

T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE
SOSYAL FOBİ YAYGINLIĞI İLE AKADEMİK BAŞARI
ORANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Büşra İZCİ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

İSTANBUL-2018

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Būşra İZCİ
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı İle Akademik Başarı Oranları Arasındaki İlişkisi
- ENSTİTÜ** : T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANA BİLİM DALI** : Psikoloji
- BİLİM DALI** : Klinik Psikoloji
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 03/07/2018
- SAYFA SAYISI** : 91
- TEZ DANIŞMANLARI** : Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL
- DİZİN TERİMLERİ** : Sosyal Fobi, Üniversite Öğrencileri, Akademik Başarı
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışmada, öğrencilerin sosyal fobi yaygınlık (toplumsal kaygı bozuklukları) ile akademik başarı oranlarının birbiriyle olan etkileri araştırılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) ve araştırmada öğrencilerin yaşı, cinsiyeti ve not ortalamaları esas alındığı için, bunların sorulduğu LSFÖ' ne ek mini bir kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre; öğrencilerin sosyal fobi yaygınlığı ile akademik başarılarının ilişkili olduğu saptanmıştır.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Būşra İZCİ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE
SOSYAL FOBİ YAYGINLIĞI İLE AKADEMİK BAŞARI
ORANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Büşra İZCİ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

İSTANBUL-2018

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

BÜŞRA İZCİ

... / ... / 2018



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Büşra İZCİ' nin **İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı İle Akademik Başarı Oranları Arasındaki İlişkisi** adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin YULAF

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

ONAY

Yukarıda imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2018

İmzası

Prof. Dr. Nezir KÖSE

Enstitü müdürü

ÖZET

Sosyal fobi bozukluğu; performans sergilemek, başkaları karşısında konuşmak, yemek yemek, yazı yazmak, bir başkası ile iletişime geçmek gibi sosyal faaliyetlerden kaçınma ve de korkma durumudur. Bu durumun oluşmasının nedeni ise, bu faaliyetlerin yapıldığı sırada yoğun bir şekilde rezil olma, aşağılanma, sosyal red alma vb. korkuların yaşanmasıdır. Sosyal fobide yaşanan bu korkular akademik açıdan başarı faktörünü de etkilemektedir. Bu araştırmada sosyal fobinin (toplumsal kaygı bozukluğunun) öğrencilerde yaygınlığı ve bunun akademik başarıya ne derecede etki ettiği incelenmiştir.

Araştırma kapsamına 2017-2018 eğitim - öğretim yılında İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde eğitim gören 89 kadın, 61 erkek toplamda 150 üniversite öğrencisi alınmıştır. Katılımcılar araştırmaya gönüllülük esasına göre, çalışma hakkında bilgilendirilip, kabul etmeleri doğrultusunda katılım sağlamışlardır. Araştırmada değerlendirmeler için Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) ve öğrencinin yaş, cinsiyet, not ortalamalarının sorulduğu mini kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Öğrencilerin okudukları bölümlerde çeşitli derslerde elde ettikleri başarı oranları, yılsonu not ortalamaları ölçüt olarak alınmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 24.0 programı kullanılmış olup bu program ile analiz edilmiştir. Veriler analiz edilirken, tamamlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda ve parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında bağımsız örnekler (independent samples) t testi kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda ve parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Bonferroni testi kullanılmıştır. Yılsonu notu ve Sosyal Fobi yaygınlığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın bulgularına göre; Öğrencilerin sosyal kaygı toplam puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Öğrencilerin yılsonu notu ortalamalarının sınıf değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Lisans 4. sınıf olan öğrencilerin yılsonu notu ortalamaları, lisans 2. ve lisans 3. sınıf olan öğrencilerin yılsonu notu ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Lisans 4. sınıf olan öğrencilerin sosyal kaygı toplam puanları, lisans 2. ve lisans 3. olan öğrencilerin sosyal fobi toplam puanlarından düşük bulunmuştur. Buna göre, öğrencilerin sosyal fobi toplam

puanları arttığı zaman, yılsonu not ortalamalarının düşük olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin sosyal fobi yaygınlığı ile akademik başarılarının ilişkili olduğu saptanmıştır. Sonuçta ise literatür ışığında tartışılmış ve çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Sosyal Fobi, Üniversite Öğrencisi, Akademik Başarı.



SUMMARY

Social phobia disorder is defined as the condition when someone both tends to run away from social activities and fears of performing, speaking in front of the others, eating, writing and communicating with someone else. The reasons why stated condition happens are because of having fear of being intensely ashamed when performing, being humiliated, being disapproved socially and so on. Those fears in social phobia disorder affect on success factor in academic way, as well. In this research studies to what extend social phobia (social anxiety disorder) is common among the students and has affect on academic standing.

The scope of research includes 89 women and 61 men in total 150 undergrads studying at İstanbul Gelişim University in 2017-2018 academic year are used as participants. Those participants already informed about study and in accordance with accepting the terms have contributed according to voluntary basis. In the research, Liebowitz Social Phobia Scale (LSPS) and a mini personal information form that includes the ages, genders and grade averages of students have been used for the evaluations. The rate of success collected by the students from different courses of different departments and grade point average are taken as a criterion. The data collected with the research has used SPSS (Statistic Package for Social Sciences), and also it has been analyzed via SPSS. While the data is being analyzed, complementary statistical methods (numbers, percentage, mean, standard deviation) are used. independent samples t test has been used in the comparison of quantative data in case of two groups and in the comparison of parameters among the groups. One Way Anova test has been used in the comparison of quantative datas in case of more than two groups and comparison of parameters among the groups. And Bonferrani Test has been used for the determination of the group that caused difference. Pearson Correlation Analysis is used to analyze the relation between the grade point average and the prevalence of social phobia. Statistical significancy is evaluated as $p < 0,05$.

According to the findings of the research, the discrimination of the averages which is the result of the t-test carried out to determine whether the average of total point of social anxiety differs from sexuality variable meaningfully or not has not been found meaningfully in terms of statistic. The general point average of the 4th grade undergrads is found out higher than those students who are 2nd and 3th grade at bachelor's level. The total point of social anxiety of the 4th grade undergrads is found out less than the total point of those students who are 2nd and 3th grade at bachelor's level. According to this finding, the more the total point of social anxiety that the students have the less general point average have been found out. The

relationship between the prevalence of social phobia of the students and academic standing have been confirmed. In conclusion, in the light of literature it has been carried out and suggested variable proposals.

Key words: Social Phobia, Undergrads, Bachelor's level, Academic Standing.



İÇİNDEKİLER LİSTESİ

	Sayfa
ÖZET	I
SUMMARY	III
KISALTMALAR LİSTESİ.....	IV
İÇİNDEKİLER LİSTESİ.....	V
TABLolar LİSTESİ	VIII
GRAFİKLER LİSTESİ.....	IX
EKLER LİSTESİ	X
ÖNSÖZ	XI
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	4
ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ	4
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	4
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	4
1.3. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	4
1.3.1. Alt Problemler	4
1.4. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI VE SINIRLILIKLARI	5
1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	5
İKİNCİ BÖLÜM	6
KURAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. KAYGI	6
2.1.1. Kaygı Kavramının Tanımı.....	6
2.1.2. Kaygı Kavramı ile İlgili Çeşitli Görüşler.....	7
2.1.3. Kaygının Nedenleri ve Belirtileri	10
2.2. KAYGI BOZUKLUKLARI	11
2.2.1. Kaygı Bozuklukları Tanımı	11
2.2.2. Kaygı Bozuklukları Etiyolojisi.....	11
2.2.3. Kaygı Bozuklukları Epidemiyolojisi	13
2.2.4. Kaygı Bozuklukları DSM-5 Tanı Sınıflandırması.....	14

2.2.5. Kaygı Bozuklukları DSM-5 Sınıflandırılmasında Yapılan Değişiklikler	14
2.3. SOSYAL FOBİ BOZUKLUĞU.....	16
2.3.1. Sosyal Fobi Bozukluğu Tarihçesi ve Tanımı.....	16
2.3.2. Sosyal Fobi Bozukluğu Tanı Ölçütleri.....	20
2.3.2.1. Sosyal Fobi Bozukluğu DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri	20
2.3.2.2. Sosyal Fobi Bozukluğu DSM-5 Tanı Ölçütleri.....	21
2.3.2.3. Sosyal Fobi Bozukluğu ICD-10 Tanı Ölçütleri.....	22
2.3.2.4. Sosyal Fobi Bozukluğu DSM-V' te Yapılan Değişiklikler.....	23
2.3.3. Sosyal Fobi Bozukluğu Epidemiyolojisi	24
2.3.4. Sosyal Fobi Bozukluğu Eş Tanıları.....	26
2.3.5. Sosyal Fobi Bozukluğu Ayırıcı Tanıları.....	27
2.3.6. Sosyal Fobi Bozukluğu Alt Tipleri.....	29
2.3.6.1. Özgül Tip	29
2.3.6.2. Yaygın Tip.....	29
2.3.6.3. Sınırlı Tip	30
2.3.7. Sosyal Fobi Bozukluğu Risk Faktörleri	30
2.3.7.1. Çevresel Faktörler.....	30
2.3.7.2.. Biyolojik Faktörler.....	31
2.3.7.3. Davranışsal Ketlenme	32
2.3.8. Sosyal Fobi Bozukluğu Ve Kuramsal Yaklaşımlar	33
2.3.8.1. Psikanalitik Model Açısından Sosyal Fobi	33
2.3.8.2. Bilişsel- Davranışçı Model Açısından Sosyal Fobi.....	35
2.3.8.3. Sosyal Beceri Modeli Açısından Sosyal Fobi	37
2.3.8.4. Kendilik Sunumu Modeli Açısından Sosyal Fobi.....	37
2.3.8.5. Akılcı Duygusal Davranışçı Model Açısından Sosyal Fobi.....	38
2.3.9.6. Davranışçı Model Açısından Sosyal Fobi.....	38
2.3.8.7. Gestalt Modelinin Açısından Sosyal Fobi	39
2.3.9. Sosyal Fobi Bozukluğu Ve Akademik Başarı.....	39
2.3.9.1. Sosyal Fobi Bozukluğu ve Akademik Başarı İlişkisi	39

2.3.9.2. Akademik Başarıyı Etkileyen Faktörler	40
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	41
YÖNTEM VE TEKNİKLER	41
3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM	41
3.2. ARAŞTIRMA MODELİ.....	41
3.3. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ	41
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	41
3.4.1. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ).....	41
3.5. VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ VE SÜRECİ	42
3.6. VERİLERİN İSTATİKSEL ANALİZİ	43
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	44
BULGULAR	44
BEŞİNCİ BÖLÜM	576
SONUÇ VE TARTIŞMA	56
ÖNERİLER	60
KAYNAKÇA	61
EKLER	-

KISALTMALAR LİSTESİ

- DSM-III-R** : Diagnostic and Statistial Manual of Mental Disorders Third Edition
- DSM-IV** : Diagnostic and Statistial Manual of Mental Disorders Fourth Edition
- DSM-IV-TR** : Diagnostic and Statistial Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision
- DSM-5** : Diagnostic and Statistial Manual of Mental Disorders Fifth Edition
- ICD-10** : International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems ICD-10 (Hastalıkların ve Sağlıkla İlgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması, Versiyon 10)
- WHO** : World Health Organization
- SFB** : Sosyal Fobi Bozukluğu
- OKB** : Obsesif Kompulsif Bozukluk
- ÇKB** : Çekingen Kişilik Bozukluğu
- BDT** : Bilişsel Davranışçı Terapi

TABLULAR LİSTESİ

Tablo	Sayfa
Tablo 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	44
Tablo 4.2. Öğrencilerin Sosyal Fobi Yaygınlığı.....	45
Tablo 4.3. Öğrencilerin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı	45
Tablo 4.4. Öğrencilerin Yaş Değişkenine Göre Dağılımı.....	46
Tablo 4.5. Öğrencilerin Sınıf Değişkenine Göre Dağılımı	47
Tablo 4.6. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu Düzeyleri.....	48
Tablo 4.7. Öğrencilerin Kaygı, Kaçınma ve Sosyal Fobi Toplam Düzeyleri.....	49
Tablo 4.8. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu ve Sosyal Kaygı Düzeylerinin Sınıf Değişkenine Göre Dağılımı	51
Tablo 4.9. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu ve Sosyal Kaygı Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı	53
Tablo 4.10. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu ile Sosyal Kaygı Düzeyleri İlişkisine İlişkin Korelasyon Analizi	54

GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik	Sayfa
Grafik 4.1. Öğrencilerin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı	45
Grafik 4.2. Öğrencilerin Yaş Değişkenine Göre Dağılımı.....	46
Grafik 4.3. Öğrencilerin Sınıf Değişkenine Göre Dağılımı.....	47
Grafik 4.4. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu Düzeyleri Histogramı.....	48
Grafik 4.5. Öğrencilerin Kaygı Düzeyleri Histogramı	49
Grafik 4.6. Öğrencilerin Kaçınma Düzeyleri Histogramı.....	50
Grafik 4.7. Öğrencilerin Sosyal Fobi Toplam Düzeyleri Histogramı	50
Grafik 4.8. Öğrencilerin Kaygı ve Yıl Sonu Notu Düzeyleri Nokta Analizi	54
Grafik 4.9. Öğrencilerin Kaçınma ve Yıl Sonu Notu Düzeyleri Nokta Analizi.....	55
Grafik 4.10. Öğrencilerin Sosyal Fobi Toplam Puanları ve Yıl Sonu Notu Düzeyleri Nokta Analizi.....	56

EKLER LİSTESİ

- EK-A** : ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ
- EKB1** : BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU
- EKB2** : ANKET BİLGİ FORMU
- EKB3** : LİEBOWİTZ SOSYAL FOBİ ÖLÇEĞİ



ÖNSÖZ

Tez çalışmamın planlanmasında, yürütülmesinde ve biçimlenmesinde ilgi ve yardımını esirgemeyen, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalışmamı bilimsel temeller etrafında oluşturan sayın hocam Dr. Öğr. Üyesi FATİH BAL' a teşekkürlerimi sunarım.

Akademik hayatım boyunca bana kazandırdıkları her şey için ve geleceğime tuttıkları ışık ve bilgilerle donattıkları için bütün hocalarıma minnetimi belirtmek istiyorum.

Tüm hayatım boyunca ve zorlu tez sürecinde, benden maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen her zaman yanımda olan sevgili aileme, her daim yaptığı fedakârlıklar ile hayatımda olan eşim Çağrı Dağlar BENLİ' ye, her soruma cevap bulmaya çalışıp yardımcı olan değerli arkadaşlarım Gizem UZUN' a ve Pınar YILDIRIM' a, teşekkürlerimi sunarım.

GİRİŞ

İnsanlar, yüzyıllardır sosyal bir varlık olarak yaşamaktadır. Çevresindeki diğer insanların desteklerine bağımlı durumdayken, kendisi gelişmeye ve olgunlaşmaya başladığı zaman hem diğer insanlar hem de kendisi için üretken olmaya ve yaşamını desteklemeye başlamaktadır. Tüm bunları yaparken kişi, sosyal ortamlarda kendisine yönelik tehdit ve tehlike algılamadan var olmaya, hareket etmeye gereksinim duymaktadır. Fakat kimi sebeplerden dolayı, sosyal çevrede ya da sosyal ortamlarda yanlış yapacağı, başkalarının olumsuz değerlendirilip alay edileceği yönündeki beklentiler sonucu, kişi sosyal hayatta hem giderek zayıflamaktadır hem de sosyal fobi yaşamaktadır. Sosyal fobisi olan bir kişinin çeşitli sosyal durumlarda; uygun olmayan biçimde davranacağı, kötü ya da komik duruma düşeceği, olumsuz bir imaj çizeceği ve de başkaları tarafından beceriksiz, yetenezsiz, zavallı gibi atıflar ile değerlendirileceği beklentileriyle yaşanan rahatsızlık ve gerilim durumu olarak tanımlanmaktadır.¹

Sosyal fobi bozukluğunun, 1990' lı senelerden önce psikiyatri bilimi ve toplum tarafından gerektiği kadar önemsenmemiş olmaması dikkat çekmektedir. Böyle bir durumun yaşanmasının başlıca sebepleri; çocukların sosyal çevrede ve okulda saldırgan ya da yersiz hareketlerle başkalarına zarar vermiyor olmaları, toplulukta sakince geri planda kalmalarının, çekingenlik olarak görülmesi ve de bu durumun bir kişilik yapısı olarak kabul edilmesi sosyal fobinin yapısında olan utangaçlık ve olumsuz değerlendirilmekten korkma durumunun yardım aramaya ket vurması sonucuna varmaktadır.²

Sosyal fobinin temel özelliği başkalarında bulunduğu sosyal ortamlarda; hata yapma, başkalarının gözü önünde küçük düşme korkusu yatmaktadır. Kişi, toplulukta yemek yeme, konuşma ya da bir topluluğa hitap etme, yazı yazma gibi durumlarda utanç duyacağı bir davranış sergilemekten korkmaktadır. Sosyal fobi, kaygı ve korkunun birleşmesine bağlı bir durum olduğundan dolayı, olumsuz duyguların olumlu duygular üzerinde hâkimiyet kurması ile gerçekleşmektedir. Sosyal fobik kişiler korkuları nedeniyle sosyal etkinliklerden, performanslardan kaçınarak, karşılarını çıkan fırsatları yakalayamamaktadır.³ Sosyal fobi bozukluğuna sahip kişilerin, zihinlerinin bu olumsuz düşünceler ile dolu olduğu bilinmektedir. Kişi bu olumsuz yapı ile harekete geçmektedir ve bu olumsuz düşüncelere kendini bağlayarak gidebildiği yere gitmektedir. Böyle olunca, kişi hareket edemez, sadece

¹ Aynur Eren Gümüş, *Sosyal Kaygı İle Başa Çıkma*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2010, s.1.

² Bülent Kadri Gültekin, Adnan Menderes Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı, Yaşam Kalitesi ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri, Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aydın, 2008, s. 1 (**Tıpta Uzmanlık Tezi**)

³ Oğuz Tan ve Yıldız Burkovik, *Korkacak Ne Var! Korkunun Psikolojisi*, Timaş Yayınları, İstanbul, 2016, s. 21-22.

tedirgin olmaya ve endişe duymaya başlamaktadır. Eğer ki kişinin herhangi bir performans sergilemesi gereken durum oluştuysa, bu durum onda daha fazla kaygıya, daha fazla korkuya ve daha fazla ani tepkilerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.⁴

Sosyal fobi, kaygı bozuklukları arasında kişiyi işlevsellik yönünden en çok etkilemekte olan, güçsüz bırakan bir bozukluk olarak yer almaktadır. Bu bozukluk, diğerlerinin aksine kişilerarası iletişimi ve etkileşimi olumsuz yönde etkilemektedir.⁵ Bu yüzden ki, sosyal fobili kişilerin iş yaşamları da olumsuz etkilenmekte, özellikle başkaları ile yoğun iletişim gerektiren statü yükselmelerinden kaçınmaktadırlar. Kendilerine ilişkin olumsuz düşünce yapıları ve bu yapıyı yaşamlarının her anında kullanmaları, yeti yıkımlarına neden olmaktadır. Üniversite gençlerinin yaşamlarını sürdürecekleri mesleğe hazırlandıkları, gerçek sosyal ve duygusal ilişkilerin önem kazandığı bu dönemde sosyal kaygıları azalmadığı zaman, yaşam kaliteleri de azalmaktadır.⁶

Kişinin yaşamakta olduğu “başaramama” korkusu, kaygı düzeyini yükseltmektedir. Böylece, yükselen kaygı düzeyi beyindeki stres hormonlarının salgılanmasını hızlandırmaktadır ve yüksek dozda salgılanan bu hormonlar, kişinin öğrenme yeteneğini azaltmaktadır. Bu durumun sonucunda da, ortaya daha fazla kaygı daha fazla korku çıkmaktadır.⁷ Sosyal fobi ile ilgili olarak yapılan çalışmalardan birinde, bu bozukluğu olan kişilerde sıklıkla görülen topluluk önünde konuşamama (performans yapamama gibi...) davranışı incelendiği zaman sonuçlar bu kişilerin %90’ dan fazlasında bu durumun varlığı saptanmıştır. Yapılan başka bir çalışmaya göre de, topluluk önünde ya da sınıf ortamında konuşmak ve bir şeyler anlatmak, bütün eğitim sistemlerinde yer almakta olan ve öğrencilerde sık sık kaygı yaratan bir durum olmaktadır. Normal popülasyonun, %15 ile %30’ unun topluluk önünde konuşma yapma durumuyla karşı karşıya kalınca, yoğun bir şekilde korku yaşadığı tahmin edilmektedir.⁸ Yaşanan bu durumlar, neredeyse her zaman aşırı bir şekilde rezil olma ya da sosyal dışlanma korkusunu tetiklediği için, kişi bu durumlardan kaçınır ya da aşırı derecede bir kaygı yaşayarak bu durumlara katlanmaktadır.⁹

⁴ Yıldız Burkovik, **Sosyal Fobi Görünen ve Görünmeyen Yüzleri**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2016, s. 16.

⁵ Walton T. Roth and Irvin D. Yalom, **Treating Anxiety Disorders**, Çev. Bengi Büyükdere, Prestij Yayınları, İstanbul, 2016, s. 287.

⁶ Güzin Sübaşı, . “Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayıcı Bazı Değişkenler”, **Education and Science**, 2010, Cilt: 32, 144, 3-15, s. 6.

⁷ Nevzat Tarhan, **Stresi Mutluluğa Dönüştürmek**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2002, s. 83.

⁸ Murray B. Stein vd., “Social Phobia Symptoms, Subtypes, and Severity: Findings From A Community Survey”, **Archives of General Psychiatry**, 2000, 57(11), 1046-1052, s. 1047-48.

⁹ James Morrison, **DSM-5’ i Kolaylaştırın Klinikyenler İçin Tanı Rehberi**, Çev. Hanife Uğur Kural, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2010, s. 185.

Üniversite eğitimine başlayan bir kişi, artık ergenlikten çıkarak kendi özerkliğini ilan etmeye başlamaktadır. Etrafına kendini kabul ettirmeye, kendini gösterme ispatlama çabasına girmektedir. Bu dönemde sosyal ortamlarda, kişilerarası ilişkilerde başkaları üstünde bırakılan izlenim büyük önem taşımaktadır. Bu yüzden kişi, kendisi ile alakalı çok büyük beklentilere girmektedir. Eğer kişi bu beklentilere bir karşılık vermez ise, kaygı düzeyi artarak sosyal fobi ortaya çıkmaya başlamaktadır.¹⁰

Ülkemizde, üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin ortaya çıkmasında etkili olan faktörleri araştıran çalışmalar az sayıda bulunmaktadır. Ayrıca, akademik başarıya olan etkilerini inceleyen çalışmalara da bakıldığında az olduğu görülmektedir. Bu çalışmada; üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığını saptamak, çeşitli değişkenlerle ilişkisini incelemek ve öğrencilerin akademik başarılarına olan etkisinin araştırılması hedeflenmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışma yapılmakta olup “İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı İle Akademik Başarı Oranları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” amaçlanmaktadır.

¹⁰ İbrahim Ferhan Dereboy, *Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Almak*, Özmert Ofset, Malatya, 1993, s. 89-90.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmada İstanbul Gelişim Üniversitesinde okuyan öğrencilerin sosyal fobi yaygınlık ve oranları ile akademik başarı oranları arasındaki ilişkinin saptanması amaçlanmıştır. Araştırmada, üniversite öğrencilerinin yaşadığı sosyal fobi bozukluğunun akademik yaşamlarına ne derecede etki ettiğine yer verilmesi amaçlanmıştır.

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Bu araştırmada, üniversite düzeyindeki öğrencilerle gerçekleştirilen, eğitim ve öğretim hayatlarındaki akademik başarılarını negatif yönde etkileyen kaygı, korku ya da fobik bazı durumlarının tespit edilmesi hedeflenmiştir. Öğrencilerin akademik başarılarının artırılması ve hedeflenen davranış değişikliklerinin doğru bir şekilde gerçekleştirmek için, akademik başarılarını negatif olarak etkileyen değişkenlerin tespit edilerek birtakım önlemler alınması oldukça önem taşımaktadır. Bu etkenler, öğrencilerin hazır bulunuşluluk düzeylerini, ön koşul öğrenmelerini, motivasyonlarını, akademik geleceklerini ve öğrenmelerini doğrudan etkilemektedir.

Araştırmada, üniversite öğrencilerinin yaşadığı sosyal fobi bozukluğunun (toplumsal kaygı bozukluğu) akademik yaşamlarına, başarılarına ne seviyede etki ettiği konu edinilmektedir. Bununla beraber insanların sahip oldukları fobilerin nasıl ortaya çıktıkları, uluslararası kaynaklarda bulunan ölçütlerinin neler olduğu, bu ölçütlerde ne gibi değişikliklere yer verildiği, akademik başarının tanımı ve ne gibi etkenlerden etkilendiği ve de son olarak sosyal fobi ile akademik başarının birbiri ile olan alakası anlatılmaktadır.

1.3. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Bu çalışmada ele alınan problem, “Üniversite öğrencilerinin Sosyal Fobi Bozukluğuna sahip olmalarının akademik başarılarına anlamlı bir derecede olumsuz etkisi var mıdır?”.

1.3.1. Alt Problemler

1. Sosyal Fobi yaygınlığı üniversite öğrencilerinde ne orandadır?
2. Sosyal Fobi ve akademik başarı ilişkilendirildiğinde anlamlı bir derecede birbirini etkiliyor mu?

3. Sosyal Fobi özellikleri gösteren üniversite öğrencilerin akademik başarı seviyeleri genelden farklı mı olacaktır? şeklinde belirlenmiştir.

1.4. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI VE SINIRLILIKLARI

Seçilen örneklem grubunun evrenin tümünü temsil yeteneğine sahip olduğu ve diğer okullarda da hemen hemen benzer olumsuzlukların olabileceği varsayılmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin Kişisel Veri Formu ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) içerisindeki maddeleri, kendi özgür iradeleriyle ve objektif doğru olarak yanıt verdikleri varsayılmıştır.

Araştırmada kullanılan kişisel veri formu katılımcıların araştırmada kullanılması istenen özelliklerini; Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) ise kişilerin sosyal fobi belirtilerini, ölçtüğü varsayılmıştır.

1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma, İstanbul Gelişim Üniversitesi 2017-2018 eğitim öğretim yılında ve İstanbul’ da yaşayan, eğitim görmekte olan farklı bölümlerde okuyan 150 kişilik bir lisans öğrencisi grubu ile sınırlıdır. Araştırmanın örneklemini sadece özel üniversitede okuyan öğrencilerin oluşturması sınırlılıktır.

Bu araştırma, görüşme yapılan öğrencilerin yanıt verdikleri zaman dilimi içindeki görüşlerini oluşturmaktadır ve zamanla meydana gelebilecek değişimleri tespit etme imkânına sahip değildir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. KAYGI

2.1.1. Kaygı Kavramının Tanımı

Kaygı kavramı için literatüre baktığımız zaman, pek çok tanım, açıklama ve model ile karşılaşmaktayız. Kaygı (anksiyete = anxiety) kelimesinin kökü eski Yunanca' da endişe, korku, merak anlamını ifade etmektedir.¹¹ Kaygı, gerginlik, endişe, korku gibi kişinin kendisi tarafından hissedilen bir duygu ve kişinin bütünlüğünün tehdit edildiği bir anda açığa çıkmaktadır.¹² Dilimize baktığımız zaman, kaygı kelime olarak üzüntü ve tasa şeklinde karşılık bulmaktadır. Psikoloji literatüründe kaygının, amacına ulaşamayacak gibi görünen yoğun bir istek ya da dürtünün sonucunda ortaya çıkan tedirgin ruhsal bir durum olduğu ifade edilmektedir¹³.

Bu kavramın, ilk olarak Cicero tarafından kullanıldığı belirtilmektedir. Cicero kaygıyı, kalıcı ve sürekli bir endişe yatkınlığı anlamında olduğunu dile getirmiştir.¹⁴ Daha sonra, kaygı kavramı ile ilgili çalışmalar ise 1940' lı yılların sonunda başlamıştır. 1970' ler de As Lewis, kaygı kavramında bulunması gereken nitelikleri belirtmiştir. Bunları; kaygı, ileriye dönük düşünceleri, telaşları içermektedir. Fizyolojik semptomlar, şikayetler ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda bu durumun öğrenilip anlaşılması huzursuzluk, rahatsızlık, tedirginlik yaratmaktadır ve de kaygının, hoş olmayan, üzüntü veren bir duygulanım olduğunu belirtmektedir şeklinde sıralamıştır.

Kişinin, dış dünyadan gelen tehlikeye karşılık oluşturduğu olağan tepkisi korkudur. Oluşan bu korku tepkisinin, ortaya çıkmasına neden olan herhangi bir iç ve dış tehlike durumları kontrol altına alınmadığı zaman, benliğe kaygı egemen olmaktadır.¹⁵ Buradan anlaşılacak şudur ki, kişinin benlik bütünlüğü tehdit edildiği ya da tehlike altında olduğu bir durumda, kaygı ortaya çıkmaktadır. Kişinin yaşadığı kaygının yoğunluk oranına göre, algılama ve dikkat bozuklukları meydana gelmektedir. Kaygılı kişi, davranışlarını kaygı oluşturan olaydan ya da durumdan kaçınmak için yönlendirdiğinden dolayı, etrafındakileri algılayamamaktadır. Bahsedilen bu durum ise, kişinin yaşam alanının daralması ile sonuçlanmaktadır.¹⁶

¹¹ Özcan Köknel, *Kaygıdan Korkuya*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2014, s. 17.

¹² Gülsen Kozacıoğlu ve Hülya E. Gördürür, *Bireyden Toplum Ruh Sağlığı*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 1995, s. 130.

¹³ Köknel, a.g.e., s. 20.

¹⁴ Özcan Köknel, *Genel ve Klinik Psikiyatri*, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, s.138.

¹⁵ Engin Geçtan, *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1993, s. 64.

¹⁶ Engin Geçtan, *İnsan Olmak*, Metis Yayınları, İstanbul, 2016, s. 84-94.

2.1.2. Kaygı Kavramı ile İlgili Çeşitli Görüşler

Kaygı, önemli psikiyatrik kuramlar ile açıklanan çekirdek bir olayı ifade eder. Bu nedenle, “kaygı” ifadesi psikodinamik yaklaşımda olduğu kadar diğer yaklaşımlarda da yer almaktadır. Nörobilim odaklı araştırmalarda, özelliklede yoğun olarak bilişsel davranışçı ilkelerden etkilenen diğer yaklaşımlarda da büyük bir rol oynamaktadır.¹⁷

Kaygı, içsel veya dışsal kaynaklı tehdit oluşturan güçler kontrol edilemediğinde egoya egemen olmaktadır. Psikanalizin kurucusu Freud’ a göre, kaygının meydana gelmesi, içgüdü ve dürtülerden gelen enerjinin baskılanması ile olmaktadır. Öncelikle, ortaya kendiliğinden çıkan kaygıyı tanımlayarak, bunun için automatic anxiety terimini kullanmıştır. Bu kaygı, zarar verici, yıpratıcı, tehdit dolu, tehlike anında kişide ortaya çıkan tepki durumudur. Daha sonra ise, gerçek kaygı (realistic anxiety) kavramını eklemiştir.¹⁸ Yaşanan kaygı sırasında ego, üç ayrı tehlike durumu ile karşı karşıya kalmaktadır:

1. Engellemeler ve dış dünyadan gelebilecek saldırılar,
2. İdin; içgüdüsel ve gerçek dışı talepleri,
3. Süper egonun cezalandırması.¹⁹

Freud, kişinin bu tehlikelere karşı; gerçeklik anksiyetesi (gerçeklik kaygısı), nevrotik anksiyete (nevrotik kaygı), suçluluk anksiyetesi (suçluluk kaygısı) olmak üzere üç çeşit kaygı durumuyla karşı karşıya kaldığını belirtmiştir.²⁰ Bunlar aşağıdaki gibidir:

- Gerçeklik Anksiyetesi (gerçeklik kaygısı) : Gerçek, yani kişinin dış dünyasında var olan bir tehlike durumuna karşı hissedilen ürkütücü bir duygudur. Gerçeklik kaygısı, doğuştan var olabileceği gibi, öğrenme durumuyla da oluşabilmektedir.

- Suçluluk Anksiyetesi (suçluluk kaygısı): Bu, egoda hem suçluluk hem de utanç duygusu yaratmaktadır. Özellikle süper egonun vicdani yönden tehlike olarak gördüğü noktalarda meydana gelmektedir. Temeli ise, çocukluk yıllarında yaşanan cezalandırıcı ebeveyn tutumunun sonucundan kaynaklanmaktadır.

- Nevrotik Anksiyete (nevrotik kaygı): Bu durum, kişinin içgüdülerden gelen tehlikenin farkına varması ile meydana çıkmaktadır. Kısaca açıklamak gerekirse, kişinin aniden boşalma isteyen içgüdülerinin üstündeki kontrolü kaybetmesinden ve

¹⁷ Benjamin James Sadock vd., *Psikiyatri Davranış Bilimleri/Klinik Psikiyatri*, Çev. Ali Bozkurt, Güneş Tıp Kitapevleri, Ankara, 2016, s. 387-388.

¹⁸ Köknel, a.g.e., s. 18.

¹⁹ Tevfik Fikret Karahan ve Mehmet Emin Sardoğan, *Psikolojik Danışma Kuramları*, Birsen Yayınevi, İstanbul, 1994, s. 22.

²⁰ Engin Geçtan, *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*, Metis Yayınları, İstanbul, 2013, s. 60.

bunun sonucunda da meydana nelerin gelebileceğinden dolayı korku duymakta olması şeklinde ifade edilmektedir. Ayrıca kişi, nevrotik olan bu kaygı çeşidinin bilincinin farkına varmamaktadır.²¹

Gabbard' a göre, en ileri düzeyde kaygı süperegodan kaynaklanmaktadır. Yaşanan suçluluk duygularının belirlenmesi, içleştirilmiş ahlak ve vicdan standartlarına uygun bir şekilde davranılmamasıdır. Çözümlememiş oidipal çelişkilerden kaynaklanan kastrasyon kaygısının, ilerleyen yaşamdaki belirtileri, bir beden bölgesini kaybetmek ya da bedensel zarar görme korkusu biçiminde yaşanabilmektedir. Kişi bir adım ileri attığında, kaygısını kendisi için önemli olan insanın sevgi ve onayını kaybetme kaygısı olarak yaşamaktadır. Kişinin biraz daha ilerlediği zaman bu durum, bağlanılan nesnenin sadece sevgisini değil, kendisini kaybetme biçiminde yaşamaktadır. Kaygının en ilkel biçimleri; kovuşturulma kaygısı ve dağılma kaygısıdır. Kovuşturulma kaygısına göre kişi, dıştan kovuşturan nesnelere işgaline uğrayarak kendi içinde yok edileceği kaygılarını yaşamaktadır. Dağılma kaygısı ise kişide, iki ayrı biçimde yaşanabilmektedir: Bir başka nesneye geçişerek kendi benlik sınırlarını yitirme, ya da etrafından ayna tepkileri (mirroring effects) gelmemesi ya da idealleştirme ihtiyacının karşılanamaması sonucunda bütünlüğünü kaybedip, dağılma korkuları şeklinde yaşanmaktadır.²²

Bilişsel yaklaşımın önemli temsilcilerinden Aaron T. Beck ve arkadaşlarına göre, kaygıya neden olan en büyük faktör, kişilerin yaşadıkları herhangi bir olay değil, bu olay ile ilgili kendilerine göre, olaylara getirdikleri yorumları ve beklentileridir. Beck ve arkadaşları, kişinin kendisine yönelik herhangi bir tehdit görmesi üzerine, kaygı yaşadıklarını belirtmektedirler. Kişide kaygının açığa çıkmasına en büyük etken olarak, kişinin sahip olduğu her şeye zarar verilmesi ihtimalinin olabileceği belirtilmiştir.²³

Bireysel Psikoloji ekolünün kurucusu olan Alfred Adler' e göre kaygı, insanların eksik ve güçsüz oldukları durumlarda açığa çıkan duygulanım olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca aşağılık duygusu içinde, kaygının yer aldığını ifade etmektedir.²⁴ Adler'e göre kişi, yaşamına aşağılık duygusu ve güvensizlik içinde başlamaktadır. Adler, çocuğun ebeveynleri ve diğer aile üyelerinde egemenlik kurmak ve aşağılık duygularından kurtulup üstünlük duygusu sağlamak üzere, kimi zaman saldırganlık ve öfke yerine kaygıya sığındığını ifade etmiştir.²⁵

²¹ Karahan ve Sardoğan, a.g.e., s. 22-23.

²² Geçtan, a.g.e., s. 172.

²³ Aaron T. Beck vd., **Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler: Bilişsel Bir Bakış Açısı**, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2017, s. 41-52.

²⁴ Köknel, a.g.e., s. 19.

²⁵ Kozacıoğlu ve Gördürür, a.g.e., s. 137.

Öğrenme kuramcılarında biri olan Eysenck, kaygıyı psikopatoloji içinde ele almıştır. Kaygının temelinde yatan nedenleri ikiye ayırarak; ilkinin kalıtımla gelen kaygı, ikincisini de şartlanma ile gelen kaygı şeklinde belirtmiştir. Şartlanma ile gelen kaygı, başta travmatik bir olay ile ilişkilidir. Bu olay kuvvetli ve şartsız otonom korku tepkisi yaratmaktadır. Daha sonrada şartlanma açığa çıkarak, kaygının öğrenilmesinde temel öğrenme aşamasını oluşturmaktadır. Özetleyecek olursak, Eysenck kaygıyı, öğrenilmiş bir dürtü çeşidi yani şartlı korku olarak ifade etmektedir.²⁶

Jung ise, ortak bilinçaltından gelen akılcı olmayan korkuların, baskıların ve imgelerin kişinin bilincine saldırması sonucu, kaygının ortaya çıktığını belirtmektedir.²⁷

Otto Rank kaygıyı tanımlarken, kaygının ayrılma, uzaklaşma nedeni ile ortaya çıkan bir duygu olduğunu belirtmiştir. Buna istinaden, insanların kaygıyı ilk olarak, doğum anında anneden ayrılma sırasında yaşadıklarını ifade etmiştir.²⁸ Otto Rank' e göre kişilerin yaşadığı kaygıların birçoğu, doğum esnasında yaşanan ayrılık kaygısının tekrarından olduğunu belirtmiştir.²⁹

Sullivan'a göre, kişinin güvenliğinin soyut ya da somut bir tehdit durumu ile karşılaştığı zaman, ortaya çıkan duygunun kaygı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca buna kaygının, kişilere anneden empati ile geçtiğini eklemiştir. Bu aktarımında, annenin sesi, bakışı, tavır gibi özellikler ile olduğunu belirtmiştir.³⁰

Varoluşçu yaklaşımın önemli temsilcilerinden Rollo May kaygının, kişide olumlu ve kederli olmak üzere iki farklı rol ile ortaya çıktığı düşüncesindedir. Olumlu rolü ile kaygı, kişinin korktuğu tehlikeli durumlar ile yüzleşmeyi göze alarak, birçok değişik yaşama fırsatlarını tecrübe etme imkânı sağlamaktadır. Kederli rolü ile kaygı ise, bu fırsatlardan geri çekilip, yaşamı belli kurallara uyarak dar bir çerçevede devam ettirilmesine sebep olabilmektedir.³¹ Rollo May kaygının, kişinin karşılaştığı herhangi bir tehlike ve tehdit durumu karşısında oluşturduğu çaresizlik ve becerisizlik duygusu olduğunu belirtmiştir. Spielberger ise kaygıyı, otonom sinir sisteminde strese neden olan, ileriye yönelik hissedilen bir telaş, endişe olarak tanımlamıştır. Bunlara ek olarak, kaygıyı İki Faktörlü Kaygı Kuramı başlığı altında ikiye ayırmaktadır:

- *Durumluk Kaygı*; tehlikeli durumların ortaya çıkardığı korku ve tedirginlik, kişinin yaşadığı geçici bir kaygı olarak kabul edilmektedir.

²⁶ Kozacıoğlu ve Gördürür, a.g.e., s. 145.

²⁷ Köknel, a.g.e., s. 19.

²⁸ Köknel, a.g.e., s. 19

²⁹ Engin Geçtan, *Psikanaliz ve Sonrası*, Metis Yayınları, İstanbul, 2014, s. 205.

³⁰ Geçtan, a.g.e., s. 259.

³¹ Geçtan, a.g.e., s. 302.

- *Sürekli Kaygı*, Kişinin yaşadığı duruma direkt olarak bağlantılı olmayan bu kaygı türü ise bir kişilik özelliğini belirlemektedir ve kişileri birbirinden ayıran bir özelliği ifade etmektedir.³²

Varoluşçuluğun babası olarak anılan Kierkegaard ise, kaygı kavramını antropoloji açısından inceleyerek, kaygının doğal olduğunu ve suçluluk ile özgürlük duygularının çatışması olduğu şeklinde ifade etmektedir.³³

Hümanist yaklaşımını benimseyen Erich Fromm da kaygı kavramını açıklarken, kişinin etrafına yabancılaşmasına, çaresizliğine ve yalnızlık korkusuna bağlamıştır. Kaygının toplumsal bir olay olduğunu belirtmiştir. Yani bunu derken de kişinin yaşadığı kültürel özelliklerinden bahsetmiştir. Özgürlük, bireysellik, yabancılaşma ve yalnızlığın kaygı düzeyini arttırdığını belirtmiştir.³⁴

2.1.3. Kaygının Nedenleri ve Belirtileri

Kaygının ortaya çıkmasına sebep olan nedenleri sıralarken kültürler arası farklarda göz önüne alınmaktadır. Ancak bu farkların yanında kaygıyı ortaya çıkaran bazı etkenler her toplum için genel olabilmektedir. Bunlar şu şekilde sıralanabilmektedir:

Kaygının nedenleri

Desteğin Çekilmesi: Kişi tarafından bilindik, alışlagelmiş koşulların sürekliliğini kaybederek kaybolması kaygıya neden olmaktadır.

Olumsuz Bir Sonucu Beklemek: Bir durumun sonucunun olumsuz olacağını bilmek ya da hissetmek kaygıya neden olmaktadır.

İç Çelişki: Kişinin zihninden geçenler ile hal ve hareketleri birbiri ile uyumadığı zaman kaygı ortaya çıkmaktadır.

Belirsizlik: Kişi, hayatında ileride ne yaşayacağını ve ne olacağını bilmemesi en temel kaygı sebebi olmaktadır.³⁵

Kaygının belirtileri

Bir durum veya olaydan dolayı, kişide kaygının yükselmesi sonucunda, ortaya psikolojik ve fizyolojik belirtiler çıkmaktadır. Bu belirtileri sıralayacak olursak;

Kasların aşırı gerginlik göstermesi: Kaslar her daim gergin vaziyettedir ve kişi gevşeyemediği gibi gerginlik kaslarda titremeye neden olmaktadır.

Otonom sinir sisteminin yüksek seviyede faaliyeti: Kişide, fizyolojik belirtilerin ortaya çıktığı; terleme, kalp çarpıntısı, avuçların soğuması, baş dönmesi, mide bulantısı ve ishal gibi belirtileri kapsamaktadır.

³² Köknel, a.g.e., s. 24-25.

³³ Köknel, a.g.e., s. 17.

³⁴ Köknel, a.g.e., s. 17-18.

³⁵ Doğan Cüceloğlu, *İnsan ve Davranışı*, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2000, s. 277.

Tedirgin bekleme: Kişide, üzüntü, kendisinin ve başkasının başına kötü bir şeyler olacakmış düşüncesinin engellenememesini ifade etmektedir.

Dikkati toparlamada güçlük: kişinin bir işe odaklanmasında güçlük çekmesi görülmektedir. Ayrıca kolay sinirlenme ve uykusuzluk durumları görülmektedir.³⁶

2.2. KAYGI BOZUKLUKLARI

2.2.1. Kaygı Bozuklukları Tanımı

Kaygı bozuklukları ilk olarak heyecan, tedirginlik, korku kavramlarını akla getirirse de, aslında literatürde kapsamlı ve açıklayıcı bir şekilde sınıflandırılmıştır.

Kaygı bozuklukları (fobik bozukluklar) en basit anlamda, kişinin normal şartlar altında korkulmaması gereken bir olgu veya bir durum ile karşı karşıya gelince oluşan korkudur³⁷. Korku, Latince “phobos” kelimesinden türemiştir. Yaşanılan gerçek bir tehlike ya da herhangi bir tehlike düşüncesinin sonucunda açığa çıkan kaygı duygusudur. Aslında, araştırdığımız zaman korku, pek çok olumsuz tepkinin temelinde yer almaktadır³⁸.

Kaygı bozukluk türleri, daha önce yayınlanmış pek çok araştırma da Yunanca isimlerle yazılmıştır: Zoofobi (hayvan korkusu), klaustrofobi (kapalı alan korkusu), agorafobi (açık alan korkusu) ...³⁹ gibi daha birçok isimlerle sıralanmıştır. Kaygı bozuklukları; yaygın görülen, hafif düzeyli fobilerden (böcek, yükseklik ya da fırtına korkusu gibi), obsesif kompulsif bozukluk veya panik bozukluk gibi süregelen, yaşam standartlarını aksatan rahatsızlıklara kadar giden bir çeşitlilikte değerlendirilir. Kaygı teşhisi, bozukluklara ait belirtilere bakılarak değerlendirilmektedir ve de bu doğrultuda teşhis konulmaktadır.⁴⁰

2.2.2. Kaygı Bozuklukları Etiyolojisi

Bilişsel yaklaşım; bilişsel, davranışsal, duygusal ve fizyolojik olmak üzere, dört basamakta kaygı bozuklukları belirtilerini sınıflandırmıştır. Bu dört basamak, tehlike durumuna uygun olarak, kişinin verdiği tepkileri ifade etmektedir. Bilişsel belirtilerin büyük bir kısmı, kendilik bilinci gibi normal işlevlerin sık ve çok hareketli olma durumu olarak ifade edilmektedir. Diğer belirtilere baktığımızda da, daha çok normal işlevlerin engellenmesi gibi bir durum olarak görülmektedir. Davranışsal belirtiler

³⁶ Cüceloğlu, a.g.e., s. 277.

³⁷ M. Orhan Öztürk ve Aylin Uluşahin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2014, s. 462.

³⁸ Jeanne Segal, *Korkusuz Yaşamak*, Çev. Levent Kartal, Mavi Yayınları, İstanbul, 1999, s. 86.

³⁹ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e., s. 462.

⁴⁰ Richard C. Shelton, “Anksiyete Bozuklukları”, Çev. İrem Ekmekçi Ertek, Michael H. Ebert vd., *Current Psikiyatri Tanı ve Tedavi*, Selçuk Candansayar (ed.), Güneş Tıp Kitapevi, İstanbul, 2013, s. 351.

çoğunlukla, davranışsal sistemin aşırı hareketliliğini veya onun engellenmesini ifade etmektedir. Davranışların ortaya çıkma amacı, ilk başta kaygıyı hafifletmek olsa da, aksine giderek kaygıyı arttırıcı bir yapıya sahip olabilmektedirler. Kaygı bozukluklarının, genelde en dramatik belirtisi duygusal belirtilerdir. Duygusal belirtiler, yaşanan durumun ya da sorunun yapısına göre farklılık gösterebilmektedirler. Son olarak fizyolojik belirtilere bakarsak, kendini korumaya yönelik organizmanın tetikte olma durumunu ifade etmektedir ve vücudun ayrı yerlerinde fakat aynı zamanda ortaya çıkabilmektedirler.⁴¹

Varoluşçu modele göre, kaygı bozuklukları ölümün kaçınılmazlığına ve çaresizliğine karşılık olarak hissedilen ve de derinden yaşanan hoşnutsuzluk duygusu sonucu kaygı yaşanmaktadır. Kaygı; yaşama anlam veren, yaşamda var olmanın bir aracı olarak ya da hissetmenin bir aracı olarak kullanılmaktadır. Bu durum varlığın ve anlamın, derin boşluğuna ya da anlamsızlığına karşı kişinin geliştirdiği bir yanıt olarak ifade edilmektedir.⁴²

Davranışsal model, kaygı bozukluklarının tedavisinde yararlı bazı yaklaşım yöntemlerini geliştirmiş bulunmaktadır. Davranışçılara göre kaygı bozuklukları, çevrede ortaya çıkan belirgin çevresel uyaranlara karşı, kişinin oluşturduğu bir şartlanma yanıtı oluşturmaktadır.⁴³

Kaygı bozuklukları diğer önem taşıyan rahatsızlıklarla da etkileşimlidir ve çoğunlukla kroniktir, tedaviye de dirençli bir yapısı bulunmaktadır. Kaygı bozuklukları, her ne kadar birbiriyle ilişkili olsa bile, birbirinden ayrı olarak da görülebilmektedir. Bu sebeptir ki; "Panik Bozukluğu, Agorafobi, Özgül Fobi, Sosyal Kaygı Bozukluğu ya da Sosyal Fobi ve Yaygın Kaygı Bozukluğu" rahatsızlıkları birbiriyle ilişkili oldukları kadar, farklı ruhsal bozukluklar şeklinde de görülebilmektedirler. Genetiğin ve hayati faktörün karşılıklı yoğun bir şekilde etkileşimi, kaygı bozukluklarının dikkat çeken başka bir yanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Anormal genlerin patolojik kaygı durumlarına eğilim gösterdiğine karşın şüpheye çok az yer verilmiştir. Fakat, stresin ve örselenmiş yaşam olaylarının etiyolojik olarak önemli olduğuna dair daha kesin argümanlar yer almaktadır. Bu sebeptir ki; genetik ve çevre faktörlerinin etiyolojik açıdan birbirlerini ne derecede etkilediğini ve ne derecede ilişkili olduklarını görmek için, kaygı bozuklukları hakkında yapılan çalışmalar büyük önem taşımaktadır.⁴⁴

⁴¹ Beck vd., a.g.e., s. 67-72.

⁴² Tahir Özakkaş, **Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi**, Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, İstanbul, 2014, s. 18.

⁴³ Özakkaş, a.g.e., s.17.

⁴⁴ Sadock vd., a.g.e., s. 387.

2.2.3. Kaygı Bozuklukları Epidemiyolojisi

Kaygı bozuklukları ile başka bir rahatsızlığın eş tanılı görülmesinin sıklığı, diğer bozuklukların kaygının ortaya çıkmasına ve sürekliliğine olan etkisinin incelenmesinin faydalı olabileceğini göstermektedir. Kaygı bozukluklarının görülmesini arttıran rahatsızlıklar; yeme bozuklukları, depresyon ve madde kötüye kullanımını kapsamaktadır.⁴⁵ Yapılan çalışmalar ışığında, kaygı bozuklukları her ne kadar kronik ya da dirençli gözükse bile, kaygı bozukluklarından özellikle özgül fobi ve sosyal fobi, sık olarak görülmektedir ve çoğunlukla gidişi iyidir. Pek çok kişinin özgül fobi tecrübesi vardır, ancak kişi bu fobisiyle yaşamayı öğrenmektedir. Ancak kişinin sahip olduğu fobi hayatını önemli bir seviyede etkilemediği zaman, kişinin bu fobisinin yoğunluğunun ve yaygınlığının tespit edilmesi zor olmaktadır.⁴⁶

Ruhsal bozukluklar arasında en sık görülen hastalık gruplarından biri olan Kaygı Bozuklukları ile ilgili yapılan çalışmalardan biri olan Ulusal Eş Tanı Araştırmasına (The National Comorbidity Study) göre; kaygı bozukluğu tanı ölçütlerini dört kişiden en az birinin karşıladığı ve de 12 aylık yaygınlık oranının %17,7 olduğunu açıklamıştır. Yapılan çalışmada, kadınlarda ve erkeklerde yaygınlık oranlarına da yer verilmektedir. Erkeklerde yaşam boyu yaygınlık %19,2 iken, kadınlarda ise yaşam boyu yaygınlık %30,5 oranında yer almaktadır. Bu da çalışmanın sonucuna göre, erkeklere oranla kadınların, daha fazla kaygı bozukluklarına sahip olma yatkınlığında olduklarını işaret etmektedir.⁴⁷

Kaygı bozuklukları ile ilgili olarak, literatürde çok fazla epidemiyolojik çalışma yapılmış bulunmaktadır. Fakat bunlar, farklı ülkeler ve farklı koşullarda yapıldıkları için, ortaya çıkan bulguları genelleştirmek ya da karşılaştırmak zor olmaktadır. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar genellikle; farklı ölçüm materyalleri, farklı örneklem ve teşhis içinde farklı zaman dilimleri belirledikleri için ortaya çıkan sonuçların çeşitliliğinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Fakat yapılan bir araştırma kaygı bozukluklarının, ruhsal rahatsızlıklar arasında %25' lik oranla en yaygın olduğunu ve bunu %17' lik oranla majör depresyonun takip ettiğini göstermektedir. Aynı zamanda sosyo-ekonomik düzeyinde kaygı bozuklukları ile güçlü bir bağlantısı bulunmaktadır.⁴⁸

⁴⁵ Benjamin James Sadock vd., *Kaplan & Sadock' s Psikiyatri Çalışma ve Kendini Sınama Rehberi*, Çev. Ali Bozkurt, Güneş Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2013, s. 169.

⁴⁶ Mehmet Zihni Sungur, "Fobik Bozukluklar", *Psikiyatri Dünyası*, 1997, 1(1), 5-11, s. 6.

⁴⁷ Bozkurt, a.g.e., s. 388.

⁴⁸ Ronald C. Kessler vd., "Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in The United States: Results From The National Comorbidity Survey", *Archives of General Psychiatry*, 1994, 51(1), s. 8-19.

2.2.4. Kaygı Bozuklukları DSM-5 Tanı Sınıflandırması

Kaygı bozuklukları türleri, klinisyenlerin kullandığı el kitabı olan DSM- 5' te aşağıdaki şekilde sıralanmıştır:⁴⁹

“309.21 (F93.0) Ayrılma Kaygısı Bozukluğu

312.23 (F94.0) Seçici Konuşmazlık (Mutizim)

300.29 (___) Özgül Fobi

Varsa belirtiniz: burada fobi kaynağı uyarana göre kodlanır;

300.29 (F40.218) Hayvan (örn. örümcekler, böcekler, köpekler),

300.29 (F40.228) Doğal çevre (örn. yükseklikler, fırtınalar, su),

300.29 (___) Kan-iğne-yaralanma (örn. iğneler, sağlıkla ilgili girişimler).

(F40.230) Kan korkusu

(F40.231) İğne ya da kan verme korkusu

(F40.232) Sağlıkla ilgili bir işlem korkusu

(F40.233) Yaralanma korkusu

(F40.248) Durumsal

(F40.298) Diğer

300.23 (F40.10) Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi)

Varsa belirtiniz: Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında.

300.01 (F41.0) Panik Bozukluğu

300.22 (F40.00) Agorafobi

300.02 (F41.1) Yaygın Kaygı Bozukluğu

___ (___) Maddenin/İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu

(Not: Maddeye özgü kodlar ve ICD-9-CM ve ICD-10 kodlamaları için tanı ölçütlerine takımına ve karşıt gelme işlemlerine bakın).

Varsa belirtiniz: Entoksikasyon sırasında başlayan, yoksunluk sırasında başlayan, ilaç kullanımından sonra başlayan.

293.84 (F06.4) Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu

300.09 (F41.8) Tanımlanmış Diğer Bir Kaygı Bozukluğu

300.00 (F41.9) Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğu” şeklinde başlıkları altında sınıflandırılmıştır.

2.2.5. Kaygı Bozuklukları DSM-5 Sınıflandırılmasında Yapılan Değişiklikler

Aşağıda kaygı bozuklukları için, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan DSM-IV TR ve beşinci kitap olan DSM-5' te (Ruhsal Bozukluklar Tanı

⁴⁹ Amerikan Psikiyatri Birliği, *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5)*, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014, s. 18.

Ölçütleri Başvuru El Kitabı) yer alan değişikliklere bakmadan önce, kaygı bozukluklarının DSM-IV TR başlıklarına yer verilmektedir.

Kaygı Bozuklukları DSM-IV TR türleri⁵⁰:

“300.01 Panik Bozukluğu, Agorafobi olmayan

300.21 Panik Bozukluğu, Agorafobi olan

300.22 Agorafobi, Panik Bozukluğu Öyküsü Olmayan

300.29 Özgül Fobi

300.23 Sosyal Fobi

300.3 Obsesif-Kompulsif Bozukluk

309.81 Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Varsa belirtiniz: Akut/Kronik

Varsa belirtiniz: Gecikmeli Başlangıçlı

308.3 Akut Stres Bozukluğu

300.02 Yaygın Anksiyete Bozukluğu

293.84 ...' e Bağlı Anksiyete Bozukluğu (Genel Tıbbi Durumu belirtiniz)

Varsa belirtiniz: Yaygın Anksiyete gösteren/Panik Atakları gösteren/Obsesif Kompulsif semptomları gösteren

___ Madde Kullanımının Yol Açtığı Anksiyete Bozukluğu

Varsa belirtiniz: Yaygın Anksiyete gösteren/Panik Atakları gösteren/Obsesif Kompulsif semptomlar gösteren/Fobik semptomlar gösteren

300.00 Başka Türü Adlandırılmayan Anksiyete Bozukluğu” şeklinde başlıkları altında sınıflandırılmıştır.

Dsm-5’ te hem başlıklarda hem de içeriklerde bazı değişiklikler yapılmıştır. Bu değişiklikler aşağıdaki gibidir:

DSM-IV TR’ de, “Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar” bölümünde yer alan, “Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenliğin Diğer Bozuklukları” kısmının da alt başlığında yer alan “309.21 Ayrılma Kaygısı Bozukluğu”⁵¹, DSM-5’te ise oradan alınarak “309.21 (F93.0) Ayrılma Kaygısı Bozukluğu”⁵² şeklinde Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları içinde ayrı bir başlık olarak yer verilmiştir. Ayrıca, DSM-IV TR’ de “Ayrılma Kaygısı Bozukluğunun” 18 yaş öncesinde kişide görülmüş olması⁵³ şartı varken, DSM-5’ te bu “belirtilerin en az 6 ay sürmesi”⁵⁴ şartı ile değiştirilmiştir.

⁵⁰ Amerikan Psikiyatri Birliği, *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-IV TR)*, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2005, s. 23.

⁵¹ DSM-IV TR, a.g.e., s. 8-10.

⁵² DSM-5, a.g.e., s. 18.

⁵³ DSM-IV TR, a.g.e., s. 67.

⁵⁴ DSM-5, a.g.e., s. 114.

DSM-IV TR' de, "Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar" bölümünde yer alan, "Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenliğin Diğer Bozuklukları" kısmının da alt başlığında yer alan "313.23 Seçici Konuşmamazlık (Selective Mutism)"⁵⁵, DSM-5'te ise oradan alınarak "312.23 (F94.0) Seçici Konuşmazlık (Mutizm)"⁵⁶ şeklinde Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları içinde ayrı bir başlık olarak yer verilmiştir, fakat tanı kriterlerinde bir değişiklik yapılmamıştır.

DSM-IV TR' de "Agorafobi", "Panik Bozukluğu-Agorafobi Olan", "Panik Bozukluğu-Agorafobi Olmayan" şeklinde ve Anksiyete Bozuklukları⁵⁷ kısmında yer almışlardır. Fakat bu bozukluklar, DSM-5' te "300.22 (F40.00) Agorafobi" ve "300.01 (F41.0) Panik Bozukluğu" şeklinde Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları⁵⁸ kısmında, birbirlerinden ayrı başlıklar altında değerlendirilmiştir.

DSM-IV TR' deki "308.3 Akut Stres Bozukluğu ve 309.81 Travma Sonrası Stres Bozukluğu"⁵⁹ bozuklukları başlıkları Anksiyete Bozuklukları kısmından, "313.89 Bebeklik ya da Küçük Çocukluk Döneminin Tepkisel Bağlanma Bozukluğu"⁶⁰ başlığı ise Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar kısmından çıkartılarak, DSM-5' te "Örselenme (Travma) ve Tetikleyici Etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar"⁶¹ kısmına konulmuştur. DSM-5' te; "313.89 (F94.1) Tepkisel Bağlanma Bozukluğu", "309.81 (F43.10) Örselenme Sonrası Gerginlik (Travma Sonrası Stres) Bozukluğu" ve "308.3 (F43.0) Akut Gerginlik (Stres) Bozukluğu"⁶² şeklinde isimlerinde değişiklik olmuştur.

DSM-IV TR' de "300.3 Obsesif Kompulsif Bozukluk"⁶³, Anksiyete Bozuklukları kısmında yer alırken, DSM-5' te ise "Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (Obsesif Kompulsif Bozukluk) ve İlişkili Bozukluklar" başlığı ile ayrı, yeni bir kısım oluşturulmuştur. Bu kısımda "Takıntı-Zorlantı Bozukluğu (Obsesif Kompulsif Bozukluk)"⁶⁴ rahatsızlığına benzer rahatsızlıklar bu kısma alınmış bulunmaktadır.

2.3. SOSYAL FOBİ BOZUKLUĞU

2.3.1. Sosyal Fobi Bozukluğu Tarihçesi ve Tanımı

Sosyal fobi kavramı, ilk olarak 1903' te Pierre Janet tarafından, "topluluk karşısında; konuşmak, piyano çalmak ve yazı yazmak" şeklindeki performans

⁵⁵ DSM-IV TR, a.g.e., s. 10.

⁵⁶ DSM-5, a.g.e., s. 18.

⁵⁷ DSM-IV TR, a.g.e., s. 23.

⁵⁸ DSM-5, a.g.e., s. 18.

⁵⁹ DSM-IV TR, a.g.e., s. 200- 204.

⁶⁰ DSM-IV TR, a.g.e., s. 69.

⁶¹ DSM-5, a.g.e., s. 143.

⁶² DSM-5, a.g.e., s. 20.

⁶³ DSM-IV TR, a.g.e., s. 198.

⁶⁴ DSM-5, a.g.e., s. 129.

anksiyetesi yaşayan kişiler için dile getirmiştir.⁶⁵ Sosyal fobi, ilk kez Isaac Marks tarafından tanımlanmış⁶⁶ psikiyatrik bir bozukluk olup, DSM sistemine ilk girişi olarak 1966 yılında Marks ve Gelder tarafından; agorafobi, sosyal fobi, hayvan fobisi ve özgül fobiler olmak üzere dörde ayrılmış fobiler ve sosyal fobiyi farklı bir klinik tablo oluşturmaları sonucunda olduğu görülmektedir.⁶⁷

DSM-III ile “hem sosyal fobinin hem de basit fobinin çoğunlukla, sınırlı bir uyaran ile meydana geldiği ve de birden çok korkulan durum var ise çoklu tanın konulmasının önemli olduğu” ifade edilmektedir. DSM-III’ te, bir kişinin çoğunlukla yalnızca bir sosyal fobi sergilediği ifade edilmesine rağmen, sosyal fobi bozukluğu olan pek çok kişi birden fazla sosyal durumda korkmaktadır. Bunlara ek olarak, kişide çekingen kişilik bozukluğu tanı kriterleri mevcut ise, sosyal fobi tanısı dikkate alınmamaktadır. Böylece, DSM sisteminin 3. kitabının revize edilmiş hali olan DSM-III-R’ de önemli değişikliklerin yapıldığı görülmektedir.⁶⁸ Buna göre, kişi, sosyal durumların hepsinden ya da çoğundan korkuyor ise “yaygın tip” sosyal fobi tanısının konulduğu belirtilmektedir ve artık, kişi çekingen kişilik bozukluğu tanısını karşılıyor olsa da sosyal fobi göz ardı edilmemektedir.⁶⁹

DSM-IV’ te ise, sosyal fobi bozukluğunda kaygı belirtilerinin önemine dikkat çekildiği görülmektedir. Bunun yanı sıra isim değişikliği ile Sosyal Anksiyete Bozukluğu olarak değiştirilmiştir ve de yeni maddelerle, çocuklara da tanı konulabilmesi sağlanmış olduğu görülmektedir.⁷⁰ Revize edilmiş hali olan DSM-IV-TR tanı sisteminde ise; Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) başlığı yerine Sosyal Fobi (SF) olarak değiştirilmiştir.⁷¹ ICD-10 ile DSM-IV tanı ölçütleri önemli ölçüde birbirleriyle örtüşmekle birlikte ICD-10 tanı sistemi kaygı belirtilerine ağırlık verirken, DSM-IV bilişsel belirtileri ön plana almaktadır.⁷²

Sosyal fobi bozukluğu için, DSM-5 tanı kitabında, ismi Toplumsal Kaygı Bozukluğu (TKB) olarak değiştirilmiş ve de tanımlama olarak; kişinin kendisini,

⁶⁵ Richard G. Heimberg vd., **Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment**, Gullford Press, New York, 1995, s. 3.

⁶⁶ Tan ve Burkovik, a.g.e., s. 21.

⁶⁷ Isaac M. Marks and Micheal G. Gelder, “Different Ages of Onset In Varieties of Phobia”, **American Journal of Psychiatry**, 1966, 123(2), s. 218-221.

⁶⁸ Amerikan Psikiyatri Birliği, **Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı Gözden Geçirilmiş Üçüncü Baskı (DSM-III-R)**, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1989, s. 228.

⁶⁹ Franklin R. Schneier vd., “The Relationship of Social Phobia Subtypes and Avoidant Personality Disorder”, **Comprehensive Psychiatry**, 1991, 32(6), s. 496–502.

⁷⁰ Amerikan Psikiyatri Birliği, **Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-IV)**, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1994, s. 411.

⁷¹ DSM-IV TR, a.g.e., s. 197.

⁷² Mert Uğurlu, **Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Öfke Düzeyi ve Öfke Düzeyinin Komorbidite ve İşlevsellik Üzerine Etkisi**, Tıp Fakültesi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2009, s. 5, (Yayımlanmış Tıpta Uzmanlık Tezi).

başkalarınınca değerlendirilebilecek herhangi bir topluluktan gözle görülür bir şekilde korku duyması şeklinde belirtilmektedir.⁷³

Sosyal fobi bozukluğunun tanımlanmasına en basit haliyle bakarsak; başkaları tarafından beceriksiz, akıllı olmayan, yetersiz ve utanç verici olarak görülme korkusu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kişiler, birileri onları izlerken ya da toplulukta yemek yerken tıkanmaktan, konuşurken veya bir müzik aleti çalarken hata yapmaktan, yazı yazarken titremek ya da terlemek gibi kendilerince olumsuz gördükleri davranışları sergilemekten korkmaktadırlar. Sosyal fobi bozukluğu olan kimi erkeklerde özellikle umumi tuvaletlere gitmek kaygı yaratmaktadır. Kadınlarda ise en çok yüz kızarma korkusunun kaygı yarattığı ifade edilmektedir. Yemek esnasında tıkanma ile alakalı olarak bir olay yaşanmasıyla, genellikle bu olayın sık olması ile alakalı bir korku başlamaktadır. Yemek yeme esnasında tıkanmaktan korkma durumu çocukluktan ilerleyen yaşlara kadar olan bir aralıkta meydana çıkabilmektedir. Sosyal fobi bozukluğunun belirgin olarak karşımıza çıkan belirtileri bulunmaktadır. Bunlar; herhangi bir topluluk karşısında performans sergilemek, konuşma yapmak, iletişim kurmak gibi başkalarınınca detaylı bir şekilde görülebilecek durumlar olup, yüksek derecede kaygıya neden olur ya da kişinin kaçınmasına yol açmaktadır.⁷⁴

Gümüş'e göre sosyal fobi; kişinin farklı sosyal durum ya da olaylarda komik ve kötü duruma düşeceği, uygunsuz davranışlar sergileyeceğini düşünme, insanlarda kötü bir izlenim bırakacağını, başkalarınınca beceriksiz ve yetersiz gibi olumsuz atıflarla yargılanacağı biçimindeki olumsuzluk beklentisi yaşadığı gerginlik ve rahatsızlık durumunu ifade etmektedir.⁷⁵

Işık' a göre sosyal fobi, kişinin sosyal ortamlardan kaçınarak ya da başka insanlar ile iletişim kurmaktan dolayı korku hissetmesi durumu olduğunu söylemektedir. Çünkü bu durumu yaşayan kişi, başkaları tarafından alay edileceği, eleştirileceği, başkasının yanında rezil olacağı ya da utanç duruma düşeceği gibi davranışlar sergileyeceğini düşünmektedir.⁷⁶

⁷³ Hatice Aksu vd., "Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Kliniği, Tanı ve Ayırıcı Tanısı", *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics*, 2015, 8(33), 46-51, s. 47.

⁷⁴ James Morrison, *DSM-5' i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi*, Çev. Hanife Uğur Kural, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2010, s. 185.

⁷⁵ Aynur Eren Gümüş, "Sosyal Kaygının Benlik Saygısına ve İşlevsel Olmayan Tutumlara Göre Yordanması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2006, 26, s. 63-75.

⁷⁶ Erdal Işık, *Anksiyete Bozuklukları-Somatormorf Bozukluklar, Dissosiyatif Bozukluklar, Yapay Bozukluklar*, Kent Matbaası, Ankara, 1996, s. 58.

Sosyal fobi kavramı; kaçınma, kendine yönelik olumsuz atıflar ve korkulu bekleyiş olmak üzere üç bileşende⁷⁷ incelenmektedir:

Kaçınma: Kişilerarası ilişkilerden ve iletişimden kaçınma, otorite kaygısının varlığı(kendinden yüksek mevkideki kişiler, öğretmen, müdür...), konuşma sırasında ya da konuşacağı zaman güçlük yaşama ve başkalarınca izleniyormuş gibi hissetme durumunun sosyal fobi belirtilerini kapsadığı ifade edilmektedir.⁷⁸ Kaçınma davranışı herhangi bir noktada başlayabileceği gibi, kimi sosyal fobikler de bu o kadar yüksek seviyelerdedir ki, korkulan durumlara yaklaşmamaktadırlar. Sosyal fobikler için kaçınma, yaşadıkları bir olay ya da düşünce; kaygılarının çok üstüne giden derecede olduğu zaman gerçekleşmektedir. Böylelikle, ya topluluk içinde oldukça sessiz kalırlar ya da katılım göstermekten vazgeçip köşelerine çekilerek, kaygılarını azaltma yönünde çözüm gerçekleştirmektedirler. Kaçınma, kişi tarafından yaşadığı kaygıyı geçirmiş olduğu için olumlu bir çözüm yolu gibi görünse de, sonucunda hem iş hem akademik hem de sosyal hayatlarında git gide yaşam kalitelerini ve işlevselliklerini düşürmektedir.⁷⁹

Korkulu Bekleyiş: Kişinin kendini aşırı derecede kontrol altında tutma isteğinin olması, yanlış davranma ya da yanlış bir şeyler söylemekten korkması, başkaları tarafından alay edilme ve reddedilme korkusu, toplum önünde küçük düşme korkusunu içermektedir. Sosyal fobili kişiler, içine girecekleri sosyal ortamın, utanç duyacağı anlara yol açabileceği düşüncesiyle bir bekleyiş içine girmektedirler. Başkaları tarafından onaylanmamaktan ya da olumsuz yargılanmaktan dolayı oluşabilecek komik duruma düşmekten, dikkat çekici olmaktan ve kaygının belirgin olarak görülebilir işaretlerinin fark edilmesinden büyük endişe duyulmaktadır.⁸⁰

Kendine Yönelik Olumsuz Atıflar: bu bileşeni ise; kişinin kendisinden memnun olmaması, kişiliğini kabullenememesi, kendini değersiz hissetmesi ve başkaları tarafından eleştirilere maruz kalabileceği düşüncesiyle eleştiri kavramını kabul edememesi gibi davranışları ifade etmektedir. Sosyal fobili kişiler, kendileri hakkında başarısız ya da doğuştan bir şey beceremeyen, kusurlu gibi varsayarak uğraştırıcı olabilecek durumlarla baş edebileceklerini düşünmemektedirler. Başarılı olamamaları kendilerine dönük olumsuz düşüncelerini beslemektedir ve kötü, vasat,

⁷⁷ Yasemin Serap Uzdu, 18-60 Yaş Arası Sedef Hastalığı Tanısı Almış Bireylerin; Depresyon ve Sosyal Kaygı Düzeyi İle 18-60 Yaş Arası Sedef Hastalığı Tanısı Almamış Bireylerin; Depresyon ve Sosyal Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2016, s. 16 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

⁷⁸ Yaşar Özbay ve Mehmet Palancı "Sosyal Kaygı Ölçeği: Geçerlik Güvenirlik Çalışması", VI. **Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi**, Eylül 2001, Ankara: ODTÜ, s. 5-7.

⁷⁹ Roth and Yalom, a.g.e., s. 289.

⁸⁰ Roth and Yalom, a.g.e., s. 288-289.

beceriksiz ve korkularını kontrol altında tutamadıklarını onaylamaktadır. Sonuç olarak, yaşanan bu durum kişinin kendine olan güveninin kaybı olmaktadır.⁸¹

2.3.2. Sosyal Fobi Bozukluğu Tanı Ölçütleri

2.3.2.1. Sosyal Fobi Bozukluğu DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri

Tablo- 2.1.4. DSM-IV TR Tanı Ölçütleri⁸²

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. Kişi küçük duruma düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde davranacağından korkar (ya da kaygı belirtileri gösterir). **Not:** Çocuklarda, tanıdık kişilerle yaşına uygun toplumsal ilişkilere girebilme becerisi olmalı ve kaygı yalnızca erişkinler ile olan etkileşimlerinde değil, yaşlıları ile karşılaştığı ortamlarda da ortaya çıkmalıdır.

B. Korkulan toplumsal durumla karşılaşma hemen her zaman kaygı doğurur, bu da duruma bağlı veya durumsal olarak yatkınlık gösteren bir panik atağı biçimini alabilir. **Not:** Çocuklarda kaygı, ağlama, huysuzluk yapma, dona kalma veya tanıdık olmayan insanların olduğu toplumsal durumlardan uzak durma olarak dışa vurulabilir.

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

D. Korkulan toplumsal ya da performans gerektiren durumlardan kaçınır ya da yoğun kaygı ya da sıkıntı ile bu durumlara katlanılabılır.

E. Kaçınma, anksiyöz 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 ya da ilişkilerini bozar ya da fobi olacağına dair aşırı bir sıkıntı vardır.

F. 18 yaşın altındaki kişilerde süresi en az 6 aydır.

G. Korku veya kaçınma bir maddenin (örn: kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi amacı ile kullanılabilen bir ilaç) ya da genel tıbbi bir durumun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir ve başka bir mental hastalık ile daha iyi açıklanamaz. (örn: Agorafobi ile birlikte olan ya da olmayan Panik Bozukluğu, Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu, Vücut Dismorfik Bozukluğu, Yaygın Bir Gelişimsel Bozukluk ya da Şizoid Kişilik Bozukluğu).

H. Genel bir tıbbi durum ya da başka bir mental bozukluk varsa bile A tanı ölçütünde sözü edilen korku bununla ilişkisizdir. Örn: Kekemelik, Parkinson hastalığındaki titreme veya Anoreksiya Nervosa ya da Bulimia Nervozadaki anormal yeme davranışına ait korku ile ilişkili değildir.

Varsa belirtiniz:

Yaygın: Korkular çoğu toplumsal durumları kapsıyorsa (örn: söyleşileri başlatma ve sürdürme, küçük topluluklara katılma, karşı cins ile çıkma, üstleri ile konuşma, partilere gitme). **Not:** Çekingen kişilik bozukluğu ek tanısı da koymayı düşününüz.

⁸¹ Roth and Yalom, a.g.e., s. 290.

⁸² DSM-IV TR, a.g.e., s. 197-198.

2.3.2.2. Sosyal Fobi Bozukluğu DSM-5 Tanı Ölçütleri

Tablo- 2.1.5. DSM-5 Tanı Ölçütleri⁸³

A. Kişinin, başkalarınınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması. Örnekler arasında toplumsal etkileşmeler (örneğin; Karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örneğin; Yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örneğin; bir konuşma yapma) vardır.

Not: çocuklarda kaygı, yaşantılarının olduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca erişkinlerle olan etkileşmeler sırasında ortaya çıkmamalıdır.

B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilebilecek bir şekilde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarının dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).

C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur. **Not:** Çocuklarda, korku ya da ağlama, bağırp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme ya da toplumsal durumlarda konuşamama ile kendini gösterir.

D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.

E. Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamlarda çekinilecek duruma göre ve toplumsal- kültürel bağlamda orantısızdır.

F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay veya daha uzun sürer.

G. Korku, kaygı ya da kaçınma klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

H. Korku, kaygı ya da kaçınma bir maddenin (örn. Kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyoloji ile ilgili etkilerine bağlanamaz.

I. Korku, kaygı ya da kaçınma, panik bozukluğu, beden algısı bozukluğu ya da otizm açılımı kapsamında bozukluk gibi başka bir ruhsal bozukla daha iyi açıklanamaz.

J. Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örn: Parkinson hastalığı, şişmanlık, yanık ya da yaralanmadan kaynaklanan biçimsel bozukluk), korku, kaygı ya da kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir ya da aşırı bir düzeydedir.

Varsa belirtiniz:

Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında; duyulan korku, toplum önünde konuşma ya da başka bir eylemi gerçekleştirme ile sınırlı ise.

⁸³ DSM-5, a.g.e., s. 116-117.

2.3.2.3. Sosyal Fobi Bozukluğu ICD-10 Tanı Ölçütleri

Aşağıda, ICD-10' da sosyal fobi bozukluğu ile ilgili tanı kriterlerinden yola çıkılarak, nasıl geliştiğine ve cinsiyet farklılıklarına göre görülme sıklığına yer verilmektedir.

ICD-10' da sosyal fobi bozukluğundan söz edilmesi ile ilgili olarak Dilbaz makalesinde; Dünya Sağlık Örgütünün (WHO) hazırlamış olduğu, Uluslararası Hastalıkların Sınıflandırılmasının 9. basımında (ICD-9) DSM II' deki gibi, benzer biçimde sadece fobik belirti var iken, sosyal fobiye ICD-10' da yer verilmektedir⁸⁴ şeklinde bahsetmektedir. Bununla beraber, sosyal fobi, yaygın (diffuse) ve sınırlı (discrete) olarak ICD-10' da ikiye ayrılmaktadır.⁸⁵

Sosyal fobi ICD-10' da yer alan tanımına göre, çoğunlukla ergenlik döneminde başlamaktadır ve kalabalıktan çok küçük gruplarda diğer kişiler tarafından izlenme korkusu etrafında gelişmektedir. Bu durum kişinin kendisini sosyal ortamlardan izole etme davranışını sergilemesine neden olmaktadır. Sosyal fobiyi, diğer fobilerle karşılaştıracak olursak, kadınlar ve erkeklerde aynı oranda görüldüğü bilinmektedir.⁸⁶

⁸⁴Dilbaz, a.g.e., s. 19.

⁸⁵Türkçapar, a.g.e., s. 248.

⁸⁶Nuray Ergün, "Gençlerde Sosyal Fobi", *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, 2005, s. 84, <http://web.firat.edu.tr/daum/default.asp?id=86>. (Erişim tarihi: 07.10.2017)

Tablo- 2.1.7 ICD-10 Tanı Ölçütleri⁸⁷

<p>A. Aşağıdakilerden birisi bulunmalıdır.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dikkat odağı olmayla ilgili ciddi korku ya da utanacağı ya da küçük düşeceği biçimde davranma korkusu.2. Dikkat odağı olmaktan ya da utandırıcı ya da küçük düşürücü şekilde davranma korkusu olan durumlardan kaçınma bu korkular topluluk içinde yemek yeme ya da konuşma, tanıdık kişilerle topluluk içinde karşılaşma, küçük gruplara(örneğin partiler, toplantılar, sınıf) katılma gibi sosyal durumlarda ortaya çıkmaktadır. <p>B. Hastalığın başlangıcından beri, korkulan durumlarda, agorafobi için B ölçütleri altında tanımlandığı gibi, en az iki anksiyete belirtisinin aşağıdaki belirtilerden en az birisiyle beraber görülmesi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. kızarma ya da titreme2. kusmaktan korkma3. idrara sıkışma ya da idrar ya da dışkı kaçırma korkusu <p>C. Belirtiler ya da kaçınma ciddi duygusal sıkıntıya neden olur ve birey bunların aşırı ve mantıksız olduğunun farkındadır.</p> <p>D. Belirtiler korkulan durumlarla sınırlı şekilde ya da en yoğun olarak bu durumlarda görülür ya da korkulan durumun ortaya çıkması beklendiğinde belirgin hale gelir.</p> <p>E. A ve B ölçütlerinde yer alan belirtilerin nedeni sanrılar, varsanılar ya da organik mental bozukluklar, şizofreni ve şizofreni benzeri bozukluklar, duygudurum bozuklukları, saplantı zorlantı bozukluğu olmamalı ve bu belirtiler kültürel inançlara ikincil olmamalıdır.</p>

2.3.2.4. Sosyal Fobi Bozukluğu DSM- 5' te Yapılan Değişiklikler

Sosyal Anksiyete Bozukluğu deyiminin yerine Sosyal Fobi önerilmektedir, bu bozukluk tanımlanırken küçük düşme ve utandırılma yerine negatif değerlendirilme gibi daha nötr bir ifade getirilmiş ve kültürel duyarlık açısından, başkalarını rahatsız etme ifadesi de eklenmiştir.⁸⁸

Sosyal Fobi (Toplumsal Kaygı Bozukluğu) ile ilgili DSM-5 tanısız el kitabında yapılan değişikliklere aşağıda değinilmektedir⁸⁹:

B tanı ölçütünde, kişinin yaşadığı kaygının panik atağı şeklini alabileceği⁹⁰ ifadesi yerine, "küçük düşeceği ya da utanç duyacağı biçimde; başkaları tarafından dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak biçimde"⁹¹ ifadesi eklenmiştir.

⁸⁷ T.C. İstanbul Sağlık Bakanlığı Resmi İnternet Sayfası, "Panik Bozukluğunda Davranış Değişiklikleri, http://www.istanbulsaaglik.gov.tr/w/tez/pdf/psikiyatri/dr_sezer_sonmez.pdf. (Erişim tarihi:09.10.2017)

⁸⁸ Vedat Şar, "DSM-5 Taslak Tanı Ölçütlerine Genel bir Bakış: "Batı Cephesinde Yeni Bir Şey Yok" mu?", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2010, 13(4), 196-208, s. 205.

⁸⁹ Bayraktutan, a.g.e., s. 5.

C tanı ölçütünde ise, “kişi, korkusunun aşırı ya da anlamsız olduğunu bilir”⁹² ifadesi kaldırılarak, “söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur”⁹³ ifadesi eklenmiştir.

E tanı ölçütünde yer alan ifadeye göre, duyulan korku veya kaygının, söz konusu toplumsal ortamda çekinilecek duruma göre ve toplumsal- kültürel bağlamda orantısız olduğu⁹⁴ şeklinde ifade edilmiştir.

F tanı ölçütü, DSM-IV TR’ de 18 yaş altı için en az 6 ay süre şeklinde yer almaktayken, DSM-5 tanı kitabındaki yenilikler ile birlikte bu 18 yaş sınırlaması, “kişinin yaşı kaç olursa olsun en az 6 ay”⁹⁵ şeklinde değiştirilmiştir.

2.3.3. Sosyal Fobi Bozukluğu Epidemiyolojisi

Toplumda en çok rastlanan kaygı bozukluğu sosyal fobi bozukluğu olmasına karşın, yapılan araştırmalar sonuçlarına göre, yaygınlıkta farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıkların ortaya çıkmasının sebebi, örnekleme oluşturan yaş aralığı, sosyal işlevsellik ölçütü açıklamalarının, kültürel faktörün ve kullanılan tanı ölçeklerinin farklı olması ile açıklanmaktadır.⁹⁶

Sosyal fobi bozukluğu ile ilgili olarak İsviçre’ de yapılan araştırmalara göre, hayat boyu yaygınlık %16 oranında bulunmaktadır. Amerika’ da ise, sosyal fobi bozukluğunun yıllık yaygınlık oranının %7,9 iken, hayat boyu yaygınlık oranı %13,3 olarak bulunduğu ifade edilmektedir. Bu sonuç, Amerika’ da alkol bağımlılığının %14, majör depresyonunda %17’ lik oranından sonra sosyal fobi bozukluğunun, en sık görülen kaygı bozukluğu olduğuna işaret edilmektedir.⁹⁷

Sosyal fobinin yaygınlık oranı araştırılan çoğu çalışmada; Almanya’ da %8,7, İtalya’ da %4, Kanada’ da %7,1 ve Türkiye’ de üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalara göre de %9 - %22 arasında olduğu saptanmaktadır.⁹⁸ İzgiç ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde yapmış oldukları çalışma sonucunda, sosyal fobik bozukluğun yaşam boyu yaygınlığı % 9.6, son 12 aylık yaygınlığı da % 7.9 olarak bulunduğu belirtilmektedir.⁹⁹

⁹⁰ DSM-IV TR, a.g.e., s. 197.

⁹¹ DSM-5, a.g.e., s. 116.

⁹² DSM-IV TR, a.g.e., s. 198.

⁹³ DSM-5, a.g.e., s. 116.

⁹⁴ Bayraktutan, a.g.e., s. 5.

⁹⁵ DSM-5, a.g.e., s. 117.

⁹⁶ Hans Ulrich Wittchen and Lydia Fehm, “Epidemiology and Natural Course of Social Fears and Social Phobia”, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2003, 108 (s417), s. 4-18.

⁹⁷ W. Ray Crozier and Lynn E. Alden, *The Essential Handbook of Social Anxiety for Clinicians*, West Sussex John Wiley&Sons, England, 2005, s. 3.

⁹⁸ Bülent Kadri Gültekin ve İbrahim Ferhan Dereboy, “Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi, Akademik Başarı ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2011, 22(3), s. 150-158.

⁹⁹ Ferda İzgiç vd., “Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2000, 1(4), 207-214, s. 212.

Yapılan başka bir araştırmada ise Kırpınar ve arkadaşları, üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin hayat boyu görülme sıklığını %17, 12 aylık yaygınlık oranını da %14,4 olarak bulunduğunu belirtmektedirler.¹⁰⁰ Bayraktutan, Türkiye Ruh Sağlığı Profili alan araştırması sonucunun ise, hayat boyu görülme sıklığı %1,8 olarak bulunduğunu ifade edilmektedir.¹⁰¹

Genel nüfus bazında yapılan çalışmalar, sosyal fobinin hayat boyu görülme oranının %4'ten hemen hemen %13'e kadar değişen aralıkta olduğunu göstermektedir. Ancak, yalnızca belirtilerinden ciddi anlamda şikâyetçi olan kişilerin, değerlendirmeye alınması gerekirse, bu kişilerde sosyal fobinin görülme oranları görünüşe göre daha düşük olacağı görülmektedir. Gerçek oranlar ne olursa olsun bu bulgular, sosyal fobinin seyrek görüldüğü şeklindeki eski bulgularla örtüşmemektedir. Tedavi şartlarında erkekler, kadınlara göre daha fazla sosyal fobi bozukluğunu karşılasa da, genel nüfus örneğinde kadınlar daha baskın olarak karşılanmaktadır. Bu bozukluğun ortaya çıkış zamanı genellikle 10' lu yaşların ortaları olmaktadır. Sosyal fobinin belirtileri, çekingen kişilik bozukluğu belirtileriyle uyumaktadır; çekingen kişilik bozukluğu, daha ciddidir ancak her ikisi de erken yaşta başlar ve bu durumun, yıllarca sürme ihtimali bulunmaktadır. Bu iki bozukluk, aile geğmiş öyküsü bakımından da bazı ortak noktalara sahip olmaktadır ve bunların yanında, sosyal fobinin kalıtsal bir temeli olduğu da belirtilmektedir.¹⁰²

Başka bir araştırmada, sosyal fobi bozukluğunun meydana gelme yaşının, 13-19 yaşları arasında olduğu belirtilmektedir. Bu araştırmaya göre, sosyal fobi ergenlik çağında başlayıp, yoğunluk kazanarak devam etmektedir. Bu sırada, ilk olarak dikkat edilmesi gereken nokta "benlik bilinci" olması gerekmektedir. Çünkü ergenlik döneminde, bu bilinç kendini belli edecek şekilde gelişmeye başlamaktadır. Çocuğun, kendini sosyal bir nesne biçiminde görmeyi kazanmasından sonra, başkalarınca ne şekilde algılandığına ve nasıl değerlendirildiğine dair fikir oluşturabilecek seviyeye ulaşmaktadır.¹⁰³

Kashdan da yaptığı çalışmada, sosyal fobinin başlangıç yaşının 15 olduğunu ifade etmektedir.¹⁰⁴ Dilbaz ise, ülkemizde bu konu ile ilgili olarak yapılan çalışmalara

¹⁰⁰ İsmet Kırpınar vd., "Erzurum'daki Üniversite Öğrencilerinde CIDI (DSM-III-R) Ruhsal Bozuklukların Yaşam boyu ve 12 Aylık Yaygınlığı", *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 5(4), 253-265.

¹⁰¹ Mustafa Bayraktutan, Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri İle Sempatik Deri Yanıtı İlişkisi Ve Tıbbi Tedavinin Etkileri, Tıp Fakültesi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli, 2014, s. 8 (**Tıpta Uzmanlık Tezi**).

¹⁰² Kural, a.g.e., s.185.

¹⁰³ Aynur Eren Gümüş, Sosyal Kaygıyla Başa Çıkma Programının Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2002, s. 31 (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**).

¹⁰⁴ Todd B. Kashdan, "Social Anxiety Spectrum and Diminished Positive Experiences: Theoretical Synthesis and Meta-Analysis", *Clinical Psychology Review*, 2007, 27(3), s. 348-365.

göre, sosyal fobi ortaya çıkış yaşının 13 ile 24 aralığında olduğunu belirtmektedir.¹⁰⁵ Baltacı' ya göre de, sosyal fobinin başlangıç yaşının ergenlik çağına denk geldiği ifade edilse bile, 30' lu yaşlarda da fark edilebilmekte olduğu belirtilmektedir. Buradan da, kişinin sosyal fobi düzeyinin, yaşadığı stresörlere ve ihtiyaçlarına bağlı olarak değişiklik gösterebilmekte olduğu anlaşılmaktadır.¹⁰⁶ Sosyal fobi, erken başlangıcı, kronik olması ve tedavi edilmediğinde bireyin iş, eğitim, sosyal ve özel yaşamını kısıtlayıcı ve yaşam kalitesini bozucu etkileriyle giderek önem kazanmaktadır.¹⁰⁷

Gültekin ve Dereboy "Sosyal fobi kişinin yaşantısını, tüm önemli alanlarına etki etme eğilimindedir. Sosyal fobili kişiler iş yaşamında, akademik alanda, sosyal çevre ve kişilerarası ilişkilerinde önemli sorunlar yaşamaktadır"¹⁰⁸ derken önemli bir noktaya değinmiş bulunmaktadırlar. Kişi girdiği her ortamda yaşadığı kaygı sonucu ortaya çıkan bu belirtilerin başkası tarafından da fark edilmemesi için neredeyse hiçbir şekilde konuşmalara katılmamakta, iletişim kurma çabasına girmemektedir. Özellikle okul ya da sınıf ortamında bulunan öğrenciler ne derse katılmaktadır ne de kafasında ki sorulara yanıt alabilmektedir. Çünkü, yaşadığı kaygı ve sonrasında ortaya çıkan belirtiler sonucunda etrafındakiler ya da arkadaşları tarafından yargılanıp, rezil olacağından utanıp çekinmektedir. Dilbaz ise yazısında "Çocukluk ve ergenlik döneminde, utangaçlık ile sosyal fobi arasındaki ilişki tam anlamıyla çözülememiş olmasına rağmen, bu iki bozukluğun temelinde var olan bir ya da birden çok ortak yatkinlik olabilmektedir"¹⁰⁹ şeklinde açıklamaktadır.

2.3.4. Sosyal Fobi Bozukluğu Eş Tanıları

Sosyal fobi bozukluğunda en fazla eş tanı, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ve çekingen kişilik bozukluğu olarak bulunmuş olmakla beraber; özgül sosyal fobisi olan hastaların %21 ile %23' ü çekingen kişilik bozukluğu tanı ölçütlerini karşılarken, yaygın sosyal fobisi olan hastaların da %50 ile %89' u çekingen kişilik bozukluğu tanı ölçütlerini karşılamaktadır.¹¹⁰

Sosyal fobi bozukluğunda en sık eş tanı olarak, obsesif kompulsif bozukluk ve çekingen kişilik bozukluğu bulunmuş olsa bile, sosyal fobi bozukluğuna sahip kişiler de, başka eşlik eden durumlar oldukça sık görülmektedir. Toplumda, sosyal fobi bozukluğuna sahip bireylerde hayat boyu bulunma olasılığı olarak %59' unda özgül

¹⁰⁵ Dilbaz, a.g.e., s. 19.

¹⁰⁶ Önder Baltacı, Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı, Sosyal Destek ve Problem Çözme Yaklaşımları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2010, s. 11 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

¹⁰⁷ İzgiç ve ark., a.g.e., s. 213.

¹⁰⁸ Gültekin ve Dereboy, a.g.e., s. 151.

¹⁰⁹ Dilbaz, a.g.e., s. 21.

¹¹⁰ Richard G. Heimberg vd., a.g.e., s. 8-20.

fobi, %12' lik kısmında distimi, %11' lik kısmında obsesif kompulsif bozukluk, %17' lik kısmında majör depresyon ve %5' lik kısmında ise panik bozukluk olduğu bildirilmektedir. İlave olarak sosyal fobili bireylerde %13 oranında başka madde kötüye kullanımı ve %19 oranında alkol kötüye kullanımı bildirilmiştir.¹¹¹ Yukarıda bahsedilen olguların %77' lik kısmında sosyal fobi, eş tanı durumlarından öncede bulunmaktadır. Ayrıca alkol kötüye kullanımına sahip olanların %85' inde alkol kullanımından öncesinde de sosyal fobi bozukluğu bulunmaktadır. Sosyal fobi bozukluğu ile beraber eş tanıya sahip bireylerde intihar girişimi oranı %15,7 görülürken, eş tanısı olmayan bireylerde %1 oranında ve klinik dışı toplulukta %0,9 oranında görülmüştür.¹¹²

Sosyal fobi bozukluğu ve panik bozukluğu, sıklıkla birlikte görülmektedir. Panik bozukluğuna, sosyal fobi bozukluğunun eşlik ettiği durumlarda yaşam boyu depresyon gelişme ihtimali artmaktadır. Bu gelişimin yaşanmasının sebebi olarak; kendine dönük olumsuz değerlendirmeler, düşük benlik saygısı, sosyal çevre ile iletişimde çok duyarlı olması... gibi özelliklerin, panik bozukluğunun mevcut belirtilerine eklenmesi olarak ifade edilebilmektedir. Ayrıca, bu kişilerde agorafobinin getirmiş olduğu yaşam sınırlaması, sosyal çevreden izolasyon ile daha ileri seviyelere götürmektedir. Bu da depresyonun yaşanma durumunun karşı konulamaz kılabilenmektedir.¹¹³

2.3.5. Sosyal Fobi Bozukluğu Ayırıcı Tanıları

Sosyal fobi bozukluğunu agorafobi ve panik bozukluktan ayırt etmek kolay olmayabilir. Bu sebeptendir ki, kimi sosyal fobili kişilerin, yaşadığı panik atakları olsa bile bu ataklar her zaman için sosyal ve temsili olaylar ile ilişkilendirilmektedir. Sosyal fobi bozukluğu olan kişiler, panik atakları sırasında başkalarının kendilerindeki kaygı durumunu fark edecekleri, bu sebeple kendilerini negatif yönde değerlendireceklerinden endişe ve korku duymaktadırlar. Ancak agorafobisi olan hastalar beklenmedik panik atakları olabilecek ve de kaçamayacakları veya herhangi bir yardım alamayacakları durumlarda korkarlar, panik bozukluğu hastaları ise, belirtileri nedeniyle bedensel olarak zarar göreceklere korkmaktadırlar. Bu nedenlerden dolayı, sosyal fobili kişiler kendilerine özgün olarak yalnız kaldıkları zaman kendilerini rahat hissederken, agorafobisi olan hastalarda başkalarının varlığında kendilerini rahat hissetmektedirler. Panik bozukluğu ve agorafobi dışında,

¹¹¹ Franklin R. Schneier vd., "Social Fobia: Comorbidity and Morbidity in an Epidemiological Sample", *Archives of General Psychiatry*, 1992, 49(4), s. 282-288.

¹¹² Lewis L. Judd, "Social Fobia: A Clinical Overview", *Journal of Clinical Psychiatry*, 1994, 55(6), s. 5-9.

¹¹³ Raşit Tükel, "Panik Bozukluğu", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2002, Ek 3, 5-13, s. 11 https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_5_70_5_13.pdf. (Erişim tarihi: 16.07.2017)

yaygın anksiyete bozukluğu olan kişiler, sosyal durumları kapsayan kimi konularda yaygın korkuları olabilmektedir. Aşağılanma ya da utanma ile alakalı, ayrıca bir korkuları var ise sosyal fobi ek tanısı da konulmaktadır.¹¹⁴

Majör depresyonu olan kişilerde, ortaya çıkan sosyal fobi benzeri durum ayırıcı tanı koyma konusunda sıkıntı yaratabilmektedir. Burada önemli olan kısım, majör depresifte gözlemlenen sosyal fobi benzeri tablo kişide var olan enerji yitimi ve haz yitimine ikincil olarak eşlik etmektedir. Her iki bozukluk bir arada görülüyor ise, kişinin majör depresyon belirtileri göstermediği sürede, sosyal fobi bozukluğu belirtileri aranmaktadır.¹¹⁵

Sosyal fobi bozukluğu olan kişilerde, hayatları boyunca Obsesif-kompulsif bozukluğu ek tanısı alma yaygınlığı %4 ile %11 oranları arasında tespit edilmiş bulunmaktadır. Bu noktada, ayırıcı unsur olarak, kişinin sergilediği kaçınma durumunun araştırılması önemli olmaktadır. Okb olan kişilerin, çevresinde başka kişiler varken kaygı yaşama durumlarının nedeni obsesyonlarının içeriği olup, sosyal fobi bozukluğu olan kişilerin ise, çevresinde başka kişiler tarafından, olumsuz değerlendirilme kaygısı yaşamakta oldukları görülmektedir.¹¹⁶

Beden dismorfik bozukluğu görülen kişilerde, fiziksel özelliklerinden utanç duydukları için sosyal ortamlardan kaçınmaktadırlar. Burada, ayırıcı tanı Bdb olan kişiler, gösterdikleri kaçınma davranışı ile sosyal ortamlarda bulunmasalar bile sorunları geçmemektedir. Fakat, sosyal fobi bozukluğu olan kişinin kaygı durumu, sosyal ortamlarda ortaya çıkmaktadır.¹¹⁷

Çekingen kişilik bozukluğuna sahip kişilerin, yaygın tip sosyal fobi bozukluğu olan kişilere göre, kaygı seviyelerinin ve de işlevsel kayıplarının daha yüksek oranda olduğu görülmektedir. Çkb olan kişinin göstermiş olduğu; eleştirilme korkusu ile sosyal ilişkilerden kaçınma, sosyal ortamlardan dışlanacağına inanma, alay konusu olacağını düşündüğü için yakın ilişkiler kurmaktan çekinme, yeni kişilerle tanışma sırasında ketlenme, sosyal açıdan beceriksiz olduğuna inanma ve yeni etkinliklerden kaçınma davranışı nedeni ile sosyal fobi tanı kriterlerine çok yakın bulunmaktadır.¹¹⁸ Çkb olan kişilerin birçoğunun, kendisini diğer kişilerden daha beceriksiz, yetersiz ve düşük olarak algılamaları, iki bozukluk arasındaki ayırıcı tanı olmaktadır.¹¹⁹

¹¹⁴ Robert L. Leahy and Stephen J. Holland, **Depresyon ve Anksiyete Bozukluklarında Tedavi Planları ve Girişimleri**, Çev. Selçuk Aslan vd., HYB Basım Yayın, Ankara, 2009, s. 137.

¹¹⁵ Nesrin Dilbaz, "Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etiyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı", **Klinik Psikiyatri**, 2000, Ek 2, s. 3-21.

¹¹⁶ Dilbaz, a.g.e., s. 22.

¹¹⁷ Dilbaz, a.g.e., s. 22.

¹¹⁸ Dilbaz, a.g.e., s. 23.

¹¹⁹ David J. Muzina ve Samar El-Sayegh, "Recognizing and Treating Social Anxiety Disorder", **Cleveland Clinic Journal of Medicine**, 2001, 68(7), s. 649-657.

Kişinin yaşamakta olduğu utangaçlık, eğer patolojik değil ise genellikle sosyal fobi tablosuna benzemektedir ve buda ayırıcı tanıyı güçleştirmektedir. Utangaçlığın, genellikle sosyal anlamda sıkıntı oluşturacak seviyede bir yetersizliğe neden olmaması, ayırıcı tanı koymada yardımcı olmaktadır. Buna ek, kişinin utangaçlığı, edindiği deneyimler sonucunda zamanla azalmaktadır. Sosyal fobisi olan birisi içinse, bu durumun aksi yaşanmaktadır. Kişide, açıkça sorunlara ve işlevsellikte kayıp olmasına yol açmaktadır. Sosyal fobisi olan kişinin, sosyal deneyimleri korkularını pekiştirebilmektedir.¹²⁰

Şizoid kişilik bozukluğu, şizotipal kişilik bozukluğu, şizofreni ve diğer psikotik bozukluklarında görülmekte olan kişilerarası ilişkilerden kaçınma ve başkalarına karşı kayıtsız kalma, sanrısız zarar görme korkusundan kaynaklanmaktadır. Bu bozukluklarda sosyal etkileşime girme durumlarından kaçınma varken, sosyal fobi bozukluğunda sosyal etkileşime girme isteği vardır. Sosyal fobi bozukluğuna sahip olan kişiler, aşağılanma ve utanç duyma korkuları tarafından baskılanmamış olsalar, sosyal etkileşime girme istekleri bulunmaktadır.¹²¹

2.3.6. Sosyal Fobi Bozukluğu Alt Tipleri

2.3.6.1. Özgül Tip

Bu tip, bir ya da birkaç toplumsal ortam ile alakalı korkuları içermektedir. Özel durumlarda kaygı (topluluk karşısında konuşma yapma gibi) ile belirtilebilmektedir.¹²²

Kişi yalnızca bir ya da birkaç sosyal ilişki ya da performans sergileme durumunda, aşırı kaygı ve buna eşlik eden fiziksel belirtiler gösteriyor ise, bu durum özgül sosyal fobi olarak adlandırılmaktadır.¹²³

2.3.6.2. Yaygın Tip

Kişi, içinde yaşadığı sosyal ortamların hemen hemen hepsinde aşırı kaygı ve buna eşlik eden fiziksel belirtiler yaşamaktaysa, bu durum yaygın sosyal fobi olarak

¹²⁰ Muzina ve El-Sayegh, *a.g.e.*, s. 649-657.

¹²¹ Brad C. Donohue vd., "Behavioral Assessment And Treatment Of Social Phobia", *Behaviour Modification*, 1994, 18(3), s. 262-288.

¹²² Nurgül Özdemir, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişki Ve Etkileyen Faktörler, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 2004, s. 9 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

¹²³ Handan Noyan ve H. Özlem Sertel Berk, "Ergenlerde Sosyal Fobi, İç ve Dışa Dönük Kişilik Özellikleri ve Okul Başarı Durumu", 12. Ulusal Psikoloji Öğrenci Kongresi, Bildiriler, 5 Temmuz 2007, Kıbrıs, s. 32, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/100072>. (Erişim tarihi:10.03.2017)

ifade edilmektedir.¹²⁴ Pek çok sosyal durumda, kaygı ile belirli bir durumu yansıtmaktadır. Birden fazla durumda kaygı görülmektedir.¹²⁵

Yaygın sosyal fobi, genellikle tüm sosyal ortamlarda meydana çıkan, özgül sosyal fobiye kıyasla daha fazla komorbidite gösteren, daha fazla yeti yitimi yapan, daha fazla ailesel özellik gösteren ve de süreci daha uzun, dirençli olan alt tiptir. Bu tip, bütün sosyal fobili kişilerin 1/3' ünü oluşturmaktadır.¹²⁶

2.3.6.3. Sınırlı Tip

Kişinin, en fazla iki ya da bir sosyal durumda kaygı yaşaması sınırlanmış tip sosyal fobi bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Bu sebeple, sınırlı tip SFB' de işlevsellikteki kayıp daha az oranda yaşanmaktadır.¹²⁷ Araştırmacıların çoğu, sınırlı tip SFB' yi yaygın olmayan SFB alanında araştırmışlardır. Çünkü, bu tip bozukluğa sahip bireylerin oranı oldukça az olduğu görülmektedir.

Sınırlı tip SFB' yi konu alan araştırmalarda, kişide korkuya neden olan en yaygın durumun, bir topluluk önünde konuşma yapmak olduğu ifade edilmektedir.¹²⁸ Burada, kalabalık bir topluluğa sesleniş, konuşma yapmak gibi kalabalıkta tek odak noktası olunacak zamanlarda kaygı duyuluyor ise kişideki sosyal fobinin performans tipi olduğu söz edilebilmektedir.¹²⁹

2.3.7. Sosyal Fobi Bozukluğu Risk Faktörleri

2.3.7.1. Çevresel Faktörler

Sosyal fobi ile ilgili yapılan pek çok araştırmaya göre, sosyal fobi bozukluğunun oluşumunda kalıtsal faktörler kadar çevresel faktörlerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda araştırma sonuçlarında, kırsal kesimde büyüme, stresli yaşam koşulları, düşük eğitim seviyesi olan ebeveyn, otoriter ve aşırı

¹²⁴ Noyan ve Berk, a.g.e., s. 32.

¹²⁵ Levent Bekir Aydın vd., "Sosyal Fobi: Etiyoloji, Klinik Gidiş, Komorbidite ve Tedavisi", *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*, 2006, 2(12), s. 26, <http://psikiyatridizini.net/viewarticle.aspx?articleid=5622>. (Erişim tarihi: 10.03.2017)

¹²⁶ Nagihan Tufan Yeniçikti, Halkla İlişkiler Sürecinde Sosyal Kaygı Düzeylerinin Sosyal Sorumluluk Projeleri İle Giderilmesi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2010, s. 48, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

¹²⁷ Lisa Anne Lampe, "Social Phobia: A Review of Recent Research Trends", *Current Opinion in Psychiatry*, 2000, 13(2), s. 149-155.

¹²⁸ Richard G. Heimberg vd., "DSM-III-R Subtypes of Social Phobia: Comparison of Generalized Social Phobics and Public Speaking Phobics", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 1990, 178(3), 172-179.

¹²⁹ Orhan Sönmez, Adana İli 12-16 Yaş Öğrencilerde Sosyal Fobi Görülme Yaygınlığı Ve Etkileyen Faktörler, Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2016, s. 13 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

korumacı ebeveyn tutumları vb. çevresel koşulların sosyal fobiyle alakalı değişkenlerden olduğu ifade edilmektedir.¹³⁰

Rapee' ye göre, sosyal fobi bozukluğunun risk faktörlerinden çevresel faktöründe, anne babanın yetiştirme tarzı ve tutumlarındaki bazı özelliklerden bahsedilebilmektedir. Burada, farklı iki yetiştirme tarzının kaygı oluşumu ve gelişiminde rolü bulunmaktadır; reddetme ve kontrolcülük. Ebeveynlerin, çocuklarına karşı aşırı eleştiren, yetersiz iletişim kuran ve kısıtlı duygulanım göstermeleri halinde sosyal fobi bozukluğu riski meydana gelmektedir.¹³¹

Kaygılı ve katı tutumlu otoriter olan ebeveyn varlığında çocuklar, anne babalarının zaman zaman göstermiş oldukları yüz ifadelerinden ve problemler karşısında kullandıkları çözüm yolları, verdikleri cezalar doğrultusunda, dış dünyayı katastrofik, problemleri de çözülemez görmektedirler. Yaşanan bu durum, çocuğun karşısına çıkan sorunlar için hatalı yöntemler kullanmasına ve de ileriki yaşlarda hatalı olan yöntemlerin kalıcı olmasına sebep olabilmektedir.¹³²

Başka bir çalışmaya göre, çocuklar üzerinde sosyal beceri gelişimi açısından bağlanma süreçleri ele alınmış olup, güvenli bağlanmanın sosyal özgüven ve baş etme becerilerinin yüksek olması ile alakalı olduğundan söz edilmektedir.¹³³

Sosyal fobi bozukluğunun etiolojisinde diğer bozukluklara göre daha büyük rol oynayan bağlanma çeşidinin kaygılı-ikircikli (ambivalan bağlanma)bağlanma şekli olduğu ifade edilmektedir. Fakat, erken dönemlerde kaygılı-ikircikli bağlanmanın ileriki yaşlarda, kişide olumsuz değerlendirilme kaygısının ortaya çıkmasında ön ayak olduğu tahmin edilmektedir.¹³⁴

2.3.7.2.. Biyolojik Faktörler

Genetik yapının, çoğu rahatsızlıkta olduğu gibi sosyal fobi bozukluğunda da önemi olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar sonucunda elde edilen bulgulara dayanılarak, çoğu çevresel ve genetik faktörün arasında bir etkileşim olduğu kabul edilmektedir.¹³⁵

¹³⁰ Ferhan İzgiç vd., "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2000, 1(4), 207-214, s. 211.

¹³¹ Ronald M. Rapee ve Richard G. Heimberg, "A Cognitive- Behavioral Model of Anxiety In Social Phobia", *Behaviour Research and Therapy*, 1997, 35(8), s. 741-756.

¹³² Murray Weeks vd., "The Correlates and Consequences of Early Appearing Social Anxiety in Young Children", *Journal of Anxiety Disorder*, 2009, 23(7), s. 965-972.

¹³³ Michelle Bosquet and Byron Egeland, "The Development and Maintenance of Anxiety Symptoms From Infancy Through Adolescence in A Longitudinal Sample", *Development and Psychopathology*, 2006, 18(2), 517-550, s. 522.

¹³⁴ Laura E. Brumariu and Kathryn A. Kerns, "Mother-Child Attachment and Social Anxiety Symptoms in Middle Childhood", *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2008, 29(5), 393-402, s. 396.

¹³⁵ Vance L. Austin and Daniel T. Sciarra, *Çocuk ve Ergenlerde Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar*, Çev. Mustafa Özekeş, Nobel Akademik Yayıncılık, İstanbul, 2012, s. 144-146.

Yapılan bir araştırmaya göre, aile geçmişinde sosyal fobi bozukluğu olan kişilerde; aile geçmişinde sosyal fobi olmayan kişilere göre semptomlarının daha üst seviyede olduğu görülmektedir.¹³⁶ Bu da bize, sosyal fobi bozukluğunda genetiğin etkili rol oynadığının bir kanıtı olabildiğini göstermektedir. Bu konuda yapılan başka bir çalışma olan Mancini ve arkadaşlarının araştırmasına göre de, sosyal fobili ebeveyne sahip olan kişilerin, çocukluktan yetişkinliğe doğru olan dönemde sosyal fobili olma oranlarının daha yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.¹³⁷

Bir başka araştırmada ise, sayı olarak 2000' in üzerinde tek ve çift yumurta ikizi olan kadınlar ele alınmaktadır. Bu çalışmayı gerçekleştiren Kendler ve arkadaşları tarafından; sosyal fobi ve diğer kaygı bozukluklarında çevresel faktörlerin etkili olduğu ve genetik faktöründe sosyal fobi bozukluğu üzerinde %21 oranında önem arz ettiği ifade edilmektedir.¹³⁸

2.3.7.3. Davranışsal Ketlenme

Kaygı bozuklukları ile alakalı son yıllarda yapılan etiyolojik çalışmalarla birlikte, "davranışsal ketlenmenin" davranış bozuklukları ile bağlantısı da dikkate alınıp, kaygı bozuklukları semptomları ile davranışsal ketlenmenin birbiri ile etkileşimde olması (kişinin kendisini geri çekmesi, başkaları ile olan iletişimden çekinme, insanlarla bir arada olmaktan kaçınma) sebebiyle bu iki değişkenin ilişkisi hakkında araştırmalar yapılmıştır.¹³⁹

Gest' in, davranışsal ketlenmenin sürekliliği üstüne yapmış olduğu çalışmaya göre, 8-12 yaşlarındaki davranışsal ketlenmesi yüksek olan kişilerin, 17-24 yaşlarında da davranışsal ketlenme düzeylerinin yüksekliğinin stabil olduğu belirtilmektedir. Çalışmanın bu sonuçlarına göre, sosyal olaylar karşısında çocukluk döneminde sosyal durumlar karşısında ürkek ve utangaç tutumlar sergileyen çocuklar, sonraki çağlarında da bu tip davranışlar göstermeye ve de kaygılar yaşamaya devam etmektedirler.¹⁴⁰

¹³⁶ Alicia A. Hughes vd., "Anxiety, Mood, and Substance Use Disorders in Parents of Children With Anxiety Disorders", *Child Psychiatry and Human Development*, 2009, 40(3), s. 405-419.

¹³⁷ Catherine Mancini, "A High-Risk Pilot Study of The Children of Adults With Social Phobia", *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1996, 35(11), 1511-1518, s. 1516.

¹³⁸ Kenneth S. Kendler vd., "The Genetic Epidemiology of Phobias in Women: The Interrelationship of Agoraphobia, Social Phobia, Situational Phobia, and Simple Phobia", *Archives of General Psychiatry*, 1992, 49(4), s. 273-281.

¹³⁹ Samuel M. Turner vd., "Is Behavioral Inhibition Related To The Anxiety Disorders?", *Clinical Psychology Review*, 1996, 16(2), 85-175, s. 157-172.

¹⁴⁰ Scott D. Gest, "Behavioral inhibition: Stability and Association With Adaptation From Childhood To Early Adulthood", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1997, 72(2), s. 467.

2.3.8. Sosyal Fobi Bozukluğu ve Kuramsal Yaklaşımlar

2.3.8.1. Psikanalitik Model Açısından Sosyal Fobi

Sosyal Fobinin psikanalitik kuram açısından incelemeden önce, ilk olarak Freud tarafından kaygı, korku ve ürküntünün nasıl tanımlandığına bakmak gerekmektedir. Kaygı, nereden gelebileceği anlaşılamayan bir tehdit ya da tehlike durumunu bekleme ya da o duruma hazırlıklı olma halini ifade etmektedir. Korku da kişinin korkması gereken belli bir nesnenin olması gerektiği durumdur. Kişinin, tehlikeli olan durumun farkına varmaksızın, o tehlikeli durumun içinde bulunması ürküntü hali olmaktadır. Fakat ürküntüde sürpriz faktörü bulunmaktadır.¹⁴¹ Ürküntü hali, bu ani gelişimi yönüyle diğer ikisinden ayrılmaktadır.

Psikanalitik kurama göre, sosyal fobi bozukluğuna sahip kişilerde, ebeveynleri ve kendilerine bakım verenler ile olan ilişkileri sonucunda meydana gelen iç nesne temsilcileri bulunmaktadır. Bunlar; kişiyi terk eden, yeren, eleştiren, küçümseyen nesnelere dir. Kişide meydana gelen bu içe atım durumu, erken yaşamda stabilize bir hal alarak, ilerleyen yaşamlarında da ortaya çıkmaktadır. Böylelikle, kişi yaşamı boyunca karşılaştığı diğer insanlara da bu nesnelere yansıtılmaktadır ve onlardan kaçma davranışı sergilemektedir. Bu eğilim doğuştan gelen bir durum olduğu için, kişinin yakın çevresi bu noktada önem taşımaktadır. Kişinin sahip olduğu erken yakın çevresi olumlu bir bakış açısında bulunuyor ise, bu olumlu yaklaşım kişideki durumu azaltabilmektedir. Fakat yakın çevrenin barındırdığı yetişkinler, bu durumu körükleyen ve alevlendiren tutumlar sergileyecek olurlarsa, kişide sosyal fobi gelişmektedir. Bakım verenlerde de, ne kadar hassasiyet ve pozitif yaklaşım olur ise, çocuğun tüm korkuları ve endişelerinden kaynaklı içe atımları daha hafif olmaktadır. Ve de çocuk tam bir sosyal fobi gelişimi göstermemektedir.¹⁴² Bu düşünceye kanıt olarak, sosyal fobik kişilerin, ebeveynleri tarafınca sık sık aşağılandıklarını dile getirmeleri gösterilebilmektedir ve aslında, ebeveynlerin çocuklarına, kendi yetersizlik ve çekingenlik duygularını yansıttıkları ileri sürülmektedir.¹⁴³ Bu açıdan, kişinin yakın çevresinin ve aile üyelerinin tutumlarının olumlu yönde destekleyici olmasının, sosyal fobisinin daha da korkulu bir hal almaması için gerekli olduğu anlaşılmaktadır.

Gabbard ise, sosyal fobik kişiler ile sahne kaygısı yaşayan kişilerde aynı dinamiklerin olduğunu söylemektedir ve sahne kaygısının genelleşmiş bir hali olarak sosyal fobiyi göstermektedir. Buna göre, sahne kaygısı her kişide var olan hali hazırda bir durumdur. Fakat kişi sahnede bulunmadığında dahi sahnedeymiş

¹⁴¹ Glen Owens Gabbard, "Stage Fright", *The International Journal of Psycho-analysis*. 1979, 60(3), s. 383-392.

¹⁴² Türkcapar, a.g.e., s. 249.

¹⁴³ Gabbard, a.g.e., s. 383- 392.

duygusunu yaşarsa ortaya sosyal fobik bir durum çıkmaktadır.¹⁴⁴ Fenomonolojik açıdan tanımlanmış olan bu durum sosyal fobiye oldukça benzemektedir.¹⁴⁵

Bu modelde, sosyal fobi bozukluğunda dinamik olarak utanç yaşantıları, suçluluk duyguları ve ayrılma kaygısı olmak üzere üç ana etken üstünde durulmaktadır.¹⁴⁶

1. Utanç yaşantıları:

Sosyal fobisi olan kişilerde, bilinçdışı olarak çevrelerinden onay alma isteği ve dikkat çekme isteği oldukça fazladır. Kişideki bu istek, otomatikman onaylayıcı olmayan anne baba tarafından eleştirilme ya da utandırılma duygularını harekete geçirmektedir. Kişinin, zihnindeki bu hayali utandırılma ya da aşağılanmadan kaçabilmek için, başkalarınca onaylanmayacak durumlardan, sosyal ortamlardan, düşüncelerden ve davranışlardan kaçınmaktadırlar.

2. Suçluluk duyguları:

Sosyal fobili bazı kişiler, bilinçdışında kişilerarası ilişkilerinde karşı taraftan tam anlamıyla mükemmel bir ilgi görmek için, saldırgan bir tavır sergilemektedirler. Meydana gelen bu isteğe, bütün rakiplerini korkutarak uzaklaştırma ya da yok etme isteği eşlik etmektedir. Kişideki suçluluk duyguları yoğun bir şekilde, rakiplerinin yerine geçme kapasitesindeki yetersizlikten dolayı ortaya çıkan utanç duygusu ile birbirine karışmış durumda olduğu ifade edilmektedir.

3. Ayrılma anksiyetesi:

Burada, sosyal fobi bozukluğuna sahip kişilerin neredeyse geneli, başka insanlar ile tanışmaktan, kaynaşmaktan dolayı ebeveyn ve yakın çevresinin sevgisini kaybetmeye neden olacağından korku duymaktadır. Yapılmış olan anne ve bebek araştırmalarında, kimi zaman anne herhangi bir davranış sergilemese bile, çocukta annesinin onu terk edeceği yalnız bırakacağı korkusu ile ani bir kaygı tepkisi ortaya çıkabileceği sonucuna varılmaktadır. Mahler ise bu durumu, “anneden kopma ve otonom olma isteğinin duygusal olarak aynı zamanda annem beni terk etmek istiyor” anlamını ifade ettiğini belirtmektedir.¹⁴⁷

Psikodinamik açıdan bakıldığında, alanda sosyal fobi bozukluğu olarak yer alan rahatsızlığın başlıca özelliklerinin; topluluk ya da sosyal ortamlardan utanç duyma, utanç duygusunu yaşayacağı için korku duyma ve bunlara bağlı olarak da kişinin kaçınma davranışını sergilediği ve de yaşamakta olduğu utanç duygusunun temelinde ise teşhirciliğin yattığı ve libidinal dürtülerin olduğu öne sürülmektedir.

¹⁴⁴ Glen Owens Gabbard, “Psychodynamics Of Panic Disorder and Social Phobia”, *Bulletin of Menninger Clinic*, 1992, 56 (2 Suppl A) A3-A13.

¹⁴⁵ Gabbard, a.g.e., s. 383- 392.

¹⁴⁶ Glen Owens Gabbard, *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, American Psychiatric Association Publishing, Virginia, 2014, s. 264.

¹⁴⁷ Glen Owens Gabbard, a.g.e., s. 264-265.

Ayrıca utanç duymaya çoğunlukla, iğdiş edilme korkuları, yetersizlik duyguları ve cezalandırılma korkuları eşlik etmekte olduğu belirtilmektedir. Sosyal fobiklerin yaşamış olduğu bu utangaçlık ve utanca bağlı davranışlar, performans korkusu (konuşma yapma, gösteri sergileme sunum yapma, tahtaya çıkma...) ya da başarısızlık kaygısı olmak üzere sosyal fobinin giderek ağırlaşmakta olan tipleri (yaygın) ve çekingen kişilik bozukluğunda da görülebilmektedir.¹⁴⁸

2.3.8.2. Bilişsel- Davranışçı Model Açısından Sosyal Fobi

Bilişsel- Davranışçı Terapiler günümüzde psikoterapi alanında en önde gelen yaklaşımlardan birisi haline gelmiştir.¹⁴⁹ Bilişsel- davranışçı model aile çevresinin, önem arz eden toplumsal olayların ve genetik faktörün karmaşık etkileri ile sosyal fobili kişilerin başta kendileri olmakla beraber, sosyal çevre ve başkaları hakkında oluşturdukları, sağlam negatif inanışlar olduğunu ifade etmektedir.¹⁵⁰

Bilişsel Davranışçı Model' in tanımına göre sosyal fobi bozukluğuna sahip kişide, korku ve sosyal kaygının ortaya çıkmasında; kişinin başkaları tarafından yetersiz bulunduğu dair düşünceleri ve bu düşüncelerinin başkaları tarafından doğru kabul edileceği inancı, kişinin başarıları için kendisini şartladığı yüksek standartlara ulaşamamaktan dolayı duyduğu yoğun panik ve kaygı duyguları büyük önem taşımaktadır. Bu durumun sonucuna göre, kişi; kendisi ile ilgili olumsuz düşünce yapısına sahip olmaktadır, kendisini son derece fazla bir şekilde kontrol etme davranışı sergilemektedir ki başkaları tarafından her an izlendiği şüphesini taşımaktadır, sosyal başarı gösterme yönünden kendisini eksik görmektedir, sosyal çevre ile olan ilişkilerinde olumlu yönlerini görmektense olumsuz yönlerini görmektedir, daima başka kişilerin kendisi ile ilgili ne düşündükleri konusunda kafa yormaktadır.¹⁵¹

Sosyal fobi bozukluğuna sahip bir kişinin dikkati, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme tehdidi ile karşı karşıya kaldığını düşündüğünde, kendisini değerlendirme ve gözlemlemeye odaklanmaktadır. Bu sebeple, kişinin içinde bulunduğu bu durum, o sırada yaşadığı kaygısına bağlı olarak ortaya çıkan tepkilerinin ve de kendisi ile ilgili farkındalığının yükselişi, hem başkalarını hem de sosyal çevreyi doğru değerlendirememesine yol açmaktadır. Sosyal fobisi olan kişi, kendisini değerlendirirken kullandığı içsel-öznel bilgiyi, başkalarının kendisi ile ilgili

¹⁴⁸ John C. Nemiah, "A Psychoanalytic View of Phobias", *American Journal of Psychoanalysis*, 1981, 41(2), s. 115-120.

¹⁴⁹ Hakan Türkçapar ve Ahmet Emre Sargın, "Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler: Tarihçe ve Gelişim", *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2012, s. 7, <http://www.ejmanager.com/mnstemps/77/77-1334216734.pdf>. (Erişim tarihi: 08.01.2017)

¹⁵⁰ Debra A. Hope vd., *Managing Social Anxiety: A Cognitive Behavioral Therapy Approach Client Workbook*, Graywind Publications, New York, 2000, s.31.

¹⁵¹ Rapee ve Heimberg, a.g.e., s. 741-754.

olan düşüncelere bir tutmaktadır. Kişinin yapmış olduğu bu bilişsel çarpıtma evresi duygudan akıl yürütmeye basit bir örnek olmaktadır. Kısacası sosyal fobik bir kişi kaygılı hissetmek ile kaygılı olmayı, aşağılanmış olmak ile aşağılanmış olmayı ve kontrolsüz olmak ile de kontrolsüz olmayı birbirleriyle aynı tutmaktadır.¹⁵²

Sosyal fobi bozukluğunda bilişsel tedavinin amaçları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır. Öncelikle bu bozukluğa sahip kişilerin problemini duygusal, davranışsal ve bilişsel yapıları açısından eksiksiz incelemek; üzerine gitme tekniklerini ve hatalı bilgilerin düzeltilmesine engel olan davranışların ortadan kaldırılması ve bilişsel cevapların düzeltilmesi, işlevsel olmayan düşünce ve inançların baştan kontrol edilerek daha reel ve işlevsel olan düşüncelerin belirlenerek, işlevsel inançların desteklenmesi amacı ile kanıtların toplanmasıdır. Kişinin bilişinde meydana gelen değişiklikler, davranışçı yöntemler ile artırılarak yeni bilgilerin kolayca işlenmesini, sonunda da davranış ve düşüncede farklılık olmasını sağlamaktadır.¹⁵³ Bilişsel davranışçı terapiler de, kişinin kendisi ile ilgili olumsuz düşünceleri yerine olumlu düşünceler konulmasıyla, kişide sosyal performansın artırılması hedeflenmektedir. Bu da bilişsel yeniden yapılandırma yöntemi ile uygulanmaktadır.¹⁵⁴ Bilişsel davranışçı modelin tedavi aşamaları, kaygıyı ortadan kaldırma yöntemlerinin öğrenilmesi, sosyal ortama girildiği zaman hissedilen korkuyla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi, bilişsel yeniden yapılandırma ile kişiyi, kaygıya neden olan duruma gitgide artan oranda ve sıklıkta maruz bırakma yönteminin uygulanması şeklinde yapılmaktadır.¹⁵⁵

Maruz bırakma tekniğinde, sosyal fobik kişi kaygı uyarıcılarından hem içsel hem de dışsal kaçınma eğiliminde bulunmaksızın, kaygıları azalana kadar maruz bırakılmaktadır. Bunun sonunda da, kişinin kaçınma davranışında ve beklenti kaygısında oluşarak, sosyal becerilerinin ortaya çıkmasına etken olmaktadır. Eğer, kişide maruz bırakma yöntemi uygulanması halinde, sosyal becerilerinde herhangi bir değişiklik olmadıysa ya da sosyal bir ortamda; konuşma, göz teması ve aktif dinleme gibi etkinliklerinde eksiklik var ise, sosyal beceri eğitimine de ihtiyaç duyulmaktadır.¹⁵⁶

Özetleyecek olursak BDT' de, ilk adım olarak sosyal fobi bozukluğu olan kişinin olumsuz beklentilerini ortaya çıkarmak gerekmektedir. Bir sonraki adımda ise,

¹⁵² Hakan Türkçapar, "Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1999, 2, s. 251, https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_2_4_247_253.pdf. (Erişim tarihi: 03.01.2017)

¹⁵³ Dilbaz, a.g.e., s. 24.

¹⁵⁴ Richard G. Heimberg, "Treatment of Social Phobia by Exposure, Cognitive Restructuring and Homework Assignments", *Journal of Nervous Mental Disease*, 1985, 173, s. 236-245.

¹⁵⁵ Füsün Ersoy vd., "Birinci Basamakta Anksiyete Bozuklukları-3", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (Sted)*, 2003, s. 367, <http://www.ttb.org.tr/sted/sted1003/birinci.pdf>. (Erişim tarihi: 06.01.2017)

¹⁵⁶ Richard G. Heimberg, David H. Barlow, "Psychosocial Treatments for Social Phobia", *Psychosomatics*, 1988, 29(1), s. 27-37.

kişinin kaygılanmasına neden olan sosyal ortamlarda, bu olumsuz beklentilerin yanlışlanmasını sağlamak olduğu ifade edilmektedir. Buradan hareketle, bu adımlar kişide, korkunun alt zeminini oluşturan şemalar ve çağrışım yapan olumsuz düşünce yapısının, tekrardan incelenerek işlevsel olmayan bu düşüncelerinin ve olumsuz beklentilerinin düzeltilmesine olanak sağlanmaktadır. SF' si olan bir kişiye bakıldığı zaman, toplumda kimsenin kendisi ile herhangi bir şekilde arkadaşlık kurup yakın davranmak istemeyeceğini ve kimsenin kendisi ile iletişime geçmek istemeyeceğini düşündüğü görülmektedir. Fakat, girdiği sosyal ortamda başkaları ile selamlaşması ve ardından aynı şekilde geri dönüş aldığı görmesi ya da ortamdaki sohbe katıldığı zaman, benzer güler yüzlülük ile karşılık aldığı görmesi, kişide alt zeminde yatan olumsuz beklentilerin yanlış olduğunun ve yavaş yavaş yıkıldığının farkına varmasını sağlayabilmektedir. Yaşanan bu tür bilişsel değişiklikler ile davranışçı yöntemler birleştirilerek, ortaya çıkan yeni bilgilerin sentezlenmesinin sonucunda, kişinin düşünce yapısı ve davranışlarında değişim oluşması sağlanabilmektedir.¹⁵⁷

2.3.8.3. Sosyal Beceri Modeli Açısından Sosyal Fobi

Bu modele göre, sosyal fobi bozukluğu sosyal beceri eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Kişi, bu eksiklikten dolayı değerlendirilmekten korkmaktadır. Hem olumsuz değerlendirme korkusu hem de koşullanma dönemleri kişinin, temel zorlamalarının yan etkisini oluşturmaktadır. Bu etmenler korkuyu daha da yoğunlaştırabilmektedirler ve bu beceri eksikliği sosyal fobiden çok, çekingen kişilik bozukluğunda sosyal beceri eksikliği görülmektedir.¹⁵⁸

2.3.8.4. Kendilik Sunumu Modeli Açısından Sosyal Fobi

Leary ve Kawolski' nin geliştirdiği bu modelde, sosyal fobi bozukluğu olan kişiler bilinç dışı olarak çevresinden dikkat çekme, iyi izlenim oluşturma ve onay isteğine sahip olmaktadır. Kişinin bu isteği, onaylayıcı olmayan anne-baba tarafından utandırılma ya da eleştirilme duygusunun kendiliğinden ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu kişinin zihninde oluşan utandırılma duygusu, başkalarından kaçınma ya da kesinlikle iyi izlenim oluşturmalyım düşüncesine neden olmaktadır. Eğer ki kişinin, iyi bir izlenim bırakamayacağından şüphesi olursa sosyal fobi oluşmaktadır.¹⁵⁹

¹⁵⁷ Mehmet Zihni Sungur ve Ahmet Dilsiz, "Sosyal Fobi", *Anksiyete Monografileri Serisi*, 1995, 5, s. 205-215.

¹⁵⁸ Dilbaz, a.g.e., s.20.

¹⁵⁹ Mark R. Leary and Robin M. Kowalski, *Social Phobia (Emotion and Social Behavior)*, Guilford Press, New York, 1995, s. 16-28.

2.3.8.5. Akılcı Duygusal Davranışçı Model Açısından Sosyal Fobi

Albert Ellis' in kurucusu olduğu Akılcı Duygusal Davranışçı Modele göre sosyal fobili kişiler; irrasyonel bir biçimde "iyi performans göstermek zorunda oldukları" ve "performans esnasında rahatsızlık duymamak zorunda oldukları" şeklindeki düşüncelerini kendilerine içselleştirerek sosyal fobi belirtilerini ortaya çıkarmaktadırlar.¹⁶⁰

Bu yaklaşım SF' si olan bir kişinin, bu tarz olumsuz düşünce yapısına, hem doğuştan sahip oldukları hem de yetiştirme çağlarındayken sosyal çevreye sunumda sahip olduklarını ifade etmektedir. Topluluk karşısında konuşma fobisi olan bir sosyal fobik, iyi ve güzel konuşma yapmanın yanı sıra konuşma esnasında herhangi bir rahatsızlık belirtisi göstermemeyi amaç edinmektedir. Burada kullanılan akılcı olmayan inanışın; "toplum karşısında rahat ve güzel konuşma yapmak istediğim için, kesinlikle bu şekilde yapmalıyım. Aksi takdirde bu benim için yalnızca kötü şans değil, içinden çıkılmaz felaket bir durum haline gelir ve benim yeteneksiz bir insan olduğumu gösterir" şeklinde olduğu bilinmektedir. Böyle düşünen kişinin, ego kaygısı ise; "toplum karşısında her zaman iyi konuşmak zorundayım ki bu beni yetenekli, iyi göstereyim. Çünkü tam tersi olursa, bu iyi olmaz" ve "toplum karşısında konuşma yapmak ile ilgili kaygım olmamalı, çünkü başkaları beni kaygılı görmemeli, bu iyi olmaz" şeklinde görülmektedir. Kişinin yaşadığı rahatsızlıkla alakalı olarak; "toplum karşısında konuşurken yeteneksiz gözükmemeliyim" ve "konuşma yapma ile alakalı kaygı durumum çok ağır, bunu kaldıramam" şeklinde görüldüğü ifade edilmektedir. Bu model, kişinin bu durumunun, düşük engellenme toleransından kaynaklandığını söylemektedir.¹⁶¹

2.3.9.6. Davranışçı Model Açısından Sosyal Fobi

Bu modele göre, korku ve bunaltı doğuştan değil sonradan öğrenilmiş olup, korku da tehlike gibi, istenilmeyen durumlarda meydana gelen bedensel biyolojik bir tepki durumundadır.¹⁶²

Davranış tedavilerin amacı, kişinin sahip olduğu sorununun sosyal, iş ve özel hayatındaki aktiviteleri engelleyen taraflarını kaldırıp, hayat standartlarını iyileştirmeyi hedeflemektedir. Aslında bu tedavi yönteminde; amaçlanan şey belirtileri yok etme odaklı değil de, kişinin hayatına negatif yönde etki eden, uyumsuz davranışları ortadan kaldırmaya yönelik tedavi amaçlanmaktadır. Bunu da, kişi ile beraber yürütülen tedavi edici bir teknik olarak yapmaktadır. Bu sırada kişiye,

¹⁶⁰ Albert Ellis, "Rational-Emotive Treatment Of Simple Phobias", *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 1991, 28(3), s. 452-456.

¹⁶¹ Türkçapar, a.g.e., s. 251.

¹⁶² Öztürk ve Uluşahin, a.g.e., s. 788.

hedef uyumsuz davranışları ortadan kaldırmaya yönelik, sorun çözme ve başa çıkma yöntemleri öğretilmektedir.¹⁶³

Davranışçı kuramda kişiyi, sahip olduğu işlevsel olmayan inanışlarla hesaplaşmasını hedefleyen alıştırtma tekniği kullanılmaktadır. Alıştırtma tekniğini hızlandırmak için; negative değerlendirmeler ile alakalı uyumsuz davranışlar engellenmektedir, paradoksal yöntemler kullanılmaktadır ve de dikkat ile alakalı yöntemler kullanılmaktadır.¹⁶⁴

Sosyal fobi bozukluğunun tedavisinde en etkili yöntemin, kişide kaygıya neden olan durum ya da ortamlardan, kaçınma davranışını ve çekinmeyi imkan varsa önlemek ve de kişiyi bununla yüzleştirmek olduğu bilinmektedir.¹⁶⁵

2.3.8.7. Gestalt Modelinin Açısından Sosyal Fobi

Geştalt kuramının kurucularından biri olan Perls, kaygı kavramını açıklarken, şimdi ve sonra arasında olan bir boşluk olarak betimlemektedir. Geştalt kuramına göre, kişi yaşadığı andan uzaklaştığı zaman, gelecek ile uğraştığında kaygı duymaktadır. Böylelikle kişi, gelecekle meşgul olurken sahne korkusu ya da performans kaygısı yaşamaktadır. Sosyal fobi bozukluğu olan kişilerin hayatında ağır ve işlev bozucu durum oluşturan performans kaygısı, geştalt kuramının ana temalarından biri olmaktadır. Performans kaygısı yaşayan kişide, oksijenin azalmasından kaynaklı olarak soluk alma güçlüğü yaşanabilmektedir. Bu esnada, kişinin dikkatini nefes alıp vermesine yönlendirmesi ve öz desteği oluşturmak, bu korkusunu ortadan kaldırmasına yardım edebilecek yöntemlerden biri olmaktadır.¹⁶⁶

2.3.9. Sosyal Fobi Bozukluğu ve Akademik Başarı

2.3.9.1. Sosyal Fobi Bozukluğu ve Akademik Başarı İlişkisi

Bu konu ile yapılan çalışmalarda ortaya çıkan sonuç, her iki durumunda birbiri ile ilişkili olmasıdır. Başarının içeriğinde akademik hayatta aktiflik önemli yer kaplamaktadır. Sosyal fobi olan bir insanın hayatının önemli olan kısımlarına olumsuz etki etmektedir. Sosyal fobiye sahip kişiler kariyer hayatlarında, akademik başarı gösterecekleri alanlarda, toplumsal ve de yakın ilişkilerinde büyük önemde sıkıntılarla karşılaşmaktadırlar.¹⁶⁷ Öğrencilerin topluluk karşısında konuşma yapmaya, öğretmenlerine soru sormaya, derslerine ve sınavlarına yönelik korkuları

¹⁶³ Mehmet Zihni Sungur, "Davranış Tedavileri", *Psikiyatri Bülteni*, 1993, 2(3), 109-115, s. 109.

¹⁶⁴ Dilbaz, a.g.e., s. 24.

¹⁶⁵ Ersoy vd., a.g.e., s. 367.

¹⁶⁶ Nilüfer Voltan Acar, *Ne Kadar Farkındayım? Gestalt Terapi*, Babil Yayıncılık, Ankara, 2004, s. 29.

¹⁶⁷ Gültekin ve Dereboy, a.g.e., s. 151.

veya kaygıları öğrenim başarılarına etki eden değişkenlerdendir.¹⁶⁸ Eğer öğrenci, daha önceki yapmış olduğu konuşmalar sonucunda olumsuz ve istenmeyen durumlar ile karşı karşıya kaldıysa, bir daha aynı durumu yaşamamak için topluluk ya da sosyal ortamlarda konuşma yapmaktan kaçınmaktadır.¹⁶⁹ Daha önceden rastgele örnekleme belirlenen ve topluluk önünde konuşma korkusunun araştırıldığı ve görüşmenin telefonla yapılan bir araştırmada, katılanların 3' te 1' i kalabalık dinleyici grubuna konuşurken yoğun bir kaygı hissettiğini belirtmektedir. Katılımcılardan, % 64 oranında toplum karşısında yapılacak konuşmada utanılacak bir şeyler yapma ve söyleme, % 74 yetersizlik izlenimi verme, % 63 konuşmanın devamını getirememe, % 59 saçma şeyler söyleme, % 80 titreme, sallantı ve diğer kaygı semptomlarını gösterme en fazla kaygı oluşturan bilişler olarak yer almaktadırlar. Sosyal fobi bozukluğu olan kişilerin, % 34.8'i yaşanan kaygı ve endişe dolayısıyla çoğunlukla evde yalnız kalmayı okula tercih ettikleri sonucu ifade edilmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin % 10' luk bir kısmı tarafından, topluluk önünde konuşma yaparken yaşanan kaygının sosyal çevrede, iş hayatında ve eğitim alanında sorunlar ortaya çıkardığını dile getirilmektedir.¹⁷⁰

2.3.9.2 Akademik Başarıyı Etkileyen Faktörler

Bu konu ile alakalı olarak pek çok araştırma bulunmaktadır ve de genel anlamda hepsi birbiri ile örtüşmektedir. Araştırmalarda ortaya çıkan sonuçlarda genelde psikolojik, aile ve sosyal çevre önemli yer edinmektedir. Ebeveynler çocuklarının öğrenim dönemleri boyunca, başarı ve öğrenim süreçlerine destek olduklarında ve onların başarıyı tatmalarına olanak sağladıklarında öğrenim döneminde çocuklardaki akademik başarıları pozitif etkilenmektedir.¹⁷¹

Araştırmalardaki faktörlere bakacak olursak; aile, fiziksel ortam, öğrencinin fizyolojik durumu ve bizi daha çok ilgilendiren faktör psikoloji faktörler bulunmaktadır. Psikolojik faktör kendi içinde; olgunlaşma, hazır bulunma, kaygı ve korku düzeyi ve dikkat olmak üzere dörde ayrılmaktadır.¹⁷² Bu maddelerden, kaygı düzeyi ve korkuya baktığımızda yüksek derecede korku ve kaygı öğrencilerin çekingen davranışlar sergileyip heyecanlanarak rezil olma düşünceleri yaşamalarına yol açarak öğrenmeyi negatif yönde etkilemektedir.¹⁷³

¹⁶⁸ Ali Osman Engin vd., "Öğrencilerin Okul Öğrenme Başarılarını Etkileyen Bazı Temel Değişkenler", *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 2009, s. 129 [http://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/sobedergi/file/003/03%20\(9\).pdf](http://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/sobedergi/file/003/03%20(9).pdf). (Erişim tarihi: 02.01.2017)

¹⁶⁹ Ali Osman Engin vd., *a.g.e.*, s. 130.

¹⁷⁰ Murray B. Stein, "Public-Speaking Fears in A Community Sample Prevalence, Impact on Functioning, and Diagnostic Classification", *Archives of General Psychiatry*, 1996, 53(2), s. 169-174.

¹⁷¹ Engin vd., *a.g.e.*, s. 125-156.

¹⁷² Engin vd., *a.g.e.*, s. 129.

¹⁷³ Engin vd., *a.g.e.*, s. 129.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmaya başlamadan önce İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yerel Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay alınmıştır. Üniversiteden gerekli izinler ile çalışmaya başlanılmıştır.

Yapılan araştırmada bir evren çerçevesi çizilememiştir. Araştırma, kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır ve araştırma örneklemini İstanbul Gelişim Üniversitesi lisans seviyesindeki toplamda 150 öğrenci oluşturmaktadır.

Veri toplama formunda, araştırmanın sonuçlarına etki edebilecek düzeyde yanlışı olduğu görülen 20 öğrencinin sonuçları araştırma kapsamına alınmamıştır. Böylece sonuç olarak, toplam 150 öğrencinin verileri istatistiksel değerlendirmeye alınmıştır.

3.2. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırma, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlıkları ile Akademik Başarı Oranları arasındaki ilişki durumunu inceleyip, bunların yaş, cinsiyet, not ortalaması gibi verilere göre değişip değişmediğine bakmayı amaçlayan ilişkiyel tarama modeline dayalı betimsel bir çalışmadır.

3.3. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ

1. Sosyal fobi bozukluğu ile akademik başarı arasında anlamlı bir ilişki vardır.
2. Sosyal fobi bozukluğu akademik başarı üzerinde anlamlı etkiye sahiptir.
3. Sosyal fobi bozukluğu ve akademik başarı sınıf değişkenine göre farklılık göstermektedir.
4. Sosyal fobi bozukluğu ve akademik başarı cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.4.1. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ)

Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği' nin (LSFÖ) özgün adı "Liebowitz Social Phobia Scale (LSPS)" olup Liebowitz ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Sosyal Fobi Bozukluğu olan kişilerin, korku ve/veya kaçınma davranışı sergiledikleri performans durumlarını ve de sosyal etkileşimlerini belirlemek üzere hazırlanmıştır. Ölçekte

toplam 24 madde (12 kaçınma, 12 kaygı) 4' lü Likert tipinde ayrı olarak kaçınma ve kaygı alt başlıkları bulunmaktadır. Bu alt başlıklar doğrultusunda değerlendirme yapılmaktadır. Başlıca uygulama grubu sosyal fobi bozukluğu olan kişilerdir, fakat tarama amaçlı olarak sağlıklı kişilerde de kullanılabilir. Ölçeğin Türkiye' ye uyarlamasını, Çiğdem Soykan, Halise Özgüven Demirci ve Tülin Gençöz (2003) yapmıştır. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması Nesrin Dilbaz (2001) tarafından yapılmıştır.¹⁷⁴

Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği yapıldığında; sosyal fobi bozukluğu olan kişileri, hem sağlıklı kişilerden hem de başka kaygı bozukluğu olan kişilerden ayırt etmekte iyi olduğu anlaşılmıştır.¹⁷⁵

Ayrıca ölçeğin, toplamda 24 maddesinden 11' i sosyal ilişki ve 13' ü de performans olmak üzere oluşturulmuştur. Ölçekteki; 5, 7, 10, 11, 12, 15, 18, 19, 22, 23, 24 numaralı maddeler sosyal ilişkileri ölçmektedir. Ölçekteki; 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 13, 14, 16, 17, 21 numaralı maddeler ise performans ilişkilerini ölçmektedir. Türkiye versiyonunda, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinin iç tutarlılığı (Cronbach alpha) 0.96 olarak bulunmuştur. Değerlendiriciler arası bağıntı katsayısı ise $r=0.83$ olarak saptanmıştır. Sonuç olarak Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği' nin Türkçe versiyonu, bu dilde konuşan kişilerdeki Sosyal Fobi Bozukluğu ve buna ilişkin bulguların şiddetini ölçmede nesnel, geçerli ve güvenilir bulunmuştur.¹⁷⁶

3.5. VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ VE SÜRECİ

Literatür taraması çalışması ile kaynakların okunması ve analizi, tez metnine aktarımı yapılmıştır. Burada, veri toplama aracı olarak, çok sayıda makalelerden, yayınlanmış dergilerden, kitaplardan ve de yapılan başka araştırmalardan, tezlerden yararlanılmıştır. Tez için gerekli verilerin sağlanabilmesi için 24 maddeden oluşan hazır bir anket kullanılmıştır.

Öğrencilere Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSFÖ) kullanılarak araştırma için anket uygulaması yapılmıştır. Çalışma 2017-2018 eğitim öğretim tarihlerinde İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini oluşturan öğrencilerin tamamı anket uygulama sürecine katılımda bulunmuştur. Katılımcılar, herhangi bir psikiyatrik veya tıbbi bir rahatsızlığı olmayanlardan seçilerek araştırmaya dahil edilmiştir.

¹⁷⁴ Çiğdem Soykan vd., "Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish Version", *Psychological Reports*, 2003, 93, s. 1059-1069.

¹⁷⁵ Ertuğrul Koroğlu ve Ömer Aydemir, *Psikiyatriye Kullanılan Klinik Ölçekler*, HYB Basım Yayın, Ankara, 2014, s. 293.

¹⁷⁶ Gültekin ve Dereboy, a.g.e., s. 152.

3.6. VERİLERİN İSTATİKSEL ANALİZİ

Araştırma verileri SPSS programı ile bilgisayar ortamı kullanılarak istatistiksel tekniklerle analiz edilerek değerlendirilmeye alınmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 24.0 İstatistik paket programı kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örnekler (Independent samples) t testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Bonferroni testi kullanıldı. Yıllık notu ve Sosyal kaygı arasındaki ilişkilerin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Sonuçlar % 95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan öğrencilerin anket ve ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklamalar ve yorumlar yapılmıştır.

Tablo 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

		Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	89	59,3
	Erkek	61	40,7
	Toplam	150	100,0
Yaş	18-25	149	99,3
	26-35	1	0,7
	Toplam	150	100,0
Sınıf	Lisans 2	47	31,3
	Lisans 3	43	28,7
	Lisans 4	60	40,0
	Toplam	150	100,0

Yapılan çalışmanın sonucuna göre, cinsiyete göre analizin büyük bir kısmını 89' u (% 59,3) kadınlar oluşturmuştur. Geriye kalan 61' i (% 40,7) olmak üzere erkekler oluşturmuştur. Öğrencilerin yaş değişkenine göre, 18-25 yaş arası 149 kişi ile % 99,3 oranla neredeyse tamamını oluşturmuştur. 26-35 yaş arası 1 kişi ise, % 0,7' lik bir oranla çalışmada yer almaktadır. Öğrencilerin sınıf değişkenine göre dağılımı ise; lisans 2. sınıf öğrencisi % 31,3'lik oranla 47 kişi, lisans 3. sınıf öğrencisi % 28,7'lik oranla 43 kişi ve lisans 4. sınıf öğrencisi % 40,0' lik oranla 60 kişi şeklinde oluşmuştur.

Uygulanan ölçeğin önerilen kesim puanı toplamda 50' dir. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği kesim puanı temel alındığında, öğrencilerde sosyal fobi belirtileri görülme oranı, %69,3 olarak bulunmuştur.

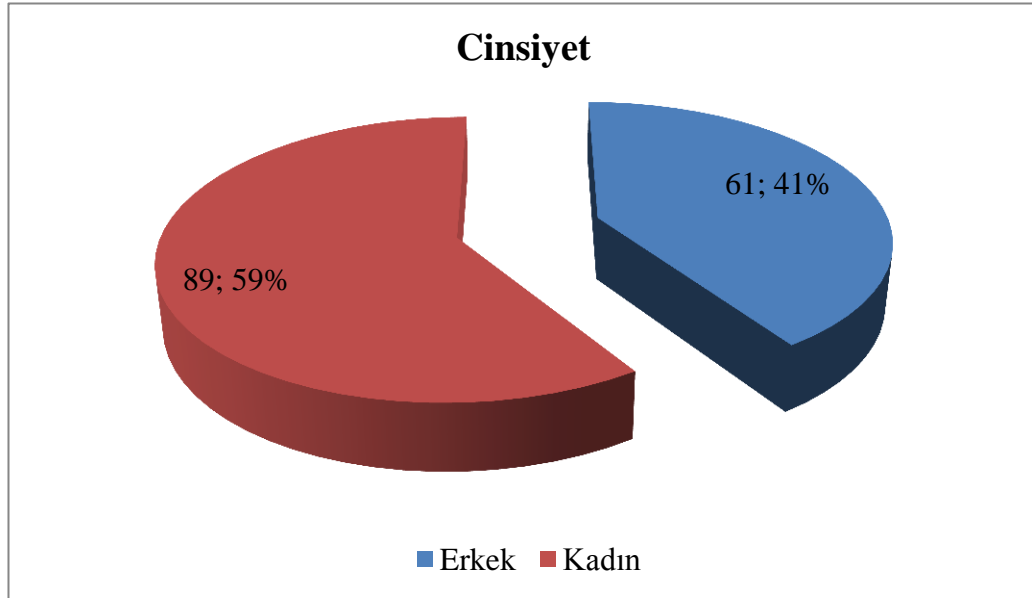
Tablo 4.2. Öğrencilerin Sosyal Fobi Yaygınlığı

Sosyal Fobi Yaygınlığı		
	Sıklık	Yüzde
Sosyal fobi yok (≤ 50)	46	30,7
Sosyal fobi var (>50)	104	69,3
Total	150	100,0

Tablo 4.3. Öğrencilerin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

		Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	89	59,3
	Erkek	61	40,7
	Toplam	150	100,0

Öğrencilerin "cinsiyet" değişkenine göre analizinin sonucunda, öğrencilerin 89' u (% 59,3) kadın, 61'i (% 40,7) erkek olarak dağılmaktadır.

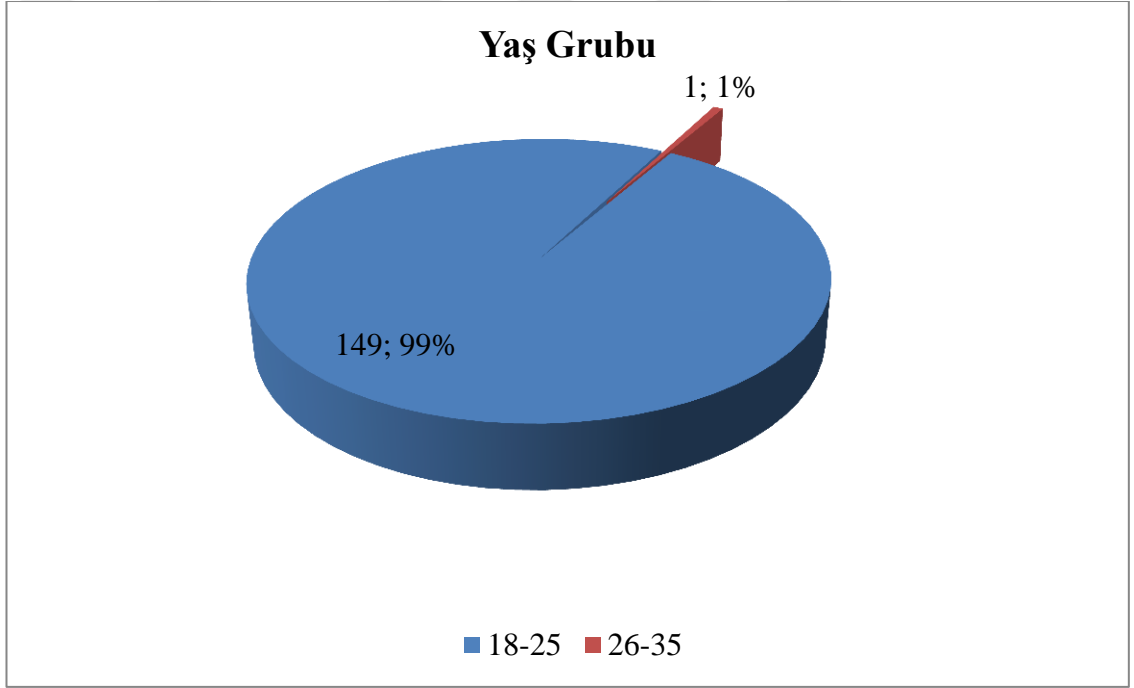


Grafik 4.1. Öğrencilerin Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 4.4. Öğrencilerin Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

		Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş	18-25	149	99,3
	26-35	1	0,7
	Toplam	150	100,0

Öğrenciler yaş değişkenine göre 149'u (%99,3) 18-25 yaş aralığında, 1'i (%0,7) 26-35 yaş aralığı grubunda yer almaktadır.

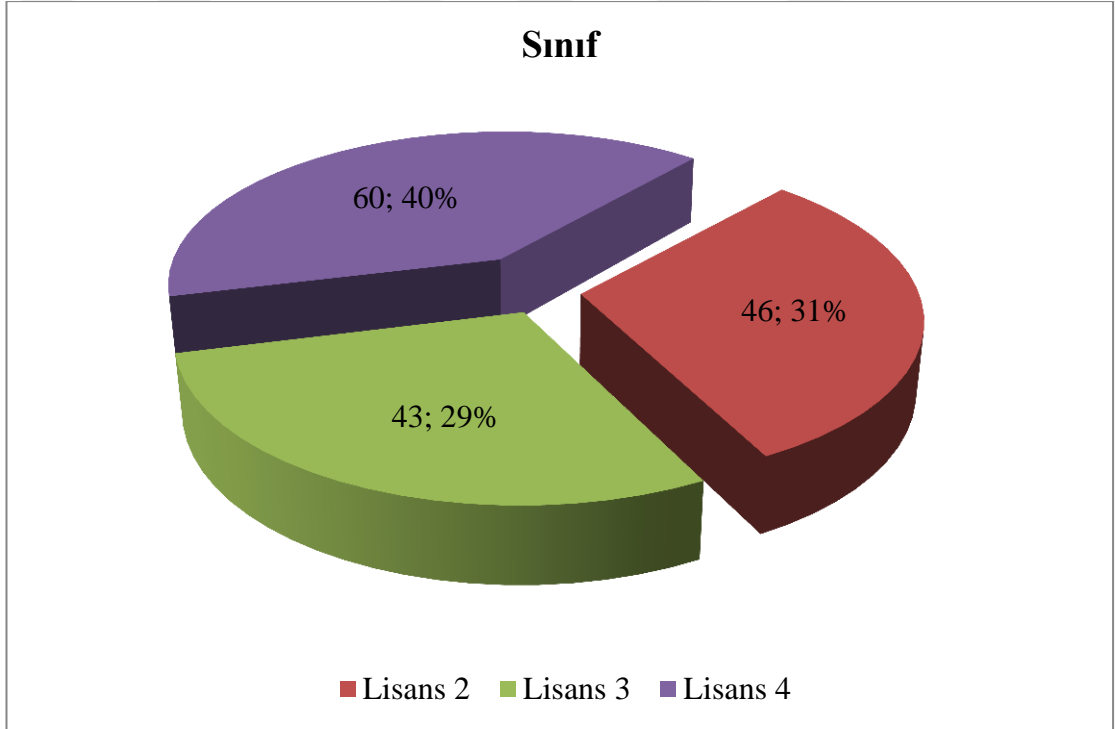


Grafik 4.2. Öğrencilerin Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 4.5. Öğrencilerin Sınıf Değişkenine Göre Dağılımı

		Frekans(n)	Yüzde (%)
Sınıf	Lisans 2	47	31,3
	Lisans 3	43	28,7
	Lisans 4	60	40,0
	Toplam	150	100,0

Öğrencilerin “sınıf” değişkenine göre dağılımı; 47' si (% 31,3) Lisans 2, 43' ü (% 28,7) Lisans 3, 60' ı (% 40,0) Lisans 4 olarak dağılmaktadır.

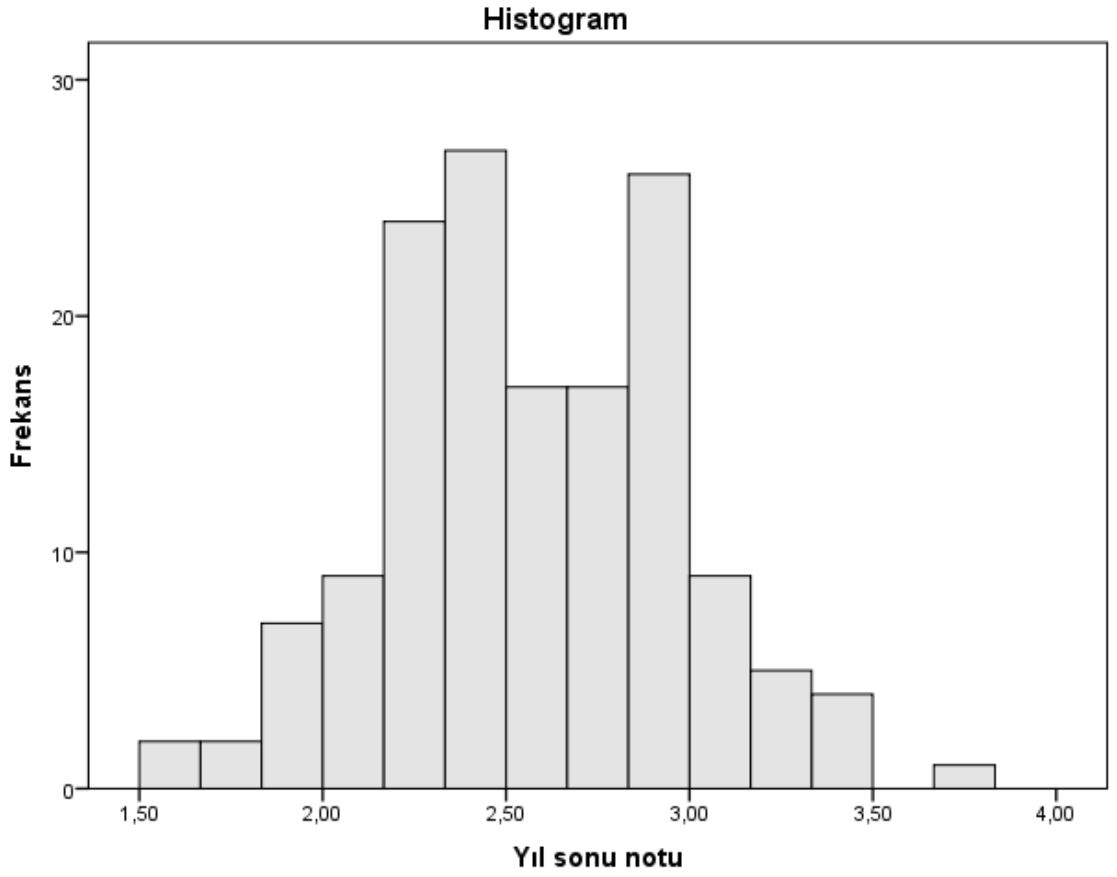


Grafik 4.3. Öğrencilerin Sınıf Değişkenine Göre Dağılımı

Tablo 4.6. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu Düzeyleri

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Yılsonu notu	150	2,579	0,401	1,54	3,80

Araştırmaya katılan öğrencilerin “yılsonu notu” düzeyi ortalamaları, $(2,579 \pm 0,401)$ olarak bulunmuştur.

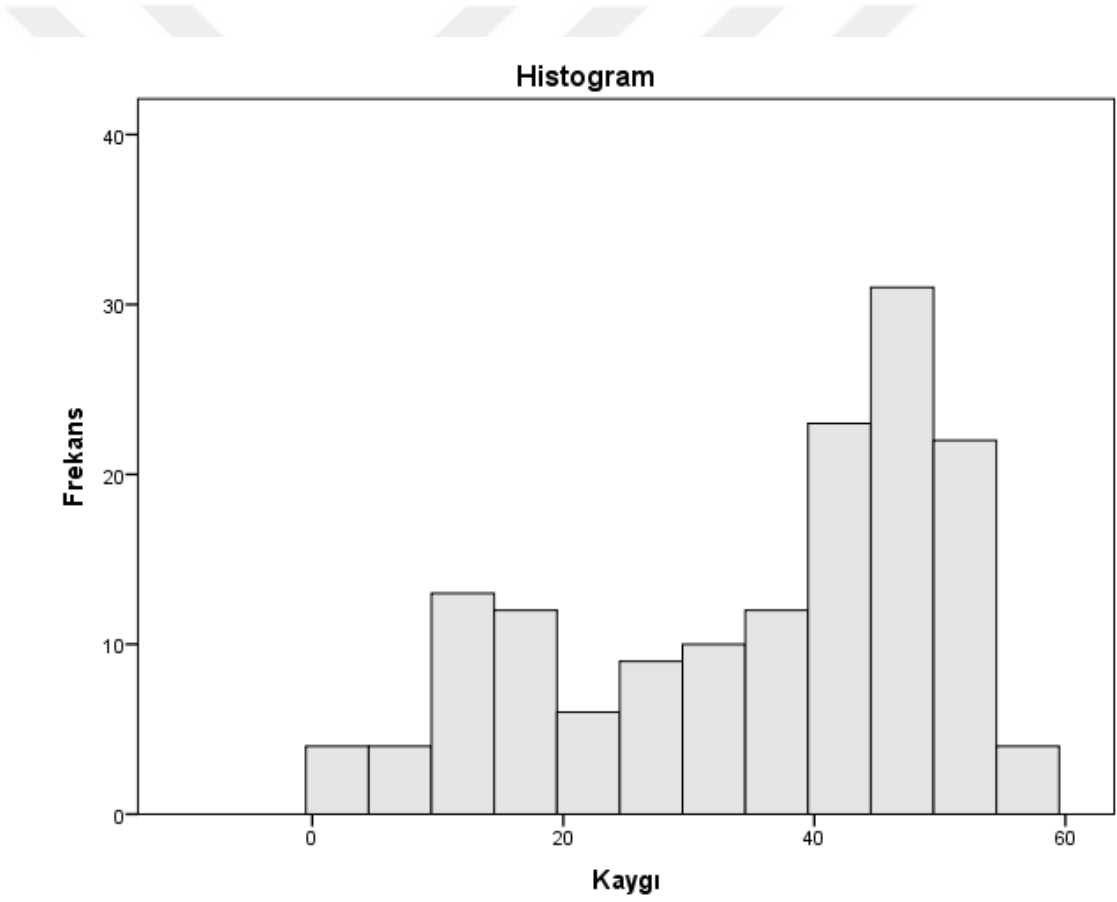


Grafik 4.4. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu Düzeyleri Histogramı

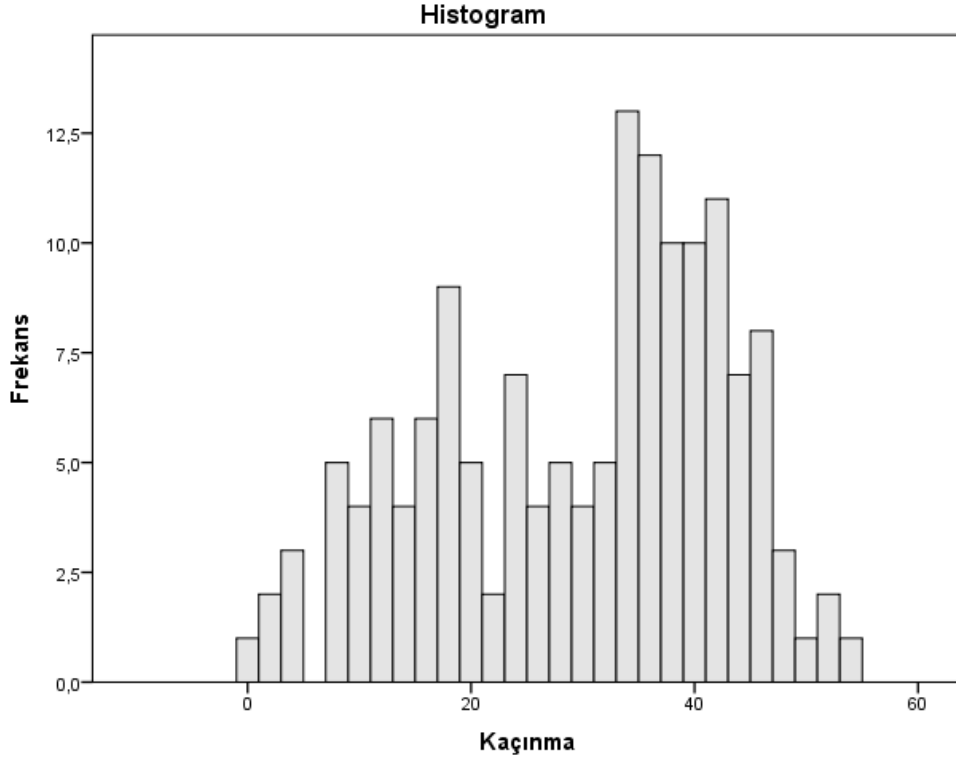
Tablo 4.7. Öğrencilerin Kaygı, Kaçınma ve Sosyal Fobi Toplam Düzeyleri

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Kaygı	150	35,470	14,817	2	57
Kaçınma	150	29,340	12,945	0	54
Sosyal Fobi Toplam	150	64,810	27,341	4	110

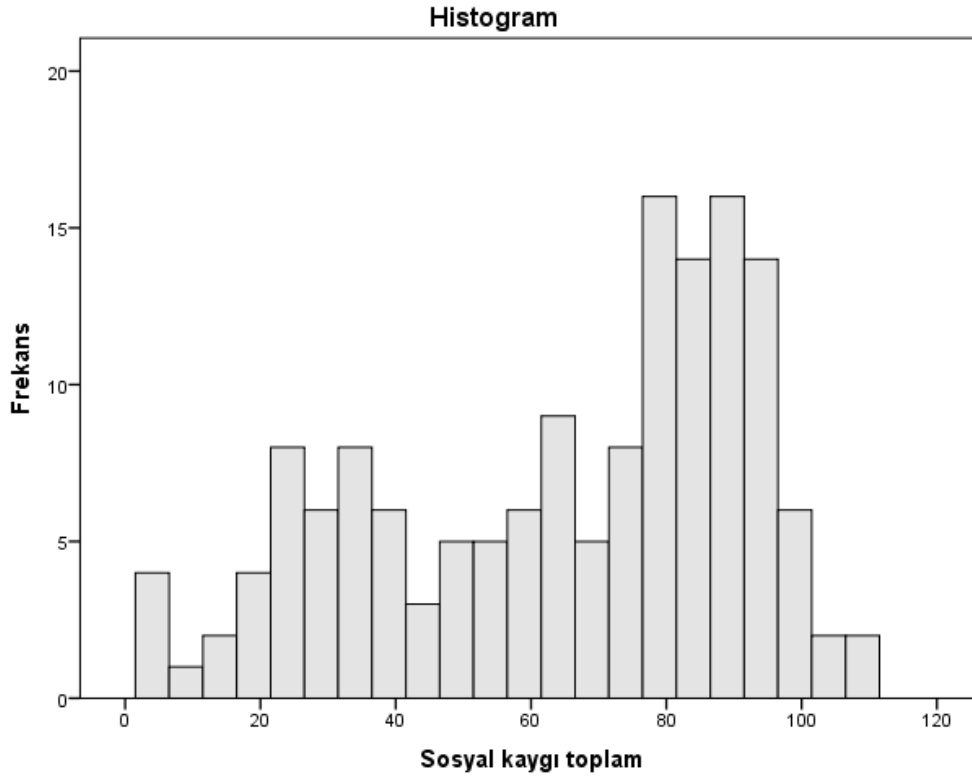
Araştırmaya katılan öğrencilerin, “kaygı” düzeyi ortalaması ($35,470 \pm 14,817$); “kaçınma” düzeyi ortalaması ($29,340 \pm 12,945$); “sosyal fobi toplam” düzeyi ($64,810 \pm 27,341$) olarak bulunmuştur.



Grafik 4.5. Öğrencilerin Kaygı Düzeyleri Histogramı



Grafik 4.6. Öğrencilerin Kaçınma Düzeyleri Histogramı



Grafik 4.7. Öğrencilerin Sosyal Fobi Toplam Düzeyleri Histogramı

Tablo 4.8. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu ve Sosyal Fobi Bozukluklarının Sınıf Değişkenine Göre Dağılımı

		N	Ort	Ss	F	p
Yıl Sonu Notu	Lisans 2	47	2,415	0,353	11,065	0,000
	Lisans 3	43	2,518	0,377		
	Lisans 4	60	2,750	0,395		
Kaygı	Lisans 2	47	44,130	7,993	36,434	0,000
	Lisans 3	43	40,670	12,824		
	Lisans 4	60	25,270	14,248		
Kaçınma	Lisans 2	47	35,700	8,254	28,925	0,000
	Lisans 3	43	34,160	10,567		
	Lisans 4	60	20,950	13,095		
Sosyal Fobi Toplam	Lisans 2	47	79,830	15,707	34,081	0,000
	Lisans 3	43	74,840	23,045		
	Lisans 4	60	46,220	26,839		

Öğrencilerin yılsonu notu ortalamalarının sınıf değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=11,065; p=0<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sınıf seviyesi Lisans 4 olan öğrencilerin yılsonu notu ortalamaları (2,750 ± 0,395), sınıf seviyesi Lisans 2 olan öğrencilerin yılsonu notu ortalamalarından (2,415 ± 0,353) yüksek bulunmuştur. Sınıf seviyesi Lisans 4 olan öğrencilerin yılsonu notu ortalamaları (2,750 ± 0,395), sınıf seviyesi Lisans 3 olan öğrencilerin yılsonu notu ortalamalarından (2,518 ± 0,377) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin kaygı ortalamalarının, sınıf değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=36,434; p=0<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sınıfı Lisans 2 olan öğrencilerin kaygı puanları (44,130 ± 7,993), sınıfı Lisans 4 olan öğrencilerin kaygı puanlarından (25,270 ± 14,248) yüksek bulunmuştur. Sınıfı Lisans 3 olan öğrencilerin kaygı

puanları ($40,670 \pm 12,824$), sınıfı Lisans 4 olan öğrencilerin kaygı puanlarından ($25,270 \pm 14,248$) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin kaçınma ortalamalarının, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=28,925$; $p=0<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sınıfı Lisans 2 olan öğrencilerin kaçınma puanları ($35,700 \pm 8,254$), sınıfı Lisans 4 olan öğrencilerin kaçınma puanlarından ($20,950 \pm 13,095$) yüksek bulunmuştur. Sınıfı Lisans 3 olan öğrencilerin kaçınma puanları ($34,160 \pm 10,567$), sınıfı Lisans 4 olan öğrencilerin kaçınma puanlarından ($20,950 \pm 13,095$) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin sosyal fobi toplam ortalamalarının, sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=34,081$; $p=0<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Sınıfı Lisans 2 olan öğrencilerin sosyal fobi toplam puanları ($79,830 \pm 15,707$), sınıfı Lisans 4 olan öğrencilerin sosyal fobi toplam puanlarından ($46,220 \pm 26,839$) yüksek bulunmuştur. Sınıfı Lisans 3 olan öğrencilerin sosyal fobi toplam puanları ($74,840 \pm 23,045$), sınıfı Lisans 4 olan öğrencilerin sosyal fobi toplam puanlarından ($46,220 \pm 26,839$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.9. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu ve Sosyal Fobi Bozukluklarının Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

		N	Ort	Ss	t	P
Yıl Sonu Notu	Kadın	89	2,696	0,350	4,586	0,000
	Erkek	61	2,409	0,412		
Kaygı	Kadın	89	35,600	15,124	0,122	0,903
	Erkek	61	35,300	14,479		
Kaçınma	Kadın	89	29,300	13,418	-0,042	0,967
	Erkek	61	29,390	12,332		
Sosyal Fobi Toplam	Kadın	89	64,900	28,087	0,046	0,963
	Erkek	61	64,690	26,443		

Öğrencilerin yılsonu notu puanları ortalamalarının, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile t-testi yapılmıştır. Yapılan t-testi sonucunda, ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=4,586$; $p=0,000<0,05$). Kadın öğrencilerin yılsonu notu ortalamaları ($2,696\pm0,350$), erkek öğrencilerin yılsonu notu ortalamalarına kıyasla ($2,409\pm0,412$) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin kaygı puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=0,122$; $p=0,903>0,05$).

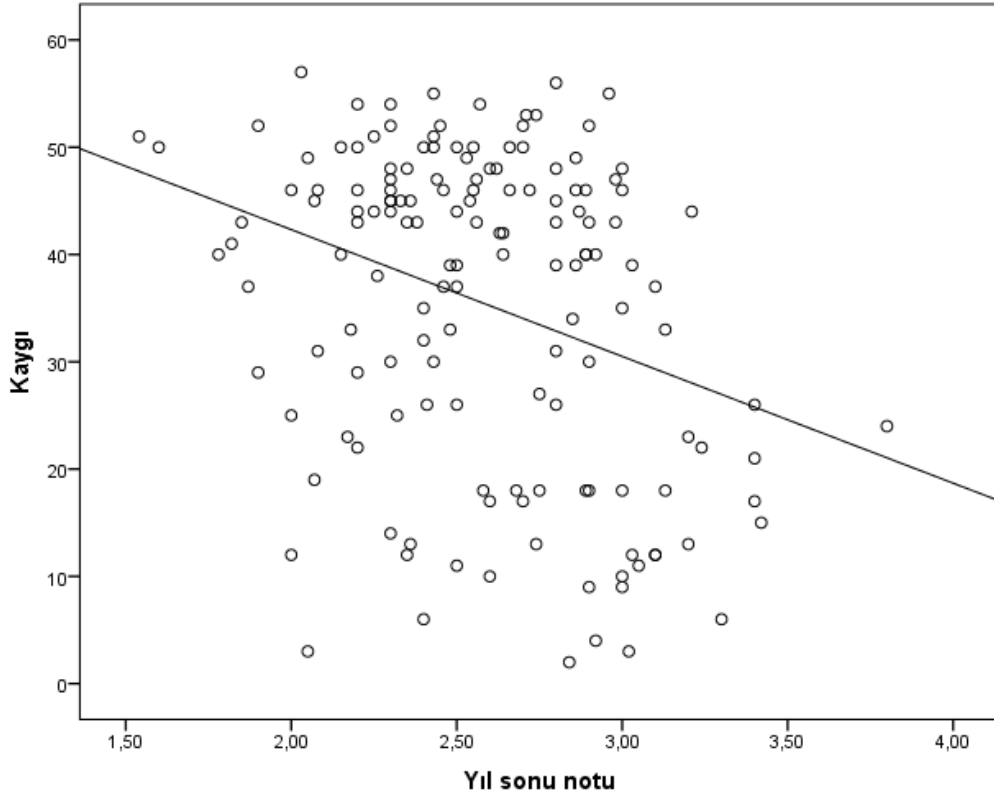
Öğrencilerin kaçınma puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=-0,042$; $p=0,967>0,05$).

Öğrencilerin sosyal fobi toplam puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=0,046$; $p=0,963>0,05$).

Tablo 4.10. Öğrencilerin Yıl Sonu Notu ile Sosyal Fobi Bozuklukları İlişisine İlişkin Korelasyon Analizi

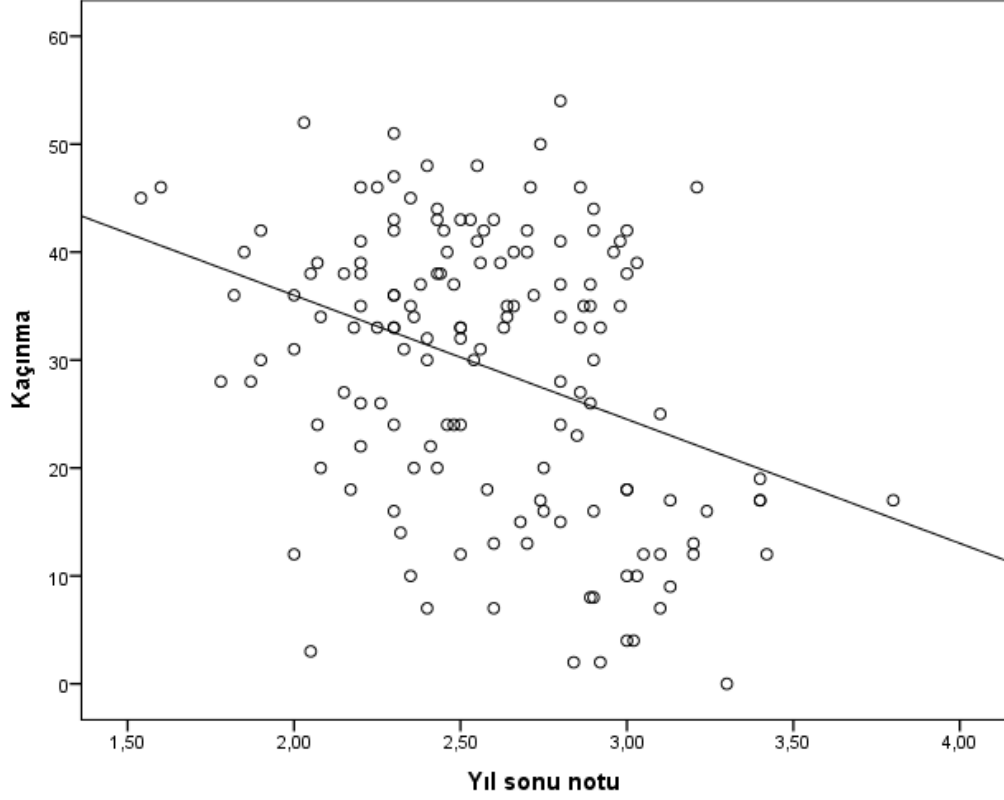
		Yılsonu notu
Kaygı	r	-0,320
	p	0,000
Kaçınma	r	-0,356
	p	0,000
Sosyal fobi toplam	r	-0,342
	p	0,000

Kaygı ile yıl sonu notu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan pearson korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ($r=-0,320$; $p=0,000<0,05$). Yapılan analizin sonucuna göre, öğrencilerin kaygı puanı arttıkça yılsonu notu azalmaktadır.



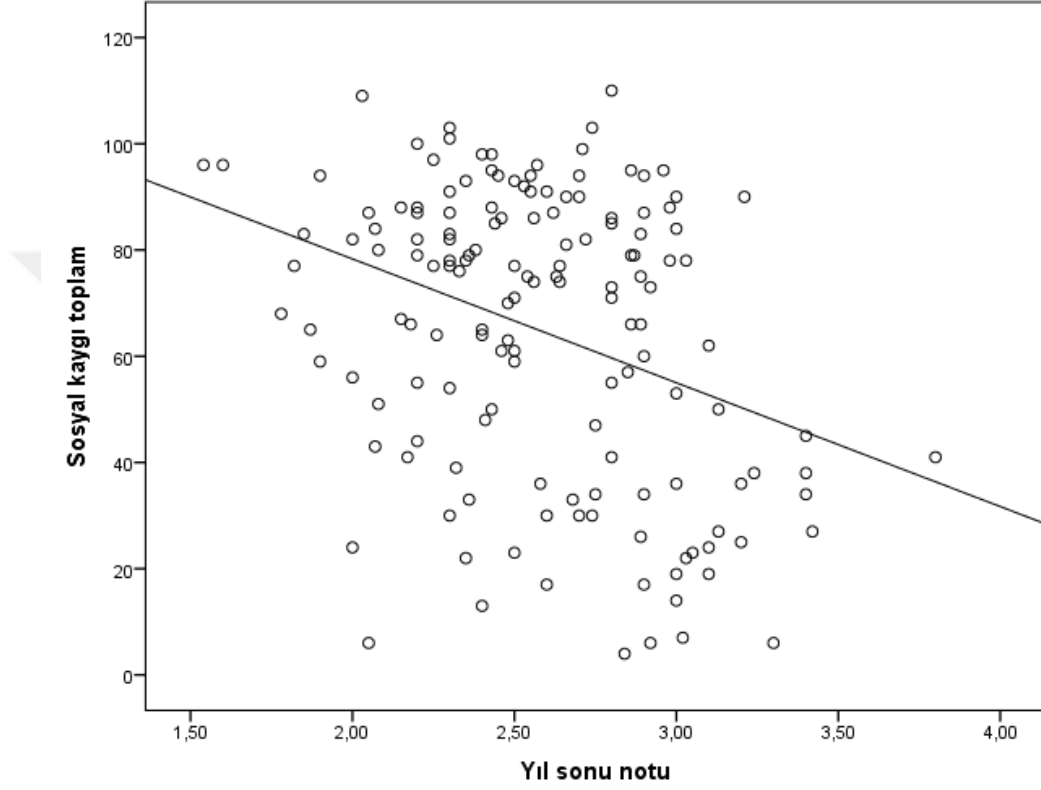
Grafik 4.8. Öğrencilerin Kaygı ve Yıl Sonu Notu Düzeyleri Nokta Analizi

Kaçınma ile yıl sonu notu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan pearson korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ($r=-0,356$; $p=0,000<0,05$). Yapılan analizin sonucuna göre, öğrencilerin kaçınma puanı arttıkça yılsonu notu azalmaktadır.



Grafik 4.9. Öğrencilerin Kaçınma ve Yıl Sonu Notu Düzeyleri Nokta Analizi

Sosyal fobi toplam ile yıl sonu notu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan pearson korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. ($r=-0,342$; $p=0,000<0,05$). Yapılan analizin sonucuna göre, öğrencilerin sosyal fobi toplam puanı arttıkça yılsonu notu azalmaktadır.



Grafik 4.10. Öğrencilerin Sosyal Fobi Toplam Puanları ve Yıl Sonu Notu Düzeyleri Nokta Analizi

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE TARTIŞMA

Yapılan araştırma sonucunda araştırmaya katılanların “kaygı” düzeyi ortalamasına bakıldığı zaman $35,470 \pm 14,817$ olarak bulunmuştur ve “kaçınma” düzeyi ortalaması da $29,340 \pm 12,945$; “sosyal fobi toplam” düzeyi $64,810 \pm 27,341$ olarak bulunmuştur. Uğurlu’ nun yapmış olduğu çalışmada ise, bu sonuçlara yakın bir sonuç ortaya çıkmıştır; kaygı alt ölçeğinden anlamlı derecede yüksek puanlar alarak, ortalama kaygı puanları sosyal fobikler için 37.56 ± 10.6 olarak bulunmuştur. Kaçınma alt ölçeğinde de yüksek puan aldıkları görülmektedir; kaçınma puanı ortalamaları sosyal fobikler için 26.03 ± 10.25 olarak bulunmuştur. Sosyal fobi toplam puanları ise anlamlı derecede yüksek bulunmuş ve bu çalışma ile benzer oranlarda çıkmıştır. Sosyal fobi toplam puanları; 63.59 ± 19.9 oranlarında bulunmuştur.¹⁷⁷ Yapılan araştırma sonucu, üniversite öğrencilerinde sosyal fobi görülme oranı yüzdesi %69,3 olarak bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlıkları ya da görülme yüzdesi hakkında hali hazırda yapılmış olan kaynaklar yok denecek kadar az bulunmaktadır. Kılıç ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde problemlili internet bağımlılığı ve sosyal fobi hakkında yapmış oldukları araştırma sonucu aldıkları puanlar açısından benzerlik göstermektedir. Öğrencilerin ölçekten aldıkları puan %87.7 olduğu ifade edilmektedir.¹⁷⁸ Önder Uzun’ un Üsküdar üniversitesinde yapılan bir başka araştırma, bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi ile okul başarı durumunu inceleyen çalışmada bireylerin Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinden aldıkları puan, %53.17 olduğu belirtilmektedir.¹⁷⁹

Yapılan araştırma sonucu, yılsonu notu ve sosyal fobi düzeylerine ilişkin sınıf değişkenine göre, sınıf seviyesi lisans 4’ ten lisans 2’ ye gittikçe kaçınma, kaygı ve sosyal fobi artmaktadır ve yılsonu notlarının azalmakta olduğu gözlenmektedir. Böylelikle öğrencilerin, sınıf seviyeleri lisans son sınıftan ikinci sınıfa doğru gittikçe kaçınma, kaygı ve sosyal fobileri artmakta olduğu ve yılsonu notlarının da azalmakta olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu araştırma sonucunda çıkan bu sonuçlar, daha önceden yapılmış olan çalışmalar ile benzerlik taşımaktadır. Baltacı’ nın 506 kız ve 305 erkek olmak üzere üniversite 1, 2, 3 ve 4. sınıf öğrencilerinin sosyal kaygı, sosyal destek ve problem çözme yaklaşımları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik

¹⁷⁷ Uğurlu, a.g.e., s. 31.

¹⁷⁸ Zeynep Kılıç ve Gülgün Durat, “Üniversite Öğrencilerinde Problemlili İnternet Kullanımının Genel Psikolojik Belirtileri ve Sosyal Fobi İle İlişkisi”, *Sakarya Tıp Dergisi*, 2017, 7(2), s. 100.

¹⁷⁹ Önder Uzun, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi, İç ve Dışa Dönük Kişilik Özellikleri ve Okul Başarı Durumu, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2016, s. 44 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, sınıf değişkenine göre incelendiğinde ikinci sınıf öğrencilerinin sosyal kaygılarının, bir üst senedeki sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunduğu ifade edilmektedir. Ayrıca üniversite 2. sınıf öğrencilerinin sosyal kaçınma düzeyleri 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerine oranla yüksek olduğu sonucuna ulaşıldığı ifade edilmektedir. Çıkan bu sonuç, öğrencilerin yaşadıkları üniversite hayatının ilk zamanlarında hem arkadaşlık ilişkilerini tam olarak kuramamış olması hem de sosyal ortama adapte olamamasından kaynaklandığını belirtmektedir.¹⁸⁰ Keskin ve Orgun' nun üniversite öğrencilerinde yapmış olduğu çalışma sonucunda; katılımcılarda daha genç öğrencilerin liebowitz sosyal fobi ölçeğinden daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Üniversite 1. sınıftaki öğrencinin bir üst sınıfına göre ölçekten daha yüksek puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır.¹⁸¹ Bu durum, sosyal fobinin sıklıkla 15-20 yaşlar arasında başlaması, %40' ının 10 yaşından önce, %90' ının ise 20 yaşından önce başlaması ile de yapmış olduğum araştırmanın sonuçlarını desteklemektedir.¹⁸² Bu sonuç yapmış olduğum çalışmayla da benzerlik sağlamaktadır; yaş ve sınıf seviyesi arttıkça sosyal fobi puanı düşmekte olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Yapılan araştırma sonucunda, sosyal fobi bozukluğunu ölçmede kullanılmış olunan Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğine göre değerlendirmeye alınıp, cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda ortalamalar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Bu verilere göre değerlendirildiğinde; cinsiyet dağılımı bakımından gruplar arasında anlamlı fark bulunamamış olup ve bunun sonucuna göre de benzer oranda oldukları gözlenmektedir. Konuyla ilgili olarak yapılmış olan başka araştırmalar incelendiği zaman, örneklem açısından farklılık gösterse bile sonuçlar benzerlik göstermektedir. Bu benzer sonucun çıkması, sonuçların yorumlanmasını kolaylaştırmaktadır. Sosyal fobi bozukluğunun yaygınlığını, sıklığını, cinsiyetler arası oranlarını araştıran daha önceki çalışmalardan biri olan Davidson ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmada, cinsiyetler arası eşit dağılım görüldüğü¹⁸³ ifade edilmektedir. Bu alanda, Heimberg ve Juster tarafından yapılmış olan başka bir araştırma sonucunda da, cinsiyetler arasında sosyal kaygı puanları ortalamalarında görülebilir bir fark

¹⁸⁰ Baltacı, a.g.e., s. 75.

¹⁸¹ Gülseren Keskin ve Fatma Orgun, "Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Sosyal Fobi ve Başa Çıkma Stratejileri", *Anatolian Journal of Psychiatry*, 2007, 8, 262-270, s. 262.

¹⁸² Keski ve Orgun, a.g.e., s. 268.

¹⁸³ Richard J. Davidson vd., The epidemiology of social phobia: Findings from the Duke Epidemiological Catchment Area Study. *Psychological Medicine*, 1993, 23(3), s. 709-718.

olmadığı¹⁸⁴ belirtilmektedir. Yapılmış olan Magee ve arkadaşlarının çalışmasında, sosyal kaygı toplam puanlarının cinsiyetler arası uyumlu olarak eşit dağılım gösterdiği sonucunun çıkmış olduğu bildirilmektedir.¹⁸⁵ Sosyal fobinin epidemiyolojik açısından araştırmasıyla katkı sağlayan Uğurlu; sosyal fobi bozukluğu olan 34 hasta ve kontrol grubunda ise 30 hastanın olduğu 64 kişilik yapmış olduğu çalışmaya göre, kişiler yaş ve cinsiyet dağılımı bakımından eşleştirilerek çalışmaya alınmış olup, bu değişkenler bakımından sosyal kaygı toplam puanlarında anlamlı bir fark bulunamamıştır¹⁸⁶ şeklinde çıkan sonucu ile bu araştırmaya benzemektedir. Uzdu' nun sedef hastalığı tanısı almış olan kişilerde yapmış olduğu araştırmasında, Liebowitz ölçeğine göre kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinden alınan ortalama puanlar cinsiyet değişkeni yönünden değerlendirildiğinde ortaya anlamlı bir farklılık çıkmamıştır.¹⁸⁷ Uzdu' nun yapmış olduğu araştırmada tespit edilen sonuç, yapılan bu çalışma ile uyumluluk göstermektedir.

Bazı epidemiyolojik araştırmalarda, sosyal fobi bozukluğu kadınlarda daha sık rastlanılmıştır sonucu ifade edilmektedir. Bazı alan çalışmalarında sosyal fobinin erkeklere oranla kadınlarda daha sık görüldüğü ifade edilmektedir. Stein ve arkadaşlarının sosyal fobi hastalarında majör depresyon konusundaki araştırmalarında da, 63 sosyal fobili hasta ve 54 panik bozukluğu hastasından sosyal fobinin kadınlarda daha sık görüldüğü bildirilmektedir.¹⁸⁸ Schneier ve arkadaşlarının yapmış oldukları başka bir çalışmada ise; sosyal fobiyi epidemiyolojik açıdan incelerken gene kadınların sosyal fobi oranları, erkelere göre daha yüksek çıkmış olduğu belirtilmektedir.¹⁸⁹ Metin Turan ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırma da ise; sosyal fobi bozukluğu cinsiyet açısından incelendiğinde, kadınlara oranla erkeklerin %54,7 ile çoğunlukta olduğu görülmektedir.¹⁹⁰ Yapılan çalışmalarda, kadın ve erkek oranlarının farklı çıkmasının sebebi olarak, erkeklerin toplumun kendilerinden beklenenlerin ve iş yaşamındaki sorumlulukların yerine getirilmeye çalışılırken, sosyal fobik özellikler sebebi ile daha fazla sorun yaşamalarına bağlı olabilmektedir.¹⁹¹ Baltacı' nın yapmış olduğu araştırma sonucuna

¹⁸⁴ Richard G. Heimberg and Harlan R. Juster, "Cognitive Behavioral Treatments: Literature Review", Richard G. Heimberg vd., (ed.), **Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment** Guilford Press, New York, 1995, s. 261-309.

¹⁸⁵ William J. Magee vd., Agoraphobia, Simple Phobia and Social Phobia in The National Comorbidity Survey, **Archives of General Psychiatry**, 1996, 53(2), s. 159-168.

¹⁸⁶ Uğurlu, a.g.e., s. 42.

¹⁸⁷ Uzdu, a.g.e., s. 43.

¹⁸⁸ Murray B. Stein vd., "Major Depression in Patients With Social Phobia", **The American Journal of Psychiatry**, 1990, 147(5), 637-639.

¹⁸⁹ Franklin R. Schneier vd., a.g.e., s. 282-288.

¹⁹⁰ Metin Turan vd., "Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği", **Klinik Psikiyatri Dergisi**, 3(3), 170-175, s. 173.

¹⁹¹ Dilek Solmaz vd., "Sosyal Fobide Klinik Özellikler ve Eşitani", **Türk Psikiyatri Dergisi**, 1999, 10(3), 207-214.

göre, öğrencilerin kadın ya da erkek olmaları ile alakalı olarak sosyal kaygı puanlarında anlamlı bir farklılık göstermediği belirtilmektedir. Baltacı ortaya çıkan bu sonucu, kişilerin içinde buldukları toplumun kültürel özelliklerin cinsiyet rollerini şekillendirdiğine bağlamaktadır. Bu sebeple, yapılan çalışmaların sonuçlarını genellemek kolay olmayabilmektedir. Toplumumuzda, kadınların iş yaşamında fazla yer almamaları ve çekingen olmalarının normal karşılanması, bu durumu kadınları olumsuz yönde etkilemektedir. Erkeklerde, sosyal fobi daha çabuk fark edilmesinin nedeni olarak, kadınlara göre daha çok göz önünde olmalarından kaynaklanmaktadır. Fakat Baltacı kendi çalışmasında çıkan sonucu, üniversite öğrencilerinin erkek ya da kadın olmalarının bir fark yaratmadan aynı sosyal ortamlarda bulunmaları ve de aynı sorumlulukları alabilmelerine bağlanmaktadır.¹⁹²

Yapılan araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinde akademik başarılarını belirleme amacı ile seçilmiş olan yılsonu ortalamalarının; sosyal fobi toplam puanları, kaçınma puanı ve kaygı puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiye rastlanmıştır. Öğrencinin kaygı puanı arttıkça, kaçınma puanı arttıkça ve sosyal fobi toplam puanı arttıkça yılsonu notu ortalaması artmakta olduğu yönünde bir sonuç bulunmuştur. Böylelikle öğrencilerin sosyal fobileri arttıkça akademik başarıları da azalma yaşanabilir diyebilmekteyiz. Bu çalışmada yer alan; "Sosyal fobi bozukluğu ile akademik başarı arasında anlamlı bir ilişki vardır ve sosyal fobi bozukluğunu akademik başarı üzerinde anlamlı etkiye sahiptir" şeklindeki hipotezleri doğrular şekilde sonuçlar elde edilmiştir. Öğrencilerin sosyal fobileri ve akademik başarıları not ortalamalarını baz alan çalışmalara rastlanmamıştır. Fakat Van Ameringen ve arkadaşlarının İsveç' te 2128 öğrencide yapmış oldukları çalışmada bu araştırma ile genel anlamda benzerlik göstermektedir. Van Ameringen ve arkadaşları, öğrencilerin sosyal fobi saptanan öğrencilerin %91.4"ünde sosyal korkular kaynaklı derslerde başarısızlık saptanmıştır ve not ortalamalarında düşüş olduğu gözlenmiştir. Akademik alanda başarısızlığa yol açan sosyal korkular arasında, sınıf önünde konuşma (%63.4) en yaygın sebeplerden birisi olmakla beraber, bu durumu tanımadığı biriyle telefon görüşmesi yapma ve tanımadığı biriyle konuşmayı başlatma izlemektedir.¹⁹³ Önder Uzun' un Üsküdar üniversitesinde yapmış olduğu araştırma, bu çalışma ile benzer sonuçları göstermektedir. Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi ile okul başarı durumunu inceleyen çalışmada 100 öğrencinin, not ortalamaları azaldıkça ölçekten aldıkları puanlarda artış olduğu belirtilmektedir. Öğrencilerin sosyal kaçınma, sosyal kaygı ve sosyal kaygı toplam puanlarının artış

¹⁹² Baltacı, a.g.e., s. 74-75.

¹⁹³ Michael Van Ameringen vd., "The Impact of Anxiety Disorders On Educational Achievement" *Journal of Anxiety Disorders*, 2003, 17(5), s. 561-571.

gösterdiği durumlarda, not ortalamalarının düştüğü ifade edilmektedir. Not ortalaması 1.00 ile 1.99 arası olan grupta sosyal fobisi %60.4 olduğu, ortalaması 2.00 ile 2.99 olan grupta %53.1 olarak bulunduğu ve ortalaması 3.00 ile 4.00 olan grupta ise sosyal fobinin %44.69 olduğu belirtilmektedir. Çıkan bu sonuçlar da yapılmış olan bu çalışma ile benzer değerlerde çıkmış bulunmaktadır.¹⁹⁴ Gültekin ve Dereboy' un 700 öğrencide yapmış oldukları araştırmanın sonucuna göre, uzun yıllar önemsenmemiş olan sosyal fobi bozukluğu, yaklaşık olarak on üniversite öğrencisinin bir ya da ikisinde görülmekte olan, fakat gerekli müdahalelerin yapılması sonucunda başarı ile tedavi edilebilmektedir. Ailelerin, öğretmenlerin ve akademisyenlerin bu durum karşısında daha duyarlı olması ve bu kişileri tedaviye yönlendirmeleri büyük önem taşımaktadır.¹⁹⁵

¹⁹⁴ Uzun, a.g.e., s. 44.

¹⁹⁵ Gültekin ve Dereboy, a.g.e., s. 157.

ÖNERİLER

- Bu araştırma, yalnızca İstanbul' da yaşayan ve üniversite öğrencisi olan kişilerde yapılmıştır. Başka bir örneklem grubu kullanılarak da araştırma yapılabilir.
- Yapılan araştırma sınırlı bir alanda olduğu için, daha kapsamlı bir alan seçilerek yapılabilir. Araştırma, 150 üniversite öğrencisinde yapıldığı için sonuçlar genellenemez ve bu sebeple daha geniş örnekleme çalışmalarının tekrar yapılması önerilmektedir.
- Sosyal Fobi Bozukluğu kavramı olarak her ne kadar uzun zamandır ruh bilimi alanında yer alıyor olsa da, henüz insanlar tarafından fark edilmesi zaman alan ve tedaviye başvurmada geç kalınabilen bir bozukluktur.
- Sosyal Fobi Bozukluğu zamanla daha geniş bir çerçevede yer almasına rağmen, akademik alandaki etkisinin ne derecede olduğu hakkında çok az çalışma bulunmaktadır. Bundan dolayı bu konu ile alakalı çalışmalara daha çok ağırlık verilebilir. Sonuç olarak tüm bu araştırmaların sonucunda, bu konu ile ilgili olarak yapılmış olan çok az kaynak bulunduğu görülmektedir.
- Sosyal Fobi Bozukluğu hakkında insanların doğru bilgilendirilmesini sağlamak amacıyla psikiyatrist, psikolog ve rehber öğretmenler tarafından toplumun her yaş grubuna daha kapsamlı bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- Sosyal Fobi, kişinin iş, eğitim, sosyal hayatını kısıtlayan ve hayat kalitesini bozan etkileri ile uzmanlar ve kişiler tarafından giderek önem kazanmaktadır.
- Sosyal Fobinin kişinin hayatına etkisinin ne derecede olduğunu belirlemek için daha geniş çerçeveli çalışmalara gereksinim duyulmaktadır. Bununla birlikte epidemiyolojik çalışmalara yer verilirken üniversite öğrencilerinde daha kapsamlı araştırma yapılması önerilir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı Gözden Geçirilmiş Üçüncü Baskı (DSM-III-R), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1989.

Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-IV), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1994.

Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV TR), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2001.

Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.

ALDEN Lynn E. and CROZIER W. Ray, The Essential Handbook of Social Anxiety for Clinicians, West Sussex John Wiley&Sons, England, 2005.

AUSTİN Vance L. and SCIARRA Daniel T., Çocuk ve Ergenlerde Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar, Çev. Mustafa Özekeş, Nobel Akademik Yayıncılık, 2012.

AYDEMİR Ömer ve KÖROĞLU Ertuğrul, Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler, HYB Basım Yayın, Ankara, 2014.

BECK Aaron T. vd., Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler: Bilişsel Bir Bakış Açısı, Çev. Veyssel Öztürk, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2017.

BURKOVİK Yıldız ve TAN Oğuz, Korkacak Ne Var! Korkunun Psikolojisi, Timaş Yayınları, İstanbul, 2016.

BURKOVİK Yıldız, Sosyal Fobi Görünen ve Görünmeyen Yüzleri, Timaş Yayınları, İstanbul, 2016.

CÜCELOĞLU Doğan, İnsan ve Davranışı, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2000.

DEREBOY İbrahim Ferhan , Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Almak, Özmert Ofset, Malatya, 1993.

DİLSİZ Ahmet ve Mehmet Zihni SUNGUR, "Sosyal Fobi", Anksiyete Monografaları Serisi 5, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.

GABBARD Glen Owens, Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, American Psychiatric Association Publishing, Virginia, 2014.

GEÇTAN Engin, Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1993.

GEÇTAN Engin, Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar, Metis Yayınları, İstanbul, 2013.

GEÇTAN Engin, Psikanaliz ve Sonrası, Metis Yayınları, İstanbul, 2014.

GEÇTAN Engin, İnsan Olmak, Metis Yayınları, İstanbul, 2016.

GÖRDÜRÜR Hülya E. ve KOZACIOĞLU Gülsen, Bireyden Topluma Ruh Sağlığı, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 1995.

GÜMÜŞ Aynur Eren, Sosyal Kaygı İle Başa Çıkma, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2010.

HEİMBERG Richard G. vd., Social Phobia: Diagnosis, Assesment and Treatment, Gullford Press, New York, 1995.

HEİMBERG Richard G. and JUSTER Harlan R., "Cognitive Behavioral Treatments: Literature Review", HEİMBERG Richard G. vd., (ed.), **Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment** Guilford Press, New York, 1995.

HOPE Debra A. vd., Managing Social Anxiety: A Cognitive Behavioral Therapy Approach Client Workbook, Graywind Publications, New York, 2000.

IŞIK Erdal, Anksiyete Bozuklukları-Somatomorf Bozukluklar, Dissosiyatif Bozukluklar, Yapay Bozukluklar, Kent Matbaası, Ankara, 1996.

KARAHAN Tevfik Fikret ve SARDOĞAN Mehmet Emin, Psikolojik Danışma Kuramları, Birsen Yayınevi, İstanbul, 1994.

KÖKNEL Özcan, Genel ve Klinik Psikiyatri, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 1989.

KÖKNEL Özcan, Kaygıdan Korkuya, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2014.

LEAHY Robert L. and HOLLAND Stephen J., Depresyon ve Anksiyete Bozukluklarında Tedavi Planları ve Girişimleri, Çev. Selçuk Aslan vd., HYB Basım Yayın, Ankara, 2009.

LEARY Mark R. and KOWALSKİ Robin M., Social Phobia (Emotion and Social Behavior), Guilford Press, New York, 1995, s. 16-28.

MORRİSON James, DSM-5' i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi, Çev. Hanife Uğur Kural, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2010.

ÖZAKKAŞ Tahir, Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi, Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, İstanbul, 2014.

ÖZTÜRK M. Orhan ve ULUŞAHİN Aylin, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2014.

ROTH Walton T. and YALOM Irvin D., Treating Anxiety Disorders, Çev. Bengi Büyükdere, Prestij Yayınları, İstanbul, 2016.

SADOCK Benjamins James vd., Kaplan & Sadock' s Psikiyatri Çalışma ve Kendini Sınama Rehberi, Çev. Ali Bozkurt, Güneş Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2013.

SADOCK Benjamin James vd., Psikiyatri Davranış Bilimleri/Klinik Psikiyatri, Çev. Ali Bozkurt, Güneş Tıp Kitapevleri, Ankara, 2016.

SEGAL Jeanne, Korkusuz Yaşamak, Çev. Levent Kartal, Mavi Yayınları, İstanbul, 1999.

SHELTON Richard C., "Anksiyete Bozuklukları", Çev. İrem Ekmekçi Ertek, Michael H. Ebert vd., Current Psikiyatri Tanı ve Tedavi, Selçuk Candansayar (ed.), Güneş Tıp Kitapevi, İstanbul, 2013, s. 351.

TARHAN Nevzat, Stresi Mutluluğa Dönüştürmek, Timaş Yayınları, İstanbul, 2002.

VOLTAN ACAR Nilüfer, Ne Kadar Farkındayım? Gestalt Terapi, Babil Yayıncılık, Ankara, 2004.

MAKALELER

AKSU Hatice vd., "Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Kliniği, Tanı ve Ayırıcı Tanısı", Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry--Special Topics, 2015, 8(33), 46-51, s. 47.

AMERİNGEN Michael Van vd., "The Impact of Anxiety Disorders On Educational Achievement" Journal of Anxiety Disorders, 2003, 17(5), s. 561-571.

BARLOW David H. and HEİMBERG Richard G., "Psychosocial Treatments for Social Phobia", Psychosomatics, 1988, 29(1), s. 27-37.

BOSQUET Michelle and EGELAND Byron, "The Development and Maintenance of Anxiety Symptoms From Infancy Through Adolescence in A Longitudinal Sample", Development and Psychopathology, 2006, 18(2), 517-550, s. 522.

BRUMARIU Laura E. and KERNS Kathryn A., "Mother-Child Attachment and Social Anxiety Symptoms in Middle Childhood", Journal of Applied Developmental Psychology, 2008, 29(5), 393-402, s. 396.

DAVIDSON Richard J. vd., The Epidemiology of Social Phobia: Findings From The Duke Epidemiological Catchment Area Study, Psychological Medicine, 1993, 23(3), s. 709-718.

DEREBOY İbrahim Ferhan ve GÜLTEKİN Bülent Kadri, "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi, Akademik Başarı ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri" Türk Psikiyatri Dergisi, 2011, 22(3), 150-158, s. 157.

DİLBAZ Nesrin, "Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etiyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı", Klinik Psikiyatri, 2000, Ek 2, s. 3-21.

DONOHUE Brad C. vd., "Behavioral Assessment And Treatment Of Social Phobia", Behaviour Modification, 1994, 18(3), s. 262-288.

ELLİS Albert, "Rational-Emotive Treatment Of Simple Phobias", Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 1991, 28(3), s. 452-456.

EL-SAYEGH Samar and MUZİNA David J., "Recognizing and Treating Social Anxiety Disorder", Cleveland Clinic Journal of Medicine, 2001, 68(7), s. 649-657.

ERGÜN Nuray, "Gençlerde Sosyal Fobi", Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları, 2005, 4(1), s. 84.

ERSOY Füsün vd., "Birinci Basamakta Anksiyete Bozuklukları-3", Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (Sted), 2003, s. 367.

FEHM Lydia and WITTCHEN Hans Ulrich, "Epidemiology and Natural Course of Social Fears and Social Phobia", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2003, 108(suppl417), s. 4-18.

GABBARD Glen Owens, "Stage Fright", *The International Journal of Psychoanalysis*. 1979, 60(3), s. 383-392.

GABBARD Glen Owens, "Psychodynamics Of Panic Disorder and Social Phobia", *Bulletin of Menniger Clinic*, 1992, 56 (2 Suppl A) A3-A13.

GEST Scott D., "Behavioral inhibition: Stability and Association With Adaptation From Childhood To Early Adulthood", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1997, 72(2), s. 467.

GELDER Micheal G. and MARKS Isaac M., "Different Ages of Onset İn Varietes of Phobia", *American Journal of Psychiatry*, 1966, 123(2), s. 218-221.

GÜMÜŞ Aynur Eren, "Sosyal Kaygının Benlik Saygısına ve İşlevsel Olmayan Tutumlara Göre Yordanması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2006, 26, s. 63-75.

HEIMBERG Richard G., "Treatment of Social Phobia by Exposure, Cognitive Restructuring and Homework Assignments", *Journal of Nervous Mental Disease*, 1985, 173, s. 236-245.

HEIMBERG Richard G. vd., "DSM-III-R Subtypes of Social Phobia: Comparison of Generalized Social Phobics and Public Speaking Phobics", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 1990, 178(3), 172-179.

HEIMBERG Richard G. and RAPEE Ronald M., "A Cognitive- Behavioral Model of Anxiety İn Social Phobia", *Behaviour Research and Therapy*, 1997, 35(8), s. 741-756.

HUGHES Alicia A. vd., "Anxiety, Mood, and Substance Use Disorders in Parents of Children With Anxiety Disorders", *Child Psychiatry and Human Development*, 2009, 40(3), s. 405-419.

İZGİÇ Ferda vd., "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2000, 1(4), 207-214, s. 213.

JUDD Lewis L., "Social Fobia: A Clinical Overview", *Journal of Clinical Psychiatry*, 1994, 55(6 suppl), s. 5-9.

KASHDAN Todd B., "Social Anxiety Spectrum and Diminished Positive Experiences: Theoretical Synthesis and Meta-Analysis", *Clinical Psychology Review*, 2007, 27(3), s. 348-365.

KENDLER Kenneth S. vd., "The Genetic Epidemiology of Phobias in Women: The İnterrelationship of Agoraphobia, Social Phobia, Situational Phobia, and Simple Phobia", *Archives of General Psychiatry*, 1992, 49(4), s. 273-281.

KESKİN Gülseren ve ORGUN Fatma, "Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Sosyal Fobi ve Başa Çıkma Stratejileri", *Anatolian Journal of Psychiatry*, 2007, 8, 262-270, s. 262.

KESSLER Ronald C. vd., "Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in The United States: Results From The National Comorbidity Survey". Archives of General Psychiatry, 1994, 51(1), s. 8–19.

Kılıç Zeynep ve Durat Gülgün, "Üniversite Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımının Genel Psikolojik Belirtileri ve Sosyal Fobi İle İlişkisi", Sakarya Tıp Dergisi, 2017, 7(2), s. 100.

KIRPINAR İsmet vd., "Erzurum'daki Üniversite Öğrencilerinde CIDI (DSM-III-R) Ruhsal Bozuklukların Yaşam boyu ve 12 Aylık Yaygınlığı", Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi, 5(4), 253-265.

LAMPE Lisa Anne, "Social Phobia: A Review of Recent Research Trends", Current Opinion in Psychiatry, 2000, 13(2), s. 149-155.

MAGEE William J. vd., Agoraphobia, Simple Phobia and Social Phobia in The National Comorbidity Survey, Archives of General Psychiatry, 1996, 53(2), s. 159-168.

MANCİNİ Catherine, "A High-Risk Pilot Study of The Children of Adults With Social Phobia", Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 1996, 35(11), 1511-1518, s. 1516.

NEMİAH John C., "A Pschoanalytic View of Phobias", American Journal of Psychoanalysis, 1981, 41(2), s. 115-120.

SCHNEİER Franklin R. vd., "The Relationship of Social Phobia Subtypes and Avoidant Personality Disorder", Comprehensive Psychiatry, 1991, 32(6), s. 496–502.

SCHNEİER Franklin R. vd., "Social Fobia: Comorbidity and Morbidity in an Epidemiological Sample", Archives of General Psychiatry, 1992, 49(4), s. 282-288.

SOLMAZ Dilek vd., "Sosyal Fobide Klinik Özellikler ve Eştanı", Türk Psikiyatri Dergisi, 1999, 10(3), 207-214.

STEİN Murray B. vd., Major Depression in Patients With Social Phobia, The American Journal of Psychiatry, 1990, 147(5), 637-639.

STEİN Murray B. vd., "Social Phobia Symptoms, Subtypes, and Severity: Findings From A Community Survey", Archives of General Psychiatry, 2000, 57(11), 1046-1052, s. 1047-48.

STEİN Murray B., "Public-Speaking Fears in A Community Sample Prevalence, İmpact on Functioning, and Diagnostic Classification", Archives of General Psychiatry, 1996, 53(2), s. 169-174.

SUNGUR Mehmet Zihni, "Davranış Tedavileri", Psikiyatri Bülteni, 1993, 2(3), 109-115, s. 109

SUNGUR Mehmet Zihni, "Fobik Bozukluklar", Psikiyatri Dünyası, 1997, 1(1), 5-11, s. 6.

SÜBAŞI Güzin, "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayıcı Bazı Değişkenler", Education and Science, 2010, Cilt: 32, 144, 3-15, s. 6.

SOYKAN Çiğdem vd., "Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish Version", Psychological Reports, 2003, 93, s. 1059-1069.

ŞAR Vedat, "DSM-5 Taslak Tanı Ölçütlerine Genel bir Bakış: "Batı Cephesinde Yeni Bir Şey Yok" mu?", Klinik Psikiyatri dergisi, 2010, 13(4), 196-208, s. 205.

TURAN Metin vd., "Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği", Klinik Psikiyatri Dergisi, 3(3), 170-175, s. 173.

TURNER Samuel M. vd., "Is Behavioral Inhibition Related To The Anxiety Disorders?", Clinical Psychology Review, 1996, 16(2), 85-175, s. 157-172.

TÜKEL Raşit, "Panik Bozukluğu", Klinik Psikiyatri Dergisi, 2002, Ek 3, 5-13, s. 11.

TÜRKCAPAR Hakan ve SARGIN A. Emre, "Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler: Tarihçe ve Gelişim", Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 2012, 1(1), 7-14, s. 7.

WEEKS Murray vd., "The Correlates and Consequences of Early Appearing Social Anxiety in Young Children", Journal of Anxiety Disorder. 2009, 23(7), s. 965-972.

TEZLER

BALTACI Önder, Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı, Sosyal Destek ve Problem Çözme Yaklaşımları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2010, s. 11 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

BAYRAKTUTAN Mustafa, Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri İle Sempatik Deri Yanıtı İlişkisi Ve Tıbbi Tedavinin Etkileri, Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Denizli, 2014, s. 8 (**Tıpta Uzmanlık Tezi**).

GÜLTEKİN Bülent Kadri, Adnan Menderes Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı, Yaşam Kalitesi ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri, Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aydın, 2008, s. 1 (**Tıpta Uzmanlık Tezi**).

GÜMÜŞ Aynur Eren, Sosyal Kaygıyla Başa Çıkma Programının Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2002, s. 31 (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

ÖZDEMİR Nurgül, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişki Ve Etkileyen Faktörler, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, 2004, s. 9 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

SÖNMEZ Orhan, Adana İli 12-16 Yaş Öğrencilerde Sosyal Fobi Görülme Yaygınlığı Ve Etkileyen Faktörler, Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2016, s. 13 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

UĞURLU Mert, Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Öfke Düzeyi ve Öfke Düzeyinin Komorbidite ve İşlevsellik Üzerine Etkisi, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ankara, 2009, s. 5 (**Tıpta Uzmanlık Tezi**).

UZDU Yasemin Serap, 18-60 Yaş Arası Sedef Hastalığı Tanısı Almış Bireylerin; Depresyon ve Sosyal Kaygı Düzeyi İle 18-60 Yaş Arası Sedef Hastalığı Tanısı Almamış Bireylerin; Depresyon ve Sosyal Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2016, s. 16 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

Önder Uzun, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi, İç ve Dışa Dönük Kişilik Özellikleri ve Okul Başarı Durumu, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2016, s. 44 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

YENİÇIKTI Nagihan Tufan, Halkla İlişkiler Sürecinde Sosyal Kaygı Düzeylerinin Sosyal Sorumluluk Projeleri İle Giderilmesi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2010, s. 48, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

İNTERNET KAYNAKLARI

ENGİN Ali Osman vd., “Öğrencilerin Okul Öğrenme Başarılarını Etkileyen Bazı Temel Değişkenler”, Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi, 1(3), 2009, s. 125-156. [http://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/sobedergi/file/003/03%20\(9\).pdf](http://www.kafkas.edu.tr/dosyalar/sobedergi/file/003/03%20(9).pdf). (Erişim tarihi: 02.01.2017)

LEVENT Bekir Aydın vd., “Sosyal Fobi: Etiyoloji, Klinik Gidiş, Komorbidite ve Tedavisi”, Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi, 2006, 2(12), s. 26, <http://psikiyatridizini.net/viewarticle.aspx?articleid=5622>. (Erişim tarihi: 10.03.2017)

TÜRKÇAPAR Hakan, “Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı”, Klinik Psikiyatri Dergisi, 1999, 2, s. 251, https://www.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_2_4_247_253.pdf. (Erişim tarihi: 03.01.2017)

T.C. İstanbul Sağlık Bakanlığı Resmi İnternet Sayfası, “Panik Bozukluğunda Davranış Değişiklikleri”, http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/psikiyatri/dr_sezer_sonmez.pdf. (Erişim tarihi:09.10.2017)

KONFERANSLARDA SUNULAN TEBLİĞLER

NOYAN Handan ve SERTEL BERK H. Özlem, “Ergenlerde Sosyal Fobi, İç ve Dışa Dönük Kişilik Özellikleri ve Okul Başarı Durumu”, 12. Ulusal Psikoloji Öğrenci Kongresi, Bildiriler, 5 Temmuz 2007, Kıbrıs, s. 32.

ÖZBAY Yaşar ve PALANCI Mehmet “Sosyal Kaygı Ölçeği: Geçerlik Güvenirlik Çalışması”, VI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, Eylül 2001, Ankara: ODTÜ, s. 5-7.

EKLER



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ : 13.03.2018
TOPLANTI SAYISI : 2018-6

KARAR NO:2018-6-4 : Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Büşra İZCİ'nin "İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı İle Akademik Başarı Oranları Arasındaki İlişki" konulu tezi hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 17.01.2018 tarih ve 2018-2 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

ASLI GİBİDİR

Prof.Dr.Nuri KURUOĞLU
Rektör Yardımcısı

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Gönüllü olarak katkı sağlamış olduğunuz bu çalışmanın adı : **“İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı İle Akademik Başarı Oranları Arasındaki İlişkisi”** dir. Yapılan bu çalışma bilimsel bir araştırmadır.

Araştırmanın amacı; Sosyal Fobi Bozukluğunun, akademik başarıya etkisinin incelenmesidir. Araştırma yayınlanırsa bile kimlik bilgileriniz hiçbir şekilde paylaşılmayacaktır ve gizli tutulacaktır.

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Araştırmacının anlattıklarını dinledim, anladım. Çalışmada kişisel bilgilerimin gizli tutulacağı ve araştırma dışında başka amaçlarla kullanılmayacağı bana açıklandı. Araştırma öncesinde istediğim soruları okudum ve cevaplarını aldım. Bu araştırmaya gönüllü olarak hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Açıklamaları yapan;

Adı-Soyadı: Büşra İZCİ

Tel: 05370287276

E-posta: busra.izci@gmail.com

ANKET BİLGİ FORMU

Araştırma Danışmanı Öğretim Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Fatih BAL

Araştırmayı Yapan Bilgileri: Büşra İZCİ, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans

Hangi Kurum Adına Yaptığı: İstanbul Gelişim Üniversitesi Psikoloji Ana Bilim Dalı

Araştırmanın Amacı ve Önemi: Bu çalışma, sadece bilimsel amaçlarda kullanılmak üzere hazırlanmaktadır. Aşağıdaki sorulara vereceğiniz her cevap, bilimsel katkılar sağlayacaktır.

Gizlilik İlkesi: Kimlik bilgilerinizi yazmayınız. Bilimsel amaçlar için kullanılacağından ihtiyaç olmayacaktır.

Anketin Cevaplanmasında Dikkat Edilmesi Gerekenler: Aşağıdaki anket sorularını cevaplandırırken, sadece kendi durumlarınızı düşünerek sorulara cevap vermeniz beklenmektedir. Aşağıdaki soruların doğru cevabı olmayıp, sizlerin fikirlerini değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Soruları cevaplarken size en yakın gelen seçeneğin sağındaki paranteze çarpı işareti koyunuz. Soruların bitimindeki açıklamayı okuyarak eklemek istediklerinizi yazabilirsiniz.

Kişisel Bilgi Formu:

Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

Yaşınız: 18 - 25 () 26 - 35 ()

Sınıfınız: Lisans: 1() 2() 3() 4()

Yılsonunotunuz:

LIEBOWITZ SOSYAL KAYGI ÖLÇEĞİ (LSKÖ)

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan veriniz. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan veriniz. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapınız. Katkınızdan dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Kaygı

1. Yok ya da çok hafif
2. Hafif
3. Orta derecede
4. Şiddetli

Kaçınma

1. Kaçınma yok ya da çok ender
2. Zaman zaman kaçınıyorum
3. Çoğunlukla kaçınıyorum
4. Her zaman kaçınıyorum

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 biriyle telefonda konuşmak.		16. Çok iyi tanımadığı biriyle telefonda 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.	