarpıtmalar yer almaktadır. Bu işlevsel olmayan düşünce ve inançlar bireyin kendisiyle ilgili (yetersizim, beceriksizim vb.), diğer insanlarla ilgili (insanlar kusurlarımı görür, zayıf görünürsem beni beğenmezler vb.) ve davranışlarla ilgili (dilim tutulacak, çok terleyeceğim vb.) olabilir. Bilişsel terapinin temel amacı bu irrasyonel düşünce ve inançları ortaya çıkarmak, düzeltmek ve daha doğru-işlevsel düşünce ve inançlarla değiştirmektir. Bilişsel terapinin temel kavramlarından birisi otomatik düşüncelerdir. Otomatik düşünceler zihin akışı içinde yer alan ve daha çok duygusal sıkıntı anlarına eşlik eden ortama ve duruma özgü bilişlerdir. Otomatik düşünceler kendiliğinden ortaya çıkar, yönlendirilmiş ya da güdülenmiş düşünce ürünü değildirler. Çoğu zamanda fark edilmezler. Otomatik düşünceler sözel olabileceği gibi imgesel de olabilir. Örneğin, kalabalık bir ortamda kendisine soru yöneltilen bir sosyal fobiğin, tüm dikkatler üzerine yöneldiğinde, zihninden hızla geçen “rezil olacağım, küçük düşeceğim” gibi düşünceler otomatik düşüncelerdir (Türkçapar, 2007; Leahy, 2008). Çocukluktan beri benzer yaşam deneyimleri bu düşüncelerin otomatikleşmesine neden olmuştur. Dolayısıyla daha önce yaşanan benzer bir durumla karşılaşıldığı anda otomatik düşünceler devreye girer. Birey yaşadığı olayla ilgili bilinçli düşünüp “şu anda aklımdan neler geçti” diye sormazsa otomatik düşüncelerin farkına varamaz (Türkçapar, 2007). Bilişsel terapide sosyal fobik bireye otomatik düşüncelerin nasıl ortaya çıkarılacağı ve bu düşüncelerin gerçekçi olup olmadığını sorgulamayı öğretmek esastır. Çünkü birey genellikle bu düşünceleri kesin doğrularmış gibi kabul etmektedir (Caballo, Andres ve Bas, 1998).

Tablo 9: Sosyal Anksiyete Bozukluğu İle İlgili Bazı Otomatik Düşünceler

-
- Rezil olacağım.
 - Ne yapacağımı bilemeyeceğim.
 - Kontrolümü kaybedeceğim.
 - Kızaracağım.
 - Herkes bana gülecek.
 - Aptal olduğumu düşünecekler.
 - Korktuğumu fark edecekler.
 - Yetersiz olduğumu düşünecekler.
-

Otomatik düşünceler en yüzeydeki düşünceler olarak değerlendirilebilir. Otomatik düşüncelerin altında ise ara inançlar ve kurallar vardır. Bu ara inançlar bireyin yaşantıları ile ilgili olarak kalıcı hale gelmiş kurallardır. Örneğin “Ancak insanları memnun edersem bana katlanırlar”, “Eğer başarısız olursam sevilmem.”, “Eğer hayır dersem cezalandırılırım.” gibi. Bireyin yaşama, kendisine ve diğer insanlara yönelik bu ara inanç ve kurallarının özünde temel inançlar (core beliefs) vardır. Temel inançlar tespit edilmesi daha zor ve katı inançlardır. Bu inançlar “yetersizim”, “sevilmiyorum” gibi koşulsuz mutlak önermeler biçimindedir. Beck temel inançları çaresizlik, sevilmeme ve değersizlik şeklinde üç ana grupta toplamıştır. Bilişsel yapıda yer alan otomatik düşünceler, ara inanç ve kurallar ve temel inançlar bireyin nasıl düşüneceğini ve olayları nasıl yorumlayacağını biçimlendirir. Bu biçimlendirme de doğal olarak olumsuz olur. Olumsuz bu düşünme biçimleri bilişsel çarpıtmalar olarak nitelendirilir. Bilişsel çarpıtmalar her bireyde görülür ancak psikolojik rahatsızlığı olan bireylerde daha yaygın olarak görülür (Türkçapar, 2007; Caballo, Andres ve Bas, 1998). Belli başlı bilişsel çarpıtmalar:

Kutuplaşmış Düşünce: Ya hep ya hiç tarzı düşünce stilidir. Bu düşünce stilinde her şey birbirine zıt iki kategoride toplanır. Kutuplaşmış düşünce mükemmeliyetçiliğin temelini oluşturur. Bu düşünme sisteminde olaylar “siyah” veya “beyaz” olarak etiketlenir. Örneğin, “Asla bir flörtüm olmayacak”, “Beni beğenmeyecekler”, “Kesin kötü izlenim bıraktım” gibi. Sosyal fobik bireyler bu kutuplaşmış düşüncenin olumsuz yönüne odaklanma eğilimindedir (Gruber ve Heimberg, 1997; Corey, 2005; Burns, 1999)

Aşırı Genelleme: Tek bir olaya dayanarak genel inançlar oluşturma ve bunları farklı olay ve durumlarda uygunsuzca uygulamaktır. Bir arkadaşını tarafından isteği reddedilen ya da olumsuz davranışa maruz kalan sosyal fobik bireyin “İnsanlar zaten beni sürekli reddediyor” şeklinde düşünmesi bu düşünce tarzına örnek olarak verilebilir (Corey, 2005)

Abartma ve Küçültme: Bu düşünce biçiminde birey kendi başarısını küçültüp değersizleştirirken başkalarının başarısını abartır. Aynı şekilde kendi hatasını aşırı büyütürken, başkalarının hatalarını affedicidir. Yani aynı olayı çifte standart uygulayarak değerlendirme söz konusudur. Örneğin, bir sosyal fobik birey elindeki çay bardağını düşürüp çayını döktüğünde kendisini beceriksiz, rezil olarak değerlendirirken, aynı durum başkası tarafından gerçekleştirildiğinde bunun her insanın başına gelebilecek normal bir şey olduğunu ifade eder (Gruber ve Heimberg, 1997).

Olumluyu Yok Sayma: Olumluyu diskalifiye ederek aksiyona önyargılı bakış açısıdır. Sosyal fobik bireyler olumsuz sonuçların sorumluluklarını almakta acelecidirler. Olumlu olayları ve sonuçları ise kendi kontrollerinde olmayan güçlere bağlama eğilimindedir. Örneğin, bir sosyal fobik kendisine yapılan bir övgüyü “Aslında sadece kibar olmak için böyle davranıyor bana.” diye değerlendirebilir (Burns, 1999).

Kişiselleştirme: Aslında bireyle ilişkisi olmamasına rağmen kişinin kendileri dışında gelişen olayları kendileriyle ilişkilendirme eğiliminde olmalarıdır. Yani bazı olaylarda olumsuz sonuçların başkalarından kaynaklandığını düşünülmez. Örneğin, sosyal fobik birey yolda karşılaştığı bir arkadaşını kendisine selam vermediğinde, bunu o bireyin bir yanlışlığı olarak değerlendirmez ve “Ben selam vermeye değer birisi olsaydım selam verirdi” şeklinde düşünür. (Leahy, 2008; Burns, 1999).

Etiketleme: Bir kişinin kimliğini o kişinin geçmişteki kusur ve hatalarına göre tanımlamaktır. Örneğin, flört esnasında bir kadın konuşmakta zorluk çektiğinde, sosyal fobikler otomatik olarak o kadını sıkıcı, yetersiz ve flört etme yetkisi olmayan biri olarak değerlendirilir. Bu bilişsel çarpıtmadan doğan sorun stabil kişilik özellikleri düzeltililebilecek hataların ayrımını ortadan kaldırmasıdır (Gruber ve Heimberg, 1997).

-Meli –Malı Tarzı Düşünme: Olayların basitçe ne olduğuna odaklanmak yerine nasıl olması gerektiğine yönelik yorumlanmasıdır. Bu düşünce tarzı bireyi mükemmeliyetçi

olmaya yöneltir. Örneğin, bir sosyal fobik bir kelimeyi yanlış telaffuz ettiğinde bunun kabul edilemez olduğunu düşünmesi ve “Hatasız olmalıyım.” demesi bu düşünce tarzına örnek olarak verilebilir (Leahy, 2008; Gruber ve Heimberg, 1997).

Falcılık: Akıl okuma olarak da adlandırılan bir bilişsel çarpıtmadır. Bireyin başkalarının düşüncelerini kesin biliyormuş gibi ortaya koymasıdır. Örneğin, “Benden hoşlanmıyor, benim gibi bir kaybedenle konuşmaması normal zaten” gibi. (Corey, 2005, Leahy, 2008).

Duygusal Çıkarsama: Duyguların gerçeğin ispatı gibi değerlendirilmesidir. Oysa ki hissetmek ve gerçek aynı değildir. Örneğin, “Kendimi başarısız hissediyorum, o zaman ben başarısızım.” bu düşünce tarzına örnek olarak verilebilir (Burns, 1999).

Felaketleştirme: Bireyin olmakta olan ya da olacak şeylerin çok korkunç olacağını, felaket olacağını düşünmesidir. Örneğin, “Bu konuşmada dilim sürçerse mahvolurum, işten kovulurum” gibi. (Leahy, 2008).

Bilişsel terapi sürecinde, sosyal fobik bireye bilişsel çarpıtmalarını, irrasyonel düşüncelerini gözden geçirme, bunların doğruluklarını ve geçerli olup olmadıklarını belirleme öğretilir. Bu kapsamda en kötü senaryo tekniği, kanıt inceleme, çifte standart tekniği, pasta dilimi tekniği gibi pek çok teknik kullanılır, işlevsel olmayan bu düşünceler irdelenir ve geçerlilikleri sınanır (Türkçapar, 2007; Beck ve Emery, 2006).

Sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisinde bilişsel terapi bireysel olarak uygulanabileceği gibi grup terapisi şeklinde de uygulanabilir. Grup terapisinin bireysel terapiye göre bazı avantajları ve dezavantajları vardır. Bu avantajlar grubun toplumun küçük bir simülasyonu olması, maruz bırakma ve rol oynama için ideal bir ortam olması, gruptaki diğer üyeleri gözlemleyerek onların baş etme stratejilerini öğrenme, aynı soruna sahip grup üyelerinin desteği, sosyal performansı ile ilgili anında geribildirim alma olarak sıralanabilir. Bunun yanında grupta psikolojik danışmanın bazı dezavantajları da vardır. Sosyal fobik bir birey için grup başlangıçta tehdit edici bir ortam olarak değerlendirilebilir. Kişilik özellikleri nedeniyle grup bazı bireyler açısından uygun olmayabilir. Sosyal fobik birey kendisini bireysel terapidaki kadar iyi ifade etme imkânı bulamayabilir (Starcevic, 2005; Kuzgun, 1997).

Tablo 10: Sosyal Fobinin Tedavisinde Grup Terapisinin Avantajları

- Başka insanları daha iyi anlamayı öğrenme ve başka insanların olayları nasıl algıladıklarını görme
- Başka insanlarla ilişki kurma ve onlarla konuşma becerileri geliştirme
- Bir gruba ait olma ve başkaları tarafından kabul edilip benimsenme duygusunu yaşama
- Aynı sorunlarla karşılaşan diğer insanlarla sorunları, değerleri ve duyguları konuşabilme
- Sorunları üzerine birkaç kişinin ilgisini çekebilme
- Sorunlarının sadece kendisine özgü olmadığını görme
- Grupun maruz bırakma ve rol oynama için uygun ortam olması
- Grup üyelerinin sosyal anksiyete ile ilgili baş etme stratejilerini öğrenme

Kaynak: Kuzgun, (1997); Starcevic, (2005)

1.9.2. Sosyal Beceri Eğitimi

Sosyal anksiyete bozukluğunun tedavisine yönelik sosyal beceri eğitiminin gerekçesi sosyal fobi hastalarının sosyal becerilerinin yetersiz olduğu görüşüne dayanmaktadır. Sosyal beceri, kişiler arası ilişkilerde sosyal bilgiyi alma, çözümlenme ve anlamamanın yanısıra uygun tepkilerde bulunma, hedefe yönelik ve sosyal bağlama göre değişen, hem gözlenebilir hem de gözlenemeyen bilişsel ve duyuşsal öğeleri içeren ve öğrenilebilir davranışlardır (Yüksel, 1997). Sosyal fobi hastaları çoğu zaman sosyal ortamlarda nasıl davranacaklarını, ne söyleceklerini bilemediklerini ifade etmektedirler. Özgüven ve Sungur'a (1998) göre sosyal fobik bireylerde söz konusu olan sosyal beceri eksikliği değil, beceriksizlik korkusudur. Özellikle temel sosyal beceriler konusunda kendilerini yetersiz hisseden sosyal fobik bireyler açısından sosyal beceri eğitimi anksiyete düzeylerini azaltabilmektedir. Bunun yanında sosyal beceri düzeyi gelişmiş bir sosyal fobi hastası daha az kaçınma davranışları göstermekte ve anksiyeteye neden olan düşünce ve temel inançlarında değişiklikler meydana gelmektedir (Starcevic, 2005). Sosyal beceri eğitimi kapsamında ele alınacak ve geliştirilecek başlıca beceriler: (i) etkin dinleme becerisi (ii) iletişimi başlatma ve sürdürme becerisi (iii) empati kurma becerisi (iv) uygun göz kontağı kurma (v) kendini açma (vi) beden dilini etkili şekilde kullanma (vii) atılgan davranışlarda bulunma becerisi olarak sıralanabilir (Beidel ve Turner, 2007). Bu beceriler rol oynama, ev ödevleri ve psikodrama yöntemleriyle kazandırılabilir. Tüm bu olumlu yönlerine rağmen sosyal beceri eğitimi bireyin yaşadığı

sosyal kaygıyla ilişkili olmayabilir. Yani bireyin yaşadığı kaygı sosyal beceri eksikliğinden değil, ortaya konulan sosyal performansın sonuçlarından kaynaklanabilir. Bu durumda sosyal beceri eğitimi tek başına yaşanan anksiyeteyi azaltma açısından etkili olmayabilir (Bandelow ve Stein, 2005; Turk, Coles ve Heimberg, 2002; Schneier ve diğ., 2004).). Tedavi yöntemlerinin etkililik oranlarının karşılaştırıldığı araştırmalarda sosyal beceri eğitiminin maruz bırakma ve bilişsel yeniden yapılandırma yöntemleri kadar etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Stravynski ve Greenberg, 1998).

Tablo 11: Sosyal Beceri Eğitiminde Rol Oynama (Role-Play) Örnekleri

Sosyal Beceri	Rol Oynama
İletişimi Başlatma öğrencinin	Üniversitenin kantininde ve hiç boş masa yok. Bir masada tek başına oturduğunu gördün. Masaya yaklaştın ve:
İletişimi Sürdürme çalıştığı,	Bir toplantıda yanında oturan kişiyle tanıştınız. Nerede, ne iş yaptığı gibi konularda konuştunuz. Toplantıya öğle yemeği için ara verildiğinde o kişi yanınıza geldi ve onu öğle yemeği için bildiğiniz fiyatları uygun ve lezzetli yemekleri olan bir yere davet etmek istediniz. Ne söylersiniz?
Atılganlık-Girişkenlik	Birkaç haftadır bu hafta sonu için tatile çıkmayı planlıyorsunuz. Yerinizi ayırttınız. Hazırlıklarınızı yaptınız. Cuma mesai bitimine doğru patronunuz bu cumartesi bitirilmesi gereken işler olduğunu ve cumartesi de çalışmanız gerektiğini söyledi. Eğer rezervasyonunuzu iptal ettirseniz yaptığımız ön ödeme de yanacak. Patron “Ben şimdi çıkıyorum, bu iş pazartesiye hazır olsun” dedi. Nasıl bir tepki verirsiniz?

Kaynak: Beidel ve Turner (2007)

Genel olarak sosyal beceri eğitimi programı belli bazı aşamalardan ve bileşenlerden oluşur: (i) Sosyal fobik bireye iletişim becerileri ve hangi sosyal becerilerin etkili olduğuna dair bilgi verme (ii) özel durumlarda nasıl davranmasının etkili olacağına dair bilgilendirme (iii) rol oynama ve model olma, önce psikoterapist uygulamayı gösterir daha sonra hasta onu model alır (iv) nasıl performans gösterdiği ile ilgili sosyal fobik bireye doğru geribildirimler verme (v) terapist eşliğinde öğrenilen sosyal becerileri uygulama (vi) yalnız başına gerçek yaşam koşullarında öğrenilen sosyal becerileri uygulama (Starcevic, 2005).

1.9.3. Gevşeme Egzersizleri

Sosyal anksiyete yaşayan birey, kendisinde anksiyete oluşturacak bir ortamla ya da durumla karşı karşıya kaldığında kalp çarpıntısı, titreme, terleme, kaslarda gerilme gibi pek çok fiziksel belirti göstermektedir. Bu fiziksel belirtilerin diğer insanlar tarafından fark edilmesi ise daha fazla kaygı yaşanmasına ve söz konusu fiziksel belirtilerin daha da şiddetlenmesine neden olmaktadır. Sosyal fobik bireye öğretilecek bazı gevşeme egzersizleri bireyin sosyal kaygı yaşadığı ortamlarda bu fiziksel belirtilerle baş edebilmesinde yardımcı olabilmektedir (Bandelow ve Stein, 2009; Feeney, 2004). Gevşeme egzersizlerinin temel amacı vucutta oluşan gerilimi azaltmak ve kaslarda gevşemeyi sağlamaktır. Gevşeme egzersizleri temelde kas gruplarının kasılıp gevşetilmesi ve nefes egzersizleri şeklinde uygulanmaktadır (Mercan, 2007). Gevşeme egzersizleri vucuttaki değişik kas gruplarına odaklanarak bu kasların (boyun, omuz, kol, bacak vb.) 8-10 saniye sıkılıp sonra gevşetilmesi şeklinde uygulanabilir. Nefes egzersizleri ise yüzeysel olmayacak şekilde diyaframdan alınan nefesin belli süre (8 sn.) tutularak sonra yavaş yavaş verilmesi ve bu sırada alınıp verilen nefese odaklanma biçiminde yapılabilir. Ayrıca gevşeme ipucu bazı kelimelerle de (gevşe, rahatla vb.) uygulanabilir (Schneier ve diğ., 2004). Gevşeme egzersizleri yalnız başına sosyal anksiyete bozukluğunda kullanılacak bir tedavi yöntemi değildir. Ancak maruz bırakma, bilişsel terapi gibi diğer tedavi yöntemleriyle beraber kombine bir şekilde kullanılması fayda sağlayacaktır. Gevşeme egzersizleri sayesinde sosyal fobik birey belli bir süre uygulamalar yaptıktan sonra çabuk bir şekilde gevşemeyi öğrenerek, sosyal kaygı yaşayacağını hissettiği durumlarda aynı teknikleri uygulayıp gevşemeyi sağlayabilecektir (Turk, Coles ve Heimberg, 2002).

1.9.4. Maruz Bırakma (Exposure)

Öğrenme kuramlarına göre tüm davranışlar alışmaya tabidir. Başka bir deyişle aynı uyaran sürekli olarak verilmeye devam edilirse, uyarana verilen tepkinin şiddeti azalır (Sungur, 2003). Korkulan durumdan ya da nesneden kaçınma korkunun ve kaygının devam etmesini sağlamaktadır. Kaçınma nedeniyle sosyal fobik birey başkalarının tarafından olumsuz değerlendirileceği, reddedileceği, dışlanacağı gibi düşünce ve beklentilerinin gerçek olmadığını görememektedir (Veale, 2003; Turk, Coles ve Heimberg, 2002). Maruz bırakma tekniğini içeren etkinliklerin temelinde korku ve

kaygı duyulan durumla ilgili olarak korku ve kaygı azalınca ya da tolere edilebilir düzeye gelinceye kadar yüzyüze gelme söz konusudur. Maruz bırakma ya da diğer ismiyle yüzleştirme, bilişsel açıdan bakıldığında sosyal fobik bireyin doğru geribildirimler almasına ve irrasyonel inançlarını sorgulamasını sağlar (Bandelow ve Stein, 2009; Veale, 2003). Bu kapsamda terapist ve hasta birlikte hastada en çok kaygı yaratan durumdan en az kaygı yaratan duruma doğru bir liste oluşturur (Bkz. Tablo: 12). İlerleyen tedavi süreci içerisinde en az kaygı yaratan durumdan en çok kaygı yaratan duruma doğru aşama aşama sosyal fobik birey listedeki maddeleri uygulamaya çalışır (Martin, 1997). Maruz bırakma gelişi güzel hastanın korktuğu durumla karşı karşıya gelmesi değildir. Hastaya tedavi rasyonelinin anlatılması ve maruz bırakma tedavisinin sistemli bir biçimde uygulanması sonuca ulaşma açısından önemlidir. Tedavi rasyoneli aktarılırken alıştırma tedavisi sırasında anksiyetenin azalmayacağı, hatta tersine artabileceği vurgulanmalı ve hastanın artan anksiyete ile başa çıkmaya yönelik olarak kullanabileceği bilişsel stratejiler olduğu belirtilmelidir (Sungur, 2003). Eğer maruz bırakma tekniğinin amacı ve mantığı yeterince hastaya anlatılmazsa ayrıca maruz bırakma uygulaması sosyal fobik bireyin kaldıramayacağı kadar uzun ve aşırı kaygı yaratıcı olursa birey uygulamayı yapmak istemeyebilir ya da yarıda bırakabilir.

Tablo 12: Sosyal Fobi İçin Örnek Maruz Bırakma (Exposure) Aşamaları

Maddeler	Anksiyete Düzeyi
1. Bir iş toplantısında konuşma ya da gösteri yapmak	95
2. Romantik bir ilişki kurmak amacıyla karşı cinsten birisiyle tanışmak	93
3. Bir toplantıda ya da sınıfta soru sorma	85
4. Başkaları içerideyken bir sonradan bir odaya girmek	80
5. Arkadaşlarını eve yemeğe davet etme	78
6. Gözlendiği sırada çalışmak	70
7. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	65
8. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	50
9. Toplu taşıma araçlarında ineceği yeri söyleme	40
10. Tanımadığı birisine saat sormak	35

Maruz bırakma tekniği psikoterapistin eşliğinde yapılabilceği gibi sosyal fobik birey tarafından kendi başına uygulanabilir. Turk, Coles ve Heimberg (2002)' ye göre sosyal fobik bireyler bu tekniği kendi başlarına uyguladıklarında çoğu zaman başarısız olmaktadır. Bunun yerine psikoterapistin eşlik etmesi başarı şansını artırmaktadır. Maruz bırakma çalışmaları olabildiğince gerçek yaşam koşullarında yapılmalıdır. Ancak sosyal fobik bireyin kendisini buna hazır hissetmemesi durumunda ya da koşulların uygun olmadığı durumlarda terapi ortamında rol yapmaya ya da hayal etmeye (imaginal exposure) dayalı maruz bırakma çalışmaları da yapılabilir. Ayrıca rol yapma, hayal etme ve gerçek yaşam koşullarında maruz bırakma teknikleri kombine bir şekilde de yapılabilir (Bandelow ve Stein, 2009; Schneier ve diğ., 2004).

1.9.5. Kişilerarası İlişkiler Terapisi

Kisilerarası İlişkiler Terapisi (KİT) zellikle duygudurum bozukluklarının sağaltımında etkinliği gösterilmiş psikoterapilerden birisidir. Sınırlı-süreli ve yasam olaylarına odaklanan KİT psikolojik bozuklukları medikal bir bozukluk olarak tanımlar ve güncel kisilerarası iliski sorunları ile bağlantılandırır. Hastanın belirtilerini azaltmaya ve güncel kisilerarası iliskilerini zmleyebilmesi için gerekli sosyal becerileri kazanmasına yardımcı olur (Alkan, 2007). Kişilerarası ilişkiler terapisi depresyonun tedavisine yönelik olarak geliştirilmiş bir terapi yöntemidir. Lipsitz ve ark. (1999) kişilerarası ilişkiler terapisini sosyal fobi tedavisine yönelik olarak modifiye etmiştir. Buna göre sosyal kaygı ile ilgili duygu ve düşünceleri araştırma, duyguları ifade etmeye teşvik, duyguları ayırt etme, iletişim ve karar verme analizi ve rol oynama gibi teknikleri kullanarak sosyal kaygıyı ele almışlardır. 9 sosyal fobi hastasının ele alındığı araştırmada umut verici sonuçlar elde edilmiş ancak KİT'in sosyal fobi tedavisinde etkili olup olmadığı ile ilgili daha başka çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

1.9.6. Odyo ve Video Geri Bildirimleri

Sosyal fobik birey kendini olduğundan daha abartılı olarak olumsuz değerlendirme ve hayal etme eğilimindedir. Bundan dolayı görüşme sırasında kendisinden izin alınarak yapılan teyp ve video kayıtları olumlu geri bildirim vermek yönünden çok önemlidir. Video görüntüleri hastaya gösterilmeden önce kendisinden nasıl göründüğü ile ilgili bir

tahmin yapması istenir. Ardından video görüntüsü hastaya gösterilir ve çoğu kez hastanın kendi tahmininden daha az kaygılı görüldüğü kendisi tarafından da fark edilir. Bu da kaygı duygusunun kişinin görünümü ile ilgili iyi bir yordayıcı olmadığına gösterilmesi yönünden önemlidir. Bu bulgu sosyal fobiklerin kendilerini olduğundan daha olumsuz değerlendirdiklerini göstermek yönünden önemlidir. Ayrıca hastanın ses tonunu ayarlaması yönünden de iyi bir geri bildirim sağlayabilir (Sungur, 2000).

1.10. Benlik Saygısı

Rosenberg ve Coopersmith benlik saygısı ile ilgili çalışmalarda önde gelen iki bilim adamıdır. Rosenberg (1965) benlik saygısını kişinin kendini değerlendirirken aldığı tutumun yönüne bağlı olarak açıklar. Buna göre birey kendisini değerlendirmede olumlu bir tutum içindeyse yüksek benlik saygısına sahiptir, olumsuz bir tutum içindeyse düşük benlik saygısına sahiptir. Coopersmith (1967) ise benlik saygısını bireyin kendisine dair tutumları aracılığı ile ifade bulan bir kişisel değerlilik kararı olarak açıklar. Ona göre benlik saygısının gelişimi bireyin çevresindeki insanlardan gördüğü saygılı ve kabul edici davranışlara ve bireyin yaşamında elde ettiği başarılarla bağlıdır. Yörükoğlu (1985) ise benlik saygısını kişinin kendisini değerlendirmesi sonucu ulaştığı benlik kavramının onaylanmasından doğan beğeni durumu olarak tanımlamaktadır. Başka bir ifadeyle bireyin kendisini olduğundan aşağı ya da üstün görmeksizin kendisinden memnun olma durumudur. Kendisini değerli, olumlu, beğenilmeye ve sevmeye değer bulma ve özüne güvenmedir. Yüksek benlik saygısına sahip bireyler diğer insanlarla iletişim kurma konusunda daha başarılıdır. Sözel ve sözel olmayan iletişim yollarını daha etkili kullanırlar, gerekli göz kontağını kurabilirler ve kendilerini daha iyi ifade edebilirler. Benlik saygısı düşük bireyler ise diğer insanlarla iletişim konusunda daha geri planda kalmayı tercih ederler ve kaçınma davranışlarını daha fazla gösterirler (Devito, 1998). Benlik saygısının özyeterlik ve kendini sevme olarak iki boyutu vardır. Özyeterlik boyutu herhangi bir performans göstermeye yönelik olarak kişinin kendisine duyduğu güveni ifade eder. Kendini sevme ise bireyin duygusal, fiziksel, sosyal vb. açıdan kendisini beğenmesi, aşağı görmemesi olarak ifade edilebilir (Tafarodi ve Swan, 2000).

Tablo 13: Düşük ve Yüksek Benlik Saygısına Sahip Bireylerin Özellikleri

Benlik Saygısı Düşük Bireylerin Özellikleri	Benlik Saygısı Yüksek Bireylerin Özellikleri
-İnsanların eleştirilerini beklerler.	-Kendilerine saygı duyulmasını isterler.
-Beceri davranış cinsellik ve görünüşleri negatiftir.	-Beceri, davranış, cinsellik ve görünüşleri olumludur.
-Gözlemlendiklerinde daha kötü performans sergilerler.	-Gözlemlen ya da gözlenmesin eşit performans sergilerler.
-Eleştirildiklerinde savunmaya geçer ve pasif davranırlar.	-Eleştirildiklerinde atılgan davranırlar.
-İltifatları kabul etmekte zorlanırlar.	-İltifatları kolaylıkla kabul ederler.
-Performanslarını gerçekçi olarak değerlendiremezler.	-Performanslarını gerçekçi olarak değerlendirebilirler.
-Konumlarında pasif ya da sınırlı hareket ederler.	-Konumlarından aktiftirler.
-Otorite figürlerine karşı rahat değildirler.	-Otorite figürlerine karşı rahattırlar.
-Genel olarak hayatlarından memnun değildirler.	-Genel olarak hayatlarından memnundurlar.
-Zayıf bir sosyal destek sistemleri vardır.	-Güçlü bir sosyal destek sistemleri vardır.
-Dışsal denetim odakları baskındır.	-İçten denetimlidirler.

Kaynak: Özdemir (2004)

Sosyal fobik bireylerin kendilerine yönelik olumsuz düşünceleri ve bilişsel çarpıtmaları oldukça yoğundur. Sosyal fobik birey yaşadığı başarıları, aldığı övgüleri ve olumlu yönlerini küçümserken herkesin yapabileceği küçük hataları ve başarısızlıkları abartma eğilimindedir. Ayrıca herhangi bir olumsuz olayda tüm suçu kendine yükleme yani olayları kişiselleştirme eğilimi vardır. Tüm bunlar düşük benlik saygısından kaynaklanmaktadır (Gruber ve Heimberg, 1997). Sosyal fobik bireylerin özellikleri ve benlik düzeyleri düşük bireylerin özellikleri karşılaştırıldığında aralarında büyük bir örtüşme olduğu görülecektir (Bkz. Tablo 13). Özdemir (2004), 1010 üniversite öğrencisinden oluşan örnekleme sosyal fobi ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda örneklemin % 36.1' inde sosyal fobi, % 27' inde sosyal fobi korku ve % 48.5' inde sosyal fobi kaçınma tanıları saptanmıştır. Sosyal fobi tanı kriterlerini karşılayan öğrencilerin benlik saygısı puanları, sosyal fobisi

olmayanlara göre düşük çıkmıştır. De Jong (2002) düşük ve yüksek sosyal anksiyetesi bulunan bireyleri benlik saygısı yönünden karşılaştırdığı araştırmasında düşük benlik saygısının sosyal anksiyete de önemli bir rolü olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yine ülkemizde İzgiç ve arkadaşlarının (2004) 1003 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları bir araştırmada en yüksek sosyal fobi yaygınlık oranı düşük benlik saygısına sahip grupta bulunmuştur (% 14,9). Sosyal fobi yaygınlığının en düşük bulunduğu grup ise yüksek benlik saygısına sahip grup olarak bulunmuştur (% 6.6). Söz konusu araştırmalar göstermektedir ki benlik saygısı ile sosyal anksiyete bozukluğu arasında önemli ilişkiler vardır. Bu ilişkilerin kaynağını yani bireyde sosyal anksiyete bozukluğu olduğu için mi benlik saygısı düşük çıktığını yoksa benlik saygısı düşük olduğu için mi sosyal anksiyete ortaya çıktığını belirlemek için başka araştırmalara ihtiyaç vardır.

1.11. Öz-eleştiri

Öz-eleştiri, yüksek kişisel standartlarla, değerli olduğu duygusunu sürdürmeye dayalı aşırı kendine odaklanma ve kendini eleştirme olarak tanımlanmaktadır. Özellikle stres altındayken, hedefe ulaşamama durumunda aşırı derecede kendini eleştirme, başarısızlık duygularına kapılma, kendini değersiz görme ve suçlama biçiminde yaşanır. Öz-eleştiri düzeyi yüksek olan bireyler kısıtlayıcı, kontrol edici ve reddedici ebeveynleri tarafından bağımsız davranışları engellenmiş, kendisi olma duygusunu geliştirememiş bireylerdir (Blatt, 2004). Öz-eleştiri, Thompson ve Zurof (2004) tarafından iki boyutlu bir kavram olarak ele alınmıştır: (i) diğer insanlarla karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ve (ii) içsel öz-eleştiri. Diğer insanlarla karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri de birey kendisini diğer insanlarla karşılaştırırken kendine yönelik olumsuz bir bakış açısı içindedir. Yani diğer insanları daha üstün görme, düşman olarak ya da kendisini aşağılayacak, eleştirecek kişiler olarak görme, bunun yanında kendisini ise değersizleştirme durumu söz konusudur. İçsel öz-eleştiri de ise bireyin kendisini kişisel standartları açısından olumsuz değerlendirmesi ve eleştirmesi söz konusudur. Yani içsel öz-eleştiri de başkalarıyla kendisini karşılaştırma yoktur. Bunun yerine kendi kişisel standartlarına göre kendisini değerlendirmesi durumu vardır. Bu standartlar bireyi daha mükemmeliyetçi bir kişiliğe, sürekli başarısız olduğu düşüncesine yöneltebilmektedir. Öz-eleştiri düzeyi yüksek bireylerin karakteristik özellikleri, düşük benlik saygısı, kendinden nefret etme, kendini aşağılama, kendinden şüphe etme, kendini suçlama olarak sıralanabilir (Bergner, 1995;

Blatt, 2004). Bireyin kendisine yönelik bu olumsuz değerlendirmeleri ve yaklaşımları onu diğer insanların eleştirilerine boyun eğmeye, olumsuz duygulara kapılmaya, depresyona, kendisini cezalandırıcı davranışlara kimi zamanda intihara götürebilmektedir. Bu durumda yaşam süreci içerisinde öz-eleştiri düzeyi yüksek bireyi karşı cinsle ilişkilerden, eğlenceden ve iş yaşamında başarılı olmaktan alıkoyabilmektedir (Bergner, 1995; Blatt, 1995). Öz-eleştiriye kişilerarası ilişkiler açısından baktığımızda pek çok araştırmada öz-eleştiri ve düşmanca davranışlar arasında pozitif , ilişki memnuniyeti vesosyal destek ile negatif ilişki, sosyal fobi ve yalnızlıkla ise pozitif ilişkili sonuçlar bulunmuştur (Cox ve diğ., 2004; Besser, Flet ve Davis, 2003; Mongrain, 1998). Öz-eleştiri ile psikolojik hastalıklar arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada öz-eleştiri düzeyi en yüksek grup olarak depresyonla komorbid ve depresyonsuz sosyal fobi grubu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca aynı araştırmada öz-eleştiri düzeyi ile sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığı arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Cox ve diğ., 2004).

1.12. Sınırlılık Şemaları

Şema kavramı Young ve diğ., (2003) göre geçmiş yaşantıları, duyguları, bilişleri ve beden duyumlarını içeren, kişinin kendisine ve insanlarla olan ilişkilerine yönelik yaşam boyu geçerli, yaygın, kapsamlı bilişsel örüntülerdir. Çocukluktan itibaren yaşantı ve diğer insanlarla etkileşim sonucu gelişen ve oluşan şemalar değişime karşı oldukça katıdır. Doğduğunda bireyin dünyaya, insanlara, yakınlarına ve kendisine yönelik herhangi bir inancı ya da düşüncesi yoktur. Çevresiyle etkileşime girmesiyle birlikte etkileşimde bulunduğu her şeye karşı bir yaklaşım ve inanç geliştirir. Başlangıçta bu düşünceler (şemalar) bireyin çevreye uyumunu sağlarken bireyin ilerleyen yaşamında işlevini yitirdiğinde pek çok psikolojik probleme neden olabilmektedir (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009). Sınırlılık şemaları da bu kapsamda Boysan ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir. Sınırlılık şemaları, başkalarıyla olan ilişkiler ve dünyadaki yaşam olanaklarıyla ilgili olarak olumlu özellikler, güvene dayalı ilişkiler, zenginlik, sağlık, çekici kariyer olanakları ve statü gibi gelişme arzusunu motive edici ve bu konuda olanak sağlayıcı birçok unsuru sınırlı ve değişmez; buna bağlı olarak da zor ulaşılabilir olarak değerlendirme eğilimini ifade etmektedir. Yaşamdaki olanaklar ve kişilerarası ilişkiler, kısıtlı ve sabit olarak algılandığı için bu iki

motivasyon alanındaki olanakların kendi içinde birbirine bağımlı olduğu düşüncesi de sınırlılık algısına eşlik eden bilişsel şemalar içinde yer almaktadır. Algıda bağımlılık, yaşam olanakları ve arzulanan ilişkilere bir başkasının sahip olması halinde kişinin kendi olanaklarında azalma olacağı inancıdır (Boysan ve diğ., 2008). Sınırlılık şemaları (i) ilişkilere dair sınırlılık (ii) dünyaya ilişkin sınırlılık (iii) değişmezlik inançları ve (iv) bağımlılık algısı olarak boyutlandırılmıştır. İlişkilere yönelik sınırlılık şemaları bireyin insanlarla ilişki ve iletişim kurarken doğru kabul ettiği inanç, düşünce ve davranış örüntülerini içermektedir. Örnek olarak “İnsanlara fazla müsamaha gösterirsen elindekilere göz dikerler” şeması verilebilir. Dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları ise genel yaşama ve dünyaya ilişkin şemaları kapsar. Örneğin “Dünya üzerinde güvenli bir yer bulmanın çok güç olduğunu düşünürüm.” şeklindeki bir düşünce bu tür şemaya örnek olarak gösterilebilir. Bir başka sınırlılık şeması ise değişmezlik inançlarıdır. Örneğin, “İnsanın zengin olabilmesi için zengin doğması gerekir” düşüncesi bu tür şemaya örnek olarak verilebilir. Son olarak bağımlılık algısı şemasına örnek olarak da “Varlıklı birisiyle karşılaştığımda isteğim dışında benden bir şeylerin alınmış olduğu hissine kapılırım.” düşüncesi örnek olarak verilebilir (Boysan ve diğ., 2008; Kayrı ve Boysan, 2008).

1.13. Sosyal Görünüş Kaygısı

Görünüş kaygısı, bireyin fiziksel görünüşü ile ilgili kendi kaygılarını ve başkalarının onu değerlendirmesi ile ilgili yaşanan kaygıları ifade etmektedir. Ancak bu kaygılar bireyin yalnızca vücut biçiminden kaynaklanan kaygılar değildir. Yani boyunun uzunluğu, kilosu, yüzünün şekli gibi nedenlerle yaşanan kaygıları da kapsayan daha genel ve bütüncül bir kaygıdır (Hart ve diğ., 2008). Görünüş kaygısı bireyin bedenini nasıl algıladığı ile yani beden imajı algısı doğrudan ilişkilidir. Beden imajı bireyin bedeni özellikle de görünüşüyle ilgili algı, düşünce, duygu ve imajlarıdır. Beden algısı, bireyin benlik saygısından başka yeme davranışlarını, sosyal fobi düzeylerini, cinsel davranışlarını, sosyal ilişkilerini ve duygusal durumlarını da belirleyici bir etkiye sahiptir (Cash ve Fleming, 2002). Olumsuz beden algısı, bireyin genel olarak vücuduyla ya da herhangi bir organıyla ilgili olumsuz düşünce ve duygularını, diğer insanlara göre kendisini çok daha az çekici bulmasını, bedeniyle ilgili kendisini rahatsız hissetmesini ve bedeninden utanmasını ifade eder. Olumlu beden algısı ise

bireyin bedeninden memnuniyetini ifade eder. Olumlu beden algısına sahip bireyler görünüşlerinin onların kişilik, karakter ve değerlerinin asıl belirleyicisi olmadığına inanırlar ve yeme, kilo alma gibi konularda gereğinden fazla zaman harcamazlar. Beden algısı ile ilgili olumsuz duygu ve düşüncelere sahip, görünüşünden dolayı kaygı yaşayan bireylerde gün içinde kusurlu gördükleri yönleriyle çok fazla uğraşma, aynada ya da yansıyan yüzeylerde sürekli kendini kontrol etme ve başkalarıyla kendini karşılaştırma gibi davranışlar sıklıkla görülebilmektedir. Ayrıca bedenine yönelik kaygılar sosyal ortamlarda daha da arttığından dolayı evden dışarı çıkamama ve sosyal ortamlara girmekten kaçınma davranışları görülebilmektedir. Olumsuz beden algısına sahip bireylerde en sık görülen davranışlar, kendini başkalarıyla karşılaştırma, kamufle etme, sık sık aynaya bakma, aşırı makyaj yapma, kusurlu bölgeye dokunma ve onay arama olarak bulunmuştur (Göksan, 2007; Doğan, 2009). Ülkemizde İzgiç ve arkadaşlarının (2004) yaptığı bir çalışmada sosyal anksiyete düzeyi yüksek üniversite öğrencilerinin beden algısı puanlarının düşük, sosyal anksiyete düzeyi düşük olanların ise beden algısı puanlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine aynı araştırmada benlik saygısı ile olumsuz beden algısı arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Bu durum sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin kendilerine yönelik olan olumsuz değerlendirmelerinde görünüşlerinin de önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma “ilişkisel tarama modeli”ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, “iki ya da daha fazla değişken arasında birlikte değişim varlığını ve / veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli” olarak tanımlanmaktadır. İlişkisel tarama modellerinde, değişkenler arası ilişkiler, korelasyon türü ve karşılaştırma türü olmak üzere iki şekilde incelenir. Korelasyon türü ilişkisel taramalarda, değişkenlerin birlikte değişip değişmediğini, birlikte değişim söz konusu ise bunun nasıl olduğunu saptamaya çalışılır. Karşılaştırma türü ilişkisel tarama modelinde ise, en az iki değişken bulunur ve bunlardan birine (sınanmak istenen bağımsız değişkene) göre gruplar oluşturularak, öteki değişkene (bağımlı değişkene) göre aralarında bir farklılaşma olup olmadığı incelenir (Karasar, 2005). Ayrıca bu çalışmada ilişkisel araştırma türünün bir alt boyutu olan nedensel karşılaştırma türü de kullanılmıştır. Bu araştırma türündeki araştırmalarda hedef var olan bir durumun ya da olayın ortaya çıkış nedenlerini belirlemektir (Büyüköztürk ve diğ., 2009). Araştırmada düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete puanlarına göre bireyler sınırlılık şemaları ve alt boyutları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve alt boyutları, öz-eleştiri ve alt boyutları, olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı açısından karşılaştırılmıştır. Düşük, hafif, orta ve yüksek düzey sosyal anksiyete grupları oluşturulurken Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği puanlarında kesme noktası olarak düşük düzey 0-30 puan, hafif düzey 30-60 puan, orta düzey 60-85 puan ve yüksek düzey 85 ve üstü olarak belirlenmiştir (Lipsitz ve Liebowitz, 2004). incelenmiştir.

2.2. Araştırmanın Katılımcıları

Araştırma 532 kadın 249 erkek katılımcı üzerinde yürütülmüştür. Katılımcılar eğitim lise ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerden oluşmaktadır. Kullanılacak ölçme araçları uygulamaya hazır hale getirildikten sonra yüzyüze ve internet yoluyla uygulamalar gerçekleştirilmiştir. İnternet yoluya gerçekleştirilen uygulamalarda katılımcılara uyguladıkları psikolojik testlerle ilgili bireysel sonuçları açıklanmıştır.

Katılımcılar gönüllü olarak araştırmaya katılmışlardır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 14 de sunulmuştur.

Tablo 14: Örneklemin Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	532	68.1
	Erkek	249	31.9
Yaş	18-21	372	47.7
	22-25	327	42.0
	26-29	53	6.8
	30-34	29	3.8
Medeni Hali	Evli	95	12.2
	Bekar	673	86.2
	Boşanmış	12	1.5
Eğitim Düzeyi	Lise	77	9.9
	Üniversite	645	92.4
	Lisansüstü	59	7.6
Alkol Kullanımı	Kullanmıyorum	483	61.8
	Nadiren	260	33.3
	Sık Kullanıyorum	37	4.7
Çalışma Durumu	Çalışıyorum	165	21.2
	Çalışmıyorum	86	11.0
	Öğrenciyim	526	67.4
Kardeş Sırası	İlk Çocuk	341	43.9
	Ortanca Çocuk	197	25.4
	Son Çocuk	237	30.5
En Uzun Süre Yaşanılan Yer	İl	431	55.2
	İlçe	268	34.3
	Kasaba	33	4.2
	Köy	49	6.3
Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	44	5.6
	İki Çocuk	337	43.3
	Üç Çocuk	204	26.2
	Dört Çocuk	93	11.9
	Beş Çocuk	40	5.1
	Altı ve Üstü Çocuk	61	7.8

Tablo 14’de de görüldüğü üzere örneklemin % 68.1’ini (n=532) kadınlar, % 31.9’unu (n=249) erkekler oluşturmaktadır. Uygulamalar, çoğunlukla eğitim fakültelerinde gerçekleştirildiğinden dolayı eğitim fakültelerinde kız erkek öğrenci oranı kızlar lehine daha yoğun olduğu için (okul öncesi eğitim vb. bölümler nedeniyle) cinsiyet açısından kadın örnekleme bir yığılım görülmektedir. Yaş açısından örneklem 18-35 arasında bir dağılım göstermektedir. Özellikle 18-25 arasında bir yoğunlaşma söz konusudur. Bu durumda örneklemin çoğunluğunu üniversite öğrencilerinin oluşturmasıyla açıklanabilir. Örneklemin % 12.2’si (n=95) evli, %86.2’si (n=673) bekar ve % 1.5’i

(n=12) boşanmış bireylerden oluşmaktadır. Örneklem eğitim düzeyi açısından incelendiğinde ise % 9.9'unun (n=77) eğitim düzeyi lise, %92.4'ünün (645) eğitim düzeyi üniversite ve % 7.6'sının (n=59) eğitim düzeyi ise lisansüstü eğitim düzeyinden oluşmaktadır. Örneklem % 61.8'i (n=483) alkol kullanmadığını, %33.3'ü (n=260) nadiren alkol kullandığını ve %4.7'si ise (n=37) sıklıkla alkol kullandığını belirtmiştir. Örneklem % 21.2'si (n=165) halen bir işte çalışmakta, % 11.0'ı (n=86) çalışmamakta ve % 67.4'ü (n=526) öğrencidir. Örneklem kardeş sırası açısından incelendiğinde ise % 43.9 (n=341) ilk çocuk, % 25.4 (n=197) ortanca çocuk ve % 30.5 (n=237) son çocuktan oluşmaktadır. Örneklemi oluşturan bireylerin en uzun süre yaşadıkları yer olarak ise % 55.2'si (n=431) ilde, % 34.3'ü (n=268) ilçede, % 4.2'si (n=33) kasabada ve % 6.3'ü (n=49) köyde yaşadığını belirttikleri görülmektedir. Son olarak örneklemi oluşturan bireylerin kaç kardeş oldukları sorusuna % 5.6'sı (n=44) tek çocuk olduğunu, % 43.3'ü (n=337) iki kardeş olduğunu, % 26.2'si (n=204) üç kardeş olduğunu, % 11.9'u (n=93) dört kardeş olduğunu, % 5.1'i (n=40) beş kardeş olduğunu ve % 7.8'i (n=61) altı ve daha fazla kardeş olduğunu belirtmiştir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi vb.) belirleyebilmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan **Demografik Bilgi Formu**; sosyal anksiyete düzeylerini belirleyebilmek amacıyla **Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)**; sınırlılık şemalarını belirleyebilmek için **Sınırlılık Şemaları Ölçeği (SŞÖ)**; öz-eleştiri düzeylerini belirleyebilmek amacıyla **Öz-eleştiri Ölçeği (ÖEÖ)**; olumsuz değerlendirilme korkusu düzeylerini tespit edebilmek için **Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği-Kısa Formu (ODKÖ)**; benlik saygısı düzeylerini ölçebilmek amacıyla **Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)**; ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalarını değerlendirebilmek için **İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (İBÇÖ)** ve görünüş kaygısı düzeylerini ortaya koyabilmek amacıyla **Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SKÖ)** kullanılmıştır.

2.3.1. Demografik Bilgi Formu

Sosyal fobi ile ilişkisi olabileceği düşünülen demografik bilgileri tespit etmeye yönelik kişisel bilgi formu konuyla ilgili literatür taraması sonucu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Kişisel bilgi formu bireyin cinsiyetini, yaşını, medeni halini, eğitim düzeyini, alkol kullanım düzeyini, çalışma durumunu, kaç kardeş olduğunu, kaçınıcı çocuk olduğunu ve yaşamının en çok nerede geçtiğini belirlemeye yönelik 9 sorudan oluşmaktadır.

2.3.2. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ) sosyal fobi araştırmalarında ve klinik ortamda oldukça yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. Sosyal ortamlarda ve performans gerektiren durumlarda yaşanan korku ve kaçınmanın şiddetini değerlendirmek amacıyla Liebowitz (1987) tarafından geliştirilmiş bir 4'lü likert tipi öz bildirim tarzı bir ölçektir. Klinisyen tarafından da uygulanabilen ölçekten, sosyal etkileşim gerektiren durumlarda yaşanan korkunun şiddetini, sosyal durumlardan kaçınmanın şiddetini, performans gerektiren durumlarda yaşanan korkunun şiddetini, performans gerektiren durumlardan kaçınmanın şiddetini, toplam korku şiddetini ve toplam kaçınma şiddetini ölçen 6 farklı ölçek puanı alınabilmektedir. Ölçek 13'ü performans (Örn. Madde: *Seyirci önünde hareket gösteri ya da konuşma yapmak / Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı ya da hoşnutsuzluğun ifade edilmesi*) 11'i sosyal etkileşim (Örn. Madde: *Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak / Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak*) olmak üzere 24 maddeden oluşmaktadır. 1,2,3,4,6,8,9,13,14,16,17,20,21. maddeler performans; 5,7,10,11,12,15,18,19,22,23,24. maddeler ise sosyal etkileşimle ilgilidir. Her bir alt-ölçekten (kaçınma ve korku) alınabilecek puanlar 0 ve 72 arasında değişebilmekte ve toplam ölçek puanı 0 ile 144 arasında olmaktadır. Alınan puanın yükselmesi sosyal kaygının ve kaçınmanın şiddetlendiğini göstermektedir. Önerilen kesim puanı her bir alt ölçek için 25 ve toplam puan için 50'dir. Toplam puan korku ve kaçınma puanlarının toplanması ile elde edilir. Korku alt ölçeği 0= Yok ya da çok hafif, 1= Hafif, 2= Orta derecede, 3= Şiddetli; kaçınma alt ölçeği ise 0=Kaçınma yok ya da ender, 1= Zaman zaman kaçınırım, 2= Çoğunlukla kaçınırım, 3= Her zaman kaçınırım biçiminde puanlanmaktadır.

LSAÖ' nün Türkçe uyarlaması ve geçerlik güvenirlik çalışmaları ilk olarak Dilbaz (2001) tarafından yapılmıştır. DSM-IV tanı ölçütlerine göre sosyal fobi tanısı almış 72 kişi çalışmaya katılmıştır. Ölçeğin psikometrik özellikleri, iç tutarlılık, ölçüt bağıntılı geçerlik ve ayırt edici geçerlik açısından incelenmiştir. Elde edilen bulgular sonucu LSAÖ' nün Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .96, değerlendiriciler arası korelasyon katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Ölçüt bağıntılı ve ayırt edici geçerlik bağlamında LSAÖ ile Sosyal İlişkide Kaygı Ölçeği (SİKÖ) arasında .92, Sosyal Fobi Ölçeği (SFÖ) ile .92, Klinik Global İzlenim (KGI) ölçeği ile .87 ve Kısa Sosyal Fobi Ölçeği (KSFÖ) ile ise .85 korelasyon bulunmuştur. LSAÖ ile Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAÖ) arasında ise .15 korelasyon bulunmuştur.

LSAÖ' nün Soykan ve ark., (2003) tarafından yapılan geçerlik güvenirlik çalışması ise 88 yaygın sosyal fobi hastasından, 40 diğer anksiyete bozukluğu hastasından ve 40 sağlıklı bireyden elde edilen veriler üzerinden yapılmıştır. Yaygın sosyal fobi hastaları ölçeğin korku boyutundan 43.3, kaygı boyutundan ise 38.4 puan almışlardır. Ölçeğin güvenirliği test tekrar test ve iç tutarlılık katsayısının hesaplanması yöntemleriyle incelenmiştir. Test tekrar test güvenirlik katsayısı .97, Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı ise .98 olarak bulunmuştur. Ayrıca LSAÖ' nün yaygın sosyal fobi hastalarını diğer anksiyete bozukluklarından ve sağlıklı gruptan ayırt edici olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2.3.3. Özeleştirici Ölçeği (Level of Self-Criticism Scale-LOSC)

Özeleştirici ölçeği Thompson ve Zuroff (2004) tarafından geliştirilmiştir. “Beni çok iyi tanımlıyor” ve “Beni hiç tanımlamıyor” şeklinde 5’li likert tipi kendini tanımlama türünde bir ölçektir. İki alt ölçekten oluşmaktadır: Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri (The Comparative Self-Criticism) ve İçsel Öz-eleştiri (Internalized Self-Criticism). Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri alt ölçeği 12 maddeden oluşmaktadır. (Örn. Maddeler: *İnsanlara kişisel zayıflıklarınız konusunda açık olduğunuzda onlar size hala saygı duymaya devam ederler. / Benim için önemli olan insanların beni olduğum gibi kabul edeceklerine inanırım.*) İçsel Öz-eleştiri alt ölçeği ise 10 maddeden oluşmaktadır. (Örn. Maddeler: *Bir işi başaramadığımda çok sinirli olurum / Kendimi sık sık hedeflerime ve amaçlarıma ne kadar ulaştığım konusunda sorgularım*). LOSC’ un geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi 426 katılımcıdan alınan veriler

üzerinden yapılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucu toplam varyansın % 37'sini açıklayan iki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Alt ölçekler arası .45 ($p < 0.05$) korelasyon bulunmuştur. Alt ölçeklere ilişkin iç tutarlık katsayısı ise Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri için .81 ve İçsel Öz-eleştiri için .87 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi Öngen (2006) tarafından yapılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucu öz-değerleri 4.36 ve 2.66 olan, toplam varyansın % 32'sini açıklayan iki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri alt ölçeğinin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .67, İçsel Öz-eleştiri alt ölçeğinin iç tutarlık katsayısı ise .77 olarak bulunmuştur. Elde edilen bulgular ölçeğin Türk kültüründe kullanılabilecek düzeyde yeterli geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğunu göstermiştir.

2.3.4. Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu(ODKÖ)

Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu-ODKÖ (The Brief Fear of Negative Evaluation Scale-BFNE) Leary (1983) tarafından bireyin başkaları tarafından olumsuz ya da düşmanca değerlendirilmeye karşı toleransını ölçmeye yönelik olarak geliştirilmiş öz bildirim tarzı bir ölçektir. BFNE, korku ve endişe ifadelerini içeren 12 maddeden oluşmaktadır ve maddeler (1) Hiç Uygun Değil (2) Uygun Değil (3) Biraz Uygun (4) Uygun (5) Tamamen Uygun biçiminde 5'li likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. Ölçeğin 8 maddesi olumsuz değerlendirilmeyle ilgili korku ve endişe ifadelerinden oluşmaktadır. (Örn. "Çoğu zaman, insanların benim kusurlarımı fark edeceklerinden korkarım") Geriye kalan 4 madde ise olumsuz değerlendirilmeyle ilgili korku ve endişelerin olmadığı şekilde ifadelerden oluşmakta ve tersten puanlanmaktadır. (Örn. "Bir kişinin üzerinde nasıl bir izlenim bıraktığımla ilgili olarak nadiren endişelenirim") Ölçeğin maddeleri (Watson & Friend, 1969) tarafından geliştirilen 30 maddelik Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği'nden (Fear of Negative Evaluation-FNE) alınmıştır. 12 maddelik BFNE, kısa oluşu ve kolay değerlendirilebilmesi nedeniyle sosyal fobi araştırmalarında oldukça sık tercih edilen bir ölçme aracıdır. (Rodebaugh et al., 2004). BFNE'nin psikometrik özellikleri ilk olarak Leary (1983) tarafından incelenmiştir. Üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bu çalışmada BFNE ile 30 maddelik özgün FNE (Fear of Negative Evaluation Scale) arasında .96 ilişki bulunmuştur. İç tutarlık katsayısı .96 ve dört hafta arayla uygulama

sonucu elde edilen test tekrar test güvenilirlik katsayısı .75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin maddelerine yönelik faktör yükleri ise .43 ile .75 arasında değerlerde bulunmuştur.

Duke ve ark. (2006), klinik ve öğrenci olmayan örnekleme (N=345) BFNE' nin psikometrik özelliklerini inceledikleri bir çalışmada iki faktörlü bir yapı elde etmişlerdir. Ölçekteki olumsuz değerlendirmeyle ilgili korku ifadelerini içeren maddeler birinci faktörü oluştururken, tersten puanlanan ve olumsuz değerlendirilmeye yönelik korku ve endişelerin olmadığını ifade eden maddeler ikinci faktörü oluşturmuştur. Ölçeğin tek faktörlü modeli düşük uyum göstermiştir (RMSEA = .117, SRMR = .121, CFI = .956, TLI = .947). İki faktörlü model ise iyi uyum göstermiştir (RMSEA = .062, SRMR = .044, CFI = .988, TLI = .985). Birinci alt boyutu oluşturan maddelerin faktör yükleri .80 ile .90 arasında ve ikinci alt boyutu oluşturan maddelerin faktör yükleri .57 ile .79 arasında değişmektedir. Faktörler arasında ise negatif ilişki ($r = -.31$) bulunmuştur. BFNE'nin birinci alt boyutuna ilişkin iç tutarlık katsayısı (Cronbach alpha) .94, ikinci alt boyuta ilişkin iç tutarlık katsayısı .73 olarak bulunmuştur. BFNE ile BDI arasında $r = .301$, $P < .001$ ve BFNE ile UCLA Yalnızlık Ölçeği arasında $r = .304$, $P < .001$ korelasyon bulunmuştur.

Collins ve ark. (2005) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada ise BFNE'nin psikometrik özellikleri 82 sosyal fobi ve 99 panik atak hastasından oluşan klinik bir örnekleme incelenmiştir. Ölçeğin tersten puanlanan 4 maddesi olumlu hale getirilmiş ve tüm maddeler, olumsuz değerlendirilme korku ve endişesini ifade eden maddeler haline getirilmiştir. Sözkonusu çalışmada BFNE'nin iç tutarlık yöntemiyle hesaplanan güvenilirlik katsayısı .97, test tekrar test yöntemiyle hesaplanan güvenilirlik katsayısı ise .94, $P < .001$ olarak bulunmuştur. Toplam varyansın % 74'ünü açıklayan tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçek maddelerine ilişkin faktör yükleri ise .76 ile .90 arasında değişen değerlerde elde edilmiştir.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlik güvenilirlik çalışmaları Doğan ve ark. (2010) tarafından yapılmıştır. Geçerlik çalışması olarak doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçüt bağıntılı geçerlik için Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) ile korelasyonuna bakılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği ise test tekrar test, iç tutarlık ve test yarılama yöntemleriyle belirlenmiştir. Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu'nun özgün formu farklı çalışmalarda iki faktörlü ve tek faktörlü olarak sonuçlar

verdiği için ilk olarak temel bileşenler tekniği ve oblik döndürme faktör çözümlemesi sonuçları iki faktörle sınırlandırılmıştır. Buna göre toplam varyansın % 51.50'sini açıklayan bir yapı elde edilmiştir. Tek faktörlü olarak sınırlandırma sonucu ise toplam varyansın %40.19'unu açıklayan bir yapı elde edilmiştir. Özgün formun faktör yapısının Türk üniversite öğrencilerinden oluşan örnekleme doğrulanıp doğrulanmayacağını belirlemek üzere yapılan gerek tek faktörlü model için gerekse iki faktörlü model için ayrı ayrı doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. DFA sonucu iki faktörlü modelin daha iyi uyum göstermesiyle birlikte, her iki modelinde yeterli düzeyde uyum gösterdiği ortaya çıkmıştır. İki faktörlü model için Ki-kare değerinin ($\chi^2=83.48$, $N=325$, $p=0.00$) olduğu görülmüştür. Uyum indeksi değerleri ise RMSEA=0.057, NFI=0.96, CFI=0.98, IFI=0.98, RFI=0.95, GFI=0.96 ve AGFI=0.93 olarak bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .84 olarak bulunmuştur. Test yarılama yoluyla elde edilen güvenilirlik katsayısı ise .83'dir. Test tekrar test yöntemiyle güvenilirliğini belirleyebilmek amacıyla ölçek 76 kişiye iki hafta arayla uygulanmıştır. Uygulama sonucunda ölçeğin güvenilirlik katsayısı .82 olarak bulunmuştur. OBKÖ'nün benzer ölçek geçerliğini ortaya koymak üzere 234 üniversite öğrencisi üzerinde Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) ile korelasyonu incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar OBKÖ ile SGKÖ arasında .60, $p<0.01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Tüm bu bulgular ODKÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

2.3.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Rosenberg tarafından 1965 yılında geliştirilmiştir. Ölçek çoktan seçmeli sorulardan yapılanmış 12 alt kategoride toplam 63 sorudan oluşmaktadır. Araştırmada kullanılan RBSÖ Benlik Saygısı Alt Ölçeği, 4-noktalı Likert tipi bir alt ölçek olup, envanterin ilk 10 maddesini oluşturmaktadır. Yanıtlar, cevap anahtarının öngördüğü şekilde, tekli, ikili ya da üçlü gruplara ayrılarak puanlandığından, alt ölçek toplam puan yayılım genişliği 0-6 arasındadır. Olumlu ve olumsuz yüklü maddeler ardışık olarak sıralanmıştır. Her soru için puan alacak yanıtlar bellidir. Madde I de üç soru bulunmaktadır, 2 soruda puan alıcı yanıt işaretlenirse 1 puan alır ($2/3$ doğru=1puan). Madde II ve VI da 2 soru bulunmaktadır, herhangi birinde puan alıcı yanıt işaretlenirse 1 puan alır ($1/2$ doğru=1 puan). Madde III, IV, V değer alan soruların her biri birer puandır. Toplamda, 0-1 puan alanlar "yüksek", 2-4 puan alanlar "orta" ve 5-6 puan alanlar "düşük" benlik saygısına sahip kişiler olarak nitelendirilir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik-güvenirlik

çalışmaları Çuhadaroğlu (1986) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar kapsamında öncelikle dil geçerliği sağlanan ölçeğin güvenirlik ve geçerlik işlemleri, test-tekrar test güvenirliğinde alt testler için elde edilen güvenirlik katsayılarının .46-.89; Belirti Tarama Listesi'nin (SCL-90R) alt testleri ile yapılan ölçüt bağımlı geçerlik korelasyonlarının ise .45-.70 arasında değiştiğini göstermiştir. Ayrıca, normal ve psikiyatrik hasta gruplarından elde edilen ortalama benlik saygısı puanları, normal grup lehine anlamlılık taşımış ve bulgular kuramsal yapı geçerliğini desteklemiştir (Çörüş, 2001).

2.3.6. İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (İBÇÖ)

İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği, ilişkilerle ilgili 19 bilişsel çarpıtma ifadesinden oluşmaktadır. Ölçekte yakınlıktan kaçınma (madde 1, 2, 3, 4, 10, 12, 13, 19), gerçekçi olmayan ilişki beklentisi (madde 5, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18) ve gerçekçi olmayan ilişki tahmini (madde 6, 7, 8) olmak üzere üç boyut bulunmaktadır. Yakınlıktan kaçınma alt ölçeği, ilişkilerde insanlarla ilgili olarak güvensiz, olumsuz ve kaygı ifadelerini içermektedir. Gerçekçi olmayan ilişki beklentisi alt ölçeği, bireyin ilişki kurduğu insanlardan ve kendisinden beklediği gerçekçi olmayan performans beklentilerini ölçmektedir. Gerçekçi olmayan ilişki tahmini alt ölçeği ise bireyin diğer insanların düşüncelerini okuduğunu ve onlarında kendi düşüncelerini okuması gerektiğini belirten maddelerden oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipinde puanlanmakta ve bilişsel çarpıtma içeren bir ifadeye "Hiç katılmıyorum" diyenler 1 puan, "Tamamen katılıyorum" diyenler ise 5 puan almaktadır. Buna göre ölçekten alınabilecek en yüksek puan 95, en düşük puan ise 19'dur. Ölçekten alınan yüksek puan ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Hamamcı ve Büyüköztürk (2003) tarafından gerçekleştirilmiştir, psikometrik özellikleri 425 üniversite öğrencisinden alınan veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Yapılan faktör analizi sonucu toplam varyansın % 38.03'ünü açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçeğin güvenirliği test tekrar test ve iç tutarlık yöntemleriyle hesaplanmıştır. Ölçeğin tümü için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .67 olarak bulunmuştur. Her bir alt ölçek için hesaplanan iç tutarlık katsayısı ise yakınlıktan kaçınma alt ölçeği için .73, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi alt ölçeği için .66 ve gerçekçi olmayan ilişki tahmini için .43 olarak bulunmuştur. İBÇÖ'nün 92

öğrenciye onbeş gün arayla uygulanması sonucu elde edilen test tekrar test güvenilirlik katsayısı .74 olarak bulunmuştur. İBÇÖ' nün benzer ölçek geçerliğini ortaya koymak üzere Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeği-AODÖ (Türküm, 1996) ve Çatışma Eğilimi Ölçeği –ÇEÖ (Dökmen, 1986) ile ilişkisine bakılmıştır. İBÇÖ ile AODÖ arasında .46 ($p<.001$) ve ÇEÖ arasında .53 ($p<.001$) korelasyon bulunmuştur. İBÇÖ' nün ayırt edici geçerliğini ortaya koymak üzere ölçek özel ruh sağlığı merkezleri, üniversitelerin ruh sağlığı merkezleri ve psikolojik danışma ve rehberlik birimlerine başvuran en az iki görüşmeye katılmış, klinik tanı almış öğrencilerle ($n=18$), herhangi bir tanı almamış, ruhsal tedavi ya da psikolojik danışma görmemiş ($n=18$) öğrenciye uygulanmıştır. Bu iki grubun ölçeğin tümünden elde ettikleri puanları ortalamaları arasındaki farkların anlamlı olup olmadığını t testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda bu iki grubun ortalamaları arasında farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($t=2.53$, $p<.05$). Bu sonuç İBÇÖ' nün hasta grupla normal grubu ilişkileriyle ilgili bilişsel çarpıtmalar yönünden ayırt edebildiğini ortaya koymuştur.

2.3.7. Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ)

Social Appearance Anxiety Scale-SAAS (Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği) Hart ve ark. (2008) tarafından bireyin görünüşüyle ilgili olarak yaşadığı duygusal, bilişsel ve davranışsal kaygıları ölçmek amacıyla geliştirilmiş öz-bildirim tarzı bir ölçektir. SAAS 16 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin geçerlik güvenilirlik çalışmaları üniversite öğrencilerinden oluşan üç farklı örnekleme yapılmıştır. 512 kişiden oluşan ilk örneklemeden alınan verilerle açımlayıcı faktör analizi (AFA), 853 kişiden oluşan ikinci örneklemeden alınan verilerle doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. 541 kişiden oluşan üçüncü örneklemeden alınan verilerle ise uyum geçerliği ve test tekrar test güvenilirliği hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı üç örnekleme için sırasıyla .94, .95 ve .94 olarak bulunmuştur. Bir ay arayla iki kez uygulama sonucu elde edilen test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .84 olarak bulunmuştur. Uyum geçerliğini değerlendirmek amacıyla “Olumsuz Değerlendirme Korkusu Ölçeği” ile .82 ve “Beck Depresyon Envanteri” ile .52 korelasyon bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini ortaya koymak üzere yapılan açımlayıcı faktör analizi (AFA) sonucu tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. yapılan DFA'da ölçeğin tek boyutlu yapısının uyum indeksleri incelenmiş ikinci örnekleme Ki-kare değerinin ($\chi^2=381.21$, $p<.001$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Uyum indeks değerleri ise RMSEA=.056; CFI=.99; TLI=.99 olarak bulunmuştur. Üçüncü örnekleme yapılan DFA sonucu ise Ki-kare değerinin ($\chi^2=311.89$, $p<.001$) anlamlı olduğu görölmüştür. Uyum indeks değerleri ise RMSEA=.061; CFI=.99; TLI=.99 olduğu görölmüştür.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması (Doğan, 2010) tarafından yapılmıştır. Araştırmaya 340 (197 erkek/143 kız) üniversite öğrencisi katılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini ortaya koymak üzere doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Yapılan AFA sonucunda özgün ölçekle benzer olarak toplam varyansın % 53.4'ünü açıklayan tek faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Ölçeğin faktör yükleri .35 ile .87 arasında değişmektedir. Özgün formun faktör yapısının Türk üniversite öğrencilerinden oluşan örnekleme doğrulanıp doğrulanmayacağını belirlemek üzere yapılan DFA sonucu modeli yeterli düzeyde uyum gösterdiği ortaya çıkmıştır. Yapılan DFA'da elde edilen uyum indeksleri incelenmiş ve Minimum Ki-kare değerinin ($\chi^2=143.79$, $N=254$, $p=0.01$) anlamlı olduğu görölmüştür. Uyum indeksi değerleri ise RMSEA=0.051, NFI=0.98, CFI=0.99, IFI=0.99, RFI=0.98, GFI=0.93 ve AGFI=0.90 olarak bulunmuştur. Bu uyum indeksi değerleri modelin uyumlu olduğunu ortaya koymaktadır. SGKÖ'nün uyum geçerliğini belirlemek amacıyla Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği (ODKÖ) ile arasındaki korelasyon incelenmiş ve her iki ölçek arasında .60 ($p<0.01$) korelasyon bulunmuştur.

SGKÖ'nün güvenilirliği iç tutarlılık (Cronbach alpha), test yarılama ve test tekrar test yöntemleriyle hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Test yarılama yoluyla elde edilen güvenilirlik katsayısı ise .88'dir. Test tekrar test güvenilirliğini sınamak amacıyla ölçek iki hafta ara ile 86 kişilik öğrenci grubuna uygulanmıştır. İki uygulama arasındaki korelasyon katsayısı ise .85 olarak bulunmuştur. SGKÖ'nün maddelerinin toplam puanı yordama gücünü ve ayırt ediciliğini belirlemek üzere madde toplam korelasyonuna bakılmış ve madde analizi yapılmıştır. SGKÖ için yapılan madde analizi sonucunda düzeltilmiş madde toplam korelasyonlarının .32 ile .82 arasında değiştii görölmektedir.

2.3.8. Sınırlılık Şemaları Ölçeği (SŞÖ)

Kişilerarası ilişkilere ve yaşam olanaklarına ilişkin sınırlılık inançlarını belirlemeye yönelik olarak geliştirilmiş 30 soruluk bir ölçme aracıdır. Ölçek 0 (kesinlikle katılmıyorum) ve 4 (tamamen katılıyorum) arasında değişen, 5'li Likert tipi ölçüm yapmaktadır. Sınırlılık algısının düzeyi ölçek maddelerine verilen yanıtlar toplanarak hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0- 120 arasında değişmektedir. SŞÖ dört alt ölçekten oluşmaktadır: (1) İlişkilere dair sınırlılık (Örn. Madde: *İyilik yapmak güzel ancak yardıma ihtiyacın olduğunda yanında kimseyi bulamıyorsun / Birlikte yapılan işlerde elde edilen başarıları genellikle hak etmeyen insanların sahiplendiğini düşünürüm*) (2) Dünya İlişkin Sınırlılık (Örn. Madde: *İnsan ne kadar çalışırsa çalışsın, yaşamın sunduğu imkanlar herkese yetecek kadar fazla değil / Dünyadaki zenginlikler sınırlıdır; var olan kaynaklarda insanların yalnızca bir bölümüne rahat yaşam olanakları sağlayabilir*) (3) Değişmezlik İnancı (Örn. Madde: *İnsan çalışarak asla varlıklı birisi olamaz; bunun için piyangodan para çıkması veya miras kalması gerekir / Bir yerlere gelebilmek istiyorsanız onurlu kalabilmeniz çok zor*) (4) Bağımlılık Algısı (Örn. Madde: *Toplumda birilerinin yükselebilmesi için diğerlerinin fedakarlıkta bulunması gerekir / Varlıklı birisiyle karşılaştığımda isteğim dışında benden bir şeylerin alınmış olduğu hissine kapılırım*) Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Boşan ve ark. (2008) tarafından yapılmıştır. Araştırma767 (404 erkek/363 kız) üniversite öğrencisi ve 142 (95 erkek/47 kız) yetişkinden elde edilen veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Örneklemin SŞÖ puan ortalaması 47.23 ± 19.55 'tir. Erkeklerin ölçek puan ortalaması 48.05 ± 19.28 , kadınların puan ortalaması 45.57 ± 20.02 'dir. Erkek ve kadın katılımcıların SŞÖ'den aldıkları puanlar arasında yapılan t-testi sonucu, cinsiyetler arasındaki farkın önemli olmadığı bulunmuştur ($t=907=1.801$, $p>0.05$). Geliştirilen ölçme aracının madde toplam puan korelasyonları .35 ve üstünde bulunmuştur. Ölçek maddelerinin geçerlilik düzeylerine ilişkin bilgi veren madde ayırt edicilikleri SŞÖ için istenen düzeydedir. Ölçek maddelerinin toplamı için iç tutarlılık düzeyi yüksek bulunmuştur (Cronbach $\alpha = .89$). Diğer bir iç tutarlılık yöntemi olan testi yarılama yöntemiyle ölçme aracına ilişkin Spearman Brown iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam puanının iki haftalık test-tekrar test güvenilirliği .87'dir. Testi yarılama ve test-tekrar test sonuçları güvenilir bir ölçek için gerek duyulan sınırların üzerindedir. Alt ölçeklerin Cronbach katsayıları sırasıyla, dünyaya ilişkin

sınırlılık için .77, ilişkilere dair sınırlılık için .71, değişmezlik inancı için .81 ve bağımlılık algısı için .65 olarak hesaplanmıştır. Alt ölçeklerden elde edilen iç tutarlılık katsayıları, ölçeğin güvenilirlik düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Otuz maddeden oluşan SŞÖ'nün alt faktörleri varimax rotasyonlu ana bileşenler analiziyle elde edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda ölçeğin toplam puanlarıyla en yüksek korelasyonu gösteren ve kuramsal varsayımlar ışığında yoruma en uygun olan dört faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda faktörlere ilişkin elde edilen öz değerler 7.087-1.216 arasında değişmektedir. Dört faktörlü yapı toplam varyansın %38.54'ünü açıklamaktadır. Maddelerin faktör yükleri 0.35'ten yüksektir.

SŞÖ'den elde edilen toplam puanların ilişkilere dair sınırlılık alt ölçeğiyle Pearson korelasyonu .84; dünyaya ilişkin sınırlılık alt ölçeğiyle korelasyonu .78; değişmezlik inancı alt ölçeğiyle korelasyonu .86; bağımlılık algısı alt ölçeğiyle korelasyonu .67 bulunmuştur. Ölçeğin toplam puanlarının Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puanları arasında .43 düzeyinde korelasyon bulunmuştur ($p < 0.001$). SŞÖ toplam puanlarıyla Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) puanları arasında .29 düzeyinde önemli bir ilişki elde edilmiştir ($p < 0.001$). Geliştirilen ölçme aracından elde edilen puanlar Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) toplam puanlarıyla negatif yönde korelasyon göstermiştir -.32; $p < 0.001$). SŞÖ ve Öğrenilmiş Çaresizlik Ölçeği (ÖÇÖ) toplam puanları arasındaki ölçüt bağıntı katsayısı .25'tir ($p < 0.001$) (Boysan ve ark., 2008)

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda istatistiksel analizler sonucu elde edilen sonuçlara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular alt problemlerin ve hipotezlerin diziliş sırasına göre verilmiştir. Buna göre öncelikle cinsiyete göre sosyal anksiyete düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı verilmiştir. Daha sonra sosyal anksiyete ve alt boyutları ile olumsuz değerlendirilme korkusu, ilişkilerle ilgili bilişsel şemalar ve alt boyutları, sınırlılık şemaları ve alt boyutları, öz-eleştiri ve alt boyutları, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkiler tablolar halinde verilmiştir. Araştırmada bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlara göre düşük, hafif, orta düzey ve yüksek düzey olarak sınıflandırılmış ve grupların bilişsel süreçlerden olan olumsuz değerlendirilme korkusu, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtma düzeyleri ve sınırlılık şemaları düzeyleri; kendini değerlendirme süreçlerinden olan öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı düzeyleri tek yönlü varyans analizi yöntemiyle incelenmiştir. Tek yönlü varyans analizine ilişkin elde edilen bulgular tablolar halinde sunulmuş ve daha anlaşılır olması için grafiklerle desteklenmiştir. Son olarak bilişsel ve kendini değerlendirmeye yönelik değişkenlerin sosyal anksiyete ve alt boyutlarını yordayıp yordamadığı regresyon analiziyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular tablolar halinde sunulmuştur.

Tablo 15: Cinsiyete Göre Örneklemin Sosyal Anksiyete Toplam, Sosyal Korku, Sosyal Kaçınma, Performans Korku, Performans Kaçınma, Sosyal Etkileşim Korku ve Sosyal Etkileşim Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması İçin t Tablosu

Boyutlar	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t	sd	p
Sosyal Korku	Kadın	532	22.50	11.75	.610	779	.542
	Erkek	249	23.12	13.86			
Sosyal Kaçınma	Kadın	532	19.21	10.98	.896	779	.371
	Erkek	249	20.05	12.76			
Performans Korku	Kadın	532	13.13	6.70	.328	779	.743
	Erkek	249	13.32	7.51			
Performans Kaçınma	Kadın	532	11.56	6.29	.757	779	.449
	Erkek	249	11.95	7.05			
Sosyal Etkileşim Korku	Kadın	532	9.37	5.71	.862	779	.389
	Erkek	249	9.81	6.96			
Sosyal Etkilşm. Kaçınma	Kadın	532	7.66	5.26	.970	779	.332
	Erkek	249	8.10	6.27			
Sosyal Anks.Toplam	Kadın	532	41.72	21.53	.776	779	.438
	Erkek	249	43.18	25.78			

*p<.05

Tablo 15’de cinsiyet değişkenine göre kadın ve erkeklerin sosyal anksiyete toplam puanı, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma puanlarına ilişkin olarak N sayıları, standart sapmaları ve ortalamaları görülmektedir. Buna göre sosyal korku (kadın \bar{X} =22.50, erkek \bar{X} =23.12, $t_{0.05:779} = .610$, $p = .542$), sosyal kaçınma (kadın \bar{X} =19.21, erkek \bar{X} =20.05, $t_{0.05:779} = .896$, $p = .371$), performans korku (kadın \bar{X} =13.13, erkek \bar{X} =13.32, $t_{0.05:779} = .328$, $p = .743$), performans kaçınma (kadın \bar{X} =11.56, erkek \bar{X} =11.95, $t_{0.05:779} = .757$, $p = .449$), sosyal etkileşim korku (kadın \bar{X} =9.37, erkek \bar{X} =9.81, $t_{0.05:779} = .862$, $p = .389$), sosyal etkileşim kaçınma (kadın \bar{X} =7.66, erkek \bar{X} =8.10, $t_{0.05:779} = .970$, $p = .332$), sosyal anksiyete toplam (kadın \bar{X} =41.72, erkek \bar{X} =43.18, $t_{0.05:779} = .776$, $p = .438$) açısından cinsiyete göre .05 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 16: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğine Göre En Sık Korku ve Kaçınma Yaratan Durumlar

Durumlar	Sosyal Korku (\bar{X})	Sosyal Kaçınma (\bar{X})
1.Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	1.81	1.55
2.Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	1.60	1.34
3.Dikkatleri üzerinde toplamak	1.26	1.08
4.Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	1.50	1.48
5.Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	.99	.73
6.Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	.74	.62
7.Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	1.01	.65
8.Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	.85	.75
9.Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	.96	.87
10.Gözlendiği sırada çalışmak	1.37	1.11
11.Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	.80	.63
12.Bir eğlenceye gitmek	.60	.49
13.Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	.98	.97
14.Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	1.25	.92
15.Gözlendiği sırada yazı yazmak	.91	.76
16.Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	.68	.65
17.Umumi yerlerde yemek yemek	.58	.51
18.Evde misafir ağırlamak	.58	.42
19.Küçük bir grup faaliyetine katılmak	.56	.48
20.Umumi yerlerde bir şeyler içmek	.49	.47
21.Umumi telefonları kullanmak	.48	.47
22.Yabancılarla konuşmak	.79	.71
23.Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	.85	.78
24.Umumi tuvalette idrar yapmak	1.04	1.05

Tablo 16’da Liebowitz sosyal anksiyete ölçeğine göre sosyal korku ve kaçınma yaratan durumların listesi görülmektedir. Tabloda araştırmaya göre korku ve kaçınma yaratan durumlara ilişkin ortalamalar verilmiştir. Buna göre bireylerde en çok sosyal korku yaratan durumlar sırasıyla “Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak” ($\bar{X}=1.81$), “Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak” ($\bar{X}=1.60$), “Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak” ($\bar{X}=1.50$), “Gözlendiği sırada çalışmak” ($\bar{X}=1.37$), “Dikkatleri üzerinde toplamak” ($\bar{X}=1.26$), “Yetenek, bilgi ya da becerinin sınanması” ($\bar{X}=1.25$) ve “Umumi tuvalette idrar yapmak” ($\bar{X}=1.04$), Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak” ($\bar{X}=1.01$) olarak sıralanmaktadır. En az sosyal korku yaratan durumlar ise “Umumi telefonları kullanmak” ($\bar{X}=0.48$), “Umumi yerlerde bir şeyler içmek” ($\bar{X}=0.49$), “Küçük bir grup faaliyetine katılmak” ($\bar{X}=0.56$), “Umumi yerlerde yemek yemek” ($\bar{X}=0.58$), “Evde misafir ağırlamak” ($\bar{X}=0.58$) ve “Bir eğlenceye gitmek” ($\bar{X}=0.60$) olarak görülmektedir. En yoğun sosyal kaçınma yaratan durumlar olarak ise “Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak” ($\bar{X}=1.55$), “Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak” ($\bar{X}=1.48$), “Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak” ($\bar{X}=1.34$), “Gözlendiği sırada çalışmak” ($\bar{X}=1.11$), “Dikkatleri üzerinde toplamak” ($\bar{X}=1.08$), ve “Umumi tuvalette idrar yapmak” ($\bar{X}=1.05$) olarak sıralanmaktadır. En az sosyal kaçınmaya neden olan durumlar ise “Evde misafir ağırlamak” ($\bar{X}=0.42$), “Umumi telefonları kullanmak” ($\bar{X}=0.47$), “Umumi yerlerde bir şeyler içmek” ($\bar{X}=0.47$), “Küçük bir grup faaliyetine katılmak” ($\bar{X}=0.48$), “Bir eğlenceye gitmek” ($\bar{X}=0.49$) ve “Umumi yerlerde yemek yemek” ($\bar{X}=0.51$) olarak saptanmıştır.

Tablo 17: Sosyal Anksiyete ve Alt Ölçekleri ile İlişkilerle İlişkili Bilişsel Çarpıtmalar ve Alt Ölçek Puanları İçin Pearson Korelasyon Matrisi

	Yakınıktan Kaçınma	Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi	Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini	İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar
Sosyal Korku	.32**	.17**	-.05	.25**
Sosyal Kaçınma	.32**	.14**	-.04	.24**
Performans Korku	.29**	.16**	-.06	.23**
Performans Kaçınma	.29**	.13**	-.04	.22**
Sosyal Etkileşim Korku	.32**	.16**	-.04	.25**
Sosyal Etkileşim Kaçınma	.33**	.14**	-.03	.24**
Sosyal Anksiyete Toplam	.34**	.16**	-.05	.26**

** $p < .001$

Tablo 17’ de sosyal anksiyete toplam puanı, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma puanları ile bilişsel çarpıtmalar ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar görülmektedir. Buna göre sosyal anksiyete toplam ve alt ölçek puanları ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, yakınıktan kaçınma ve gerçekçi olmayan ilişki beklentisi alt ölçek puanları arasında .01 anlamlılık düzeyinde pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Gerçekçi olmayan ilişki tahmini alt boyutu ile sosyal anksiyete ve alt boyutları arasında ise negatif yönde ilişkiler bulunmuştur. Ancak bu ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 18: Sosyal Anksiyete Ve Alt Ölçekleri İle İlişkilerle Öz-Eleştiri Ve Alt Ölçek Puanları İçin Pearson Korelasyon Matrisi

	Öz-eleştiri Toplam	İçsel Öz-eleştiri	Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri
Sosyal Korku	.39**	.21**	.41**
Sosyal Kaçınma	.35**	.16**	.41**
Performans Korku	.37**	.20**	.38**
Performans Kaçınma	.32**	.15**	.37**
Sosyal Etkileşim Korku	.37**	.19**	.40**
Sosyal Etkileşim Kaçınma	.35**	.16**	.41**
Sosyal Anksiyete Toplam	.39**	.19**	.43**

** $p < .001$

Tablo 18’ de sosyal anksiyete toplam puanı, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma puanları ile öz-eleştiri ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar görülmektedir. Buna göre sosyal anksiyete toplam ve alt ölçek puanları ile öz-eleştiri ve alt ölçek puanları arasında .01 anlamlılık düzeyinde pozitif korelasyonlar bulunmuştur.

Tablo 19: Sosyal Anksiyete ve Alt Ölçekleri ile İlişkilerle Sınırlılık Şemaları ve Alt Ölçek Puanları İçin Pearson Korelasyon Matrisi

	İlişkilere Dair Sınırlılık	Dünyaya İlişkin Sınırlılık	Değişmezlik İnancı	Bağımlılık Algısı	Sınırlılık Toplam
Sosyal Korku	.16**	.16**	.19**	.14**	.20**
Sosyal Kaçınma	.14**	.17**	.19**	.13**	.20**
Performans Korku	.15**	.12**	.16**	.13**	.17**
Performans Kaçınma	.13**	.15**	.17**	.11**	.17**
Sosyal Etkileşim Korku	.16**	.18**	.20**	.13**	.21**
Sosyal Etkileşim Kaçınma	.15**	.17**	.19**	.14**	.20**
Sosyal Anksiyete Toplam	.16**	.17**	.20**	.14**	.21**

** $p < .001$

Tablo 19’ da sosyal anksiyete toplam puanı, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma puanları ile sınırlılık şemaları ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar görülmektedir. Buna göre sosyal anksiyete toplam ve alt ölçek puanları ile sınırlılık şemaları ve alt ölçek puanları arasında .01 anlamlılık düzeyinde pozitif korelasyonlar bulunmuştur.

Tablo 20: Sosyal Anksiyete ve Alt Ölçekleri ile Olumsuz Değerlendirilme Korkusu, Sosyal Görünüş Kaygısı ve Benlik Saygısı Puanları için Pearson Korelasyon Matrisi

	Olumsuz Değerlendirilme Korkusu	Sosyal Görünüş Kaygısı	Benlik Saygısı
Sosyal Korku	.46**	.43**	-.33**
Sosyal Kaçınma	.46**	.43**	-.32**
Performans Korku	.44**	.41**	-.30**
Performans Kaçınma	.44*	.42**	-.29**
Sosyal Etkileşim Korku	.44**	.41**	-.33**
Sosyal Etkileşim Kaçınma	.44**	.41*	-.33**
Sosyal Anksiyete Toplam	.48**	.45**	-.34**

** $p < .01$

Tablo 20’ de sosyal anksiyete toplam puanı, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma puanları ile olumsuz değerlendirilme korkusu puanları, sosyal görünüş kaygısı puanları ve benlik saygısı puanları arasındaki korelasyonlar görülmektedir. Buna göre sosyal anksiyete toplam ve alt ölçek puanları ile olumsuz değerlendirilme korkusu ,sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları arasında .01 anlamlılık düzeyinde pozitif korelasyonlar bulunmuştur.

Tablo 21.1 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklemin Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları

Sosyal Anksiyete	N	\bar{x}	Ss
Düşük	261	27.44	7.13
Hafif düzey	346	31.75	6.78
Orta düzey	127	34.70	7.96
Yüksek düzey	46	43.45	11.59
Toplam	780	31.48	8.43

Tablo 21.1’ de sosyal anksiyete düzeylerine göre olumsuz değerlendirilme korkusu puan ortalamaları görülmektedir. Olumsuz değerlendirilme korkusu puan ortalaması en yüksek grup ($\bar{X}=43.45$) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyine sahip gruptur. Bu grubu sırasıyla orta düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=34.70$); hafif düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=31.70$) ve düşük sosyal anksiyete puanına sahip grup ($\bar{X}=27.44$) izlemektedir. Bu bulgulara göre sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe olumsuz değerlendirilme korkusu puan ortalamaları yükselmektedir. Sosyal anksiyete düzeylerine göre olumsuz değerlendirilme korkusu puan ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 21.2’ de görülmektedir.

Tablo 21.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

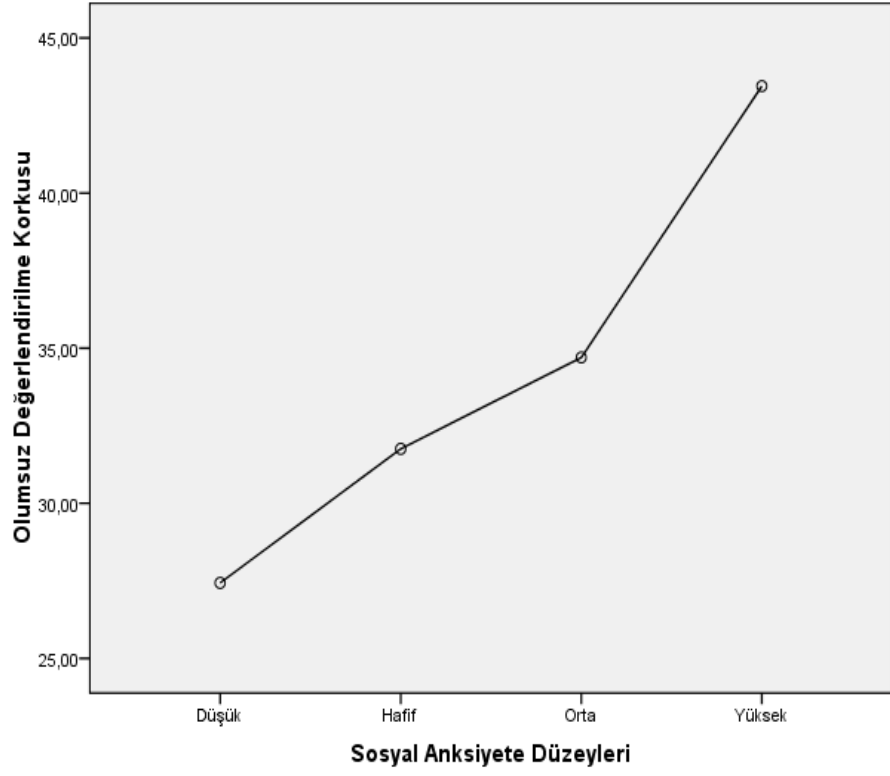
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	12198.971	3	4066.324		
Grup içi	43131.011	776	55.581	73.160	.000**
Toplam	55329.982	779			

**p<.01

Tablo 21.2’de düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Farklı sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu puanları ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F_{3-776}=73.16$, $p<.01$). Bu farklılığın hangi sosyal anksiyete düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=27.44$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=31.75$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=34.70$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=43.45$) arasında ve hafif sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi; hafif anksiyete düzeyi ile yüksek anksiyete düzeyi arasında; orta sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasında olduğu

bulunmuştur. Bu bulgulara göre bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri yükseldikçe olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri de yükselmektedir. Bu durum Şekil 1’ de daha açık bir şekilde görülmektedir.

Şekil 1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Olumsuz Değerlendirilme Korkusu



Tablo 22.1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklemin Bilişsel Çarpıtmalar Toplam, Yakınlıktan Kaçınma, Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi, ve Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini Puanı Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları

	Sosyal Anksiyete	N	\bar{X}	Ss
Yakınlıktan Kaçınma	Düşük	261	18.40	4.32
	Hafif düzey	346	19.89	4.02
	Orta düzey	127	21.37	4.57
	Yüksek düzey	46	25.63	6.81
	Toplam	780	19.97	4.51
Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi	Düşük	261	23.08	5.10
	Hafif düzey	346	24.38	3.93
	Orta düzey	127	24.56	4.74
	Yüksek düzey	46	26.33	6.55
	Toplam	780	24.09	4.83
Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini	Düşük	261	9.82	2.50
	Hafif düzey	346	9.74	2.10
	Orta düzey	127	9.33	2.65
	Yüksek düzey	46	9.80	2.94
	Toplam	780	9.70	2.40
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam	Düşük	261	51.30	9.63
	Hafif düzey	346	54.02	8.19
	Orta düzey	127	55.26	10.18
	Yüksek düzey	46	61.76	15.15
	Toplam	780	53.77	9.84

*p<.05** p<.01

Tablo 22.1’ de sosyal anksiyete düzeylerine göre ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları görülmektedir. Sosyal anksiyete düzeyine göre yakınlıktan kaçınma alt boyutuna ilişkin puan ortalamaları yüksek düzey sosyal anksiyete grubunda (\bar{X} =25.63); orta düzey sosyal anksiyete grubunda (\bar{X} =21.37); hafif düzey sosyal anksiyete grubunda (\bar{X} =19.89) ve düşük düzey sosyal anksiyete grubunda (\bar{X} =18.40) olarak sıralanmaktadır. Gerçekçi olmayan ilişki beklentisi puan ortalaması en yüksek grup (\bar{X} =26.33) ile sosyal anksiyete düzeyi yüksek gruptur. Bu grubu (\bar{X} =24.56) ile orta düzey sosyal anksiyete grubu; (\bar{X} =24.38) ile hafif düzey sosyal anksiyete grubu ve (\bar{X} =23.08) puan ortalaması ile düşük sosyal anksiyete grubu izlemektedir. Gerçekçi olmayan ilişki tahmini puan ortalamaları ise sosyal anksiyete düzeyi yüksek grupta (\bar{X} =9.80); sosyal anksiyete düzeyi orta düzey grupta (\bar{X} =9.33); hafif sosyal anksiyete düzeyinde (\bar{X} =9.74) ve sosyal anksiyete düzeyi düşük grupta (\bar{X} =9.82) olarak bulunmuştur. Sosyal anksiyete

düzeylelerine göre bilişsel çarpıtmalar toplam puan ortalaması en yüksek grup yüksek sosyal anksiyete grubudur (\bar{X} =61.76). Bu grubu (\bar{X} =55.26) puan ortalaması ile orta düzey sosyal anksiyete grubu; (\bar{X} =54.02) puan ortalaması ile hafif düzey sosyal anksiyete grubu ve (\bar{X} =51.30) ile düşük sosyal anksiyete grubu izlemektedir. Tablo 22.2’ de sosyal anksiyete düzeylerine göre ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve alt boyutlarına ilişkin varyans analizi sonuçları görülmektedir.

Tablo 22.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar, Yakınlıktan Kaçınma, Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi Ve Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi

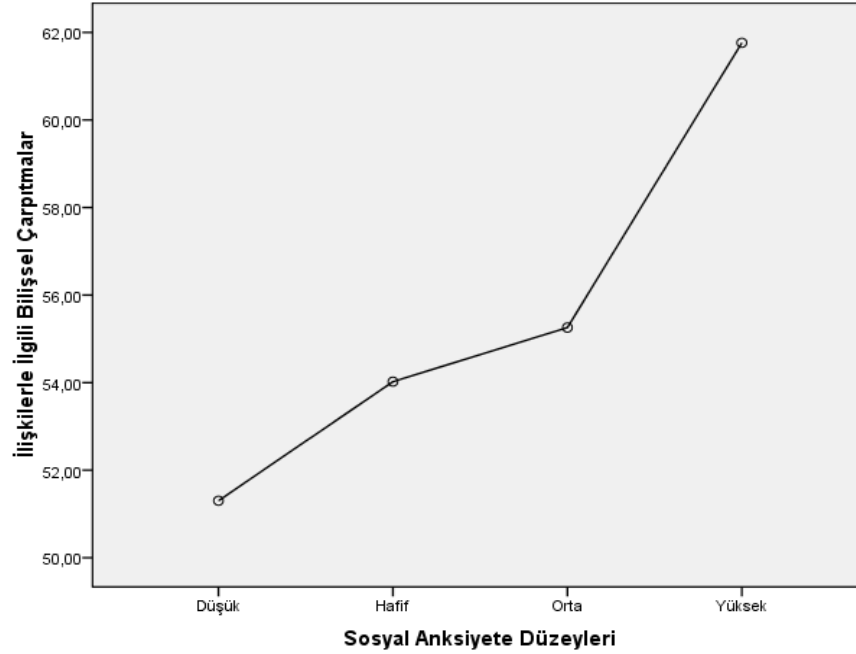
	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Yakınlıktan Kaçınma	Gruplararası	2370.789	3	790.263	32.24	.000**
	Grup içi	19023.190	776	24.514		
	Toplam	21393.980	779			
Gerçekçi Olmayan İlişki Beklentisi	Gruplararası	552.094	3	184.031	6.83	.000**
	Grup içi	20899.141	776	26.932		
	Toplam	21451.235	779			
Gerçekçi Olmayan İlişki Tahmini	Gruplararası	22.540	3	7.513	1.42	.235
	Grup içi	4097.277	776	5.280		
	Toplam	4119.817	779			
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam	Gruplararası	4832.933	3	1610.978	17.70	.000**
	Grup içi	70644.872	776	91.037		
	Toplam	75477.805	779			

**p<.01

Tablo 22.2’de düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete düzeyine sahip bireylerin N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin ilişkilerle ilişkili bilişsel çarpıtmalar ve alt boyutlarına yönelik puan ortalamalarını yüksek olacağı varsayımına tek yönlü varyans analizi yapılarak bakılmıştır. Farklı sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar düzeyleri puanları ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda bireylerin ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtma puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.($F_{3-776}=17.70$, $p<.01$) Bu farklılığın hangi sosyal anksiyete

düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=51.30$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=54.02$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=55.26$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=61.76$); hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek anksiyete düzeyi ve orta sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Sosyal anksiyete düzeylerine göre ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ölçeğinin alt boyutlarından olan yakınlıktan kaçınma puanları ortalamaları arasındaki farklılığı ortaya koymak amacıyla yapılan varyans analizi sonucuna göre bireylerin yakınlıktan kaçınma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F_{3-776}=32.24$, $p<.01$). Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=18.40$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=19.89$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=21.37$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek anksiyete düzeyi ($\bar{X}=25.63$); hafif sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi; hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi; orta sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal anksiyete düzeylerine göre gerçekçi olmayan ilişki beklentisi puanları ortalamaları arasındaki farkı ortaya koymak amacıyla yapılan varyans analizi sonuçlarına göre de bireylerin gerçekçi olmayan ilişki tahmini puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($F_{3-776}=6.83$, $p<.01$). Bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=23.08$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=24.38$) ve düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=26.33$) arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ölçeğinin alt boyutlarından olan gerçekçi olmayan ilişki tahmini alt boyutunda ise sosyal anksiyete düzeylerine göre bireylerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Şekil 2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar



Tablo 23.1 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklemin Sınırlılık Şemaları, İlişkilere Dair Sınırlılık, Dünyaya İlişkin Sınırlılık, Değişmezlik İnancı ve Bağımlılık Algısı Puanı Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları

	Doğum Sırası	N	\bar{X}	Ss
İlişkilere Dair Sınırlılık	Düşük	261	19.42	6.88
	Hafif düzey	346	21.51	5.87
	Orta düzey	127	20.87	6.21
	Yüksek düzey	46	23.61	7.69
	Toplam	780	20.83	6.48
Dünyaya İlişkin Sınırlılık	Düşük	261	6.72	3.97
	Hafif düzey	346	7.65	3.61
	Orta düzey	127	8.14	3.68
	Yüksek düzey	46	8.40	4.24
	Toplam	780	7.46	3.82
Değişmezlik İnancı	Düşük	261	11.99	6.70
	Hafif düzey	346	14.55	7.18
	Orta düzey	127	15.51	6.34
	Yüksek düzey	46	15.89	7.67
	Toplam	780	13.93	7.06
Bağımlılık Algısı	Düşük	261	7.20	3.25
	Hafif düzey	346	8.07	3.05
	Orta düzey	127	8.49	3.45
	Yüksek düzey	46	8.72	3.59
	Toplam	780	7.88	3.25
Sınırlılık Şemaları Toplam	Düşük	261	45.32	17.51
	Hafif düzey	346	51.78	15.76
	Orta düzey	127	53.00	16.34
	Yüksek düzey	46	56.62	18.78
	Toplam	780	50.11	16.99

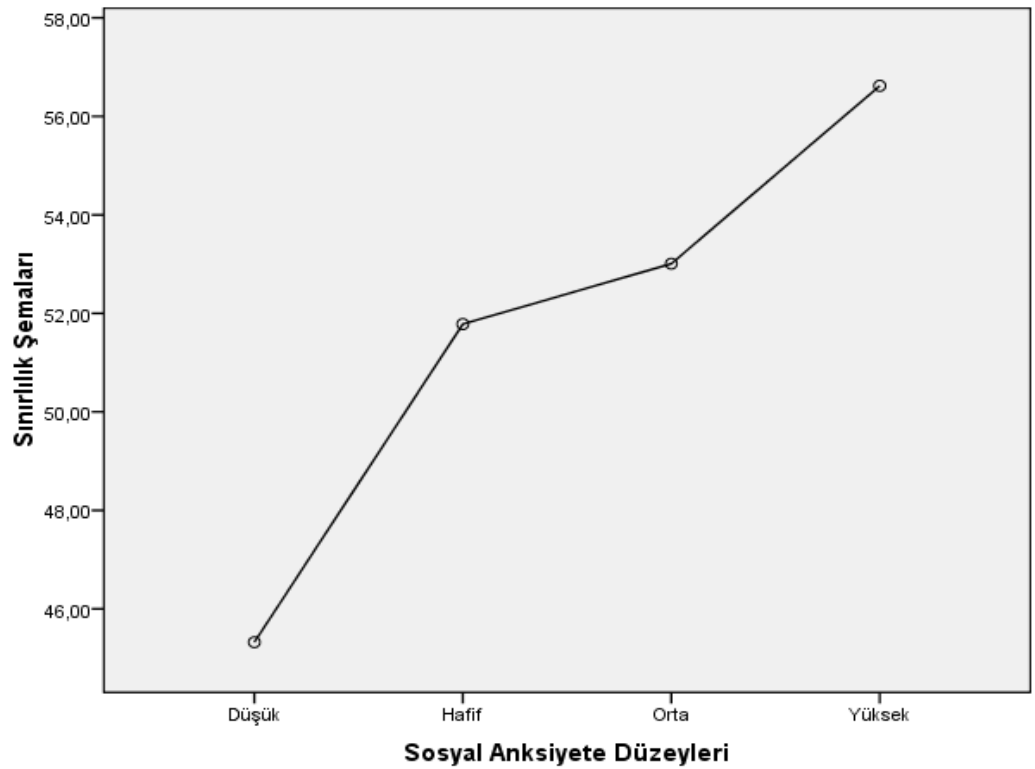
Tablo 23.1’ de sınırlılık şemaları toplam, ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı puan ortalamaları görülmektedir. Sınırlılık şemaları toplam puan ortalaması en yüksek grup ($\bar{X}=56.62$) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi grubudur. Bu grubu sırasıyla orta düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=53.00$); hafif düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=51.78$) ve düşük sosyal anksiyete puanına sahip grup ($\bar{X}=45.32$) izlemektedir. İlişkilere dair sınırlılık puan ortalamaları sosyal anksiyete düzeyi yüksek grupta ($\bar{X}=23.61$); orta düzey grupta ($\bar{X}=20.87$); hafif düzey grupta ($\bar{X}=21.51$) ve sosyal anksiyete düzeyi düşük grupta ($\bar{X}=19.42$) olarak görülmektedir. Dünyaya ilişkin sınırlılık puan ortalamaları sosyal anksiyete düzeyi yüksek grupta ($\bar{X}=8.40$); orta düzey grupta ($\bar{X}=8.14$); hafif düzey grupta ($\bar{X}=7.65$) ve sosyal anksiyete düzeyi düşük grupta ($\bar{X}=6.72$) olarak görülmektedir. Değişmezlik inancı puan ortalamaları sosyal anksiyete düzeyi yüksek grupta ($\bar{X}=15.89$); orta düzey grupta ($\bar{X}=15.51$); hafif düzey grupta ($\bar{X}=14.55$) ve sosyal anksiyete düzeyi düşük grupta ($\bar{X}=11.99$) olarak görülmektedir. Bağımlılık algısı puan ortalamaları ise sosyal anksiyete düzeyi yüksek grupta ($\bar{X}=8.72$); orta düzey grupta ($\bar{X}=8.49$); hafif düzey grupta ($\bar{X}=8.07$) ve sosyal anksiyete düzeyi düşük grupta ($\bar{X}=7.20$) olarak görülmektedir. Bu bulgulara göre sınırlılık şemaları ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları en yüksek olan grup sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan gruptur. Tablo 23.2’ de sınırlılık şemaları ve alt boyutları puan ortalamalarına ilişkin uygulanan varyans analizi sonuçları görülmektedir. **Tablo 23.2 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Sınırlılık Şemaları, İlişkilere Dair Sınırlılık, Dünyaya İlişkin Sınırlılık, Değişmezlik İnancı ve Bağımlılık Algısı Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
İlişkilere Dair Sınırlılık	Gruplararası	1035.466	3	345.155	8.45	.000**
	Grup içi	31702.625	776	40.854		
	Toplam	32738.091	779			
Dünyaya İlişkin Sınırlılık	Gruplararası	255.040	3	85.013	5.94	.001**
	Grup içi	11113.704	776	14.322		
	Toplam	11368.743	779			
Değişmezlik İnancı	Gruplararası	1612.781	3	537.594	11.22	.000**
	Grup içi	37198.616	776	47.936		
	Toplam	38811.398	779			
Bağımlılık Algısı	Gruplararası	213.707	3	71.236	6.87	.000**
	Grup içi	8049.758	776	10.373		
	Toplam	8263.466	779			
Sınırlılık Şemaları Toplam	Gruplararası	9960.490	3	3320.163	11.99	.000**
	Grup içi	214928.487	776	276.970		
	Toplam	224888.977	779			

Tablo 23.2’de düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete düzeyine sahip bireylerin N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin sınırlılık şemaları ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarını yüksek olacağı varsayımına tek yönlü varyans analizi yapılarak bakılmıştır. Farklı sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin sınırlılık şemaları düzeyi puanları ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda bireylerin sınırlılık şemaları puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F_{3-776}=11.99$, $p<.01$). Bu farklılığın hangi sosyal anksiyete düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffé çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=45.32$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=51.78$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=53.00$) ve düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=56.62$) arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Sosyal anksiyete düzeylerine göre ilişkilere dair sınırlılık puanları ortalamaları arasındaki farkı ortaya koymak amacıyla yapılan varyans analizi sonucuna göre de bireylerin ilişkilere dair sınırlılık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F_{3-776}=8.45$ $p<.01$). Bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=19.42$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=21.51$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=20.83$) arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal anksiyete düzeylerine göre dünyaya ilişkin sınırlılık puan ortalamaları arasındaki farklılığı ortaya koymak üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre ise bireylerin dünyaya ilişkin sınırlılık puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{3-776}=5.94$, $p<.01$). Scheffé testi prosedürüne göre bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=6.72$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=7.65$) ve düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=8.14$) düzeyi arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal anksiyete düzeylerine göre değişmezlik inancı puan ortalamaları arasındaki farklılığı ortaya koymak üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre ise bireylerin değişmezlik inancı puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{3-776}=11.22$, $p<.01$). Scheffé testi prosedürüne göre bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=11.99$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=14.55$) ve düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=15.51$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=15.89$) arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Son olarak

sosyal anksiyete düzeylerine göre bağımlılık algısı puan ortalamaları arasındaki farklılığı ortaya koymak üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre ise bireylerin bağımlılık algısı puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{3-776}=6.87, p<.01$). Scheffe testi prosedürüne göre ise bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=7.20$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=8.07$) ve düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=8.49$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=8.72$) arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgulara göre bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri yükseldikçe sınırlılık şemaları ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları da yükselmektedir. Bu durum Şekil 3’ de açık bir şekilde görülmektedir.

Şekil 3 : Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Sınırlılık Şemaları



Tablo 24.1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Örneklemin Öz-Eleştiri, İçsel Öz-Eleştiri Ve Karşılaştırmaya Dayalı Öz-Eleştiri Puanı Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları

	Sosyal Anksiyete	N	\bar{X}	Ss
İçsel Öz-eleştiri	Düşük	261	31.21	5.99
	Hafif düzey	346	32.81	5.23
	Orta düzey	127	32.87	5.68
	Yüksek düzey	46	36.04	6.15
	Toplam	780	32.48	5.73
Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri	Düşük	261	28.17	4.89
	Hafif düzey	346	30.31	4.50
	Orta düzey	127	32.81	5.44
	Yüksek düzey	46	37.19	6.86
	Toplam	780	30.41	5.46
Öz-eleştiri Toplam	Düşük	261	59.45	8.32
	Hafif düzey	346	63.00	7.03
	Orta düzey	127	65.25	7.37
	Yüksek düzey	46	72.98	11.05
	Toplam	780	62.77	8.47

** p<.01

Tablo 24.1’ de sosyal anksiyete düzeylerine göre öz-eleştiri toplam, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri puan ortalamaları görülmektedir. Öz-eleştiri toplam puan ortalaması en yüksek grup ($\bar{X}=72.98$) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi grubudur. Bu grubu sırasıyla orta düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=65.25$); hafif düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=63.00$) ve düşük sosyal anksiyete puanına sahip grup ($\bar{X}=59.45$) izlemektedir. İçsel öz-eleştiri puan ortalaması en yüksek grup ($\bar{X}=36.04$) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi grubudur. Bu grubu sırasıyla orta düzey sosyal anksiyete grubu($\bar{X}=32.87$); hafif düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=32.81$) ve düşük sosyal anksiyete puanına sahip grup ($\bar{X}=31.21$) izlemektedir. Karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri puan ortalamaları ise sosyal anksiyete düzeyi yüksek grupta ($\bar{X}=37.19$); orta düzey grupta ($\bar{X}=32.81$); hafif düzey grupta ($\bar{X}=30.31$) ve sosyal anksiyete düzeyi düşük grupta ($\bar{X}=28.17$) olarak görülmektedir. Bu bulgulara göre içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ve öz-eleştiri toplam puanları ortalamaları sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan grupta daha yüksek olarak görülmektedir. Sosyal anksiyete düzeyi düşük olan grubun öz-eleştiri ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları ise diğer gruplara göre daha düşüktür. Sosyal anksiyete

düzeylelerine göre öz-eleştiri toplam, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri puan ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 24.2’de görülmektedir.

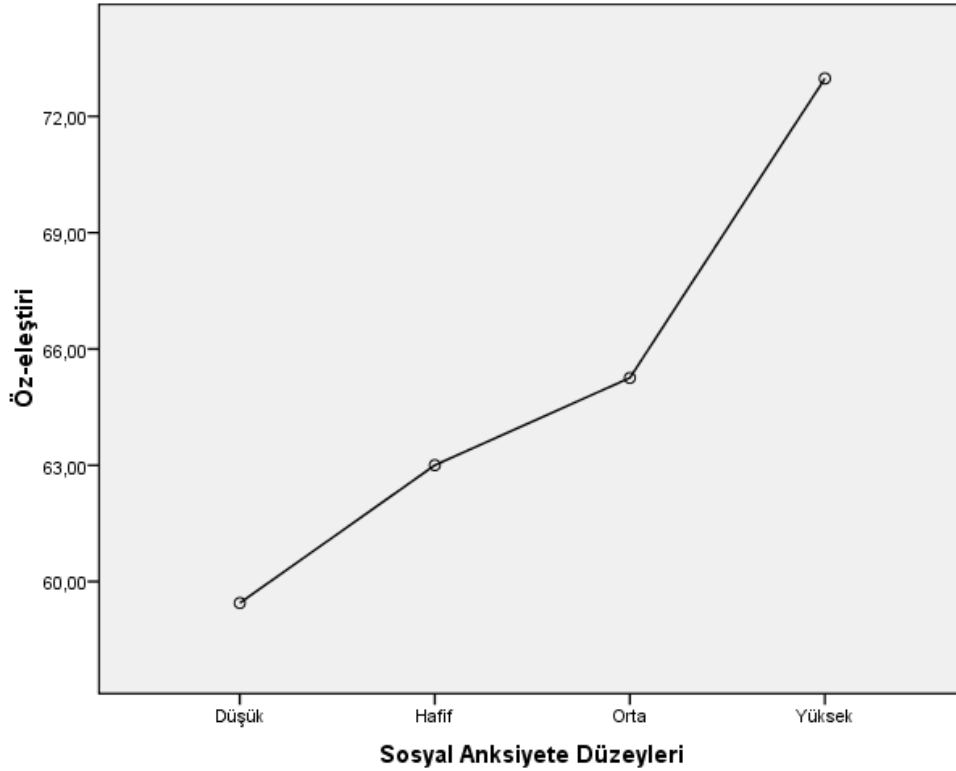
Tablo 24.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Öz-Eleştiri, İçsel Öz-Eleştiri ve Karşılaştırmaya Dayalı Öz-Eleştiri Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	f	p
İçsel Öz-eleştiri	Gruplararası	1059.369	3	353.123	11.16	.000**
	Grup içi	24538.148	776	31.621		
	Toplam	25597.517	779			
Karşılaştırmaya Dayalı Öz-eleştiri	Gruplararası	4160.358	3	1386.786	56.52	.000**
	Grup içi	19037.924	776	24.533		
	Toplam	23198.282	779			
Öz-Eleştiri Toplam	Gruplararası	8474.782	3	353.123	46.19	.000**
	Grup içi	47450.993	776	31.621		
	Toplam	55925.774	779			

Tablo 24.2’de düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete düzeyine sahip bireylerin N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin öz-eleştiri ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamalarını yüksek olacağı varsayımına tek yönlü varyans analizi yapılarak bakılmıştır. Farklı sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin öz-eleştiri düzeyi puanları ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda bireylerin öz-eleştiri puanları ortalamaları arasında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($F_{3-776}=46.19$, $p<.01$). Bu farklılığın hangi sosyal anksiyete düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=59.45$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=63.00$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=65.265$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=72.98$); hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek anksiyete düzeyi ve orta sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasından kaynaklandığı bulunmuştur. Sosyal anksiyete düzeylerine göre içsel öz-eleştiri puanları ortalamaları arasındaki farkı ortaya koymak amacıyla yapılan varyans analizi sonucuna göre de bireylerin içsel öz-eleştiri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($F_{3-776}=11.16$, $p<.01$). Bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=31.21$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi

(\bar{X} =32.81); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi (\bar{X} =36.04); hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ve orta düzey sosyal anksiyete (\bar{X} =32.87) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Son olarak sosyal anksiyete düzeylerine göre karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri puan ortalamaları arasındaki farklılığı ortaya koymak üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre ise bireylerin karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F_{3,776}=56.52, p<.01$). Bu farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi (\bar{X} =28.17) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi (\bar{X} =30.31); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi (\bar{X} =32.81); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi (\bar{X} =37.19) arasından ve hafif sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi; hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi; orta düzey sosyal anksiyete ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasından kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgulara göre bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri yükseldikçe kendilerine yönelik içsel, karşılaştırmaya dayalı ve genel öz-eleştiri düzeylerinin yükseldiği görülmektedir. Bu durum Şekil 4' de de net bir şekilde görülmektedir.

Şekil 4: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Öz-eleştiri



Tablo 25.1: Örneklemin Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları

Sosyal Anksiyete	N	\bar{x}	Ss
Düşük	261	27.04	9.83
Hafif düzey	346	33.56	10.16
Orta düzey	127	36.10	11.54
Yüksek düzey	46	48.26	16.89
Toplam	780	32.66	11.97

Tablo 25.1’ de sosyal anksiyete düzeylerine göre sosyal görünüş kaygısı puan ortalamaları görülmektedir. Sosyal görünüş kaygısı puan ortalaması en yüksek grup (\bar{x} =48.26) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi grubudur. Bu grubu sırasıyla orta düzey sosyal anksiyete grubu (\bar{x} =36.10); hafif düzey sosyal anksiyete grubu (\bar{x} =33.56) ve düşük sosyal anksiyete puanına sahip grup (\bar{x} =27.04) izlemektedir. Bu bulgulara göre sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe sosyal görünüş kaygısı puan ortalamaları yükselmektedir. Sosyal anksiyete düzeylerine göre sosyal görünüş kaygısı puan ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 25.2’de verilmiştir.

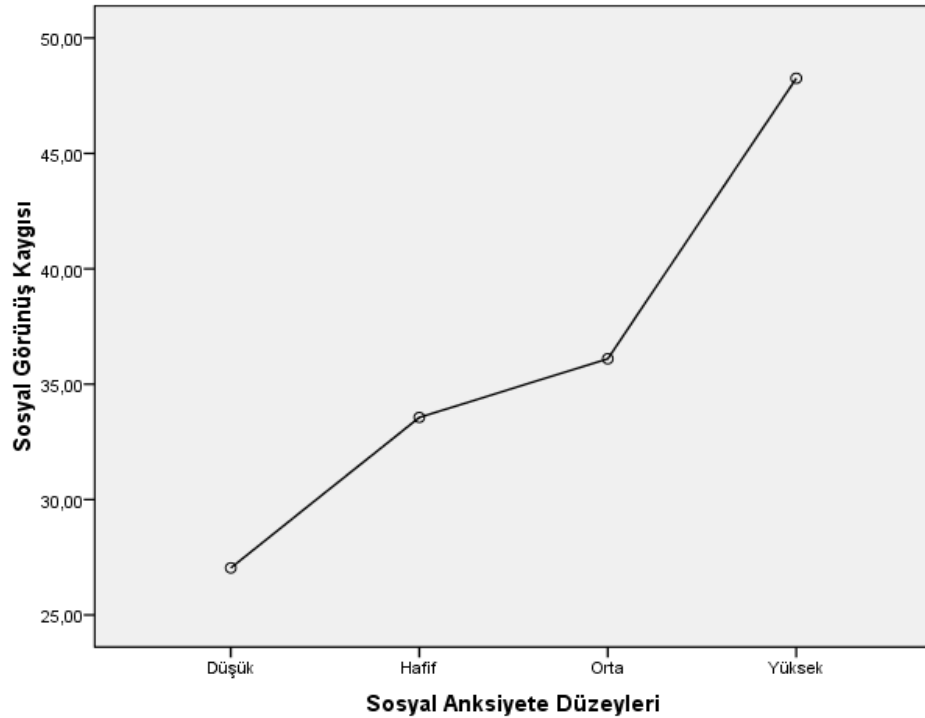
Tablo: 25.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygısı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	21215.754	3	7071.918		
Grup içi	90343.879	776	116.423	60.744	.000**
Toplam	111559.633	779			

**p<.01

Tablo 25.2’de düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Farklı sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin sosyal görünüş kaygısı puanları ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda bireylerin sosyal görünüş kaygısı puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F_{3-776}=60.744$, $p<.01$). Bu farklılığın hangi sosyal anksiyete düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda, farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=27.04$) ile hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=33.56$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile orta sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=36.10$); düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=48.26$) arasında; hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek anksiyete düzeyi arasında ve orta sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasında olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri yükseldikçe sosyal görünüş kaygısı düzeyleri de yükselmektedir. Bu durum Şekil 5’ de daha açık bir şekilde görülmektedir.

Şekil 5: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı



Tablo 26.1: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Benlik Saygısı Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve N Sayıları

Sosyal Anksiyete	N	\bar{X}	Ss
Düşük	261	1.14	1.84
Hafif düzey	346	1.50	1.42
Orta düzey	127	2.16	1.71
Yüksek düzey	46	3.72	2.03
Toplam	780	1.62	1.77

Tablo 26.1’ de sosyal anksiyete düzeylerine göre benlik saygısı puan ortalamaları görülmektedir. Benlik saygısı puan ortalaması en düşük grup ($\bar{X}=3.72$) ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi grubudur. Bu grubu sırasıyla orta düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=2.16$); hafif düzey sosyal anksiyete grubu ($\bar{X}=1.50$) ve düşük sosyal anksiyete puanına sahip grup ($\bar{X}=1.14$) izlemektedir. Bu bulgulara göre sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe benlik saygısı puan ortalamaları yükselmektedir. Sosyal anksiyete düzeylerine göre benlik saygısı puan ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 26.2’de verilmiştir.

Tablo 26.2: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bireylerin Benlik Saygısı Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

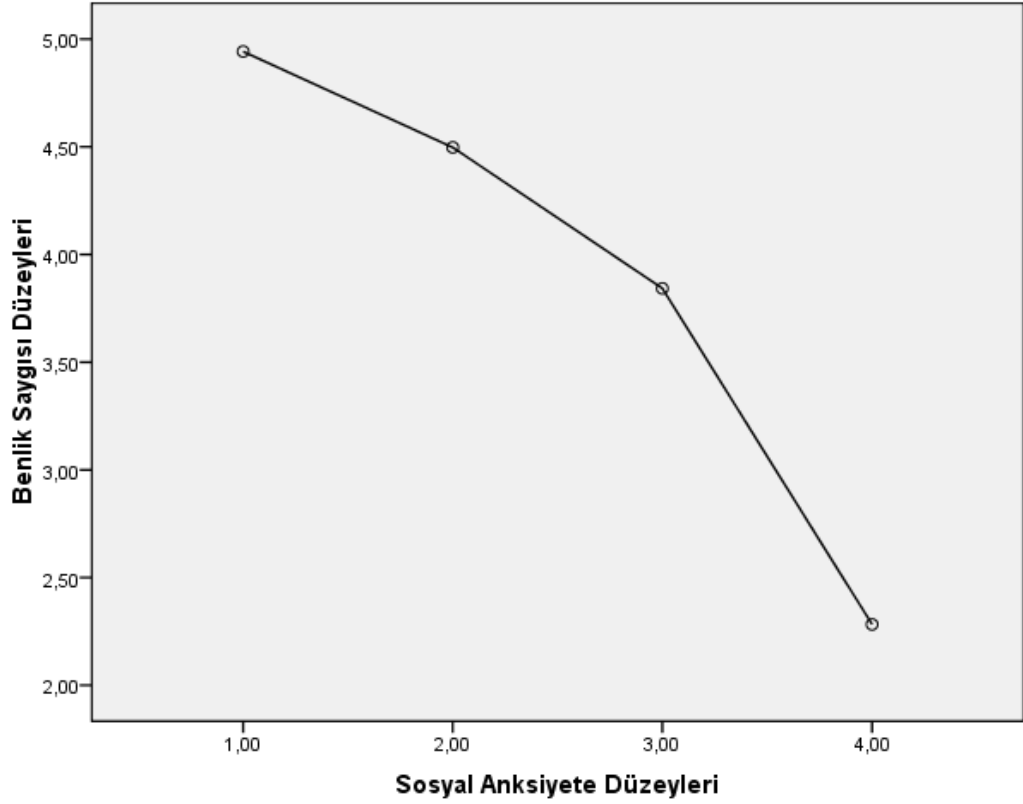
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	303.781	3	101.260		
Grup içi	2125.802	776	2.739	36.964	.000**
Toplam	2429.583	779			

** p<.01

Tablo 26.2’de düşük, hafif, orta ve yüksek sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları görülmektedir. Farklı sosyal anksiyete düzeylerine sahip bireylerin benlik saygısı puanları ortalamaları arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda bireylerin benlik saygısı puanları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F_{3;776}=36.964$, $p<.01$). Bu farklılığın hangi sosyal anksiyete düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi

sonucunda, farklılığın düşük sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=1.14$) ile orta düzey sosyal anksiyete ($\bar{X}= 2.16$) arasında; düşük sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek anksiyete düzeyi ($\bar{X}=3.72$) arasında; hafif sosyal anksiyete düzeyi ($\bar{X}=1.50$) ile orta sosyal anksiyete düzeyi arasında; hafif sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasında; orta sosyal anksiyete düzeyi ile yüksek sosyal anksiyete düzeyi arasında olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri yükseldikçe benlik saygısı düzeyleri de düşmektedir. Bu durum Şekil 6’ da açık bir şekilde görülmektedir.

Şekil 6: Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Benlik Saygısı



Tablo 27: Sosyal Anksiyetenin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Değişken	B	Standart Hata B	β	T	p	İkili r	Kısmi r	R	R ²	F
Model 1	Sabit	.773	2.789		.277	.782			.482	.233	236.25*
	ODK	1.315	.086	.482	15.370	.000	.48				
Model 2	Sabit	3.147	2.783		.277	.782			.508	.258	135,231*
	ODK	1.124	.092	.412	12.204	.000	.48	.40			
	BENLİK	2.261	.439	.174	5.146	.000	-.34	-.18			
Model 3	Sabit	-15.658	5.441		-2.878	.004			.522	.273	97.257*
	ODK	.941	.102	.345	9.222	.000	.48	.31			
	BENLİK	1.899	.444	.146	4.273	.000	-.34	-.15			
	ÖZ-ELEŞ.	.401	.100	.148	4.009	.000	.39	.14			
Model 4	Sabit	-14.259	5.428		-2,627	,009			.531	.282	76,265*
	ODK	.696	.128	.255	5,446	,000	.48	.19			
	BENLİK	1.611	.451	.124	3,570	,000	-.34	-.13			
	ÖZ-ELEŞ.	.364	.100	.134	3,634	,000	.39	.13			
	GÖRÜNÜŞ	.279	.088	.145	3,152	,002	.45	.11			

*P<.001

Bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı, ilişkilerle ilişkili bilişsel çarpıtmalar ve sınırlılık şemaları toplam puanlarının sosyal anksiyeteyi açıklama gücünü ortaya koymak amacıyla adımsal (stepwise) çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bu çoklu regresyon analizi sonucunda dört farklı regresyon modeli elde edilmiştir. Yordayıcı değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde birinci modelde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin ($r=.48$) olduğu görülmektedir. İkinci modelde diğer değişkenler kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun ($r=.40$) olduğu görülmektedir. Benlik saygısı ile yordanan değişken sosyal anksiyete arasında ($r=-.34$) korelasyon olduğu, ancak diğer değişkenler kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun ($r=-.18$) olarak hesaplandığı görülmektedir. Üçüncü modelde yine diğer değişkenler kontrol edildiğinde olumsuz değerlendirilme korkusu ile sosyal anksiyete arasındaki kısmi korelasyonun ($r=.31$) olduğu görülmektedir. Benlik saygısı ile sosyal anksiyete arasındaki kısmi korelasyon ise ($r=-.15$) olarak bulunmuştur. Yordayıcı değişkenlerden öz-eleştiri ile sosyal anksiyete arasındaki korelasyon ($r=.39$) olarak hesaplanmıştır, ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda ortaya çıkan kısmi korelasyon katsayısı ($r=.14$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde ise olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal anksiyete arasındaki kısmi korelasyon katsayısı ($r=.19$); benlik saygısı ile ($r=-.13$) ve öz-eleştiri ile

($r=.13$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde sosyal görünüş kaygısı ile sosyal anksiyete arasında ise ($r=.45$) korelasyon bulunmuş ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda elde edilen kısmi korelasyon katsayısı ($r=.11$) olarak hesaplanmıştır. Yapılan analizde kullanılan modellere ilişkin çoklu korelasyon katsayıları (R) ve sosyal fobideki değişkenliğin (varyansın) açıklanma oranları Tablo 27'de görülmektedir. Tablo incelendiğinde olumsuz değerlendirilme korkusunun (ODK) sosyal anksiyetedeği değişkenliğin yaklaşık % 23'ünü açıkladığı görülmektedir. Olumsuz değerlendirilme korkusuna benlik saygısı eklendiğinde açıklanma oranının yaklaşık % 26'ya; öz-eleştiri eklendiğinde % 27'ye ve sosyal görünüş kaygısı eklendiğinde % 28'e çıktığı görülmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre yordayıcı değişkenlerin sosyal anksiyete üzerindeki göreceli önem sırası; olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı, öz-eleştiri ve sosyal görünüş kaygısıdır. Regresyon katsayılarının işaretine bakıldığında ise benlik saygısı hariç tüm değişkenlerle sosyal anksiyete arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde tek değişkenli modelden dört modellere kadar tüm modellerde oluşan denklemler anlamlı bulunmuştur. Modele giremeyen ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar (İİBÇ) ve sınırlılık şemaları değişkenlerinin katsayılarının ise anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre sosyal anksiyetenin yordanmasına ilişkin regresyon eşitlikleri (matematiksel model) aşağıda verilmiştir.

Model 1: Sosyal Anksiyete= $.773+1.315.ODK$

Model 2: Sosya Anksiyete = $3.147+1.124.ODK+2.261.BENLİK$

Model 3: Sosyal Anksiyete= $-15.658+.941.ODK+1.889.BENLİK+.401.ÖZ-ELEŞ$

Model 4: Sosyal Anksiyete= $-.14.259+.696.ODK+1.611.BENLİK+.364.ÖZ-ELEŞ+.279.GÖRÜNÜŞ$

Tablo 28: Sosyal Korkunun Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Değişken	B	Standart Hata B	β	T	p	İkili r	Kısmi r	R	R ²	F
Model 1	Sabit	1.164	1.531		.760	.447			.463	.214	212.186*
	ODK	.684	.047	.463	14.567	.000	.463				
Model 2	Sabit	-8.629	2.216		-3.894	.000			.499	.249	128.821*
	ODK	.506	.055	.342	9.232	.000	.463	.314			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	.507	.085	.222	5.995	.000	.408	.210			
Model 3	Sabit	-5.986	2.352		-2.545	.011			.509	.259	90.331*
	ODK	.470	.056	.318	8.454	.000	.463	.290			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	.414	.089	.181	4.656	.000	.408	.165			
	BENLİK.	.808	.252	.115	3.206	.001	-.328	-.114			
Model 4	Sabit	-5.445	2.352		-2.315	.021			.515	.265	70.071*
	ODK	.357	.070	.241	5.129	.000	.463	.181			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	.380	.089	.166	4.241	.000	.408	.150			
	BENLİK.	.690	.255	.098	2.706	.007	-.328	-.097			
	GÖRÜNÜŞ	.130	.049	.125	2.674	.008	.430	.096			
Model 5	Sabit	-10.224	3.019		-3.387	.001			.521	.271	57.702*
	ODK	.325	.071	.220	4.610	.000	.463	.163			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	.388	.089	.170	4.351	.000	.408	.154			
	BENLİK.	.684	.254	.097	2.692	.007	-.328	-.096			
	GÖRÜNÜŞ	.125	.049	.120	2.576	.010	.430	.092			
	ÖZ-ELEŞ.İÇS	.175	.070	.081	2.512	.012	.207	.090			

*P<.001

Olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştirisinin sosyal anksiyeteyinin alt boyutlarından olan sosyal korkuyu açıklama gücünü ortaya koymak amacıyla adımsal (stepwise) çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bu çoklu regresyon analizi sonucunda beş farklı regresyon modeli elde edilmiştir. Yordayıcı değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde birinci modelde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal korku arasındaki ilişkinin ($r=.46$) olduğu görülmektedir. İkinci modelde diğer değişkenler kontrol edildiğinde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal korku arasındaki korelasyonun ($r=.31$) olduğu görülmektedir. Karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile yordanan değişken sosyal korku arasında ($r=-.41$) korelasyon olduğu, ancak diğer değişkenler kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun ($r=.21$) olarak hesaplandığı görülmektedir. Üçüncü modelde yine diğer değişkenler kontrol edildiğinde olumsuz değerlendirilme korkusu ile sosyal korku arasındaki kısmi korelasyonun ($r=.31$) olduğu görülmektedir. Karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile sosyal korku arasındaki kısmi korelasyon ise ($r=-.17$) olarak bulunmuştur. Yordayıcı değişkenlerden benlik saygısı ile sosyal korku arasındaki

korelasyon ($r=-.33$) olarak hesaplanmıştır, ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda ortaya çıkan kısmi korelasyon katsayısı ($r=-.11$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde ise olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal korku arasındaki kısmi korelasyon katsayısı ($r=.19$); benlik saygısı ile ($r=-.10$) ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile ($r=.15$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde sosyal görünüş kaygısı ile sosyal korku arasında ise ($r=.43$) korelasyon bulunmuş ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda elde edilen kısmi korelasyon katsayısı ($r=.10$) olarak hesaplanmıştır. Beşinci modelde ise olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal korku arasındaki kısmi korelasyon katsayısı ($r=.16$); benlik saygısı ile ($r=-.10$) ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile ($r=.15$); sosyal görünüş kaygısı ile ($r=.09$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde içsel öz-eleştiri ile sosyal korku arasında ise ($r=.21$) korelasyon bulunmuş ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda elde edilen kısmi korelasyon katsayısı ($r=.09$) olarak hesaplanmıştır. Yapılan analizde kullanılan modellere ilişkin çoklu korelasyon katsayıları (R) ve sosyal korkudaki değişkenliğin (varyansın) açıklanma oranları Tablo 28’de görülmektedir. Tablo incelendiğinde olumsuz değerlendirilme korkusunun (ODK) sosyal korkudaki değişkenliğin yaklaşık % 21’ ini açıkladığı görülmektedir. Olumsuz değerlendirilme korkusuna karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri eklendiğinde açıklanma oranının yaklaşık % 25’e; benlik saygısı eklendiğinde % 26’ya; sosyal görünüş kaygısı eklendiğinde % 27’ye ve içsel öz-eleştiri eklendiğinde % 27’ye çıktığı görülmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre yordayıcı değişkenlerin sosyal korku üzerindeki görece önem sırası; olumsuz değerlendirilme korkusu, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı ve içsel öz-eleştiri. Regresyon katsayılarının işaretine bakıldığında ise benlik saygısı hariç tüm değişkenlerle sosyal korku arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde tek değişkenli modelden beş modelli değişkene kadar tüm modellerde oluşan denklemler anlamlı bulunmuştur. Modellere giremeyen yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı değişkenlerinin katsayılarının ise anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre sosyal korkunun yordanmasına ilişkin regresyon eşitlikleri (matematiksel model) aşağıda verilmiştir.

Model 1: Sosyal korku=1.164+.684.ODK

Model 2: Sosyal Korku=-8.629+.506.ODK+.507.ÖZ-ELEŞ.KARŞ

Model 3: Sosyal Korku=-5.986+.470.ODK+.414. ÖZ-ELEŞ.KARŞ+.808.BENLİK

Model 4: Sosyal Korku=-5.445+.357.ODK+.380. ÖZ-ELEŞ.KARŞ+.690.BENLİK+.130.GÖRÜNÜŞ

Model 5: Sosyal Korku=-10.224+.325.ODK+.388. ÖZ-ELEŞ.KARŞ+.684.BENLİK+.125.GÖRÜNÜŞ+.175.ÖZ-ELEŞ.İÇS

Tablo 29: Sosyal Kaçınmanın Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Değişken	B	Standart Hata B	β	T	p	İkili r	Kısmi r	R	R ²	F
Model 1	Sabit	-,391	1,426		-,274	,784			.459	.211	208,216*
	ODK	,631	,044	,459	14,430	,000	,459				
Model 2	Sabit	-9,626	2,063		-4,667	,000			.497	.247	127,347*
	ODK	,463	,051	,337	9,079	,000	,459	,310			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	,478	,079	,225	6,073	,000	,408	,213			
Model 3	Sabit	-8,575	2,074		-4,133	,000			.507	.257	89,587*
	ODK	,329	,065	,239	5,067	,000	,459	,179			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	,424	,080	,200	5,298	,000	,408	,187			
	GÖRÜNÜŞ	,148	,045	,152	3,293	,001	,430	,117			
Model 4	Sabit	-6,793	2,190		-3,103	,002			.513	.263	69,161*
	ODK	,321	,065	,233	4,948	,000	,459	,175			
	ÖZ-ELEŞ.KARŞ.	,363	,083	,171	4,359	,000	,408	,155			
	GÖRÜNÜŞ	,128	,045	,132	2,825	,005	,430	,101			
	BENLİK	,587	,237	,089	2,472	,014	-,322	-,088			

*P<.001

Olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştirin sosyal anksiyetenin alt boyutlarından olan sosyal kaçınmayı açıklama gücünü ortaya koymak amacıyla adımsal (stepwise) çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bu çoklu regresyon analizi sonucunda dört değişik regresyon modeli elde edilmiştir. Yordayıcı değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde birinci modelde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal kaçınma arasındaki ilişkinin ($r=.46$) olduğu görülmektedir. İkinci modelde diğer değişkenler kontrol edildiğinde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal kaçınma arasındaki

korelasyonun ($r=.31$) olduğu görülmektedir. Karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile yordanan değişken sosyal kaçınma arasında ($r=.41$) korelasyon olduğu, ancak diğer değişkenler kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun ($r=.21$) olarak hesaplandığı görülmektedir. Üçüncü modelde yine diğer değişkenler kontrol edildiğinde olumsuz değerlendirilme korkusu ile kaçınma arasındaki kısmi korelasyonun ($r=.18$) olduğu görülmektedir. Karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile sosyal kaçınma arasındaki kısmi korelasyon ise ($r=.19$) olarak bulunmuştur. Yordayıcı değişkenlerden sosyal görünüş kaygısı ile sosyal kaçınma arasındaki korelasyon ($r=.43$) olarak hesaplanmıştır, ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda ortaya çıkan kısmi korelasyon katsayısı ($r=.12$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde ise olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal kaçınma arasındaki kısmi korelasyon katsayısı ($r=.18$); sosyal görünüş kaygısı ile ($r=-.10$) ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri ile ($r=.16$) olarak bulunmuştur. Dördüncü modelde benlik saygısı ile kaçınma arasında ise ($r=-.32$) korelasyon bulunmuş ancak diğer değişkenler kontrol altında tutulduğunda elde edilen kısmi korelasyon katsayısı ($r=-.10$) olarak hesaplanmıştır. Yapılan analizde kullanılan modellere ilişkin çoklu korelasyon katsayıları (R) ve sosyal kaçınmadaki değişkenliğin (varyansın) açıklanma oranları Tablo 29'da görülmektedir. Tablo incelendiğinde olumsuz değerlendirilme korkusunun (ODK) sosyal kaçınmadaki değişkenliğin yaklaşık % 21' ini açıkladığı görülmektedir. Olumsuz değerlendirilme korkusuna karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri eklendiğinde açıklanma oranının yaklaşık % 25'e; sosyal görünüş kaygısı eklendiğinde % 26'ya; benlik saygısı eklendiğinde % 26'ya çıktığı görülmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre yordayıcı değişkenlerin sosyal kaçınma üzerindeki görece önem sırası; olumsuz değerlendirilme korkusu, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısıdır. Regresyon katsayılarının işaretine bakıldığında ise benlik saygısı hariç tüm değişkenlerle sosyal kaçınma arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde tek değişkenli modelden beş modelle değişkene kadar tüm modellerde oluşan denklemler anlamlı bulunmuştur. Modellere giremeyen içsel öz-eleştiri, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı değişkenlerinin katsayılarının ise anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre sosyal kaçınmanın yordanmasına ilişkin regresyon eşitlikleri (matematiksel model) aşağıda verilmiştir.

Model 1: Sosyal Kaçınma=.391+.631.ODK

Model 2: Sosyal Kaçınma=-9.626+.463.ODK+.478.ÖZ-ELEŞ.KARŞ

Model 3: Sosyal Kaçınma=-8,575+.329.ODK+.424. ÖZ-ELEŞ.KARŞ+.148.GÖRÜNÜŞ

Model 4: Sosyal Kaçınma=-6,793+.321.ODK+.363. ÖZ-
ELEŞ.KARŞ+.128.GÖRÜNÜŞ+.587.BENLİK

BÖLÜM 4: TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular tartışılacak ve araştırmanın hipotezleri kuramsal çerçevede doğrultusunda yorumlanacaktır. Bu çalışmada sosyal anksiyete düzeyine göre bireylerin bilişsel ve kendini değerlendirme süreçlerinin incelenmesi esas alınmıştır. Bu amaçla da sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif, orta ve yüksek olan grupların olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, öz-eleştiri, benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı düzeyleri incelenmiştir. Ayrıca bu değişkenlerin sosyal anksiyeteyi yordayıp yordamadığı da araştırılmıştır. Elde edilen araştırma bulguları, oluşturulan hipotezler doğrultusunda sırasıyla ele alınmıştır.

***Hipotez 1.** Erkeklerin sosyal anksiyete, sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku, sosyal etkileşim kaçınma düzeyleri kadınlara göre daha yüksek olacaktır.*

Birinci hipotezde sosyal anksiyete alanlarına ilişkin puan ortalamalarının erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olacağı ileri sürülmüştü. Böyle bir hipotezin kurulmasının nedeni toplumsal olarak erkeklerden daha fazla girişimin beklenmesi ve sosyal anksiyeteye bağlı olarak ortaya çıkan korkma ve kaçınma davranışlarının erkek kimliğine yakıştırılamaması sonucu erkeklerde sosyal anksiyetenin daha yüksek olacağı düşüncesidir. Kadınlarda ise sosyal anksiyetenin sonucu olarak ortaya çıkan utangaçlık ve kaçınmaya dayalı geri planda kalma davranışı toplumca uygun görülmemekte, hatta teşvik edilmektedir. Örneğin, sessiz ve utangaç bir kadın “hanım hanımcık” olarak nitelendirilmekte ve çoğu zaman kadının atılgan olması hoş olmayan bir durum olarak karşılanmaktadır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre sosyal anksiyete ve alt boyutlarının tamamında erkeklerin puan ortalamaları kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak kadın ve erkeklerin sosyal anksiyete puanlarındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir. Cinsiyete göre sosyal kaygının şiddeti ve yaygınlığına yönelik olarak alanyazında farklı sonuçlar bulunmuştur. Dilbaz ve Güz’ün (2002) sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıklarını belirlemeye yönelik araştırmalarında kliniğe başvuran 105 sosyal fobik (70 erkek, 35 kadın) bireyin sosyal kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda örneklemden de anlaşılacağı gibi erkeklerin daha çok tedavi arayışında oldukları ve yaşadıkları sosyal kaygı düzeyinin

kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine Turk ve arkadaşlarının (1998) sosyal fobide cinsiyet farklılıklarını araştırdıkları çalışmada sosyal fobinin geçmişi, komorbidite ve sosyal fobinin alt tipleri açısından bir farklılık bulunamazken, sosyal anksiyetenin şiddeti bazı ölçme araçları puanlarında kadınlarda daha yüksek bulunmuştur.

Hipotez 2. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olacaktır.

Bilişsel kuramcılara göre sosyal anksiyetenin özünü değerlendirilme korkusu oluşturmaktadır (Weeks ve diğ., 2008). Bu değerlendirilme olumlu olduğunda da (dikkatleri üzerine çektiği için) olumsuz olduğunda da bireyin anksiyete yaşamasına neden olmaktadır. Yani sosyal fobik birey başka insanlar tarafından incelendiği durumlarda, sosyal ortamlarda ya da performans göstermesi gereken durumlarda rezil olacağı, utanacağı ve utanmasının diğerleri tarafından fark edileceği korkusunu yaşamaktadır. Olumsuz değerlendirilme korkusu içinde eleştiriyi, beğenilmemeyi, reddedilmeyi ve beden diliyle gösterilen hoşnutsuzluğu da barındırır. Doğal olarak da birey tüm bu olumsuz değerlendirilme durumlarından korku ve kaygı duyar. Bu doğrultuda sosyal anksiyete düzeyi yüksek bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu düzeylerinin de yüksek olacağı düşünülerek bu hipotez kurulmuştur. Araştırma bulguları bu hipotezi destekler niteliktedir. Elde edilen bulgulara göre sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca tüm gruplarda sosyal anksiyete düzeyi azaldıkça, olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyi de azalmıştır. Araştırmada sosyal anksiyete ile olumsuz değerlendirilme korkusu arasındaki korelasyon da incelenmiş ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Literatür taraması sonucu elde edilen bilgilerde ortaya çıkan bu sonucu destekler niteliktedir (Collins ve diğ., 2005; Duke ve diğ., 2006). Olumsuz değerlendirilme korkusu ile sosyal fobi tanımlamaları arasında benzerlikler görülmektedir. Örneğin Watson ve Friend (1969) olumsuz değerlendirilme korkusunu “diğer insanların değerlendirmelerinden endişe duyma ve olumsuz değerlendirilmekten dolayı aşırı

sıkıntı yaşama, bu nedenle değerlendirilecekleri durumlardan kaçınma ve diğerlerinin kendisini olumsuz değerlendirecekleri beklentisi içinde olma olarak tanımlanamışlardır. Benzer şekilde Carleton ve ark. (2006) olumsuz değerlendirilme korkusunun özellikle bireylerin başkaları tarafından küçük düşürücü ya da düşmanca yargılanmaya yönelik endişelerinden kaynaklandığına dikkat çekmişlerdir. Spokas ve ark. (2007) sosyal fobinin diğerleri tarafından sürekli bir şekilde olumsuz değerlendirme korkusunu kapsadığını ve zayıflayan işlevsellikle yakından ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Sosyal anksiyete bozukluğunda bilişsel süreçleri ele alan bir araştırmada sosyal fobik bireylerin çevrelerinde olan olumsuz ipuçlarına daha fazla odaklandıkları, dış dünyadan gelen belirsiz uyarıcıları olumsuz olarak değerlendirdikleri ve olumsuz yaşantılarla ilgili geçmişe yönelik hatıraları daha hızlı hatırladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Spokas ve ark., 2007). Ayrıca ICD-10’ da sosyal fobinin özellikleri arasında “eleştirilme korkusu”na vurgu yapılmaktadır. Bu bulgular ve literatür bilgileri ışığında olumsuz değerlendirilme korkusunun sosyal anksiyetenin önemli bir bilişsel unsuru olduğu söylenebilir. Ancak burada dikkat edilmesi gereken husus olumsuz değerlendirilme korkusunun dış dünyaya yönelik bir beklentiden oluştuğudur. Yani sosyal anksiyete yaşayan birey diğer insanların kendisini nasıl değerlendireceği ya da onlarda nasıl bir izlenim bıraktığı ile ilgili kaygılar yaşamaktadır. Sosyal anksiyete yaşayan bireylerin onay alma beklentilerinin diğer insanlara göre daha yüksek olması da (Leary & Kowalski, 1995) bu sonuçları anlamlı kılmaktadır. Olumsuz değerlendirilme korkusunun arkasında yatan neden olarak diğer insanlarda olumlu izlenim bırakamayacağı kaygısının olduğu düşüncesi sosyal fobinin kendini sunma modeliyle açıklanabilir. Kendini sunma modeline göre sosyal anksiyetenin bireyin karşısındaki etkileşim halinde olduğu bireylerde iyi bir izlenim bırakmak istemesi ve böyle bir izlenim bırakıp bırakamayacağı ile ilgili şüphe ve tereddütlerinden kaynaklandığını ileri sürülmüştür (Leary, 1995). Bu açıdan baktığımızda olumsuz değerlendirilme korkusunun bir bakıma iyi izlenim bırakamama korkusu olduğu da söylenebilir. Sosyal anksiyetesi dolayısıyla da olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyleri yüksek olan bireylerin “Acaba beni beğenecekler mi?”, “Bende bir kusur bulacaklar mı?”, “Ya beni onaylamazlarsa !!”, “Ya yanlış bir şey yaparsam” tarzındaki düşünceleri diğer insanlar üzerinde olumlu bir izlenim bırakamama korkusuna dayanmaktadır. Olumsuz değerlendirilmeye yönelik korku ve ardında yatan düşünceler işlevsel olmayan

(irrasyonel) düşünceler olarak da değerlendirilebilir. Bu düşüncelerin gerçekliği sosyal anksiyetenin tedavisinde ele alınmalı ve sosyal fobik bireyle tartışılmalıdır.

Hipotez 3. *Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi ve gerçekçi olmayan ilişki tahmini düzeyleri daha yüksek olacaktır.*

Hipotez 3' te görüldüğü üzere sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin bilişsel çarpıtma düzeylerinin yüksek olacağı ifade edilmişti. Bilişsel çarpıtma, belirli bir duruma özgü olarak sözcükler ya da imajlar şeklinde ortaya çıkabilen, hatalı çıkarsama, seçici soyutlama, kişiselleştirme vb. hataları içeren en yüzeydeki bilişsel yapılarıdır (Hamamcı, 2002). Yani bireyin kendisine, diğer insanlara ve olaylara yönelik olarak geliştirdiği işlevsel olmayan düşünce kalıpları olarak nitelendirilebilir. Bu araştırmada sosyal anksiyete yaşayan bireylerin ilişkilere yönelik bilişsel çarpıtmaları değerlendirilmiştir. Bilişsel çarpıtmalar her bireyde görülür ancak psikolojik rahatsızlığı olan bireylerde daha sık görülür (Türkçapar, 2007; Caballo, Andres ve Bas, 1998). düşüncesinden yola çıkılarak bu hipotez oluşturulmuştur. Hipotezin doğrulanıp doğrulanmayacağını ortaya koymak üzere sosyal anksiyete düzeylerine göre genel ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi ve gerçekçi olmayan ilişki tahmini gibi bilişsel çarpıtmalar incelenmiştir. Elde edilen bulgular sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla daha yüksek düzeyde bilişsel çarpıtmalara sahip olduğunu ortaya koymuştur. Yakınlıktan kaçınmaya yönelik bilişsel çarpıtmalara göre birey diğer insanlarla olan ilişkilerinde onlara yönelik “insanlara güvenilmez”, “bu hayatta gerçek dost yoktur”, “insanlarla fazla samimi olmak sorun yaratır” gibi düşünce ve inançlara sahiptir. Bu tür inançlardan dolayı insanlara yaklaşımdan, derin ve doyurucu ilişkiler kurmaktan uzak dururlar. Bu durumda onların yalnızlaşmasına ve izole bir yaşam sürmesine neden olur. Araştırma bulguları sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin düşük, hafif, ve orta düzeyde olanlara göre yakınlıktan kaçınmaya yönelik bilişsel çarpıtmalarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. İlişkilere yönelik bilişsel çarpıtmalar kapsamında ele alınan bir diğer bilişsel çarpıtma ise gerçekçi olmayan ilişki beklentisidir. Bu bilişsel çarpıtma alanına göre birey “Çevremdeki

insanları üzmemek için hep kendimden ödün vermeliyim” ve “Her zaman bir sosyal grupta yer almalıyım” gibi beklentiler içerisine girmektedir. Bu beklentileri gerçekleşmediği zaman ise ilişkilerle ilgili olarak kendisini yetersiz ve değersiz olarak nitelendirmektedir. Sosyal anksiyete durumlarına göre bireylerin gerçekçi olmayan ilişki beklentileri de ele alınmış ve sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin gerçekçi olmayan ilişki beklentisi düzeylerinin, sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. İlişkilerle ilgili bir başka bilişsel çarpıtma alanı ise gerçekçi olmayan ilişki tahminidir. Buna göre de birey işlevsel olmayan bir şekilde ilişkilerine yönelik tahminlerde bulunmaktadır. Örneğin, “İlişkilerde insanlar birbirlerinin tüm beklentilerini karşılamalıdır” gibi. Bu konuda araştırmadan elde edilen bulgulara göre sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin gerçekçi olmayan ilişki beklentisi düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olan bireylerin bilişsel çarpıtma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ayrıca araştırmada sosyal anksiyete toplam puanı ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar toplam puanı ve alt boyutları arasındaki korelasyona da bakılmıştır. Buna göre sosyal anksiyete ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve alt alanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Gerek genel ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar gerekse alt boyutlar açısından elde edilen sonuçların tamamı hipotezi desteklemektedir. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar sosyal anksiyetenin önemli bir bilişsel değişkenidir. Sosyal anksiyete yaşayan bireyin korku ve kaçınmaya yönelik davranışlarını anlamada önemlidir. Sosyal anksiyete bozukluğunun bilişsel terapi yoluyla tedavisinde bireyin bilişsel çarpıtmalarının ortaya çıkarılması ve işlevsel olan yeni düşüncelerle değiştirilmesi esastır. Bu açıdan sosyal anksiyete yaşayan bireylerin ilişkilere yönelik bilişsel çarpıtmalarını ortaya koyan bu bulgu önemlidir.

***Hipotez 4.** Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla sınırlılık şemaları toplam, ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı düzeyleri daha yüksek olacaktır.*

Young' a (2003) göre şemalar, anıları, duyguları, bilişleri ve bedensel duyumları içeren, kişinin kendisine ve ilişkilerine yönelik yaşam boyu geçerli, yaygın, kapsamlı bilişsel örüntüler olarak tanımlanmaktadır. Şemalar çocukluktan itibaren gelişmekte ve çocuğun çevresine uyum sağlamasına katkıda bulunmaktadır. Bununla birlikte, tüm bireylerde bulunan bu şemalar katı ve değişime dirençli olmaları nedeniyle yaşamın ilerleyen dönemlerinde uyum bozucu hale gelebilmekte ve psikolojik rahatsızlıkların temelinde yer alabilmektedirler (Akt. Soygüt ve diğ., 2009). Sınırlılık şemaları da, başkalarıyla olan ilişkiler ve dünyadaki yaşam olanaklarıyla ilgili olarak olumlu özellikler, güvene dayalı ilişkiler, zenginlik, sağlık, çekici kariyer olanakları ve statü gibi gelişme arzusunu motive edici ve bu konuda olanak sağlayıcı birçok unsuru sınırlı ve değişmez; buna bağlı olarak da zor ulaşılabilir olarak değerlendirme eğilimini ifade etmektedir (Boysan ve diğ., 2008). Sosyal anksiyetesi olan bireylerin katı ve değişime dirençli bilişsel şemalarının yüksek olabileceği düşüncesinden yola çıkılarak bu hipotez kurulmuştur. Hipotezi sınamak amacıyla sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif, orta ve yüksek olan bireylerin sınırlılık şemaları düzeyleri “Sınırlılık Şemaları Ölçeği” kullanılarak araştırılmıştır. Buna göre ölçekten alınan toplam puan ve ilişkilere dair sınırlılık, dünyaya ilişkin sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı sosyal anksiyete düzeyine göre değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olan bireylere göre sınırlılık şemaları toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu hipotezi destekler niteliktedir ve beklenen yöndedir. İlişkilere dair sınırlılık şemaları, bireyin insanlarla olan ilişkilerini etkileyen ve yönlendiren düşünce ve inançları içermektedir. Örneğin, “İnsanlara fazla müsamaha gösterirsem elimdekiler göz dikerler” ve “Birlikte yapılan işlerde elde edilen başarıları, genellikle hak etmeyen insanların sahiplendiğini düşünürüm” gibi. Bu tür olumsuz şemaların sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerde daha fazla olacağı varsayımından yola çıkılarak oluşturulan bu

hipoteze yönelik olarak araştırmadan elde edilen bulgular hipotezi desteklemektedir. Yani sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin ilişkilere dair sınırlılık şemaları sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksektir. Dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları ise genel yaşama ve dünyaya ilişkin şemaları kapsar. Örneğin “Dünya üzerinde güvenli bir yer bulmanın çok güç olduğunu düşünürüm.” şeklindeki bir düşünce bu tür şemaya örnek olarak gösterilebilir. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek bireylerin sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu beklenen yöndedir ve hipotezi doğrulamaktadır. Değişmezlik inancı ise bir başka sınırlılık şemasıdır. Örneğin, “İnsanın zengin olabilmesi için zengin doğması gerekir” düşüncesi bu tür şemaya örnek olarak verilebilir. Bu sınırlılık şemasına yönelik olarak da sosyal anksiyete düzeyi yüksek bireylerin değişmezlik inancı, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek bulunmuştur şeklinde bir sonuca ulaşılmıştır. Bu sonuç da hipotezi doğrulamaktadır. Son olarak da sınırlılık şemalarından bağımlılık algısı sosyal anksiyeteye göre incelenmiştir. Buna göre sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin bağımlılık algısı düzeyleri, sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu da daha öncekiler gibi hipotezi desteklemektedir. Ayrıca sosyal anksiyete ile sınırlılık şemaları ve alt boyutları arasındaki korelasyon incelenmiş ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Elde edilen tüm bu bulgular sosyal anksiyete bozukluğunda bilişsel faktörleri açıklamada sınırlılık şemalarının önemini göstermektedir. Sosyal anksiyete şiddetinin arttıkça sınırlılık şemaları düzeyinin de artıyor olması konuyla ilgili önemli bir bulgudur. Ayrıca bir önceki hipotezle yani ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkiye benzer sonuçlara ulaşılması manidardır. Her iki hipoteze yönelik bulguların birbirini doğruladığı söylenebilir.

Hipotez 5. *Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara kıyasla öz-eleştiri, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeyleri daha yüksek olacaktır.*

Hipotez 5’ de sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin öz-eleştiri düzeylerinin de yüksek olacağı ifade edilmişti. Böyle bir hipotezin kurulmasının nedeni sosyal anksiyete

yaşayan bireylerin kendilerine yönelik olarak olumsuz ve yıkıcı bir şekilde eleştiride ve değerlendirmede bulunmalarıdır. Sosyal kaygı yaşayan bireyler mükemmeliyetçi bir düşünce tarzı ile standartlarını yüksek tutmakta ve bu standartlara ulaşamadıklarında kendilerine yönelik olarak aşırı olumsuz ve yıpratıcı bir şekilde eleştiri de bulunmaktadır (Sapmaz, 2006). Öz-eleştiri, yüksek kişisel standartlarla, değerli olduğu duygusunu sürdürmeye dayalı aşırı kendine odaklanma ve kendini eleştirme olarak tanımlanmaktadır. Özellikle stres altındayken, hedefe ulaşamama durumunda aşırı derecede kendini eleştirme, başarısızlık duygularına kapılma, kendini değersiz görme ve suçlama biçiminde yaşanır (Blatt, 2004). Araştırmadan elde edilen bulgulara göre sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin, öz-eleştiri düzeyleri sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksektir. Bu bulgu beklenen yöndedir ve hipotezi doğrulamaktadır. Literatürde öz-eleştiri ile psikolojik hastalıklar arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada öz-eleştiri düzeyi en yüksek grup olarak depresyonla komorbid ve depresyonsuz sosyal fobi grubu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca aynı araştırmada öz-eleştiri düzeyi ile sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığı arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Cox ve diğ., 2004). Bu hipotezle ilgili olarak ikinci aşamada sosyal anksiyete düzeylerine göre öz-eleştirin alt boyutlarından olan içsel öz-eleştiri düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığı sorusuna cevap aranmıştır. İçsel öz-eleştiri bireyin kendisini yalnızca kişisel standartları açısından olumsuz değerlendirmesi ve eleştirmesi durumudur. Yani içsel öz-eleştiride başkalarıyla kendisini karşılaştırma yoktur. Bunun yerine kendi kişisel standartlarına göre kendisini değerlendirmesi durumu vardır. Bu standartlar bireyi daha mükemmeliyetçi bir kişiliğe, sürekli başarısız olduğu düşüncesine yöneltebilmektedir. Araştırma sonucu elde edilen bulgular sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan grubun içsel öz-eleştiri düzeylerinin sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olan gruplara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu sonuç hipotezi destekler niteliktedir. Son olarak da sosyal anksiyete düzeyine göre karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığı araştırma sorusuna cevap aranmıştır. Karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri içsel öz-eleştirden farklıdır. İçsel öz-eleştiride kişisel standartları ön plana çıkarken, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiride diğer insanları daha üstün görme, düşman olarak ya da kendisini aşağılayacak, eleştirecek kişiler olarak görme, bunun yanında kendisini ise değersizleştirme durumu söz konusudur. Araştırma sonuçları sosyal anksiyete düzeyleri

yüksek bireylerin karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeylerinin sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulguda hipotezi doğrulamaktadır. Her üç araştırma bulgusunda da sosyal anksiyete düzeyinin yükselmesine paralel olarak öz-eleştiri düzeyi de yükselmektedir. Ayrıca sosyal anksiyete ile öz-eleştiri ve alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Tüm bu bulgular bireyin kendisine, dış dünyaya ve diğer insanlara yönelik bilişsel çarpıtmaları (Beck, 2006). olduğu görüşünden kendisine yönelik bilişsel çarpıtmaları bölümünü açıklamaktadır. Yani sosyal anksiyete yaşayan bireylerin kendilerine yönelik bu öz-eleştireleri bir kendini değerlendirme süreci olarak değerlendirilebileceği gibi aynı zamanda bireyin kendisine yönelik bilişsel çarpıtmalar olarak da düşünülebilir.

Hipotez 6. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı düzeyleri sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olacaktır.

Yukarıda da görüldüğü üzere 6. hipotez de sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı puanlarının da yüksek olacağı ifade edilmişti. Sosyal görünüş kaygısı, bireyin beden algısına bağlı olarak diğer insanlar tarafından beğenilmeyeceği, kabul edilmeyeceği ve alay edileceği gibi düşüncelerle yaşadığı kaygı olarak ifade edilebilir. Sosyal görünüş kaygısının, kendini değerlendirme süreçleri içinde ele alınmasının nedeni, bedensel görünüme ilişkin algılamaların benlik kavramının önemli bir bileşeni olmasıdır (Heatherton ve Polivy, 1991). Yani bireyin kişiliğine, performans düzeyine ve sosyal beceri başarısına benzer şekilde görünüşüne yönelik algılamaları da kendini değerlendirme süreci içerisinde değerlendirilebilir. Bu düşünceden yola çıkılarak sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı düzeylerinin de yüksek olacağı hipotezi geliştirilmiştir. Araştırma bulguları sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan grubun sosyal görünüş kaygısı düzeyinin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olan gruplara göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Sosyal anksiyete ve sosyal görünüş kaygısı arasındaki korelasyonda incelenmiş ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular beklenen yöndedir ve hipotezi doğrulamaktadır. Aynı

zamanda literatürle de örtüşmektedir. İzgiç ve arkadaşlarının (2004) yaptığı bir çalışmada sosyal anksiyete düzeyi yüksek üniversite öğrencilerinin beden algısı puanlarının düşük, sosyal anksiyete düzeyi düşük olanların ise beden algısı puanlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireyin görünüşüne ilişkin olumsuz değerlendirmeleri ya da görünüşüyle ilgili kaygıları gerçekçi olabileceği gibi, irrasyonel de olabilir. Yani gerçekten görünüşüyle ilgili diğer insanlardan olumsuz geri bildirimler alabilir ve bu durumdan dolayı kaygı yaşayabilir. Ancak görünüşü normal olup sosyal anksiyete yaşayan birey irrasyonel bir şekilde küçük bazı olumsuzlukları abartabilir ve bunları büyük sorunlar olarak algılayabilir. Bu durumda görünüşü açısından kendisini beğenmemesine ve sosyal ortamlarda bu algılamasına bağlı olarak kaygı yaşamasına neden olabilir. Kişide, diğer insanlarla etkileşimde kaygı yaratabilecek tıbbi durumlarda (engelli olma, kekemelik, obezite, yanıklar vb.) sosyal anksiyete bozukluğu belirtileri ortaya çıkarabilmektedir. Buna göre başka bir utanç duyulabilecek duruma bağlı gelişen bu tür durumlarda sosyal anksiyete bozukluğu tanısının dışlanması önerilmiştir (Dilbaz, 2000). Bu açıdan bakıldığında sosyal anksiyete tedavisinde bireyin yaşadığı görünüş kaygısının herhangi bir tıbbi durumdan mı kaynaklandığı yoksa benlik saygısı ile de ilişkili olarak görünüşüyle ilgili işlevsel olmayan bir takım düşüncelerden mi kaynaklandığı konusuna dikkat edilmelidir. Ayrıca sosyal görünüş kaygısı, görünüşle ilgili bir olumsuz değerlendirilme korkusu olarak da ele alınabilir. Ya da bir başka deyişle bireyin görünüşüyle diğer insanlar üzerinde olumlu bir izlenim bırakamayacağı korkusu olarak değerlendirilebilir. Sosyal anksiyete yaşayan bireyin olumsuz değerlendirilmeye karşı duyarlı olduğu göz önünde bulundurulursa, görünüşüyle ilgili olarak olumsuz değerlendirilmenin de sosyal fobik birey için ne kadar önemli olduğu anlaşılabilir.

Hipotez 7. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin benlik saygısı düzeyleri sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha düşük olacaktır.

Bu hipotezde sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin benlik saygısı düzeylerinin düşük olacağı ileri sürülmüştü. Benlik saygısı bireyin kendisine yönelik tutumlarını ifade etmektedir (Coopersmith, 1967). Başka bir ifadeyle benlik saygısı bireyin kendisinden hoşnut olma durumudur. Bu hipotezin bu şekilde yapılandırılmasının nedeni sosyal anksiyete yaşayan bireylerin kendilerinden hoşnut olma düzeylerinin düşük olduğu varsayımına dayanmaktadır. 7. ve 8. hipotezlerden de anlaşılacağı üzere

sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin kendilerine yönelik değerlendirmeleri olumsuz, yıpratıcı ve irrasyoneldir. Araştırma bulguları sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin benlik saygısı düzeylerinin sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre düşük olduğunu ortaya koymuştur. Yani sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe benlik saygısı, kişinin kendisinden hoşnut olma derecesi, düşmektedir. Bu sonuç yapılandırılan hipotezi destekler niteliktedir. Ayrıca sosyal anksiyete ve alt boyutları ile benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyonlar bulunmuştur. Literatür incelendiğinde de benlik saygısı düşük olan bireylerin özellikleri ile sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan bireylerin özelliklerinin örtüştüğü görülmektedir (Özdemir, 2004; Erözkan, 2004). ICD-10' da sosyal fobinin özellikleri anlatılırken, sosyal fobinin düşük benlik saygısı ile ilişkisine de vurgu yapılmaktadır. Yine ülkemizde İzgiç ve arkadaşlarının (2004) 1003 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları bir araştırmada en yüksek sosyal fobi yaygınlık oranı düşük benlik saygısına sahip grupta bulunmuştur (% 14,9). Sosyal fobi yaygınlığının en düşük bulunduğu grup ise yüksek benlik saygısına sahip grup olarak bulunmuştur (% 6.6). Köydemir' in (2006) yaptığı bir araştırmada ise benlik saygısının utangaçlığın önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal anksiyete ve bir kendini değerlendirme yolu olan benlik saygısı arasındaki ilişkilere yönelik tüm bu sonuçlar göstermektedir ki bireyin benlik saygısı yaşanan sosyal kaygı açısından belirleyici bir rol oynamaktadır. Sosyal anksiyetenin tedavi sürecinde pek çok danışan öz-güveninin düşük olduğundan, kendisini yetersiz bulduğundan ve kendisini sevmediğinden söz etmektedir. Ayrıca bu güven eksikliği sosyal anksiyete yaşayan bireyin güvenlik sağlayıcı davranışlara ve kaçınma davranışlarına daha çok sarılmasına neden olmaktadır. Bu durumda bireyin kaygı ve korku duyduğu durumlarla yüzleşmesini engellemektedir. Dolayısıyla da korku ve kaygı duyduğu durumlara yönelik düşünce ve inançlarının doğru olup olmadığını görememektedir. Clark ve Wells (1995), sosyal anksiyete yaşayan bireylerin dikkatlerini dış dünyadan çok kendilerine yönelttiklerini ortaya koymuştur. Sosyal anksiyete yaşayan bireyin dikkatini kendisine vermesi, dış dünyadan gelen ipuçlarını kaçırmaya ve derhal kendisiyle ilgili olumsuz değerlendirmelerde bulunmasına neden olmaktadır. Ayrıca kendisini ve performansını olumsuz değerlendirdiği için diğer insanlarında kendisini olumsuz değerlendirdikleri sonucuna ulaşmaktadır.

Hipotez 8. *Olumsuz değerlendirilme korkusu, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde açıklayacaktır.*

Hipotez 8' de görüldüğü üzere bilişsel süreçlerin (olumsuz değerlendirilme, sınırlılık şemaları, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar) ve kendini değerlendirme süreçlerinin (öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı, benlik saygısı) birlikte genel sosyal anksiyeteyi yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Buna göre hipotezin doğrulanıp doğrulanmadığını ortaya koymak için adimsal regresyon analizi yapılmıştır. Sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamadığı için, adimsal regresyon analizi bu yordayıcı değişkenleri analize almamış diğer dört yordayıcı değişken analiz sürecinde işlem görmüştür. Adimsal regresyon analizinin birinci adımında incelenen “olumsuz değerlendirilme korkusu” değişkeninin sosyal anksiyeteyi yordamada regresyon katsayısı 1.315 olarak bulunmuştur. Olumsuz değerlendirilme korkusu sosyal anksiyeteyi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p < .001$) yordamaktadır. Tek başına olumsuz değerlendirilme korkusu değişkeni örneklemin sosyal anksiyete düzeyinin % 23 kadarını ($R^2 = .233$) yordamaktadır. Adimsal regresyon analizinin ikinci adımında ise modele benlik saygısı değişkeni de girmiştir. Olumsuz değerlendirilme korkusu ve benlik saygısı değişkenleri birlikte sosyal anksiyetenin % 26' sını ($R^2 = .258$) açıklamaktadır. Adimsal regresyon analizinin üçüncü aşamasında olumsuz değerlendirilme korkusu ve benlik saygısı değişkenlerine öz-eleştiri değişkeni de eklenmiştir. Değişkenlerin üçü birlikte sosyal anksiyetenin % 27 kadarını ($R^2 = .273$) açıklamaktadır. Adimsal regresyon analizinin dördüncü ve son aşamasında ise olumsuz değerlendirilme korkusu, benlik saygısı ve öz-eleştiri değişkenlerinin yanına sosyal görünüş kaygısı değişkeni de eklenmiştir. Bu dört yordayıcı değişken birlikte sosyal anksiyetenin yaklaşık % 28' ini açıklamaktadır ($R^2 = .282$). Bu dört değişkenin regresyon katsayıları, R^2 ve F değerleri incelendiğinde örneklemin sosyal anksiyete düzeylerini birinci sırada “olumsuz değerlendirilme korkusu”, ikinci sırada “benlik saygısı”, üçüncü sırada “öz-eleştiri” ve dördüncü sırada “sosyal görünüş kaygısı”

anlamli olarak yordamaktadır. Tüm bu bulgular ve sonuçlar denenceyi büyük oranda doğrulamaktadır. Kocovski ve Endler (2000), sosyal anksiyetenin yordayıcıları olarak olumsuz değerlendirilme korkusu ve benlik saygısını incelemişler sonuç olarak da olumsuz değerlendirilme korkusunun sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordadığı ($t(172)=3.51, p<.001; B=.38; \beta=.28$)sonucuna ulaşmışlardır. Yine aynı araştırmada benlik saygısının da sosyal anksiyeteyi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı ($t(172)=-3.32, p<.001; B=-.52; \beta=-.26$) belirlenmiştir. Ülkemizde Köydemir (2006) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada olumsuz değerlendirilme korkusunun utangaçlığı anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı araştırmada utangaçlığın benlik saygısı tarafından ise olumsuz yönde yordandığı görülmüştür. Benlik saygısı aynı zamanda olumsuz değerlendirilme korkusunu olumsuz yönde yordamıştır. Bu sonuç, olumsuz değerlendirme korkusunun, benlik saygısı ve utangaçlık arasında bir ara değişken olduğunu göstermiştir. Benlik saygısının utangaçlık üzerindeki etkisi hem doğrudan hem de olumsuz değerlendirilme korkusu aracılığı ile dolaylı olmaktadır. Literatür incelendiğinde öz-eleştiri ile daha çok depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir. Cox ve arkadaşlarının (2004) sosyal anksiyete bozukluğu ve öz-eleştiri arasındaki ilişkileri inceledikleri araştırmada tüm anksiyete bozuklukları içerisinde en yüksek öz-eleştiri düzeyinin sosyal anksiyetede olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Hipotez 9. *Olumsuz değerlendirilme korkusu, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal korkuyu anlamlı düzeyde açıklayacaktır.*

Araştırmada bilişsel süreçlere ve kendini değerlendirme süreçlerine ilişkin değişkenlerin alt boyutlarının sosyal anksiyetenin alt boyutlarından olan sosyal korkuyu yordayıp yordamadığını ortaya koymak üzere adımsal regresyon analizi yapılmıştır. Buna göre yordayıcı olarak on iki değişken analize sokulmuştur. Yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi ilişki tahmini, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı şemaları sosyal korkuyu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı için modellere girememiştir. Gerçekleştirilen adımsal regresyon analizi sonucu beş farklı regresyon

modeli elde edilmiştir. Adımsal regresyon analizinin birinci adımında incelenen “olumsuz değerlendirilme korkusu” değişkeninin sosyal korkuyu yordamada regresyon katsayısı .684 olarak bulunmuştur. Olumsuz değerlendirilme korkusu sosyal korkuyu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p < .001$) yordamaktadır. Tek başına olumsuz değerlendirilme korkusu değişkeni örneklemin sosyal korku düzeyinin % 21 kadarını ($R^2 = .214$) yordamaktadır. Adımsal regresyon analizinin ikinci adımında ise modele karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri değişkeni girmiştir. Olumsuz değerlendirilme korkusu ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri değişkenleri birlikte sosyal korku % 25’ ini ($R^2 = .249$) açıklamaktadır. Adımsal regresyon analizinin üçüncü adımında olumsuz değerlendirilme korkusu ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiriye benlik saygısı değişkeni de eklenmiştir. Buna göre üç değişkenin sosyal korkunun % 26’ sını ($R^2 = .259$) açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Dördüncü adımda sosyal görünüş kaygısı da modele girmiş ve dört değişken birlikte sosyal korkunun % 27’ sini ($R^2 = .265$) açıklamıştır. Beşinci ve son modelde ise diğer değişkenlere içsel öz-eleştiri değişkeni de eklenmiştir. Buna göre beş değişken birlikte sosyal korkunun yaklaşık olarak % 27’ sini $R^2 = .271$) açıklamaktadır. Bu beş değişkenin regresyon katsayıları, R^2 ve F değerleri incelendiğinde örneklemin sosyal korku düzeylerini birinci sırada “olumsuz değerlendirilme korkusu”, ikinci sırada “karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri”, üçüncü sırada “benlik saygısı”, dördüncü sırada “sosyal görünüş kaygısı” ve beşinci sırada ise “içsel öz-eleştiri” anlamlı olarak yordamaktadır. Daha önceki bulguları doğrular nitelikte sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar alt boyutları sosyal korkuyu anlamlı olarak yordamamıştır. Bir önceki hipoteze yönelik bulgularda da sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının genel sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştı. Sosyal korku sosyal anksiyetenin daha çok duygusal boyutunu oluşturmaktadır. Modele giren değişkenler sosyal korkuyu beklenen şekilde anlamlı olarak yordamıştır. Ancak elde edilen sonuçlara göre hipotezin tamamı doğrulanmamıştır. Yani sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar alt boyutlarının da sosyal korkuyu anlamlı düzeyde açıklayacağına yönelik hipotez doğrulanmamıştır.

***Hipotez 10.** Olumsuz değerlendirilme korkusu, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı puanları sosyal kaçınmayı anlamlı düzeyde açıklayacaktır.*

Bilişsel süreçlere ve kendini değerlendirme süreçlerine ilişkin değişkenlerin alt boyutlarının sosyal anksiyetenin alt boyutlarından olan sosyal kaçınmayı yordayıp yordamadığını ortaya koymak üzere adımsal regresyon analizi yapılmıştır. Buna göre yordayıcı olarak on iki değişken analize sokulmuştur. Yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi ilişki tahmini, ilişkilere dair sınırlılık şemaları, dünyaya ilişkin sınırlılık şemaları, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı şemaları ve içsel öz-eleştiri sosyal kaçınmayı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı için modellere girememiştir. Gerçekleştirilen adımsal regresyon analizi sonucu dört farklı regresyon modeli elde edilmiştir. Adımsal regresyon analizinin birinci adımında incelenen “olumsuz değerlendirilme korkusu” değişkeninin sosyal kaçınmayı yordamada regresyon katsayısı .631 olarak bulunmuştur. Olumsuz değerlendirilme korkusu sosyal kaçınmayı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p < .001$) yordamaktadır. Tek başına olumsuz değerlendirilme korkusu değişkeni örneklemin sosyal kaçınma düzeyinin % 21 kadarını ($R^2 = .211$) yordamaktadır. Adımsal regresyon analizinin ikinci adımında ise modele karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri değişkeni eklenmiştir. Olumsuz değerlendirilme korkusu ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri değişkenleri birlikte sosyal kaçınmanın % 25’ ini ($R^2 = .247$) açıklamaktadır. Adımsal regresyon analizinin üçüncü adımında olumsuz değerlendirilme korkusu ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiriye sosyal görünüş kaygısı değişkeni de eklenmiştir. Buna göre üç değişkenin sosyal kaçınmanın % 26’ sını ($R^2 = .257$) açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Dördüncü adımda benlik saygısı da modele girmiş ve dört değişken birlikte sosyal kaçınmanın % 26’ sını ($R^2 = .263$) açıklamıştır. Bu dört değişkenin regresyon katsayıları, R^2 ve F değerleri incelendiğinde örneklemin sosyal kaçınma düzeylerini birinci sırada “olumsuz değerlendirilme korkusu”, ikinci sırada “karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri”, üçüncü sırada “sosyal görünüş kaygısı” ve dördüncü sırada “benlik saygısı” anlamlı olarak

yordamaktadır. Daha önceki bulguları destekler nitelikte sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar alt boyutları sosyal korkuyu anlamlı olarak yordamamıştır. Ayrıca içsel öz-eleştiri alt boyutu da modellere girememiştir. Bir önceki hipoteze yönelik bulgularda da sınırlılık şemaları ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının genel sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal kaçınma sosyal anksiyetenin daha çok davranışsal boyutunu oluşturmaktadır. Elde edilen tüm bu sonuçlar hipotezi tam olarak doğrulamasına da büyük oranda doğrulamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölüme araştırma bulgularına dayalı olarak elde edilen sonuçlara yer verilmiş ve bu sonuçlardan yola çıkarak önerilerde bulunulmuştur. Kısaca özetlemek gerekirse bu araştırmada sosyal anksiyete düzeylerine göre bireylerin bilişsel ve kendini değerlendirme süreçleri incelenmiştir.

Demografik değişkenler açısından elde edilen araştırma bulgularına göre sosyal anksiyete düzeyleri açısından cinsiyete göre bir farklılık yoktur. Yani cinsiyet sosyal anksiyete düzeyinin bir belirleyicisi değildir. Ayrıca cinsiyete göre sosyal anksiyetenin sosyal korku, sosyal kaçınma, performans korku, performans kaçınma, sosyal etkileşim korku ve sosyal etkileşim kaçınma boyutlarında da anlamlı farklılıklar bulunmamıştır.

Sosyal anksiyete düzeyine göre olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyinin değişip değişmediği incelenmiş ve sosyal anksiyete düzeyi yüksek grubun olumsuz değerlendirilme korkusu düzeylerinin, sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe olumsuz değerlendirilme korkusu düzeyi de yükselmektedir.

Sosyal anksiyete düzeylerine göre ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların değişip değişmediği incelenmiş ve sosyal anksiyete düzeyi yüksek grubun ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar toplam puanının sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ölçeği alt boyutları açısından ise sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe yakınlıktan kaçınma ve gerçekçi olmayan ilişki beklentisi puanlarının da yükseldiği saptanmıştır. Gerçekçi olmayan ilişki beklentisi açısından ise anlamlı ilişkiler bulunamamıştır.

Sosyal anksiyete düzeylerine göre sınırlılık şemalarının değişip değişmediği incelenmiş ve sınırlılık şemaları ve tüm alt boyutlarında sosyal anksiyete düzeyleri yüksek olan bireylerin sınırlılık şemaları düzeyleri, sosyal anksiyete düzeyleri düşük, hafif ve orta düzeyde olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe sınırlılık şemaları ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları da yükselmektedir.

Düşük, hafif, orta ve yüksek düzey sosyal anksiyeteye sahip grupların öz-eleştiri ve alt boyutlarından olan içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeyleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar sosyal anksiyete düzeyi yüksek bireylerin öz-eleştiri toplam, içsel öz-eleştiri ve karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe öz-eleştiri düzeyi de yükselmektedir.

Sosyal anksiyete düzeylerine göre sosyal görünüş kaygısının değişip değişmediği incelendiğinde sosyal anksiyete düzeyi yüksek grubun sosyal görünüş kaygılarının sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olan gruplara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal anksiyete düzeyi düştükçe sosyal görünüş kaygısı da düşmektedir.

Sosyal anksiyete düzeylerine göre benlik saygısı düzeyleri incelenmiş ve sosyal anksiyete düzeyi yükseldikçe benlik saygısı düzeyinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan grubun benlik saygısı düzeyi , sosyal anksiyete düzeyi düşük, hafif ve orta düzeyde olan gruplara göre daha düşük bulunmuştur.

Olumsuz değerlendirilme korkusu, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar, sınırlılık şemaları, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı değişkenlerinin sosyal anksiyeteyi yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Buna göre olumsuz değerlendirilme korkusu, öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde yordamaktadır. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve sınırlılık şemaları değişkenleri ise sosyal anksiyeteyi anlamlı düzeyde açıklamamaktadır.

Olumsuz değerlendirilme korkusu, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, dünyaya ilişkin sınırlılık, ilişkilere dair sınırlılık, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı değişkenlerinin sosyal anksiyetenin alt boyutlarından olan sosyal korkuyu yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Buna göre olumsuz değerlendirilme korkusu, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, içsel öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı sosyal korkuyu anlamlı düzeyde yordamaktadır. Yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi

olmayan ilişki tahmini, dünyaya ilişkin sınırlılık, ilişkilere dair sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı değişkenlerinin ise sosyal korkuyu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır.

Olumsuz değerlendirilme korkusu, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, içsel öz-eleştiri, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, dünyaya ilişkin sınırlılık, ilişkilere dair sınırlılık, değişmezlik inancı, bağımlılık algısı, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı değişkenlerinin sosyal anksiyetenin alt boyutlarından olan sosyal kaçınmayı yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Buna göre olumsuz değerlendirilme korkusu, karşılaştırmaya dayalı öz-eleştiri, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı sosyal korkuyu anlamlı düzeyde yordamaktadır. İçsel öz-eleştiri, yakınlıktan kaçınma, gerçekçi olmayan ilişki beklentisi, gerçekçi olmayan ilişki tahmini, dünyaya ilişkin sınırlılık, ilişkilere dair sınırlılık, değişmezlik inancı ve bağımlılık algısı değişkenlerinin ise sosyal korkuyu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Elde edilen bu sonuçlara göre şu önerilerde bulunulabilir:

Araştırma sonuçlarına göre bilişsel ve kendini değerlendirme süreçleri sosyal anksiyetenin önemli bir belirleyicisi olarak görülmektedir. Bu çalışmada bilişsel süreçler olarak olumsuz değerlendirilme korkusu, ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve sınırlılık şemaları incelenmiştir. Bundan sonraki yapılacak araştırmalarda bu değişkenlerden başka bilişsel önyargılar ve bilişsel esneklik gibi bilişsel süreçlere ilişkin başka değişkenlerde incelenebilir. Ayrıca bu çalışmada olumsuz değerlendirilme korkusunun sosyal anksiyete ile hem yüksek düzeyde ilişkili olduğu hem de sosyal anksiyetenin en önde gelen yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak olumsuz değerlendirilme korkusunu ölçmeye yönelik kullanılan ölçme aracı bu korkuyu tek boyutlu olarak ölçmektedir. Bundan sonraki yapılacak araştırmalarda olumsuz değerlendirilme korkusu, görünüşle ilgili olumsuz değerlendirilme, performansa yönelik olumsuz değerlendirilme, düşüncelerine yönelik olumsuz değerlendirilme gibi çok boyutlu bakış açısıyla da ele alınabilir.

Sosyal anksiyetede kendini değerlendirme süreçlerini ortaya koymak üzere benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı ve öz-eleştiri değişkenleri kullanılmıştır. Bu değişkenlerin sosyal anksiyeteyi önemli düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak elbette ki bu değişkenler kendini değerlendirmeye yönelik değişkenlerin çok küçük bir kısmını oluşturmaktadır. Bundan sonraki araştırmalarda sosyal anksiyetenin öz-düzenleme, öz-duyarlık ve kendini ayarlama gibi diğer kendini değerlendirme değişkenleri açısından da incelenmesi yerinde olur.

Sosyal anksiyetenin tedavisi açısından ise psikolojik danışma sürecinde bu bilişsel ve kendini değerlendirme değişkenlerinin göz önünde bulundurulması ve danışma sürecinin odak noktasını oluşturduğu düşüncesinin göz ardı edilmemesi önerilebilir. Özellikle olumsuz değerlendirilme korkusunun sosyal anksiyete üzerindeki etkisi düşünüldüğünde ilköğretim ve orta öğretim dönemlerinde öğretmenlerin öğrencileri küçük düşürücü, alaya alıcı ve yıpratıcı eleştirilerden kaçınmaları gerektiği vurgulanabilir. Benlik saygısı ile sosyal anksiyete arasındaki ilişki göz önünde bulundurulduğunda ise gerek eğitim ortamlarında gerekse psikolojik danışma sürecinde bireylerin öz saygılarını koruyucu ve geliştirici etkinliklerin yapılması yaşadıkları sosyal kaygıyı azaltacaktır.

Bu araştırma örneklem açısından lise ve üstü eğitim düzeyine sahip bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın ergenlerden oluşan bir örneklem üzerinde de yapılması önerilebilir. Özellikle ergenlerin sosyal görünüşleri ve beden algılarının sosyal anksiyete düzeylerini belirleyici bir etkiye sahip olacağı söylenebilir.

KAYNAKÇA

- ALDEN, L.E. & C.T. Taylor, (2004), "Interpersonal Processes in Social Phobia", *Clinical Psychology Review*, Vol. 24, s. 857–882.
- ALKAN, Müge (2007), "Majör Depresyon ve Yineleyici Depresyonda Kişilerarası İlişkiler Terapisi", *Türkiye Klinikleri International Journal of Medical Sciences*, 3(29):52-59
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, (2000), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*, 4th edn. Washington, DC.
- ANDREWS, G., M. Creamer, R. Crino, C. Hunt, L Lampe & A. Page, (2003), *The Treatment of Anxiety Disorders Clinician Guides and Patient Manuals*, Cambridge University Press, New York.
- AYDIN, Ayşegül Topçu, (2004), *Sosyal Fobi Olgularında Aile Yaşantılarının İncelenmesi*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- BECK, A.T. & G. Emery (2006), *Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler*, Çev., Veysel Öztürk. Litera Yayıncılık, İstanbul.
- BECK, A.T., G. Emery & R.L. Greenberg, (1985), *Anxiety Disorders and Phobias. A Cognitive Perspective*, New York
- BECK, Judith (2001), *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi*, Çev., Nesrin Hisli Şahin, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- BEDNAR, R.L & M.G. Wells, (1992), *Self-esteem: Paradoxes and Innovations in Clinical Theory and Practice*, American Psychological Association, Washington.
- BEIDEL, D.C. & S.M. Turner, (2007), *Shy Children Fobic Adults: Nature and Treatment of Social Anxiety Disorder*, American Psychological Association, Washington, DC.
- BERGNER, R.M. (1995), *Pathological Self-Criticism: Assesment and Treatment*. New York.

- BESSER, A., G.L. Flet & R.A. Davis, (2003), "Self-Criticism, Dependency, Silencing the Self and Loneliness: A Test of Mediational Model", *Personality and Individual Differences*, Vol.35, No.8, s.1735-1752.
- BİLGİN, Nuri (2003), *Sosyal Psikolojiye Giriş*, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları: 48, İzmir.
- BLATT, S. J., (2004), "*Experiences of Depression: Theoretical, Clinical, and Research Perspectives*", American Psychological Association, Washington, DC.
- BLATT, S.J. (1995), "The Destructiveness of Perfectionism: Implications for the Treatment of Depression", *American Psychologist*, No.50, s.1003-1020.
- BORWIN, B. & D. J. Stein, (2005), *Social Anxiety Disorder*, Marcel Dekker Inc. Newyork.
- BOYSAN, M. ve M. Kayri, (2006). "Depresyonda Bilişsel Yatkınlık Hipotezine İlişkin Yeni Bir Yaklaşım: Sınırlılık Şemaları Ölçeği'nin Geçerlik Güvenilirlik Çalışması", *14. Ulusal Psikoloji Kongresi*, Ankara.
- BOYSAN, M., L. Beşiroğlu, H. Kara, M. Kayri & S. Keskin, (2008), "Sınırlılık Algısının Depresyonla İlişkisi: Psikometrik Bir Analiz", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Sayı 9, s.191-196.
- BURNS, David (1999), *İyi Hissetmek*, Çev., Alp Karaosmanoğlu, PsikoNET Yayınları, İstanbul.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Şener, E. K. Kılıç, Ö. E. Akgün, Ş. Karadeniz, & F. Demirel (2009). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Pegem Akademi Yayınları, 3. Baskı, Ankara.
- CABALLO, V.E., V. Andres & F. Bas, (1998), "Social Phobia", Editor: CABOLLO, V.E, *International Handbook of Cognitive Behavioural Treatments for Psychological Disorders*. Elseiver Science Ltd.
- CARLETON, R. N., K.C. Collimore & G. J. G. Asmundson, (2007), "Social Anxiety and Fear of Negative Evaluation: Construct Validity of the BFNE-II", *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 21, s.131-141.

- CASH, T.F., & E.C. Fleming, (2002), “The Impact of Body Image Experiences: Development of the Body Image Quality of Life Inventory”, *Journal of Eating Disorder*, Vol.31, s.455-460.
- CHARTIER, M.J., J.R. Walker & M.B. Stein, (2001), “Social Phobia and Potential Childhood Risk Factors in Community Sample” *Psychological Medicine*, Vol. 31, No.2, s.307-315.
- CLARK, D.M. (1999), “Anxiety Disorders: Why They Persist and How to Treat Them”, *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 37, s.5-27.
- COLLINS, K.A., H.A. Westra, D.J.A. Dozois & S.H. Stewart, (2005), “The Validity of the Brief Version of the Fear of Negative Evaluation Scale”, *Journal of Anxiety Disorders*, Vol.19, s. 345–359.
- COREY, Gerald (2005), “*Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*”. Mentis Yayıncılık, Ankara.
- COX, B.J., C. Flet & M.B. Stein, (2004), “Self-Criticism and Social Phobia in the US National Comorbidity Survey”, *Journal of Affective Disorders*, Vol. 82, No. 2, s.227-234.
- ÇETİN Bayram, T. Doğan & F. Sapmaz (2010 Baskıda), “Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formunun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması” *Eğitim ve Bilim Dergisi*.
- ÇÖRÜŞ, Gül, (2001), *Son Ergenlikte Öz-Değeri Etkileyen Ailesel Değişkenler: Bilişsel Kuram Açısından Bir Değerlendirme*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇUHADAROĞLU, F., (1986), *Adölesanlarda Benlik Saygısı*, Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, Hacettepe üniversitesi Tıp Fakültesi.
- DAVIDSON, J.R., D.L. Hughes, L.K. George & D.G. Blazer, (1993), “The Epidemiology of Social Phobia: Findings from the Duke Epidemiological Catchment Area Study”, *Psychological Medicine*, Vol. 23, No.3, s.709-718.

- DE JONG, P.J. (2002), "Implicit Self-Esteem and Social Anxiety: Differential Self-Favouring Effects in High and Low Anxious Individuals", *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 40, No.5, pp.501-508.
- DEVITO, Joseph A. (1998), *The Interpersonal Communication Book*. Longman, Inc. New York.
- DİLBAZ, Nesrin (2000), "Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etiyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Sayı 2, s.3-21. DİLBAZ, N., & Güz H. (2002) Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıkları, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39(2-3-4): 79-86.
- DİLBAZ, Nesrin (1997), "Sosyal Fobi", *Psikiyatri Dünyası Dergisi*, Sayı 1, s.18-24.
- DİLBAZ, Nesrin (2001), "Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirliği", *37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı*, İstanbul.
- DOĞAN, Tayfun, (2006), *Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Zeka Düzeylerinin Depresyon ve Bazı Değişkenlerle İlişisinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- DOĞAN, Tayfun (2010 Baskıda) "Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- DOĞAN, T., & F. Sapmaz, (2008), "Sosyal Anksiyete Bozukluğunun (Sosyal Fobi) Doğası: Bir Gözden Geçirme", 17. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Sakarya.
- DÖKMEN, Üstün, (1986), *Yüz İfadeleri Konusunda Verilen Eğitimin Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Becerisi ve İletişim Çatışmalarına Girme Eğilimi Üzerindeki Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- DUKE, D., M. Krishnan, M. Faith, & E.A. Storch, (2006), "The Psychometric Properties of the Brief Fear of Negative Evaluation Scale", *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 20, s.807-817.

- EMMELKAMP, P.M.G., T.K. Bouman & A. Scholing, (1994), *Anksiyete Bozuklukları: Klinik Uygulama Kılavuzu*, HYB Yayınları, Ankara.
- EREN, İbrahim, (2000), *Panik Bozukluğunda Bölgesel Beyin Kan Akımı Değişikliklerinin Tc-99m-Hmpao Spect ile Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- ERÖZKAN, Atılğan, (2004), “Üniversite Öğrencilerinin Reddedilme Duyarlılıkları ile Sosyal Anksiyete Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi”, *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*, Malatya.
- FARAVELLI, C, T. Zucchi, A. Perone, R. Salmoria & B. Viviani, (2001), *Anxiety Disorders*. Editörler: GRIEZ E. J. L., C. Faravelli, D. Nutt ve D. Zohar, John Wiley & Sons Ltd.
- FARAVELLI, C.T., B. Zucchi, V.R. Salmoria, A. Perone, A. Paionni, A. Scarpato, D. Vigliaturo, S. Rosi, D. D'adamo, D. Bartolozzi, C. Cecchi & L. Abrardi, (2000), “Epidemiology of Social Phobia: A Clinical Approach”, *European Psychiatry*, Vol.15, s.17-24.
- FEENEY, S.L. (2004), “The Cognitive-Behavioral Treatment of Social Phobia”, *Clinical Case Studies*, Vol. 3 No. 2, s.124-146.
- FURMARK, T. (2000), *Social Phobia. From Epidemiology to Brain Function*. Acta Universitatis Upsaliensis. Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Social Sciences.
- FYER, A.J., S. Mannuzza, T.F. Chapman, M.R. Liebowitz & D.F. Klein, (1993), “A Direct Interview Family Study of Social Phobia”, *Archives of General Psychiatry*, Vol.50, s.286-293.
- GÖKSAN, Burcu, (2007), *Ergenlerde Beden İmajı ve Beden Dismorfik Bozukluğu*, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği. İstanbul.

- GREENBERG, D. & A. Stravynski, (1985), "Patients Who Complain of Social Dysfunction as Their Main Problem: 1. Clinical and Demographic Features", *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol.30, s.206-210.
- GRUBER, Karin & Richard G. Heimberg, (2007), "Sosyal Anksiyete İçin Bir Bilişsel Davranışçı Terapi Paketi", Editörler: ROTH, W.T., Irvin D. Yalom, *Anksiyete Terapisi*, Prestij Yayınları, s. 287.322.
- HAMAMCI, Zeynep, (2002), *Bilişsel Davranışçı Yaklaşımla Bütünleştirilmiş Psikodrama Uygulamasının Kişilerarası İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar ve Temel İnançlar Üzerine Etkisi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- HAMAMCI, Zeynep & Şener Büyüköztürk (2003), "İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği: Ölçeğin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi", *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı 2 (25), s.107-111.
- HART, T.A., D.B. Flora, S.A. Palyo, D. Fresco, C. Holle & R.C. Heimberg, (2008), "Development and Examination of the Social Appearance Anxiety Scale", *Assessment*, Vol.15, s.48-59.
- HEATHERTON, T.F. & J. Polivy, (1991), "Development and Validation of a Scale for Measuring State Self-Esteem", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 60, No. 6, s.895-910.
- HEIMBERG, R. G., M.R Liebowitz, D.A. Hope, & F.R.Schneier, (1995), *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*, The Guilford Press, New York.
- İZGİÇ, F., G. Akyüz, O. Doğan & N. Kuğu, (2000), "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, Sayı 1(4), s.207-214.
- JEFFERSON, J.W. (2001), "Social Anxiety Disorder: More Than Just a Little Shyness Primary Care Companion", *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol. 3, s.4-9.
- HUDSON, Jennifer L., & Ronald M. Rapee, (2000), "The Origins of Social Phobia", *Behavior Modification*, Vol. 24 No. 1, 102-129

- KALKAN, Nihan, (2008), *Ergenlerde Bilişsel Yapılar ve Sosyal Kaygının Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Açısından Yorumlanması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- KARASAR, Niyazi (2005), *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- KASPER, S. (1998), "Social Phobia: The Nature of The Disorder", *Journal of Affective Disorder*, Vol.50, s.3-9.
- KAYA, N., A.S. Çilli, R. Aşkın, H. Herken, İ. Özkan & R. Kucur, (1997), "Orta ve Yüksek Öğrenim Öğrencilerinde Sosyal Fobik Belirti Yaygınlığı", *Genel Tıp Dergisi*, Sayı 7(3), s. 133-7.
- KAYRI, Murat & M. Boysan, (2008), "Bilişsel Yatkınlık İle Depresyon Düzeyleri İlişkisinin Sınıflandırma ve Regresyon Ağacı Analizi İle İncelenmesi", *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı 34, s.168-177.
- KEARNEY, C.A. (2005), *Social Anxiety and Social Phobia in Youth: Characteristics, Assessment, and Psychological Treatment*, Springer Science-Business Media, Inc.
- KENDLER, K.S., L.M. Karkowski & C.A. Prescott, (1999), "Fears and Phobias: Reliability and Heritability", *Psychological Medicine*, Vol. 29, s.539-553.
- KESSLER, R.C., K.A. McGonagle & S. Zhao, (1994), "Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey", *Archives of General Psychiatry*, Vol. 51, pp.8-19.
- KESSLER, R.C., M.B. Stein & P.A. Berglund, (1998), "Social Phobia Subtypes in the National Comorbidity Survey", *American Journal of Psychiatry*, Vol.155, s.613-619.
- KIRKPINAR, İ., H. Özer & İ. Coşkun, (1997), "Erzurum'daki Üniversite Öğrencilerinde Cıdı/Dsm-III-R Ruhsal Bozukluklarının Yaşam Boyu ve 12 Aylık Yaygınlığı", *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, Sayı 5, s. 253-265.

- KOYDEMİR, Selda, (2006), *Predictors of Shyness among University Students: Testing a Self-Presentational Model*, Unpublished Doctorate Dissertation, The Graduate School of Social Sciences of Middle East Technical University.
- KUZGUN, Yıldız (1997), *Rehberlik ve Psikolojik Danışma*, ÖSYM Yayınları, Ankara.
- LEAHY, Robert L. (2008), *Bilişsel Terapi Yöntemleri*. Çeviri Edt: Hakan Türkçapar-Ertuğrul Koroğlu. HYB Yayıncılık, Ankara.
- LEARY, M.R. (1983), “A Brief Version of the Fear of Negative Evaluation Scale”, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 9, s.371-376.
- LEARY, M.R. & R.M. Kowalski, (1995), “The Self-Presentation Model of Social Phobia”. Editörler: HEIMBERG, R.G., M.R. Liebowitz, D.A. Hope ve F.R. Schneier, *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*, Guilford Press, New York, s.94-112.
- LECRUBIER, Y. (1998), “Comorbidity In Social Anxiety Disorder: Impact on Disease Burden and Management”, *Journal of Clinical Psychiatry*, 17, Vol 59 , s.33–37.
- LECRUBIER, Y., ve E. Weiller (1997), “Comorbidities in Social Phobia”, *International Clinical Psychopharmacology*, Vol. 12, s.17-21.
- LÉPINE, Jean-Pierre & Joseph Lellouch, (1994), “ Classification and Epidemiology of Social Phobia”, *Journal of European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, Vol. 244, No. 6, s. 290-296.
- LIEBOWITZ, M.R. (1987), “Social Phobia”, *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, Vol. 22, s.141-173.
- LIPSITZ J. D., & Liebowitz M. R, (2004), “Assessing Social Anxiety Disorder with Rating Scales: Practical Utility for the Clinician” Editor: BANDELOW , B ve Stein D. J. , *Social Anxiety Disorder*. Marcel Dekker, Inc. Basel.
- LIPSITZ, J.D., J.C. Markowitz, S. Cherry, & A. J. Fyer, (1999), “Open Trial of Interpersonal Psychotherapy for the Treatment of Social Phobia”, *American Journal of Psychiatry* , Vol.156, pp.1814–1816.

- LYNCH, James J. (1979), *The Broken Heart: The Medical Consequences of Loneliness*, Basic Books Inc., USA.
- MAGEE, W.J., W.W. Eaton, H.U. Wittchen, K. A. McGonagle & R. C. Kessler, (1996), "Agoraphobia, Simple Phobia, and Social Phobia in the National Comorbidity Survey", *Archives of General Psychiatry*, Vol.53, s.159-168.
- MANNUZZA, S., A.J. Fyer, M.R. Liebowitz & D.F. Klein, (1990), "Delineating the Boundaries of Social Phobia: Its Relationship to Panic Disorder and Agoraphobia", *Journal of Anxiety Disorders*, Vol.4, s.41-59.
- MANNUZZA, S., F.R. Schneier, T.F. Chapman, M.R. Liebowitz, D.F. Klein & A.J. Fyer, (1995), "Generalized Social Phobia: Reliability and Validity", *Archives of General Psychiatry*, Vol. 52, s.230–237.
- MARKS, Isaac M. (1969), *Fears and Phobias*, London: Heinemann.
- MARKS, Isaac M. & M.G. Gelder, (1966), "Different Age of Onset in Varieties of Phobia", *American Journal of Psychiatry*, Vol.123, s.218–221.
- MARSHALL, J.R., (1994), "The Diagnosis and Treatment of Social Phobia and Alcohol Abuse", *Bulletin of the Menninger Clinic*, Suppl. A, Vol. 58, s.59-65.
- MARTIN, M. A. (1997), "Assessment and Treatment of Social Phobia", (1997), *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol.42, s.826-834.
- McCABE, R.E., M.M. Antony, L.J. Summerfeldt, A. Liss & R.P. Swinson, (2003), "Preliminary Examination of the Relationship between Anxiety Disorders in Adults and Self-Reported History of Teasing or Bullying Experiences", *Cognitive Behavior Therapy*, Vol.32, s.187-193.
- MENNIN, D.S., R.G. Heimberg & M.S. Jack, (2000), "Comorbid Generalized Anxiety Disorder in Primary Social Phobia: Symptom Severity, Functional Impairment, and Treatment Response", *Journal of Anxiety Disorders*, Vol.14, s.325–343.
- MERCAN, Çare Sertelin, (2007), *Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım ile Bütünleştirilmiş Sosyal Beceri Eğitiminin Ergenlerin Sosyal Kaygı Düzeyine Etkisi*,

Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı.

MERIKANGAS, K.R., & J. Angst, (1995), “Comorbidity and Social Phobia: Evidence from Clinical, Epidemiologic, and Genetic Studies”, *European Archive Psychiatry Clinical Neuroscience*, Vol.244, s.297–303.

MONGRAIN, M. (1998), “Parentel Representations and Support Seeking Behaviors Related to Dependency and Self-Criticism”, *Journal of Personality*, Vol.66, No.2, s.151-173.

MORTBERG, E. (2006), *Treatment of Social Phobia: Development of a Method and Comparison of Treatments*, Karolinska University Press, Stockholm, Sweden.

NELSON, E.C., J.D. Grant, K.K. Bucholz, A. Glowinski, P. A. F. Madden, W. Reich & A. C. Heath, (2000), “ Social Phobia in a Population-Based Female Adolescent Twin Sample: Comorbidity and Associated Suicide-Related Symptoms”, *Psychological Medicine*, Vol. 30, s.797-804.

OLFSON, M., M. Guardino, E. Struening, F.R. Schneier, F. Hellman & D.F. Klein, (2000), “Barriers to the Treatment of Social Anxiety”, *American Journal of Psychiatry*, Vol. 157, s.521–527.

OST, L-G., & K. Hugdahl, (1981), “Acquisition of Phobias and Anxiety Response Patterns in Clinical Patients”, *Behaviour Research and Therapy*, Vol.19, s.439-447.

ÖNGEN, D.E. (2006), “The Relationships Between Self-Criticism, Submissive Behavior and Depression Among Turkish Adolescents”, *Personality and Individual Differences*, Vol. 41, pp.793–800.

ÖZDEMİR, Nurgül, (2004), *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

ÖZGÜVEN, H. D. & M. Z. Sungur, (1998) “Sosyal Fobi” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 9(2): 128-138.

- ÖZTÜRK K. E. (1999), “Sosyal Fobi Etiyolojisine Yönelik Gelişimsel Bir Model”, *Ankara Üniversitesi Tıp fakültesi Mecmuası* Cilt 52, s.45-51.
- PATEL A., M. Knapp, J. Henderson & D. Baldwin (2002), “The Economic Consequences of Social Phobia”, *Journal of Affective Disorders*, Vol. 68, s.221–233.
- RAPEE, R.M. & R.G. Heimberg, (1997), “A Cognitive-Behavioral Model of Anxiety in Social Phobia”, *Behavioral Research and Therapy*, Vol.35, No.8, s.741-756.
- RAPEE, Ronald M. & Susan H. Spence, (2004), “The Etiology of Social Phobia: Empirical Evidence and an Initial Model”, *Clinical Psychology Review*, Vol. 24, s.737–767.
- REICH, J., M. Warshaw, L.G. Peterson, K. White, M. Keller, P. Lavori & K. A. Yonkers, (1993), “Comorbidity of Panic and Major Depressive Disorder”, *Journal of Psychiatric Research*, Vol. 27, s.23–33.
- ROBİNS, L.N. & D.A. Regier, (1991), *Psychiatric Disorders in America*, New York: Macmillan.
- RODEBAUGH, T.L., C.M. Woods, D.M. Thissen, R.G. Heimberg, D.L. Chambless, & R.M. Rapee, (2004), “More Information from Fewer Questions: The Factor Structure and Item Properties of the Original and Brief Fear of Negative Evaluation Scale”, *Psychological Assessment*, Vol.16, pp.169–181.
- ROSENBERG, M. (1963), *Society and the Adolescent Self-Image*, Princeton University Press, New Jersey.
- SANDERSON, W.C., P.A. DiNardo, R.M. Rapee & D. H. Barlow, (1990), “Syndrome Co-Morbidity in Patients Diagnosed with A Dsm-I revised Anxiety Disorder”, *Journal of Abnormal Psychology*, Vol.99, pp.308-312.
- SAPMAZ, Fatma, (2006), *Üniversite Öğrencilerinin Uyumlu ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- SAYAR, Kemal, M. Solmaz, M. Öztürk, Ö.A. Özer & M. Arıkan, (2000), “Yaygın Sosyal Fobi Hastalarında Çekingen Kişilik Bozukluğu ve Psikopatolojiye Etkileri”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Sayı 3, s.163-169.
- SCHILDER, P. (1938), “The Social Neurosis”, *The Psychoanalytic Review*, Vol.25, s.1-19.
- SCHNEIER, F.R., J. Johnson, C.D. Hornig, M.R. Liebowitz & M.M. Weissman, (1992), “Social Phobia: Comorbidity and Morbidity in an Epidemiologic Sample”, *Archives of General Psychiatry*, No.49, s.282-288.
- SCHNEIER, F.R., J.A. Luterek, R.G. Heimberg & E. Leonardo, (2004), “Social Phobia”, Editör: STEIN D. J., *Clinical Manual of Anxiety Disorders*, American Psychiatric Publishing, Inc. Washington DC.
- SEVİNÇOK, L., F. Dereboy & Ç. Dereboy, (1998), “Çekingen Kişilik Bozukluğunun Klinik Özellikleri ve Tedavisi”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Sayı:1, s.22-26.
- SEVİNÇOK, L. (2000), “Sosyal Fobi ve Çekingen Kişilik Bozukluğu Arasındaki Tanısal Güçlükler”, *Psikiyatri Dünyası*, Sayı 4, s.3-6.
- SOLMAZ, D., P.G. Gökalp & A.N. Babaoğlu, (1999), “Sosyal Fobide Klinik Özellikler ve Eştanı”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, Sayı 10, s.207-214.
- SOYGÜT, G., A. Karaosmanoğlu & Z. Çakır, (2009), “Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, Sayı 20 (1), s.75-84.
- SOYKAN, C., H.D. Özgüven & T. Gençöz, (2003), “Liebowitz Social Anxiety Scale: the Turkish Version”, *Psychol Reports*, Vol. 93, s.1059-69.
- SPOKAS, M.E., T.L. Rodebaugh & R.G. Heimberg, (2007), “Cognitive Biases in Social Phobia”, *Psychiatry*, Vol. 6, No.5, s.204-210.
- STANLEY, Coopersmith (1967), *The Antecedents of Self-Esteem*, San Fransisco, W. H. Freeman.
- STARCEVIC, Vladan (2005), *Anxiety Disorders in Adults: A Clinical Guide*, 1st Edition Oxford University Press.

- STEIN, M.B., M. Fuetsch, N. Muller, M. Höfler, R. Lieb & H. U. Wittchen, (2001), “Social Anxiety Disorder and the Risk of Depression: A Prospective Community Study of Adolescents and Young Adults”, *Archives of General Psychiatry*, Vol. 58, pp.251–256.
- STEIN, M.B., M.E. Tancer, C.S. Gelernter, B.J. Vittone, T.W. Uhde, (1990), “Major Depression in Patients with Social Phobia”, *American Journal of Psychiatry*, Vol. 147, s.637-639.
- STEMBERGER, R.T., S.M Turner, D.C. Beidel & K.S. Calhoun, (1995), “Social Phobia: An Analysis of Possible Developmental Factors”. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol.104, s.526-531.
- STEVEN, A. S., R. G. Heimberg, K.J. Horner, H. R. Juster , F. R. Schneier & M. R. Liebowitz, (1999) , “Factor Structure of Social Fears: The Liebowitz Social Anxiety Scale”, *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 13, No. 3, s.253–270.
- STEWART, John (1999), *Bridges Not Walls: A Book About Interpersonal Communication*, McGraw-Hill Companies, New York.
- STOPA, L., & D.M. Clark, (1993), “Cognitive Processes in Social Phobia”, *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 31, No.3, s. 255-267.
- STRAHAN, E.Y. & A. J. Conger, (1999), “Social Anxiety and Social Performance: Why Don’t We See More Catastrophes?” *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 13, No. 4, s.399–416,
- STRAVYNSKI, A. & D. Greenber, (1998), “The Treatment of Social Phobia: A Critical Assessment”, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, No. 98, s. 171-181.
- SUNGUR, M.Z. & A. Dilsiz (1995), “Sosyal Fobi”, *Anksiyete Monografaları Serisi*, Sayı 5, s.205-215.
- SUNGUR, Mehmet Zihni (2000), “Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımlar ve Sosyal Fobi”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Cilt 3, Ek 2, s.27-32.
- SUNGUR, Mehmet Zihni, (2003), “Bilişsel Davranışçı Terapilerin Uygulamaları Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Konular”, *3P Dergisi*, Sayı 11, Ek.2, s.39-46.

- TAFARODİ, R.W. & W.B. Swan, (2001), “Two-Dimensional Self-Esteem: Theory and Measurement”, *Personality and Individual Differences*, Vol. 31, s.653-673.
- TEKİN, Mine, (2008), *Üniversite Öğrencilerinde Bilişsel Model Çerçevesinde Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Alkol Kötüye Kullanımı İlişkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- THOMPSON, R., & D.C. Zuroff, (2004), “The Levels of Self-Criticism Scale: Comparative-Self Criticism and Internalized Selfcriticism”, *Personality and Individual Differences*, Vol. 6, s.419–430.
- TOTAN, Tarık (2008), *Ergenlerde Zorbalığın Anne Baba ve Akran İlişkileri Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- TURAN, M., A. S. Çilli, R. Aşkın, H. Herken, N. Kaya & R. Kucur, (2000), “Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Sayı 3, s. 170-175.
- TURK, C.L., M.E. Coles & R.G. Heimberg, (2002), “Psychotherapy for Social Phobia”, Editörler: STEIN, D.J., E. Hollander, *Textbook of Anxiety Disorders*, American Psychiatric Publishing, Inc. Washington DC.
- TURK., C. L., R.G. Heimberg, S. Orsillo, C.S. Hold, A. Gitow, L.L. Street, F.R. Schneier & M.R. Liebowitz, (1998), “ An Investigation of Gender Differences In Social Phobia”, *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 12 No: 3, s.209-223.
- TÜKEL, Raşit, E. Kızıltan, T. Demir & D. Demir, (1997), “Sosyal Fobide Klinik Özellikler”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, Sayı 34 , s.3.
- TÜRKÇAPAR, Hakan (2004), “Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Bilişsel-Davranışçı Tedavisi”, Editör: TÜKEL Raşit, *Anksiyete Bozukluklarının Tedavi Kılavuzu*, Türk Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara.
- TÜRKÇAPAR, Hakan (2007), *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Uygulama*, HYB Yayıncılık, Ankara.

- TÜRKÜM, Sibel, (1996), *Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Bilişsel Çarpıtmalar ve İletişim Becerileri Üzerindeki Etkisi*, Yayınlanmış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- VALENTE, S.M. (2002), “Social Phobia”, *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, Vol.8, s.67-75.
- VEALE, D. (2003), “Treatment of Social Phobia”, *Advances in Psychiatric Treatment*, Vol. 9, s.258–264.
- WACKER, H.R., R. Mullegans, K.H. Klein & R. Battegay, (1992), “Identification of Cases of Anxiety Disorders and Affective Disorders in the Community According to ICD-10 and DSM-III-R by Using the Composite International Diagnostic Interview (CIDI)” *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol. 2, s.91–100.
- WATSON, D. & R. Friend, (1969), “Measurement of Social-Evaluative Anxiety”, *Journal Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 33, s. 448–457.
- WEEKS, J.W., R. G. Heimberg & T.L. Rodebaugh, (2008), “The Fear of Positive Evaluation Scale: Assessing a Proposed Cognitive Component of Social Anxiety”, *Journal of Anxiety Disorders*, Vol. 22, s. 44-55.
- WEISSMAN, M.M., R.C. Bland, G.J.Canino, S. Greenwald, C-K. Lee, S. C. Newman, M. Rubio-Stipec & P. J. Wickramaratne, (1996), “The Cross-national Epidemiology of Social Phobia: A Preliminary Report”, *International Clinical Psychopharmacology*, Suppl 3, Vol. 11, s.9-14.
- WITTCHEN, H.U., M.B. Stein & R.C. Kessler, (1999), “Social Fears and Social Phobia in a Community Sample of Adolescents and Young Adults: Prevalence, Risk Factors and Comorbidity”, *Psychological Medicine*, Vol. 29, s.309–323.
- WITTCHEN, H-U. & L. Fehm, (2003), “Epidemiology and Natural Course of Social Fears and Social Phobia, *Acta Psychiatrica Scandinavica*., Suppl. 417, Vol. 108, s.4–18.

- World Health Organization (WHO), (1993), *ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic Criteria for Research*. World Health Organization, Geneva, Switzerland.
- YILDIRIM, Taşkın, (2006), *Sosyal Fobik Üniversite Öğrencilerine Uygulanan Kısa-Yoğun-Acil Psikoterapinin Etkililiği*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- YOLAÇ, P. (2003), “Sosyal Fobi ve Bilişsel Davranışçı Tedavi Yaklaşımı”, Editörler: SAVAŞIR, I., G. Soygüt, E. Kabakçı, *Bilişsel Davranışçı Terapiler*, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- YOUNG, J.E., J.S. Klosko & M.E. Weishaar, (2003), *Schema Therapy: A Practitioner’s Guide*, The Guilford Press, New York.
- YÖRÜKOĞLU, Atalay (1985), *Gençlik Çağı*, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, Ankara.
- YÜKSEL, Galip, (1997), *Sosyal Beceri Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri Düzeyine Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

EKLER

Ek- I: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU			
Cinsiyet: Erkek ()	YAŞINIZ: ()	Bayan ()	
Medeni Hali:	Evli ()	Bekar ()	Boşanmış ()
Eğitim Düzeyi: Lisansüstü ()	İlkokul ()	Ortaokul ()	Lise () Üniversite ()
Alkol Kullanımı: sık kullanıyorum ()	Kullanmıyorum ()	Nadiren Kullanıyorum ()	Çok
Çalışma durumu: Emekli ()	Çalışıyorum ()	Çalışmıyorum ()	Öğrenci ()
Kaç kardeşsiniz?) Altı ve üstü ()	Tek çocuk ()	İki ()	Üç () Dört () Beş ()
Kaçıncı çocuğunuz? Son Çocuk ()	İlk ()	Ortanca (Kardeş sayısı fark etmez) ()	
En uzun süre yaşadığınız yer?	İl ()	İlçe ()	Kasaba () Köy ()

Ek- II: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

Sol kolondaki durumlarda ne derecede kaygı yaşıyorsanız buna uygun olarak 1 ile 4 arasında puan veriniz. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız (uzak duruyorsanız), kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan veriniz. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapınız.

Kaygı	Kaçınma
1: Yok ya da çok hafif	1: Kaçınma yok ya da çok ender
2: Hafif	2: Zaman zaman kaçınıyorum
3: Orta derecede	3.Çoğunlukla kaçınıyorum
4: Şiddetli	4: Her zaman kaçınıyorum

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1.Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2.Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3.Dikkatleri üzerinde toplamak		Dikkatleri üzerinde toplamak	
4.Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5.Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6.Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7.Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8.Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9.Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade	

		edilmesi	
10.Gözlendiği sırada çalışmak		Gözlendiği sırada çalışmak	
11.Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12.Bir eğlenceye gitmek		Bir eğlenceye gitmek	
13.Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14.Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması		Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	
15.Gözlendiği sırada yazı yazmak		Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16.Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17.Umumi yerlerde yemek yemek		Umumi yerlerde yemek yemek	
18.Evde misafir ağırlamak		Evde misafir ağırlamak	
19.Küçük bir grup faaliyetine katılmak		Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20.Umumi yerlerde bir şeyler içmek		Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21.Umumi telefonları kullanmak		Umumi telefonları kullanmak	
22.Yabancılarla konuşmak		Yabancılarla konuşmak	
23.Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24.Umumi tuvalette idrar yapmak		Umumi tuvalette idrar yapmak	

Ek- III: Sınırlılık Şemaları Ölçeği Örnek Maddeleri

		Hiç Uygun	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen
1	Genellikle insanların başkalarının başarılarını ve sahip oldukları şeyleri kıskandıklarını düşünürüm.					
2	Birlikte yapılan işlerde elde edilen başarıları, genellikle hak etmeyen insanların sahiplendiğini düşünürüm.					
3	Başarı ve zenginlik, yetenek ve çalışmadan çok şansa bağlı bir unsurdur.					
4	Varlıklı birisiyle karşılaştığımda, isteğimin dışında benden bir şeylerin alınmış olduğu hissine kapılırım.					
5	İyi bir erkek/kız arkadaş zor bulunur.					
6	Karşılaştığım veya tanıştığım çekici insanların, kendilerine hiç de uygun olmayan insanları eş veya arkadaş olarak seçtiklerini düşünmüşümdür.					
7	Toplumdaki insanların başkalarının başarılarından rahatsız olduklarını düşünürüm.					
8	Dünyada başarı, zenginlik ve güzellikler sınırlıdır; birilerinin onlara sahip olması, başkalarının onlardan mahrum kalması anlamına gelir.					
9	Yeni bir işe atılmak zor; çünkü köşe başları zaten kapılmış.					
10	İnsan çalışarak asla varlıklı biri olamaz; bunun için piyangodan para çıkması veya miras kalması gerekir.					
11						
12						

Ek- IV: Öz-eleştiri Ölçeği Örnek Maddeleri

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Bir işi başaramadığımda çok sinirli olurum.					
2	Bende kişiliğime zarar veren bir aşağılık duygusu var.					
3	Bir işi her zamanki standartlarım ölçüsünde yapamazsam büyük bir hayal kırıklığına uğrarım.					
4	Ne olup biteceğini bilmediğim sosyal ortamlarda genellikle rahatımdır.					
5	Başarısız olduğum zaman kendime çok kızarım.					
6	Diğer insanların benim hakkımda ne düşündüğü konusunda pek zaman harcamam.					
7	Bir işte başarısız olduğumda çok bozulurum.					
8	İnsanlara kişisel zayıflıklarınız konusunda açık olduğunuzda onlar size hala saygı duymaya devam ederler.					
9	Başarısızlık benim için çok acı bir deneyimdir.					
.						
.						

Ek- V İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Örnek Maddeleri

		Hiç Uygun Değil	Uygu n Değil	Biraz Uygu n	Uyg un	Tamame n Uygun
1	İnsanlarla fazla samimi olmak genellikle sorun yaratır.					
2	İnsanlar beni hiç anlamıyor.					
3	Çevremdeki insanlara gerçek duygu ve düşüncelerimi ifade edersem onlar tarafından reddedileceğime inanıyorum.					
4	Bu hayatta gerçek dost yoktur.					
5	İlişki kurduğum tüm insanların duygu ve düşüncelerini benimle paylaşmalarını isterim.					
6	Bir insanın gözünden nasıl bir insan olduğunu anlarım.					
7	Karşımdaki kişiler ifade etmese de onların ne düşündüğünü anlarım.					
8	Ben ifade etmesem de karşımdaki kişi ne düşündüğümü anlayabilmelidir.					
9	Kendimi iyi hissedebilmem için başkalarının benim hakkımdaki duygu ve düşünceleri olumlu olmalıdır.					
10	İnsanlar verdikleri sözleri yerine getirmezzler.					
11						
12						

Ek-VI: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

	Çok Doğru	Doğru	Yanlış	Çok Yanlış
1.Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.				
2.Bazı olumsuz özelliklerim olduğunu düşünüyorum.				
3.Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
4.Bende diğer insanların bir çoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.				
5.Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.				
6.Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.				
7.Genel olarak kendimden memnunum.				
8.Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.				
9.Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.				
10.Bazen kendimin hiçte yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.				

Ek- VII: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissedirim.					
2	Fotoğrafım çekilirken kendimi gergin hissedirim.					
3	İnsanlar doğrudan bana baktıklarında gerilirim.					
4	İnsanların görünüşümden dolayı benden hoşlanmayacakları konusunda endişelenirim.					
5	Yanlarında olmadığım zamanlarda insanların, görünüşümle ilgili kusurlarımı konuşacaklarından endişelenirim.					
6	Görünüşümden dolayı insanların benimle beraber vakit geçirmek istemeyeceklerinden endişelenirim.					
7	İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.					
8	Görünüşümün yaşamımı zorlaştıracığından endişe duyarım.					
9	Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.					
10	İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşarım.					
11	Diğer insanlar görünüşümle ilgili bir şey söylediklerinde kaygılanırım.					
12	Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum.					
13	İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim.					
14	Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissedirim.					
15	Sevdiğim kişinin görünüşümden dolayı beni terk edeceğinden endişe duyuyorum.					
16	İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum.					

Ek- VIII: Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Ölçeği Kısa Formu

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Önemli olmadığını bilsem de başkalarının hakkımda ne düşündüğü beni endişelendirir.					
2	İnsanların benimle ilgili olumsuz izlenimleri olduğunu bilsem bile bunu umursamam.					
3	Çoğu zaman, insanların benim kusurlarımı fark edeceklerinden korkarım.					
4	Başkalarının beni onaylamayacağından korkarım.					
5	Diğer insanların bende bir kusur bulacaklarından korkarım					
6	Diğer insanların hakkımdaki düşünceleri beni rahatsız etmez.					
7	Birileriyle konuşurken, benim hakkımda ne düşünecekleri ile ilgili endişelenirim.					
8	Genellikle başkaları üzerinde nasıl bir izlenim bıraktığımla ilgili olarak endişe duyarım.					
9	Eğer birisi benimle ilgili bir değerlendirmede bulunursa, bu beni çok fazla etkilemez.					
10	Bazen diğer insanların hakkımda ne düşündükleri ile ilgili olarak fazla endişelendiğimi düşünüyorum.					
11	Çoğunlukla yanlış bir şey yapacağım ya da söyleyeceğim diye endişelenirim.					

ÖZGEÇMİŞ

Tayfun DOĞAN, 1979 yılında Niğde'de doğdu. İlköğretimini Güney Köyü İlkokulu'nda tamamladıktan sonra ortaöğretimini Ulukışla Lisesi ve Niğde Yabancı Dil Ağırlıklı Lisesi'nde tamamladı. 1999 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümünü kazandı ve 2003 yılında bu bölümden mezun oldu. Aynı yıl Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalında hem yüksek lisans eğitimine başladı hem de araştırma görevlisi olarak görevine başladı. Halen Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır.

E-mail: tayfun@tayfundogan.net

Web: www.tayfundogan.net