

İSTANBUL ŞEHİR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

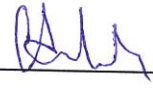


**SOSYAL KAYGI BELİRTİLERİNİN  
ŞEMA TERAPİ MODELİ AÇISINDAN İNCELENMESİ**

NURDAMLA KALLEK

HAZİRAN 2019

Bu tez tarafımızca okunmuş olup kapsam ve nitelik açısından, Klinik Psikoloji alanında Yüksek Lisans Derecesini alabilmek için yeterli olduğuna karar verilmiştir.

Tez Jürisi Üyeleri:

	KANAATI	İMZA
Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk (Tez Danışmanı)	<u>Kabul</u>	
Doç. Dr. Elif Çelebi	<u>Kabul</u>	
Doç. Dr. F. Işıl Bilican Yurteri	<u>Kabul</u>	

Bu tezin İstanbul Şehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından konulan tüm standartlara uygun şekilde yazıldığı teyit edilmiştir.

Tarih  
17.06.2019



Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kıldığı çerçevede, çalışmada özgün olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

Adı Soyadı: Nurdanula Kallek

İmza:



## ÖZ

### SOSYAL KAYGI BELİRTİLERİNİN ŞEMA TERAPİ MODELİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Kallek, Nurdamla

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk

İkinci Tez Danışmanı: Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak

Haziran 2019, 65 sayfa

Bu çalışmada sosyal kaygı belirtileri ile algılanan ebeveynlik biçimleri ve şema alanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Ayrıca, algılanan ebeveynlik biçimleri ve şema alanları arasından sosyal kaygı belirtilerini yordayan bir değişken olup olmadığı değerlendirilmiştir. Çalışmanın örneklemi; klinik olmayan, 18-45 yaş aralığında bulunan, 320 gönüllü katılımcıdan oluşmuştur. Veriler internet üzerinden çevrimiçi form yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler Türkçe uyarlamalarının geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış olan; Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ), Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3) ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)'dir. Çalışmanın korelasyon analizi sonucunda sosyal kaygı belirtilerinin anne ve babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimi, anneye dair algılanan değişime kapalı duygularını bastıran ebeveynlik biçimi, kopukluk şema alanı, zedelenmiş otonomi şema alanı, yüksek standartlar şema alanı ve diğeri yönelimlilik şema alanı ile pozitif yönde anlamlı ilişkide olduğu anlaşılmıştır. Regresyon analizi sonucunda sosyal kaygı belirtilerini babaya dair algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi ve zedelenmiş otonomi şema alanının pozitif yönde yordadığı bulgulanmıştır. Çalışmanın sonuçlarına ilişkin ayrıntılar ilgili alanyazın ışığında değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Şema Terapi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Şema Alanları, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Sosyal Kaygı Belirtileri

## ABSTRACT

### INVESTIGATION OF SOCIAL ANXIETY SYMPTOMS IN FRAME OF SCHEMA THERAPY MODEL

Kallek, Nurdamla

MA in Clinical Psychology

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Zeynep Ceren Acartürk

Thesis Co-Advisor: Prof. Gonca Soygüt Pekak

June 2019, 65 pages

In this study, relationships between social anxiety symptoms with schema domains and perceived parenting styles have been investigated. Also, the study examined whether or not any schema domains or perceived parenting styles predict social anxiety symptoms. The sample of the study consisted of non-clinic, 320 voluntaries who were in the 18-45 age range. The data were collected via online form method. In the study, Turkish versions of Young Parenting Inventory (YPI), Young Schema Questionnaire (YSQ) and Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) were used. Correlation analyses of the study indicated that social anxiety symptoms are positively correlated with perceived maternal and paternal overprotective/anxious parenting style and perceived maternal emotionally inhibited parenting style as well as disconnection and rejection, impaired autonomy and performance, other directedness, unrelenting standards schema domains. Regression analyses revealed that social anxiety was positively predicted by perceived paternal overprotective/anxious parenting style and impaired autonomy and performance schema domain. The details of the results were discussed according to relevant literature findings.

Key Words: Schema Therapy, Early Maladaptive Schemas, Perceived Parenting Styles, Social Anxiety Symptoms

## TEŞEKKÜR

Tez yazma sürecimi başarı ile tamamlamamda etkisi büyük olan kişilerle bu başarıyı paylaşmak ve minnettarlığımı ifade etmek isterim.

Öncelikle kıymetli danışman hocam Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk'e bu zorlu süreç boyunca sıcakkanlı tutumuyla yanımda olduğunu hissettirdiği ve bilgi birikimini paylaştığı için teşekkürü bir borç bilirim. Değerli Hocam Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak'a hem süpervizyon süreçlerindeki rehberliği hem de ikinci danışmanım olarak sağladığı katkılar ile yolumu aydınlattığı için şükranlarımı sunarım. Ders döneminde birlikte olduğumuz Doç Dr. Elif Çelebi ve Doç Dr. Işıl Bilican Yurteri hocalarıma savunma jürisinde bulunmayı kabul ettikleri ve savunma sınavı sırasında değerli önerilerini paylaştıkları için teşekkür ederim.

Yüksek lisans sınıf arkadaşlarımdan özellikle Melike Büşra Hacıoğlu'na istatistik konusundaki bilgilerini benimle paylaştığı için teşekkür ederim.

Arkadaşlarımdan İpek Fatma Salihoğlu'na, Sevde Öztürk'e, Feyza Nur Şahin'e manevi destekleri için teşekkür ederim. Özgün çözüm önerileriyle motivasyonumu arttırma gayreti gösteren değerli nişanlım Esad Seha Ceylan'a destekleyici tutumu için teşekkür ederim.

Son olarak aileme, özellikle anne ve babama eğitim hayatım boyunca üzerimdeki emekleri ve akla gelebilecek her alanda sağladıkları destekler için sonsuz teşekkür ederim. Ayrıca kardeşlerime yanımda oldukları için teşekkür ederim. Teyzeme ve dayıma çalışmama katılımcı bulma konusunda sarf ettikleri özgün çabalarından ötürü şükranlarımı sunarım. Dualarıyla yanımda olan aile büyüklerimin de ellerinden öperim.

## İÇİNDEKİLER

Öz .....	iv
Abstract .....	v
Teşekkür .....	vi
İçindekiler .....	vii
Tablolar Listesi .....	x
<b>BÖLÜMLER</b>	
1. Giriş .....	1
1.1. Sosyal Kaygı Kavramı .....	1
1.1.1. Sosyal Kaygı Kavramının Tarihsel Gelişimi ve Sosyal Kaygıyı Açıklayan Kuramlar .....	1
1.1.2. Erken Dönem Yaşantılar ve Sosyal Kaygı .....	4
1.1.3. Sosyal Kaygı Bozukluğu ve Sosyal Kaygı Belirtileri .....	4
1.1.4. Sosyal Kaygının Alt Tipleri .....	7
1.2. Şema Terapi Modeli .....	8
1.2.1. Temel Evrensel Duygusal İhtiyaçlar & Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar .....	9
1.2.2. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri .....	14
1.3. Şema Terapi Modelinin Sosyal Kaygıya Bakışı .....	14
1.3.1. Alanda Şema Terapi Modelinde Sosyal Fobi Hakkında Yapılmış Araştırmalar .....	14
1.4. Araştırmanın Amacı ve Soruları .....	15
2. Yöntem .....	16
2.1. Örneklem .....	16
2.2. Veri Toplama Araçları .....	18
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu .....	18
2.2.2. Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3) .....	18
2.2.3. Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) .....	19
2.2.4. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) .....	20
2.3. İşlem .....	21
2.4. Verilerin Analizi .....	21

3. Bulgular .....	22
3.1. Sosyal Kaygı Belirtileri ile Sosyo-demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular .....	22
3.1.1. Yaş .....	23
3.1.2. Cinsiyet .....	23
3.1.3. Medenî Hâl .....	23
3.1.4. Yaşamakta Olunan Yer .....	23
3.1.5. Eğitim Durumu .....	23
3.1.6. Annenin Eğitim Durumu .....	24
3.1.7. Babanın Eğitim Durumu .....	24
3.1.8. Anne-Baba Medenî Hâl .....	25
3.1.9. Kardeş Sayısı .....	25
3.1.10. Ekonomik Durum .....	25
3.2. Sosyal Kaygı Belirtileri, Anne ve Babaya Dair Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Şema Alanları Arasındaki İlişkilere Dair Korelasyon Analizi Sonuçları .....	26
3.3. Regresyon Analizi Sonuçları .....	30
3.3.1. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Şema Alanlarının Sosyal Kaygı Belirtilerini Yordama Gücüne Dair Analiz Sonuçları .....	30
4. Tartışma .....	31
4.1. Sosyal Kaygı Belirtileri ile Sosyo-demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulguların Değerlendirilmesi .....	31
4.2. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Sosyal Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişkilere Dair Bulgularının Değerlendirilmesi .....	33
4.3. Çalışmanın Genel Değerlendirmesi .....	35
4.4. Çalışmanın Klinik Doğurguları .....	37
4.5. Çalışmanın Sınırlılıkları .....	38
4.6. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler .....	38
4.7. Bulguların Özeti .....	39
Kaynakça .....	41
Ekler .....	50



A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU .....	50
B. KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....	52
C. YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ-KISA FORM 3 (YŞÖ-KF3) .....	54
D. YOUNG EBEVEYNLİK ÖLÇEĞİ (YEBÖ) .....	59
E. LIEBOWITZ SOSYAL KAYGI ÖLÇEĞİ (LSKÖ) .....	63
F. ETİK KURUL ONAYI .....	66



## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1.1. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar .....	10
Tablo 2.1. Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri ...	16
Tablo 3.1. LSKÖ Toplam Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları .....	24
Tablo 3.2. LSKÖ Toplam Puanlarının Babanın Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları .....	25
Tablo 3.3. LSKÖ Toplam Puanı, YŞÖ, YEBÖ-A ve YEBÖ-B Boyutlarına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları .....	27
Tablo 3.4. LSKÖ Toplam Puanını Yordayan Değişkenlerin Analiz Sonuçları.....	30

## BİRİNCİ BÖLÜM

### GİRİŞ

#### 1.1. Sosyal Kaygı Kavramı

Sosyal kaygı, toplumsal durumlarda ortaya çıkan aşırı korkudur. Sosyal kaygıya sahip kişiler sosyal durumlardaki performanslarına ilişkin olumsuz inançlara ve başkaları tarafından eleştirileceklerine, küçük düşeceklerine, öz saygılarını kaybedeceklerine dair algıya sahip olmaktadır. Ayrıca, başkaları tarafından fark edilebilecek kızarma, titreme gibi fizyolojik belirtiler göstermekten endişe etmektedirler. Bu endişe ve korkuları, tehdit olarak algıladıkları ortam ve aktivitelerden kaçınmalarına, dolayısıyla işlev bozukluğuna sebep olmaktadır (Clark, Wells, 1995; Roth, Fonagy, 1996; Neal, Edelman, 2003).

Sosyal kaygının ortaya çıkmasında rolü olan etmenler ebeveyn davranışları, aile içerisindeki sosyal öğrenme, çocukluk deneyimleri, olumsuz yaşam olayları, olumsuz sosyal deneyimler, mizaç, cinsiyet rolleri, kültürel ve toplumsal faktörler ve genetik faktörlerdir (Neal, Edelman, 2003; Rapee, Spence, 2004; Brook, Schmidt, 2008). Mevcut çalışma, sosyal kaygıyı belirleyen çevresel etmenlere, erken dönem çocukluğa ilişkin yaşantılara odaklanmaktadır.

Bu bölümde, sosyal kaygı kavramının tarihsel gelişimi ve sosyal kaygıyı açıklayan kuramlar, erken dönem yaşantılar ve sosyal kaygı, sosyal kaygı bozukluğu ve sosyal kaygı belirtileri, sosyal kaygının alt tipleri başlıkları üzerinde durulacaktır. Daha sonra şema terapi modeli açıklanacak ve sosyal kaygı şema terapi modeli çerçevesinde ele alınacaktır.

#### 1.1.1. Sosyal Kaygı Kavramının Tarihsel Gelişimi ve Sosyal Kaygıyı Açıklayan Kuramlar

Fobi kelimesinin kökeni Yunan mitolojisinde korku tanrısı olarak yer alan Phobos isimli karaktere dayanmaktadır. Kaygının Latin dilindeki kullanımı angor-ango-

angustus, kelime anlamı ise “sıkıştırmak, darlık”tır. Kaygı ve fobilere ilişkin ilk tanımlamalar antik çağda yapılmıştır. Hipokrat’ın, bir hastasının akşam vakitlerinde çalındığı takdirde flüt sesinden korkması durumunu fobi olarak adlandırdığı ve bu durumu tıbbi bir hastalık olarak değerlendirdiği; Çiçero’nun ise üzüntü ve kaygıyı birbirlerinden farklı duygu durumları olarak ele aldığı bilinmektedir (akt. Crocq, 2015).

17. yüzyılda Burton’ın üzüntü, korku ve kaygı gibi negatif duygu durumlarını kapsayan bir terim olarak melankoliyi incelediği görülmektedir (Burton, 1621/1932). 19. yüzyılda ABD’de Beard (1879) fobiyi çeşitleri bulunan ve sinir zayıflığına bağlı olarak görülen aşırı korku olarak tanımlamıştır. Sosyal fobiden önce agorafobi ve eritrofobi (yüz kızarması korkusu) psikiyatri alanının konuları arasına girmiştir. Sosyal fobi kavramı ilk kez 20. yüzyılda Fransa’da Janet (1903) tarafından kullanılmıştır. Janet (1903) dört bölümden oluşan bir fobi sınıflandırması önermiştir. Bu sınıflandırmaya göre sosyal fobi durumsal fobiler bölümü içerisinde yer almıştır (akt. Lloyd, 2006). Marks ve Gelder (1966) fobik hastaları 4 kategoriye ayırmış, bu kategorilerden birini sosyal kaygı hastaları olarak belirlemiştir. Marks ve Gelder’e göre sosyal kaygı hastaları temelde sosyal durum fobisine sahip olan kişilerdir. Bu kişilerin utangaç oldukları; toplu ortamlarda yüzlerinin kızarmasından, restorantta yemek yemekten, kadın veya erkeklerle tanışmaktan, partilere gitmekten, ilgi merkezi olmaktan korktukları belirtilmiştir. Marks’ın çalışmaları (1969) DSM-III’de (APA, 1980) fobilerin kategorilere ayrılmasında etkili olmuştur.

Sosyal kaygı kavramı geçmişten günümüze pek çok kuram ile açıklanmıştır. Araştırmanın konusu gereği sosyal kaygıyı erken dönem ilişkisel deneyimler ile açıklayan psikanalitik, kişilerarası ilişkiler ve bağlanma kuramları üzerinde yoğunlaşılacaktır.

Evrimsel bakış açısına göre sosyal korkular türdeşlerden zayıf olanın üstün olandan korunmak için itaat etmeyi öğrenmesine dayanmaktadır (Öhman, 1985). Psikanalitik yaklaşımın öncüsü Freud’a göre (1914) sosyal kaygı kişinin narsisistik arzuları ile süperegounun alt birimi olan ego ideali arasındaki çatışmadan doğmaktadır. Freud,

sosyal kaygının kökeninin çocukluk dönemine kadar uzandığını açıklamaktadır. Buna göre; sosyal kaygı, ebeveynleri tarafından cezalandırılmaktan ya da onların sevgisini kaybetmekten korkan çocuğun ileri dönemlerde başkalarının standartlarını karşılayamadığında suçluluk duymasıdır.

Gabbard'ın sahne korkusuna ilişkin açıklaması (1979) sosyal kaygının anlaşılmasına katkı sağlamaktadır. Gabbard, sahne korkusunu bireyselleşme çabası içinde olan bebeğin aynı zamanda annesinin sevgisini kaybetme korkusu yaşamasına benzetmektedir. Benzer biçimde, kişi sahnede kendisini ortaya koyduğunda seyircilerin sevgisini kaybetmekten korkmaktadır.

Psikanalitik yaklaşımda sosyal fobi üç etken ile bağlantılı olarak açıklanmaktadır. Bunlar utanç yaşantıları, suçluluk duyguları ve ayrılma kaygısıdır. Buna göre; ilk etmen, onaylayıcı olmayan, eleştirel ebeveynler ile utanç yaşantıları deneyimleyen sosyal fobiklerin onaylanma ihtiyaçlarının yüksek olması sebebiyle onay görmeyeceklerini düşündükleri ortamlarda bulunmaktan kaçınmak istemeleri ile açıklanmaktadır. İkinci etmen, sosyal fobiklerin ilgiyi üzerlerinde toplamayı istemelerine karşın rakiplerini alt edememeleri endişesi ile kendilerini yetersiz ve suçlu hissetmeleri ile ilişkilendirilmektedir. Üçüncü etmen ise otonomi kazanmak isteyen çocuğun annesinin sevgisini yitireceğinden ve reddedileceğinden korkması sebebiyle dış dünyadaki insanlarla ilişki kurmaktan kaçınmasını kapsamaktadır (Türkçapar, 1999).

Kişilerarası ilişkiler kuramının kurucusu Sullivan'a göre sağlıklı gelişim, bireyin başka bireylerle yakınlık kurabilmesine bağlıdır. Kaygı ise insanlarla tatmin edici ilişkiler kurmayı engellemektedir (akt. Feist ve Feist, 2005). Sosyal fobi tepkileri sosyal durumların içerisinde ortaya çıkmaktadır (Stravynsky, 2014). Bu anlamda sosyal fobi, kişilerarası ilişkiler kuramı çerçevesinde tartışılabilir. Kişiler arası kuramlara göre çocukluk dönemlerinde kurulan ilişkiler kişilerde ilişkilere dair bilişsel şemalar oluşturmaktadır. Bu şemalar kişinin kendi, başkaları ve kendisi ile başkaları arasındaki ilişkilerin temsillerini içermektedir. Sosyal kaygıya sahip kişiler belirli biçimdeki sosyal etkileşimleri tercih ederek veya iletişime geçtikleri kişilerin olumsuz

tepkilerini cımbızlayarak erken dönem ilişki örüntülerini yeniden canlandırmaktadırlar (Williams, 2016).

Bağlanma kuramının öncüsü Bowlby'e göre (1969, 1973) güvenli bağlanan çocuk, bağlanma figürünü dünyayı keşfedebileceği ve güç durumlarla karşılaştığında geri dönebileceği güvenli bir üs olarak kullanmaktadır. Güvenli bağlanan çocuklar bakımverenlerini şefkatli, ihtiyaçlarına yanıt veren, kolay ulaşılabilir kişiler olarak algılamaktadırlar. Güvenli bağlanmamış çocuklarda ise bu durumun tersi geçerli olmaktadır. Bowlby, ihtiyaç duyduğunda bakımverenlerine ulaşamayan çocuğun korku ve kaygı yaşayacağını ifade etmektedir. Vertue (2003) çocuk ile ebeveynleri arasındaki bağlanma kalitesinin sosyal kaygıyı belirleyen bir etken olduğunu belirtmektedir. Araştırmalar sosyal kaygı ile güvensiz bağlanma biçiminin ilişkili olduğunu göstermektedir (Bifulco, Lillie, Ball ve Moran, 1998; Brumariu ve Kerns, 2008).

### **1.1.2. Erken Dönem Yaşantılar ve Sosyal Kaygı**

Erken dönem yaşantılar ve ebeveynler ile kurulan ilişkiler sosyal kaygının gelişmesinde rol oynamaktadır. Alanyazın incelendiğinde aşırı kontrolcü, eleştirel, yakınlık göstermekten uzak, ihmâlkâr, reddedici, kaygılı, aşırı koruyucu, kısıtlayıcı ebeveynlik tutumlarının sosyal kaygı için belirleyici olduğu görülmektedir (akt. Brook ve Schmidt, 2008). Sosyal kaygıya sahip kişiler, ebeveynlerini kendilerini toplumsal etkinliklere katılmaya teşvik etmeyen, başkalarının düşüncelerine fazla önem veren, kontrolcü, müdahaleci, utandırarak veya eleştirerek disiplin sağlayan özellikte kişiler olarak tanımlamaktadırlar (akt. McCarty, 2005; Bruch ve Heimberg, 1994). Ayrıca, ebeveynlerin sosyal kaygıya sahip olmalarının çocukları için bir risk faktörü olduğu görülmektedir (Lieb ve ark., 2000).

### **1.1.3. Sosyal Kaygı Bozukluğu ve Sosyal Kaygı Belirtileri**

Sosyal kaygı bozukluğu ABD'de %13.3 yaşam boyu yaygınlık oranı ile alkol bağımlılığı ve major depresyondan sonra üçüncü sırada gelen en yaygın hastalıktır (Kessler ve ark., 1994). Ayrıca, sosyal kaygı sıklıkla depresyon, madde bağımlılığı ve diğer kaygı bozuklukları ile birlikte görülmektedir (akt. Fehm, Beesdo, Jacobi ve Fiedler, 2008).

Konu hakkında yapılan pek çok çalışmanın sonuçları incelendiğinde sosyal kaygının yaygın olarak ergenlik döneminde, 8-18 yaş aralığında başladığı anlaşılmaktadır (Magee, Eaton, Wittchen, McGonagle ve Kessler, 1996; Otto ve ark., 2001; Chartier, Hazen ve Stein, 1998).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın birinci (DSM-I) ve ikinci baskısında (DSM-II) yer alan, psikanalizmin tesiriyle "fobik nevroz" adı verilen durum, kişinin kendisine gerçek bir tehdit oluşturmadığının farkında olduğu hâlde belirli obje veya durumdan aşırı derecede korkması ile karakterizedir (APA, 1952; APA, 1968).

DSM-III'de (APA, 1980) fobik bozukluklar başlığının agorafobi, sosyal fobi ve basit fobi olarak üçe ayrıldığı görülmektedir. Bu anlamda sosyal fobinin ilk kez DSM-III'de ayrı bir tanı kategorisi olarak ele alındığı ve ona ilişkin tanı kriterlerine yer verildiği gözlenmektedir. Söz konusu tanı kriterlerine göre sosyal kaygı, kişinin başkaları tarafından dikkatle inceleneceğine, utanç duymasına yol açacak şekilde davranacağına dair süregelen ve nedensiz korkusuna eşlik eden kaçınma arzusu olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca kişilere sosyal kaygı tanısı konulabilmesi için, onların yaşadıkları stresin aşırı ve nedensiz olduğunun farkında olmaları ve kaçınan kişilik bozukluğu ve depresyon gibi diğer ruhsal bozuklukların tanı kriterlerini karşılamamaları gerektiği belirtilmektedir.

DSM-III'ün düzenlenmiş versiyonu olan DSM-III-R'da (1987) anksiyete bozuklukları başlığı altında sosyal fobiye de yer verilmektedir. Bu baskıda, korkulan sosyal durumlar örneklendirilmiştir. Bunlar, toplum içinde konuşamama, başkalarının önünde yemek yiyememe ve yazı yazamama, sosyal ortamlarda aptalca bir şey söyleme veya kendisine yöneltilen soruları cevaplayamama ve umumi tuvalet kullanamamadır. DSM-III-R'da DSM-III'ten farklı olarak sosyal fobinin yaygın tipi tanımlanmaktadır. Bir çok sosyal durumdan korkmanın yaygın sosyal fobi anlamına geldiği ve böyle bir durumda kaçınan kişilik bozukluğunun da göz önünde bulundurulması gerektiği belirtilmektedir. Bu baskıda, sosyal fobinin yaygın türü için kullanılan "bir çok sosyal durumdan korkma" ifadesinin belirsiz olduğu ve sosyal fobi

ile kaçınan kişilik bozukluğu ayrımının nasıl yapılabileceği hakkında bir bilgilendirme bulunmadığı görülmektedir.

DSM-IV'ün (1994) çok eksenli sınıflandırma sistemine göre sosyal fobi (sosyal kaygı bozukluğu), klinik bozuklukları kapsayan birinci eksenin altında değerlendirilmektedir. DSM-III-R'a ek olarak DSM-IV'ün tanı kriterlerinde, sosyal fobiye sahip olan kişinin kaygı belirtileri göstermekten korktuğuna ve sosyal fobinin çocuk ve ergenlerdeki görünümüne dair bilgilere yer verilmektedir. Bu baskıda, sosyal fobinin yaygın türü sosyal etkileşim ve performans durumlarından korkma olarak açıklanmaktadır. DSM-IV-TR (APA, 2000) ile DSM-IV'ün tanı kriterleri neredeyse aynıdır.

DSM-V'te (APA, 2013) sosyal fobi, sosyal anksiyete bozukluğu ve DSM-5-TM'de (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) toplumsal kaygı bozukluğu başlıkları altında yer almaktadır. DSM-V'te "yaygın sosyal kaygı" ibaresinin yerini "yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında" ifadesi almıştır. Bunun yanında önceki baskılarda bulunan "aşırı ve nedensiz korku" ifadesinin kaldırılmış olduğu görülmektedir. DSM-5'in tanı kriterleri aşağıdaki gibidir:

- A. Kişinin, başkalarınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku veyahut kaygı duyması. Bunun örnekleri arasında toplumsal etkileşimler (örneğin karşılıklı konuşma, tanıdık olmayan insanlarla karşılaşma), gözlenme (örneğin yemek yerken veya içerken) ve başkalarının gözleri önünde bir eylemi gerçekleştirme (örneğin bir konuşma yapma) vardır.  
Not: Çocuklarda kaygı, kendi yaşitlarının bulunduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca yetişkinlerle yaptıkları etkileşimler sırasında ortaya çıkmamalıdır.
- B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilecek bir biçimde davranmaktan veya kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarınca dışlanacağı yahut başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).
- C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.  
Not: Çocuklarda, korku ya da kaygı, ağlama, bağırıp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme veya toplu ortamlarda konuşamama ile kendini gösterebilir.
- D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır veya yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.



- E. Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.
- F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay veyahut daha uzun sürer.
- G. Korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya veya toplumsal, işle ilgili alanlarda yahut önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- H. Korku, kaygı ya da kaçınma, bir maddenin (örneğin kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) veya başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.
- I. Korku, kaygı ya da kaçınma, panik bozukluğu, beden algısı bozukluğu veya otizm açılımı kapsamında bozukluk gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.
- J. Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örneğin Parkinson hastalığı, şişmanlık, yanık ya da yaralanmadan kaynaklanan biçimsel bozukluk), korku, kaygı veya kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir veyahut düzeyi aşırı boyutlara ulaşmıştır.

*Varsa belirtiniz:*

**Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında:** Duyulan korku, toplum önünde konuşma ya da başka bir eylemi gerçekleştirme ile sınırlı ise (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s.116).

Çalışmada sıkça geçen 'sosyal kaygı belirtileri' ifadesi sosyal kaygının, sosyal kaygı bozukluğu ile sağlıklı ruh hâlini temsil eden iki uç arasında şiddet ve düzeye göre dağılım gösterdiğini ifade etmek için kullanılmaktadır.

#### **1.1.4. Sosyal Kaygının Alt Tipleri**

Son zamanlarda sosyal kaygı bozukluğunun alt tiplerini incelemeye yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Bu bölümde, sosyal kaygının alt tiplerine dair önerilen modellerden bahsedilecektir.

DSM-III-R'da (1987) sosyal kaygının yaygın ve yaygın olmayan alt tipleri belirlenmiştir. Buna göre; yaygın tip, pek çok toplumsal durumlardan korkmayı içerirken, yaygın olmayan tip ise birkaç belirgin durumdan korkma ile karakterizedir. Ayrıca yaygın tipte belirtilerin şiddeti daha fazla olduğundan kişilerin işlevselliği etkilenmektedir (Brook, Schmidt, 2008).

DSM-III-R'da sosyal kaygı için tanımlanmış bu alt tiplere alternatif alt tipler öneren iki ana model bulunmaktadır. Bu modellerden ilki Kachin ve arkadaşlarının (2001)

tanımladığı, arkadaşça-boyuneğen ve düşmanca-dominant alt tiplerdir. Düşmanca-dominant alt tip baskın ve kindar olma özellikleri ile; arkadaşça-boyuneğen alt tip ise girişken olmama, sömürülmeye açık olma, başkalarına bakım verme özellikleri ile karakterizedir.

İkinci model, Kashdan ve arkadaşları'nca (2006) geliştirilmiştir. Bu model, sosyal kaygının girişim motivasyonlu ve kaçınma motivasyonlu alt tiplerini içinde barındırmaktadır. Girişim motivasyonlu alt tip, dürtüsellik, keşfetme ve riskli davranışlarda bulunma eğilimi ile sosyal kaygıyla baş etmekte iken; kaçınma motivasyonlu alt tip ise baş etmede kaçınma, kendini baskılama ve pasif olma yollarını kullanmaktadır. Williams (2016), düşmanca-dominant ve girişim motivasyonlu alt tiplerin toplumsal aktivitelere katılma ve sosyal olarak baskın olma özellikleri açısından birbirlerine benzediklerini belirtmektedir. Sosyal kaygının alt tiplerine ilişkin olan bu modellerin benzeşen yanlarının bulunmasının, sosyal kaygının anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **1.2. Şema Terapi Modeli**

1990 yılında Young, bilişsel terapinin tedavi etmede yetersiz kaldığı karakter bilimi kapsamına giren kronik sorunların tedavisi için şema terapiyi geliştirmiştir. Şema terapi; bilişsel davranışçı terapi, bağlanma, nesne ilişkileri, Geştalt ve yapısalcılık kuramlarının harmanlanması ile oluşturulmuş bütüncül bir modeldir. Şema terapi ile hem birinci hem de ikinci eksen hastalıkları tedavi edilebilmektedir. Şema terapi modeli sorunların kökeninin çocukluğa ve ergenliğe dayanmasına odaklanmaktadır; bu anlamda kişilerin erken çocukluktan günümüze kişilerarası ilişkilerini incelemektedir. Şema terapi modeli; temel evrensel duygusal ihtiyaçları, erken dönem uyum bozucu şemaları, algılanan ebeveynlik biçimlerini, uyum bozucu başa çıkma biçimlerini, modları ve sınırlı yeniden ebeveynlik kavramlarını içermektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Belirtilen kavramların arasından araştırmanın konusuna uygunluğu açısından temel evrensel duygusal ihtiyaçlar, şema ve algılanan ebeveynlik biçimleri kavramları detaylandırılacaktır.

### 1.2.1. Temel Evrensel Duygusal İhtiyaçlar & Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar

Her birey temel evrensel duygusal ihtiyaçlara sahiptir. Bu ihtiyaçlar aşağıda belirtildiği gibidir:

1. Başkalarıyla (güvenlik, istikrar, bakım ve kabul görmeyi içeren) güvenli bağlanma,
2. Özerklik, yetkinlik ve kimlik algısı,
3. İhtiyaç ve duyguları ifade etme özgürlüğü,
4. Kendiliğindenlik ve oyun,
5. Gerçekçi sınırlar ve öz denetim (Young ve ark., 2003, s.10).

Bu ihtiyaçlarının sağlandığı bir çevrede yetişmek tüm çocukların psikolojik gelişimi için önemlidir, buna karşın bu ihtiyaçların karşılanmasındaki yetersizlikler şemaların oluşmasına zemin hazırlayan etkenlerden biridir.

Şemalar özellikle çocukluk ve gençlik dönemlerinde oluşan ve yaşam boyunca gelişmeye devam edebilen, işlevselliği belirli ölçüde bozan, kişinin kendi ve başkalarıyla olan ilişkilerine dair olan, hayatın pek çok alanında ortaya çıkabilen, kişilerin duygu, biliş, duyu ve anılarının toplamı olan genel temalardır (Young ve ark., 2003). Şemaların oluşumuna zemin hazırlayan 4 çeşit erken dönem yaşam deneyimine işaret edilmektedir. Bunlar:

1. Çocukların temel duygusal ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması,
2. Toksik çocukluk deneyimlerine ve travmalara maruz kalması,
3. Sağlıklı olandan gereğinden fazla alması ve
4. Rol model ile yaşanan özdeşimdir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2011/2016).

Young, her biri çocuklukta karşılanmamış temel evrensel duygusal bir ihtiyacı ifade eden beş ayrı şema alanını ve bu şema alanlarının altında bulunan toplam 18 şemayı tanımlamıştır.

Tablo 1.1. Şema alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şema Alanları	Şema Alanlarına Ait Şemalar
<b>Kopukluk ve Reddedilmişlik (Ayrılma ve Reddedilme) Şema Alanı:</b> Bu alan başkalarıyla güvenli ve tatminkâr bağlanma ihtiyacının karşılanmamış olması ile ilişkili şemaları içerir.	<b>Terk Edilme/İstikrarsızlık Şeması:</b> Kişilerin başkalarıyla olan ilişkilerindeki istikrarsızlık ve güvensizlik algısıdır. Kişinin önemseydiği kişilerin duygusal olarak dengesiz olmaları veya düzensiz şekilde var olmaları sebebiyle, kişinin onun yanında olunmayacağına, kendisine duygusal destek sağlanmaya devam edilmeyeceğine, terk edileceğine veya yakınlarının öleceğine dair olan inançlarını içermektedir. <b>Güvensizlik/Kötüye Kullanılma Şeması:</b> Bu şemaya sahip kişiler başkalarının kasıtlı zarar veren, suistimal eden, aşağılayan, aldatan, manipüle eden, yarar sağlayan kişiler olduklarına inanırlar. <b>Duygusal Yoksunluk Şeması:</b> Kişilerin başkalarından yeterli düzeyde duygusal destek alamayacaklarına dair algılarıdır. Duygusal yoksunluğun bakım, empati ve korunma alt tipleri mevcuttur. <b>Kusurluluk/Utanç Şeması:</b> Kişinin başkalarına kıyasla kendini kusurlu, kötü, istenmeyen, aşağı hissetmesini ve kendi/gerçek benliğini gösterdiğinde başkaları tarafından seilmeyeceğine dair olan inançlarını içerir.

Tablo 1.1. (devam)

	<p><b>Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma Şeması:</b> Kişinin dünyanın geri kalanından soyutlanmış, herkesten farklı olduğunu ve bir gruba ait olmadığını hissetmesini içerir.</p>
<p><b>Zedelenmiş Otonomi ve Kendini Ortaya Koyma Şema Alanı:</b> Bu alan özerklik ve yeterlilik gibi ihtiyaçların ihlali ile ilişkili şemaları içerir.</p>	<p><b>Bağımlılık/Yetersizlik Şeması:</b> Kişilerin başkalarından yardım almadan, günlük yaşama dair sorumluluklarını yerine getirmede kendi yeterliliklerine olan inançlarındaki eksikliği ifade eden şemadır.</p> <p><b>Zarar Görme veya Hastalanmaya Karşı Dayanısızlık Şeması:</b> Kişilerin bir felaketin her an oluşabileceğine ve bundan sakınılamayacağına dair abartılı korkularını içerir.</p> <p><b>İç içe Geçme/Gelişmemiş Benlik Şeması:</b> Ebeveyn veya başkalarıyla aşırı duygusal bağlılık ve yakınlık içinde olmaya bağlı olarak bireyselliğin gelişmemiş olmasını içerir. Bu durumdaki kişiler bağlılık duydukları kişilerin desteği olmadığında yaşayamayacaklarını veya mutlu olamayacaklarını düşünürler.</p> <p><b>Başarısızlık Şeması:</b> Kişilerin başarısız olduklarına ve olacaklarına, belirli alanlarda akranlarına kıyasla yetersiz kalacaklarına dair olan inançlarını içerir.</p>

Tablo 1.1. (devam)

<p><b>Diğeri Yönelimlilik Şema Alanı:</b> Bu alan kişilerin kendi ihtiyaç ve duygularını başkalarının kendilerine kötü bir karşılık vermesinden kaçınmak istedikleri için; sevgi, onay, bağ kurma gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması pahasına ifade edememeleri ve başkalarının duygu, istek ve tepkilerine aşırı yoğunlaşmaları ile ilgilidir.</p>	<p><b>Boyun Eğicilik Şeması:</b> Kişilerin başkalarının kontrolüne teslim olmaya mecbur hissetmelerini içerir.</p> <p><b>Fedakârlık Şeması:</b> Bu şema kişilerin kendi mutsuzlukları pahasına günlük yaşamda başkalarının ihtiyaçlarını karşılamaya aşırı odaklanmaları ile ilgilidir.</p> <p><b>Onay-Arayıcılık/Kabul-Arayıcılık Şeması:</b> Bu şema kişilerin sağlam ve gerçek bir benlik duygusu geliştirememeleri pahasına; başkalarından onay alma, ilgi ve kabul görmeye aşırı odaklanmaları ile ilgilidir.</p>
<p><b>Yüksek Standartlar (Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık) Şema Alanı:</b> Kendiliğindenlik ve oyun ihtiyacının yok sayılmasına bağlı olarak oluşan şemaları içerir. Kişiler mutlu olamama, kendilerini ifade edememe, rahatlayamama, yakın ilişkiler kuramama ve sağlıklarını kaybetmeleri pahasına; spontan hislerini, dürtülerini ve seçimlerini bastırmaya ya da içselleştirmiş oldukları katı kural ve beklentileri çeşitli alanlarda karşılamaya aşırı odaklanırlar.</p>	<p><b>Karamsarlık/Kötümserlik Şeması:</b> Kişilerin hayatın olumlu yönlerini azımsamalarını ve olumsuz yönlerine odaklanmalarını içerir.</p> <p><b>Duyguların Bastırılması Şeması:</b> Kişilerin genelde başkalarının kendilerini ayıplamalarından, utanç hissetmekten ya da dürtü kontrolünü kaybetmekten kaçınmak istemeleri sebebiyle spontan davranış, duygu ve iletişimi aşırı ketlemeleri ile ilgili şemadır.</p> <p><b>Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik Şeması:</b> Kişilerin eleştiriden kaçınmak için davranış ve performans alanlarına ilişkin içselleştirmiş oldukları yüksek standartları karşılamaları gerektiklerine dair temel inançlarını kapsayan</p>

Tablo 1.1. (devam)

	<p>şemadır. Bu şemaya sahip kişiler baskı hissedebilir, yavaşlamakta zorlanabilir, kendilerini ve başkalarını aşırı eleştirebilirler.</p> <p><b>Cezalandırıcılık Şeması:</b> Bu şema hatalarına karşılık insanların şiddetli bir biçimde cezalandırılmaları gerektiğine dair inançları içerir. Kişilerin standart ve beklentilerini yerine getirmediklerinde kendilerine ve başkalarına karşı cezalandırıcı, öfkeli, toleranssız, sabırsız yaklaşma eğilimlerini ifade eder.</p>
<p><b>Zedelenmiş Sınırlar Şema Alanı:</b> Bu alan kişilerin gerçekçi sınırlar içinde kalma, disiplin, denetlenme, yönlendirilme, sorumluluk alma ihtiyacının karşılanmamış olması ile ilişkili şemaları içerir.</p>	<p><b>Haklılık/Büyükleme Şeması:</b> Kişilerin diğer insanlardan daha üstün olduklarına, ayrıcalıklı muameleyi hak ettiklerine, insanî ilişkilerde karşılıklılık esasına bağlı olarak hareket etmeleri gerektiğine dair inançlarını içeren şemadır.</p> <p><b>Yetersiz Öz-denetim/Öz-disiplin Şeması:</b> Kişilerin özdenetim sağlamada, hedeflere ulaşma yolunda karşılıklarına çıkan engellere tolerans göstermede, duygu ve dürtülerin dışı vurumunda kendilerini dizginlemede zorluk yaşamalarını veya bunları yapmayı reddetmelerini kapsayan şemadır (Young ve ark., 2003; Rafaeli ve ark., 2011/2016; Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009 ).</p>

### **1.2.2. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri**

Şema terapi modeline göre, ebeveynlik biçimleri erken dönem uyumsuz şemaların oluşumuna sebep olmaktadır. Bu anlamda mevcut çalışmada ve diğer pek çok çalışmada bu iki terimin birlikte ele alındığı görülmektedir. Bireyin çocuklukta ve ergenlikte aynı ortamda büyüdüğü ebeveynleri (anne, baba, büyükanne, büyükbaba, üveyanne, üveybaba) ile kurduğu ilişkiler, bireyin şemalarının oluşumu ve dolayısıyla davranışları üzerinde etkili olmaktadır. Örneğin, ebeveyni tarafından cinsel istismara maruz kalmış bir çocuğun güvensizlik/kötüye kullanılma şemasına sahip olması ya da erken dönemde ebeveynlerinin her biri tarafından sıkça eleştiriyeye maruz kalmış bir çocuğun kusurluluk/utanç şeması geliştirmesi yüksek bir ihtimal olarak görülmektedir (Young ve ark., 2003). Algılanan ebeveynlik biçimleri on tane olmak üzere kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı, aşırı izin verici/sınırsız, kötümser/endişeli, cezalandırıcı, değişime kapalı/duyguları bastıran olarak sıralanmaktadır (Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu, 2008).

### **1.3. Şema Terapi Modelinin Sosyal Kaygıya Bakışı**

DSM-IV'te (1994) sosyal kaygı bozukluğu eksen I kategorisi altında değerlendirilmektedir. Young ve arkadaşları (2003) eksen I hastalıkları için farklı kişilerde farklı şemaların görülebileceğini ve neredeyse her şemanın kaygı ile ilişkili olabileceğini belirtmektedirler. Bununla beraber sosyal kaygının güvensizlik/kötüye kullanılma, duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon ve boyuneğicilik şemaları ile ilişkili olabileceğine dikkat çekmektedirler. Bunun yanında Eldoğan ve Barışkın (2014) sosyal kaygının terk edilme, başarısızlık ve karamsarlık şemalarıyla ilişkili olabileceğini belirtmektedirler.

#### **1.3.1. Alanda Şema Terapi Modelinde Sosyal Fobi Hakkında Yapılmış Araştırmalar**

Alanyazında sosyal kaygı ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarda, sosyal kaygı belirtileri ve sosyal kaygı bozukluğunun ayrılma ve reddedilme ve (ergen örneklemede) diğeri yönelimlilik şema alanları altındaki şemalarla anlamlı ilişkide olduğu görülmektedir (Gouvenia, Castilho ve Galhardo,



2006; Calvete, Hankin ve Orue, 2013; Mairet, Boag ve Warnburton, 2014). Bir başka çalışmada sosyal kaygının boyun eğicilik, karamsarlık/kötümserlik, duyguların bastırılması, terk edilme/istikrarsızlık, iç içe geçme/gelişmemiş benlik, fedakârlık şemalarıyla pozitif, haklılık/büyükleme şemasıyla negatif yönde ilişkide olduğu bulgulanmıştır (Diez, Zumalde ve Sola, 2012).

Sosyal kaygı belirtilerinin ebeveynlik biçimleriyle ilişkisini anlamaya yönelik olan bir çalışmada yüksek sosyal kaygı belirti düzeyinin anneye dair algılanan kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulan, aşırı koruyucu/evhamlı ve babaya dair algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimleri ile anlamlı ilişkide olduğu bulgulanmıştır (Eldoğan ve Tunçel, 2017).

#### **1.4. Araştırmanın Amacı ve Soruları**

Özellikle kişilik bozukluklarının tedavisi için geliştirilmiş olan şema terapinin Eksen I hastalıklarının tedavisindeki etkinliği son dönemlerde araştırmalara konu olmaya başlamıştır. Bu çalışma ile Eksen I hastalıklarından olan sosyal kaygı bozukluğu sosyal kaygı belirtileri biçiminde ele alınarak şema terapi modeli açısından incelenmektedir. Ayrıca bu çalışma ile erken dönem yaşantılar ile sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişkiye ışık tutulmak istenmektedir. Araştırma soruları aşağıdaki gibidir,

- 1- Sosyo-demografik değişkenler ile sosyal kaygı belirtileri arasında anlamlı ilişkiler bulunmakta mıdır?
- 2- Algılanan ebeveynlik biçimleri ve şema alanları ile sosyal kaygı belirtileri arasında anlamlı ilişkiler bulunmakta mıdır?
- 3- Algılanan ebeveynlik biçimleri ve şema alanları sosyal kaygı belirtilerini yordamakta mıdır?

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini çalışmaya gönüllü katılan, anadili Türkçe olan ve 18-45 yaş aralığında bulunan katılımcılardan oluşmaktadır. Araştırmada kayıp değer bulunmamaktadır. Uç değer analizlerinin yapılmasının ardından katılımcı sayısı 209'u kadın (%65.3), 111'i erkek (%34.7) olmak üzere toplam 320 kişi olarak belirlenmiştir. Katılımcılardan kadınların yaş ortalaması 24.71 (SS = 4.54), erkeklerin yaş ortalaması 24.76'dır (SS = 5.49). Araştırma örnekleminin sosyodemografik özelliklerine ilişkin elde edilen bilgiler sıklık (*f*) ve yüzde (%) değerleri olarak Tablo 2.1'de sunulmuştur.

Tablo 2.1. Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Sıklık ve Yüzdeler

Değişken	Sıklık ( <i>f</i> )	Yüzde(%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	209	65.3
Erkek	111	34.7
<b>Medenî Hâl</b>		
Evli	63	19.7
Bekar	249	77.8
Boşanmış	4	1.3
Diğer	4	1.3
<b>Yaşamakta Olunan Yer</b>		
Ebeveyn yanında	154	48.1
Akraba yanında	3	0.9
Öğrenci yurdunda-Öğrenci evinde	58	18.1
Arkadaş ile	14	4.4
Tek başına	26	8.1
Eşi ile	59	18.4

Tablo 2.1. (devam)

	Diğer	6	1.9
<b>Eğitim Durumu</b>			
	İlköğretim	3	0.9
	Lise	102	31.9
	Yüksekokul	9	2.8
	Üniversite	148	46.3
	Yüksek lisans	53	16.6
	Doktora ve üstü	5	1.6
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>			
	Okur-yazar değil	7	2.2
	Okur-yazar	10	3.1
	İlköğretim	124	38.8
	Lise	92	28.7
	Yüksekokul	11	3.4
	Üniversite	66	20.6
	Yüksek lisans	8	2.5
	Doktora ve üstü	2	0.6
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>			
	Okur-yazar değil	0	0
	Okur-yazar	2	0.6
	İlköğretim	86	26.9
	Lise	61	19.1
	Yüksekokul	8	2.5
	Üniversite	111	34.7
	Yüksek lisans	28	8.8
	Doktora ve üstü	24	7.5
<b>Çocuklukta Anne ile Baba</b>			
	Evli ve birlikteydiler	307	95.9
	Boşanmışlardı	61	1.9

Tablo 2.1. (devam)

Evliyidler fakat ayrı yaşıyorlardı	1	0.3
Vefat etmişlerdi veya biri vefat etmişti	5	2.6
Diğer	1	0.3
<b>Kardeş Sayısı</b>		
	1	5.3
	2	31.6
	3	35.6
	4	16.3
	5 ve üstü	11.2
<b>Çocukken Ailenin Ekonomik Durumu</b>		
Üst	83	25.9
Orta	179	55.9
Alt	58	18.1
Toplam	320	%100

## 2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3), Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ), Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) ve Kişisel (Demografik) Bilgi Formu kullanılmıştır. Bu ölçüm araçlarına ilişkin bilgiler aşağıdadır.

### 2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara ait kişisel bilgileri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) daha sonra analiz yapmada kullanmak üzere toplamayı hedefleyen, soruları araştırmacı tarafından belirlenmiş olan formdur.

### 2.2.2. Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)

Erken dönem uyumsuz şema kavramını ölçmek için ilk kez Young tarafından (1990) geliştirilen Young Şema Ölçeği'nin kısa ve uzun çeşitli versiyonları bulunmaktadır. Ölçeğin Young ve Brown tarafından (1994) geliştirilmiş olan versiyonunun (Young

Schema Inventory-YSQSF3) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Soygüt ve arkadaşları (2009) gerçekleştirmiştir.

Mevcut çalışmada kullanılan Young Şema Ölçeği'nin 3. sürüm kısa formu (YŞÖ-KF3) kendini bildirim türünde bir ölçektir. Bu ölçek 5 şema alanını (kopukluk/ reddedilmişlik, zedelenmiş otonomi/performans, zedelenmiş sınırlar, diğerleri yönelimlilik ve aşırı tetikte olma/bastırılmışlık) ve şema alanlarının altında bulunan 14 faktörlü bir yapıyı (duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar) 90 madde ile ölçmektedir. Katılımcılar maddelerde bulunan ifadelerin kendilerini ne kadar tanımladıklarını 6'lı likert ölçeği (1=Benim için tamamıyla yanlış, 6=Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) üzerinde belirtmektedirler. Şema alanlarının 3 hafta arayla yapılan uygulamalar sonucunda test-tekrar test güvenirliliği katsayıları  $r = .66-.83$  ( $p < .01$ ), iç tutarlılık katsayıları  $\alpha = .53-.81$  aralığında bulunmuştur (Soygüt ve ark., 2009).

Mevcut çalışmada, şema alanlarına ilişkin iç tutarlılık katsayıları kopukluk için .92, zedelenmiş otonomi için .93, zedelenmiş sınırlar için .73, diğeri yönelimlilik için .78 ve yüksek standartlar için .82 olarak bulunmuştur.

### **2.2.3. Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ)**

Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) Young tarafından (1994) geliştirilmiştir. Ölçeğin yönergesinde katılımcılardan, ölçekte ebeveynliğe dair bulunan 72 maddeyi anne ve baba için ayrı olarak, 6'lı likert tipli ölçek üzerinde (1=Tamamıyla yanlış, 6=Ona tamamı ile uyuyor) derecelendirmeleri istenmektedir. Ölçek 17 erken dönem uyumsuz şemanın oluşumuna zemin hazırladığı düşünülen ebeveynlik biçimlerini 17 alt boyut ile ölçmektedir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu tarafından (2008) yapılmıştır. Bu çalışmada yapılan analizlerin sonucunda anne ve baba için 10'ar ortak alt boyut belirlenmiştir. Bu boyutlar; Kuralcı/Kalıplayıcı,

Küçümseyici/Kusur Bulucu, Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı, Sömürücü/İstismar Edici, Aşırı Koruyucu/Evhamlı, Koşullu/Başarı Odaklı, Aşırı İzin Verici/Sınırsız, Kötümser/Endişeli, Cezalandırıcı ve Değişime Kapalı/Duyguları Bastıran ebeveynlik biçimleridir. Ölçeğin bu formunda test-tekrar test güvenilirliği katsayıları anne için  $r = .38-.83$  ( $p < .01$ ), baba için  $r = .56-.85$  ( $p < .01$ ); iç tutarlılık katsayıları anne için  $\alpha = .53-.86$ , baba için  $\alpha = .61-.88$  aralığındadır.

Mevcut çalışmada, anne formunda yer alan alt boyutlar için iç tutarlılık katsayısının .58-.90 arasında; baba formunda yer alan alt boyutlar için ise .62-.90 arasında değiştiği görülmüştür.

#### **2.2.4. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)**

Liebowitz tarafından (1987) geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği Heimberg ve arkadaşları (1999) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek kişilerde geçmiş hafta içinde meydana gelen sosyal durumlara bağlı olarak ortaya çıkan, kişilerin korku ve kaçınmalarının şiddetini 0-3 puan aralığındaki likert tipli ölçek ile ölçen, 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan maddeler katılımcılar tarafından korku ve kaygı alt ölçekleri için toplamda iki kez cevaplandırılmaktadır. Korku alt ölçeği için likert ölçeğinde bulunan puanların anlamları 0=yok, 1=hafif, 2=orta, 3=şiddetli; kaçınma alt ölçeği için 0=asla, 1=ara sıra, 2=sıklıkla, 3=hemen her zaman biçimindedir. Korku ve kaygı alt ölçeklerinden elde edilen puanların toplanması ile toplam sosyal kaygı puanı elde edilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri kaygı ve kaçınma alt ölçekleri için .92, toplam ölçek için .96 olarak bulunmuştur (Heimberg ve ark., 1999).

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek kişilerin korku ve kaçınmalarının şiddetini 1-4 puan aralığındaki likert tipli ölçek ile ölçmektedir. Bu çalışmada değerlendiriciler arası güvenilirlik kaygı alt ölçeği için .96, kaçınma alt ölçeği için .95, toplam ölçek için .95; 1 haftalık test-tekrar test güvenilirliği kaygı ve korku alt ölçekleri ve toplam ölçek için .97 bulunmuştur. İç tutarlık kat sayısı kaygı alt ölçeği için .96, kaçınma alt ölçeği için .95, toplam ölçek için .98 bulunmuştur.

Mevcut çalışmada, ölçeğin toplam puanına ilişkin iç tutarlık katsayısı .95, ölçeğin kaygı alt boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı .91, kaçınma alt boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

### **2.3. İşlem**

İstanbul Şehir Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli iznin alınmasıyla birlikte veri toplama aşaması 2017 yılı Ekim ayında başlamış, 2018 yılı Haziran ayında bitmiştir. Her katılımcı uygulamanın başında bulunan ve araştırma hakkında bilgiler içeren Gönüllü Katılım Onam Formunda belirtilenleri kabul ederek ölçek sorularını yanıtlamaya geçmiştir. Yorgunluk etkisi düşünülerek (Kişisel Bilgi Formu en önde olacak ve yeri değişmeyecek biçimde) araştırmada kullanılan ölçekler terazileme tekniğiyle dengelenmiştir. Veriler internet üzerinden çevrimiçi form yöntemi ile toplanmıştır.

### **2.4. Verilerin Analizi**

Çalışmada kullanılan ölçeklerden YŞÖ-KF3'ün beş farklı şema alanına ait (kopukluk, zedelenmiş özerklik, zedelenmiş sınırlar, diğeri yönelimlilik, yüksek standartlar) beş farklı puan türü elde edilmiştir. YEBÖ'nün anne ve baba için 10'ar alt boyut olmak üzere, (kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı, aşırı izin verici/sınırsız, kötümser/endişeli, cezalandırıcı, duygularını bastıran/değişime kapalı) toplamda 20 alt boyut puanı işleme konulmuştur. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nde kaygı ve kaçınma altboyutlarından elde edilen puanların toplanmasıyla ulaşılan toplam puan ile analiz yapılmıştır.

Araştırma sorularına yanıt bulmak için sırasıyla t-test, Tek Yönlü Varyans Analizi (AVOVA), Korelasyon ve Çoklu Doğrusal Regresyon Analizleri uygulanmıştır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde araştırma sorularının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen istatistiksel analizlerin sonuçlarına yer verilmektedir. Araştırma verilerinde kayıp değer bulunmadığı için kayıp değer analizi yapılmamıştır. Uç değer analizi için sürekli değişkenlerin Z değerleri hesaplanmış,  $-3.29 > z < 3.29$  aralığı dışında kalan veriler örneklemden çıkarılmıştır. Bu işlem sonucunda geriye kalan 320 katılımcıya ait veriler üzerinden analiz yürütülmüştür.

Analiz bulguları üç temel başlık altında aktarılacaktır. İlk bölümde sosyo-demografik değişkenler ile sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişkilerin tespiti için uygulanan t-test ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçları gösterilmektedir. İkinci bölümde şema alanları ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin sosyal kaygı belirtileri ile arasındaki ilişkileri incelemek için yapılan Korelasyon Analizi sonuçları verilmektedir. Üçüncü bölümde ise algılanan ebeveynlik biçimleri ve şema alanlarının sosyal kaygı belirtilerini yordayıp yordamadığını anlamak için yürütülen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları sunulmaktadır.

#### **3.1. Sosyal Kaygı Belirtileri ile Sosyo-demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular**

Bu bölümde katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişkileri anlamaya yönelik yürütülen analizlere yer verilmiştir. Bu bölümde verilen sonuçların tamamı Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'ne ait kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinden elde edilen puanların toplamı ile ulaşılan Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği toplam puanı ile yürütülmüş analizlere aittir.



### **3.1.1. Yaş**

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) toplam puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.19, p < .01$ ). Buna göre, yaş arttıkça sosyal kaygı belirti düzeyi azalmaktadır.

### **3.1.2. Cinsiyet**

LSKÖ toplam puan ortalamaları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını tespit etmek için bağımsız gruplar t-testi analizi yapılmıştır. Bu analizin sonucunda LSKÖ toplam puan ortalamalarının kadın ve erkek cinsiyetleri için anlamlı derecede farklılaşmadığı bulunmuştur ( $p > .05$ ).

### **3.1.3. Medenî Hâl**

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamaları ile medenî hâl değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre LSKÖ toplam puan ortalamalarının medenî hâl değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmüştür [ $F(3, 316) = .10, p > .05$ ].

### **3.1.4. Yaşamakta Olunan Yer**

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamaları ile yaşamakta olunan yer değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını belirlemek için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, LSKÖ toplam puan ortalamalarının yaşamakta olunan yer değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir [ $F(6, 313) = .92, p > .05$ ].

### **3.1.5. Eğitim Durumu**

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre LSKÖ toplam puan ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür [ $F(3, 311) = 3.09, p < .05$ ]. Buna göre, üniversite altı kategorisine giren katılımcıların LSKÖ puan ortalamaları ( $X_{ort} = 91.51, s = 23.74$ ), doktora ve üstü katılımcıların puan ortalamalarından ( $X_{ort} =$

81.01 s= 20.82) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Analiz sonuçları Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. LSKÖ Toplam Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	F	p	Tukey Testi
Üniversite altı	105	91.51	23.74	3.09	.03*	Üniversite altı> doktora
Doktora ve üstü	53	81.01	20.82			üstü

\* $p < .05$ , LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

### 3.1.6. Annenin Eğitim Durumu

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamaları ile annenin eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını belirlemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, LSKÖ toplam puan ortalamalarının annenin eğitim durumu değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmüştür [ $F(4, 315) = .83, p > .05$ ].

### 3.1.7. Babanın Eğitim Durumu

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamaları ile babanın eğitim durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını belirlemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, LSKÖ toplam puan ortalamalarının babanın eğitim durumu değişkenine göre anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür. Buna göre, babaları ilköğretim ve altından mezun olan katılımcıların LSKÖ puan ortalamaları ( $X_{ort} = 92.67, s = 25.96$ ), babaları lise mezunu olan katılımcıların puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 81.85, s = 22.42$ ); babaları doktora ve üstünden mezun olan katılımcıların puan ortalamaları ( $X_{ort} = 96.95, s = 19.87$ ), babaları lise mezunu olan katılımcıların puan ortalamalarından; babaları doktora ve üstünden mezun olan katılımcıların puan ortalamaları, babaları yüksek lisans mezunu olan katılımcıların puan ortalamalarından ( $X_{ort} = 79.60, s = 18.72$ ) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Analiz sonuçları Tablo 3.2’de verilmiştir.

Tablo 3.2. LSKÖ Toplam Puanlarının Babanın Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılaşmasına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Babanın Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	F	p	Tukey Testi
İö. ve altı	88	92.67	25.96	4.03	.00**	İö ve altı>lise
Lise	61	81.85	22.42			Dr. ve üstü>
Yl.	28	79.60	18.72			lise
Dr. ve üstü	24	96.95	19.87			Dr. ve üstü>Yl

\*\* $p < .01$ , LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, İö: İlköğretim, Yl: Yüksek lisans, Dr: Doktora

### 3.1.8. Anne-Baba Medenî Hâl

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamaları ile çocukluklarında anne-babalarının medenî hâline ilişkin değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını tespit etmek amacıyla yürütülen Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre LSKÖ toplam puan ortalamaları anne-baba medenî hâl değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmamaktadır [ $F(4, 315) = 1.26, p > .05$ ].

### 3.1.9. Kardeş Sayısı

Katılımcıların LSKÖ toplam puan ortalamalarının kardeş sayısı değişkenine göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre LSKÖ toplam puan ortalamalarının kardeş sayısı değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmüştür [ $F(4, 315) = .90, p > .05$ ].

### 3.1.10. Ekonomik Durum

Katılımcıların çocukluklarındaki ekonomik durumlarına ilişkin değişken ile LSKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunup bulunmadığını saptamak amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, LSKÖ toplam puan ortalamalarının ekonomik durum değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmüştür [ $F(4, 315) = .35, p > .05$ ].

### **3.2. Sosyal Kaygı Belirileri, Anne ve Babaya Dair Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Şema Alanları Arasındaki İlişkilere Dair Korelasyon Analizi Sonuçları**

Sosyal kaygı belirtileri ile anne ve babaya dair algılanan ebeveynlik biçimleri ve erken dönem uyumsuz şema alanları arasındaki ilişkilerin tespiti için Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre, sosyal kaygı belirtileri anneye dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimi ile ( $r = .13, p < .05$ ), babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimi ile ( $r = .23, p < .01$ ), anneye dair algılanan değişime kapalı duygularını bastıran ebeveynlik biçimi ile ( $r = .15, p < .01$ ), kopukluk şema alanı ile ( $r = .31, p < .01$ ), zedelenmiş otonomi şema alanı ile ( $r = .47, p < .01$ ), yüksek standartlar şema alanı ile ( $r = .23, p < .01$ ), diğeri yönelimlilik şema alanı ile ( $r = .29, p < .01$ ) pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermiştir. Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilere dair korelasyon analizi sonuçları tablo 3.3.'de verilmektedir.

Tablo 3.3. LSKÖ Toplam Puanı, YŞÖ, YEBÖ-A ve YEBÖ-B Boyutlarına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>LSKÖ</b>											
1. LSKÖ	1										
<b>YEBÖ-Anne</b>											
2. K/K	.03	1									
3. K/KB	.07	.56**	1								
4. DBYB	.11	.29**	.66**	1							
5. S/İE	-.05	.25**	.40**	.34**	1						
6. AK/E	.13*	.36**	.21**	.11*	.06	1					
7. K/BO	-.04	.59**	.36**	.16**	.15**	.24**	1				
8. AIV/S	.08	.02	.23**	.35**	.19**	.07	-.03	1			
9. K/E	.00	.46**	.40**	.37**	.33**	.39**	.40**	.17**	1		
10. C	.07	.55**	.53**	.41**	.38**	.17**	.39**	.16**	.46**	1	
11. DK/DB	.15**	.43**	.28**	.26**	.12*	.29**	.33**	.14*	.36**	.15**	1

Tablo 3.3. (devam) LSKÖ Toplam Puanı, YŞÖ, YEBÖ-A ve YEBÖ-B Boyutlarına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>YEBÖ-Baba</b>											
12. K/K	.07	.52**	.27**	.16**	.19**	.17**	.35**	.13*	.20**	.22**	.22**
13. K/KB	.05	.36**	.64**	.44**	.36**	.19**	.28**	.28**	.27**	.33**	.22**
14. DBYB	.08	.15**	.36**	.60*	.33**	.11*	.10	.26**	.25**	.26**	.17**
15. S/İE	-.06	.15**	.26**	.16**	.49**	.08	.10	.19**	.23**	.18**	.16**
16. AK/E	.23**	.22**	.15**	.06	-.02	.58**	.16**	.07	.14*	.04	.17**
17. K/BO	.00	.31**	.17**	.09	.09	.12*	.65**	.02	.21**	.18**	.23**
18. AİV/S	.10	.09	.27**	.33**	.27**	.10	.05	.85**	.23**	.21**	.21**
19. K/E	.06	.24**	.24**	.21**	.12*	.20**	.24**	.17**	.53**	.12*	.31**
20. C	.05	.17**	.23**	.22**	.23**	.04	.13*	.23**	.19**	.42**	.07
21. DK/DB	.08	.21**	.13*	.12*	.14*	.17**	.21**	.16**	.22**	.09	.44**
<b>YŞÖ</b>											
22. K	.31**	.20**	.34**	.40**	.33**	.10	.21**	.29**	.21**	.19**	.31**
23. ZO	.47**	.21**	.27**	.29**	.22**	.21**	.13*	.23**	.18**	.18**	.24**
24. ZS	.05	.13*	.12*	.14*	.16**	.02	.25**	.21**	.12*	.16**	.19**
25. YS	.23**	.12*	.05	.06	.09	.13*	.17**	.14*	.07	.04	.16**
26. DY	.29**	.25**	.05	-.00	.10	.09	.27**	.07	.11	.14*	.25**

Tablo 3.3. (devam) LSKÖ Toplam Puanı, YŞÖ, YEBÖ-A ve YEBÖ-B Boyutlarına İlişkin Korelasyon Analizi Sonuçları

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
<b>YEBÖ-Baba</b>															
12. K/K	1														
13. K/KB	.57**	1													
14. DBYB	.26**	.55**	1												
15. S/İE	.24**	.43**	.51**	1											
16. AK/E	.34**	.22**	-.04	-.03	1										
17. K/BO	.64**	.38**	.12*	.16**	.24**	1									
18. AIV/S	.04	.28**	.31**	.29**	.05	.01	1								
19. K/E	.42**	.35**	.23**	.18**	.25**	.36**	.14*	1							
20. C	.52**	.56**	.47**	.41**	.11*	.34**	.17**	.30**	1						
21. DK/DB	.37**	.26**	.32**	.14*	.10	.27**	.17**	.35**	.17**	1					
<b>YŞÖ-Alanlar</b>															
22. K	.24**	.34**	.35**	.25**	.12*	.21**	.33**	.20**	.10	.32**	1				
23. ZO	.28**	.28**	.24**	.17**	.26**	.17**	.26**	.19**	.14*	.25**	.72**	1			
24. ZS	.24**	.19**	.15**	.14*	.11*	.28**	.20**	.04	.17**	.29**	.49**	.38**	1		
25. YS	.27**	.18**	.06	.07	.21**	.30**	.12*	.14**	.12*	.21**	.46**	.51**	.52**	1	
26. DY	.30**	.15**	.07	.09	.18**	.27**	.10	.15**	.12*	.32**	.54**	.54**	.46**	.52**	1

\*p < .05, \*\*p < .01, LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, YEBÖ: Young Ebeveynlik Ölçeği, YŞÖ: Young Şema Ölçeği, K/K: Kuralcı/Kalplayıcı, K/KB:

Küçümseyici/Kusur Bulucu, DBYB: Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı, S/İE: Sömürücü/İstismar Edici, AK/E: Aşırı Koruyucu/Evhamlı, K/BO:

Koşullu/Başarı Odaklı, AIV/S: Aşırı İzin Verici/Sınırsız, K/E: Köktümser/Endişeli, C: Cezalandırıcı, DK/DB: Değişime Kapalı/Duyguları Bastıran, K:

Kopukluk, ZO: Zedelenmiş Otonomi, ZS: Zedelenmiş Sınırlar, YS: Yüksek Standartlar, DY: Diğer Yönelimlilik

### 3.3. Regresyon Analizi Sonuçları

Algılanan ebeveynlik biçimleri ve şema alanlarının sosyal kaygı belirtilerini yordayıp yordamadığını analiz etmek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır.

#### 3.3.1. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Şema Alanlarının Sosyal Kaygı Belirtilerini Yordama Gücüne Dair Analiz Sonuçları

Korelasyon analizi sonucunda LSKÖ toplam puanı ile anlamlı ilişkide olduğu anlaşılan değişkenlerden hangilerinin LSKÖ'yü yordadığını tespit etmek için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 3.4'te verilmiştir.

Tablo 3.4. LSKÖ Toplam Puanını Yordayan Değişkenlerin Analiz Sonuçları

Değişkenler	R	R <sup>2</sup>	Beta	F	t	p
YEBÖ AK/E Anne			-.18		-.85	.39
YEBÖ AK/E Baba			.54		2.18	.03*
YEBÖ DK/DB Anne			.26		.72	.47
YŞÖ Kopukluk ŞA	.49	.24	-.09	14.38	-.95	.34
YŞÖ Zedelenmiş Otonomi			.49		6.22	.00***
ŞA			-.12		-.74	.46
YŞÖ Yüksek Standartlar ŞA			.16		.96	.34
YŞÖ Diğer Yönelimlilik ŞA						

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$ , YEBÖ: Young Ebeveynlik Ölçeği, YŞÖ: Young

Şema Ölçeği, AK/E: Aşırı Koruyucu/Evhamlı, DK/DB: Değişime

Kapalı/Duyuları Bastıran, ŞA: Şema Alanı

Tablodan anlaşıldığı üzere yordayan değişkenler toplam varyansın %24'ünü açıklamaktadır ( $R^2 = .24$ ,  $F(7, 312) = 14.38$ ,  $p < .001$ ). Analizinin sonucunda, LSKÖ'yü babaya dair algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi ( $\beta = .54$ ,  $p < .05$ ) ve zedelenmiş otonomi şema alanınının ( $\beta = .49$ ,  $p < .001$ ) pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı gözlenmiştir.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Araştırma soruları çerçevesinde yürütülen gerekli analizler sonucunda edinilen bulgular ilgili alanyazın ışığında ve başlıklar hâlinde aşağıda değerlendirilmiştir.

#### **4.1. Sosyal Kaygı Belirtileri ile Sosyo-demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulguların Değerlendirilmesi**

Mevcut çalışmanın analiz sonuçlarına göre, sosyal kaygı belirtilerinin yaş, eğitim düzeyi ve babanın eğitim düzeyi ile anlamlı ilişkiler gösterdiği anlaşılmıştır. Buna göre yaş arttıkça, katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyinin azaldığı gözlenmiştir. Alanyazında yaş ve sosyal kaygı belirti düzeyi hakkındaki çalışmaların daha çok yaş gruplarına göre incelenmiş olduğu, buna göre genç yaşların sosyal kaygı belirti düzeyi ile ilişkili bulunduğu anlaşılmaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalarda 18-29 yaş aralığındaki grubun diğer yaş gruplarına kıyasla sosyal kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu (Schneier, Johnson, Hornig, Liebowitz ve Weissman, 1992); 15-24 yaş grubunda sosyal kaygının daha yaygın olduğu (Magee ve ark. 1996); sosyal kaygının 14-24 yaş aralığında oldukça sık görüldüğü (Wittchen, Stein ve Kessler, 1999) anlaşılmaktadır. Bir başka çalışmada kimi ileri yaş gruplarının kimi daha genç yaş gruplarına oranla anlamlı biçimde daha düşük sosyal kaygı belirti düzeyi gösterdikleri gözlenmiştir (Fehm ve ark., 2008). Sosyal kaygıya sahip olanların kaçınma başa çıkma biçimini sıklıkla kullandıkları bilinmektedir, buna rağmen kişilerin zaman içinde kendilerini sosyal anlamda zorlayacak durumlar ile karşı karşıya kalmaları kaçınılmazdır. Alanyazındaki çalışmalar ve mevcut çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde, yaşanan deneyimler kişilerin duyarsızlaşmalarına, adapte olmalarına, terapi almalarına veya intihar etmelerine zemin hazırlayabileceğinden yaşın artmasıyla sosyal kaygı yaygınlığı veya belirti düzeyinin azalmasının anlamlı olduğu düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada doktora ve üstü mezunu katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyi, üniversite altı kategorisine giren katılımcılara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Bunun sebebi eğitim alanında sosyal performans gerektiren aktivitelerin bulunmasına bağlı olarak sosyal anksiyeteye sahip kişilerin eğitim alanında ilerlemeyi düşünmemeleri (kaçınmaları) olarak tahmin edilmektedir. Alanyazın taramasında ulaşılan çalışmaların sosyal kaygı düzeyi arttıkça eğitim seviyesinin düştüğüne (Davidson, Hughes, George ve Blazer, 1994), sosyal kaygı bozukluğu ile eğitim düzeyinin negatif yönde anlamlı ilişkide olduğuna dair (Magee ve ark., 1996; Schneier ve ark., 1992) bulguları mevcut çalışmanın bulgusunu desteklemektedir. Bir başka çalışmada sosyal kaygı bozukluğu ile eğitim durumu arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir, aynı çalışmada bunun sebebi olarak çalışmada erkek katılımcı sayısının çokluğu gösterilmiştir (Degonda ve Angst, 1993). Mevcut çalışmaya bakıldığında ise kadın katılımcı sayısının erkek katılımcı sayısından fazla olduğu görülmektedir. Buna rağmen doktora mezunu kategorisinde bulunan katılımcıların tamamının erkek olduğu görülmektedir.

Mevcut çalışmanın analiz sonuçlarına göre, babaları lise mezunu olan katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyi, babaları ilköğretim-ilköğretim altı, doktora ve üstü mezunu olan katılımcılara göre; babaları yüksek lisans mezunu olan katılımcıların puan ortalamaları babaları doktora ve üstünden mezun olan katılımcılara göre anlamlı derecede düşüktür. Buna göre babaları en düşük ve en yüksek eğitim kategorilerinden mezun olan katılımcıların sosyal kaygı düzeyleri babaları orta düzey kategorilerden (lise ve yüksek lisans) mezun olan katılımcılardan yüksek bulunmuştur. Alanyazın taraması sonucunda ulaşılan çalışmaların bulgularına göre, ergenlerde hem anne hem babasının eğitim durumu ilköğretim ve altı olan katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyi anne ve babasının eğitim durumu ortaokul ve üstü olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksektir (Sarıyar, 2015). Anne ve baba eğitim düzeyi düşük olan kişilerde sosyal kaygı belirti düzeyinin daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Söyleyen, 2018). Lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmada anne ve babanın eğitim durumu ile sosyal kaygı belirtileri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (Özberk, 2018). Alanyazındaki araştırmaların bu konuda birbirleriyle

tutarsız sonuçlar vermiş olmaları ve mevcut çalışmanın belirli bir yönde sonuç vermemesi bulguların yorumlanmasını güçleştirmektedir.

Mevcut çalışmada anlamlı sonuç elde edilemeyen, fakat alanyazındaki çalışmaların genelinde sosyal kaygı ile pozitif yönde ilişkide olan diğer değişkenler kadın olma, evlenmemiş olma ve daha düşük ekonomik düzeydir (Çelikaslan, 2018; Caballo ve ark., 2014; Gültekin ve Dereboy, 2014; Schneier ve ark., 1992; Magee ve ark., 1996; Wittchen ve ark., 1999).

#### **4.2. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Sosyal Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişkilere Dair Bulgularının Değerlendirilmesi**

Mevcut çalışmanın korelasyon analizi sonuçlarına göre, sosyal kaygı belirtileri düzeyi arttıkça kopukluk, zedelenmiş otonomi, yüksek standartlar, diğeri yönelimlilik şema alanlarına ait puanların arttığı gözlenmektedir. Alanyazında bu konuyu inceleyen çalışmalarda, sosyal kaygı belirtileri ve sosyal kaygı bozukluğunun kopukluk ve (ergen örnekleme) diğeri yönelimlilik şema alanları altındaki şemalarla anlamlı ilişkide olduğu görülmektedir (Gouvenia ve ark., 2006; Calvete ve ark., 2013; Mairet ve ark., 2014). Bir başka çalışmada sosyal kaygının kopukluk, zedelenmiş otonomi, diğeri yönelimlilik ve yüksek standartlar şema alanlarının altında bulunan çeşitli erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkili olduğu görülmektedir (Diez ve ark., 2012). Türkiye’de yapılan bir çalışmada sosyal kaygı belirtilerinin kopukluk, zedelenmiş otonomi ve yüksek standartlar şema alanlarının altında bulunan kimi erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkili olduğu görülmektedir (Rada, 2018). Türkiye’de yapılan bir başka çalışmaya göre ise sosyal kaygı belirtileri kopukluk, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şema alanları ile ilişkili bulunmuştur (Eldoğan ve Barışkın, 2014). Eldoğan ve Barışkın’a ait olan çalışma dışındaki çalışmalarda zedelenmiş sınırlar şema alanının sosyal kaygı belirtileri ile pozitif yönde ilişkide olduğu sonucuna ulaşılmamıştır. Aksine, Diez ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında sosyal kaygının haklılık ve büyükenmecilik şeması ile negatif yönde ilişkide olduğu bulgulanmıştır. Zedelenmiş sınırlar şema alanı hakkında çelişkili sonuçların bulunması göz önüne alındığında sosyal kaygı belirtilerinin mevcut çalışmanın sonucu ile paralel olarak

kopukluk, zedelenmiş otonomi, diğeri yönelimlilik ve yüksek standartlar şema alanları ile ilişkili olabileceği anlaşılmaktadır.

Mevcut çalışmanın korelasyon analizi sonuçlarına göre, sosyal kaygı belirti düzeyi arttıkça anne ve babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ve anneye dair değişime kapalı duygularını bastıran ebeveynlik biçimleri puanlarının arttığı gözlenmektedir. Bir başka çalışmada, sosyal kaygı belirti düzeyinin anne ve babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ve anneye dair algılanan kuralcı-kalıplı, küçümseyici-kusur bulucu ebeveynlik biçimleri ile anlamlı ilişkide olduğu bulgulanmıştır (Eldoğan ve Tunçel, 2017). Bu çalışmalarda ortak olduğu görülen sosyal kaygı belirti düzeyinin anne ve babaya dair aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimi ile olan ilişkisi göze çarpmaktadır.

Mevcut çalışmanın regresyon analizi sonuçlarına göre sosyal kaygı belirtilerini zedelenmiş otonomi şema alanının yordadığı gözlenmiştir. Başka bir çalışmada zedelenmiş otonomi şema alanının altında bulunan iç içe geçme/bağımlılık şemasının sosyal kaygı belirtilerini yordadığı bulgulanmıştır (Rada, 2018). Eldoğan ve Barışkın'ın (2014) çalışmasında kopukluk, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şema alanlarının sosyal kaygı belirtilerini yordadığı gözlenmiştir. Çalışmada zedelenmiş sınırlar şema alanının sosyal kaygı belirtilerini yordamasının sosyal kaygı ile narsistik kişilik bozukluğu arasındaki yüksek eş tanı oranından kaynaklanabileceği vurgulanmıştır. Eldoğan ve Barışkın'ın çalışmasında kopukluk şema alanının sosyal kaygı belirtilerini yordaması, kişilerin erken dönem çocuklukta yakın ve güvenli bir bağ kuramamaları nedeniyle hiç bir zaman güvenli bir bağa sahip olamayacaklarına dair inanç geliştirmeleri ile ilişki olması bakımından anlamlı görünmektedir. Bu inanç kişilerarası ilişkileri olumsuz yönde etkileyebileceğinden kişilerin sosyal ortamlarda kaygı duymasına sebep olabilecektir. Ancak mevcut çalışmada kopukluk şema alanının sosyal kaygı belirtilerini yordamadığı görülmektedir. Bunun, kişilerin kopukluk şema alanı ile baş etmede aşırı telafi mekanizmasını kullanmaları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Nitekim, Diez ve arkadaşlarının çalışmasında (2012) aşırı telafi başa çıkma biçiminin kopukluk şema

alanına ait duygusal yoksunluk şeması ile sosyal kaygı arasında aracı değişken olduğu görülmektedir.

Mevcut çalışmanın regresyon analizi sonuçlarına göre sosyal kaygı belirtilerini babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçiminin yordadığı görülmektedir. Şema Terapi Modeli çerçevesinde algılanan ebeveynlik biçimlerinin sosyal kaygı belirtilerini yordayıp yordamadığına ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Ulaşılan bir çalışmada anne ve babaya dair algılanan kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, aşırı koruyucu/evhamlı, cezalandırıcı; anneye dair algılanan duygularını bastıran/değişime kapalı ve kötümser/endişeli ebeveynlik biçimlerinin sosyal kaygı belirtilerini yordadığı gözlenmiştir (Seyitoğlu, 2018). Bu çalışmanın sonuçlarından kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici kusur bulucu ve cezalandırıcı ebeveynlik biçimlerinin eleştirel olmaları sebebiyle çocuklarda yetersizlik hissine ve otonominin engellenmesine sebep olması bakımından anlamlı görülmektedir. Duygularını bastıran bir annenin çocuklarına duygularını paylaşmaları konusunda örnek teşkil edemeyeceğini ve bu bakımdan çocukların sosyal beceri kazanamamalarına sebep olması açısından bu ebeveynlik biçiminin de sosyal kaygı ile ilişkisinin anlaşılır olduğu düşünülmektedir. Seyitoğlu'nun çalışması ile mevcut çalışmanın amaç ve soruları oldukça benzer olmasına rağmen örneklem bakımından incelendiğinde, Seyitoğlu'nun çalışmasındaki katılımcıların devlet üniversitelerinde lisans ve yüksek lisans okumakta olan kişileri içerdiği, mevcut çalışmanın ise örnekleme yönelik böyle bir sınırlamaya sahip olmadığı görülmektedir.

#### **4.3. Çalışmanın Genel Değerlendirmesi**

Alanyazında sosyal kaygı belirtilerinin erken dönem uyumsuz şemalar (ya da şema alanları) ve özellikle algılanan ebeveynlik biçimleri ile arasındaki ilişkileri inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu anlamda, mevcut çalışmanın alana katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Mevcut çalışmanın analiz sonuçları sosyal kaygı belirtilerinin sosyo-demografik değişkenlerden yaş, kişinin eğitim durumu ve babanın eğitim durumu ile ilişkide olduğunu göstermiştir.

Mevcut çalışmanın korelasyon analizi sonuçlarına göre, sosyal kaygı belirtilerinin anne ve babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ve anneye dair değişime kapalı duygularını bastıran ebeveynlik biçimleri; kopukluk, zedelenmiş otonomi, yüksek standartlar, diğeri yönelimlilik şema alanları ile pozitif yönde anlamlı ilişkide olduğu bulgulanmıştır.

Çalışmanın regresyon analizi sonuçlarına göre, sosyal kaygı belirtilerini babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimi ve zedelenmiş otonomi şema alanının yordadığı anlaşılmıştır.

Aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynler aşırı kaygılı olmakta ve çocuklarının bağımsızlaşmasını teşvik etmede yetersiz kalmaktadırlar (Sheffield ve ark., 2005). Aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlerle yetişmiş çocuklar, zorluklarla yüzleşmelerine izin verilmedikleri için beceri edinme konusunda kendilerini yeterli hissedememekte ve bağımsızlıklarını kazanmakta zorlanmaktadırlar. Aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi çocukların zorluklarla baş etmede bağımsız bir birey olarak kendilerine güvenmelerini engellemektedir. Ebeveynleri tarafından keşif yapmalarına izin verilmeyen çocuklar bağımsızlığın kaygı verici olduğu düşünebilmekte, ayrıca ebeveynleri tarafından tehdit olarak algılanan sosyal durumlara karşı korku ve kaygı geliştirebilmektedirler. Bir performans alanı olarak kabul edebileceğimiz sosyal alan için ebeveynlerin korumacı ve izole edici tutumu çocuğun sosyal beceri kazanamamasına ve kendini yetersiz hissettiği bir konuda kaçınmak istemesine sebep olabilecektir.

Özetle, çocukluk ve ergenlikte özerklik ihtiyacı ihlal edilen kişilerin yetersiz olduklarına dair inanç geliştirmeleri, dolayısıyla sosyal performans gerektiren durumlarda kaygılanmaları anlamlı görünmektedir. Bunun yanında, sosyal kaygı belirtilerinin kişilerin özerklik ve olumlu kimlik algısı ihtiyacının karşılamamasını

ifade eden zedelenmiş otonomi şema alanı ile ilişkili bulunması oldukça anlamlı görülmektedir.

Bu çalışmada sosyal kaygı belirtileri ile babanın eğitim durumunun ilişkili olduğu ve sosyal kaygı belirtilerini babaya dair algılanan aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik stilinin yordadığı görülmektedir. Bu anlamda mevcut çalışmada sosyal kaygının babaya dair sonuçlar vermesi dikkat çekmektedir. Alanda sosyal kaygı ile babaların çocuk yetiştirme davranışlarının incelendiği çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu bakımdan çalışma bulgularının önemli olduğu düşünülmektedir.

#### **4.4. Çalışmanın Klinik Doğurguları**

Şema terapi Eksen I ve Eksen II hastalıklarının tedavisinde etkili olduğundan, sosyal kaygı bozukluğuna sahip hastaların tedavisinde de sonuç vermektedir (Young ve ark., 2003). Sosyal kaygı belirtilerinin şema modeli açısından incelenmesinin tedavi hedefi belirlemede yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu anlamda, mevcut çalışma sonuçlarının sosyal kaygı belirtileri gösteren danışanlar ile yapılan Şema Terapi uygulamalarında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Sosyal kaygı belirtilerine sahip kişiler olumsuz değerlendirilme kaygısı ve utanç hisleri duyarlar ve bu duygularla genel olarak kaçınma yoluyla baş ederler; içe dönük, kendilerine güvensiz ve eleştiriye duyarlıdırlar. Mevcut çalışmanın bulgularına göre sosyal kaygı belirtilerini, zedelenmiş otonomi şema alanı ve babaya dair aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimi yordamaktadır. Bu anlamda özerklik ihtiyacı ihlâlinin sosyal kaygıyı yordadığı anlaşılmaktadır. Buna ek olarak aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçiminin çocuğun özerkleşmesini engelleyebileceği düşünüldüğünden sosyal kaygı belirtileri ile ilgili çıkan sonuçların kendi içinde tutarlı olduğu düşünülmektedir. Buna göre, sosyal kaygı belirtileri gösteren kişilerin tedavisinde özerkliğe dair erken döneme ait anılar üzerinde çalışılmasının, kırılğan çocuğa bakım ve cesaret verilmesinin, korku ve yetersizlik pompalayan eleştirel ebeveyn sesleri ile sandalye çalışmaları yapılmasının, işlevsiz başa çıkma biçimlerinin tartışılmasının ve sınırlı yeniden ebeveynlik ile sosyal performans gerektiren durumlar karşısında danışanı cesaretlendirmenin önemli olduğu anlaşılmaktadır.

#### **4.5. Çalışmanın Sınırlılıkları**

Çalışmanın örnekleminde, kadın katılımcıların erkek katılımcıların sayısından fazla olması ve katılımcıların yaşlarına ilişkin verilerin homojen olmayan bir biçimde dağılımı 30 yaş ve altında (%88.1) yığılma göstermesi çalışmanın genellenebilirliğini azaltmaktadır. Ayrıca anne, baba ve kişinin kendi eğitim seviyesine ait kimi kategorilerin altında bulunan katılımcı sayılarının oldukça düşük olması, bu eğitim seviyelerine ilişkin sonuçların genellenebilirliğini etkilemektedir.

Örnekleme ilişkin sınırlılıkların dışında, çalışmada kullanılan kendini bildirim türündeki ölçeklerin katılımcıların onları yanıtlamada yanlı ve savunmacı olma ihtimalini denetleyebilecek bir yapıda olmamaları çalışmaya sınırlılık getiren bir başka etken olmaktadır. Bunun yanında, çalışmada kullanılan bazı ölçeklerin soru sayısının fazla olması veri toplama aşamasında katılımcılarda yorgunluk etkisine sebep olmaktadır. Yorgunluk etkisinin sonuçları etkileme ihtimali terazileme tekniği ile ölçeklerin yerleri değiştirilerek olabildiğince azaltılmaya çalışılmıştır.

Sosyal kaygı bozukluğu yaygın biçimde depresyon, madde bağımlılığı, diğer kaygı bozuklukları, kırılğan narsistik veya kaçınan kişilik bozuklukları ile beraber görülebilmektedir (Herbet, Hope, Bellack, 1992; Schurman, 2000; akt. Fehm ve ark., 2008; Lee, 2015). Bu anlamda mevcut çalışmanın kendi başına sosyal kaygıyı ölçen bir yapıda olmaması çalışmanın sınırlılıklarından bir diğeri olarak karşımıza çıkmaktadır.

#### **4.6. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler**

Gelecek çalışmalarda algılanan ebeveynlik biçimleri ile sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şema alanlarının aracı rolünün incelenmesi önerilmektedir. Böylelikle zedelenmiş otonomi şema alanının aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimi ile sosyal kaygı belirtileri arasında aracı role sahip olup olmadığı incelenebilecektir.

Mevcut çalışmada şema alanları ile sosyal kaygı belirtiler arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Bir başka çalışmada sosyal kaygı belirtileri ile şema alanlarının altında bulunan erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkilerin araştırılması



önerilmektedir. Böyle bir inceleme sosyal kaygı belirtileri ile ilişkili olan ya da sosyal kaygı belirtilerini yordayan erken dönem uyumsuz şemaların tespit edilmesi bakımından önemli görülmektedir.

Gelecek çalışmalarda sosyal kaygıyı şema terapi modeli içerisinde yer alan baş etme biçimleri ya da şema modları açısından inceleyen çalışmaların yapılmasının konunun bütüncül olarak anlaşılmasına hizmet edeceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada patolojik belirtiler normal popülasyon ile çalışılmıştır. Gelecek çalışmalarda klinik popülasyon ile çalışılması ile doğacak sonuçların sosyal kaygı bozukluğunun anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bunun yanında şema terapi modeli çerçevesinde ele alınan sosyal kaygı belirtileri ve sosyal kaygı bozukluğuna dair araştırma sonuçlarının karşılaştırılması önemli görülmektedir.

Mevcut çalışmanın örnekleme ilişkin sınırlılıkları göz önüne alarak gelecek çalışmalarda kadın-erkek katılımcı sayısının dengeli olmasına ve yaşın homojen dağılmasına dikkat edilmesi önerilmektedir.

#### **4.7. Bulguların Özeti**

Mevcut çalışmaya ait bulguların özeti aşağıda sunulmaktadır.

t-Test ve ANOVA Analizleri sonuçlarına göre,

1. Yaş arttıkça, katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyi azalmaktadır.
2. Doktora ve üstü mezunu katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyi, üniversite altı kategorisine giren katılımcılara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.
3. Babaları lise mezunu olan katılımcıların sosyal kaygı belirti düzeyi, babaları ilköğretim-ilköğretim altı, doktora ve üstü mezunu olan katılımcılara göre; babaları yüksek lisans mezunu olan katılımcıların puan ortalamaları babaları doktora ve üstünden mezun olan katılımcılara göre anlamlı derecede düşüktür.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre,

4. Sosyal kaygı belirtileri düzeyi arttıkça anneye dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı, değişime kapalı duygularını bastıran, babaya dair algılanan aşırı koruyucu-evhamlı ebeveynlik biçimleri; kopukluk, zedelenmiş otonomi, yüksek standartlar,

diğeri y6nelimlilik Şema alanları puanlarının arttığı g6zlenmektedir.

Çoklu Doğrusal Regresyon analizi sonuçlarına göre,

5. Sosyal kayđı belirtilerini babaya dair algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi ve zedelenmiş otonomi Şema alanının pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı g6zlenmiştir.



## KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (1968). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders* (Gözden geçirilmiş 2. baskı). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. baskı). Washington: DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Gözden geçirilmiş 3. baskı). Washington: DC: Author.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. baskı). Washington: DC: Author.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Gözden geçirilmiş 4. baskı). Washington: DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. baskı). Arlington, VA: Author.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı* (5. Baskı). (E. Köroğlu, Çev. Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Beard, G. M. (1879). Morbid fear as a symptom of nervous disease. *Hos. Gaz.* 6, 305-308.
- Bifulco, A., Lillie, A., Ball, C., Moran, P. M. (1998). *Attachment Style Interview (ASI). Training Manual*. London: Royal Holloway, University of London.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. *Attachment* (1. Cilt) NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. *Separation, anxiety and danger* (2. Cilt). NY: Basic Books.
- Brook, C. A., Schmidt, L. A. (2008). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 4(1), 123-143.
- Bruch, M. A., & Heimberg, R. G. (1994). Differences in perceptions of parental and personal characteristics between generalized and nongeneralized social phobics. *Journal of Anxiety Disorders*, 8(2), 155–168.

- Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2008). Mother–child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology, 29*(5), 393–402.
- Burton, R. (1932). *The anatomy of melancholy*. (6. Baskı). London: Dent. (Orijinal çalışma basım tarihi 1621).
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G. (2014). Differences in social anxiety between men and women across 18 countries. *Personality and Individual Differences, 64*, 35–40.
- Calvete, E., Orue, I., Hankin, B. L. (2013). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders, 27*(3), 278–288.
- Chartier, M. J., Hazen, A. L., Stein, M. B. (1998). Lifetime patterns of social phobia: a retrospective study of the course of social phobia in a non-clinical population. *Anxiety and Depression, 7*, 113-121.
- Clark, D. M., Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment* içinde. New York: Guilford Press.
- Crocq, M. (2015). A history of anxiety: From Hippocrates to DSM. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 17*(3), 319-325.
- Çelikaslan Mete, Z. (2018). *Cinsiyet farklılıklarının benlik saygısı ve sosyal kaygı üzerine etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Davidson, J. R., Hughes, D. C., George, L. K., Blazer, D. G. (1994). The boundary of social phobia. Exploring the threshold. *Arch Gen Psychiatry, 51*(12), 975-983.
- Degonda, M., Angst, J. (1993). The Zurich study. XX. Social phobia and agoraphobia. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 243*(2), 95-102.
- Diez, Z. G., Zumalde, E. C., Sola, I. O., (2012). Early maladaptive schemas and social anxiety: The moderating effect of avoidant vs. overcompensation coping. *European Psychiatry, 27*, 1.
- Eldoğan, D., Barışkın E. (2014). Erken dönem uyumsuz şema alanları ve sosyal fobi belirtileri: Duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü var mı?. *Türk Psikoloji Dergisi, 29*(74), 108-115.
- Eldoğan, D., Tunçel, E. (2017). Kırılgan narsisizm ve sosyal kaygı bozukluğu: Benzerlikler ve farklılıklar. *Nesne Psikoloji Dergisi, 5*(11), 426-448.

- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., Fiedler, A. (2008). *Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: prevalence, comorbidity and impairment in the general population. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43*(4), 257–265.
- Feist, J., Feist, G. (2006). *Theories of Personality* (6. baskı). New York: The McGraw-Hill Companies.
- Freud, S. (1914). *On narcissism: An introduction*. www.sigmundfreud.net
- Gabbard GO (1979) Stage fright. *Int. J Psycho-Anal, 60*, 383- 392.
- Gouvenia, J. P., Castilho, P., Galhardo, A. (2006). Early maladaptive schemas and social anxiety. *Cogn Ther Res, 30*, 571-584.
- Gültekin, B. K., Dereboy, İ. F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22*(3), 150-158.
- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine, 29*(1), 199-212.
- Herbert, J. D., Hope, D. A., & Bellack, A. S. (1992). *Validity of the distinction between generalized social phobia and avoidant personality disorder. Journal of Abnormal Psychology, 101*(2), 332–339.
- Janet, P. (1903). *Les obsessions et la psychasthénie*. Paris: Alcan.
- Kachin, K. E., Newman, M. G., Pincus, A. L. (2001). An interpersonal problem approach to the division of social phobia subtypes. *Behavior Therapy, 32*, 479-501.
- Kashdan, T. B., Collins, R. L., Elhai, J. D. (2006). Social anxiety and positive outcome expectancies on risktaking behaviors. *Cognitive Therapy & Research, 30*, 749-761.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H., Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. *Archives of General Psychiatry, 51*, 8-19.
- Lee, Y. (2015). The Relationship between covert narcissism and social anxiety in college students: The mediating effects of evaluative concerns perfectionism and fear of negative evaluation and internalized shame. *Korea Journal of Counseling, 16*(1), 199-216.

- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141-173.
- Lieb, R., Wittchen, H.-U., Höfler, M., Fuetsch, M., Stein, M. B., & Merikangas, K. R. (2000). *Parental Psychopathology, Parenting Styles, and the Risk of Social Phobia in Offspring*. *Archives of General Psychiatry*, 57(9), 859.
- Lloyd S. (2006). *An anxious society: The French importation of social phobia and appearance of a new model of the self* (Yayınlanmamış doktora tezi). McGill University, Montreal.
- Magee, W. J. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 53(2), 159.
- Mairet, K., Boag, S., Warburton, W. (2014). How important is temperament? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 171-190.
- Marks, I. M., Gelder, M. G. (1966). Different ages of onset in varieties of phobia. *American Journal of Psychiatry*, 123(2), 218–221.
- Marks, I. (1969). *Fears and Phobias*. New York, Academic Press.
- McCarty, K. (2005). *The relationship between attachment and social anxiety, focusing on self-esteem and locus of control as possible mediators* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hertfordshire University, London.
- Neal, J. A., Edelman, R. J. (2003). The etiology of social phobia: toward a developmental profile. *Clinical Psychology Review*, 23, 761-786.
- Otto, M. W., Pollack, M. H., Maki, K. M., Gould, R. A., Worthington, J. J., Smoller, J. W., Rosenbaum, J. F. (2001). Childhood history of anxiety disorders among adults with social phobia: Rates, correlates, and comparisons with patients with panic disorder. *Depression and Anxiety*, 14(4), 209–213.
- Öhman, A. (1986). Face the beast and fear the face: Animal and social fears as prototypes for evolutionary analyses of emotion. *Psychophysiology*, 23(2), 123–145.
- Özberk, F. (2018). *Annelerin eğitimleri çalışıp çalışmama durumuna göre lise öğrencilerinin duygusal zekâ mutluluk ve sosyal kaygı düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

- Rada, S. (2018). *Üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemaları ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Türkiye ve Belçika karşılaştırması*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., Young, J. E. (2016). *Şema terapi ayırıcı özellikler* (4. baskı). (M. Şaşıoğlu, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).
- Rapee, R. M. ve Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 737-767.
- Roth, A., Fonagy, P. (1996). *What works for whom: A critical review of psychotherapy research*. New York/London: Guilford.
- Sarıyar, B. (2015). *Lise öğrencisi ergenlerde atılganlık, sosyal fobi ve boyuneğici davranışları arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz M. R., Weissman M. M. (1992). Social phobia. Comorbidity and morbidity in a epidemiologic sample. *Arch Gen Psychiatry*, 49(4), 282-288.
- Schurman, C. L. (2000). *Social phobia, shame and hypersensitive narcissism* (Yayınlanmamış doktora tezi). The Wright Institute, Berkeley, California.
- Seyitoğlu, Z. (2018). Algılanan ebeveynlik stilleri ile sosyal kaygı bozukluğu arasındaki ilişki: Erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J., Meyer, C. (2005). Links Between Parenting and Core Beliefs: Preliminary Psychometric Validation of the Young Parenting Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 787-802.
- Soygüt, G., Çakır, Z., Karaosmanoğlu, A. (2008). Ebeveynlik biçimlerinin değerlendirilmesi: Young Ebeveynlik Ölçeği'nin psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 17-30.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Soykan C., Özgüven H. D., Gençöz T. (2003). Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish version. *Psychological Reports*, 93(7), 1059-69.

- Söyleyen, N. H. (2018). *Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının kendini sabotaj ve erteleme davranışlarıyla ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Stravynski, A. (2014). Social phobia in interpersonal perspective: A conceptual framework and theoretical statement. *Social Phobia: An Interpersonal Approach* içinde (s. 3-38). Cambridge: Cambridge University Press.
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 247-253.
- Vertue, F. M. (2003). From adaptive emotion to dysfunction: An attachment perspective on social anxiety disorder. *Personality and Social Psychology Review*, 7, 170-191.
- Williams, J. S. (2016). *When social anxiety and narcissism coincide: An exploration of narcissistic social anxiety subgroups*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Swinburne University of Technology, Melbourne.
- Wittchen, H-U., Stein, M. B., Kessler, R. C. (1999). *Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and co-morbidity*. *Psychological Medicine*, 29(2), 309-323.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J. (1994). *Young Ebeveynlik Ölçeği*. Basılmamış Rapor
- Young J. E., Brown, G. (1994). Young schema questionnaire. *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*, 63-76.
- Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.



## EKLER

### A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk ve Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak danışmanlığında İstanbul Şehir Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Nurdamla Kallek tarafından yürütülmektedir. Araştırmaya katılım şartları, 18 yaşın üstünde olmak ve anadilin Türkçe olmasıdır.

Araştırmanın başlığı, 'Sosyal Kaygı Belirtilerinin Şema Terapi Modeli Açısından İncelenmesi'dir. Araştırma, erken dönem uyumsuz şemaların ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin sosyal kaygı belirtileri ile ilişkilerini anlamaya yöneliktir. Ayrıca çalışma, erken dönem uyumsuz şemaların ve algılanan ebeveynlik biçimlerinin sosyal kaygı belirtilerini yordama gücünü incelemektedir.

Bu çalışma için etik kuruldan onay alınmıştır. Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olup yaklaşık 30 dakika sürecektir. Gizlilik ilkesi gereğince kimliğiniz hakkında soru sorulmayacaktır, dolayısıyla araştırmacı tarafından cevapların kime ait olduğu bilinmeyecektir. Ayrıca, araştırma verileri yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirme maksadıyla incelenecektir.

Araştırma ile elde edilen bulgular bilimsel yayınlarda kullanılabilir. Bu sebeple, araştırmanın güvenilirliği açısından olabildiğince dürüst cevaplamanızı ve boş soru bırakmamanızı rica ederiz. Anket sorularını yanıtlarken herhangi bir sebepten ötürü katılımınıza son vermek isterseniz, bırakmakta özgürsünüz.

Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz. Çalışmaya dair sorularınız olursa, bunları Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Nurdamla Kallek'e [nurdamlakallek@std.sehir.edu.tr](mailto:nurdamlakallek@std.sehir.edu.tr) mail adresinden iletebilirsiniz.

Bu formu okudum ve anladım. Çalışmaya gönüllü olarak katıldığımı bildiririm.  
Çalışmaya katılımıma istediğim zaman son verebileceğim hakkında bilgilendirildim.  
Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılmasını kabul ediyorum.

ONAYLIYORUM



## B. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

**Yaşınız:** .....

**Cinsiyetiniz:**

Kadın

Erkek

Diğer

**Medenî Hâliniz:**

Evli

Bekar

Boşanmış

Dul

Diğer

**Şu An Yaşamakta Olduğunuz Yer:**

Ebeveynlerimin yanında

Akrabamın yanında

Öğrenci yurdunda-Öğrenci evinde

Arkadaşımla

Tek başıma

Eşimle

Diğer

**Eğitim Durumunuz (En son mezun olduğunuzu işaretleyiniz.)**

Okur-yazar

İlköğretim

Lise

Yüksekokul

Üniversite

Yüksek lisans

Doktora ve üstü

**Annenizin Eğitim Durumu**

Okur-yazar değil

Okur-yazar

- İlköğretim
- Lise
- Yüksekokul
- Üniversite
- Yüksek lisans
- Doktora ve üstü

**Babanızın Eğitim Durumu**

- Okur-yazar değil
- Okur-yazar
- İlköğretim
- Lise
- Yüksekokul
- Üniversite
- Yüksek lisans
- Doktora ve üstü

**Çocukluğunuzda anneniz ile babanız:**

- Evli ve birlikteydiler
- Boşanmışlardı
- Evliydi fakat ayrı yaşıyorlardı
- Boşanmışlardı fakat birlikte kalıyorlardı
- Vefat etmişlerdi veya biri vefat etmişti
- Diğer

**Kaç kardeşsiniz? (Kendinizi sayarak)**

.....

**Siz çocukken aileniz ekonomik bakımdan hangi gruba giriyordu?**

- Üst
- Orta
- Alt

### C. YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ-KISA FORM 3 (YŞÖ-KF3)

**Yönerge:** Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olmadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

#### **Derecelendirme:**

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. \_\_\_\_ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. \_\_\_\_ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. \_\_\_\_ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.
4. \_\_\_\_ Uyumsuzum.
5. \_\_\_\_ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. \_\_\_\_ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum.
7. \_\_\_\_ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. \_\_\_\_ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.

9. \_\_\_\_ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar, başaramadım.
10. \_\_\_\_ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. \_\_\_\_ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. \_\_\_\_ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).
13. \_\_\_\_ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. \_\_\_\_ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.
15. \_\_\_\_ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. \_\_\_\_ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.
17. \_\_\_\_ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
18. \_\_\_\_ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.
19. \_\_\_\_ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. \_\_\_\_ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.
21. \_\_\_\_ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. \_\_\_\_ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. \_\_\_\_ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. \_\_\_\_ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. \_\_\_\_ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. \_\_\_\_ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissedyorum.
27. \_\_\_\_ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. \_\_\_\_ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissedyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. \_\_\_\_ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. \_\_\_\_ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. \_\_\_\_ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.

32. \_\_\_\_ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. \_\_\_\_ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. \_\_\_\_ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. \_\_\_\_ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. \_\_\_\_ Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.
37. \_\_\_\_ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. \_\_\_\_ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.
39. \_\_\_\_ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. \_\_\_\_ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. \_\_\_\_ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. \_\_\_\_ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. \_\_\_\_ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. \_\_\_\_ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. \_\_\_\_ Annem, babam ve ben özel hayatımızı birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.
46. \_\_\_\_ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. \_\_\_\_ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.
48. \_\_\_\_ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. \_\_\_\_ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. \_\_\_\_ İsteddiğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. \_\_\_\_ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.
52. \_\_\_\_ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.
53. \_\_\_\_ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. \_\_\_\_ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. \_\_\_\_ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. \_\_\_\_ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.
57. \_\_\_\_ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.

58. \_\_\_\_ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.
59. \_\_\_\_ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. \_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. \_\_\_\_ Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.
62. \_\_\_\_ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. \_\_\_\_ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-  
Benim kendime ait bir hayatım yok.
64. \_\_\_\_ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. \_\_\_\_ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. \_\_\_\_ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. \_\_\_\_ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.
68. \_\_\_\_ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. \_\_\_\_ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.
70. \_\_\_\_ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. \_\_\_\_ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. \_\_\_\_ Neden yanlış yaptığımın önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. \_\_\_\_ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. \_\_\_\_ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. \_\_\_\_ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. \_\_\_\_ Kendimi hep grupların dışında hissedirim.
77. \_\_\_\_ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımlarına izin vermiyorum.



78. \_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. \_\_\_\_ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. \_\_\_\_ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. \_\_\_\_ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. \_\_\_\_ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. \_\_\_\_ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. \_\_\_\_ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. \_\_\_\_ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.
86. \_\_\_\_ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. \_\_\_\_ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. \_\_\_\_ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. \_\_\_\_ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. \_\_\_\_ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.

## D. YOUNG EBEVEYNLİK ÖLÇEĞİ (YEBÖ)

Aşağıda anne ve babanızı tarif etmekte kullanabileceğiniz tanımlamalar verilmiştir. Lütfen her tanımlamayı dikkatle okuyun ve ebeveynlerinize ne kadar uyduğuna karar verin. 1 ile 6 arasında, çocukluğunuz sırasında annenizi ve babanızı tanımlayan en yüksek dereceyi seçin. Eğer sizi anne veya babanız yerine başka insanlar büyüttü ise onları da aynı şekilde derecelendirin. Eğer anne veya babanızdan biri hiç olmadı ise o sütunu boş bırakın.

1 - Tamamı ile yanlış

4 - Orta derecede doğru

2 - Çoğunlukla yanlış

5 - Çoğunlukla doğru

3 - Üyan tarafı daha fazla

6 - Ona tamamı ile uyuyor.

### Anne Baba

1. \_\_\_\_ Beni sevdi ve bana özel birisi gibi davrandı.
2. \_\_\_\_ Bana vaktini ayırdı ve özen gösterdi.
3. \_\_\_\_ Bana yol gösterdi ve olumlu yönlendirdi.
4. \_\_\_\_ Beni dinledi, anladı ve duygularımızı karşılıklı paylaştık.
5. \_\_\_\_ Bana karşı sıcaktı ve fiziksel olarak şefkatliydi.
6. \_\_\_\_ Ben çocukken öldü veya evi terk etti.
7. \_\_\_\_ Dengesizdi, ne yapacağı belli olmazdı veya alkolikti.
8. \_\_\_\_ Kardeş(ler)imi bana tercih etti.
9. \_\_\_\_ Uzun süreler boyunca beni terk etti veya yalnız bıraktı.
10. \_\_\_\_ Bana yalan söyledi, beni kandırdı veya bana ihanet etti.
11. \_\_\_\_ Beni dövdü, duygusal veya cinsel olarak taciz etti.
12. \_\_\_\_ Beni kendi amaçları için kullandı.
13. \_\_\_\_ İnsanların canını yakmaktan hoşlanırdı.
14. \_\_\_\_ Bir yerimi inciteceğim diye çok endişelenirdi.
15. \_\_\_\_ Hasta olacağım diye çok endişelenirdi.
16. \_\_\_\_ Evhamlı veya fobik/korkak bir insandı.
17. \_\_\_\_ Beni aşırı korurdu.
18. \_\_\_\_ Kendi kararlarım veya yargılarıma güvenemememe neden oldu.

### Anne Baba

19. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İşleri kendi başıma yapmama fırsat vermeden çoğu işimi o yaptı.
20. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana hep daha çocukmuşum gibi davrandı.
21. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni çok eleştirirdi.
22. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana kendimi sevilmeye layık olmayan veya dışlanmış biri gibi hissettirdi.
23. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana hep bende yanlış bir şey varmış gibi davrandı.
24. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Önemli konularda kendimden utanmama neden oldu.
25. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Okulda başarılı olmam için gerekli disiplini bana kazandırmadı.
26. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana salakmışım veya beceriksizmişim gibi davrandı.
27. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başarılı olmamı gerçekten istemedi.
28. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hayatta başarısız olacağıma inandı.
29. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Benim fikrim veya isteklerim önemsizmiş gibi davrandı.
30. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Benim ihtiyaçlarımı gözetmeden kendisi ne isterse onu yaptı.
31. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hayatımı o kadar çok kontrol altında tuttu ki çok az seçme özgürlüğüm oldu.
32. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Her şey onun kurallarına uymalıydı.
33. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Aile için kendi isteklerini feda etti.
34. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Günlük sorumluluklarının pek çoğunu yerine getiremiyordu ve ben her zaman payıma düşenden fazlasını yapmak zorunda kaldım.
35. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hep mutsuzdu; destek ve anlayış için hep bana dayandı.
36. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana güçlü olduğumu ve diğer insanlara yardım etmem gerektiğini hissettirdi.
37. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kendisinden beklentisi hep çok yüksekti ve bunlar için kendini çok zorlardı.
38. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Benden her zaman en iyisini yapmamı bekledi.
39. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Pek çok alanda mükemmeliyetçiydi; ona göre her şey olması gerektiği gibi olmalıydı.
40. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yaptığım hiçbir şeyin yeterli olmadığını hissetmeme sebep oldu.
41. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Neyin doğru neyin yanlış olduğu hakkında kesin ve katı kuralları vardı.

### Anne Baba

42. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Eğer işler düzgün ve yeterince hızlı yapılmazsa sabırsızlanırdı.
43. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İşlerin tam ve iyi olarak yapılmasına, eğlenme veya dinlenmekten daha fazla önem verdi.
44. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Beni pek çok konuda şımarttı veya aşırı hoşgürülü davrandı.
45. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Diğer insanlardan daha önemli ve daha iyi olduğumu hissettirdi.
46. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Çok talepkardı; her şeyin onun istediği gibi olmasını isterdi.
47. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Diğer insanlara karşı sorumluluklarımın olduğunu bana öğretmedi.
48. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana çok az disiplin veya terbiye verdi.
49. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Bana çok az kural koydu veya sorumluluk verdi.
50. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Aşırı sinirlenmeme veya kontrolümü kaybetmeme izin verirdi.
51. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Disiplinsiz bir insandı.
52. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Birbirimizi çok iyi anlayacak kadar yakındık.
53. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Ondan tam olarak ayrı bir birey olduğumu hissedemedim veya bireyselliğimi yeterince yaşayamadım.
54. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Onun çok güçlü bir insan olmasından dolayı büyürken kendi yönümü belirleyemiyordum.
55. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İçimizden birinin uzağa gitmesi durumunda, birbirimizi üzebileceğimizi hissederdim.
56. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Ailemizin ekonomik sorunları ile ilgili çok endişeli idi.
57. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Küçük bir hata bile yapsam kötü sonuçların ortaya çıkacağını hissettirirdi.
58. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kötümser bir bakış açısı vardı, hep en kötüsünü beklerdi.
59. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hayatın kötü yanları veya kötü giden şeyler üzerine odaklanırdı.
60. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Her şey onun kontrolü altında olmalıydı.
61. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Duygularını ifade etmekten rahatsız olurdu.
62. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Hep düzenli ve tertipliydi; değişiklik yerine bilineni tercih ederdi.
63. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kızgınlığını çok nadir belli ederdi.
64. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Kapalı birisiydi; duygularını çok nadir açardı.
65. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yanlış bir şey yaptığımda kızardı veya sert bir şekilde eleştirdiği olurdu.

### **Anne Baba**

66. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yanlış bir şey yaptığımda beni cezalandırdığı olurdu.
67. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Yanlış bir şey yaptığımda bana aptal veya salak gibi kelimelerle hitap ettiği olurdu.
68. \_\_\_\_ \_\_\_\_ İşler kötü gittiğinde başkalarını suçlardı.
69. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Sosyal statü ve görünüme önem verirdi.
70. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başarı ve rekabete çok önem verirdi.
71. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başkalarının gözünde benim davranışlarımın onu ne duruma düşüreceği ile çok ilgiliydi.
72. \_\_\_\_ \_\_\_\_ Başarılı olduğum zaman beni daha çok sever veya bana daha çok özen gösterirdi.

## E. LIEBOWITZ SOSYAL KAYGI ÖLÇEĞİ (LSKÖ)

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun. İlk önce duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın.

Lütfen her maddeyi okuduktan sonra, o maddeyle ilgili duyduğunuz **kaygının şiddetine** göre 1 (Yok ya da çok hafif ) ve 4 (Şiddetli) arasında değişen rakamlardan size uygun olanını işaretleyerek belirtiniz. **(1 Yok ya da çok hafif, 2 Hafif, 3 Orta derecede, 4 Şiddetli)**

	Yok ya da çok hafif			Şiddetli
1) Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	1	2	3	4
2) Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	1	2	3	4
3) Dikkatleri üzerinde toplamak	1	2	3	4
4) Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	1	2	3	4
5) Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	1	2	3	4
6) Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	1	2	3	4
7) Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	1	2	3	4
8) Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	1	2	3	4
9) Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	1	2	3	4
10) Gözlendiği sırada çalışmak	1	2	3	4
11) Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	1	2	3	4
12) Bir eğlenceye gitmek	1	2	3	4
13) Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	1	2	3	4

14) Umumi yerlerde yemek yemek	1	2	3	4
15) Gözlendiği sırada yazı yazmak	1	2	3	4
16) Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	1	2	3	4
17) Umumi yerlerde yemek yemek	1	2	3	4
18) Evde misafir ağırlamak	1	2	3	4
19) Küçük bir grup faaliyetine katılmak	1	2	3	4
20) Umumi yerlerde bir şeyler içmek	1	2	3	4
21) Umumi telefonları kullanmak	1	2	3	4
22) Yabancılarla konuşmak	1	2	3	4
23) Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	1	2	3	4
24) Umumi tuvalette idrar yapmak	1	2	3	4

Lütfen her maddeyi okuduktan sonra, o maddede belirtilen durumda kaçınıyorsanız, duyduğunuz **kaçınmanın şiddetine** göre 1 (Kaçınma yok ya da çok ender ) ve 4 (Her zaman kaçınırım) arasında değişen rakamlardan size uygun olanını işaretleyerek belirtiniz. **(1 Yok Kaçınma yok ya da çok ender, 2 Zaman zaman kaçınırım, 3 Çoğunlukla kaçınırım, 4 Her zaman kaçınırım)**

Kaçınma yok ya  
da çok ender

Her zaman  
kaçınırım

1) Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	1	2	3	4
2) Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	1	2	3	4
3) Dikkatleri üzerinde toplamak	1	2	3	4
4) Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	1	2	3	4
5) Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	1	2	3	4
6) Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	1	2	3	4
7) Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	1	2	3	4

8) Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	1	2	3	4
9) Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	1	2	3	4
10) Gözlendiği sırada çalışmak	1	2	3	4
11) Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	1	2	3	4
12) Bir eğlenceye gitmek	1	2	3	4
13) Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	1	2	3	4
14) Umumi yerlerde yemek yemek	1	2	3	4
15) Gözlendiği sırada yazı yazmak	1	2	3	4
16) Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	1	2	3	4
17) Umumi yerlerde yemek yemek	1	2	3	4
18) Evde misafir ağırlamak	1	2	3	4
19) Küçük bir grup faaliyetine katılmak	1	2	3	4
20) Umumi yerlerde bir şeyler içmek	1	2	3	4
21) Umumi telefonları kullanmak	1	2	3	4
22) Yabancılarla konuşmak	1	2	3	4
23) Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	1	2	3	4
24) Umumi tuvalette idrar yapmak	1	2	3	4



## F. ETİK KURUL ONAYI



### ARAŞTIRMA ETİK KURUL KARARLARI

**Toplantı Tarihi** : 20.04.2018  
**Toplantı Sayısı** : 12/2018  
**Toplantı Saati** : 11:00  
**Toplantıya Katılanlar** : Prof. Dr. Hatice AYNUR (Başkan)  
Prof. Dr. Nihat BULUT  
Prof. Dr. Cem BEHAR  
Doç. Dr. Eda YÜCESOY  
Yrd. Doç. Dr. Sinem ELKATİP HATİPOĞLU  
Yrd. Doç. Dr. Betül NİZAM  
Yrd. Doç. Dr. Eyyüp Said KAYA  
Yrd. Doç. Dr. Hızır Murat KÖSE



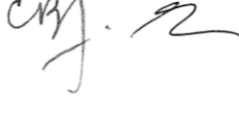
#### Karar No : 1

İstanbul Şehir Üniversitesi Araştırma Etik Kurulu, proje yürütücüsü Dr. Zeynep Ceren Acartürk ve Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Nurdamla Kallek tarafından sunulan "Sosyal Kaygı Belirtileri ile Kırılgan ve Büyüklemeçi Narsistik Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkilerin Şema Modeli Açısından İncelenmesi" isimli proje taslağını değerlendirmiştir.

Verilen bilgilere göre; Bu çalışmanın amacı, bireylerin Kırılgan ya da Büyüklemeçi Narsistik Kişilik özellikleri göstermeleri ile Sosyal Kaygı belirtilerine sahip olmaları arasındaki ilişkiyi Şema Modeli çerçevesinde incelemektir. Araştırma ile bireylerin Sosyal Kaygı düzeylerinin, Kırılgan ve Büyüklemeçi Narsisizm düzeyleri ile ne yönde ilişkide olduğu anlaşılmalıdır. Şema Modeli çerçevesinde, bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarının ve anne-babaya ilişkin algılanan ebeveynlik biçimlerinin bu patolojilerin ortaya çıkmasında aracı bir rol üstlendiği düşünülmektedir.

#### Hipotezler

- 1- Kırılgan Narsisizm ile Sosyal Kaygı istatistiksel anlamda pozitif yönde ilişkilidir; kırılgan narsisizm seviyesi/puanları arttıkça, sosyal kaygı seviyesi/puanları da artacaktır,
- 2- Büyüklemeçi Narsisizm ile Sosyal Kaygı istatistiksel anlamda negatif yönde ilişkilidir. Büyüklemeçi Narsisizm seviyesi/puanları arttıkça, sosyal kaygı seviyesi/puanları azalacaktır,
- 3- Algılanan ebeveynlik biçimleri ve şemaların; sosyal kaygı, büyüklemeçi narsisizm ve kırılgan narsisizmi yordama gücü yüksektir.

le. N.A.    

Alanyazında sosyal kaygı bozukluğu ile narsisizmin birbirlerinden bağımsız olarak şema terapinin konusu oldukları görülse de, ikisinin bir arada işlendiği çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu yönüyle, bu çalışmanın klinik alana katkı sağlaması umulmaktadır.

**a-) Katılımcılar:** Çalışmanın örneklemini, çalışmaya gönüllü katılacak olan, seçkisiz olarak belirlenen, 18 yaşın üstünde olan ve anadili Türkçe olan, yaklaşık 350 katılımcıdan oluşacaktır. Veriler internet üzerinden çevrimiçi form yöntemiyle toplanacaktır

**b-) Ölçekler/Veri Toplama Araçları:**

1-Demografik Bilgi Formu, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek adına araştırmacı tarafından oluşturulacaktır.

2-Young Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ- KF3), Toplam 18 şemayı ölçen özellikteki bu ölçek 90 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerde sorulmuş sorulardan her biri Likert Ölçeği ile 1'den 6'ya kadar numaralandırılmış olup, kişilerin bu maddelerde yüksek puanlar işaretlemeleri, daha çok sayıda veya daha şiddetli erken dönem uyumsuz şemalarına sahip olmaları anlamına gelir (1=Benim için tamamıyla yanlış, 6=Beni mükemmel şekilde tanımlıyor.) Young ve Brown'ın 1994 yılında geliştirmiş oldukları bu ölçeğin Türkiye için olan geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2009 yılında Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır tarafından gerçekleştirilmiştir.

3-Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ), Jeffrey Young tarafından 1994'te geliştirilmiştir. Ölçek, algılanan ebeveynlik biçimlerini ölçmekte olup, toplam 72 maddeden oluşmaktadır. Katılımcıların bu maddelerden her birini hem anneleri hem de babaları için ayrı değerlendirmeleri ve puanlamaları beklenir. Katılımcıların Likert Ölçeği'nde 1 (Ona hiç uymuyor) ile 6 (Ona tamamıyla uyuyor) seçenekleri arasında puanlama yapmaları beklenir. Bu ölçeğin Türkiye için olan geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2008 yılında Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu tarafından gerçekleştirilmiştir.

4-Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Michael Liebowitz tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir. Toplamda 24 maddeden oluşan bu ölçeğinin her bir maddesinin 4'lü Likert Ölçeği ile katılımcılardan puanlanması istenir (0=Yok , 3=Şiddetli). Kaygı ve kaçınma şeklinde iki adet alt başlığı vardır. Türkiye için olan geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2003 yılında Çiğdem Soykan, Halise Devrimci Özgüven, Tülin Gençöz tarafından gerçekleştirilmiştir.

5-Narsisistik Kişilik Envanteri (NKE), Büyükleme narsisistik kişilik özelliklerini ölçmek için düzenlenmiş olan envanter, 2005 yılında Ames ve arkadaşlarının sadeleştirip 16 maddeye getirdikleri hâliyle yaygın olarak kullanılmaktadır. 7'ki seçenekli olan her bir maddeden narsisizmi işaret eden şıkların seçilmesiyle puan artmaktadır. 2009 yılında Saim Atay envanteri revize etmiş, Türkiye için olan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirmiştir.

6-Kırılgan Narsisizm Ölçeği (KNÖ), Holly M. Hendin ve Jonathan M. Cheek tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Bu ölçek kırılıg narsisistik kişilik özelliklerini ölçen 10 maddelik bir envantere dir. Bu envanter, Likert Ölçeği'nde 1 (Hiç tanımlamıyor) ile 5 (Oldukça tanımlıyor) puan aralığı ile derecelendirilmiştir. Likert Ölçeği'nde yüksek puanların işaretlenmesi, kırılıg narsisizm seviyesinin yüksek çıkacağını gösterir. Ölçeğin Türkiye için olan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 2015 yılında Begüm Zübeyde Şengül ve arkadaşları gerçekleştirmiştir. Ölçeğin Türkiye geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılırken, ölçekteki 2 madde kırılıg narsisizmi ölçmede yetersiz görülmüş olup çıkarılmıştır, 8 maddeye indirgenmiştir.

Handwritten signatures and initials: H.A., ben, h., Halk, and CSB.

c-) Araştırmanın Değişkenleri:

Yordayanlar: Erken dönem uyumsuz şemalar ve algılanan ebeveynlik biçimleri

Yordananlar: Sosyal kaygı, kırılğan narsisizm ve büyüklenmeci narsisizm

Katılımcılar ölçekteki maddeleri cevaplandırmadan önce onlara cevaplamalarının tamamen gizli tutulacağına ilişkin etik açıklama yapılacaktır.

Aşağıda isimleri ve imzaları bulunan İstanbul Şehir Üniversitesi Araştırma Etik Kurulu üyeleri, araştırmacı tarafından kurula sunulan yukarıdaki bilgiler ışığında, belirtilen araştırmanın yürütülmesinde etik açıdan bir sakınca görmemektedir.



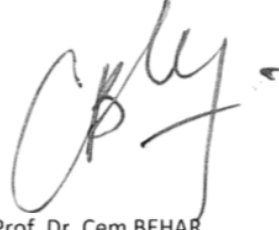
Prof. Dr. Hatice AYNUR

President



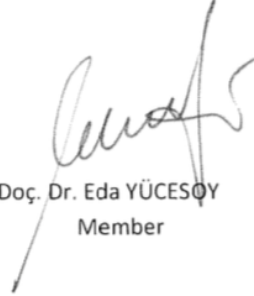
Prof. Dr. Nihat BULUT

Member



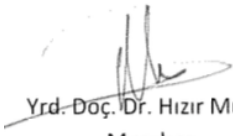
Prof. Dr. Cem BEHAR

Member



Doç. Dr. Eda YÜCESOY

Member



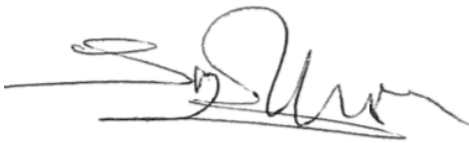
Yrd. Doç. Dr. Hızır Murat KÖSE

Member



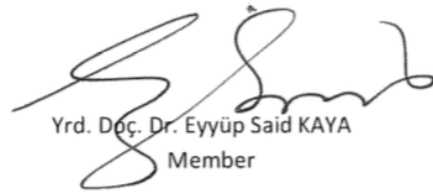
Yrd. Doç. Dr. Betül NİZAM

Member



Yrd. Doç. Dr. Sinem ELKATİP HATİPOĞLU

Member



Yrd. Doç. Dr. Eyyüp Said KAYA

Member