

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
Psikiyatri Anabilim Dalı

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE
SOSYAL KAYGI DÜZEYİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

UZMANLIK TEZİ
Dr. Halime TÜRE

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. E. Oryal TAŞKIN

Manisa,2009

ÖNSÖZ

Uzmanlık eğitim sürecinde mesleki konulardaki değerli bilgi, görüş ve deneyimlerini bizlerle paylaştığı için Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Ömer Aydemir'e, Tez sürecime ve eğitime katkıları için Yrd. Doç. Dr. E. Oryal Taşkın'a, değerli bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşan hocalarım Prof. Dr. Erol Özmen, Doç. Dr. Ayşen Esen Danacı, Doç. Dr. Murat Demet ve Doç. Dr. Artuner Deveciye teşekkür ederim. Geçirdiğim zorlu süreçte, asistan arkadaşlarımdan sevincimi ve üzüntümü paylaşanlara, tezime katkıları için öğrenci arkadaşlara çok teşekkür ederim. Psikiyatri Kliniğinin tüm çalışanlarına da teşekkürlerimi bir borç bilirim. Aileme sabır ve destekleri için çok teşekkür ederim.

Ayrıca eğitime ve kişisel gelişimime katkıları için değerli hastalarımın teşekkür ederim.

Halime TÜRE

Manisa, 2009

ÖNSÖZ

İÇİNDEKİLER

Sayfa

I. GİRİŞ	1
II. GENEL BİLGİLER.....	4
1.Tanım ve sınıflandırma.....	4
2. Epidemiyoloji.....	6
3. Etiyoloji.....	8
a) Sosyal fobinin biyolojik etiyojisi.....	8
b) Sosyal fobinin psikolojik etyolojisi.....	15
c) Çevresel etmenler.....	25
d) Ebeveyn çocuk etkileşimi.....	25
e) Travmatik sosyal yaşantılar.....	27
f) Olumsuz yaşam olayları.....	28
g) Diğer risk faktörleri.....	29
4. Sosyal Fobi ve Benlik saygısı ilişkisi	30
5. Klinik gidiş	34
6. Ayırıcı Tanı ve Eştanılar.....	37
7. Sosyal Fobi Tedavisi.....	39
III. GEREÇ VE YÖNTEM	43
IV. BULGULAR.....	50
V. TARTIŞMA	67
VI. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	87
VII. ÖZET.....	91
VIII. İNGİLİZCE ÖZET.....	93
IX.KAYNAKLAR.....	95
X. EKLER	

- EK -1. Sosyodemografik Bilgi Formu
- EK -2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği
- EK -3. Anne-babaya ilişkin görüşler ölçeği
- EK -4. İlişki ölçekleri anketi
- EK -5. Suçluluk-utanç ölçeği
- EK -6. Rosenberg benlik saygısı ölçeği

TABLULAR LİSTESİ

- Tablo1. Örneklemin Dönemlere Göre Dağılımı
- Tablo 2. Örneklemin Sosyoekonomik-kültürel Özellikleri
- Tablo 3. Örneklemin Aile Yapısı Özellikleri
- Tablo 4: Örneklemin Büyüme Özellikleri
- Tablo 5. Örneklemin Sosyal İlişki Özellikleri
- Tablo 6. Örneklemin Fiziksel ve Ruhsal Hastalık Özellikleri
- Tablo 7. Örneklemin Fobik Düzeydeki Korkuları
- Tablo 8. LSFÖ fobik Korku Alt Ölçeğini Etkileyen Sosyodemografik Değişkenler
- Tablo 9. LSFÖ fobik kaçınma Alt Ölçeğini Etkileyen Sosyodemografik Değişkenler
- Tablo 10. LSFÖ Fobik korku/kaçınma puanları ve Yetişkin Bağlanma Stilleri alt puanları arasındaki korelasyon
- Tablo 11. LSFÖ fobik korku/kaçınma ve Suçluluk-utanç puanları arası korelasyon
- Tablo 12. LSFÖ fobik korku/kaçınma puanları ve Anneye Bağlanma Ölçeği puanları arasındaki korelasyon
- Tablo 13. LSFÖ fobik korku/kaçınma puanları ve Babaya Bağlanma Ölçeği düzeyleri arasındaki korelasyon
- Tablo 14. LSFÖ fobik korku ve fobik kaçınma ve RSES arasındaki ilişki

ŞEKİL LİSTESİ

- Şekil 1. Bağlanma Stilleri
- Şekil 2. Bağlanma biçimlerine göre bireyin kendini ve başkalarını algılayışı

I. GİRİŞ

Sosyal Fobi, başkaları tarafından değerlendirileceğinden gerekli ve gerçeğe uygun olmayan bir korku duyma ve bu durumdan kaçınma; utanç duyacağı ve rezil olacağı biçimde davranabileceğinden korkma olarak tanımlanmıştır. Sosyal Fobisi olan kişi, korkulan toplumsal ortamlarda kaçma veya kaçınma davranışı gösterir, ya da yoğun anksiyete veya sıkıntıyla buna katlanır. Bu korku duyulan ortamlarda aşırı düzeyde kendilerinin farkında olma ve kendilerini eleştirme eğilimleri olan bu kişilerde kızarma, çarpıntı, terleme ve titreme gibi fiziksel belirtiler meydana gelir(1,2,3,5).

Fobiler; içten kaynaklanan ve dürtüsel niteliği olan bir tehlikenin, dıştan gelen ve algısal olanla yerinin değiştirildiği bir yansıtma özelliğine sahiptir(74). Sosyal fobide temel duygulanımlar utanç ve daha da ağırlıklı olarak utanç yaşama korkusudur. Sosyal fobinin kökeninde ve ortaya çıkmasında rol oynayan etmenler bastırılmış teşhircilik eğilimi, denetimi yitirme endişesi, ayrılık kaygısı ve kendilik patolojisidir(8). Kişilerarası reddedilme duyarlığı da, sosyal kaygı bozukluğunun önemli bir özelliği olarak ortaya çıkmaktadır(18). Sosyal fobi olarak da bilinen sosyal kaygı bozukluğu; sosyal etkileşimde ya da performans durumlarındaki sürekli utanç korkuları ile karakterize edilmektedir. Kişilerarası reddedilme duyarlığı tanımlamasının; kişilerarası kontrol, reddedilme korkusu, diğerlerinin davranışlarını yanlış yorumlama, aşağılık duyguları, güvenli olmayan davranış ve kişilerarası durumlardan kaçınma gibi birçok yönleri sosyal kaygının özelliklerine karşılık gelmektedir. Bu paralellikler sosyal kaygı bozukluğunun reddedilme duyarlığı ile örtüşen yönlerini daha açık hale getirmektedir. Bu yüzden kişilerarası reddedilme duyarlığı, sosyal kaygılı bireylerin kişilik özelliklerini temsil etmektedir(15). Araştırmalar sosyal fobinin genellikle ergenlik döneminde özellikle 13-14 yaşlarında başladığını göstermektedir. Birey çeşitli yaşam evrelerinden geçerek sosyal rollerine uygun olan davranışlar gösterir. Olumlu sosyalleşme sürecini yaşayan kişi ileriki yaşam için erken yaşlarda bilgi, beceri ve deneyim kazanıp davranış yelpazesini genişletir. Bu süreci yaşayamayan bireyde ise, gelecek yaşamında karşılaşacağı zor durumlara

karşı ayakta durmada zorluk çekme, özgüven duygusunu geliştirememeye ve kaygı yaşantıları daha sık ortaya çıkabilir. Bu kaygı yaşantısına daha sonra sosyal beceri eksikliği de eklenebilir. Ergenlik döneminde birey kendisini özerk bir kimlik olarak kabul ettirme ve kendini gösterme çabası içine girmektedir. Bu dönemde ergen için sosyal ilişkilerde etkin olmak ve başkaları üzerinde bırakılan izlenimlerin niteliği çok önemlidir. Bundan dolayı birey kendisi ile ilgili büyük bir beklenti içine girer. Birey bu beklentilere cevap veremezse sosyal kaygı düzeyi artar ve sosyal fobi kendini göstermeye başlar(45, 73).

ABD'deki Ulusal Komorbidite araştırmasında sosyal fobinin bir yıllık yaygınlığı %7.9 yaşam boyu yaygınlığı 13.3 olarak saptanmıştır(22). Türkiye'nin ruh sağlığı profili adlı araştırmada, sosyal fobi yaygınlığının %1.8 olduğu tespit edilmiştir(19). Klinik ortamlarda sosyal fobisi olanların çok büyük bir çoğunluğu birden çok toplumsal durumdan korkmaktadır. Ülkemizdeki alan çalışmalarında üniversite öğrencileri arasında sosyal fobinin yaşam boyu görülme sıklığı %17, 12 aylık yaygınlığı ise %14.4 olarak bulunmuştur(20). Yapılan bir çalışmaya göre üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığı % 9.6, son bir yıllık yaygınlığı % 7.9'dur(21).

Klinik deneyimler sosyal fobinin belirli oranlarda işlev kaybı ile ilintili olduğunu göstermektedir. Olguların %92'sinin mesleki işlevlerinde, %85'inin akademik performanslarında %70'inin ise sosyal ilişkilerinde bozukluk oluşmaktadır(4). Toplumda sosyal fobinin sanılandan daha yüksek oranda görülmesi, sosyal fobik bireylerin sosyal ilişkilerinde bozulmalar olması, şiddetli anksiyete, depresyon ve alkol/madde kötüye kullanımı ile sonuçlanarak hastalarda önemli ölçüde yeti yitimine yol açması; gibi nedenlerden dolayı sosyal fobiye ilgi giderek artmaktadır(4,5). Ergenlik ile toplum yaşamında tam sorumluluk ve bağımsızlığa ulaşma dönemi arasındaki zaman kesitini kapsayan üniversite eğitimi döneminde birçok değişim yaşanmaktadır. Bu değişim döneminde birçok öğrencide sosyal fobik belirtiler ortaya çıkmakta ya da var olan belirtiler artmaktadır. Sosyal fobide bireysel ve toplumsal düzeyde önemli işlev kayıpları anksiyete belirtilerinden ve bozukluğun kronik olma özelliğinden gelmektedir. Kaçınma davranışı

anksiyetenin aniden ortaya çıkan fiziksel belirtilerinden kurtulmada etkili olabilir, fakat sosyal fobik bireyin sosyal ve eğitim yaşamındaki gelişimi ciddi olarak bozular. Tipik olarak ergenlik çağında, sosyal etkileşim becerilerinin geliştiği bir yaşta başlayan sosyal fobi, diğer insanlarla girilen ilişkilerin biçimlenmesini, yaşama yönelik hedeflerin peşinden gitme uğraşını ve gelecekte ruhsal gelişmeyi bozarak başka psikiyatrik bozukluklara ve komplikasyonlara neden olabilir(6,7).

Son yıllarda bu rahatsızlığa olan ilgi artmış ve tedavi konusuna yoğunlaşmıştır. 1980 yılına kadar Amerika Psikiyatri birliği tarafından ayrı bir hastalık olarak kabul edilmemesi bu ilgi gecikmesiyle bağlantılanabilir. Sosyal fobi bu yönleriyle özellikle üniversite öğrencileri üzerinde araştırılması gereken önemli bir konudur. Konunun taşıdığı önem ve ülkemizde konuyla ilgili yapılmış araştırmaların az sayıda oluşu, araştırmanın planlanmasında etkili olmuştur.

II. GENEL BİLGİLER

1.Tanım ve sınıflandırma

“Sosyal fobi” kavramı, konuşurken, piyano çalarken veya yazı yazarken başkaları tarafından gözlenme korkusu duyan hastaları tanımlamak için ilk kez 1903’de Janet (phobias des situations sociales) tarafından kullanılmıştır(3). Sosyal fobi kişinin başkalarınca değerlendirileceği birden çok durumdan sürekli korkma; aşağılanacağı, utanç duyacağı ya da gülünç duruma düşecek biçimde davranacağından korkma durumu olarak tanımlanmıştır. Sosyal fobisi olan insanlar sosyal ortamlarda veya performans gerektiren durumlarda olumsuz değerlendirilip aşağılanacağı konusunda aşırı bir korku duyarlar. Bu korku duyulan ortamlarda aşırı düzeyde kendilerinin farkında olma ve kendilerini eleştirme eğilimleri olan bu kişilerde kızarma, çarpıntı, terleme ve titreme gibi fiziksel belirtiler meydana gelir(4).

Sosyal fobi, 1966’da Marks ve Gelder tarafından tanımlanmasına karşın DSM-II de (APA, 1968) tüm fobik bozukluklar “ Fobik nörozlar” başlığı altında toplanmışken, DSM-III te (APA 1980) agorofobi (panik ataklı ve panik ataksız), sosyal fobi ve basit fobi gibi alt gruplar tanımlanmıştır. ilk kez (DSM-III) yer almıştır. DSM-III tanı ölçütlerine göre sosyal fobi “ başkaları tarafından değerlendirileceğinden gerekli ve gerçeğe uygun olmayan bir korku duyma ve bu durumdan kaçınma; utanç duyacağı ve rezil olacağı biçimde davranabileceğinden korkma” olarak tanımlanmıştır. Bu özellik DSM-III R ve DSM-IV’deki tanımların da temeli olmuştur. ICD 10 ise Sosyal fobinin temel özelliğini göreceli olarak küçük gruplarda diğer insanlar tarafından incelenme korkusu olarak belirlenmiştir. Kişi korkulan toplumsal eylemden kaçınma ya da yoğun bir anksiyete ile o eyleme katlanma yolunu seçer. Sosyal durumlarda daha genel korku duyan kişilere ise potansiyel reddedilmeye karşı oluşan aşırı duyarlılık ve sosyal kabul görme arzusunun karşı sosyal geri çekilme, düşük kendilik saygısı ve kabul göreceğinden emin olmadıkça ilişkiye girmekten kaçınma olarak tanımlanan Çekingen Kişilik Bozukluğu DSM-IV’de (1994) belirlenen tanı ölçütleri de DSM III-R’den farklılıklar

göstermektedir. DSM-IV' te (APA, 1994) belirlenen tanı ölçütleri de bireyin belirgin anksiyete belirtileri göstermesinden korkması ve bu durumun kişinin olağan günlük işlerini, mesleki yada eğitimle ilgili işlevselliğini, toplumsal etkinliklerini yada ilişkilerini bozacağı da eklenmiştir(1). Buna göre terleme gibi anksiyete belirtileri, başkaları tarafından fark edilecek korkusu gibi diğer ölçütleri de karşılıyorsa sosyal fobi tanısı konulmaktadır(4).

Sosyal fobinin alt tiplerinin sınıflandırılması konusu halen tartışmalıdır. DSM-IV komitesi performans tipi, sınırlı etkileşimsel tip ve yaygın tip olmak üzere 3 ayrı alt tipi ayırtıran yeni bir sistemin oluşturulmasını önermiştir. Performans tipi, kişinin yalnızken yaptığında anksiyete yol açmayan bir veya daha fazla etkinlik nedeniyle toplumsal performans yaşama kaygısı olarak tanımlanmıştır. Sınırlı etkileşimsel alt tipi ise bir veya iki etkileşime yol açan sosyal durumlarda korku duyan olguları içermektedir(4).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan Uluslararası Hastalıkların Sınıflandırılması'nın 9. basımında (ICD-9) DSM II'ye benzer şekilde yalnızca fobik sendrom mevcut iken, sosyal fobi tanısına ICD- 10'da (WHO, 1992) yer verilmiştir. ICD-10 ve DSM-IV tanı ölçütleri sosyal fobi söz konusu olduğunda birbirine benzemektedir(1,3,4).

Sosyal fobinin DSM-IV'e göre tanı ölçütleri

A. Tanımadık insanlarla karşılaştığı ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceği, bir ya da birden fazla toplumsal ya da bir eylemi gerçekleştirdiği durumdan belirgin ve sürekli bir korku duyma. ortaya çıkan belirgin ve inatçı korku. Kişi küçük duruma düşeceği ya da utanç duyacağı biçimde davranacağından korkar ya da anksiyete belirtileri gösterir.

B. Korkulan toplumsal durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete doğurur, bu da duruma bağlı ya da durumsal olarak yatkınlık gösterilen bir panik atağı biçimini alabilir.

C. Kişi, korkusunun aşırı yada anlamsız olduğunu bilir.

D. Korkulan toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirildiği durumlardan kaçınılır ya da yoğun anksiyete yada sıkıntıyla bunlara katlanılır.

E. Kaçınma, kaygılı beklenti ya da korkulan toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirildiği durumlarda sıkıntı duyma, 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.

F. 18 yaşının altındakilerde süresi en az 6 aydır.

G. Korku ya da kaçınma bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi için kullanılan bir ilaç) ya da genel tıbbi bir durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir ve başka bir mental bozuklukla daha iyi açıklanmaz. (örneğin, agorafobi ile birlikte olan veya olmayan panik bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu vücut dismorfik bozukluğu, yaygın bir gelişimsel bozukluk ya da şizotipal kişilik bozukluğu)

H. Genel tıbbi bir durum ya da başka bir mental bozukluk varsa bile A tanısı 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 durumları kapsıyorsa (örn: söyleyişleri başlatma ya da sürdürme, küçük topluluklara katılma, karşı cins ile çıkma, üstleri ile konuşma, partilere gitme). Not: Çekingen kişilik bozukluğu ek tanısı da koymayı düşününüz.

2. Epidemiyoloji

Herhangi bir psikiyatrik bozukluğun bir yıllık yaygınlığı Epidemiyolojik Alan Çalışması'nda (Epidemiologic Catchment Area) % 19.0, ABD'deki Ulusal Komorbidite araştırmasında (NCS) % 29.5 yaşam boyu yaygınlığı ise sırasıyla 32.2 ve %48 bulunmuştur. (6) Sosyal fobinin bir yıllık yaygınlığı

%7.9, yaşam boyu yaygınlığı 13.3 olarak saptanmıştır(23). Kanada'da yapılan bir çalışmada yaşam boyu yaygınlık %7.1, Almanya'da yapılan bir çalışmada ise %8.7 İsviçre'de yapılmış olan bir çalışmada ise, %16 gibi oldukça yüksek bir yaygınlık oranı elde edilmiştir(33, 44). Son zamanlarda yapılan epidemiyolojik çalışmalarda toplumda sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlık oranının % 2.4 - 16 aralığında saptanmıştır(6). Bildirilen prevalanslar işlevsellikte bozulmayı ya da sıkıntıyı belirlemek için kullanılan eşiğe, ve özgül olarak taranan toplumsal durum türlerinin sayısına göre değişkenlik gösterebilir. Türkiye'nin ruh sağlığı profili adlı araştırmada Kılıç ve arkadaşları(1997), sosyal fobi yaygınlığının %1.8 olduğu tespit edilmiştir(53). ABD'de yapılmış epidemiyolojik ve topluma dayalı çalışmalar sosyal fobinin en yaygın anksiyete bozukluğu olduğunu ve toplumun %13'ünü etkileyerek major depresif bozukluk ve alkol bağımlılığından sonra en sık görülen üçüncü psikiyatrik hastalık olduğunu göstermiştir(6,7).

Sosyal fobinin genellikle ergenlik yaşında başladığı, ortalama başlangıç yaşının 15-20 arasında değiştiği bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda Sevinçok ve arkadaşları (1998) sosyal fobinin başlangıç yaşı olarak ortalama 12.5 ± 4.1 , Tükel ve arkadaşları (1998) ortalama 17.4 ± 7.3 rakamlarını vermektedirler(42). Davidson ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, hastalığın başlangıç yaşının 15 yaş ve hastalık süresinin yaklaşık 19 yıl olduğunu bulmuşlardır(23). En sık başlangıç yaşı 20'nin altı, NCS'de 30 günlük prevalans; 15-24 yaş gruplarında %7.3 iken, 45-54 yaş gruplarında %4.5 bulunmuştur, kadın/erkek oranı 3/2 olarak bulunmuştur. Klinik çalışmalar gözden geçirildiğinde ise tedavi için başvuran kadın erkek sayısının eşit olduğu gözlemlenmektedir. Bu durum kadınların tedavi için başvurma oranının daha az olduğunu göstermektedir. Alan çalışmalarına göre sosyal fobi kadınlarda daha sık görülürken (%62.7-%70) klinik çalışmalar ise görülme sıklığının erkeklerde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu durum kadınların daha fazla sosyal kaygı bildirirken, yardım alma konusunda tedavi arayışının erkeklerde daha yüksek olması ile açıklanmaktadır(4).

3. Etiyoloji

Sosyal Fobinin etyolojisiyle ilgili açıklamaları psikolojik ve biyolojik olarak iki ana grupta ele alabiliriz.

a) Sosyal fobinin biyolojik etiyolojisi

Genetik ve aile çalışmaları

Özellikle yaygın alt tipi olmak üzere, Sosyal fobinin ailesel geçiş gösterdiği ve birinci derece akrabalarda görülme oranının normal topluma göre yaklaşık 10 kat daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur(43). Eğer Sosyal fobinin genetik bir yönünün olduğunu kabul edersek, "tam olarak neyin kalıtımla geçtiği" sorusu akla gelmektedir. Tüm bir bozukluğun genetik olarak geçme olasılığından çok, genel olarak anksiyete bozukluklarına, özgül olarak da Sosyal fobiye yatkınlık yaratan bazı özelliklerin geçiyor olma olasılığı daha gerçekçi gözükmektedir. Bu açıdan en çok tartışılan özellik "davranışsal inhibisyon" dur. Davranışsal inhibisyon yeni ve tanınmayan uyaranlara karşı korkulu ve çekingen yaklaşım eğilimi olarak tanımlanabilir. Davranışsal inhibisyon gösteren çocuklarda yeni uyaran yaklaşımları zaman alır ve böyle bir uyaranla karşılaştıklarında anneleriyle yakın temas halinde bulunma eğilimi gösterirler. Davranışsal inhibisyon göreceli olarak süregenlik gösterir ve genetik bir bileşeni olma olasılığı yüksektir. Davranışsal inhibisyonun ileriki yaşamda anksiyete bozuklukları gelişimi için yatkınlık oluşturduğu, hatta bu bozuklukların "erken görünümü" olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar, çocukluk çağında davranışsal inhibisyon gösteren çocukların, erişkin yaşamda özellikle Sosyal fobi, panik bozukluğu ve agorofobi gibi aşırı korku ve kaçınma davranışı gösteren bozukluklar olmak üzere, tüm anksiyete bozukluklarına yatkın olduklarını göstermiştir(43). Hirshfeld ve ark. (1997) tarafından yapılan çalışmada da belirtildiği gibi muhtemelen davranışsal inhibisyon bir mizaç özelliğidir ve Sosyal fobi'ye dönüşmesi için ebeveyn-çocuk etkileşiminin bazı özellikleri (örneğin; aşırı eleştiricilik) gibi yaşam olaylarının varlığı gerekmektedir, fakat bu konuyla ilgili günümüzdeki bilgi yeterli değildir ve ilerde bu konuda yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır(43).

Sosyal Fobide Nöroendokrin Anormallikler

Anksiyete ile büyüme hormonu arasında ilişki olduğuna dair oldukça fazla kanıt vardır. Panik bozukluğu ve Sosyal fobi'de klonidine büyüme hormonu cevabında küntleşme olduğunun gösterilmesi, noradrenerjik sistemin aşırı aktif olması ile açıklanmaya çalışıldıysa da, bu hastalarda büyüme hormonu işlevinde genel bir azalmaya da işaret edebilir. Bu konuda yapılmış hayvan çalışmaları ve hasta sayısı açısından kısıtlı insan çalışmaları, gelişim geriliğinde anksiyete düzeyinin yüksek olduğunu ve büyüme hormonu verilmesinden sonra anksiyetenin düzeldiğini göstermektedir. Bell ve arkadaşlarına(1998) göre bu bulgular, bir anksiyete bozukluğunun varlığının büyüme hormonu yetersizliğine yol açabileceğini veya büyüme hormonu yetersizliğinin anksiyete bozukluğu gelişimi için risk faktörü oluşturabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, muhtemelen anksiyete ve korku davranışında temel rol oynayan nörotransmitter reseptör sistemindeki değişimler üzerinden ortaya çıkmaktadır. Sosyal fobi'de tiroid ve hipotalamo-pitüiter-adrenal aks ile ilgili çalışmalarda bu bozukluğa özgül bir patoloji saptanmamıştır(43).

Sosyal Fobide Nörotransmitterler

Sosyal fobi nörobiyolojisinde en fazla üzerinde durulan nörotransmitterler noradrenalin, serotonin, GABA ve dopamindir. Bu konudaki bilgiler doğal ve kimyasal uyarım, tedavi etkinliği ve nörogörüntüleme çalışmalarından elde edilmiştir . Dopaminle ilgili bilgiler dışındaki sonuçların diğer anksiyete bozuklukları için de geçerli olması, nörotransmitterlerle ilgili bu bulguların Sosyal fobi için özgül olmadığını, genel olarak anksiyete cevabının ortaya çıkmasında önemli olduklarını düşündürmektedir(43).

Noradrenalin

Sosyal fobi nörobiyolojisi ile ilgili çalışmalar, hastalığın belirtileri adrenerjik aşırı aktivitenin karakteristik özellikleri olduğu için, ilk olarak noradrenalinin rolü üzerine odaklanılmıştır. Noradrenalinin Sosyal fobi nörobiyolojisindeki önemini anlamak için yapılan çalışmalarda 3 temel yöntem kullanılmıştır; bunlar doğal uyarım, nöroendokrin ve kimyasal uyarım ile tedavi

çalışmalarıdır. Doğal uyarım çalışmaları postural değişimi (ortostatik uyarım) ve toplum önünde konuşmayı kullanmışlardır. Stein ve ark.nın (1992) yaptığı bir çalışmada, ortostatik uyarımdan sonra, Sosyal fobisi olan hastaların panik bozukluğu olan hastalara ve sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek plazma noradrenalin düzeyleri olduğu gösterilmiştir. Coupland ve ark. (1995) tarafından yapılan çalışmanın sonucu da; ortostatik uyarımdan hemen sonra, kan basıncındaki düşmenin Sosyal fobisi olan hastalarda sağlıklı kontrollere göre daha az olduğu şeklindedir ki bu da sempatik hiperaktivite göstergesidir. Toplum önünde konuşma uyarımını kullanan Levin ve ark. (1993) tarafından yapılan çalışmalarda yaygın Sosyal fobisi olan hastalarla normal kontroller arasında kalp hızı açısından fark olmadığı gösterilmiş. Fakat Heimberg ve ark. (1990) tarafından yapılan çalışmada özgün tip sosyal fobide aynı uyarım sonrasında kalp hızı tepkisinin normal kontrollerden fazla olduğu gösterilmiştir. Sosyal fobi'nin yaygın ve özgül alt tiplerinde doğal uyarımlara cevap olan kalp hızı gibi fizyolojik değişimler açısından fark olduğu Hofmann ve ark.'nın (1995) çalışmasıyla da desteklenmiştir. Kimyasal uyarım çalışmaları Sosyal fobi'deki otonomik hiperaktivitenin doğasını reseptör işlevi düzeyinde araştırmaya çalışmışlardır. Bu çalışmalar aşırı anksiyetenin lokus sereleusda artmış ateşleme ve bunun sonucunda sinaptik aralığa aşırı noradrenalin salınımı ile ilişkili olduğu hipotezi üzerine kurulmuştur. Daha özgül olarak, hipotalamus düzeyindeki $\alpha 2$ -adrenerjik reseptörler araştırılmıştır ve aşırı noradrenalin salınımına bağlı olarak postsinaptik $\alpha 2$ -adrenerjik reseptörlerin sayısında ve buna bağlı olarak, salınımı hipotalamik $\alpha 2$ -adrenerjik reseptörlerin uyarılmasına bağlı olan büyüme hormonu salınımında bir azalma olacağı düşünülmüştür. Tüm bu çalışmalar; otonomik hiperaktivite, toplum önünde konuşma ve ortostatik uyarımlara artmış noradrenalin cevabı, $\alpha 2$ -adrenerjik reseptör işlev bozuklukları olduğunu desteklese de, çalışmalar arasında bazı uyumsuzluklar vardır ve sonuçlar her zaman yinelenememiştir. Sosyal fobide birincil noradrenerjik işlev bozukluğuna karşıt kanıtlar β -adrenerjik reseptör blokörleri ile yapılmış plasebo kontrollü çalışmalardan gelmektedir. Liebowitz ve ark.'nın (1992) yaptığı çalışmada yaygın Sosyal fobi'de klinik olarak anlamlı etkileri olmadığı

gösterilmiştir. Yine de, β - blokörlerin özellikle performans anksiyetesi belirtilerinde etkin olarak kullanılıyor olmaları, noradrenerjik işlev bozukluğunun Sosyal fobi'de diğer nörotransmitter sistemlerindeki birincil işlev bozukluklarının ifade edildiği bir son yolak olduğunu düşündürmektedir (43).

Serotonin

Sosyal fobide serotoninin (5-HT) rolü hayvan modelleri, kimyasal uyarım çalışmaları ve SSRI'ların tedavi etkinliğini araştıran çalışmalarla gösterilmiştir. Kenet ve ark. (1992) tarafından yapılan hayvan çalışmalarında 5-HT_{1C} antagonizmasının sosyal etkileşimi arttırdığı, diğer 5-HT reseptör antagonizmasının ise böyle bir etki yaratmadığı gözlenmiştir. Lightowler ve ark. (1994) tarafından yapılan çalışmada hayvanlara paroksetin verilmesi sosyal etkileşimle geçirilen zamanı arttırmıştır ve bu etkinin 3 hafta sonunda ortaya çıkmış olması, bu etkinin 5-HT presinaptik işlevin artmış olmasına ve/veya postsinaptik 5-HT reseptör sayısında azalmaya bağlanmasına neden olmuştur. Günümüzdeki 5-HT hayvan modellerinin Sosyal fobi nörobiyolojisi açısından kesin bilgileri vermek için yetersiz olduğunu söyleyebiliriz; yine de, bu modellerin hayvanlarda keşfetme davranışı, sosyal etkileşim ve boyun eğme/baskınlık gibi sosyal fobi ile ilişkili gibi görünen davranışları açıkladığı söylenebilir. 5-HT'nin Sosyal fobi nörobiyolojisindeki etkisini gösteren diğer kanıtlar tedavi çalışmalarıdır. Katzelnick ve ark. (1995) tarafından Sertralin, Boer ve ark. (1994) tarafından fluvoksamin, Stein ve ark. (1996), Baldwin ve ark. (1999) tarafından paroksetin ve Versiani ve ark. (1992) tarafından MAOI'leri ile yapılan plasebo kontrollü çalışmalarda Sosyal fobisi olan hastalarda anlamlı ölçüde düzelme olduğu gösterilmiştir. Sosyal fobi'de 5-HT rolünü anlamaya yönelik kimyasal uyarım çalışmaları parsiyel 5-HT reseptör agonisti olan m-chloro-phenilpiperazin (m-CPP) ve 5-HT salgılatıcı bir ajan olan fenfluramin ile yapılmıştır. Sosyal fobisi olan hastalara fenfluramin ve m-CPP verildiğinde anksiyete ve kortizol düzeyleri sağlıklı kontrollere göre anlamlı olacak şekilde artmışken, prolaktin yanıtları normal düzeyde kalmıştır. Hollander ve ark. (1998) çalışmasının bulguları, Sosyal fobi'deki

anksiyetenin aşırı hassas post-sinaptik 5-HT₂ reseptörlerine bağlı olabileceğini ve prolaktin yanıtından sorumlu olan 5-HT₁ reseptörlerinin normal işlevsellik gösterdiğini düşündürmektedir. Panik bozukluğu ve obsesif-kompulsif bozukluk gibi diğer anksiyete bozukluklarında 5-HT'nin önemi gösterilmiş olduğu için, Sosyal fobi'de de 5-HT'nin rolü olduğunu gözlemlemek şaşırtıcı değildir. Önemli olan, Sosyal fobi'de hangi 5-HT nöral döngülerinin ve reseptörlerinin rol oynadığını bulabilmektir. Sosyal fobi'deki ruminatif olumsuz bilişlerin obsesyonel niteliği ve obsesif-kompulsif bozuklukla sık olarak eş tanı olabilmesi göz önüne alındığında, Sosyal fobi'de etkilenen 5-HT yolaklarının obsesif-kompulsif bozukluğa (örneğin; talamik-bazal gangliafrontal korteks arasında) benzerlik göstermesi beklenmektedir. Buna ek olarak, Sosyal fobi'nin ventral tegmental alandan (VTA) kaynaklanan mezolimbik ödül yollarından gelen sosyal bilgiyi birleştirmekteki bir eksiklikten kaynaklandığını, bu yüzden herhangi bir sosyal etkileşimin "riskinin" "ödülünü" aşmış olarak algılandığını savunan araştırmacılar da vardır(43).

GABA

GABA'nın Sosyal fobi nörobiyolojisinde rol oynadığına dair kanıtlar, alkolün sosyal anksiyeteyi ve inhibisyonu azalttığı ve Sosyal fobi'de alkol bağımlılığının yüksek oranda eş tanı olarak görüldüğü klinik gözlemine dayanmaktadır. Tedavide kullanılan benzodiazepinlerin etkinliği de bu gözlemi desteklemektedir. Pande ve ark. (1999) tarafından 69 Sosyal fobisi olan hastayla yapılmış 14 haftalık plasebo kontrollü çalışmada gabapentinin sosyal fobi belirtilerini azalttığı sonucu da bir diğer destektir. Periferal benzodiazepin reseptörleri stres cevabının düzenlenmesinde önemlidir ve panik bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve yaygın anksiyete bozukluğu gibi anksiyete bozukluklarında azalmış oldukları gösterilmiştir. Johnson ve ark. (1998) tarafından Sosyal fobisi olan 53 hastada yapılan bir çalışmada, periferal benzodiazepin reseptör sayısının hasta grubunda sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde düşük olduğu saptanmıştır. Bu durum GABA işlev bozukluğunun bir çok anksiyete bozukluğunda ortak

mekanizmanın bir parçası olduğunu düşündürmektedir. Bir benzodiazepin reseptör antagonisti olan flumazenilin panik cevabını ortaya çıkardığı hipotezine dayanarak, Coupland ve ark. (2000) tarafından yapılan çalışmada Sosyal fobi hastalarına flumazenil ve plasebo infüzyonu yapılarak panik belirtileri açısından sağlıklı kontrollerle karşılaştırılmış, iki grup arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Bu yüzden, her ne kadar GABAerjik ajanların sosyal fobi belirtilerini azalttığı ve diğer anksiyete bozukluklarında olduğu gibi periferal benzodiazepin reseptörlerinin GABAerjik işlev bozukluğunun bir parçası olduğu bulgularına rağmen, Sosyal fobi nörobiyolojisinde GABA'nın özgül rolü konusunda SPECT ve PET ile ileride yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır(43).

Dopamin

Diğer anksiyete bozukluklarından farklı olarak, Sosyal fobi nörobiyolojisinde merkezi dopaminin azalmış olduğu görüşü, hayvan modelleri, klinik ve nörogörüntüleme çalışmaları ile desteklenmiştir. Johnson ve ark. (1994) tarafından yapılan çalışmaya göre Sosyal fobi tanısı alan hastaların beyin omurilik sıvısında dopamin metaboliti olan homovalinilik asit (HVA) düzeyleri hem panik bozukluğu hastalarına, hem de sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde düşüktür. Daha özgül olarak, striatal dopamin sistemi üzerinde durulmuştur. Potts ve ark.'nın (1994) çalışmasında Sosyal fobisi olan hastaların putamen hacimlerinde, sağlıklı kontrollere göre daha fazla yaşa bağlı değişiklikler olduğu gösterilmiştir. Bu bulgu, bazal gangliyonlarda dopamin azalması ile karakterize olan Parkinson hastalığının bu hasta grubunda daha yüksek insidansda gözlenmesinin olası bir açıklaması olabilir. Nörogörüntüleme çalışmaları da, Sosyal fobi'de striatal dopaminin azaldığını desteklemektedir. Tüm bu kanıtlar Sosyal fobi'de merkezi dopamin aktivitesinde azalma olduğunu desteklese de, bunların çoğu dolaylı kanıtlardır ve başka çalışmalarla desteklenmeye ihtiyaçları vardır. Sosyal fobi'de dopamin hipotezinin en zayıf yanı; dopaminin doğrudan reseptör düzeyinde rolünü araştıran ve dopaminerjik ajanların tedavide etkinliğine dair çalışmaların eksikliğidir. D2 bağlanma anormalliklerinin reseptör

anormalliklerini mi, dopaminin sinaptik düzeyindeki farklılıkları mı gösterdiğini açıklayacak çalışmalara ihtiyaç vardır(43).

Nörogörüntüleme

Nörogörüntüleme çalışmaları özellikle bazal gangliyonlar veya striatal patoloji üzerinde durmuş ve bu bölgelerde dopaminerjik işlevlerin bozulmuş olduğuna dair kanıtlar elde edilmiştir. SPECT kullanılarak Tiihonen ve ark. (1997) ve Schneier ve ark. (2000) tarafından yapılan çalışmalarda, normal kontrollere kıyasla Sosyal fobisi olan kişilerde striatumun dopaminerjik innervasyonunda ve striatal D2 reseptor bağlanmasında azalma olduğu gösterilmiştir. Davidson ve ark. (1993) tarafından MRS kullanılarak yapılan bir çalışmada; subkortikal, talamik, ve kaudat alanlarda kolin metaboliti düzeylerinde anormallik olduğu gözlenmiş, bu değişimler olası bir nöral atrofi ve dejenerasyon olarak yorumlanmıştır. Potts ve ark. (1994) tarafından yapılan bir diğer MRS çalışmasında, sosyal fobisi olan hastaların yaşlanmayla birlikte sağlıklı kontrollere göre putamen hacimlerinde daha fazla küçülme olduğu gözlenmiştir. Bell ve ark. (1998) tarafından belirti uyarılması ile yapılan bir PET çalışmasında, anksiyeteye ilişkili değişimlere ilaveten, Sosyal fobiye özgü olarak sağ dorsolateral prefrontal korteks ve sol parietal korteks bölgesel beyin omurilik sıvısında artış olduğu gözlenmiştir. Hastaların korkuyla ilişkili bir uyarana maruz bırakıldığı Birbaumer ve ark. (1998) tarafından yapılan fMRI çalışmasında Sosyal fobinin patofizyolojisinde aşırı hassas bir amigdalanın olabileceği sonucuna varılmıştır(43).

Bağlanma modelleri

Serotonin, opioid ve oksitosin sistemleri otizmde ve klinik öncesi çalışmalarda, bağlanmanın primat modellerinde araştırılmıştır. Mathew ve Coplan (2004) tarafından serotonerjik işlevlerde artış primatlarda sosyal işbirliği kurabilme işlevini artırırken, düşük serotonin düzeyinin de kaçınma durumunu arttırdığı saptanmıştır. Beyin opioid sisteminin de, bağlanma davranışının bir düzenleyicisi olarak işlev gördüğü uzun süredir bilinmektedir.

Çalışmalar endojen opioid aktivitesi ile diğer nörotransmitterlerin karmaşık bir ilişkisi olduğunu göstermektedir(3).

b) Sosyal fobinin psikolojik etyolojisi

Öğrenme (koşullanma) modelleri

Travmatik koşullandırıcı yaşantının sonucu olarak sosyal fobi gelişebileceği önemli bir varsayımdır. Doğrudan travmatik koşullanmada sosyal fobikler fobilerinin kaynağını oluşturan yaşantıları belleğe geri çağırabilirler. Travmatik koşullanmaya bağlı olarak olayları çok daha sık ve şiddetli hatırlarlar. Gözlemsel koşullanmada ise belirli bir durum veya nesne karşısında bir başkasının korkusunun gözlenmesi korku veya fobi oluşması için yeterli olmaktadır(24).

Bilişsel model

Sosyal fobinin çekirdeğinde başkaları üzerinde olumlu bir izlenim yaratma isteğine karşın bunun sağlanabileceği konusunda belirgin bir güvensizlik vardır. Korkulan sosyal durum ile karşı karşıya gelince doğuştan davranış yatkınlıkları yanısıra daha önceki yaşantı ve deneyimlere ait olumsuz düşüncelerin etkileşimi sonucu sosyal fobiklerde mevcut durumla ilgili tehlike algısı oluşturarak bir dizi kabullenme oluşur. Sosyal fobikler bu tür ortamlara girdiklerinde, 1.beceriksiz ve kabul görmeyecek biçimde davranacakları tehlikesi ile karşı karşıya olduklarına, 2. bu davranışlarının reddedilme, değer ve sosyal mevki kaybına neden olacak bir felaketle sonuçlanacağına inanmaktadırlar. Sosyal fobik böyle bir tehdit algıladığında “anksiyete programı” otomatik ve refleks olarak aktive olur ve anksiyetenin somatik ve davranışsal belirtileri algılanan tehlike ve anksiyetenin kaynağı haline gelir. Ortaya çıkan rahatsız edici bedensel belirtiler ve sosyal olarak olumsuz değerlendirme korkularına odaklanma nedeniyle temel sosyal ipuçlarını kaçıırırlar. Sosyal fobiklerin olumsuz değerlendirileceklerine ilişkin düşünce ve inaçlarına kanıt bulmak için dikkatlerini seçici olarak olumsuz durumlara yoğunlaştırmalarında anksiyete durumunu arttırmaktadır(24). Sosyal fobisi

olmayanlar yaşadıkları olumsuz sosyal ya da performans deneyimleri için genellikle dış çevreyi sorumlu tutarak dışsallaştırabilirken, olumsuz yaşantıların olasılığını büyütüp olumlu olasılıkları küçümsemeye başlarlar(32).

Psikodinamik Model

Cezalandırma tehlikesi içeren yasaklanmış cinsel ve saldırgan dürtüler bilince gelme tehlikesi doğduğunda uyarı anksiyetesi doğar, bu da yer değiştirme, yansıtma ve kaçınma savunma mekanizmalarını harekete geçirir. Bu savunmalar bastırarak arzuyu ortadan kaldırırsa da bedeli fobik nevroz olur. Anksiyetenin rolü bilinç dışı yasak bir dürtünün, bilince çıkma tehdidine karşı benliği uyarmaktır. Fobiler; içten kaynaklanan ve dürtüsel niteliği olan bir tehlikenin, dıştan gelen ve algısal olanla yerinin değiştirildiği bir yansıtma özelliğine sahiptir. Dürtüsel niteliği olan tehlikeli durumun klasik olarak çözümlenmemiş ödipal çatışmalardan kaynaklandığı ve yaşanan korkunun da kastrasyon korkusu olduğu varsayılmıştır. Anksiyete, ilk olarak nesne kaybının hissedildiği durumda tepki olarak ortaya çıksa da, gelişim süresince üst benlik etkisiyle bu kastrasyon anksiyetesi moral ve sosyal anksiyeteye dönüşmektedir. Bu da süper egonun kızacağı, cezalandıracağı ya da sevmeyi bırakacağı korkusudur. Utanç duygusunun altında teşhircilik ve libidinal dürtülerin yattığı öne sürülmüştür. Çoğu zaman utanca yetersizlik duyguları, iğdiş edilme korkuları ve cezalandırma korkusu eşlik etmektedir(32).

Gelişim süresince ebeveyninden korumacı işaretlerin alınmaması gençte endişe yaratarak terkedilme korkularının yerleşmesinde, ilerideki ilişkilerinde de bu durumun tekrarlanmasına ve sosyal ortamlarda anksiyete duymaya neden olabilecektir. Sosyal fobide bilinç altındaki arzu anne-babanın dikkatinin ve sevgisinin odak noktası olabilmektir. Sosyal fobisi olan bazı bireyler bilinçdışı olarak diğerleriyle olan ilişkilerinde karşıdan tam ve mükemmel bir ilgi için saldırgan bir talepkarlık sergilerler. Bu talebe tüm rakipleri korkutarak kaçırma veya yok etme arzusu eşlik eder. Suçluluk

duyguları sıklıkla bu rakiplerin yerini alabilme kapasitesindeki yetersizlikten kaynaklanan utançla birbirine karışmış haldedir. İçgüdüsel yaklaşımına göre, klasik içgüdüsel çatışmalar bazı hastalardaki eritrofobinin oluşumunda önemli rol oynar. Bu belirtiler aslında içgüdüsel isteklerin bir parçasıdır(8). Kişi kendisini eleştiren ve tehdit eden ebeveynin imgesini içselleştirir. Bu bilinçdışı korkular zamanla başka insanlara da yansıtılarak kişide sosyal fobi oluşumunu hazırlar. Sosyal fobik kişi bağımsız olmanın ve yeni insanlarla kaynaşmanın ebeveynin sevgisini yitirme anlamına geleceğinden korkar(32).

Fenichel, sosyal anksiyetenin saldırgan eğilimlere karşı bir reaksiyon formasyonu olarak gelişebileceğini, benlik saygısının başkalarının yargısına başvurarak onarılma çabasının sonucu ortaya çıktığını belirtmiştir. Normalde çevrenin olası tepkilerinin nesnel biçimde yargılanması, erken dönemdeki katı süper egonun yerini almalıdır. Gerçeklik ilkesinin tam gelişimi, bazı süper ego bölümlerinin dış dünya ya projeksiyonunu da kapsar. Kişi hatalı bir yargıyla eleştiri ve ceza beklediğinde bu mantıklı bölüm patolojik olur. Katı, onaylamayan, izin vermeyen süper ego, yitirilmiş ya da suçluluk duyguları nedeniyle tehlikeye düşmüş benlik saygısının başkalarının yargısına başvurarak onarılma çabası gösterir(32).

Benlik psikolojisi kuramına göre, sosyal fobisi olanlarda, kişilik organizasyonunda ve affektin algılanmasında, kontrolünde yer alan benlik işlevlerinde yapısal bir defisit vardır(8).

Utançla ilgili olarak nesne ilişkileri bağlamında özellikle ayrılık kaygısı üzerinde durulmaktadır. Mahler'e göre "anneden ayrılma ve otonom olma arzusunun emosyonel olarak annem beni terk etmek istiyor" anlamına gelir. Mahler'in ayrılma bireyleşme evresinde, çocuk özerkleşme çabasıyla birlikte anababanın sevgisini kaybetme tehdidiyle karşı karşıyadır. İki ana çatışma gündeme gelir. Çocuk bir yandan artan motor becerileriyle birlikte daha özerk olabilir, ama aynı zamanda ayrı bir birey olarak ne kadar küçük ve çaresiz olduğu yaşantısı beraberinde gelir(8).

Broucek (1982) utanç duygusunun çocuğun kendisini ayrı bir varlık olduğunu fark etmesiyle ortaya çıktığını savunmaktadır. Bu yaşantıyı sokakta arkadaşımıza benzettiğimiz birine yaptığımız dostça yaklaşımın hemen

ardından o kişinin bir yabancı olduğunu fark etmemizle ortaya çıkan ruhsal yaşantıya benzetmektedir. Annenin çocuk tarafından farklı olarak algılandığı yaşantılardan söz etmektedir. Çocuğun çoğu kez yabancılaştığı durumlar annenin jest ve mimiklerinin değiştiği, annenin olumsuz tavır takındığı durumlardır. Çocuğun anneyi kötü anne olarak algılaması olumsuz bir ruhsal yaşantıya ya da ruhsal acıya yol açmaktadır. Bu ruhsal acı ise utançtır. Anne, baba temel bakıcılarla gelişen iç nesne temsilcileri utandıran eleştiren aşağılayan alay eden terk eden nesnelere dir. Bu içe atımlar erken yaşamda stabilleşir ve daha sonra tekrar tekrar kişinin çevresindeki insanlara yansıtılır ve bu insanlardan kaçınırlar. Diğer insanları bu şekilde algılamaya doğuştan gelen bir eğilim olsa da belli bir dereceye kadar olumlu bir erken yakın çevre bu eğilimi törpüleyebilir. Ama bir de yakın çevreyi oluşturan yetişkinler doğuştan gelen bu kalıbı destekleyen ve besleyen davranışlar gösterirlerse birey giderek daha korkulu hale gelir ve sosyal fobi gelişir. Bakıcılar çocuğun korkularına duyarlı olur ve bunu telafi ederlerse, içe atılanlar daha yumuşak, daha az tehditkar olur ve tam bir sosyal fobi gelişimi gerçekleşmez.

Utancın ortaya çıkmasıyla koşutluk gösteren diğer bir gelişimsel adım çocuğun kendi kendinin farkında olma yaşantısıdır. Algılanan gerçek kendilikle ölküsel kendilik arasındaki uyumsuzluktan ortaya çıkar. Utancın kendilikle ilgili yetersizlik duygusuyla ilişkisi üzerinde durur(8).

Altbenlik, benlik ve üstbenlik arasındaki çatışmalar temel alındığında temel duygulanım suçluluk duygusudur. Suçluluğun alt benlikten köken alan dürtülerin (cinsellik ve saldırganlık) üst benlik engelini aşması durumunda ortaya çıktığını savunur. Buna karşılık utanç benlik ölküsüyle belirlenmiş hedeflere ulaşamadığı durumlarda ortaya çıkan bir duygudur. Benlik ölküsü olumlu özdeşimler ve sosyal rolleri, benliğin yetilerini ve hedeflerini içermektedir. Benlik ölküsü üstbenliğin alt dizgesi olarak düşünülebilir ve değer verilen nesnelere 'içe atım' düzeneği yoluyla içselleştirilmesi sonucu oluştuğu söylenebilir. Bir çok yazar utancın suçluluktan çok daha güçlü bir duygu olduğunu ifade etmektedir(8).

Psikobiyolojik Model (Savunma / güvenlik modeli)

Trower ve Gilbert'in (1989) psikodinamik ve psikobiyolojik unsurları etiyolojik ve bilişsel kuramla bağdaştırmaya çalıştıkları bir sosyal fobi modelidir. Sosyal fobi, kişinin kendi iç çatışmasıyla uğraşı sonucu ortaya çıkan bir durumdur ve birbirinden farklı iki ayrı sosyal davranış biçimiyle toplumda kendini göstermektedir. Savunmacı (agonik sistem) sistem temelde üstünlük ve güç hiyerarşilerini ilke edinmiş, korunmacı (hedonik) sistemde ise üstünlük ya da rekabet yerine işbirlikçilik önem kazanmıştır(32).

Doğuştan savunma düzeneği yapısal olarak çok güçlü ise, doğuştan güvenlik düzeneği yapısal olarak çok zayıf ise, ebeveyn rolü disiplin yönelimli ise, ebeveyn rolünde işbirliği yönelimi zayıf ise, aşırı sosyal kaygı ve sosyal fobi gelişebilir. Bağlanma (attachment) içgüdücü yetişkin savunma emniyet sisteminin gelişimine modellik eder. Çocuğun hem yarışmayı hem de yardımlaşmayı öğrenmesi anababa ilişkisinde gerçekleşir. Anababa, çocuk için hem hakim otorite figürü hem de yardımlaşmacı bir partnerdir. Bu iki rolden birinin eksik olması olumsuz sonuçlara yol açar. Çocukta savunma sisteminin aşırı etkinleşmesine ve güvenlik sisteminin zayıflamasına iki tür anababa tutumu yol açar. Birincisi anababanın diğer insanlarla ilgili olarak hissettikleri kendi tehdit duygularını çocuğa yansıtmaları. Bunu destekleyen deneysel bir bulgu olarak utangaç çocukların anababalarının çocuğun düzgün bir dış görünüm, giyim ve tavır göstermesine aşırı önem verdiği saptanmıştır. İkinci ve muhtemelen daha etkili olan tutum ise anababanın çocuğa aşırı kontrol edici, düşmanca ve reddedici davranışlarıdır. Erken bebeklik dönemi için bunun benzeri çocuğun biyolojik ritmini aşırı düzenlemeye, kontrol altına alma tutumudur (yeme, uyku düzeni, çocuğa aşırı dikkat gibi). Çocuk özellikle erken yaşlarda tek başına işlev gösterebilmekte yetersiz olduğundan reddedilme veya terkedilme tehlikesi karşısında savunma sistemi aktive olur, aşırı duyarlılık, dikkat, aşırı boyun eğici davranışlar, mükemmeliyetçilik ve kendini ifade etmede kısıtlılık gelişir. Kendi isteklerini ifade etme yani bireysellik reddedilmeyi getirdiğinden çocuk anababanın istediği gibi olmaya yönelir(24).

Bağlanma kuramı

Günümüze kadar, bireylere etkili iletişim kurma, sosyal beceriler kazandırma, atılganlık eğitimi verme, etkili davranma ve ilişkilerindeki çatışma biçimlerini açıklama amacına yönelik birçok araştırma yapılmıştır. Bowlby'nin (1951) bağlanma kuramı bu çalışmalar arasında insan ilişkilerini en iyi açıklayan ve en güvenilir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır(9).

Bağlanma varsayımına göre bakım veren kişi ile olan erken yaşantılar "nesne ilişkileri" şeklinde yani, "interpersonal şemalar" olarak içselleştirilir. Nesne ilişkilerindeki bozukluklar kişisel güvenliği sarsar ve anksiyeteye yatkınlığı artırır(4). Bağlanma insan organizması açısından, onu çevrenin tehlikelerinden koruyan, çevrede olup bitenleri korkusuzca keşfetmesine olanak tanıyan, düzenleyici, dengeleyici, işlevsel bir sistemdir. Güvenlik deneyimi bağlanma sisteminin hedefidir. Bu deneyim bebeğin ilk yıllarda ve daha sonra devam edecek olan duygusal deneyimlerini düzenlemede kullanılacaktır(46,29).

Kişiler arası ilişkiler; birlikte olma-Sevgi,dostluk ve düşmanlık ya da kontrol-güçlülük ve pasiflik boyutlarında ele alınmaktadır(9).

Bağlanma Kuramı; kişiler arası ilişkiler kuramına dayanmaktadır(9). Nesne ilişkileriyle ilgili yeni çalışmalar; benlik duygusunun önemli olan diğer insanlarla güvenli bir şekilde ilişki kurma ve sürdürme isteğiyle biçimlendiğini göstermektedir(9).

Benlik şemaları; kişinin kim olduğuyla ve genellikle de başkalarının kişinin kim olmasını istedikleriyle ilgili, uzun süreli bellekte depolanmış ve örgütlenmiş bir bilgi bütünüdür. Kişi ideal benliğini gerçekleştirmeye çalışır, (dinamik benlik) Sullivan'ın Kişiler arası ilişkiler (1953) kuramındaki benlik-sisteminin var oluşunun temel işlevlerinden birinin, kaygıdan kaçınma, kurtulma ve kaygının giderilmesi olduğunu ortaya koyduğu görülmektedir. Kişi için önemli olan, diğerlerinin birlikte olma ve güç boyutlarında doyumlarının sağlanması ile, kişilerarası alandaki olası kaygı yaşantısından kurtulmaktır(9).

Sullivan'a göre, kaygının kişiler arası alanda tetiklenmesinin ya da ortaya çıkmasının temelde 3 işlevi bulunmaktadır. Kaygı güvensizliğin temel

göstergesi olmaktadır, benlik saygısına yönelik bir tehlikenin işareti olmaktadır ve kişilerarası ilişkileri zorla koparan temel bir güç olmaktadır. Duygusal tepkilerin ya da duyguların, kişiler arası durumlarda etkili olan gereksinim örüntülerini yansıttıklarından söz etmektedir. Duygunun çok yoğun olması koşulunda kişinin, hissettiği gerilimi olması gerektiği gibi yönetmesi imkansız olduğundan kişi, kişiler arası durumlardaki birlikte olma ve kontrol boyutlarını davranışlarında bütünleştirememektedir. Fobik bozukluğun temelde iki ögenin tutarlı olarak sürekliliğine bağlı olarak ortaya çıktığı belirtilmiştir. (Bağımlılık ve kaçınma) Kaçınma örüntüsünün bir parçası olarak fobik kişiler, zor ve korku yaratan durumları, bağımsız ve atılgan olarak ele almaya yönelik faaliyette bulunmaktan kaçınılmaktadırlar. Atılganlık eksikliği, daha geniş bir tepki örüntüsünün yapılanmasına neden olmaktadır. Sosyal fobi de, birlikte olma ve kontrol boyutlarında birarada olan ve birbirlerini tamamlayan güçlükler yaşanır, yani kişi kendi davranışlarını katı bir şekilde kontrol altında tutmak suretiyle, başkalarının kendisiyle ilgili değerlendirmelerini kontrol etmeye çalışmaktadır(9).

Bowlby'nin bağlanma kuramında erken dönemde güvenli bağlanma nesnesinin yokluğu; çocuğun sonraki keşiflerinde korku duymasına, temel savunma olarak kaçınma davranışı göstermesine sonuçta da baş etme davranışlarının gelişmemesine neden olduğu belirtilmektedir(29). Bowlby'nin (1969, 1982) görüşüne göre, duyguların ve bağlanmanın açıklanabilmesi için birbirini tamamlayan iki önerme kullanılmaktadır(9).

Bowlby'nin I. Önermesi : Bağ, sevgidir. Eğer bağlanmanın devamlılığı tehdit edilmezse, bu güven duygusunu pekiştirir. Nesneyi kaybetme tehdidi ise kaygı ve öfke yaratır.

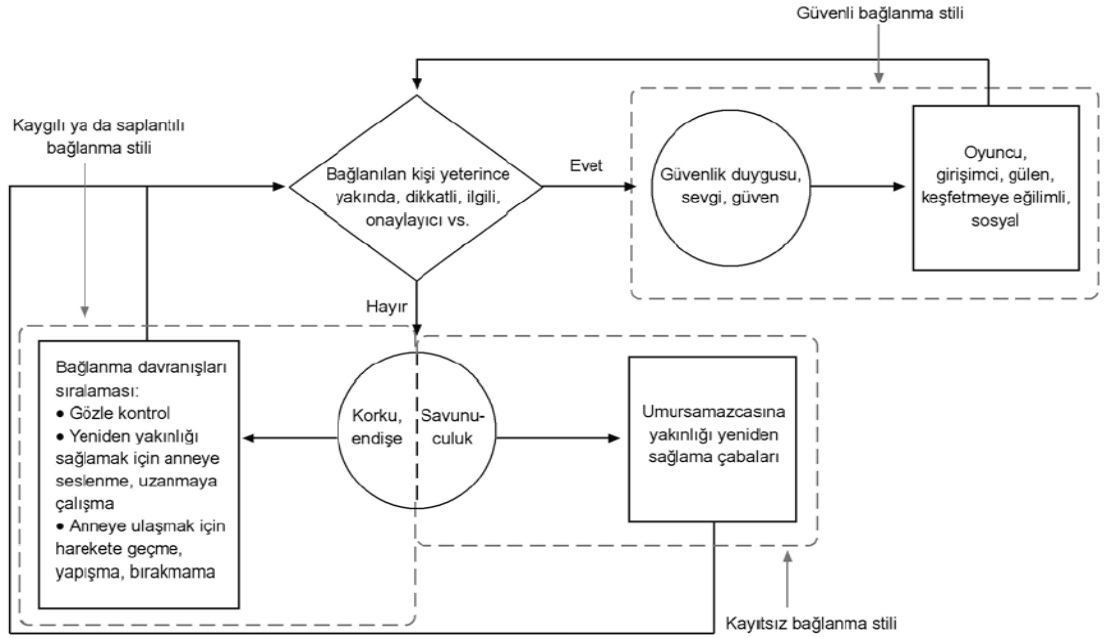
Bowlby'nin II. Önermesi: Duygusal süreçler içsel ve dışsal süreçlerin değerlendirilmesi ve bunlara birey için uygun bir tepkinin seçilmesiyle bağlantılıdır. Bununla birlikte duygular tek başlarına davranışları güdüleyici etken değildirler. Kişinin harekete geçmesi için kendi organik durumuna, ihtiyaçlarına ya da kendini içinde bulunduğu ve bir sürekliliği olan çevreye dair sezgisel uyarılmalardır. Davranış seçimlerinden önce ya da seçimlerle eş zamanlı olarak ortaya çıkan duygular yerine, uyarılma sürecinin tümüne ve

sonuçlarına odaklaşmalıdır. Bowlby göre duyguları davranışları güdüleyen ya da davranışlara neden olan etken olarak değerlendirilmesi yanlıştır. Bowlby ve ainsworta göre duygular, davranış sistemleri ile ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır, ancak davranışın nedeni değildir. Duygusal ve bilişsel değerlendirme süreçlerinin genellikle bilinçli farkındalık düzeyinde işlev görmediklerinin ortaya atılması da psikanalistlerin anlamlı buldukları “bilinçdışı duygu” kavramının açıklanmasına yardımcı olmaktadır. Bowlby'nin duygusal süreçler ve onların işlevleri ile ilgili olarak öne sürdüğü önermeleri dikkate alan Bilişsel kişiler arası görüş, duyguların evrimsel çerçevede davranış sistemleri oluşturduklarını vurgulamaktadır. Buna göre, ortamda bulunan tetikleyici bir etkenin, mevcut duygusal sistemin uyarılmasına yol açtığı belirtilmektedir. Özetlenecek olursa belirli durumlarda duygusal yaşantılara işlenen davranışa hazır olma bilgisi, davranışsal sistemlerde biyolojik programlanmaya yol açmaktadır. Sözü edilen biyolojik programlanma ise örgün ifade motor davranışların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Bir örnekle anlatılırsa, bebek, kendisine bakım verecek olan kişilerle kişiler arası ilişkiler geliştirip devam ettirmek üzere doğuştan var olan eğilimi nedeniyle bir takım sosyal yaşantılardan geçmektedir. Sosyal yaşantılarında sürdürdüğü ilişkilere ait sosyal bilgiler edinmekte ; sosyal öğrenmeler yer almaktadır. Bebek sosyal öğrenmeleri sayesinde zaman içerisinde, daha sonraki ilişkilerinde ortaya koyacağı davranışlarda etkili olacak davranış sistemlerini geliştirmekte ve dolayısıyla “örgün ifade motor davranışlar ortaya koymaktadır. Görüldüğü gibi sosyal ilişkiler, ilişki geliştirme ve devamını sağlama aşamasından itibaren döngüsel olarak değerlendirilmektedir. Davranış, çevredeki kişilerde bir tepki yaratmakta, bu tepki sosyal öğrenmeye neden olmakta ve yine çevredeki kişilerde bir tepki yaratacak olan yeni ve veya daha değişik bir davranışın davranış sisteminde yer alması sağlanmaktadır. Safrana göre sosyal fobinin açıklanması da döngüsel bir süreçle mümkün olmaktadır(9).

Destekleyici, cesaretlendirici, işbirliği içinde olan anne ve babalar çocuğa değerli olduğu ve başkalarının da yardımsever olduğu inancını aşılar. Bowlby'e göre (1982) bu anne-babalar çocuğa ileride kuracağı ilişkiler için iyi

bir model oluştururlar. Özetle güvenli bağlanma, çocuğun bebeklik çağında bakıcı/anne ile kurduğu sıcak, duyarlı, ilgili, karşılık veren, bağlılık içeren ilişkiye bağlı olarak bireyde gelişen duygusal güven, yakınlık, özerklik potansiyeli olarak tanımlanabilir. Güvensiz bağlanma biçimi erken çocukluk yıllarında çocuk ve ebeveynler arasındaki doyumsuz ya da örseleyici (travmatik) ilişkiler sonucu gelişmektedir. Bowlby bağlanma davranışını, bir bireyin korktuğu bir figürle ilişki kurmak ya da yakınlık aramak için duyduğu istek şeklinde tanımlamıştır. Bağlanma bozukluğu etiolojisinde güçlü olan sevginin geri çekilmesi yatmaktadır(29, 46,49).

Şekil 1. Bağlanma Stilleri



Bowlby'e göre çocuk ile temel bakım veren kişi arasında bağlanmanın oluşmasındaki temel etmenler;

- insanları ve hareket eden nesnelere tercih etmeye yönelim,
- daha sık gördüklerini diğerlerinden ayırt etmeyi öğrenme,
- tanıdıklarına yaklaşma ve tanımadıklarından uzak durma,
- istendik sonuçları getiren davranışları diğerlerinden ayırt etme ve artırmadır.

Bowlby'ye (1978) göre bağlanma deneyimleri temelinde gelişen zihinsel modeller iki ana boyut içermektedir. Bunlar;

1. Bağlanma figürünün genel olarak korunma ve destek çağrılarına karşılık veren türden biri olarak görülüp görülmediği,
2. Kişinin kendisini başkaları, özellikle de bağlanma figürü tarafından dikkate ve sevmeye değer birisi olarak görüp görmediğidir(46, 49).

Bağlanma kuramına göre, yaşamın ilk yıllarında anne/bakıcının çocuğa verdiği tepkilere bağlı olarak, çocuk kendisine ve başkalarına ilişkin zihinsel modeller oluşturur ve bu zihinsel modeller daha sonraki yıllarda yakın kişiler arası ilişkiler için bir rehber ve model, görevi görür. Bowlby (1969; 1973), Son yıllarda ergen ve yetişkin yakın ilişkilerinde bağlanmanın rolünü inceleyen Bartholomew ve Horowitz (1991), Bowlby'nin, bağlanma sisteminin benliğe ve başkalarına ilişkin zihinsel modeller (içsel çalışan modelleri) içerdiği görüşünden yola çıkarak "Dörtlü Bağlanma" adı verilen yeni bir model ileri sürmüşlerdir(11, 46).

Şekil 2: Bağlanma biçimlerine göre bireyin kendini ve başkalarını algılayışı

Bağlanma Stilleri	Kendilik Modeli	Başkaları Modeli	
Güvenli	Pozitif	Pozitif	Yakınlık kurmada rahat ve aynı zamanda özerk
Saplantılı	Negatif	Pozitif	İlişkilerde saplantılı
Kayıtsız	Pozitif	Negatif	Yakınlık kurmaya kayıtsız
Korkulu	Negatif	Negatif	Yakınlık kurma konusunda korkulu, sosyal ilişkilerden kaçınan

Bireylerin sosyal ilişkilerine yön veren bağlanma stilleri, kişiler arası ilişkilerde de önemli bir belirleyici olabilir. Smith ve Briggs (1986)'e göre, başkalarının bulunduğu yerde tedirginlik ve kısıtlanma duygusu olarak

tanımlanabilen utanç duygusu, kişiler arası ilişkileri etkileyen önemli etmenlerden birisidir (13). Enç (1990)'a göre ise utanç, bir yetersizlik ya da davranıştaki uygunsuzluğun bilincine varınca ortaya çıkan duygudur. Bireyin sosyal ilişkilerinde bu denli büyük öneme sahip olan bağlanma davranışının temellerinin atıldığı çocukluk yıllarında maruz kaldığı istismar veya ihmal yaşantıları ileriki yıllarda psikososyal anlamda olumsuz etkilere ve bağlanma bozukluklarına neden olmaktadır (13). Bağlanma davranışı; bir bireyin sevdiği bir bireyle ilişki kurmak ya da yakınlık kurmak için duyduğu istek şeklinde tanımlanır. Sosyal fobi etyolojisinde; kendini eleştiren ve tehdit eden ebeveyn imgesi içselleştirilir ve çevreye yansıtılır(29).

Güvenlik deneyimi bağlanma sisteminin hedefidir, bu deneyim bebeğin ilk yıllarda ve daha sonra devam edecek olan duygusal deneyimlerini düzenlemede kullanılacaktır(41).

c) Çevresel etmenler

Sosyal fobinin erken ergenlik veya geç çocukluk döneminde ortaya çıktığı bilinmektedir. Bu nedenle çocuklukta çevresel faktörler daha önemlidir. Çocuklar yaşamlarını ailede ve okulda olmak üzere genelde iki dönemde geçirmektedirler. Çocuklar ebeveynler arasındaki etkileşimden, aile üyelerinden, öğretmenlerinden ve yaşlılarından oldukça etkilenirler. Çevresel etmenlerin daha az özgül formu olan diğer yaşam olayları da, stresi artırmakta ve psikopatolojide rol oynamaktadır. Bu faktörler arasında ölüm, hastalık (aileye yakın kişilerde, arkadaşlarda), ebeveyn anlaşmazlıkları, ayrılma, boşanma, akıl hastalığı olan aile bireyi ile yaşama sayılabilir(32).

d) Ebeveyn çocuk etkileşimi

Freud erken çocukluk yıllarında ana-baba-çocuk etkileşiminin önemini vurgulayan ilk kuramcıdır. Adler, çevrenin birey üzerindeki etkilerini tartışırken özellikle aileler üzerinde durmuştur. Adler'e göre çocuğun yürekli ve topluma yönelik bir insan olarak yetişmesi ve hayatını yapıcı çabalar üzerinde kurmayı öğrenebilmesi için, ana-babanın çocuğa sevgi vermesi,

girişim yeteneğini ve özgüvenini kazanabilmesi için onu desteklemesi gerektiğini vurgular(36).

Son araştırmalarda, her iki cinsiyet içinde duygusal yakınlığın derecesinden çok, anne-babaya yakınlık ve bağımsızlık arasındaki dengenin önemi üzerinde durulmaktadır. Bu tür bir dengenin oluşturulduğu ailelerde, çocuk ve gençlerin stresle daha olumlu başa çıkma yolları geliştirdikleri böylelikle benlik saygılarının da daha olumlu yönde oluşup geliştiğine işaret edilmektedir(32). Bruch (1994), sosyal fobiklerin ailelerini, diğer gruba kıyasla daha müdahaleci, başkalarının düşüncelerine daha fazla önem veren sosyalleşmelerine engel olmaya çalışan anksiyeteli ebeveynler olarak hatırladıklarını belirtmiş. Arrindel ve ark'nın(1983) yaptığı bir çalışmada, sosyal fobiklerin ebeveynlerini duygusal sıcaklıktan yoksun, reddedici ya da aşırı koruyucu olarak hatırladıkları belirtilmiştir. Aşırı koruyucu ve reddedici tutum sosyal girişimciliği engeller. Otonom davranışlarının bu tutumla engellenerek zamanla bağımsızlığı utanç ya da anksiyeteye bağdaştırmalarına neden olduğu bilinmektedir(3). Akyıl'ın yaptığı çalışmada anne-çocuk baba çocuk ilişkisini ayrı ayrı incelemiş neticede yaş ve cinsiyet ayrımı gözükmez tüm ergenlerde annenin aşırı korumacılığının ve babanın duygusal sıcaklıktan yoksunluğunun sosyal kaygı düzeylerinde etkili olduğunu daha detaylı araştırmalar sonucunda da annenin ilgisinin yüksek, korumasının ise düşük algılandığı ergenlerin sosyal kaygı düzeylerinin düşük olduğunu göstermiştir(32).

Anne-babanın ilgisiyle gencin benlik saygısının ilişkisinin incelenen araştırmalarda genel de alt-orta-üst ekonomik düzey farkı gözükmez, ailenin ilgisi oranında gencin benlik saygısının yüksek çıktığı görülmektedir. Ana-babanın ilgisiz davranmasının çocuğun benlik saygısını baskıcı ve genelde cezalandırıcı bir tutum sergilemesinden daha çok düşürdüğü görülmüştür. İlgisizlik, çocuğa değer vermeme, ona sevgi ve destek göstermeme demektir ki, bu durum çocukta umutsuzluğa ve kendisini değersiz hissetmeyi neden olur. Cezalandıran bir babanın hiç olmazsa çocuğun iyiliği için bunu yapmaya çalıştığı da düşünülmektedir(32).

Abacı (1986)'nın "Demokratik" "Otoriter" ve "İlgisiz" Olarak Algılanan Ana-Baba Tutumları Çocuğun Kaygı Düzeyi İle İlişkisi" adlı araştırmasında; Kaygı seviyesinin demokratik tutumla olumsuz yönde bir korelasyonu bulunmuştur. Otoriter ana-baba tutumunun, çocukta kaygı meydana getirdiği doğrulanmıştır. Yine ilgisiz ana-baba tutumlarının da çocukta kaygılı bir kişilik geliştirdiği doğrulanmıştır. Gençler, ana-babalarının, "bağımsız olabilmek" ve "kendi kararlarını verebilmeleri"ne karşı en az derecede önem verdiklerini belirtmişlerdir(89).

Buri ve Louiselle 111 erkek ve 119 kız kolej öğrencisinin benlik saygıları üzerine ebeveynlerin otoriter davranışının etkisini araştırmışlardır. Anne-babanın yetkesi tutumuyla otoriter tutumundan, çocukların benlik saygısıyla anlamlı bir ilişkiye yani otoriter tutumun benlik saygısını düşürücü bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur(37). Maslow, hayatın ilk yıllarında çevrenin özellikle ana-babanın göstereceği sevgi ve şefkatin çocuğun ilerde kişilik gelişimi üzerinde olumlu etkileri olacağına inanmaktadır. Yetişkinlerin yapacağı şey çocuğa seçme olanağı vermek, ihtiyaçlarını çekinmeden söyleyebileceği bir ortam yaratmaktır(35).

Demek ki, olumsuz ya da yetersiz anne-baba çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarının, kişide düşük benlik sisteminin (kendilik imajı, kendilik değeri ve kendilik saygısı) oluşumunda ve dolayısıyla sosyal ilişkilerin kısıtlanmasında etkisinin olduğu ve sosyal fobinin oluşup yerleşmesinde etken bir rol oynayabileceği göz önünde tutulmalıdır(76).

e) Travmatik sosyal yaşantılar

Sosyal fobi gelişiminde önemli etmenlerden biri de, hastaların hoş olmayan sosyal deneyimler yaşamasıdır. Ancak bu konuda yapılan çalışmalar kısıtlı sayıdadır. Öst ve Hugdall (1981) tarafından, sosyal fobi tanısı konan 34 birey üzerinde yapılan, geriye dönük bir anket ile korkularının kökeninin sorulduğu bir araştırmada, %58 oranında travmatik sosyal deneyimlerin olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Townsley (1995) Sosyal fobi hastalarında koşullandırıcı travmatik deneyimlerin oranını %44 olarak saptarken, bu oran normal kontrollerde %20 olarak bulunmuştur. Aynı

araştırmada, olumsuz deneyimlerin oranı Sınırlı Tip Sosyal fobi'de %56, Yaygın Tip Sosyal fobi'de %40 olarak saptanmıştır. Bu konuda yapılan diğer çalışmalarda, özgül tip Sosyal fobi olanlarda, yaygın tipe göre travmatik sosyal yaşantıların daha fazla olduğu görülmüştür. Mulkens ve Bgels (1999), yüksek ve düşük seviyede utanma korkuları olan kişileri karşılaştırdığında, travmatik sosyal olaylarla karşılaşmanın, yüksek utanma korkusu olan grupta daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Düşük utanma korkusu olan bireylerin de %66'sının travmatik sosyal durumlarla karşılaştığı, fakat devam eden yıllar içinde korkularında artma olmadığı belirtilmiştir. Özellikle, toplum içinde konuşma korkusu olan bireylerde travmatik sosyal olayların fazla olduğu Hofmann ve ark.(1995) tarafından yapılan çalışmada gösterilmiştir. Noyes ve arkadaşlarının aktardığı gibi, olumsuz erken dönem yaşantıların ya da stres kaynaklarının tehditkar olarak algılanmasının yetişkin çağında anksiyeteyi arttırıcı rolü olduğu belirtilmiş(3).

f) Olumsuz yaşam olayları

Ebeveyn ocuk etkileşimi, travmatik sosyal yaşantılar kişiler arası ilişkilerle ilgili faktörlerdir. Olumsuz yaşam olaylarında ise kişi kendi dışındaki faktörlerden etkilenmektedir. Davidson ve arkadaşlarının (1993a) yaptıkları bir Epidemiyolojik Alan alışması'nda (Epidemiologic Catchment Area), Sosyal fobisi olan hastaların annelerinde daha sık psikiyatrik bozukluk görüldüğü ve ocuk 10 yaşına gelmeden önce ebeveynin ayrılma yada boşanma oranlarının, bu ailelerde daha sık olduğu bildirilmiştir(23). Sosyal fobisi olanlar ile normaller arasında ebeveynin fakir olması ya da erken yaşlarda yitirilmesi, ebeveynde alkol kötüye kullanım öyküsünün olması, babada psikiyatrik rahatsızlık bulunması, fiziksel ya da cinsel kötüye kullanım öyküsünün olması açısından farklılık olmadığı bulunmuştur. Anne babanın herhangi birinden erken dönemde ayrılma, sadece sosyal fobiye değil, panik bozukluğu ve agarofobi oluşumuna da zemin hazırlamaktadır. Eşler arasında yaşanan olumsuz ilişkilerin, utangalıkla ilişkili olduğunu bildiren yayınlar da bulunmaktadır(34).

İhmal, reddedilme ve istismara uğramanın utangaçlığa katkısı olup olmadığı ya da utangaçlıktan kaynaklanıp kaynaklanmadığı net olarak açıklanmış değildir. Dolayısıyla bir çok olumsuz yaşam olayının Sosyal fobi oluşma riskini arttırdığı gözlenmiştir. Ancak bu olayların sadece Sosyal fobide değil, diğer birçok psikopatolojiye de neden olduğu bilinmektedir. Ayrıca bu olayların geriye dönük bilgiler olması, kişi üzerindeki etkilerini incelemek açısından zorluklar yaratmaktadır. Olumsuz yaşam olaylarının Sosyal fobiye nasıl yol açtığı kesin olarak bilinmemektedir. Aynı koşullarda yetişen kişilerin bazılarında emosyonel ve davranış bozukluğu gözlenirken, bazılarında neden görülmediği net olarak açıklanamamıştır. Bazı kişilerde depresyon, panik bozukluğu veya davranış bozukluğu ortaya çıkarken, bazılarında da Sosyal fobi görülmesinin nedeninin, biyolojik, psikolojik, çevresel ve bazı özgül etmenler arasındaki etkileşimlerin sonucu olduğu tahmin edilmektedir(3).

g) Diğer risk faktörleri

Doğum sırası

Zimbardo ve Asendorp'un çalışmalarında ailenin ilk ve de tek çocuğu olmanın, bireyin utangaçlığa olan eğilimini arttırdığı gözlenmiş ve bu durumun ebeveynin çocuk yetiştirme tutumunda gösterdiği farklılıktan kaynaklandığı; ailenin başarıya karşı yüksek beklenti içinde olmasının çocuğun başarısızlığa karşı daha duyarlı olabileceği üzerinde durulmuştur. Bir diğer varsayım ise daha sonra doğan çocukların ebeveynin ilgisi kısıtlı olacağından diğer büyüklere ya da arkadaşlara yönelmesi gerektiği ve bu da utangaçlığı önleyici sosyal beceri kazanımını gerekli kıldığıdır. Fakat, ülkemizde bu alanda yapılmış son araştırmalardan birinde, bu bulgulara ters düşecek şekilde doğum sırasının sosyal kaygı üzerinde herhangi bir etkisi bulunamamıştır(32).

Çocukluk dönemi hastalıkları

Buss'a göre bazı hastalıklar çocuğun mizaci özelliklerini ve dış görünümünü değiştirerek kendilerine yönelik dikkatini artırır ki bu durumda ileride sosyal anksiyetenin oluşmasına neden olabilmektedir. Ayrıca, hasta olan çocuk bir süre için okuldan ve arkadaşlardan ayrı kalacağından iyileşip geri döndüğünde kendisini yabancılaşmış hissedebilir(32).

Kardeş ve arkadaş ilişkileri

Kardeşler hem doğrudan birbirleriyle olan ilişkilerindeki farklılıklardan, hem de dolaylı olarak ebeveyn çocuk ilişkisini farklılaştırıcı katkılarından ötürü paylaşılmayan aile ortamının en önemli yaratıcıları olarak görünürler. Örneğin anne-çocuk etkileşiminin gözlemlendiği bir çalışmada Annenin büyük çocuğa daha kontrolcü ve daha az sevecen olmasının büyük çocukta özellikle, depresyon ve anksiyete gibi bir takım içselleştirme sorunlarına yol açtığı görülmüştür(32).

Arkadaş ilişkilerinin sosyal fobiyle ilişkisini en iyi Trower ve Gilbertin kuramı(1989) açıklar. Bu kurama göre, sosyal ilişkileri rekabet ve tehlike unsuru olarak algılar. Sosyal ilişkileri rekabet ve tehlike unsuru olarak algılar ve arkadaş ilişkilerinde güçlü gördükleri kişilere ancak itaat ederek çatışma durumlarından uzaklaşabilirler. Bu alanda yapılmış araştırmaların bulguları incelendiğinde bu kuramla uyumlu sonuçlar elde edildiği görülmüştür(32).

Hudson ve arkadaşlarına göre sosyal kaygısı yüksek çocukların arkadaşları tarafından alay görme, aşağılanma ve reddedilmeye karşı aşırı hassas olmaları, onları bu ilişkilerden uzak durmaya iterek belli sosyal becerileri kazanmalarını engellemekte ve böylelikle kendilerini bu alanda yetersiz olarak algılamalarına sebep olmaktadır. Bu nedendir ki sosyal kaygılı kişilerin pek fazla arkadaşları yoktur ya da bir kişiye aşırı derecede bağlanma gösterirler(32).

4. Sosyal fobi ve benlik saygısı ilişkisi

Benlik, kendi kişiliğimize ilişkin kanılarımızı ve kendi kendimizi görüş, düşünüş tarzımızdan oluşur. Bu bakımdan benlik, kişiliğin öznel yanı olarak

tanımlanabilir. Benlik saygısı, “kişinin kendini değerlendirmesi sonucu ulaştığı benlik kavramını onaylamasından doğan benliğini durumudur. Benlik saygısı, kendini olduğundan aşağı ya da olduğundan üstün görmeksizin kendinden memnun olma durumudur”. Bir başka şekilde, kendine saygı, “ kendine, kendince verilen değer”dir(35). Benlik saygısı kişinin kendi dünyası ile ilgili kişisel kararları ve ideal benliğe göre yapılan iyi davranışlara dayanır. Kişinin benlik kavramı ile ideal benliği arasında uyumsuzluk varsa düşük benlik saygısından bahsedilir(8). Rosenberg’e göre ergenlik döneminde genç, kendinin nasıl bir olduğu, neye benzediği, kendisi hakkında neler hissettiği sorularıyla yoğun bir biçimde meşgul olmaktadır. Bunlara yanıt ararken de benlik-algılarını (self-perceptions) kullanılır. İçsel faktörlerin yanı sıra, çevresel faktörlerin de etkisiyle gelişen benlik imgeleri (self-image) ergenin kendi kendisine yaklaşım biçiminde belirlenmesinde rol oynar. Bu yaklaşım biçiminde yönü, yani kendine değerli ya da değersiz görmesi, benlik saygısını belirler(28).

Coopersmith, benlik saygısının gelişimine katkıda bulunan 4 temel etkenden bahsetmektedir:

1. Kişinin yaşamında önemli bir yere sahip olan diğer insanlardan (significant others) gördüğü ilgili, kabul edici ve saygılı muamelenin miktarı
2. Benlik saygısının gelişimi açısından kişinin başarıları, içinde bulunduğu pozisyon ve sahip olduğu statü bu benlik saygısı için somut bir temel oluşturur.
3. Kişinin, başkaları tarafından kendisi için konulan ve kendi isteği amaçlara ulaşmış olması gerekir. Bu bakımdan, kişinin başarılarını ve gücünü kendi ölçüleri açısından değerlendirmesi
4. Kişinin başkaları tarafından kendisi için yapılan değerlendirmelere, nasıl karşılık verdiği de bir başka etken olarak gösterilmektedir(82).

Başta Erickson olmak üzere birçok yazar, ergenlik döneminde kimlik gelişimi ile benlik saygısı ilişkisini vurgulamışlardır.

Ego psikolojisi kuramcılarında olan Erickson aynı zamanda, benlik saygısının kökeninin psikososyal gelişme sürecinin 1. Basamağında aynılık ve süreklilik duygusuna bağlı temel güven duygusundan köken aldığını

belirtmektedir. 2. Gelişim döneminde sfinkter kontrolünün kazanılması özerklik duygusuyla birlikte benlik saygısına arttırır(36).

Coopersmith'in (1967) adölesan dönemindeki gençler üzerinde yaptığı araştırma; benlik saygısının ilişkili değişkenleri sonuçlarını ve nasıl artırılabilirliğini ele almıştır. Bu çalışmada; benlik saygısının, kişinin çevresine uyum sağlama biçimi ile yakından ilgili olduğu; benlik saygısı düşük olan gençlerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu ve bu gençlerin saha sık psikosomatik semptom ve seperasyon belirtileri gösterdikleri ve sosyal ilişkilerde muhtemelen daha çok benliklerinin bilincinde oldukları belirlenmiştir. Coopersmith yaptığı araştırmada, kendilerini sosyal ilişkilerde, arkadaşlık kurmada güçlüğü olan biri şeklinde algılayan gençlerin benlik saygıları, güçlük çekmediklerini algılayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Smith ve Sarason'ın (1975), yaptıkları araştırma bulgularına göre, yüksek ve orta kaygılı bireyler, düşük kaygılı bireylere göre diğerlerinin değerlendirmelerini daha olumsuz algılamaktadır. Kawash (1982) yaptığı araştırmada, kaygı az olduğu zaman dışa dönüklülüğün arttığını ve benlik saygısının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Geist (1982) yaptığı araştırmada sosyal çekingenliğin düşük benlik saygısıyla ilişkili olduğunu bulmuştur. Bilgin ve arkadaşları(2001) yaptıkları çalışmalarda, benlik saygısı düzeyinin, sosyal kaygı düzeyine göre değiştiğini belirtmişlerdir(30).

Ergenlik döneminde ergen, erken dönemdeki aynılık ve süreklilik duygusunu başkalarıyla ilişkilerinde dener ve değerlendirir; böylece kimlik duygusu gelişir. Ergen böylece yeteneklerine, sosyal rolüne ve ego idealine bağlı gerçekçi bir benlik saygısı geliştirir(36).

Nesne ilişkileriyle ilgili yeni çalışmalar; benlik duygusunun önemli olan diğer insanlarla güvenli bir şekilde ilişki kurma ve sürdürme isteğiyle biçimlendiğini göstermektedir. Sullivan, benlik saygısı için erken aile yaşantılarına önem verirken, kendini açıklama ve düzeltmeye yeni fırsatlar veren ergenlik öncesi ve ergenlik döneminin rolünü vurgulamaktadır. Bu dönemlerde, kişisel değerlere ve toplumsal değerlendirmeye akran ilişkileri eşlik eder. Kişinin bu dönemlerde ana babadan çok akranlar tarafından onaylanma gereksinimi vardır ve "ayna" görevini akranlar yapmaktadırlar.

Sullivan'a göre ergenlik dönemi başarılı bir uzlaşma ile sonuçlandırıldığı takdirde birey bu dönemden her türlü koşula yetecek benlik saygısı edinerek çıkmaktadır. Bu kazanılan benlik saygısı başkalarına saygıyı ve kişisel özellikleri toplumsal düzene uydurarak, kişisel girişimciliği de beraberinde getirecektir(37).

Ergenlik döneminde ergen kimlik arayışına girmektedir. Ergenliğin sonunda kimlik kazanımını tamamlar güvenli bir genç olur ya da kimlik karmaşası yaşar. Ergenin iletişim kurduğu kişiler ya da iletişim kurma yoğunluğu değişir. Arkadaşlar model alınır ve bir gruba dahil olma kimlik gelişimi açısından önem kazanır. Bu dönemde sosyal kaygısı düşük olduğu zaman dışa dönüklüğü artar. Bunun sonucunda sosyal etkileniş düzeyinin artmasıyla benlik saygısının daha yüksek olduğu düşünülebilir(30).

Ergenin ebeveyn figürlerinden akran gruplarına doğru yönelmesine rağmen erken bağlanma ilişkisi ergen için kalıcı ve güçlü bir etkiye sahiptir. Bireylerin bağlanma stilleri anne babanın çocuk yetiştirme stillerine göre şekillenir. Bağlanma kuramına göre anksiyete bozukluklarının, özellikle sosyal fobinin temelinde güvensiz bağlanma yapısı yatar. Sosyal kaygı ve kaçınma davranışı olan bireylerin özerkliğin olduğu dönemlerde annesinin sevgisini kaybetme korkusu yaşadıkları belirlenmiştir(26, 27, 29,46,49).

Güvensiz bağlanan bireylerin normal ve sağlıklı yakın ilişkiler kurmada güçlükleri vardır. Yapılan çalışma bulguları, benlik değeri düşük öğrencilerin İlişki Ölçekleri Anketi ile yapılan ölçümlerde korkulu ve saplantılı bağlanma biçimlerinden yüksek benlik değerine sahip öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldıklarını, öte yandan yüksek benlik değerine sahip öğrencilerin güvenli bağlanma biçimi alt testinden anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldıklarını ortaya koymuştur(46). Bu bulgular bağlanma kuramını destekler niteliktedir. Bağlanma kuramına göre güvenli bağlanan bireylerin kendileri ile ilgili zihinsel modelleri pozitifdir, daha açık bir deyişle güvenli bağlanan bireylerin kendi yetenekleri, kişilikleri ve diğer nitelikleri hakkındaki düşünceleri pozitifdir. Bu bulguları daha önce Sümer ve Güngör (1999a) tarafından Türkiye'de ve birçok ülkede yapılan pek çok araştırma sonucu ile de tutarlıdır(46).

Güvensiz bağlanması olan bireyin, diğerlerini tehditkar ve güvenilmez algılaması, benlik saygısına yönelik bir tehlikenin işareti sosyal ortamlarda anksiyeteye yol açar. Nesne ilişkilerindeki bozukluklar, kişiler arası alanda kaygı yaşantısına (yoğun suçluluk ve utanç duyguları) sebep olmaktadır. Bunun sonucunda birlikte olma ve kontrol bütünleştirilememekte ve kişi kendi davranışlarını katı bir şekilde kontrol altında tutmak suretiyle (tedirginlik, kısıtlanma ve utanç duyguları) başkalarının kendisiyle ilgili değerlendirmelerini kontrol etmeye çalışmaktadır(4,9).

Sosyal fobi birçok ruhsal sorun gibi biyolojik, psikolojik ve çevresel etkenlerin birlikte rol oynadığı bir rahatsızlıktır. Toplum içinde yaygınlığının geç fark edilmesine karşılık son yıllarda yapılan çalışmalarla bu rahatsızlığın etiolojisini saptamada önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Ancak hala bu konuda katedilmesi gereken uzun bir yol olduğu açıktır.

5. Klinik gidiş

Korku kişinin kendi düşüncelerinin sebep olduğu bir duygudur. Bu düşüncelerin içeriğinde tehlike olduğu için korku reaksiyonu verilir. Bu nedenle aynı aynı durumla karşılaşan değişik kişiler farklı düşüncelerin neticesinde farklı reaksiyonlar verebilirler. Ancak çoğu zaman korkuyu yaşayan kişiler bunun kendi düşüncelerinden kaynaklandığını bilmedikleri için etkili bir çözüm üretme yoluna gitmezler ve çaresizlik yaşayarak, korkularını kriz boyutlarına taşıyabilirler. Yaşanan bu krizler de kaçınma davranışlarını arttırarak hayattan zevk alma potansiyelini azaltırlar(16). Beck ve arkadaşlarının (1987) geliştirdiği, kişilerin çeşitli beklenti ve düşüncelerini içeren "Biliş Tarama" (Cognitions Checklist) ölçümü ile yapılan araştırmalarda kaygı bozukluğu olan kişilerin depresif kişilere kıyasla, ileriye yönelik tehlike beklentisi içeriğindeki düşüncelerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. (39) Doğal olarak insanlar, tehlikeli olarak değerlendirdikleri durumlardan mümkün olduğu kadar uzak kalmak, eğer bu durumun içindelerse de kaçmak, kendini korumak isterler. Dolayısıyla korku içerdiği tehlike düşüncesi neticesinde, beraberinde korunma, kaçma davranışı getiren bir duygudur. Kişilerin olayları değerlendirme tarzları sosyal fobide de

önemli bir rol oynamaktadır. Sosyal fobik bir kişi korku sonucu ortaya çıkan somatik ve davranış semptomlarını, durumun tehlikeli olduğuna dair bir kanıt olarak değerlendirir. Örneğin yüzünün kızardığını hisseden bir sosyal fobik, diğerlerinin kendisiyle alay ettiklerini düşünebilir. Bu tip olumsuz düşüncelere odaklanan bir kişinin performans düzeyinin düşmesi kaçınılmazdır. Performansının düştüğünü farkedince ise kişinin hareketleri donuklaşır ve doğallığını kaybeder, bu tavırları da etraftan sıcak tepki alma ihtimalini düşürür. Sosyal fobide dikkatin olumsuz kaygı içerikli uyarılara kayma özelliği düşünüldüğünde, bu değerlendirmeler sonucu kişi performansının aşırı kötü olduğunu düşünür ve tüm bu süreç kısır döngü halinde devam eder. Kuvvetli korkular kuvvetli kaçma davranışını da beraberinde getirir. Ancak, daha önce de belirtildiği gibi, bu korkuların ardında içinde bulunulan durum için geliştirilen fikirler yer alır. Bu, korkuyu kriz derecesinde yaşayan birçok kişinin göz önüne almadığı bir bilgidir. Kişiler verdikleri duygusal reaksiyonları içinde buldukları duruma bağlamaları neticesinde bu duyguyu yenmek için bir çaba sarfetme gereği duymazlar ve sıklıkla da düşünceleriyle duygularını desteklerler. Söz konusu düşünce-duygu kısır döngüsünün krizle sonuçlanması ve kişinin çaresizlik yaşamaya sık karşılaşılan bir durumdur. Çaresizlik yaşayan bir kişi, durumu kendi kontrolünde hissedemez ve bu durumdan kendi becerileriyle kurtulamayacağını düşünür(16). Burada yaşanan çaresizlikte kişinin içinde bulunduğu durum için geliştirdiği atıflar önem kazanmaktadır. Girodo ve arkadaşlarına(1981) göre de fonksiyonel olmayan atıflar kaygı bozukluğunun önemli bir özelliğidir. Bu atıfların neden olduğu çaresizlik düşüncesi ise kişinin yaşadığı krizin boyutlarını daha da artırır çünkü kişi artık durumdan kaçmak veya durumu kabul etmeye çalışmaktan başka bir başetme yolu aramamaktadır. Kişilerin kullandıkları başetme yollarına bakıldığında, iki temel yol olduğu görülmektedir, bunlar problemi çözmeye odaklı başetme yolları ve duygusal rahatlama odaklı başetme yollarıdır (16). Problemi çözmeye odaklı baş etme tarzı, direk olumsuz duyguyu yaşatan problemi azaltacak veya tamamen ortadan kaldıracak davranışlara yönelmeyi gerektirirken, duygusal rahatlama odaklı başetme tarzında kişi ya durumu herhangi bir çaba göstermeden kabul

etmeye ya da bu duyguyu ortaya çıkaran ortamdan kaçmaya yönelir. Probleme odaklı tarzda doğrudan problemin çözümü amaçlanır. Duyguya odaklı başatme tarzında ise kişi problemin çözümü için herhangi bir davranış geliştirmeden sadece duygusal rahatlamaı sağlama amaçlı yollara yönelmekte, bu tarz da kaçma-kaçınma davranışlarını kuvvetlendirmektedir.

Araştırmalar, kişilerin içerisinde buldukları problemlili durumu kontrolleri altında olarak değerlendirdiklerinde problemi çözmeye odaklı baş etme yolunu tercih ederken, kontrolleri dışında bir durumda olduklarını düşündüklerinde duygusal rahatlamaı odaklı başatme yolunu tercih ettiklerini göstermektedir. Görüldüğü gibi kişinin içerisinde bulunduğu durum üzerinde hissettiğı kontrol, tercih edilen başatme yolunda önemli bir rol oynamaktadır. Söz konusu kontrolün hissedilmesinde en önemli nokta ise kişinin verdiği duygusal reaksiyonun içinde bulunduğu durumdan değil bu durum için geliştirdiğı düşüncelerinden kaynaklandığını anlamasıdır. Bu kural tüm duygusal reaksiyonlar için geçerlidir; korku reaksiyonunda da sözü edilen düşüncenin içeriğı tehlike üzerine kurulmuştur. Beck ve Emery (1985)nin yaptığı araştırmalar kaygı bozukluğu olan kişilerin iç kontrol algısında önemli bir düşüş olduğunu göstermektedir. Sosyal fobisi olan kişiler eleştirilme, küçük görülme gibi durumlarda kontrolün kendilerinde olmadığını düşünebilirler. Nitekim Cloitre ve arkadaşlarının (1992) çalışmalarında hem panik bozukluğu olan kişiler hem de sosyal fobisi olan kişiler için iç kontrol algısı "normallere" kıyasla daha düşük bulunurken, dış kontrol algısında özellikle panik bozukluk için olayların rastgele şansa bağılı olarak geliştii fikri, sosyal kaygı için ise olayların güçlü diğer kişiler tarafından belirlendiğı fikri ağır basmaktadır. Görüldüğü gibi değişik korku tipleri değişik türdeki tehlike düşünceleriyle (hastalık, diğerlerinin gözünde değer kaybetme gibi) birbirinden ve "normal" davranışlardan ayırt edilebilmektedirler. Değişik kişilerle tanışıp beğenilemeyeceğini ve eleştirilere maruz kalacağını düşünen bir genç, davet edildiğı partiye orada yaşayacağı kaygı seviyesinin yüksekliğini düşünerek gitmemeyi tercih edebilir. Bu karar söz konusu genci rahatlatacaktır, ancak orada bulunan kişilerin onu gerçekten eleştirip eleştirmeyeceğini hiç test etmediğı için bu sorunun doğru cevabını

bilemeyecek ve hep kötümser bakış açısıyla "ya olursa?" diyerek kaçma-kaçınma tarzını sürdürecektir. Kısa vadedeki bu rahatlama, uzun vadede söz konusu gencin yaşlılarından ve bir çok sosyal ortamda yaşayabileceği güzel duygulardan uzak kalmasına neden olabilecektir. Bu tür kaçma-kaçınma tercihleri üst-üste geldikçe de kişilerin bu ortamlarda geliştirmesi beklenen sosyal becerileri geliştiremeyecek ve zaman ilerledikçe bu girişim gitgide daha da zorlaşacaktır(16).

Travmatik bir deneyim söz konusu olsa bile, geçmişteki travmatik yaşantı ile fobik durumun ortaya çıkışı arasındaki inkübasyon dönemi; insanlarda deney hayvanlarından çok daha uzun sürmektedir. Bu süre bazen yıllar almaktadır. Bu durum inkübasyon döneminin kişileri fobinin gelişmesine duyarlaştırdığını düşündürmektedir. Fobik birey travmayı düşündüğünde gerginliği artmakta, gerginliği arttıkça kaçınma davranışları da artmaktadır. Sonuçta fobik birey kendisini anksiyete oluşturan ortamlardan kaçarak korunmaktadır. Kaçarak gerginliğinin azaldığını gördükçe, kaçınma davranışlarını daha da arttırmakta, böylelikle kısır bir döngü içine girmektedir. İnkübasyon dönemi, sonuçta kaçınma davranışlarını arttırarak korkuyu büyütme ve zaman içinde kişiyi tamamen işlev yapamaz duruma getirmektedir(47). Davidson eşlik eden hastalığın olmaması halinde sosyal fobinin ortalama 10-24 yıl arasında devam edebileceği bildirilmiştir. Kendiliğinden iyileşme oranı düşüktür. Eşlik eden hastalık varsa prognoz açısından önemlidir. Eşlik eden hastalığı olanlarda intihar girişimi oranı %15.7 olarak bildirilmiştir. Eşlik eden hastalığı olmayanlarda bu oranın %0.9, normal kontrollerde %1 olarak bildirildiği göz önüne alındığında prognoz üzerine etkisi açıkça görülmektedir. Alkol kullanım oranının yüksek olması da prognozu kötü etkilemektedir(42).

6. Ayırıcı Tanı ve Eştanılar

Panik Bozukluğu: Sosyal fobisi olan hastalarda yaşam boyu ek tanı olarak panik bozukluğu görülme sıklığı %17-50 arasında değişmektedir. Ayrıca klinik özellikler göz önüne alındığında sosyal anksiyete ve panik atakların her iki sendromda da görülmesi ayırıcı tanının yapılmasını güçleştirmektedir.

Sosyal fobinin sosyal ortamlarda gelişmesi; utanma, aşağılanma ve olumsuz değerlendirilme korkularının varlığı; utanacağı veya küçük düşeceği bir şey yapma veya söylemekten kaçınma ayırıcı tanıda gözönüne alınması gerekli özelliklerdendir. Sosyal fobide kızarma, terleme sıklıkla görülen yakınmalar iken panik bozukluğunda çarpıntı, göğüs ağrısı, soluk alamama, baş dönmesi, görme bulanıklığı ve baş ağrısına daha sık rastlanır. Ayrıca sosyal fobikler anksiyete atakları sırasında nadiren öleceklerinden korkarlarken agorafobili panik bozukluğunda panik atağı sırasında ölme, kontrolünü kaybetme ve çıldırma korkusu klasik özelliklerdir. Sosyal fobiklerde sorunun çok daha erken yaşlarda başladığı da unutulmamalıdır.

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Sosyal fobisi olan kişilerin yaşam boyu obsesif-kompulsif bozukluk tanısı alma oranı %4-11 arasında değişmektedir. Ayırıcı tanıda fobik kaçınmanın nedeni araştırılmalıdır. Örneğin obsesif-kompulsif olan kişiler obsesyonların içeriği nedeniyle çevresinde başka insanlar varken anksiyete sergilerlerken sosyal fobisi olanlar bu kişiler tarafından olumsuz değerlendirilecekleri nedeniyle yoğun bir anksiyete yaşarlar.

Beden Dismorfik Bozukluğu: Bu kişiler görünüşlerindeki bozukluk ile ilgili aşırı uğraş içinde olup dış görünüşlerinden utandıkları için sosyal ilişkiden kaçınırlarsa da sosyal ortamlardan uzak durmak sorunları azaltmaz.

Major Depresyon: Sosyal fobisi olan hastalarda yaşam boyu major depresyon görülme sıklığı %35-80 arasında değişmektedir. Bazı araştırmacılara göre panik bozukluğu olan hastalarda sosyal anksiyetenin varlığı depresyon için bir risk oluşturmaktadır. Ayrıca major depresyonu olan hastaların depresif dönemlerinde sosyal fobi benzeri bir tablo oluşmaktadır. Ancak bu enerji kaybı ve anhedoniye ikincil olarak gelişmektedir. İki bozukluğun birlikte olduğu durumlarda eğer major depresyonun birlikte olduğu durumlarda eğer major depresyonun olmadığı daha önceki bir dönemde de sosyal fobi belirtileri mevcutsa tanı sosyal fobi olarak konulmalıdır. Alpert ve arkadaşları(1997) atipik depresyon ile sosyal fobiyi ve çekingen kişilik bozukluğunu %26 oranında eştanılı olarak saptamışlardır. Bir başka çalışmada ise sosyal fobi %15 ve çekingen kişilik bozukluğu ise %24 olarak

bildirilmiştir(48). Atipik belirtilerin doğası göz önüne alındığında, anksiyete temelinde gelişmiş bir klinik tablo olduğu söyleneğelmektedir. Bu kavramlaştırmada reddedilmeye duyarlılık merkezdeki belirti konumuna geçmektedir. Yineleyen anksiyetenin kişilik yapısı üzerindeki bir çeşit komplikasyonu ya da kalıntısı olarak ele alındığında reddedilmeye duyarlılık örüntüyü ve tabloyu belirleyici rolü üstlenmektedir(48).

Yeme Bozuklukları: Özellikle bulimikler olmak üzere yeme bozukluğu olan kadınlarda sosyal fobinin ek tanı olması çok çarpıcı bir bulgudur.

Madde Kötüye Kullanımı: Alkolik hastalarda sosyal fobi görülme sıklığı %8-56 arasındadır. Sosyal fobikler, sosyal anksiyeteleri ile başetmede ilaç yerine alkol kullanırlar.

Şizofreni spektrumu bozuklukları: Bu hastalar sıklıkla utanma korkusundan çok zarar görecekları sanrısı veya sosyal ilgi azlığı nedeniyle sosyal ortamlardan korkar ve kaçınırlar.

Çekingen Kişilik Bozukluğu: DSM-III-R tanı ölçütleri incelendiğinde bir çok ölçütün ortak olması nedeniyle iki tanı sıklıkla üstüste binışmektedir. Tek başına yaygın sosyal fobisi olanlara kıyasla çekingen kişilik bozukluğu olanlarda anksiyete düzeyi daha yüksek, işlevsel kayıp daha fazladır. Eleştirilme korkusu ile kişiler arası ilişkilerden kaçınma, alay konusu olacağı korkusuyla yakın ilişkilerden uzak durma, sosyal ortamlarda reddedileceği konusunda aşırı uğraşma ve yeni kişilerarası ortamlarda ketlenme, sosyal olarak tümüyle beceriksiz olduğuna inanma, utanacağı korkusuyla yeni aktivitelerden kaçınmayı içeren çekingen kişilik bozukluğu tanı ölçütleri sosyal fobi ölçütlerine benzemektedir. Bu nedenle bu iki bozukluğu ayırt etmek yerine DSM sistemine göre eksen I ve II tanılarını koymak daha uygun olacaktır(4).

7. Sosyal Fobi Tedavisi

Sosyal fobi tedavisinde son yıllarda en çok kullanılan ilaç seçici ve geri dönüşümlü monoamin oksidaz inhibitörleri (moklobemid) olmuştur. Seçici serotonin geri alım inhibitörleri, benzodiazepinler ve beta blokerler (özellikle

performans anksiyetesinde) sosyal fobinin tedavisinde kullanılan diğer ilaçlardır(47).

Psikolojik Tedaviler

Bilişsel ve Davranışçı Terapiler

Bilişsel modele göre sosyal fobiklerde kendi davranışları ve başkalarının bu davranışlarını yargılama biçimleri ile ilgili işlevsel olmayan bazı inanışlar mevcuttur. Bilişsel yaklaşıma göre alıştırma yöntemi hastanın sorununun altında yatan olumsuz inançları değiştirirse etkili olmaktadır. Sosyal fobide bilişsel tedavinin amaçları şunlardır: Her hastanın sorununu bilişsel, affektif ve davranış sistemleri bütünü açısından değerlendirmek; üzerine gitme yöntemlerini ve yanlış bilgileri düzeltme sürecini engelleyen davranışların engellenmesi ve bilişsel yanıtların düzeltilmesi, işlevsel olmayan düşünce ve inançların tekrar gözden geçirilmesi, daha gerçekçi ve işlevsel olanların belirlenmesi ve işlevsel inançların desteklenmesi amacıyla kanıtların toplanması. Bilişsel değişiklikler, davranışçı tekniklerle pekiştirerek yeni bilgilerin daha kolay sindirilmesini ve sonuçta düşünce ve davranışta değişiklik olmasını sağlar. Davranışçı yöntemlerde ise işlevsel olmayan inançlarla yüzleştirmeyi amaçlayan alıştırma tekniği uygulanır. Alıştırma tekniğini hızlandırmak amacıyla (1) olumsuz değerlendirmelerle ilişkili uyumsuz davranışların engellenmesi; (2) paradoksal yöntemler ve (3) dikkat ile ilgili yöntemler kullanılmaktadır. Sosyal beceri eğitimi: Hatalı düşünce ve inançlarını anlamış ve değiştirmiş, dikkatini sosyal etkileşim yönüne yöneltmiş sosyal fobik kişi, bu etkileşimi başlatıp sürdürebilecek becerilerden yoksun ise tedavi başarılı olmaz. Bu eğitimde etkili sosyal davranışı, düzeltici geri bildirim, sosyal teşvik ve ev ödevleri uygulanır. Ayrıca gevşeme egzersizleri ve sistematik duyarsızlaşma kullanılan diğer tedavi yöntemlerindedir. Hayali ve invivo alıştırmayı bir arada uygulayan Turner ve arkadaşları (1994) “sosyal etkinlik tedavisi” adını verdikleri yeni çok boyutlu bir yöntem geliştirmişlerdir(4).

Psikodinamik Terapiler:

Yorumlayıcı teknikler tek başına ya da davranışsal ve yüzleştirme terapileriyle birlikte yararlı olabilir. Hastanın tehdit altında olduğunu hissetmesine, utanmasına ya da mahcup olmasına neden olan davranışlarının kontrolünü kaybedeceği korkusuyla ilişkili bilinçdışı fantazilerini yorumlamada "ortaya çıkarıcı" bir yaklaşım kullanılabilir. Yaygın Sosyal fobi ile Çekingen Kişilik Bozukluğu (ÇKB) sık birliktelik gösterir. Bu tür hastalarda psikodinamik ve yüzleştirme terapileri bir arada yararlı olabilir(14,63).

Kişilerarası Terapi:

Kişilerarası terapide terapist ilk olarak hastanın utangaçlığı ve çekingenliğini yenmesi için destekleyici teknikler kullanır. Hasta tedavi ilişkisinde kendisini daha güvende hissettikçe, terapist kendisine güveni doğrudan destekleyen destekleyici ve yakın bir tutum sürdürür. Terapi ilerledikçe ve hastanın kendisine güveni arttıkça, terapist kaçınma davranışını giderek daha az destekler, yakınlığı ve korumayı azaltır(14).

Grup Terapisi:

ÇKB olan kişilerin diğer toplumsal ortamlarda olduğu gibi grup terapisinden de korkacakları açıktır. Yapılan çalışmalar grup terapisinin çekingen hastalarda yapılacak yüzleştirmeye dayanmaları için kesin bir şekilde etkin olduğunu göstermektedir. Toplumsal utangaçlığı azaltmada duygusal yaşantıların düzeltilmesi ve toplumsal becerilerin artırılmasında grup terapisi hastanın grup dışında da yakın ilişkiler kurmasını sağlayabilir. Psikodinamik yönelimli bir grup bu hastalara kendilerini toplumsal ortamlara sokma konusunda gerekli cesaret ve desteği sağlayabilir(14).

Aile Tedavisi:

Aile üyeleri hastaya yardımcı olma niyetiyle aşırı koruyucu olabilirler, fakat gerçekte hastanın şans elde etmedeki isteksizliğini sürdürmesine yardımcı olmuş olurlar. Klinisyen onları hastadaki davranış değişikliklerinin önemi

hakkında eğiterek aile üyelerinin tedavi sürecine katılmalarını yararlı bulabilir. Aile üyeleri hastanın toplumsal ortamlara katılmasını desteklemede oldukça yararlı olabildikleri gibi, hastayı yeni deneyimler araştırması konusunda teşvik ederlerken, duygusal destek de sağlayabilirler(14).

III. GEREÇ VE YÖNTEM

1. Amaç

Bu çalışmada, Tıp Fakültesi öğrencilerindeki Sosyal kaygı düzeyleri ve bunu etkileyen etmenlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Sosyal fobinin gelişmesinde çocukluk yaşantıları bunların içinde de aile tutumunun ve ortamının rolü çok önemlidir.

1. Aile ortamını aşırı otoriter, ilgisiz ya da aşırı koruyucu olarak değerlendiren ya da algılayan gençlerde sosyal kaygı düzeyinin daha yüksek olması beklenir.
2. Benzer şekilde anne ve/veya babayı aşırı koruyucu ya da ilgisiz algılayanlarda sosyal kaygı düzeyinin daha yüksek olması beklenir.
3. Benlik saygısı düşük olan kişilerin başkaları tarafından kendisi için yapılan değerlendirmelere, verdiği karşılık(kaygıdan kurtulmayı başaramama) nedeniyle sosyal kaygı düzeyinin yüksek olması beklenir.
4. Şu anki sahip olduğu bağlanma modeli güvensiz bağlanma ise kişinin sosyal kaygı düzeyinin yüksek olması beklenir.
5. Aile tutumu ve ortamı ve ana babaya bağlanma çocuklukta suçluluk ve utanç etkiler. Suçluluk ve utanç düzeyinin yüksek olması durumunda sosyal kaygı düzeyinin de yüksek olması beklenir.

2. Örneklem

Araştırma evreni Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde okuyan toplam 545 öğrenciden oluşmaktadır.

Celal Bayar Üni. Tıp Fak. Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'ndan üniversitede eğitim gören öğrenci sayıları alınmıştır.

Tablo1. Örneklemin dönemlere göre dağılımı

	Kadın	Erkek
Dönem 1	68	48
Dönem 2	56	54
Dönem 3	36	52
Dönem 4	31	46
Dönem 5	41	32
Dönem 6	35	46
Toplam	267	278

Çalışmamızda toplam öğrenci sayısının tamamına ulaşılması hedeflendi.

Öğrencinin çalışmaya alınabilmesi için;

- Celal Bayar Üni. Tıp Fakültesinde okuyor olma,
- Ölçekleri kendi başına doldurabilecek fiziksel ve zihinsel yeterlilikte olma,
- Çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma koşulları aranacaktır.

Dışlanma Ölçütleri.

Son bir aydır herhangi bir psikiyatrik ilaç kullananlar.

Çalışmanın bütün öğrencilere uygulanması planlanmıştır, ancak mezun olmuş olan 5 kişi dışında kalan 540 tanesine ulaşılmıştır. 12 kişinin son bir aydır ilaç kullanımı mevcuttu. Son bir aydır ilaç kullanımı olduğu için ve Liebowitz Sosyal Fobi ölçeğini eksik doldurdukları için toplam 46 kişinin anketi geçersiz sayılmıştır. Çalışmamıza dahil edilen 444 öğrenciden ölçekleri doğru ve eksiksiz dolduran ve dışlanma ölçütlerini karşılamayan 398'i çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

3. Kullanılan Araçlar

1. Sosyodemografik Bilgi Formu
2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği
3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
4. Anne-Babaya Bağlanma Ölçeği (Ana-Babaya ilişkin görüşler Ölçeği)
5. İlişki Ölçekleri Anketi
6. Suçluluk-utanç Ölçeği

Sosyodemografik Bilgi Formu:

Çalışmaya katılan öğrencilerin kendilerinin dolduracağı ve araştırmacılar tarafından oluşturulan 33 sorulu bir formdur. Bu form katılımcıların yaş, cinsiyet, sosyoekonomik, büyüme özellikleri aile yapısı özellikleri, sosyal ilişki özellikleri, alışkanlıkları, fiziksel, ruhsal hastalıkları gibi özelliklerini içermektedir.

Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği

Liebowitz'in 1987 yılında geliştirdiği (Liebowitz, 1987) Sosyal fobi hastalarının anksiyete ve kaçınma yaşadıkları sosyal durumları değerlendirmek üzere, uygulanan, 13'ü performans 11'i sosyal etkileşim durumlarıyla ilgili toplam 24 madde içeren bir ölçektir. Ölçekten sosyal fobik korku ve sosyal fobik kaçınma toplam puanları elde edilir. Ayrıca 'performans korkusu' 'sosyal korku' ve 'sosyal kaçınma' alt ölçeklerine göre de puanlama yapılabilmektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Dilbaz ve Güz tarafından yapılmış(51,52).

Rosenberg benlik saygısı ölçeği

Rosenberg benlik saygısı ölçeği; 1963'de Morris Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. A.B.D.'de geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları (Rosenberg 1965) yapıldıktan sonra birçok araştırmada araç olarak kullanılmıştır(14). Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, 1986 yılında Füsun Çuhadaroglu tarafından, ölçek İngilizceden Türkçeye çevrildikten sonra, her alt ölçek için ayrı yapılmıştır. Çuhadaroglu (1986)

tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır ve ölçek 63 sorudan oluşmaktadır. 12 alt ölçek üzerinden değerlendirmeler yapar. Benlik saygısı alt ölçeği toplam 10 sorudan oluşmaktadır, 6 maddeye gruplanarak hesaplanmaktadır. 0-1 puan alanların yüksek, 2-4 puan alanların orta, 5-6 puan alanların düşük benlik saygısına sahip oldukları kabul edilir.

Anne-babaya bağlanma ölçeği

Bu ölçek Bowlby'nin (1969,1973) bağlanma kuramını temel alarak geliştirilen ilk ölçeklerden biridir. Bowlby, yetersiz/patolojik ana babalığı özellikle ilgi (care) ve kontrol/koruma (control/protection) boyutlarıyla ilişkilendirmiştir. Parker ve arkadaşları (1979) tarafından geliştirilmiştir. (58) Kapçı E.G., Küçüker Sevgi (2006) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.(17) İlgi terimi, yetersiz bakım verme, bebeğin gereksinimlerini karşılamama, çocuğu küçümseme, eleştirme ya da reddetmeyi içermektedir. Kontrol terimi ise aşırı koruma, bağımsızlığı desteklememe ya da aşırı kontrol etme olarak tanımlanmıştır. Ölçek temel olarak ilgi ve kontrol/aşırı koruma faktörlerini içermektedir.4'lü likert tipi derecelendirme ile (0-3)25 maddeden oluşan ölçeğin ilgi boyutunda toplam 12 madde bulunmakta (0-36 puan) ve yüksek puan sıcak anlayışlı ve kabul edici olarak algılanan, düşük puan ise soğuk ve reddedici olarak ana-babayı yansıtmaktadır. Kontrol/aşırı koruma boyutunda 13 madde yer almaktadır. (0-39 puan) ve yüksek puanlar aşırı kontrolcü ya da özerkliğe izin vermeyen ana baba algısına işaret etmektedir. Özgün ölçeğin ilgi ve aşırı koruma/kontrol olarak iki faktörden oluştuğu görülmektedir. Türkçe geçerlilik çalışmasında ise ABBÖ'nin yine iki faktörlü bir yapı sergilemekle birlikte, özgün ölçekte aşırı koruma/kontrol boyutunda yer alan kontrol maddelerinin ilgi boyutunda yer aldığı görülmüştür. Bu nedenle de bu faktör ilgi yerine ilgi/kontrol olarak adlandırılmıştır. Özgün ölçek iki faktörlü bir yapıya sahip olup, ilgi boyutunda puan artışı, kontrol/koruma boyutunda puan azalması istendik bağlanma örüntüsüne işaret etmektedir. Bu çalışmada, Türk kültürü için benzer faktör yapısının elde edilip edilmeyeceği bilinmediğinden, tüm maddeler anlam açısından aynı yönde puan artışı olumlu ebeveyn bağlanmasını yansıtacak biçimde puanlanmıştır; ABBÖ'nde yalnızca, 2., 4., 8., 9., 10., 13., 14., 16., 18., 19.,

20., 23. ve 24. maddeler tersine kodlanmıştır. Sonuçta, hem toplam puanda hem de alt ölçeklerde puan artışı olumlu bağlanmayı ifade etmektedir. (17)

İlişki ölçekleri anketi

Griffin ve Bartholomew (1994) tarafından geliştirilmiştir(49). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Sümer ve Güngör (1999b) tarafından yapılmıştır. İlişki Ölçekleri Anketi 17 maddeden oluşmaktadır ve dört bağlanma stilini (güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı) ölçmeyi amaçlamaktadır. Katılımcılardan ilk olarak 7 aralıklı ölçekler üzerinde kendilerini ne derece tanımladığını belirtmeleri istenmiştir (1=beni hiç tanımlamıyor, 7=tamamen beni tanımlıyor). Güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleri beşer madde ile ölçülürken, saplantılı ve korkulu bağlanma stilleri dörder madde ile ölçülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puana göre katılımcılar bağlanma stilleri içerisinde hangi grupta en yüksek puan aldıysa o grupta değerlendirilmektedir. Ölçeğin yurtdışında yapılan çalışmalarda İlişki Ölçekleri Anketi alt ölçeklerinin görece düşük düzeyde iç tutarlılık katsayılarına sahip olduğu ancak kabul edilebilir düzeyde test tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu bulunmuştur. Ölçeğin Türk örneklemini üzerinde Sümer ve Güngör (1999b) tarafından yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında İlişki Ölçekleri anketinin güvenli, kayıtsız, korkulu ve saplantılı olmak üzere dört faktör yapısından oluştuğu ayrıca ölçeğin test tekrar test yöntemi ile tüm boyutlarda güvenirlik katsayılarını 0.54 ile 0.61 arasında değişen değerlerde hesaplanmıştır(27).

Suçluluk-utanç Ölçeği

Savaşır ve Şahin (1992) tarafından geliştirilen 24 maddelik, 5'li Likert tipi kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Çeşitli durumlarda, yaşanan ve depresyonla ilişkili olduğu ileri sürülen suçluluk/utanç duygularını ölçer. Suçluluk ve utanç duyguları için ayrı ayrı puanlanmaktadır. Yüksek puanlar, suçluluk ya da utanç duygularının yoğunluğuna işaret eder. Yapılan güvenirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alfa değeri "suçluluk" alt boyutu için 0.81, "utanç" alt boyutu için 0.80 olarak bulunmuştur. 3., 6., 7., 11., 12., 14., 16., 17., 21., 22., 23., 24. maddeler suçluluk, 1., 2., 4., 5., 8., 9.,

10., 13., 15., 18., 19., 20. utançla ilişkilidir. Yüksek puanlar daha çok suçluluk ya da daha çok utanç duygularına işaret eder(57).

4. Uygulama

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmasının ardından Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakülte dekanlığına çalışma konusunda bilgi verilerek uygun ders saatlerinde 1., 2. ve 3. dönem öğrencilerine dekanlıktaki dersliklerde, 4,5 ve 6. dönem öğrencilerine hastanedeki dersliklerde uygulanmıştır. Uygulama tüm Tıp Fakültesi Öğrencilerine 1 ders saati içinde yapılmıştır. Öğrencilere öncelikle çalışmanın amacı açıklanarak, çalışmanın sonuçlarının bilimsel yayınlarda kullanılabileceğine ilişkin bilgi verilmiştir. Mezun olduğu için hastanede bulunmayan 5 kişi dışında kalan 540 tanesine ulaşılmıştır. 84 kişi gönüllü olmadığı için çalışmaya alınmamıştır. Bilgilendirilmiş olur formları dağıtılmıştır. Gönüllü katılım koşulu aranmıştır. Kabul edip, formu imzalayanlar çalışmaya alınmıştır.

Örneklem grubuna, Sosyodemografik veri formu, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Anne-babaya ilişkin görüşler ölçeği, İlişki ölçekleri anketi, Suçluluk-utanç ölçeği toplu olarak ve aynı sırayla verilmiştir. Katılımcılara ölçekleri nasıl yanıtlayacakları sözlü olarak açıklanmıştır. Anket formunun üzerinde katılımcıların kimliklerini belli edecek herhangi bir soru bulunmamaktadır. Anket formlarına numaralar verilerek katılımcıların kendi sonuçlarını öğrenebilmeleri sağlanmıştır.

5. İstatistik

Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS paket istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Kullanılan ölçeklerin altölçeklerinin puanları ayrı ayrı hesaplanarak istatistiksel değerlendirmede kullanılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin Libowitz Sosyal kaygı puanları ile sosyodemografik verilerin karşılaştırılmasında, t testi, one way anova, Kruskal wallis, Mann Whitney U uygulanmıştır. Libowitz Sosyal kaygı düzeyi ile benlik saygısının ilişkisinin test edilmesinde One way-anova, post-hoc test olarak bonferoni

testi, sürekli değişken olarak sonuç veren ölçeklerin (suçluluk-utanç ölçeği, ana-babaya ilişkin görüşler ölçeği ve İlişki Ölçekleri Anketi), sosyal kaygı düzeyi ile ilişkisini değerlendirmede pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Sosyodemografik veri formunda sorgulanan bazı değişkenler kategorilendirilerek istatistik uygulamaya alınmıştır. Doğum yeri; köy, ilçe, küçük kent, büyük kent, yurtdışı şeklinde, kimlerle yaşadıkları; aile, yurttta, bir yakını, tek başına evde, arkadaşlarla evde şeklinde, en uzun yaşadıkları yer; il, ilçe, köy, kardeş sayısı, kardeş yok, 1 kardeş, 2 kardeş, 3 kardeş, 4 ve fazla kardeş şeklinde, kardeşler içindeki konum; en küçük, ortanca, en büyük, tek çocuk, aile tipi; çekirdek, geniş, bölünmüş şeklinde, ailenin ekonomik düzeyi; gelir giderle eşit, gelir giderden fazla, gelir giderden az şeklinde, anne ve babanın öğrenim düzeyi; okuyazar değil, okuyazar, ilkokul mezunu, ortaokul, lise, üniversite mezunu şeklinde ailede ölen fert; 1 (anne ölümü), 2(baba ölümü), 3(kardeş ölümü), 4(diğer akrabalar) şeklinde, ailenin cinsel meraka bakışı; cezalandırıcı, engelleyici, kabul edici, müdahaleci, çocukluktaki arkadaş ilişkileri; 2 ya da daha fazla arkadaş, tek yakın arkadaş, hayali arkadaş, hiç yakın arkadaş yok şeklinde, çocukluktaki aile ortamı; demokratik hoşgörölü, ilgisiz, aşırı koruyucu kollayıcı, otoriter şeklinde, ailede ruhsal hastalık; birinci derecede ve diğer akrabalar şeklinde, alkol kullanımı; hiç, yılda 1-2, ayda1-2, haftada 1-2, hemen hergün şeklinde, sigara hayır, hayatımda 1-2, ayda birkaç kez, haftada bir kaç kez, hergün şeklinde, uyuşturucu madde; yok, 1 kez, 2-3 kez, 4-5 kez, 5 ten fazla şeklinde, şimdiki arkadaş ilişkileri; 2 ya da daha fazla yakın arkadaş, arkadaşı yok şeklinde, ders başarısı, başarısız, orta, başarılı, çok başarılı şeklinde kategorize edilmiştir.

IV. BULGULAR

Verileri değerlendirilen 398 katılımcının 1'i kimlerle yaşadığını, 1'i yaşadığı yeri boş bırakmış, 2'si sosyoekonomik düzeyini, 2'si kardeşler içindeki yeri sorusunu, 1'i çocukluktaki arkadaş sayısını, 1'i çocukluktaki aile ortamı sorusunu boş bırakmıştır. Rosenberg ölçeğini eksik dolduran 2 kişi, Suçluluk-tutanç ölçeğini eksik dolduran 2 kişi, Anneye bağlanma ölçeğini eksik dolduran 5 kişi, babaya bağlanma ölçeğini eksik dolduran 21 kişi, İlişki ölçekleri anketini hatalı doldurması nedeniyle 5 kişinin verileri, o ölçeğin kullanıldığı istatistikte kullanılmamıştır. 35 deneğin verisi de 2 farklı bağlanma biçimi eşit puan aldığından bu değişkenin değerlendirildiği istatistikte çalışma dışı bırakılmıştır.

1. Örneklemin Sosyodemografik özellikleri ile ilgili bilgiler

Çalışmaya alınan örneklem grubu; sosyoekonomik kültürel özellikler, büyüme özellikleri, aile yapısı, fiziksel-ruhsal hastalık özellikleri, fobik düzeydeki korkuları, sosyal ilişkiler şeklinde ayrılarak değerlendirilmiştir.

Örneklem grubunun 205'ini (%51,5) kızlar, 193'ünü (%48,5) erkekler oluşturmuştur.

Örneklemin yaş ortalaması $20,74 \pm 2,097$, en küçük 17, en büyük 31 olarak saptanmıştır. Örneklemin Sosyoekonomik-kültürel Özellikleri ile ilgili bilgiler tablo2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Örneklemin Sosyoekonomik-kültürel Özellikleri

	Sayı	%
Cinsiyet		
Kız	205	51,5
Erkek	193	48,5
Doğum Yeri		
Köy	36	9,0
İlçe	127	31,9
Küçük kent	54	13,6
büyük kent	172	43,2
Yurtdışı	9	2,3
Medeni durum		
Evli	4	1,0
Bekar	394	99,0
Kimlerle yaşıyor		
Aile	163	41,0
Yurtta	40	10,1
bir yakını	6	1,5
tek başına	30	7,5
evde		
arkadaşlarla	158	39,7
evde		
Sosyo ekonomik düzey		
Esit	269	67,6
Fazla	89	22,4
Az	38	9,5
En uzun yaşadığı yer		
İl	255	64,1
İlçe	124	31,2
Köy	18	4,5
Okul dışı işte çalışma		
Evet	8	2,0
Hayır	390	98,0
Ders başarısı		
Basarisiz	20	5,0
Orta	190	47,7
Basarılı	171	43,0
cok basarılı	17	4,3
Alışkanlıklar		
Alkol		
Hic	180	45,2
yılda 1-2	80	20,1
ayda 1-2	99	24,9
haftada 1-2	30	7,5

	hemen gün	her 7	1,8
Sigara	Hayır (içmeyenler)	276	69,3
	İçenler	120	30,1
	hayatımda 1-2 ayda 1 kaç kez	49	12,3
	haftada bir kaç kez	14	3,5
	Hergün	12	3,0
		45	11,3
Uyuşturucu madde	Yok	382	96,0
	1 kez	5	1,3
	2-3	6	1,5
	4-5 kez	1	,3
	5den fazla	4	1,0

Aile yapısı açısından bakıldığında gençlerin 364'ü (%91,5) aile yapısını çekirdek, 14'ü (%3,5) geniş, 20'si (%5,0) bölünmüş aile olarak tanımlamıştır. Örneklemin aile yapısı özellikleri Tablo3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Örneklemin aile yapısı özellikleri

	Sayı	%
Aile Tipi		
Çekirdek	364	91,5
Geniş	14	3,5
Bölünmüş	20	5,0
Kardeş sayısı		
1 kardeş	202	50,8
2 kardeş	93	23,4
3 kardeş	26	6,5
4 ve fazla	38	9,5
Kardeş yok	37	9,3
Kardeşler içindeki yer		
en küçük	135	33,9
Ortanca	70	17,6
en büyük	154	38,7
tek çocuk	37	9,3

Annenizin öğrenim düzeyi		
Oyd	17	4,3
Oy	11	2,8
İlkokul	126	31,7
Orta	39	9,8
Lise	94	23,6
Universite	111	27,9
Babanızın öğrenim düzeyi		
Oyd	4	1,0
Oy	5	1,3
İlkokul	68	17,1
Orta	21	5,3
Lise	100	25,1
Universite	199	50,0

Çocukluk (ya da büyüme özellikleri) açısından ise gençlerin 3'ü (%0,8) ailenin çocuklukta cinsel meraka tutumunu cezalandırıcı, 84'ü (%21,1) engelleyici, 288'i (%72,4) kabul edici, 15'i (%3,8) müdahaleci olarak tanımlamıştır.

Çocuklukta aile ortamlarını ise 221'i demokratik-hoşgörülü, 6'sı ilgisiz, 124'ü aşırı koruyucu kollayıcı, 46'sı otoriter olarak tanımlamıştır. Çocuklukta arkadaş ilişkisi sorusunu 335 kişi 2 yada daha fazla şekilde yanıtlamış, 49 kişi tek yakın arkadaş, 4 kişi hayali arkadaş, 9 hiç yakın arkadaş yok şeklindedir. Örneklemin büyüme özellikleri Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4: Örneklemin büyüme özellikleri:

	Sayı	%
Ailede ölen	Oldu	47
	Olmadı	351
Ölen fert	1(anne)	3
	2(baba)	16
	3(kardeş)	12
	4(Diğer akraba)	15
0-12 ay	Yok	393
	Var	5

13-36 ay	Yok	389	97,7
	Var	9	2,3
3-7 yaş	Yok	368	92,5
	Var	30	7,5
7-18 yaş	Var	74	18,6
	Yok	321	80,7
Cinsel meraka aile tutumu	cezalandırıcı	3	,8
	engelleyici	84	21,1
	kabul edici	288	72,4
	mudahaleci	15	3,8
Çocukluktaki aile ortamı	demokratik	221	55,5
	hosgorulu	6	1,5
	İlgisiz	124	31,2
	asırı koruyucu	46	11,6
	kollayıcı		
	Otoriter		

Çalışmaya katılanların 47'sinin (%11,8) ailesinde ölen fert olmuştur. Bunların 3'ü anne, 16'sı baba, 12'si kardeş, 15'i diğer akrabalarıdır. 0-12 aylıkken belirgin yaşam olayı olan 5 kişi, 13-36 aylıkken 9 kişi, 3-7 yaş 30 kişi, 7-18 yaş 74 kişi mevcuttur.

Örnekleme oluşturan gençlerin 335'inin çocuklukta 2 yada daha fazla arkadaşı, 49'unun (%12,3) tek yakın arkadaşı, 4'ünün hayali arkadaşı varken, 9'unun hiç yakın arkadaşı yok olup, arkadaşla sosyal etkinlik sorusuna 74'ü hayır yanıtını vermiştir. Kalanların (324) verdiği yazılı yanıtlar; 112'si sosyal faaliyet (sinema, tiyatro, konser, vb...), 29'u akşamları toplanma (evde, bir kafede vb...), 78'i gezme alışveriş, 46'sı ders, kurs, spor oyun, 14'ü kutlama, 7'si diğer etkinlikler şeklinde sınıflandırılmıştır. Şuandaki arkadaş ilişkilerini; 341'i 2 yada daha fazla arkadaş, 45i tek yakın arkadaşı, 10 kişi de hiç arkadaşım yok şeklinde yanıtlamıştır. Örneklemin sosyal ilişki özellikleri Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Örneklemin sosyal ilişki özellikleri

		Sayı	%
Çocukluktaki arkadaşlık	2 yada daha fazla	335	84,2
	tek yakın arkadaş	49	12,3
	hayali arkadaş	4	1,0
	hic yakın arkadaş yok	9	2,3
Arkadaş ile sosyal etkinlik	Hayır	74	18,6
	Evet	324	81,4
	Sosyal faaliyet	112	28,1
	Akşamları toplanma	29	7,3
	Gezme alışveriş	78	19,6
	Ders, kurs,spor,oyun	46	11,6
	Kutlama	14	3,5
	Diğer	7	1,8
	Arkadaş ilişkileri	2 yada daha fazla yakın ark	341
1 yakın ark		45	11,3
Yok		10	2,5
Aile ile sosyal etkinlik	Hayır	230	57,8
	Evet	166	41,7
	Sosyal faaliyet	34	8,5
	Beraber yemek, düğün, ziyareti	20	5,0
	Gezme	73	18,3
	Tatil	14	3,5
	Diğer	7	1,8

Tablo 6. Örneklemin Fiziksel ve Ruhsal hastalık özellikleri

		Sayı	%
Kronik hastalık			
	Yok	354	88,9
	Var	43	10,8
<hr/>			
	Hormonal	10	2,5
	Solunum	1	0,3
	Kas eklem İskelet	6	1,5
	Hematolojik	1	0,3
	Psikosomatik	11	2,8
	Kırma kusuru	6	1,5
	Diğer	6	1,5
	Nöroloji	1	0,3
<hr/>			
Ruhsal hastalık			
	Yok	373	93,7
	Var	24	6,0
<hr/>			
	Bipolar	3	0,8
	Panik	4	1,0
	OKB	4	1,0
	Sosyal fobi	4	1,0
	Depresyon	2	0,5
	Dürtü denetim	1	0,3
	Hipokondriazis	1	0,3
	Diğer	2	0,5
	Basit fobi	1	0,3
<hr/>			
Ailede ruhsal hastalık			
	Yok	320	80,4
	birinci derecede	40	10,1
	diğer akrabalar	38	9,5

Fiziksel ve ruhsal hastalıklar açısından değerlendirildiğinde Örneklemin 43ünün (%10,8) kronik hastalık, 24'ünde (%6,0) ruhsal hastalık, 78'inin (%19,6) ailesinde ruhsal hastalık olduğu görülmüştür. Örneklemin Fiziksel ve Ruhsal hastalık özellikleri Tablo 6'da gösterilmiştir.

Örneklemin 134'ünün (%33,7) çeşitli korkuları mevcuttur. Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Örneklemin fobik düzeydeki korkuları

	Sayı	%
Korkular		
Yok	264	66,3
Var	134	33,7
Fobi yok	240	60,3
Birden fazla fobi	25	6,3
Yükseklik	18	4,5
Hayvan	30	7,5
Böcek	16	4,0
Doğa olayı	6	1,5
Sosyal	4	1,0
Obsesif tasalanma	29	7,3
Karanlık	19	4,8
Agorafobi	6	1,5
Diğer	5	1,3

2. Sosyal kaygı düzeyleri ve Sosyodemografik değişkenler Arasındaki İlişki

LSFÖ fobik korku ve fobik kaçınma puanları ile sosyodemografik veriler arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular Tablo'8 ve Tablo 9'da gösterilmiştir.

Araştırmaya alınan öğrenciler Libowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) fobik korku alt ölçeğinden $43,96 \pm 12,02$ (en düşük 23, en yüksek 81) fobik kaçınma alt ölçeğinden $43,29 \pm 12,12$ (en düşük 19, en yüksek 83) puan almışlardır.

Yaş arttıkça Libowitz Sosyal fobi ölçeği fobik korku puanının ($r=-0,145$ $p=0,004$) ve kaçınma puanının da anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. ($r=-0,141$ $p=0,005$) (pearson korelasyon testi).

Örneklemin medeni durumu ile sosyal fobi korku alt tipi puanı ile anlamlı ilişki saptanmamış olup, kaçınma puanlarının evlilerin bekarlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. ($t=2,15$ $p=0,032$) (t testi).

Tek başına evde yaşayanların diğerlerine göre sosyal fobi korku ve kaçınma puanının daha düşük olduğu saptanmıştır. ($f=4,953$ $p=0,001$) (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

En uzun yaşadığı yer açısından bakıldığında köyde yaşayanların diğerlerine (il, ilçe) göre sosyal fobi korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak yüksekti. ($f=9,99$ $p<0,0001$) (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

Okul dışında bir işte çalışanlarla çalışmayanlar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Gençlerden kendini başarısız hissedenenlerin sosyal kaçınma puanı diğerlerine göre anlamlı yüksektir. ($f=3,330$ $p=0,020$) Korku puanında fark saptanmamıştır. (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

Aile ile sosyal etkinliği olanlarının olmayanlara göre korku ($t=3,74$ $p<0,0001$) ve kaçınma ($t=4,656$ $p<0,0001$) puanları anlamlı olarak düşüktür. (t testi)

Arkadaş ile sosyal etkinliği olanların olmayanlara göre korku ($t=3,365$ $p=0,01$) ve kaçınma($t=3,350$ $p=0,01$) puanları anlamlı olarak düşüktür. (t testi)

Arkadaş ilişkisi açısından bakıldığında 2den fazla arkadaşı olanların diğerlerine (tek arkadaş, arkadaş yok) göre korku ($F=6,309$ $p=0,002$) ve kaçınma ($F=10,648$ $p<0,0001$) puanları anlamlı olarak düşük saptanmıştır. (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

Sosyoekonomik düzey açısından, geliri giderinden düşük olanların, geliri giderinden yüksek olanlara göre LSFÖ fobik korku ($F=6,074$ $p=0,003$) ve fobik kaçınma ($f=4,247$ $P=0,015$) düzeyi anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

Ailenin cinsel meraka tutumu ile fobik korku ve fobik kaçınma düzeyi arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Ailenin cinsel meraka tutumunu cezalandırıcı-müdahaleci algılayanların sosyal fobik korku ($F=6,012$ $P=0,003$) ve kaçınma puanı ($F=4,881$ $P=0,008$) , kabul edici algılayanlara göre yüksek saptanmıştır. (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

Çocukluktaki aile ortamını demokratik algılayanların sosyal anksiyete korku ($F=4,026$ $P=0,008$) ve kaçınma ($F=5,276$ $P=0,01$) puanı, aşırı koruyucu- kollayıcı algılayanlardan anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. (One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

7-18 yaş arasındaki dönemde belirgin yaşam olayı varlığında, olmayanlara göre LSFÖ fobik korku ($T=2,799$ $P=0,006$) ve fobik kaçınma ($T=2,799$ $P=0,008$) düzeyi anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. (t testi)

Çocukluktaki arkadaş ilişkisi sorusu 2 ya da fazla arkadaş ve diğer (tek-hiç ya da hayali arkadaş) şeklinde sınıflandırıldı. 2 ya da fazla arkadaşı olanların LSFÖ fobik korku($T=-3,662$ $P<0,0001$) puanı ve LSFÖ fobik kaçınma ($T=-3,24$ $P=0,002$) puanı diğerlerine göre anlamlı düşük saptanmıştır. (t testi)

Kronik hastalığı olanlar ile sosyal anksiyete korku düzeyi arasında fark saptanmamıştır. Kaçınma düzeyi arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. ($t=-2,159$ $P=0,032$) (t testi)

Alkol kullanımı sorusu hayatında hiç alkol almamış ve diğerleri diye sınıflandırıldı. Hiç alkol almamış olanların sosyal anksiyete korku ($T=2,522$ $P=0,012$) ve kaçınma puanları diğerlerine göre yüksek saptanmıştır. ($T=2,936$ $P=0,004$) (t testi)

Tablo 8. LSFÖ fobik Korku Alt Ölçeğini etkileyen Sosyodemografik değişkenler

		Ölçek puan ortalaması		Anlamlılık değeri
Kimle yaşıyor	Aile (a)	43,81±11,79	f=4,953 a < b e < b d < b	p=0,001**
	Yurtta (b)	50,23±12,18		
	Bir yakını ile (c)	48,83±18,26		
	Tek başına (d)	38,17±12,43		
	Arkadaşlarla (e)	43,48±11,32		
En uzun yaşadığı yer	İl (a)	42,74±11,73	F=9,99 A=b < c	p < 0,0001**
	İlçe (b)	44,75±11,66		
	Köy (c)	55,28±12,84		
Sosyoekonomik düzey	Az (a)	48,89±13,42	F= 6,074 C < a	p=0,003**
	Eşit (b)	44,27±12,16		
	Fazla (c)	41,02±10,26		
Aileyle sosyal etkinlik	Var	41,38±12,09	T=3,74	p < 0,0001*
	Yok	45,89±12,35		
Arkadaşla sosyal etkinlik	Var	40,10±10,93	T=3,365	p=0,01*
	Yok	45,70±12,41		
Çocuklukta arkadaş ilişkisi	2 ya da fazla ark (a)	42,93±11,510	T=-3,662	P < 0,0001*
	Diğerleri (b)	49,55±13,336		
Çocuklukta aile ortamı	Demokratik-hoşgörülü (a)	42,74±11,127	F=4,026 a < c	P=0,008**
	İlgisiz (b)	51,17±8,472		
	Aşırı koruyucu-kollayıcı (c)	46,63±13,300		
	Otoriter (d)	41,96±11,728		
Yaşam olayları	7-18 yaş yaşam olayı var (a)	47,50±12,267	T=2,799	P=0,006*
	7-18 yaş yaşam olayı yok (b)	43,10±11,871		

Cinsel meraka tutum				
	Cezalandırıcı+ müdahaleci (a)	51,89±14,47		
	Engelleyici (b)	45,69±11,34	F=6,012	
	Kabul edici (c)	42,91±11,88	c < a	P=0,003**
Arkadaş ilişkisi				
	2 yada daha (a) fazla yakın ark	43,14±11,340	f=6,309	
	1 yakın ark (b)	48,38±14,651	a<b=c	P=0,002**
	Yok (c)	52,20±16,430		
Alkol kullanımı				
	Hiç kullanmamış (a)	45,54±11,976		
	Diğerleri (b)	42,51±11,838	T=2,522	P=0,012*

* t testi

** oneway anova

*** mann whitney test

**** Kruskal wallis

Tablo 9. LSFÖ fobik kaçınma Alt Ölçeğini etkileyen Sosyodemografik değişkenler

		Ölçek puan ortalaması		Anlamlılık değeri
Medeni durum				
	Bekar (a)	43,16±12,017	t=2,15	p=0,032*
	Evli (b)	56,25±17,443		
Kimle yaşadığı				
	Aile (a)	43,08±11,88		
	Yurtta (b)	47,70±12,88		
	Bir yakını ile (c)	47,83±20,17	f=2,516	p=0,04**
	Tek başına (d)	39,03±13,37	d < b	
	Arkadaşlarla (e)	43,08±11,35		
En uzun yaşadığı yer				
	İl (a)	42,42±11,67		
	İlçe (b)	43,67±12,29	f=6,115	p=0,02**
	Köy (c)	52,56±13,67	a=b<c	a=b<c
Sosyoekonomik düzey				
	Az (a)	47,08±13,37		
	Eşit (b)	43,68±12,39	f=4,247	p=0,015**
	Fazla (c)	40,60±10,25	c<a	
Arkadaşla sosyal etkinlik				
	Var	42,33±11,64	t=3,350	p=0,01*
	yok	47,50±13,31		

Aile ile sosyal etkinlik	Var yok	40,10±10,93 45,70±12,41	t=4,656	p<0,0001*
Çocuklukta arkadaş ilişkisi	2 ya da fazla ark (a) Diğerleri (b)	42,38± 11,634 48,34± 13,577	T=-3,24	P=0,002*
Çocuklukta aile ortamı	Demokratik- hoşgörülü (a) İlgisiz (b) Aşırı koruyucu- kollayıcı (c) Otoriter (d)	41,66± 11,038 51,17± 6,555 46,42± 13,923 41,98± 10,595	F=5,276 a<c	P=0,01**
Yaşam olayları	7-18 yaş yaşam olayı var (a) 7-18 yaş yaşam olayı yok (b)	46,59± 11,664 42,49±12,146	T=2,799	P=0,008*
Cinsel meraka tutum	Cezalandırıcı+ müdahaleci (a) Engelleyici (b) Kabul edici (c)	50,61±14,753 44,88±11,461 42,38±12,034	F=4,881 c <a	P=0,008**
Kronik hastalık	Var (a) Yok (b)	42,86±12,240 46,78±10,690	t=-2,159 a<b	P=0,032*
Arkadaş ilişkisi	2 yada fazla yakın ark (a) 1 yakın ark (b) Yok (c)	42,26±11,175 48,22±15,362 55,70±16,479	f=10,648 a<b=c	p<0,0001* *
Alkol kullanımı	Hiç kullanmamış (a) Diğerleri (b)	45,17±12,565 41,60±11,434	T=2,936	P=0,004*
Ders başarısı	Basarisız (a) Orta (b) Basarılı (c) Çok basarılı (d)	50,55±11,482 43,82±12,434 42,10±11,211 40,94±15,421	f=3,330 b=c=d<a	p=0,020**

* t testi

** oneway anova

*** mann whitney test

**** Kruskal wallis

3. Sosyal kaygı düzeyleri ile yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişki

Libowitz sosyal fobi ölçeğinin fobik korku ve kaçınma alt ölçeği puanları ile İlişki Ölçekleri anketi yapılarak saptanan bağlanma tipi skorları arasındaki korelasyon incelenmiştir. Bulgular Tablo 10. da gösterilmiştir.

Öğrencilerin İlişkiler Ölçeği Anketi sonucunda aldıkları güvenli bağlanma skoru $20,40 \pm 4,64$ (en düşük 7, en yüksek 34), korkulu bağlanma skoru $14,31 \pm 4,69$ (en düşük 4, en yüksek 27), saplantılı bağlanma skoru $15,58 \pm 3,97$ (en düşük 4, en yüksek 27), kayıtsız bağlanma skoru $21,64 \pm 4,69$ (en düşük 10, en yüksek 35) olarak saptanmıştır.

Libowitz korku puanı ile güvenli bağlanma tipi arasında negatif ($r=-0,367$ $p<0,0001$), korkulu ($r=0,257$ $p<0,0001$) ve saplantılı ($r=0,181$ $p=0,002$) bağlanma tipi ile pozitif korelasyon saptanmıştır.

Libowitz kaçınma puanı ile güvenli bağlanma tipi arasında negatif ($r=-0,364$ $p<0,0001$), korkulu ($r=0,219$ $p<0,0001$) ve saplantılı bağlanma tipi ($r=0,105$ $p=0,037$) ile pozitif korelasyon saptanmıştır.

Tablo 10. LSFÖ Fobik korku/kaçınma puanları ve yetişkin bağlanma stili alt puanları arasındaki korelasyon

	Güvenli skoru	Korkulu skoru	Saplantılı skoru	Kayıtsız skoru
Libowitz korku	$r=-0,367$ $p<0,0001$	$r=0,257$ $p<0,0001$	$r=0,181$ $p=0,002$	$r=0,084$ $p=0,096$
Libowitz kaç.	$r=-0,364$ $p<0,0001$	$r=0,219$ $p<0,0001$	$r=0,105$ $p=0,037$	$r=0,74$ $p=0,142$

Pearson korelasyon testi

4. Sosyal kaygı düzeyleri ve Suçluluk-utanç duyguları arasındaki ilişki

LSFÖ fobik korku ve kaçınma alt ölçekleri puanları ile Suçluluk-utanç ölçeği suçluluk alt ölçeği puanları ve utanç alt ölçeği puanları arasındaki korelasyona bakılmıştır. Bulgular Tablo 11'de gösterilmiştir.

Öğrencilerin suçluluk-utanç ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları Suçluluk alt ölçeği için $48,14 \pm 8,45$ Utanç alt ölçeği için $38,86 \pm 8,47$ olarak saptanmıştır.

Sosyal fobik korku düzeyiyle suçluluk arasında ilişki bulunmamışken, utanç arasında pozitif korelasyon ($r=0,464$ $p<0,0001$) gözlenmiştir.

Sosyal fobik kaçınma düzeyi ile suçluluk düzeyi arasında pozitif korelasyon ($r=0,419$ $p=0,041$), utanç düzeyi arasında yine pozitif korelasyon ($r=0,447$ $p<0,0001$) saptanmıştır.

Tablo 11. LSFÖ fobik korku/kaçınma ve Suçluluk-utanç puanları arası korelasyon

	Suçluluk	Utanç
LSFÖ korku	$r=0,251$ $P=0,058$	$r=0,464$ $p<0,0001$
LSFÖ kaçınma	$r=0,419$ $p=0,041$	$r=0,447$ $p<0,0001$

(Pearson korelasyon testi)

5. Sosyal kaygı düzeyleri ve Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği arasındaki ilişki

LSFÖ fobik korku ve kaçınma alt ölçekleri puanları ile ana babaya bağlanma ölçeği alt ölçekleri puanları arasındaki korelasyona bakılmıştır. Bulgular Tablo 12 ve Tablo 13'de gösterilmiştir.

Öğrenciler Ana-Babaya Bağlanma ölçeğinin Anne ilgi/kontrol alt ölçeğinden $42,12\pm 7,78$ (en düşük 15, en yüksek 54), anne koruma alt ölçeğinden $12,50\pm 3,57$ (en düşük 0, en yüksek 20) toplamda $54,62\pm 9,33$ (en düşük 26, en yüksek 70) puan almışlardır.

Öğrenciler ana-babaya bağlanma ölçeğinin Baba ilgi/kontrol alt ölçeğinden $38,30\pm 9,99$ (en düşük 3, en yüksek 53), baba koruma alt ölçeğinden $13,58\pm 3,58$ (en düşük 0, en yüksek 21) baba toplamda $51,89\pm 11,25$ (en düşük 13, en yüksek 71) puan almışlardır.

LSFÖ fobik korku puanı ile anne ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif ($r=-0,221$ $p<0,0001$), anne koruma alt ölçeği puanı arasında negatif ($r=-0,219$ $p<0,0001$), toplam puanda da negatif korelasyon ($r=-0,268$ $p<0,0001$) saptanmıştır.

LSFÖ fobik kaçınma puanı ile anne ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif ($r=-0,256$ $p<0,0001$), anne koruma arasında negatif ($r=-0,212$

p<0,0001), toplam puanda da negatif korelasyon (r= -0,294 p<0,0001) saptanmıştır.

LSFÖ fobik korku puanı ile baba ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif (r= -0,202 p<0,0001), baba koruma alt ölçeği puanı arasında negatif (r= -0,116 p=0,025), toplam puanda da negatif korelasyon (r= -0,216 p<0,0001) saptanmıştır.

LSFÖ fobik kaçınma puanı ile baba ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif (r= -0,246 p<0,0001), baba koruma arasında negatif (r= -0,129 p=0,012), toplam puanda da negatif korelasyon (r= -0,260 p<0,0001) saptanmıştır.

Tablo 12. LSFÖ fobik korku/kaçınma puanları ve anneye bağlanma ölçeği puanları arasındaki korelasyon

	Anne ilgi/kontrol	Anne koruma	Anne Toplam
Liebowitz korku	r=-0,221(**) p<0,0001	r= -0,219(**) p<0,0001	r= -0,268(**) p<0,0001
Liebowitz kaçınma	r= -0,256(**) p<0,0001	r= -0,212(**) p<0,0001	r= -0,294(**) p<0,0001

(Pearson korelasyon testi)

Tablo 13. LSFÖ fobik korku/kaçınma puanları ve babaya bağlanma ölçeği puanları arasındaki korelasyon

	Baba İlgi/Kontrol	Baba koruma	Baba Toplam
LSFÖ fobik korku	r= -0,202(**) p<0,0001	r= -0,116(*) p=025	r= -0,216(**) p<0,0001
LSFÖ fobik kaçınma	r= -0,246(**) p<0,0001	r= -0,129(*) p=012	r= -0,260(**) p<0,0001

(Pearson korelasyon testi)

6. Sosyal kaygı düzeyleri ve benlik saygısı arasındaki ilişki

LSFÖ fobik korku ve kaçınma alt ölçekleri puanları ile Rosenberg benlik saygısı ölçeği (RSES) düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bulgular Tablo 14'de gösterilmiştir.

Benlik saygısı düzeyleri öğrencilerin 26'sının düşük (%6,5), 145'inin orta (%36,5), 225'inin yüksek (%57) saptandı.

RSES'e göre yüksek benlik saygısı olanın diğer ikisine göre LSFÖ fobik korku düzeyinin anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. (f=27,392 P<0,0001)

RSES'e göre yüksek benlik saygısı olanın diğer ikisine göre LSFÖ fobik kaçınma düzeyinin anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. (f=26,363 P<0,0001)

Tablo 14. LSFÖ fobik korku ve fobik kaçınma ve RSES arasındaki ilişki

			Ölçek puan ortalaması		Anlamlılık değeri
LSFÖ fobik korku	Düşük(a)	52,50±11,663	f=27,392 c < a=b	P=0,0001	
	Orta (b)	47,92±11,99			
	Yüksek(c)	40,40±10,81			
LSFÖ fobik kaçınma	Düşük(a)	51,73±12,89	f=26,363 c < a=b	P=0,0001	
	Orta(b)	47,23±11,96			
	Yüksek(c)	39,76±10,90			

(One-way-anova, post-hoc test olarak bonferoni)

V. TARTIŞMA

Çalışmamızın amacı; Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyini etkileyen faktörlerin araştırılmasıdır. Literatürde bu konuda ancak az sayıda çalışma bulunmaktadır.

Bu çalışmada sosyal kaygının etyolojisiyle ilgili daha net veriler elde edilebilmesi için gençlerin sosyodemografik özellikleri ana babaya ilişkin görüşleri, yetişkin bağlanma stilleri, suçluluk-utanç ve benlik saygısı düzeyleri değerlendirilmiştir. Bu değişkenlerin sosyal kaygı düzeyine etkileri araştırılmıştır.

Örneklem grubunun 205'ini (%51,5) kızlar, 193'ünü (%48,5) erkekler oluşturmuştur.

Örneklemin yaş ortalaması $20,74 \pm 2,097$, en küçük 17, en büyük 31 olarak saptanmıştır.

Araştırmaya alınan öğrenciler Libowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) fobik korku alt ölçeğinden $43,96 \pm 12,02$ (en düşük 23, en yüksek 81) fobik kaçınma alt ölçeğinden $43,29 \pm 12,12$ (en düşük 19, en yüksek 83) puan almışlardır.

1. Sosyodemografik değişkenler ve sosyal kaygı düzeyi ilişkisi

Çalışmamızda yaş arttıkça LSFÖ fobik korku ve kaçınma puanının anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. Sosyal fobi büyük oranda 15-20 yaş arasında, genellikle öncesinde de panik bozukluğu ve agorafobi belirtileri ile başlamaktadır(24,25).

Keskin ve Orgun'un çalışmasında 18-21 yaş arasındakilerde LSFÖ korku ve kaçınma puanlarından 22-27 yaş arasındakilerden fazla puan aldıkları saptanmış olup, bizim bulgularımızla uyumludur. (54) Sosyal fobinin sıklıkla 15-20 yaşlar arasında başlaması, %40'ının, 10 yaşından önce, %90'ının ise 20 yaşından önce başlaması, 25 yaşın üzerinde sosyal fobinin başlamasının nadir olması bizim sonuçlarımızla uyumludur.

Örneklemin medeni durumu ile sosyal fobi korku alt tipi puanı ile anlamlı ilişki saptanmamış olup, sosyal fobik kaçınma puanlarının evlilerin bekarlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılmış olan çalışmalarda epidemiyolojik veriler bekar ve dullarda sosyal fobinin daha fazla görüldüğü bildirmektedir(19,21,25,53,59). Bu çalışmalar bizim bulgumuzla uyumlu değildir. Öğrenciler içinde evli sayısının çok az olması nedeniyle, dağılım gereği yorumlamaya müsait değildir.

Tek başına evde yaşayanların diğerlerine (aile ile, yurttan, bir yakını ile ve arkadaşları ile) göre sosyal fobi korku ve kaçınma puanının daha düşük olduğu saptanmıştır. Keskin ve Orgun'un çalışmasında yurttan kalanların anksiyetesi diğerlerine göre yüksek saptanmış olup bizim çalışmamızla uyumludur(54). Kendini özerk hissedenlerin tek başına evde kalabileceği sonucuna varılabilir. Gelişim dönemlerinden özerklik dönemi, bağımsızlık isteğinin belirgin olduğu dönemdir. Bu dönemde çocuk birbirine zıt duygu ve eğilimler arasında bir denge kurmaya çalışır. Çocuğun kendini denetleme becerisinin eksik bulunup, dışarıdan aşırı denetleme isteği çocukta kuşku ve utanç duygularını yerleştirecektir. Bu dönemde çevre ve ana-babanın yoğun baskısı ve engellemeleri ile çocuk kendini sürekli suçlu hisseder, bu sonuç bireyde utanç duygusunun yerleşmesine neden olacaktır (38). Bu dönemi bir özerklik duygusuyla tamamlayan çocukların sosyal kaygısının düşük olmasını bekleriz.

Çalışmamızda örneklemin en uzun yaşadığı yer açısından bakıldığında köyde yaşayanların diğerlerine (il, ilçe) göre sosyal fobi korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak yüksektir. Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada da sosyal fobinin düşük sosyo ekonomik düzeye sahip olanlarda, köyde doğanlarda ve son 15 yıldır köyde yaşayanlarda kadınlarda ve ailelerinde psikiyatrik öykü olanlarda daha fazla görüldüğü bildirilmiştir(21). Keskin ve Orgun'un çalışmasında en uzun süre ilçe ve köylerde yaşamış olan öğrencilerin büyük şehir ve şehirde yaşamış olanlardan LSFÖ'nin toplamından, fobik korku ve fobik kaçınma altölçeğinden daha yüksek puan aldıkları ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır(54). Bu kişilerin üniversite yaşamlarına uyumda güçlük

yaşamaları, geleneksel kesimin değerleriyle farklılıkların ortaya çıkması ve şehir yaşamına geçmekte sorunlarla karşılaşmaları sosyal fobik belirtileri artırıyor ya da ortaya çıkarıyor olabilir.

Sosyoekonomik düzey açısından, geliri giderinden düşük olanların sosyal korku ve kaçınma düzeyi, yüksek olanlara göre anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Keskin ve Orgun'un çalışmasında da öğrencilerin sosyoekonomik durumlarını algılamaları ile LSFÖ'nin toplamı, fobik korku ve fobik kaçınma alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır(54). Bu bulgular bizim bulgularımızla uyumludur. Bu sonuçla ilişkili olabilecek bir araştırma sonucu da, ailelerin sahip oldukları sosyoekonomik koşulların gençlerin anne babalarının tutumlarını algılamalarında ve benlik saygısı düzeylerinde önemli farklılıklara yol açabilmektedir. Şöyle ki ekonomik seviyenin yükselmesiyle ebeveynlerin daha sıcak kabul edici ve anlayışlı oldukları, baskıcı, yönetici, kısıtlayıcı davranışlarının ise azaldığı görülmekte, bu da çocuk ya da gençlerin kişiliklerinin olumlu yönde gelişmesine fırsat sağlamaktadır(32).

Gençlerden kendini başarısız hissedenlerin sosyal fobik kaçınma puanı diğerlerine göre anlamlı yüksektir. Sosyal fobik korku puanında fark saptanmamıştır. Öğrencilerden kendini başarılı olarak algılayanların yüksek benlik saygısı düzeyine sahip oldukları ifade edilmektedir. Belirtilen araştırmaların tersine, Akboy (1998), başarı durumlarını "zayıf" olarak algılayan, kendisinden beklentisi zayıf olan öğrencilerin kendilerini olumsuz algıladıklarını ve olumlu benlik saygısına sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Başarısını ve beklentisini "yüksek" algılayan öğrencilerin benlik saygısının olumsuzla kaydığı belirtilmektedir. Aynı şekilde Suner(2000) de akademik başarı ile benlik saygısı arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu sonucunu ortaya çıkaran bir araştırma yapmıştır. Akademik başarı arttıkça, öğrencilerin benlik algıları da olumlu olmaktadır. Başka bir çalışmada öğrencilerden kendilerini başarılı olarak algılayanların yüksek benlik saygısı düzeyine sahip oldukları ifade edilmektedir. Özkan (1987) , benlik saygısı ile akademik başarı arasında olumlu bir ilişki bulmuştur(30). Bu araştırmaların bulguları, araştırma da elde edilen bulguyla uyumludur. Kendini başarısız

hissedenlerin kendiyle ilgili algıları da olumsuz olup, yetersizlik ve suçluluk duyguları fobik kaçınma davranışıyla sonuçlanıyor ve bu durumda da çocuğun yeterli sosyal beceriler geliştirmesi zorlaşıyor olabilir. Ayrıca okulların sadece başarıya odaklanmaları, çocukların sosyal, davranışsal ve duygusal gelişimlerinin desteklenmesini güçleştirmektedir. Okul çağına gelmiş çocuklar çeşitli sosyal durumlardan da etkilenmektedir. Hata yapma korkusu taşıyan ve kendi ile ilgili algıları olumlu olmayan utangaç bireylere destek çalışmalarında, yaratıcı drama, sosyal beceri eğitimleri, psikodrama, etkileşim grupları gibi utangaçlığı azaltma programlarından yararlanılabilir.

Çalışmamızda aile ile sosyal etkinliği olanlarının olmayanlara göre korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. Ailenin ergenle beraber etkinliklere katılması, aile ve ergen arasında dengeli ve olumlu bir bağın gelişmiş olduğunun bir göstergesi olabilir.

Araştırmamızda arkadaş ile sosyal etkinliği olanların olmayanlara göre korku ve kaçınma puanlarının anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. Yapılmış olan bir çalışmada da benzer şekilde sosyal fobi korku ve sosyal fobi kaçınma tanısı alanların (LSFÖ'nden yüksek puan almış olanlar) sosyal faaliyette bulunmadığı saptanmıştır(12). Sosyal fobik kişiler sosyal ortamlarda ya da performans gösterilmesi beklenen durumlarda, küçük düşeceği, sıkıntı duyacağı ya da utanç duyacağı bir şekilde davranacaklarından korkarlar. Çocukluk döneminden itibaren yeterince gelişmeyen sosyal becerileri olan kişilerde sosyal fobi ikincil olarak çıkar. Sosyal fobiklerde durum beceri eksikliği değil, beceriksizlik korkusudur. Ancak sosyal fobinin erken yaşta başlayan olgularda fobik kaçınma nedeniyle sosyal becerilerin gelişmemesi görülebilir ve sosyal beceri eksikliği sosyal fobiklerde yaygın olarak rastlanan ek bir durum olabilir(12).

Çocukluktaki arkadaş ilişkilerinin özelliklerini değerlendiren anket maddesine 2 ya da fazla arkadaş cevabını verenlerin sosyal fobik korku puanı diğerlerine (tek- hiç ya da hayali arkadaş) göre anlamlı düşük saptanmıştır. 2 ya da fazla arkadaşı olanların sosyal fobik kaçınma puanı diğerlerine göre anlamlı düşük saptanmıştır. Savunma-güvenlik modeline göre sosyal fobik kişi sosyal ilişkileri rekabet ve tehlike unsuru olarak algılar.

Arkadaş ilişkilerinde güçlü gördükleri kişilere ancak itaat ederek çatışma durumlarından uzaklaşabilir(24). Bu alanda yapılmış araştırmaların bulguları incelendiğinde bu kuramla uyumlu sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Hudson ve arkadaşlarına göre sosyal kaygısı yüksek çocukların arkadaşları tarafından alay görme, aşağılanma ve reddedilmeye karşı aşırı hassas olmaları, onları bu ilişkilerden uzak durmaya iterek belli sosyal becerileri kazanmalarını engellemekte ve böylelikle kendilerini bu alanda yetersiz olarak algılamalarına sebep olmaktadır. Bu nedendir ki sosyal fobik kişilerin pek fazla arkadaşları yoktur ya da bir kişiye aşırı derecede bağlanma gösterirler(32). Araştırmamızdaki örneklemini şimdiki arkadaş ilişkisi açısından değerlendirdiğimizde, 2 den fazla arkadaşı olanların diğerlerine (tek arkadaş, arkadaş yok) göre korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak düşük saptanmıştır.

Çalışmamızda çocukluktaki aile ortamını demokratik algılayanların LSFÖ korku ve kaçınma puanı, aşırı koruyucu- kollayıcı algılayanlardan anlamlı olarak düşük saptanmıştır. Arrindel ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, sosyal fobiklerin ebeveynlerini duygusal sıcaklıktan yoksun, reddedici ya da aşırı koruyucu olarak hatırladıkları belirtilmiştir. Yapılmış olan bir çalışmada anne ve baba tutumunun otoriter olduğu kişilerde sosyal kaygı belirtilerinin daha fazla olduğu saptanmıştır(12). Aşırı koruyucu ve reddedici tutumun sosyal girişimciliği engellediği ve otonom davranışlarının bu tutumla engellenmesinin, zamanla bağımsızlığın utanç ya da anksiyeteye bağdaştırmalarına neden olduğu bilinmektedir.

0-7 yaş arasındaki dönemde belirgin yaşam olayının olup olmamasıyla sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi arasında anlamlı fark saptanmamışken, 7-18 yaş arasındaki dönemde belirgin yaşam olayı varlığında, olmayanlara göre sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Yapılmış olan başka bir çalışmada erken dönem olumsuz ya da travmatik yaşantılar açısından sosyal fobik olanların ve olmayanların karşılaştırılması sonucunda kişinin kendisinden kaynaklanan olumsuz yaşantıları (kaza, yaralanmalar, hastalıklar açısından bir farklılık bulunmazken; aile içinde yaşanan olumsuz yaşantılar (aile içi şiddet, hastalık,

kayıplar ve ailedeki ayrılık) içerisinde, özellikle, aile içinde yaşanan şiddet ve ailedeki ayrılık yaşantılarında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir(32). Bağlanma süreci ergenin aile işlevlerinden etkilenir. Anne-babaya karşı geliştirilen güvenli bağlanmanın ancak işbirliğinin ve etkileşimin yoğun olduğu ailelerde geliştiği ortaya çıkmıştır. anne-babalar tarafından verilen bağlanma süreci gelecekteki kişiliğin gelişimi için önemlidir. Aile içinde yaşanmış olan travmalar, kişide bağlanma bozukluğu gelişmesi ve reddedilme duyarlılığı yapısının oluşmasına sebep olup sosyal fobi gelişimine yatkınlık yaratır(10,15).

7-18 yaş arası dönem gelişim kuramına göre gizil dönem ve erken ergenlik dönemine denk gelmektedir. Freud'a göre gizil dönemin başlamasıyla ödipus karmaşası bastırılmakta, üst-ben yaratılmakta ve pekiştirilmekte, ben'in ahlaksal ve estetik sınırları belirlenmektedir. Erikson'a göre örtülü dönemin özel tehlikesi, aşağılık ve yetersizlik duygusunun ortaya çıkmasıdır. Sullivan bu dönemin karakteristik "zayıflıklarının", genç bireylerin yaşlılar grubuyla bütünleşme sağlayamadıkları gerçeğini gösterdiğini varsayar; gencin yarışma, uzlaşma, popülerlik, kovulma, yerilme" kaygısı bu başarısızlığı ortaya koyar. Kişilerarası ilişkiler, bireylerin yaşamlarında oldukça önemli bir yeri kapsamakta ve bu ilişkilerinde yaşadıkları problemler -örneğin diğerleri tarafından kabul görmeme- bireylerin incinebilirlik düzeylerini artırmaktadır. Önemli diğerleri (ebeveynler, yakın arkadaşlar, akranlar, romantik ilişki yaşanan kişiler vb.) tarafından kabul edilmeme/reddedilme çeşitli problemleri de beraberinde getirmektedir. Çünkü tüm bireyler için kabul görme isteği diğer temel ihtiyaçlar kadar önemlidir. Reddedilme ise, zamanla reddedilme duyarlılığı ve sosyal kaygı gibi bireylerin uyumlarını güçleştirici yaşantılara neden olarak, kişilerarası ilişkileri bozan bir durumdur(15). Kişiler arası kurama göre; sosyal fobi de, birlikte olma ve kontrol boyutlarında birarada olan ve birbirlerini tamamlayan güçlükler yaşanır, yani kişi kendi davranışlarını katı bir şekilde kontrol altında tutmak suretiyle, başkalarının kendisiyle ilgili değerlendirmelerini kontrol etmeye çalışmaktadır(9). Bowlby'nin (1969, 1973, 1980) bağlanma kuramı, kişilerarası işlevsellik ile reddedilme arasında bir ilişkinin olduğunu gösteren önemli bir modeldir.

önlemeye çalışırsa, ileri dönemde sorunlar oluşur. Gizil (latent) dönemde çocuğun cinsel eğilimleri içe bastırılmakta ve enerji cinsel olmayan amaçlarda kullanılmak üzere başka yönlere itilmektedir. Bu dönemde ana-baba özdeşiminin yanı sıra başka kişilerle de özdeşimler önem kazanmıştır. Bu dönemde çocuk, yaşlıları ile ilişkileri artarak bir şeyler yeni şeyler öğrenme ve bir şeyler üretmenin hazzını yaşamaya başlar. Kendinden yaşça büyük ya da daha deneyimlileri izleyerek araç-gereç kullanmayı öğrenir, el ve vücut becerisi geliştirir(81). Toplumsal kurallar ve kurumlarla yüzyüze geldikçe süperegosu daha da gelişir(84). Freud cinsel gelişimin gizil dönemle birlikte kesintiye uğradığını, 2-5 yaş arasındaki birinci cinsel dönemden sonra bir durgunluk meydana geldiğini, ikinci cinsel dönemin ergenlik dönemiyle başladığını ve gerçek cinsellik döneminin bu dönem olduğunu belirtmektedir. Gelişim psikologları, çocuğun normal cinsel davranışları ve cinsel rolü bulmadaki sorunlara dikkatleri çekmişlerdir. Bunlara göre, çocukların 6-12 yaşları arasındaki orta çocukluk döneminde cinsel işlevler söz konusudur. Bu işlevleri büyüklerden saklama çabaları, korku ve suçluluk duygularının gelişmesine neden olmaktadır. Bu yaştaki çocuklarda da cinsel meraklar, cinsel oyunlar görülür. Latent dönemde bütün cinsel dürtülerin ve ilgilerin uykuya yattığı söylenemez(61). Çalışmanın bulguları sosyal fobi etiolojisinde latent dönem travmalarının ve cinsel meraka aile tutumunun önemli etkisinin olduğunu göstermektedir.

Fallik dönemle ilgili bilinen klinik bir gerçek çocuğun hemcins ebeveyniyle rekabet ederek, diğer ebeveyne sahip olmak istemesidir. Hemcins ebeveyniyle açık ve gizli ciddi bir mücadelesi vardır ve saf dışı bırakılmalıdır. Hissetmiş olduğu olumsuz duygular, suçluluk duyguları olarak geri dönecektir(85). Bu dönemde sergilenen düşünsel ve vücutsal çaba sonucu sağlananlar ve elde edilen hazzın çevrece yoğun eleştirisi, suçluluk duygularına yol açmaktadır. Annenin bir numarası olma amacı ve bu uğurda sergilenen tavırlar, kıskançlık, suçluluk duyguları ve kaygıya neden olabilir. İleri dönemde, çocuğun kendi içinde ana-babanın kendine koyduğu yasaklar ve uygulanan eleştiriyi mumla aratan bir denetleme kurumu -baskın bir süperego- gelişebilir(81). Bu dönemde anneye düşen görev çocuğa

bağlılığından gitgide kurtulmak, çocuktaki engellenmenin, bağımlılığın ve saldırganlığın simgesel anlatımları karşısında hoşgörülü ve anlayışlı olmak, çocuğu erkek çocuk ya da kız çocuk rolüyle kabul etmek ve onaylamaktır. Babaya düşen sorumluluk ise; bağımlılığından kurtulmasında anneye yardım etmek, çocuğa ailenin dışındaki toplumsal yapılarda uygun biçimde davranmasını sağlayacak yeni zorunlulukları göstermek ve çocuğu başarılarında yüreklendirmektir. Çocuğa düşen sorumluluk; anneye oedipus öncesi bağlılığından vazgeçmek, aynı cinsten ana babayla cinsel rol özdeşleşmesini başarmak, bir “erkek çocuk” ya da “kız çocuk” olmaktır. Bu evrenin karakteristik patolojisi fobilerdir. Suçluluk, utanç duygularının ve katı bir süperegonun yerleşmiş olması sosyal fobi oluşumu için önemli faktörlerdir. Ergenliğin yarattığı yeni koşullara uyum sağlama zorunluluğu, önceki yıllarda yani ilk çocukluğun ve çocukluğun psikoseksüel gelişimi sırasında rol oynayan bütün uyarım, gerilim ve savunma biçimlerini harekete geçirir(60). Sosyal fobi de çoğunlukla bu dönemde ortaya çıkar.

Çalışmada kronik hastalığı olanlar ile sosyal fobik korku düzeyi arasında ilişki saptanmadı. Kronik hastalığı olanların, olmayanlara göre, sosyal fobik kaçınma düzeyinin anlamlı düşük olduğu saptandı. Yapılmış olan başka bir çalışmada ise sosyal fobik korku ve kaçınma puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır(12). Adler’e (1987) göre benlik saygısı, aşağılık duygusundan üstünlük duygusuna geçişin göstergesidir ve O özellikle “organ inferior” olarak nitelediği doğuştan gelen fiziksel kökenli psikolojik eksiklik ve yetersizliğin aşağılık duygusunun kaynağı oluşturduğunu belirtmektedir(62). İnsanların, kendileri ile ilgili olarak düşündüklerinde eksikliklerin ve yetersizliklerin farkına varmakta ve bununla başa çıkmak içinde üstünlük çabasına girdiğini belirtmektedir. (64). Bu kişilerin eksikliklerinin farkına varıp tıp fakültesini seçerek benlik saygılarını yükselttiği, böylece sosyal kaygı yaşamadıkları düşünülebilir.

Çalışmamızda da Aydın Adnan Menderes üni’de yapılmış olan Sosyal fobi yaygınlık çalışmasıyla benzer olarak sigara ve madde kullanım oranlarının sosyal fobisi olanlarda ve olmayanlarda benzer düzeyde olduğu görüldü. Alkol bağımlılığı yada kötüye kullanımı nedeniyle hospitalize edilen

ergenlerdeki anksiyete bozukluklarının araştırıldığı bir çalışmada, anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılayan 17 ergenin 9'unda Sosyal fobi saptanmıştır(56). Nijerya'da yapılan çalışmada sosyal fobisi olanların % 10.3'ü, olmayanların %7.5'i halen alkol kullanmakta olup bu fark istatistiksel olarak anlamlı seviyeye ulaşmamıştır(58).Crum ve Pratt, 18 yaş üzerindeki 1920 yetişkinde yaptıkları bir izlem çalışmasında eşik altı seviyedeki sosyal fobinin alkolle ilişkili problemler için risk faktörü oluşturduğunu ancak sosyal fobili kişilerde böyle bir riskin olmadığını saptamışlardır. Tanı kriterlerini karşılayan sosyal fobiklerin sıklıkla korkulu durumlardan kaçındıkları, böylece baş etme aracı olarak alkol kullanmadıkları ve alkolle ilişkili problemler yaşamadıkları belirtilmiştir. (34) Amerika'da 228 üniversite öğrencisinde yapılan bir çalışmada alkol problemlerinin sosyal fobiden çok akran ilişkileriyle ve sosyal bağlantılarla doğrudan ilişkili olduğu bulunmuştur(55). Bütün bu çalışmalara benzer olarak bizim çalışmamızda hayatında hiç alkol almamış olanların sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi diğerlerine göre anlamlı yüksek saptanmıştır. Sıklıkla korkulu durumlardan kaçındıkları, böylece baş etme aracı olarak alkol kullanmadıkları ve alkolle ilişkili problemler yaşamadıkları şeklinde yorumlanmıştır.

1.Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği korku ve kaçınma düzeyi ile yetişkin bağlanma stilleri ilişkisi

Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi yüksek olanların (İlişki Ölçekleri Anketi) İÖA ile yapılan ölçümlerde korkulu ve saplantılı bağlanma biçimleri alt testlerinden anlamlı olarak yüksek puan, güvenli bağlanma alt testinden anlamlı olarak düşük puan aldıkları saptanmıştır. Bu bulgular bağlanma kuramını destekler niteliktedir.

Armbruster ve arkadaşlarının(2008) üniversite öğrencilerinde yapılmış olan anksiyete ve ilişki korelasyonu çalışmasında tüm anksiyete bozukluklarının semptomlarının güvenli bağlanma ile negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma ile pozitif korelasyon gösterdiği, kayıtsız bağlanma ile herhangi bir korelasyon göstermediği saptanmıştır. Bu bulgular bizim bulgularımızla uyumludur. Aynı çalışmada güvenli bağlanma ile ana babaya

bağlanma ilgi alt ölçeğiyle pozitif, aşırı korumayla negatif ilişki saptanmış, korkulu ve saplantılı bağlanma gösterenlerde ilgiyle negatif, aşırı korumayla pozitif ilişki saptanmış, kayıtsız tipte ise herhangi bir korelasyon saptanmamıştır. Bu bulgunun olası yorumu kayıtsız bağlanan kişilerin yetersiz bakım verildiğinin farkında olmaması olabilir(66). Bartholomew (1993) kayıtsız bağlanmanın yakın ilişkilerin yadsınması ile karakterize olduğunu belirtmektedir. Bu kişilerin benlik zihinsel modelleri olumlu olup, diğerleri modelleri olumsuzdur(46,49). Kaplan, ve Main(1996) kayıtsız bağlananların genellikle bakım verenlerini idealize ettiklerini ve bu nedenle hoş olmayan çocukluk anılarını hatırlamıyor olabileceklerini belirtmektedir(66).

Çalışmamızın bulgusu, bağlanma teorisinin temelini oluşturan çocukluk yaşantılarının bireyin kişilik gelişiminin temelini oluşturduğu şeklindeki varsayımı desteklemektedir (49). Ergenlerde Bağlanma Stilleri ile Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişkiyi araştıran bir çalışmada elde edilen güvenli bağlanma ile utanç duygusu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, korkulu bağlanma ile utanç duygusu arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu şeklindeki bulgu da farklı çalışmalarda elde edilen utanç duygusunun temelini çocukluk yaşantılarına dayandığı, utanç duygusu yaşayan kişilerin kendilerine güven problemlerinin olduğu, aile yaşantılarının sorunlu olduğu, ailelerinden gerekli ilgi, sevgi ve güveni görmedikleri, bağlanma bozuklukları oranlarının yüksek olduğu şeklindeki bulgularla uyumludur(13). Aynı çalışmada çocuklukta istismarla bağlanma stillerinden saplantılı bağlanma arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu görülmüştür. Çocuğa istismarı uygulayanın genellikle en yakınındaki kişilerden biri olması ve bağlanma davranışının özellikle kişi üzerinde stres yaratan durumlarda artması istismarın birey üzerinde saplantılı bağlanma yaratmasında etkili olabilir. Çünkü güvenli bir bağlılığın temeli aynı zamanda uygun zamanda kopma davranışının gelişimini içerir. Oysa travmatik bir ortamda istismara uğrayarak büyüyen bir çocuk bu sağlıklı kopma davranışını geliştirememesi araştırmamızda bulguların işaret ettiği saplantılı bağlanmanın nedeni olabilir. Wark ve arkadaşları tarafından 2003

yılında 99 kız 35 erkek toplam 134 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir çalışmada elde edilen çocukluk travma öyküsü bulunan kişilerde anlamlı düzeyde daha yüksek oranda sosyal ilişkilerde güçlük ve bağlanma problemleri görüldüğünü belirtmektedir(13). Bilindiği gibi saplantılı bağlanan bireylerin kendileri ile ilgili zihinsel modelleri negatif, başkaları ile ilgili zihinsel modelleri pozitiftir. Korkulu bağlanan bireylerin ise kendileri ile ilgili zihinsel modelleri negatif, başkaları ile ilgili zihinsel modelleri de negatiftir. Kişi kendisini eleştiren ve tehdit eden ebeveynin imgesini içselleştirir. Bu bilinçdışı korkular zamanla başka insanlara da yansıtılarak kişide sosyal fobi oluşumunu hazırlar. Sosyal fobik kişi bağımsız olmanın ve yeni insanlarla kaynaşmanın ebeveynin sevgisini yitirme anlamına geleceğinden korkar(32).

2. Sosyal kaygı ve Suçluluk-utanç ilişkisi

Sosyal fobik korku düzeyiyle suçluluk arasında ilişki bulunmamışken, utanç arasında pozitif korelasyon gözlenmiştir. Sosyal kaçınma düzeyi ile suçluluk düzeyi arasında pozitif korelasyon, utanç düzeyi arasında yine pozitif korelasyon saptanmıştır.

Literatüre bakıldığında, çalışmada kullanılan suçluluk-utanç ölçeği ile yapılmış herhangi bir sosyal fobi çalışmasına rastlanmamıştır. Sosyal fobide temel duygulanımlar utanç ve daha da ağırlıklı olarak utanç yaşama korkusudur. Kişi kendi düşüncelerinin içeriğinde tehlike algısı olduğu için reaksiyon verir. Utanç duygusu hem korku hem kaçınma puanlarıyla ilişkili çıkmıştır. Bu bulgu sosyal fobide hissedilen temel duygunun utanç olduğunu doğrulamaktadır. Bir çok yazar utancın suçluluktan çok daha güçlü bir duygu olduğunu ifade etmektedir. Broucek'in yaptığı alıntıda Tomkins, "korku yaşam ve ölümlle ilgilidir, hüznün göz yaşlarından bir peçedir, oysa utanç doğrudan insanın yüreğine saplanır." ifadesiyle utanç duygusunun şiddetini tanımlamıştır. Utanç duygusu ile gizlenme arsındaki bağa değinen Jacoby, İngilizcedeki, 'shame' kökünün 'kapamak' anlamına geldiğine işaret etmektedir(8).

Suçluluk duygusu düzeyi, sosyal fobik korku düzeyi ile değil sosyal fobik kaçınma düzeyi ile korele bulunmuştur. Denetim; Ericsonun utanca karşı

özerklik çatışması psikososyal gelişim evrelerinden anal döneme karşılık gelmektedir. Özerklik döneminde Erikson aşırı korumacı ana-babalığa yönelik önemli uyarılarda bulunmaktadır. Erikson'a göre eğer ana- babalar çocuklarını aşırı bir biçimde korursa, gelişimlerini engelleyebilirler, utanç ve şüphe duyguları geliştirirler ve kendilerinden emin olmayan, başka insanlara bağımlı yaşayan insanlar olurlar. Özerkliğe karşı utanma ve şüphecilik döneminden sonra, girişkenliğe karşı suçluluk duygusunun yaşandığı erken çocukluk döneminde çocuk sorunları ile başa çıkabilmek için daha bağımsız davranmaya başlar. Bu dönemleri kapsayan ikinci yılın sonu ile altı yaşın sonu bu açıdan büyük önem taşımaktadır. Bu dönemlerin belirli evrelerinde yaşanan aksaklıklar, bireyin sonraki aşamasında sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Buna göre, engelleyici ve aşırı koruyucu ana-baba tutumları nedeniyle, çevrelerindeki nesnelere ve olayları keşfetme ve etkileme izni verilmeyen çocukların kaçınan, utangaç bireyler olma olasılıkları yüksektir(8, 78).

Utangaçlıkla başetmek için öncelikle üzerinde durulacak noktalardan biri de bireyin kendine ilişkin olumsuz algıları ve bu algıların birey üzerindeki etkileridir. Piers suçluluğun alt benlikten köken alan dürtülerin (cinsellik ve saldırganlık) üst benlik engelini aşması durumunda ortaya çıktığını savunur. Buna karşılık utanç benlik ölküsüyle belirlenmiş hedeflere ulaşamadığı durumlarda ortaya çıkan bir duygudur. Altbenlik, benlik ve üstbenlik arasındaki çatışmalar temel alındığında temel duygulanım suçluluk duygusudur. Bireyin uzun çocukluk yıllarında benliğin bir parçası ana-baba ve toplumsal değer yargılarını içeren süperego olarak ayırır. Çocukluğun ilk yıllarında çocuk yanlış ile doğruyu iyi ile kötüyü yalnız kendi dürtüsel doyumuna göre değerlendirir. İkinci yaştan başlayarak çocuk iyi-kötü yanlış-doğru değer yargılarını anlamaya başlar. Anne-baba ya da başka önemli kişilerin neyi onayladıklarını, neyi beğendiklerini ayırt edebilir. Onaylanmayan bir davranış yapınca dışardan bir acı geleceğini (sevginin azalması, azarlanma, belki dayak) sezebilmektedir. Giderek çocuk başkalarının gözü önünde neyin yasaklandığını öğrenir ve bu yasağı başkalarının önünde

yapınca korku ve utanç duygusu duyar. Bu duygular üst benlik gelişiminin öncülleridir(8, 78).

Dürtülerin sınır tanımayan zorlamasına (sosyal duyguların regresif cinselleşmesi ve teşhircilik konusundaki çatışmalar) ahlaki üstben karşı çıkar ve “sinyal anksiyetesi” tetiklenir(74, 83). Dürtüsel niteliği olan tehlikeli durumun klasik olarak çözümlenmemiş ödipal çatışmalardan kaynaklandığı ve yaşanan korkunun da kastrasyon korkusu olduğu varsayılmıştır(80). Sosyal bakımdan dürtü doyumunun uygunsuz olduğu noktada çatışmanın kaderini belirleme görevi “ego”ya bırakılacaktır. Ego hem id’i tatmin edecek hem de süperegö’ya uygun düşecek bir çözüm arar. İlk akla gelen çözüm “represyon” yani dürtünün geldiği yere bilinçdışına güç kullanılarak gönderilmesi, bastırılmasıdır. Bastırma sonrası, bastırılan dürtüsel enerjiyi bilinçdışında tutabilmek için bir “karşı enerji” kullanılmasının gerekliliğinden bahseder Freud. Bastırma iyi yapıldığında dürtü gözden kaybolur gider. Ama bastırma bazen istendiği ölçüde başarıyla gerçekleştirilemez. Ve “her nevroz” der Freud “aslında başarısız bir bastırmaya işaret etmektedir.” Zira yeterince kuvvetli bastırılmayan materyal, bir süre sonra bastırıldığı yerden bilince doyum bulmak üzere geri dönmek isteyecektir. “Bastırılanın geri dönüşü” anksiyete mekanizmasını harekete geçirecek ve çalan tehlike çanları altında ego denetiminde bulunan savunma mekanizmaları repertuarına başvurarak “id ve süperegö’yu uzlaştıracak bir çözüm yolu ortaya koymaya çalışacaktır. İçten gelen dürtüler bir tehlike ve suçluluk hissi yaratırlar. Dürtüler ya agresif ya da cinsel kökenlidir. Tekrarlanan psişik travmalarla, yetersiz kalan represyon mekanizmasının yardımına koşan diğer savunma mekanizmaları ile olan işbirliği sonucu semptomlar oluşur. (69,84,86, 87) Anksiyete, ilk olarak nesne kaybının hissedildiği durumda tepki olarak ortaya çıksa da, gelişim süresince üst benlik etkisiyle bu kastrasyon anksiyetesi moral ve sosyal anksiyeteye dönüşmektedir. Bu da süper egonun kızacağı, cezalandıracağı ya da sevmeyi bırakacağı korkusudur. Cezalandırma tehlikesi içeren yasaklanmış cinsel ve saldırgan dürtüler bilince gelme tehlikesi doğduğunda uyarı anksiyetesi doğar, bu da yer değiştirme, yansıtma ve kaçınma savunma mekanizmalarını harekete geçirir. Sosyal fobik kişide

gelişmiş olan güçlü süper ego kaçınmaya bu şekilde sebep olur. Ödipal dönemde cinsel ilgiler ne denli yoğunsa bu ilgileri bastırmak için baba korkusunun ve diğer kültürel etmenlerin (eğitim,din) daha güçlü olarak egoya yerleşmesi gerekmekte ve süperego olarak adlandırılan bu bastırıcı oluşum o denli güçlü olmaktadır.Bu şekilde oluşan gereğinden güçlü , hatta egoya sadistik bir şekilde davranan bir vicdan “bilinçdışı suçluluk duygularının” olağan kaynağıdır(78). Bowlby ve ainsworta göre duygular, davranış sistemleri ile ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır, ancak davranışın nedeni değildirler. Duygusal ve bilişsel değerlendirme süreçlerinin genellikle bilinçli farkındalık düzeyinde işlev görmediklerinin ortaya atılması da psikanalistlerin anlamlı buldukları “bilinçdışı duygu” kavramının açıklanmasına yardımcı olmaktadır. Çalışmada suçluluk duygusunun sosyal fobik korku düzeyiyle ilişkisiz, sosyal fobik kaçınma düzeyiyle ilişkili olması bu kuramlarla uyumludur(9). Suçluluk duygularına bir denge sağlamak için duyulan obsesyonel arzu, narsisistik bir dış destek kaynağına gereksinme, nesne yitiminden kaçma, sosyal duyguların regresif cinselleşmesi ve teşhircilik konusundaki çatışmalar gerçekte birbiriyle uyumsuz şeyler değil, birbirini tamamlayan şeylerdir. Sosyal fobi olgularının çoğu bu mekanizmaların kombinasyonunu sergiler(68).

Bowlby'nin duygusal süreçler ve onların işlevleri ile ilgili olarak öne sürdüğü önermeleri dikkate alan Bilişsel kişiler arası görüş, duyguların evrimsel çerçevede davranış sistemleri oluşturduklarını vurgulamaktadır. Buna göre, ortamda bulunan tetikleyici bir etkenin, mevcut duygusal sistemin uyarılmasına yol açtığı belirtilmektedir. Özetlenecek olursa belirli durumlarda duygusal yaşantılara işlenen davranışa hazır olma bilgisi, davranışsal sistemlerde biyolojik programlanmaya yol açmaktadır. Sözü edilen biyolojik programlanma ise örgün ifadesel motor davranışların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. (9) Bilişsel modele göre sosyal fobi, fobik bireylerin tehlikeli bir durumla karşılaştıklarında korkularının gerçek olmadığı şeklinde davranışsal ve bilişsel stratejiler (koruyucu davranışlar) geliştirmesiyle kendini gösterir. Son yıllarda sosyal fobisi olanların bu koruyucu davranışların onlara yardımcı olacaklarına inandıkları; aslında bu stratejilerin sorunun daha

da şiddetlenmesine neden olan paradoksal etkilere sahip olduğu söylenmektedir. Birçok sorunlu bakış açısının temelinde koruyucu davranışlar yatar. İlki, bu koruyucu davranışlar sonucunda bireyler korkularıyla yüzleştiklerinde ne olacağını asla öğrenemez. İkincisi, çoğu koruyucu davranışlar sosyal fobiyi artıran iç gözlem, benliğe yönelme gibi durumları tetikler. Üçüncüsü, bu koruyucu davranışlar sosyal fobisi olanların insanlarla mesafeli, ilgisiz görünmelerini sağlar. Diğer insanlar bu davranışları çoğu zaman kendilerinden hoşlanılmadığı, arkadaş canlısı olunmadığı şeklinde yorumlar. Böylece bu koruyucu davranışlar sosyal etkileşimi bozar, paradoksal olarak gelecekteki sosyal etkileşimle ilgili anksiyeteyi besler. Kaçınma anksiyetenin derinleşmesine sebep olur. Kaçınma anksiyeteye duygusal başa çıkma yoludur. Başa çıkma, bireyin kendisi için stres oluşturan olay ya da etkenlere karşı direnmesi ve bu durumlara karşı gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerin tümü olarak tanımlanabilir. Stres ise, bireyin huzur ya da genel iyilik durumuna yönelik bir tehdit olarak değerlendirdiği ve/veya var olan kişisel kaynaklarını aşan ya da zorlayan 'kişi-çevre etkileşimi' sonucunda yaşanmaktadır. Genel olarak başa çıkma tutumlarını sorun çözmeye yönelik olanlar ve duygusal odaklı olanlar şeklinde ikiye ayırmak olasıdır. Bunlardan ilki, sorunun ana kaynağına ilişkin başa çıkma tutumlarını, ikincisi ise ana kaynağın yol açtığı duygusal etkiyle başa çıkma tutumlarını içerir. Başa çıkma tutumlarını uyuma yönelik olanlar ve olmayanlar şeklinde ayırmak da olasıdır. Uyuma yönelik olmayan (maladaptif) başa çıkma tutumları, stres oluşturan etkenler ya da yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkinin anlaşılmasında temel bir rol oynamaktadır. Fobisi olan birey kendisini anksiyete oluşturan ortamlardan kaçarak korumakta ve yoğun anksiyete ile baş etmeye çalışmaktadır. Kaçarak gerginliğinin azaldığını gördükçe, kaçınma davranışlarını daha da artırmakta, böylelikle kısır bir döngü içine girmektedir. İnkübasyon dönemi, sonuçta kaçınma davranışlarını artırarak korkuyu büyütmede ve zaman içinde kişiyi tümüyle işlev yapamaz duruma getirmektedir. Sosyal fobisi olanlarla yapılan çalışmalarda genel izlenim, hastaların anksiyete ve kaçınmaları otomatik olarak gerçekleştirdiği, sosyal fobileri nedeniyle hangi

sosyal ortamlarda rahatsızlık duyduklarını ya da kaçındıklarını ancak terapi sürecinde fark ettikleri ve ifade etmeyi öğrendikleri biçimindedir(54).

3. Sosyal Kaygı ve Ana-babaya Bağlanma Ölçeği arasındaki ilişkisi

LSFÖ fobik korku ve kaçınma alt ölçekleri puanları ile ana babaya bağlanma ölçeği alt ölçekleri ve toplam puanları arasındaki korelasyon araştırılmıştır. Sosyal fobik korku puanı ile anne ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif, anne koruma arasında negatif, toplam puanda da negatif korelasyon saptanmıştır. Sosyal fobik kaçınma puanı ile anne ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif, anne koruma arasında negatif, toplam puanda da negatif korelasyon saptanmıştır. Liebowitz korku puanı ile baba ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif, baba koruma arasında negatif, toplam puanda da negatif korelasyon saptanmıştır. Liebowitz kaçınma puanı ile baba ilgi alt ölçeği puanı arasında negatif, baba kontrol/koruma arasında negatif, toplam puanda da negatif korelasyon saptanmıştır.

Sonuç olarak, hem toplam puanda hem de alt ölçeklerde puan artışı olumlu bağlanmayı ifade ettiği için düşük puanlar olumsuz bağlanmayı göstermektedir ve sosyal kaygı düzeyleriyle ters yönde korelasyon saptanmıştır.

Bir çalışmada anne-çocuk baba çocuk ilişkisini ayrı ayrı incelenmiş neticede yaş ve cinsiyet ayrımı gözükmemektedir tüm ergenlerde annenin aşırı korumacılığının ve babanın duygusal sıcaklıktan yoksunluğunun sosyal kaygı düzeylerinde etkili olduğunu saptamıştır. Annenin ilgisinin yüksek, korumasının ise düşük algılandığı ergenlerin sosyal kaygı düzeylerinin düşük olduğunu gösterilmiştir(12).

Armbruster ve arkadaşlarının(2008) çalışmasında Anksiyete Bozukluklarından OKB, Panik Bozukluğu ve YAB semptomları ile ilgi alt ölçeği ve koruma alt ölçeği ile korelasyon saptanmamış. Fakat Sosyal fobi ve PTSD ile ilgi ile negatif, koruma ile pozitif korelasyon saptanmış ve bazı anksiyete bozukluklarının erken bakım verenele ilişkiyle bağlantılı olduğu diğerlerinin olmadığı sonucuna varılmıştır(66). Bizim çalışmamızda LSFÖ

sosyal fobik korku ve kaçınma puanlarıyla ilgi ve koruma alt ölçekleri arasında negatif ilişki saptanmıştır. Türkçe geçerliliği yapılmış olan Ana-babaya bağlanma ölçeği (ABBÖ)'nin yine iki faktörlü bir yapı sergilemekle birlikte, özgün ölçekte aşırı koruma/ kontrol boyutunda yer alan kontrol maddelerinin, ilgi boyutunda yer aldığı görülmüştür. Bu nedenle de bu faktör ilgi yerine ilgi/kontrol olarak adlandırılmıştır. Kimi çalışmalar Özgün ölçeğin (PBI) ilgi ve aşırı koruma olarak adlandırılan iki faktörlü bir yapıya sahip olduğunu, kimi çalışmalar ise aşırı koruma/kontrol boyutunun iki ayrı faktör olarak daha ayırddedici ve psikometrik özelliklerinin daha doyurucu olduğunu ileri sürmektedirler. Ana-babanın kontrol davranışları batı kültüründe aşırı koruyucu ana-babalık örüntüsünün bir parçası iken, bizim kültürümüzde ise ilgili ana-babalık davranış örüntüsünün bir parçası olarak ortaya çıkmıştır. Kontrol ve ilgi maddelerinin birarada yer almasının nedeni, kültürümüzde ilgili ana-baba olmanın, çocuğun davranışlarını denetlemeyi ve/veya yaptıklarından haberdar olmayı da içermesi olabilir. Bowlby'nin ana babalık davranışlarının iki temel boyutu olarak ileri sürdüğü ilgi ve koruma davranışlarının, özgün ölçekte olduğu gibi, Türk kültüründe de görgül olarak desteklendiği söylenebilir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik çalışmasının bulguları, ABBÖ'nin çocuk ile ana babası arasında gelişen bağlanma örüntüsünün ilgi ve koruma gibi evrensel öğelerini ölçebildiğini göstermektedir, ana baba ile çocuk bağlanma örüntüsünün bir boyutu olarak kontrol edici ana baba davranışlarının değerlendirilmesinde kültürel öğelerin varlığının da dikkate alınmasının gerekliliğine işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik çalışmasında, Türk kültürü için benzer faktör yapısının elde edilip edilmeyeceği bilinmediğinden, tüm maddeler anlam açısından aynı yönde puan artışı olumlu ebeveyn bağlanmasını yansıtacak biçimde puanlanmıştır; sonuçta, hem toplam puanda hem de alt ölçeklerde puan artışı olumlu bağlanmayı ifade etmektedir(17).

Ana-babaya ilişkin algılanan yetersiz ilgi ve aşırı kontrol davranışlarının depresyon, kaygı bozuklukları, şizofreni, ergen intiharları, yeme bozuklukları, madde kötüye kullanımı ve obsessif-kompulsif bozukluk gibi çeşitli ruhsal bozukluklarla ilişkili olduğu gösterilmiştir(17). Ülkemizdeki literatüre

bakıldığında, sosyal fobi konusunda ana babaya bağlanma ölçeği ile yapılmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Maslow, hayatın ilk yıllarında çevrenin özellikle ana-babanın göstereceği sevgi ve şefkatin çocuğun ilerde kişilik gelişimi üzerinde olumlu etkileri olacağına inanmaktadır. Yetişkinlerin yapacağı şey çocuğa seçme olanağı vermek, ihtiyaçlarını çekinmeden söyleyebileceği bir ortam yaratmaktır(35).

Bu bulgular çocukluk döneminde anne-baba-çocuk ilişkisinin önemini bir kez daha doğrulamaktadır. Bu da anne baba eğitiminin, ailelere yönelik rehberlik hizmetlerinin bireyin gelişimindeki önemini göstermektedir. Demek ki, olumsuz ya da yetersiz anne-baba çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarının, kişide düşük benlik sisteminin (kendilik imajı, kendilik değeri ve kendilik saygısı) oluşumunda ve dolayısıyla sosyal ilişkilerin kısıtlanmasında etkisinin olduğu ve sosyal fobinin oluşup yerleşmesinde etken bir rol oynayabileceği göz önünde tutulmalıdır(76).

4. Sosyal kaygı ve benlik saygısı ilişkisi

Rosenberg benlik saygısı ölçeğine (RSES) göre yüksek benlik saygısı olanların, orta ve düşük düzeyde benlik saygısı olanlara göre, sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyinin anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır.

Benlik psikolojisi kuramına göre, sosyal fobisi olanlarda, kişilik organizasyonunda ve affektin algılanmasında, kontrolünde yer alan benlik işlevlerinde yapısal bir defisit vardır. Kişinin benlik kavramı ile ideal benliği arasında uyumsuzluk varsa düşük benlik saygısından bahsedilir(8). Benlik saygısının yetersiz olması durumunda anksiyete sağlıklı biçimde bastırılamaz. Fobiler; içten kaynaklanan ve dürtüsel niteliği olan bir tehlikenin, dıştan gelen ve algısal olanla yerinin değiştirildiği bir yansıtma özelliğine sahiptir. Bu savunmalar bastırarak bilinç dışı arzuyu ortadan kaldırırsa da bedeli fobik nevroz olur(32).

Benzer bir çalışmada sosyal fobi tanısı alan öğrencilerin benlik saygısı puanının düşük olduğu saptanmış. Öğrencilerin benlik saygısı düzeylerine ilişkin toplam puanları alt düzeyde sosyal kaygısı olan öğrencilerin lehine farklı bulunmuştur. Yüksek düzeyde benlik saygısı olan öğrencilerin sosyal

kaygı puanları daha düşüktür(12). Bu da benlik saygısı puanlarının sosyal durumda kaygı düzeyine göre değiştiğini göstermektedir. Coopersmith (1967) yaptığı araştırmada, kendilerini sosyal ilişkilerde, arkadaşlık kurmada güçlüğü olan biri şeklinde algılayan gençlerin benlik saygıları, güçlük çekmediklerini algılayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Bilgin (2001)'in yaptığı çalışmalar da benlik saygısı düzeyinin, sosyal kaygı düzeyine göre değiştiğini belirtmişlerdir(38). Bu araştırmaların bulguları, araştırmamızda da elde edilen bulgular ile uyumludur.

Ergenlik döneminde ergen kimlik arayışına girmektedir. Ergenliğin sonunda kimlik kazanımını tamamlar güvenli bir genç olur ya da kimlik karmaşası yaşar. Ergenin iletişim kurduğu kişiler ya da iletişim kurma yoğunluğu değişir. Arkadaşlar model alınır ve bir gruba dahil olma kimlik gelişimi açısından önem kazanır. Bu dönemde sosyal kaygısı düşük olduğu zaman dışa dönüklüğü artar. Bunun sonucunda sosyal etkileniş düzeyinin artmasıyla benlik saygısının daha yüksek olduğu düşünülebilir. (30) Kawash (1982)'in ergenlerde yaptığı bir araştırmada benlik saygısının anksiyete ile negatif, dışa dönüklük ile pozitif korelasyon gösterdiği görülmüştür. Anksiyete az olduğu zaman dışa dönüklük artmakta dolayısıyla bunun sonucunda sosyal etkileniş artmakta ve benlik saygısı daha yüksek olmaktadır. Geist (1982) de, 143 üniversite öğrencisi ile yaptığı bir araştırmada sosyal çekingenliğin düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğunu bulunmuştur. Kişiler arası ilişkilerin benlik saygısı ile ilişkili olduğu, benlik saygısı düşük olan kişilerin kişiler arası ilişkilerde daha fazla sorunla karşılaştığı belirtilmiştir(28). Benlik saygısı yükseldikçe, kişiler daha çok sosyal ilişkiye girmekte ve kontrol merkezi kendileri olmaktadır. Benlik saygıları düştükçe çekilme ve içe kapanma görülmektedir(12, 77).

VI. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Tıp fakültesi öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyi ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan bu araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Çalışmada örneklemin sosyo-ekonomik kültürel özelliklerinin sosyal kaygı düzeyi ile ilişkisi araştırılmıştır. Yaş arttıkça Libowitz Sosyal fobi ölçeği fobik korku ve kaçınma puanlarının anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. Örneklemdaki evli bireylerin sosyal fobik kaçınma puanlarının, bekarlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Tek başına evde yaşayanların diğerlerine göre sosyal fobik korku ve kaçınma puanının daha düşük olduğu saptanmıştır. En uzun yaşadığı yer açısından bakıldığında köyde yaşayanların diğerlerine (il, ilçe) göre sosyal fobik korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak yüksektir. Gençlerden kendini başarısız hissedenlerin sosyal kaçınma puanı diğerlerine göre anlamlı yüksektir. Sosyoekonomik düzey açısından, geliri giderinden düşük olanların, geliri giderinden yüksek olanlara göre sosyal fobik korku ve fobik kaçınma düzeyi anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Hiç alkol almamış olanların sosyal fobik korku ve kaçınma puanları diğerlerine göre yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular Türkiye’de ve birçok ülkede yapılan pek çok araştırma sonucu ile uyumludur.

Çalışmada örneklemin büyüme özelliklerinin sosyal kaygı düzeyi ile ilişkisi araştırılmıştır. Ailenin cinsel meraka tutumunu cezalandırıcı-müdahaleci algılayanların sosyal fobik korku ve kaçınma puanı, kabul edici algılayanlara göre yüksek saptanmıştır. Çocukluktaki aile ortamını demokratik algılayanların sosyal fobik korku ve kaçınma puanı, aşırı koruyucu- kollayıcı algılayanlardan anlamlı olarak düşük saptanmıştır. 7-18 yaş arasındaki dönemde belirgin yaşam olayı varlığında, olmayanlara göre sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Kronik hastalığı olanların sosyal fobik kaçınma düzeylerinin olmayanlara göre anlamlı düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular mevcut kuram ve çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Çalışmada örneklemin sosyal ilişki özelliklerinin sosyal kaygı düzeyi ile ilişkisi araştırılmıştır. Aile ile sosyal etkinliği olanlarının olmayanlara göre sosyal fobik korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak düşüktür. 2 ya da fazla arkadaşı olanların sosyal fobik korku puanı ve sosyal fobik kaçınma puanı diğerlerine (tek- hiç ya da hayali arkadaş) göre anlamlı düşük saptanmıştır. Arkadaş ile sosyal etkinliği olanların olmayanlara göre sosyal fobik korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak düşüktür. Arkadaş ilişkisi açısından bakıldığında 2'den fazla arkadaşı olanların diğerlerine (tek arkadaş, arkadaş yok) göre sosyal fobik korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak düşük saptanmıştır. Bu bulgular mevcut kuram ve çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Sosyal fobik korku düzeyiyle suçluluk duygusu düzeyi arasında ilişki saptanmamış olup, sosyal fobik kaçınma düzeyi suçluluk duygusu düzeyi ile ilişkili bulunmuştur. Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyiyle utanç duygusu düzeyi arasında ilişki saptanmıştır. Bu bulgu mevcut kuram ve çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Sosyal fobik korku puanı ile güvenli bağlanma biçimi arasında negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma biçimi ile pozitif korelasyon saptanmıştır. Sosyal fobik kaçınma puanı ile güvenli bağlanma biçimi arasında negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma tipi ile pozitif korelasyon saptanmıştır. Bilindiği gibi saplantılı bağlanan bireylerin kendileri ile ilgili zihinsel modelleri negatif, başkaları ile ilgili zihinsel modelleri pozitiftir. Korkulu bağlanan bireylerin ise kendileri ile ilgili zihinsel modelleri negatif, başkaları ile ilgili zihinsel modelleri de negatiftir. Bu bulgu birçok ülkede yapılmış olan pek çok araştırma sonucu ile de tutarlıdır.

Sosyal fobik korku ve kaçınma puanı ile anne ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif, anne koruma alt ölçeği puanı arasında negatif, toplam puanda da negatif korelasyon saptanmıştır. Sosyal fobik korku ve kaçınma puanı ile baba ilgi/kontrol alt ölçeği puanı arasında negatif, baba koruma alt ölçeği puanı arasında negatif, toplam puanda da negatif korelasyon saptanmıştır. Bu bulgular, yapılmış olan başka araştırma bulguları ile karşılaştırılıp tartışılmıştır. Algılanan olumlu ana-baba davranışları arttıkça

sosyal kaygı düzeyinin düştüğü saptanmıştır. Bilindiği gibi bağlanma biçimleri erken çocukluk döneminde oluşmakta ve bireyin daha sonraki yaşamını etkilemektedir. Daha önce de belirtildiği üzere bağlanma biçimleri zihinsel modeller temelinde şekillenmekte ve zaman için güçlenerek bireyin ilişkilerini etkilemektedir. Çalışmamızda sosyal kaygı düzeyi ile bağlanma biçimi ilişkisinin önemli olduğu saptanmıştır. Durum böyle olunca, öncelikle zihinsel modellerin değiştirilmesi sosyal kaygısı yüksek bireylere yardım sürecinin en önemli hedefi olmalıdır.

Yüksek benlik saygısı olanların, orta ve düşük benlik saygısı olanlara göre sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyinin anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu Türkiye’de ve birçok ülkede yapılan pek çok araştırma sonucu ile de tutarlıdır. Bu bulgular çocukluk döneminde anne-baba-çocuk ilişkisinin önemini ortaya koymuştur.

Bu araştırmanın sınırlılıkları değerlendirilecek olduğunda en önemli kısıtlılık örneklem ve uygulama ile ilgilidir. Evren tıp fakültesi öğrencileri olup, çalışmanın örnekleme tek bir tıp fakültesi öğrencileri olduğundan, genel nüfus temsil edilememiş olabilir. Gelecekte, sosyal fobinin etiyolojisinde önemli rol oynayabileceği görülen etkenlerin daha kapsamlı bir şekilde incelenip, elde edilen bulguların genellenebilmesi için başka üniversitelerin tıp fakültelerinin öğrencilerinin de olduğu bir grupta çalışılmasında yarar olabilir.

Bu araştırma ile ilgili diğer bir dikkat edilmesi gereken durum ise bulguların yorumlanması kısmındadır. Bu çalışmadan elde edilen verilerin bir kısmı deneklerin 16 yaşına kadar olan yaşam öykülerine dayandığından bu yönüyle retrospektif bir çalışma özelliği göstermektedir. Bu bilgilerin anket formları ile edinilmiş olup, ayrıntılı analitik görüşmelerin yapılamamış olması nedeniyle bazı verilere (Ödipal dönemdeki yaşam olayları vb.) ulaşılamadığı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları, önceki bulgular ışığında sosyal kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler kapsamında, başka araştırma ve uygulamalara da yol gösterecek bağlamda tartışılmıştır. Tüm bu kısıtlılıklar ve zorluklara rağmen ülkemizde klinik örneklem üzerinde sosyal fobinin etiyolojisinde bir takım değişkenlerin etkin rol oynayabileceğine işaret etmektedir. Ülkemizde

yapılmış yeterince araştırma ve çalışmaların olmadığı düşünöldüğünde; özellikle son dönemlerde oldukça önemli konular olarak literatürdeki yerini almış olan yetişkin bağlanma biçimleri, algılanan olumlu olumsuz ana-baba davranışları ve suçluluk-utanç duyguları ve bunların benlik saygısı ve sosyal kaygı üzerinde olan etkileri ile ilgili, derinlemesine araştırmaların yapılması gerekmektedir.

VII. ÖZET

Çalışmamızda Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyi ve bunu etkileyen faktörlerin araştırılması hedeflenmiştir. Bu çalışmada sosyal kaygı düzeyi ile yetişkin bağlanma stilleri, suçluluk utanç düzeyleri, ana-baba algısı, benlik saygısı ilişkisi incelenmiştir. Araştırma evreni Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde okuyan toplam 545 öğrenciden oluşmuştur. Ölçekleri doğru ve eksiksiz dolduran ve dışlanma ölçütlerini karşılamayan 398'i çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklem grubuna Sosyodemografik veri formu, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Anne-babaya ilişkin görüşler ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi, Suçluluk-utanç ölçeği, Rosenberg benlik saygısı ölçeği uygulanmıştır. Çalışmamızdan elde edilen veriler SPSS paket istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Öğrencilerin bu araştırmada uygulanan ölçeklerin altölçeklerinden aldıkları puanlar, ayrı ayrı hesaplanarak istatistiksel değerlendirmede kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde t testi, one way anova, post-hoc test olarak bonferoni, Kruskal wallis, Mann Whitney U testleri, pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Örneklemin yaş ortalaması $20,74 \pm 2,097$ 'dir. 205'ini (%51,5) kızlar, 193'ünü (%48,5) erkekler oluşturmuştur. Bazı sosyodemografik verilerle sosyal kaygı düzeyi arasında önemli ilişkiler mevcuttu. Yaşı küçük olan öğrenciler, LSFÖ'nden daha yüksek puanlar aldılar. Sosyal kaygı düzeyi ile en uzun süre köyde yaşamış olma, sosyoekonomik düzey, başarı algısı, medeni durum, aile ve arkadaşla olan sosyal ilişkiler, kronik hastalığın mevcudiyeti, alkol alma tarzı ve bazı büyüme özellikleri arasında ilişkili bulunmuştur. Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi ile güvenli bağlanma tipi puanı arasında negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma tipi puanları ile pozitif korelasyon saptanmıştır. LSFÖ Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyleri ile ABBÖ ilgi/kontrol, koruma ve toplam puanları arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Sosyal fobik korku ve kaçınma düzeyi ile utanç duygusu, sosyal fobik kaçınma ile suçluluk duygusu arasında ilişki saptanmıştır. Benlik saygısı yüksek olanların, benlik saygısı düşük ve orta olanlara göre sosyal kaygı

düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçları önceki bulgular ışığında sosyal kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler kapsamında, başka araştırma ve uygulamalara da yol gösterecek bağlamda tartışılmıştır.

VIII. İNGİLİZCE ÖZET

The aim of this study is to investigate medical students' social anxiety levels and, the factors influencing it. In this research, the relationships between social anxiety levels and adult attachment styles, the emotions of guilt and shame, parenting styles differences and self esteem were investigated. Among the overall 545 subject, 398 subjects was sampled and Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS), sociodemographic information questionnaire, Relationship Scale Questionnaire (RSQ), Parental Bonding Instrument (PBI), guilt-shame scala, Rosenberg self esteem scale(RSES) was applied to subjects. SPSS for WINDOWS was used for data analyses. Each scores that students got from the subdimension of each scalas applied in this resarch, used for istatistical analyses. In the evaluation of data obtain, student's t test, variance analysis (one-way ANOVA, posthoc assessment bonferony) Kruskal wallis, Mann Whitney U tests and pearson correlation test was used.

The mean age of the sample was $20,74 \pm 2,097$ years, 205(%51,5) were girls and 193(%48,5) were boys. There were significant correlations between social anxiety levels and some of sociodemografic datas . Younger students scored higher points from Liebowitz Social Anxiety Scale. We found that there was a relationship between social anxiety levels and living average lifetime in villages, socioeconomic status, self-evaluation of academic achievement, marriage, social relationships with family and friends, having a cronic disease, alcohol consumption patterns and some factors of personal developmental stages. Social fear and avoidance levels of LSAS were negatively corraleted with secure attachment style, positively corraleted with preoccupied and fearful attachment styles. Social fear and avoidance levels of LSAS negatively corraleted with the care/control, overprotection dimentions and total scores of PBI, Emotion of shame was found to be positively corraleted with Social fear and avoidance levels of LSAS, Emotion of guilt was found to be positively corraleted with Social

avoidance levels of LSAS but no correlation is found between Emotion of guilt and Social fear levels of LSAS. We found negative relation between self esteem and social anxiety levels. So that high self esteem was related with lower social anxiety levels. The results are discussed in the light of previous findings and in the context of social anxiety and, the factors influence it, conducting future research for implications as well.

X. KAYNAKLAR

1. Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. Dördüncü Baskı (DSM-IV), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 1994'ten çeviren Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- 2.Öztürk O. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 4. Baskı, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2002: 355-356
3. Dilbaz N, Güz H, Sosyal anksiyete Bozukluğunun Fenomonolojisi, Tükel R, Alkın T (ed.ler). Anksiyete Bozuklukları. Bilimsel Çalışma birimleri Dizisi-No: 4: 185-212
4. N Dilbaz: Sosyal anksiyete bozukluğu: Tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. Klinik Psikiyatri Dergisi 2000; 3(ek 2):3-20.
5. Kaplan H, Sadock B: Comprehensive Textbook of Psychiatry. 6. baskı, Baltimore,Williams and Wilkins 1995, s.1204-1207.
6. Kessler RC, Stein MB, Berglund P ve ark. (1998) Social phobia subtypes in the National Comorbidity Survey. Am J Psychiatry, 155:613-619.
7. Last CG, Perrin S, Hersen M, Kazdin AE. DSM-III-R anxiety disorder in children: sosiodemografic and clinical characteristics. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 1992; 31; 1070-1076
8. Cüneyt İşcan, E. Nalan İşcan Psikodinamik açıdan Sosyal fobi: Utancı anlamak; 3P dergisi1996; 4 (Ek. 1)

9. F. Altaylı B. Z. Sosyal Fobik olan ve olmayan kişiler arasındaki kişiler arası şema farklılıkları; Hacettepe Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara, 1999
10. Gülseren Keskin, Olcay Çam Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi; Anadolu Psikiyatri Dergisi 2008; 9:139-147
11. Bartholomew, K. & Horowitz, L.M.(1991). Attachment styles among young adults: a test of a four category model. journal of personality and social pshychology, 61(2), 226-244.
12. Arıcıoğulları Z. Ortaöğretim Öğrencilerinde Sosyal Fobi ve Benlik Kavramı Arasındaki ilişki ve Bunları Etkileyen Faktörler. Yayınlanmış Uzmanlık Tezi. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD, Diyarbakır: 2001
13. Deniz M. Engin Ergenlerde Bağlanma Stilleri ile Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişki, Eurasian Journal of Educational Research
14. Sevinçok Levent, Dereboy Ferhan, Çiğdem Dereboy, Çekingen Kişilik bozukluğunun klinik özellikleri ve tedavisi Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın Klinik Psikiyatri 1998;1:22-26
15. Atılgan Erözkan, Üniversite Öğrencilerinin Reddedilme Duyarlılıkları İle Sosyal Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Muğla Üniversitesi Eğitim Fakültesi
16. Tülin Gençöz; Korku: Sebepleri, Sonuçları Ve Başetme Yolları Kriz Dergisi 6 (2): 9-16 6.

17. Dr. Emine Gül Kapçı, Dr. Sevgi Küçüker Ana Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi; Türk Psikiyatri Dergisi 2006; 17(4):286-295
18. Liebowitz, M. R. Social phobia or social anxiety disorder: What's in a name?, Archives of General Psychiatry, 2000; 57, 1, 181-192.
19. Kılıç C Türkiye'nin ruh sağlığı profili: ruh sağlığı hizmeti kullanımı. Önder ME (yayına hazırlayan) Bahar Sempozyumları I, Antalya. (1997) Ankara Psikiyatri Derneği Yayınları, 38-39.
20. Kırpınar İ, Özer H, Coşkun İ ve ark. Erzurum'daki üniversite öğrencilerinde CIDI/DSM-III-R ruhsal bozukluklarının yaşam boyu ve 12 aylık yaygınlığı. Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 1997; 5:253-265
21. İzgiç Ş, Akyüz G, Doğan O, Kuğu N. Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2000; 1:207-214.
22. Magee WJ, Kessler RC Agorophobia, simple phobia and social phobia in the National Comorbidity. Arch Gen Psychiatry, 1996; 53:159-168.
23. Davidson JRT, Huges DL, George LK; The epidemiological of social phobia: Findings from the Duke Epidemiological Catchment Area Study. Psychol Med, 1993; 23:709-718.
24. Türkçapar MH. Sosyal fobinin psikolojik kuramı. Klinik Psikiyatri 1999; 2:247-253.
25. BA Levent, Ş Uğuz, H Aydın Sosyal Fobi: Etiyoloji, Klinik Gidiş, Komorbidite ve Tedavisi Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD, ADANA Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi Psikiyatri 2006;2(12):26-29

26. Andersson, C. (2001). Shame and attachment: An experimental study on unconscious shame, its relation to attachment and implicit mood, and a correlational study on internalized shame and attachment style. Master's Thesis, Department of Psychology, Uppsala University, (In Swedish).
27. Sümer, N. ve Güngör, D. Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örnekleme Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi Ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. Türk Psikoloji Dergisi, 1999b; 14 (43), 71-106.
28. Özdemir Nurgül. Üniversite öğrencilerinde Sosyal Fobi ve benlik saygısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler Gaziantep Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans tezi. Hemşirelik Anabilim Dalı. Gaziantep Ağustos 2004
29. Tüzün O, Sayar K. Bağlanma kuram_ ve psikopatoloji. Düşünen Adam 2006; 19:24-39.
30. Çankaya Burcu Lise1. ve 2. sınıf öğrencilerinin algılanan benlik saygısının bazı değişkenlere göre incelenmesi Gazi Üni. Eğitim Bilimleri Ens. Rehberlik danışmanlık Lisans Tezi ANKARA 2007
31. Kahrıman İlknur, Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Benlik Saygıları Ve Atılganlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005, 9(1)
32. Topçu Aydın Ayşegül. Sosyal Fobi olgularında aile içi yaşantıların incelenmesi İstanbul Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü,Doktora tezi, İstanbul 2004

33. Wittchen HU, Stein MB, Kessler RC Social fear and social phobia in a community sample of adolescent and young adults: prevalence, risk factors and co-morbidity. *Psychol Med* 1999; 29:309-23
34. Crum RM, Pratt LA. Risk of heavy drinking and alcohol use disorders in social phobia: a prospective analysis. *Am J Psychiatry* 2001; 158: 1693-1700
35. Öztürk, İ. Anne Baba Tutumlarının Üniversite Öğrencilerinin Bağımsızlık, Duyguları Anlama, Yakınlık, Başatlık, Kendini Suçlama ve Saldırganlık Düzeylerine Etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, (1990) Ankara. Hacettepe Üniversitesi.
36. Maşrabacı T.S. (1994). "Hacettepe Üniversitesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi". (Doktora Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
37. Yılmaz, A. (2000). " Esler Arasındaki Uyum ve Çocuğun Algıladığı Anne – Baba Tutumu İle Çocukların, Ergenlerin ve Gençlerin Akademik Başarıları ve Benlik Algıları Arasındaki İlişkiler," Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
38. Tutku Kozanoğlu Utangaçlıkla Baş Edebilme Sosyal Beceri Eğitim Programının Ergenlerin Utangaçlık Düzeylerine Etkisi Yüksek Lisans Tezi Adana, 2006
39. Dianne L. Chambless Thomas Fydrich, Ph.D Genelleşmiş sosyal fobi ve çekingen Kişilik Bozukluğu: anlamlı bir ayırım mı yoksa gereksiz bir tekrar mı? *Depression and Anxiety* 25:8-19 (2008)
40. Joan Elizabeth¹, Neville King¹, Thomas H. Ollendick², Eleonora Gullone³, Bruce Tonge³, Shaun Watson³, & Sean Macdermott³ Social Anxiety Disorder In Children And Youth: A Research Update On Aetiological

Factors Faculty Of Education, Monash University, Victoria, Australia, 2child Study Center, Virginia Polytechnic Institute And State University, Virginia, Usa, And 3psychiatry, And Psychological Medicine, School Of Psychology, Monash University, Victoria, Australiacounselling Psychology Quarterly, June 2006; 19(2): 151–163

41. Warren, Susan L. M.D.; Huston, Lisa M.A.; Egeland, Byron Ph.D.; Sroufe, L. Alan Ph.D May 1997 - Volume 36 - Issue 5 Child And Adolescent Anxiety Disorders And Early Attachment Journal Of Amer Academy Of Child & Adolescent Psychiatry (Sroufe, 1996)

42. Akdemir A., Cinemre B Sosyal fobi: Epidemiyoloji, eşlik eden hastalıklar, klinik gidiş, prognoz. 3P dergisi1996; 4 (Ek. 1)

43. Aslıhan Sayın Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Nörobiyolojisi Klinik Psikiyatri 2007;10(Ek 2):3-10

44. Schneier FR, Johnson J, Hornig CD 'et al' Social phobia: comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. Arch Gen Psychiatry 1992; 49: 282-8

45. Kendler KS, Neal MC, Kessler RC: The genetic epidemiology of phobias in women: The interrelationship of agoraphobia, socialphobia, situational phobia and simple phobia. Arch Gen Psychiatry 1992; 49:273- 281.

46. Çelik, Şule Bağlanma Yönelimli Psikoeğitim Grup Programının Saplantılı Bağlanma Biçimine Sahip Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Biçimleri Üzerindeki Etkisi Doktora, Odtü Eğitim Bilimleri Bölümü 2004,

47. Sungur Mehmet Z. Fobik Bozukluklar Psikiyatri Dünyası 1997;1:5-11 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, ANKARA

48. Aydemir Ö. Atipik depresyon Klinik Psikiyatri 2004; Ek 2:49-53 Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, MANİSA
49. Holmes J: John Bowlby & Attachment Theory. s:127, 137-140, 185-196, Routledge, 1997.
50. Liebowitz MR, Schneier FR, Hollander E: treatment of social phobia with drugs other than benzodiazepines. Clin Psychiatry 1991;52(suppl.11):10-15.
51. Dilbaz N. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirliği. 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, İstanbul, 2001, s.132.
52. Çiğdem Soykan Halise Devrimci Özgüven, Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish Version Ankara University Faculty of Medicine
53. Metin Turan, Ali S Çilli, Rüstem Aşkın, Hasan Herken, Nazmiye Kaya, Rahim Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği Klinik Psikiyatri Dergisi-2000 Cilt:3 sayı:3
54. Gülseren KESKİN,1 Fatma ORGUN2 Bir grup üniversite öğrencisinde sosyal fobi yaşama durumlarının ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8:262-270) Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İZMİR
55. Ham LS, Hope DA. Incorporating social anxiety into a model of college student problematic drinking. Addict Behav 2005; 30: 127-150
56. Clark DB, Bukstein OG, Smith MG, Identifying anxiety disorders in adolescents hospitalized for alcohol abuse or dependence. Psychiatric Services 1996;46:618-620

57. Savaşır, I. ve N.H. Şahin. (1997). Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Özyurt Matbaacılık, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları No:9
58. Bella TT, Omigbodun OO. Social phobia in Nigerian university students: prevalence, correlates and comorbidity. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2008
59. Tükel R, Demir T, Kızıltan E, Demir D. Sosyal fobide klinik özellikler. Nöropsikiyatri Arşivi 1997; 34:103-112.
60. Deutsch, Harold Çevirmen: Bekir Onur Psikoseksüel Gelişim Evreleri Cilt: 19 Sayı: 1 DOI: 10.1501/Egifak_0000001116 Yayın Tarihi: 1986
61. Özdoğan, Belka Orta Çocukluk (6-12 Yaşlar) Döneminde Cinsel Gelişim Cilt: 16 Sayı: 2 DOI: 10.1501/Egifak_0000000979 Yayın Tarihi: 1983
62. Adler Alfred, Sosyal duygunun gelişiminde Bireysel Psikoloji kısım 2002
63. Sayar K, Solmaz M, Öztürk M, Özer ÖA, Arıkan M. Yaygın sosyal fobi hastalarında Çekingen Kişilik Bozukluğu ve Psikopatolojiye Etkileri. Klinik Psikiyatri Dergisi 2000; 3: 163-169
64. Arıca, T. (1995). Üniversite öğrencilerinde saldırganlık, benlik saygısı ve denetim odağı ilişkisi. yüksek lisans tezi , Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü- İstanbul
65. Odağ Celal Nevrozlar-1 İzmir 1999
66. Armbruster Ellen Witter, Attachment And Bonding: Correlations Between Relationship And Anxiety Among Adult College Students The University Of New Mexico Albuquerque, New Mexico May, 2008

67. Lewis, M., Alessandri, S. M., & Sullivan, M. W. (1990). Violation of expectancy, loss of control, and anger expressions in young infants. *Developmental Psychology*, 26(5), 745-751.
68. Demir T. Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Fobi: Epidemiyolojik Bir Çalışma. Yayınlanmış uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi, İstanbul, 1997
69. Brenner.C. (1998). Psikanaliz, Temel Kavramlar. Ankara.
70. Grant BF, Hasin DS, Blanco C, et al: The epidemiology of social anxiety disorder in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on alcohol and related conditions. *J Clin Psychiatry* (2005) 66: 11; 1351-61.
71. Banos RM, Quero S, Botella C. Detection and distraction effects for threatening information in social phobia and change after treatment. *Depress Anxiety* 2007; 10:1-9
72. Tükel R.,Kızıltan E, Demir T, Demir D. Sosyal fobide alt tiplerin ve çekingen kişilik bozukluğunun psikopatoloji üzerine etkileri. *3P Dergisi* 1998; 6: 15-20
73. Karacan E, fiencil S, Şener Ş. Çocukluk ve ergenlik çağında sosyal fobi. *3P Dergisi* 1996; 4: 28-34
74. Esemenci Sevgin. Sosyal Fobinin agorafobi, özgül fobi ve,yaygın anksiyete bozukluklarından farklılıklarına ilişkin karşılaştırmalı bir araştırma, Ankara Üni. Sosyal Bilimler Enstitüsü,Doktora tezi, Ankara 1997
75. Kaner Sema, Ortopedik Engelli ve Engelli Olmayan Erkek Ergenlerde Benlik Saygısı ve Beden İmajı *Özel EğitimDergisi* 2000, 2 (4), 13-22 Ankara Üniversitesi

76.Ora PELEG The Relation Between Differentiation and Social Anxiety: What Can Be Learned from Students and Their Parents? The American Journal of Family Therapy, 2005, 33:167–183,

77.İzgiç F, Akyüz G, Doğan O ve ark. Social Phobia Among University Students and its relation to self-esteem and Body image. Can J Psychiatry 2004; 49: 630-634

78. Ersevimi, İ. (1997). Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri. Nobel Tıp Kitabevleri/İstanbul

79.Stemberg RT, Turner SM, Beidel DC, Calhaun KS. Social pobia: an analysis of possible developmental factors. JAbnorm Psychol 1995; 104: 526-31

80. Brenner.C. (1998). Psikanaliz, Temel Kavramlar. Ankara.

81.İnsan gelişiminde basamaklar bebeklikten bilgelige giden yol Uzm. Dr. Bahadır Bakım Popüler bilim Ocak 2003

82. Erkan, G. (1986). Boşanmanın Çocukların Benlik Tasarımı Düzeyine Etkisi. (Doktora Tezi). Ankara: H.Ü. Eğitim Fak. Eğitim Bilimleri Bölümü.

83. Yanbastı,G. (1996). Kişilik kuramları. Ege Üniversitesi Basımev./İzmir.

84. Öztürk,M.O. (1998). Psikanaliz ve psikoterapi. Bilimsel Tıp Yayınevi/Ankara.

85. ÖZAKKAŞ,Tahir(2006).Bütüncül Psikoterapi

86. Freud,S. (1993). Psikanalize Giriş. Gümüş Basımevi/Ankara

87. Freud,S. (1993). Davranış Bozuklukları ve Tedavisi. İstanbul

88. Aslan SH, Alpaslan ZN, Gürkan SB, Aslan RO, Cenkseven F. Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyleri, aleksitimi ve stresle başa çıkma. Nöropsikiyatri Arşivi 1997; 34:127-134.

89. Abacı, Ramazan. "Demokratik", "Otoriter" ve "İlgisiz" olarak Algılanan Ana-Baba Tutumlarının Çocuğun Kaygı (anxiety) Düzeyi ile İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi. S.55. Ankara Üniversitesi Soysal Bilimler Enstitüsü 1986 (Akt: Abacı, 1986)

EKLER

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz:

- a) Kız b) Erkek

2. Yaşınız:

3. Doğum yeriniz?

- a) köy b) İlçe c) küçük kent d) büyük kent e) f) yurtdışı

4. Medeni durumunuz?

- a) Evli b) Bekar c) Dul

5. Şu anda kimlerle yaşıyorsunuz

- a) Ailem ile
b) Yurtta
c) Bir yakınımın yanında
d) Kendi başıma evde
e) Arkadaşlarımla evde

6. Şimdiye kadar en uzun yaşadığınız yer?

- a) İl b) İlçe c) köy d) yurtdışı

7. Aile tipiniz?

- a) Çekirdek (anne, baba ve varsa kardeşler)
b) Geniş (anne, baba kardeşler ve akrabalar)
c) Bölünmüş aile (anne ve babadan biri ölmüş ya da boşanmış)

8. Ailenizin sosyoekonomik düzeyi sizce nasıldır?

- a) gelir giderle eşit
b) gelir giderden fazla
c) gelir giderden az

9. Kaç kardeşiniz var? (sizin dışınızda)

- a) Yok
b) belirtiniz.....

10. Kardeşler içinde yeriniz?

- a) En küçük
b) Ortaanca
c) En büyük
d) tek çocuk

11. Annenizin öğrenim düzeyi?

- a) okur-yazar değil
b) okur yazar
c) ilkokul
d) Ortaokul
e) Lise
f) Üniversite

12. Babanızın öğrenim düzeyi?

- a) okur-yazar değil
b) okur yazar
c) ilkokul
d) Ortaokul
e) Lise
f) Üniversite

13. Bugüne kadar aile fertlerinizden birinin ölümü oldu mu?

- a) Oldu; kim(ler))
b) Olmadı

14. (13. soruya oldu diye cevap verenler cevaplayacak)

Ölen anneniz ise; Anneniz öldüğünde kaç yaşındaydınız.....

Ölen babanız ise; babanız öldüğünde kaç yaşındaydınız.....

Ölen babanız ise; babanız öldüğünde kaç yaşındaydınız.....

15. Aşağıda belirtilen dönemlerde bildiğiniz ya da hatırladığınız sizi etkileyen herhangi bir olay (ölüm, taciz, şiddet, göç, vb...) yaşadınız mı?

0-12 aylıkken a) hayır b) evet (belirtiniz.....)

13-36 aylıkken a) hayır b) evet (belirtiniz.....)

3-7 yaşındayken a) hayır b) evet (belirtiniz.....)

16. 7-18 yaş arası herhangi bir ruhsal ya da fiziksel olarak çok zorlandığınız, üstesinden gelemeyeceğinizi düşündüğünüz bir yaşantınız oldu mu?

- a) Evet
b) Hayır

17. Cevabınız evet ise (birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

- a) Yakın birisinin ölümü
b) Yakın birisi tarafından fiziksel taciz
c) Yakın birisinin cinsel tacizi
d) Bir yabancı ya da tanıdığın fiziksel saldırısı
e) Bir yabancı ya da tanıdığın cinsel saldırısı
f) Diğer.....

18. Çocukluğunuzda cinsel meraklarınıza karşı ailenizin tutumunu nasıl tanımlarsınız?

- a) cezalandırıcı
b) engelleyici
c) genel olarak kabul edici ve saygılı
d) Özel yaşantıyı hiçe sayan müdahaleci

19. Çocuklukta arkadaş ilişkileriniz için aşağıdakilerden hangisini söyleyebilirsiniz?

- a) İki ya da daha fazla yakın arkadaş
b) Bir yakın arkadaş.
c) Hayali arkadaş
d) Hiç yakın arkadaşı yok.

20. Çocuklukta aile ortamınızı nasıl tanımlarsınız?

- a) Demokratik- hoşgörülü
b) ilgisiz
c) Aşırı koruyucu-kollayıcı
d) Otoriter

21. Son zamanlarda ailenizle beraber yaptığınız herhangi bir sosyal etkinlik var mıdır?

- a) hayır
b) evet (belirtiniz.....)

22. Son zamanlarda arkadaşlarınızla beraber yaptığınız herhangi bir sosyal etkinlik var mı?

- a) hayır
b) evet (belirtiniz.....)

23. Fiziksel kronik bir hastalığınız (bedensel hastalık) var mı?

- a) Hayır
b) Evet (belirtiniz.....)

24. Psikiyatrik (ruhsal) bir hastalığınız var mı?

- a) Hayır
b) Evet (Belirtiniz.....)

25. Son 1 aydır herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanımınız oldu mu?

- a) Hayır
b) Evet () antidepresan
() anksiyolitik
() antipsikotik
() Diğer belirtiniz.....

26. Ailenizde psikiyatrik hastalığı olan kimse var mı?

- a) Hayır
b) 1. derece yakın anne, baba, kardeş.....
c) Diğer akrabalar.....

27. Ne sıklıkta alkol içersiniz?

- a) Hiç alkol kullanmadım
b) Yılda 1-2 kez
c) Ayda 1-2 kez
d) Haftada 1-2 kez
e) Hemen hemen hergün

28. Sigara kullanıyor musunuz?

- a) Hayır kullanmadım
b) Hayatımda 1-2 kez kullandım
c) Ayda birkaç kez kullanıyorum
d) Haftada birkaç kez kullanıyorum
e) Hergün kullanıyorum.

29. Uyuşturucu madde ya da hap kullanıyor musunuz?

- a) Hiç kullanmadım
b) Hayatımda 1kez kullandım
c) 2-3 kez kullandım
d) 4-5 kez kullandım
e) 5'den fazla kullandım

30. Okul dışında herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

- a) Evet
b)Hayır

31. Korkularınız (fobi) var mı?

- a) Hayır
b) Evet; açıklayınız.....

32. Arkadaşlık açısından aşağıdakilerden hangisi sizi tanımlar?

- a) İki ya da daha fazla yakın arkadaş
b) Bir yakın arkadaş
c) Hayali arkadaş
d) Hiç yakın arkadaş yok.

33. Ders başarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?

- a) Başarısız
b) orta derecede başarılı
c) başarılı
d) Çok başarılı

Hastanın Adı, Soyadı:	Tarih:
Hastanın Yaşı ve Cinsiyeti:	Değerlendirici:

LIEBOWITZ SOSYAL FOBİ BELİRTİLERİ ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın.

Teşekkürler.

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

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3. Dikkatleri üzerinde toplamak		3. Dikkatleri üzerinde toplamak	
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	
10. Gözlendiği sırada çalışmak		10. Gözlendiği sırada çalışmak	
11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12. Bir eğlenceye gitmek		12. Bir eğlenceye gitmek	
13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması		14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	
15. Gözlendiği sırada yazı yazmak		15. Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17. Umumi yerlerde yemek yemek		17. Umumi yerlerde yemek yemek	
18. Evde misafir ağırlamak		18. Evde misafir ağırlamak	
19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak		19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek		20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21. Umumi telefonları kullanmak		21. Umumi telefonları kullanmak	
22. Yabancılarla konuşmak		22. Yabancılarla konuşmak	
23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24. Umumi tuvalette idrar yapmak		24. Umumi tuvalette idrar yapmak	

EK-3

ANNE-BABAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-I

Aşağıda, ana-babanızın çeşitli tutum ve davranışlarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. 16 yaşınıza kadar olan dönemde **annenizi** hatırlamaya çalışarak, her bir ifadeye en uygun seçeneğin karşısındaki paranteze X işareti koyunuz.

	Tamamen böyleydi	Kısmen böyleydi	Pek böyle değildi	Hiç böyle değildi
1. Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu.	()	()	()	()
2. İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi.	()	()	()	()
3. Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi.	()	()	()	()
4. Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü.	()	()	()	()
5. Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü.	()	()	()	()
6. Bana karşı sevgi doluydu.	()	()	()	()
7. Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı.	()	()	()	()
8. Büyümemi istemezdi.	()	()	()	()
9. Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı.	()	()	()	()
10. Mahremiyetime müdahale ederdi.	()	()	()	()
11. Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı.	()	()	()	()
12. Genellikle bana karşı güleryüzlüydü.	()	()	()	()
13. Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı.	()	()	()	()
14. İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi.	()	()	()	()
15. Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi.	()	()	()	()
16. İstenmediğimi hissettirirdi.	()	()	()	()
17. Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı	()	()	()	()
18. Benimle pek fazla konuşmazdı.	()	()	()	()
19. O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı.	()	()	()	()
20. Annem yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim.	()	()	()	()
21. İstedğim kadar özgürlük tanırdı.	()	()	()	()
22. İstedğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi	()	()	()	()
23. Bana karşı aşırı koruyucuydu.	()	()	()	()
24. Beni övmezdi.	()	()	()	()
25. İstedğim gibi giyinmeme izin verirdi.	()	()	()	()

ANNE-BABAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLER ÖLÇEĞİ-II

Aşağıda, ana-babanızın çeşitli tutum ve davranışlarına ilişkin ifadeler yer almaktadır. 16 yaşınıza kadar olan dönemde **babanızı** hatırlamaya çalışarak, her bir ifadeye en uygun seçeneğin karşısındaki paranteze X işareti koyunuz.

	Tamamen böyleydi	Kısmen böyleydi	Pek böyle değildi	Hiç böyle değildi
1. Benimle yumuşak ve arkadaşça bir tarzda konuşurdu.	()	()	()	()
2. İhtiyaç duyduğum kadar yardım etmezdi.	()	()	()	()
3. Hoşlandığım şeyleri yapmama izin verirdi.	()	()	()	()
4. Duygusal olarak bana karşı soğuk görünürdü.	()	()	()	()
5. Sorunlarımı ve endişelerimi anlıyor görünürdü.	()	()	()	()
6. Bana karşı sevgi doluydu.	()	()	()	()
7. Kendi kararlarımı vermemden memnuniyet duyardı.	()	()	()	()
8. Büyümemi istemezdi.	()	()	()	()
9. Yaptığım her şeyi kontrol etmeye çalışırdı.	()	()	()	()
10. Mahremiyetime müdahale ederdi.	()	()	()	()
11. Olan-bitenler hakkında benimle konuşmaktan keyif alırdı.	()	()	()	()
12. Genellikle bana karşı gülyüzlüydü.	()	()	()	()
13. Bana, bebekmişim gibi davranma eğilimi vardı.	()	()	()	()
14. İhtiyaçlarımı ve isteklerimi anlamıyor gibiydi.	()	()	()	()
15. Kendimle ilgili kararları almama izin verirdi.	()	()	()	()
16. İstenmediğimi hissettirirdi.	()	()	()	()
17. Üzgün olduğum zamanlarda kendimi daha iyi hissetmemi sağlardı	()	()	()	()
18. Benimle pek fazla konuşmazdı.	()	()	()	()
19. O'na bağımlı olduğum duygusunu yaşatmaya çalışırdı.	()	()	()	()
20. Babam yanımda olmadığı zaman, kendime bakamayacağımı hissederdim.	()	()	()	()
21. İsteddiğim kadar özgürlük tanırırdı.	()	()	()	()
22. İsteddiğim zaman dışarı çıkmama izin verirdi	()	()	()	()
23. Bana karşı aşırı koruyucuydu.	()	()	()	()
24. Beni övmezdi.	()	()	()	()
25. İsteddiğim gibi giyinmeme izin verirdi.	()	()	()	()

RELATIONSHIP SCALES QUESTIONNAIRE
(İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ)

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk, romantik ilişkiler ve benzerleridir. Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendiriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7
Beni hiç Beni kısmen Tamamıyla
tanımlamıyor tanımlıyor beni tanımlıyor

1. Başkalarına kolaylıkla güvenemem._	1	2	3	4	5	6	7
2. Kendimi bağımsız hissetmem benim için çok önemli.	1	2	3	4	5	6	7
3. Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Başkalarıyla çok yakınlaşırsam incitileceğimden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
5. Başkalarıyla yakın duygusal ilişkilerim olmadığı sürece oldukça rahatım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Başkalarıyla tam anlamıyla duygusal yakınlık kurmak istiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
7. Yalnız kalmaktan korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

9. Başkalarına tamamiyle güvenmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
10. Başkalarının bana dayanıp bel bağlaması konusunda oldukça rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
11. Başkalarının bana, benim onlara verdiğim kadar değer vermediğinden kaygılanırım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Kendi kendime yettiğimi hissetmem benim için çok önemli.	1	2	3	4	5	6	7
13. Başkalarının bana bağlanmamalarını tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14. Başkalarıyla yakın olmak beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5	6	7
15. Başkalarının bana, benim istediğim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
16. Başkalarına bağlanmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.	1	2	3	4	5	6	7

SUÇLULUK-UTANÇ ÖLÇEĞİ

Bu ölçeğin amacı bazı duyguların hangi durumlarda ne derece yoğun olarak yaşandığını belirlemektir. Aşağıda bazı olaylar verilmiştir. Bu olaylar sizin başınızdaki geçmiş olsaydı, ne kadar rahatsızlık duyardınız. Lütfen her durumu dikkatle okuyup, öyle bir durumda ne kadar rahatsızlık duyacağınızı işaretleyiniz.

1. Bir tartışma sırasında büyük bir hararetle savunduğunuz bir fikrin yanlış olduğunu öğrenmek

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

2. Evinizin çok dağınık olduğu bir sırada beklenmeyen bazı misafirlerin gelmesi

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

3. Birinin size verdiği bir sırrı istemeyerek başkalarına açıklamak

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

4. Karşı cinsten birinin kalabalık bir yerde herkesin dikkatini çekecek bir şekilde size açıkça ilgi göstermesi

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

5. Giysinizin, vücudunuzda kapalı tuttuğunuz bir yeri açığa çıkaracak şekilde buruşması yada kıvrılması

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

6. Bir aşk ilişkisi içinde sadece kendi isteklerinizi elde etmeye çalıştığınızı ve karşı tarafı sömürdüğünüzü fark etmeniz.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

7.Sorumlusu siz olduğunuz halde bir kusur yada yanlış için bir başkasının suçlanmasına seyirci kalmak

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

8.Uzman olmanız gereken bir konuda , bir konuşma yaptıktan sonra dinleyicilerin sizin söylediğinizin yanlış olduğunu göstermesi

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

9.Çok işlek bir iş merkezinin bulunduğu bir köşede herkesin size bakmasına neden olan bir olay yaşamak.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

10.Lüks bir restoranda başkaları size bakarken çatal bıçak kullanmanız gereken yerde elle yemek yediğinizi fark etmek.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

11.Başkalarını aldatarak ve onları sömürerek büyük kazanç sağlamak.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

12.İşçilerinizin sağlığına zarar vereceğinizi bildiğiniz halde,bir yönetici olarak çalışma koşullarında bir değişiklik yapmamak.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

- 13.Sözlü bir sınav sırasında kekeleyişiniz ve heyecandan şaşırıldığınızda, hocanın sizin bu halinizi kötü bir sınav örneği olarak bütün sınıfa göstermesi
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım
- 14.Tanıdığınız birinin sıkıntıda olduğunu bildiğiniz ve yardım edebileceğiniz bir halde yardım etmemek
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım
- 15.Bir partide yeni tanıştığınız insanlara açık saçık bir fıkra anlattığınızda bir çoğunun bundan rahatsız olması
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım
- 16.Akılsızca,bencilce ya da gereksizce büyük bir harcama yaptıktan sonra ebeveyninizin mali bir sıkıntı içinde olduklarını öğrenmek
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım
- 17.Arkadaşınızdan bir şeyler çaldığınız halde arkadaşınızın hırsızlık yapanın siz olduğunuzu hiçbir zaman anlamaması.
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım
- 18.Bir davete ya da toplantıya rahat gündelik giysilerle gidip herkesin resmi giyindiğini görmek
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım
- 19.Bir yemek davetinde bir tabak dolusu yiyeceği yere düşürmek
- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
 - (2) Biraz rahatsızlık duyardım
 - (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
 - (4) Epey rahatsızlık duyardım
 - (5) Çok rahatsızlık duyardım

20. Herkesten sakladığınız ve hoş olmayan bir davranışın açığa çıkartılması.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

21. Bir kişiye hak etmediği halde zarar vermek

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

22. Alış-veriş sırasında paranızın üstünü fazla verdikleri halde sesinizi çıkarmamak.

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

23. Ailenizin sizden beklediklerini yerine getirememek

- (1) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (2) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

24. Çeşitli bahaneler bularak yapmanız gereken işlerden kaçmak

- (3) Hiç rahatsızlık duymazdım
- (4) Biraz rahatsızlık duyardım
- (3) Oldukça rahatsızlık duyardım
- (4) Epey rahatsızlık duyardım
- (5) Çok rahatsızlık duyardım

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

A-Benlik Saygısı Ölçeği

I:

1-Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

2- Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

3- Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

II:

1- Ben de diğer insanların bir çoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

2- Kendimde gurur duyacak fazla şey bulamıyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

III:

1- Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

IV:

Genel olarak kendimden memnunum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

V:

Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

VI:

1- Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış

2- Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.

- a. Çok doğru
- b. Doğru
- c. Yanlış
- d. Çok yanlış