

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ANKSİYETE
DÜZEYLERİ İLE SOSYAL BECERİ DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Büşra Nur AVCU

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM

İstanbul – 2021

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI : BúŖra Nur AVCU

TEZİN DİLİ : Türkçe

TEZİN ADI : Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleriyle Sosyal Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ENSTİTÜ : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

ANABİLİM DALI : Psikoloji

BİLİM DALI : Klinik Psikoloji

TEZİN TÜRÜ : Yüksek Lisans

TEZİN TARİHİ : 16.06.2021

SAYFA SAYISI : 104

TEZ TANIŞMANLARI : Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM

DİZİN TERİMLERİ : Üniversite Öğrencileri, Anksiyete, Sosyal Beceri

TÜRKÇE ÖZET :Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleriyle sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

DAĞITIM LİSTESİ : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

BúŖra Nur AVCU

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ANKSİYETE
DÜZEYLERİ İLE SOSYAL BECERİ DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Büşra Nur AVCU

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM

İstanbul – 2021

BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri ile Sosyal Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Müjen İnem’in sorumluluğunda tamamladığımı, çalışmanın tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Büşra Nur AVCU

.../.../2021

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Büşra Nur Avcu'nun Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri ile Sosyal Beceri Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Müjen

İLNEM

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay

BARUT

İmza

Üye

Prof. Dr. Salih Yaşar

ÖZDEN

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleriyle sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Türkiye'deki üniversite öğrencileri araştırmanın evreni olarak seçilmiştir. Örneklem olarak alınan 20-32 yaş grubu öğrenciler arasından 300 katılımcıya "Demografik Bilgi Formu", "Beck Anksiyete Envanteri" ve "Sosyal Beceriler Envanteri" veri toplama araçları olarak uygulanmıştır. Alınan örneklem Türkiye ve uygulanan illerin örneklem sonuçlarını karşılamayabilir ve elde edilen bulgular uygulanan veri toplama araçları ile sınırlıdır. Araştırmanın verileri SPSS 22 programında değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucunda; Beck Anksiyete Ölçeği ile Sosyal Beceri Envanteri arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin Sosyal Beceri Envanterinden aldıkları puanlar arttıkça Beck Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar da artmaktadır.

Anahtar kelimeler: Üniversite öğrencileri, anksiyete, sosyal beceri

ABSTRACT

This study was carried out to examine the relationship between university students' anxiety levels and their social skills. University students in Turkey was chosen as the research universe. "Demographic Information Form", "Beck Anxiety Inventory" and "Social Skills Inventory" were applied as data collection tools to 300 participants among 20-32 age group students. Turkey received samples and applied to the sample results may not meet the provinces and the findings are limited by the data collection tools. The data of the research were evaluated in the SPSS 22 program.

As a result of the research; there is a positive and statistically significant relationship between Beck Anxiety Inventory and Social Skills Inventory. As the scores of the students from the Social Skills Inventory increase, their scores from the Beck Anxiety Scale also increase.

Keywords: University students, anxiety, social skills

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ.....	v
ÖNSÖZ.....	vi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

1.1. Araştırmanın Problemi	2
1.2. Araştırmanın Hipotezleri	2
1.3. Araştırmanın Amacı	3
1.4. Araştırmanın Önemi	3

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ AÇIKLAMALAR

2.1. Üniversite Öğrencileri	4
2.1.1. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Gelişimi	6
2.1.2. Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Gelişimi	9
2.1.3. Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Gelişimi	10
2.1.4. Üniversite Öğrencilerinin Ahlaki Gelişimi	13
2.1.5. Üniversite Öğrencilerinin Psikososyal Gelişimi	14
2.2. Anksiyete Kavramı	17
2.2.1. Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu	18
2.2.2. Seçici Konuşmazlık (Selective Mutizm).....	19
2.2.3. Toplumsal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi)	21
2.2.4. Panik Bozukluk	23
2.2.5. Agorafobi	26
2.2.6. Yaygın Anksiyete Bozukluğu	28
2.3. Sosyal Beceri Kavramı	32

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

3.1 Araştırmanın Modeli	39
3.2 Araştırmanın Evren ve Örnekleme	39
3.3 Araştırmanın Veri Toplama Araçları	39

3.3.1 Demografik Bilgi Formu.....	39
3.3.2 Beck Anksiyete Ölçeği.....	39
3.3.3 Sosyal Beceri Envanteri	40
3.4 Veri Analizi	41

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

ÖNERİLER	73
KAYNAKÇA	74
EKLER.....	84



TABLolar LİSTESİ

Tablo - 1 Katılımcıların Yaş Grubu Dağılımları	42
Tablo - 2 Katılımcıların Cinsiyet Dağılımları	43
Tablo - 3 Katılımcıların Medeni Durum Dağılımları	43
Tablo - 4 Katılımcıların Aile İle Birlikte Yaşama Durumu Dağılımları	43
Tablo - 5 Katılımcıların Doğum Yerlerinin Dağılımları	44
Tablo - 6 Katılımcıların Yaşadıkları Yerlerin Dağılımları	45
Tablo - 7 Katılımcıların Eğitim Gördükleri Okulların Dağılımları	46
Tablo - 8 Katılımcıların Eğitim Gördükleri Bölümlerin Dağılımları	47
Tablo - 9 Katılımcıların Sınıflarının Dağılımları	49
Tablo - 10 Katılımcıların Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puanların Gruba Göre Dağılımı	49
Tablo - 11 Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeğinden ve Sosyal Beceri Envanterinden Aldıkları Toplam Puanların Gruba Göre Dağılımı	50
Tablo - 12 Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeğinden Aldıkları Toplam Puanların Anksiyete Şiddeti Durumlarına Göre Dağılımı	51
Tablo - 13 Cinsiyet değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağlantısız gruplar t-testi sonuçları	52
Tablo - 14 Yaş değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması	52
Tablo - 15 Medeni durum değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması	53
Tablo - 16 Aile ile birlikte yaşama değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağlantısız gruplar t-testi sonuçları	53
Tablo - 17 Cinsiyet değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağlantısız gruplar t-testi sonuçları	54
Tablo - 18 Yaş değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması	55
Tablo - 19 Medeni durum değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması	55
Tablo - 20 Aile ile birlikte yaşama değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağlantısız gruplar t-testi sonuçları ..	56
Tablo - 21 Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanının Cinsiyet Kategorileri Açısından Mann Whitney U Testi ile Karşılaştırılması	57
Tablo - 22 Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanının Medeni Durum Kategorileri Açısından Kruskal Wallis H Testi ile Karşılaştırılması	59
Tablo - 23 Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanının Aile İle Birlikte Yaşama Durumları Açısından Mann Whitney U Testi ile Karşılaştırılması	61
Tablo - 24 Beck Depresyon Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği Arasındaki Korelasyon Katsayıları	62

ÖNSÖZ

Araştırmamda bana destek olan ve yardımlarını esirgemeyen; başta değerli Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM'e ve diğer hocalarıma teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Araştırmaya katılan değerli öğrencilere, her zaman yanımda olan ve beni her koşulda destekleyen değerli aileme teşekkürlerimi ve sevgilerimi sunarım.

Büşra Nur AVCU



GİRİŞ

Üniversite yaşamı genelde ülkemizde ve diğer ülkelerde kaygı ve stres üretecek bir ortamın özelliğini taşımaktadır. Bu yaşam onları psikolojik, fizyolojik, bilişsel psikososyal açıdan oldukça etkileyebilmektedir. Bir birey olarak üniversite öğrencisi kendi sorunları, gelişme sorunları olan bir kişidir. Üniversite öğrencisi ne yetişkin, ne de çocuktur. Dolayısıyla çocukluktan yetişkinliğe geçiş döneminin sıkıntılarını taşımaktadır. Kendi kimliğini bulma, toplumsal yönden yerel ve çocukluk döneminin değerlerini daha geniş toplumun ulusal ve evrensel değerlerini benimseme ve uzlaştırma, çevresinde bulunan kişilerin değerlerine uyum sağlama, sosyal olarak bir olgunluğa erişme durumundadır. Birden fazla değişimin hızla ve aynı zaman diliminde gerçekleşiyor olması, üniversite öğrencilerinde birtakım problemlere yol açabilmektedir. Hayatlarında sıklıkla duygu değişimleri yaşadıkları ve deneyimledikleri köklü değişimlere “anksiyete, öfke, huzursuzluk ve gerginlik” vb. duyguları da eşlik edebilmektedir.

Anksiyete, günlük yaşamın akışı içerisinde hepimizin bildiği ve deneyimlediği bir ruh halidir. Aşırı ve sürekli olmadığı sürece gayet olağan karşılanacak bu ruh hali gerektiğinde uyarıcı veya teşvik edici de olabilir; tehlikelerin engellenmesinde veya sorunların çözülmesinde yardımcı rolü üstlenebilir. Ancak, kaygı bu olası sınırları aşp günlük yaşamın merkezine yerleştiğinde bireyin yaşamını oldukça zorlaştırabilmektedir.

Bir bireyin başkalarının olumlu yanıtlar vermesine neden olabilecek ve olumsuz yanıtları önleyebilecek becerilere sahip olması oldukça önemlidir. Ve başkalarıyla iletişimi mümkün kılacak sosyal açıdan onaylanabilir olan davranışlara sahip olmak ister. Bu beceriler, genel olarak sosyal beceri olarak tanımlanmaktadır (Yüksel,1998). Literatürde sosyal becerilerle ilgili çok sayıda tanıma rastlanmaktadır. Burada, bu tanımlardan bazıları kısaca ele alınarak incelenmiştir.

Yapılacak olan bu çalışmada üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

1.1. Araştırmanın Problemi

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırmanın amacı dahilinde belirlenen problem “Üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasında ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir. Bu problem doğrultusunda aşağıdaki alt problemlere yer verilmiştir:

1. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri Düzeyleri; cinsiyet, sınıf, yaş, kardeş sayısı, boş zaman etkinliklerinde bulunma, anne babanın hayatta olma, eğitim ve birliktelik durumlarına göre nasıl değişir?
2. Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri; cinsiyet, sınıf, yaş, kardeş sayısı, boş zaman etkinliklerinde bulunma, anne babanın hayatta olma, eğitim ve birliktelik durumlarına göre nasıl değişir?
3. Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri ile Sosyal Beceri Düzeyleri arasında nasıl bir ilişki vardır?

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

Bu araştırmanın amacı Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri İle Sosyal Beceri Düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda, araştırmanın ana hipotezi ve alt hipotezleri aşağıda belirtilmiştir:

Araştırmanın ana hipotezi: “Üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasında bir ilişki bulunmaktadır”.

Araştırmanın Alt hipotezleri ise;

H1: Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri Envanteri puan ortalamalarıyla, Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H2: Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutları puan ortalamalarıyla Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H3: Üniversite Öğrencilerinin Beck Anksiyete Ölçeği puan ortalamaları demografik değişkenlere (cinsiyet, sınıf, yaş, kardeş sayısı, boş zaman etkinliklerinde bulunma, anne babanın hayatta olma, eğitim ve birliktelik durumu) göre anlamlı fark gösterir.

H4: Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri Envanteri puan ortalamaları demografik değişkenlere (cinsiyet, sınıf, yaş, kardeş sayısı, boş zaman etkinliklerinde bulunma, anne babanın hayatta olma, eğitim ve birliktelik durumu) göre anlamlı fark gösterir.

1.3. Araştırmanın Amacı

Üniversiteye başlamak, gençlerde büyük bir heyecan yaratmaktadır. Yaşamlarındaki en önemli dönüm noktalarından biri haline gelmektedir. Çok daha özgür yaşayacakları düşüncesinin oluşturduğu güzel heyecana, ailelerinden uzakta kendi başlarına yapıp yapamayacaklarının stresi ve kaygısı karışabilmektedir. Yeni arkadaşlar ve yeni gruplar edinecek olma, karşı cinsiyetle daha yakın olacağını düşünme, hayal ettiği sosyal ortama kavuşacağı, zorlu akademik süreç, sınavlar, aileye yük olma ya da aileden tamamen uzak kalma düşünceleri bu dönemde gençlerin zihinlerini oldukça meşgul edebilmektedir. Bu gibi düşünceler, kaygılar ve beklentiler gençlerin zaman zaman birtakım problemler yaşamalarına neden olabilmektedir.

Bu çalışmanın temel amacı, üniversitede öğrenimine başlamış ve halen devam etmekte olan bireylerin sahip oldukları anksiyete düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Üniversite öğrenim sürecine devam etmekte olan birey; aileden ayrılma, yeni çevre edinme ya da yalnız kalma gibi birçok yaşam olayı ile karşı karşıya kalabilmektedir.

Kişiler, yaşadıkları durumları kendilerine bir tehdit olarak algılayabilir ve üstesinden gelmekte güçlük yaşayabilirler. Bireylerin ergenlikten yetişkinliğe geçişi olan üniversite dönemlerini psikolojik açıdan sağlıklı olarak yönetebilmeleri için hem sosyal becerilere, hem de yeterli düzeyde anksiyete seviyelerine sahip olmaları oldukça önemlidir. Bazı bireyler bunları oldukça kolay başarabilmekteyken, bazı bireyler de çevrelerindeki kişiler ile iletişim kurmak, bunu sürdürmek ve anksiyete düzeylerini yönetebilmekte güçlük yaşayabilmektedirler.

Üniversite öğrencilerindeki sosyal beceri düzeylerinin araştırıldığı birçok çalışma olmasına karşın, bu düzeylerin öğrencilerdeki anksiyete düzeyleri ile ilişkisi daha önce incelenmemiş bir konudur. Bu nedenle, bireyin kendi kişiliğini geliştirdiği ve mesleğine yönelik sağlam adımlar attığı üniversite eğitim sürecinde yaşadığı anksiyete düzeyi ve sosyal beceri düzeyi arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu anlamda elde edeceğimiz veriler sayesinde literatüre yeni bir katkı sağlayacak olması açısından önem arz edeceği düşünülmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ AÇIKLAMALAR

2.1. Üniversite Öğrencileri

Toplumun genç yaştaki bireyleri ve üniversite gençliği olarak tanımlanan kesim dünyanın neresinde olursa olsun, dinamizmi yüksek aynı zamanda atılgan nüfus olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kesimin eğitim seviyesine önem verilir ve bu konuda imkanlar yaratılırsa, günümüz ve ileriki dönemler adına güçlü bir temel oluşturulmuş olacaktır (Safa,1976).

Genç kelimesi toplumda çok sık kullanılan bir sıfattır. Ancak insanlar tarafından tanımı açıkça yapılamamaktadır. Bunun ana sebebi ise; birden fazla etkenden kaynaklı olarak tanımının değişkenlik göstermiş olmasıdır. Örneğin; coğrafi, kültürel, toplumsal ve tarihsel anlamda farklılıkların yaşanması doğrultusunda, kelimenin anlam bütünlüğü değişkenlik göstermiştir. Bu durum tanım konusundan ziyade; farklı toplum, kültür ve coğrafyada yaşayan gençlerin yükümlülük ve rollerinin kapsayıcılığına da etki etmektedir. Sonucunda ise belirsizlikler ve hakimiyet alanında yaşanan farklılıklar söz konusu olmaktadır. Bu durum, genç nüfusa dahil bireyin belirli bir zaman bu tanımı üstlenmesi ve daha sonra direkt yetişkin veya farklı tanımlamalara dahil olmasından kaynaklanmaktadır. Üniversite gençleri açısından bu geçiş zamanının belirtisinin, fazla veya az etkilenilme durumları söz konusu olabilmektedir (Göktolga ve Batur,2017).

Normal eğitim öğretim sürecine göre seviyesi daha üst niteliklerde olan kurumlar üniversite çatısı altında işlenmektedir. Toplumsal ve kültürel gelişmişlik düzeyi konusunda üniversite kurumu etkilidir. Sahip olunan bilgi birikiminin topluma ve insanlığa etkisi ön plana çıkmaktadır. Türkiye’de mevcut eğitim sisteminin farklılaşması ve değişkenliğinin hızı, üniversite gençliği açısından kritik bir husustur. Bu ve benzeri konularda öğrencilerin fikir ve görüşlerinin alınmasıyla beraber, sistemin demokratikleşmesi önem arz etmektedir (Armağan,2004).

2.1.1 Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Gelişimi

Aktivitelerin fiziksel etkisi, bedenin uygunluğu ve iskelet yapısındaki mevcut kas sistemi doğrultusunda ortaya çıkan enerji ile fiziksel hareketin paralel ilişkisine bağlıdır (Shephard,2003). Başka bir açıklaması ise; kas gücü sayesinde oluşan fiziksel hareket doğrultusunda enerjinin harcanmasıdır. Aynı zamanda bireyin 24 saat içerisinde yaptığı tüm aktivitelerin oranıdır (Rowland,2017).

Mesleklerin fiziksel aktivite ile yaşam boyu bağlantı kurmalarına yönelik çok bilgi yoktur, bu durum özellikle 18. ve 19. yüzyıllarda söz konusu olmuştur. 20.yüzyılda insan vücudundaki fiziksel faaliyetler ile uzun yaşam arasında var olan bağlantı analiz edilmiştir. İlk zamanlar ise sahip olunan mesleki aktiviteler veya yaşam süresi konusuna dikkat çekilmiştir (Hardman ve Stensel,2009).

Enerji harcanması konusunda, gün içerisinde gerçekleştirilen bedensel aktivitelerin ve dinlenme periyodlarının önemi söz konusudur. İstirahat etme konusunda, metabolik hız düzenlendiği için bedensel aktivitenin enerji ortaya çıkartması, biyolojik etkenler sayesinde benzer yapıda değişikliğin var olmasıyla sonuçlanmaktadır (Rowland,2017). Bedensel aktivite ve faaliyetlerin, kas yapısı sayesinde ortaya çıkarttığı durum, enerji faktörüyle bağlantılıdır. Enerji sarf etme durumu bedensel aktivite konusuyla benzerlik göstermektedir (Zorba ve Saygın,2009).

Bedensel faaliyetlerle biyolojik durumların varlığı, hayvan gruplarında ve toplumda yaşayan insanlarda, bedensel aktiviteden kaynaklı 24 saat içerisinde tüketilen enerjinin, yaşam boyu kısmi olarak azaldığı gözlemlenmiştir (Rowland,2017).

Sahip olunan meslekler açısından, iş hacmi ve sağlanan verim konusunda aktivitelerin ve fiziksel faaliyetlerin önemini fark etmiş bireyler, bu konuya dikkat etmeyen kesime göre çeşitli konularda avantaj sağlamaktadırlar. Toplumda bu konuya dikkat eden bireylerin ise kas sistemlerinin daha güçlü olduğu gözlemlenmiştir (Alpkaya ve Mentügay,2004).

Teknolojik konular, sanayileşmiş toplumda fiziksel faaliyetler açısından önemli bir başlıktır. Fiziksel aktivitelerin belli bir sistemde olmaması veya etkili

gerçekleştirilmemesi, insanların sağlığını etkileyen bir unsurdur. Toplumdaki insanlar sahip oldukları işlere gidip gelirken sağladıkları aktivite alanları sınırlı olmaktadır. Bu kapsamda sedanter konusu olumsuz sonuçlar ortaya çıkartabilmektedir.

Meslek seçimi bedensel sağlık ve aktivite konusunda önemli bir faktördür. İnsanlar zamanının çoğunu işlerine ayırdıklarından, bu husus önemli bir konu olarak ortaya çıkmaktadır (Zorba ve Saygın,2009).

Bedensel egzersizlerin, vücut sağlığına ve mental konulara etkisi oldukça fazladır. Bu durum ise toplumun her kesimi tarafından fark edilmemektedir. Dijital gelişmeler ve bilgi toplumunun varlığı, insanların daha az hareket etmesine ve vücut sağlıklarının bozulmasına sebep olmaktadır. Bunun sonucu olarakta insanların birçoğunda çeşitli hastalıklar meydana gelmektedir. Örneğin; kilo problemi, şeker hastalığı, kap rahatsızlıkları ve kronik hastalıklar bunların arasında yer almaktadır (Gür ve Küçüköğlü,1992).

Özellikle kronik rahatsızlıklar tedavi edilse dahil varlığını sürdürmektedir. Minumum etkisi de görülse insan sağlığını tehdit eden unsur haline dönüşebilmektedir. Bu durum ise, insanın hayatla olan bağlantısını zayıflatan süreci ortaya çıkartmaktadır (Fidan,vd.,2003). Yaşam kalitesi ise toplumun önemsemesi gereken kritik konular arasında yer almaktadır.

İnsanların hayat kalitesini artırması ve bu konuda ki bilinci bazı faktörlere bağlı hareket etmektedir.Bunların başında; eğitim seviyesi, ekonomik durum, çevre, sosyal hayat ve meslek seçimi yer almaktadır. En önemlisi ise sağlık durumudur (Tüzün ve Eker,2003). Genel anlamda yaşam kalitesi sağlık kriterleri ile direkt örtüşmektedir.Bu durum ise insanların; psikolojik durum, fiziksel aktivite ve sosyal konularını içermektedir (Başaran,vd.,2005).

Tıbbi gelişmeler bireyin var olan hastalığına çözüm bulacağı gibi hayat kalitesi konusunda da önemli bir faktördür. Bu konuda yapılan araştırmalar ise giderek artmaktadır (Avcı ve Pala,2004). Hayat kalitesi insanın yaşam süresi ile ters orantılıdır (Aldinç,vd.,2004). Yapılan araştırma sonuçlarında, toplumdaki kadın bireylerin yaşam kalitesi çok sağlıklı ilerlememektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 10 ile 24 yaş aralığına sahip insanları genç olarak tanımlamaktadır. 20 ile 24 yaş aralığını gençlik dönemi, 10 ile 19 yaş aralığını ise genç erişkin olarak tanımlamaktadır (Özcebe,2002). Toplumda 18 ile 25 yaş aralığına sahip bireylerin bedensel yaşam kalitesinin yüksek ancak psikolojik ve ruhsal olarakta düşük olduğu görülmüştür. Ruhsal sağlık ve algılanan sağlık arasında bu dönem özelinde farklılıklar yaşanmaktadır (Zahran,vd.,2007).

Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesinin fazla olmasını fiziksel aktivitelerle doğrudan bağlantılı saymıştır. Bu doğrultuda hazırlanan ve belirlenen politikalara daha çok önem verilmiştir. Bedensel faaliyetler yaşam kalitesi konusunda en önemli faktördür (Wolin,vd.,2007). Sağlık konularında bilincin artması beraberinde yaşam kalitesine verilen önemin ve farkındalığında gelişmesine sebep olmaktadır (Vuillemin,vd.,2005). Çalışmalar daha çok toplumda kronik rahatsızlığı bulunan bireylerin yaşam kalitesine bakılarak çıkarımlarda bulunmaya müsaittir. Daha fazla içeriğin yer aldığı çalışma bu konu özelinde kısıtlıdır. Geniş tarih aralığı benimsenerek gerçekleştirilen çalışmalar; fiziksel faaliyetlerin sağlık konusunu organik bağlantıda etkilediğini göstermektedir (Tessier,2006).

Günlük rutinler arasına bedensel farkındalığın ve aktivitelerin yerleştirilmesi, toplumsal sağlıkaşısından önem arz etmektedir. Bireyler, fiziksel aktivite konusunda daha bilinçli ve etkin bir yaşam tarzı benimsemelidir.

Özellikle genç bireylerin ve çocukların olumsuz konulardan aynı zamanda tehlikeli alışkanlıklardan uzak durması adına da bu konu kritik bir husustur. Üniversite başlangıcında vücut gelişimini hızlı gösterdiği için fiziksel aktivitelerin varlığı ve disiplini önemlidir. Beslenme konusunda bu hususta dikkat edilmesi gereken bir husustur. Özellikle üniversite zamanı ebeveynlerinden ayrılan gençlerin ruhsal anlamda yaşadıkları boşluk, fiziksel aktiviteler ile giderilmelidir. Üniversite öğrencilerinin, sahip olacakları boş zaman, bilinçli ve sağlıklı yürütülmelidir. Bu konuda ise en önemli etken bedensel aktivite, sosyal yaşamve sağlığın devamlılığı için etkili beslenme olacaktır.

Gençlerin fiziksel aktivite içerisinde yer alması; sosyal yaşamı, psikolojik ruh halini, karakter özelliklerini ve özgüveni artıran konular arasında yer almaktadır

(Şirinkan,2002). Toplum içi mental durumların fiziksel aktivite arasındaki bağlantısı merak edilen konular arasında yer almaktadır. Fiziksel faaliyetlerin akademik ve eğitim alanında olumlu değerlere sahip olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalar ise bu konunun tam tersi sonuçlarını barındırmaktadır (Cheunk ve Kwok,2009).

Wolman, hedefe yönelik sağlanan çalışmaları başarı olarak sınıflandırmaktadır (Carter,1973). Üniversite konusunda başarı genel anlamda; sahip olunan yüksek notlar, hocalar ile gerçekleştirilen iletişim ve sorunsuz bir mezuniyet olarak tanımlanmaktadır (Keskin ve Sezgin,2009).

Ancak insanların sosyal fonksiyonlarını geliştirmesi, grup çalışmalarında etkili olabilmesi ve spor alanındaki faaliyetleri tüm yaşamını olumlu yönde etkileyen konulardır. Bunun sonucunda ise fiziksel aktiviteler, akademik anlamda başarı ve yaşam içerisinde olumlu sonuçları barındıran konular arasında yer almaktadır (Gür ve Küçüköğlü,1992).

2.1.2 Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Gelişimi

Üniversite gençliğine ait dönemler, kişinin duygu dünyasının karmaşık bir halde bulunduğu dönemlerdir. Kişi bu kalabalık içerisinde duygularını ayırt etmek, fark etmek ve kontrol etmek durumundadır. Kişinin fizyolojisinin dış dünyadaki uyarıcılara karşı yansıttığı tepkiler duygu başlığı altında toplanır. Bunların kişinin çabasıyla koşullanması ve geliştirilmesi ise Duygusal gelişim adını almaktadır.

Kişinin duygudurumu sağlık gibi diğer koşullara da etki edebilir. Üniversite gençliğinin bazı davranış kalıplarını açıklamak istersek, sahip oldukları duygu durumlarını incelemek gerekmektedir (İnanç ve Yerlikaya,2014).

Çalış (2019), üniversite gençliği dönemi için; kişinin çocukluk döneminin arkasında bırakıldığı ve köklü veseri değişikliklere uğradığı bir zaman dilimi olarak bahsetmiştir. Kişinin hem gençlik dönemi hem de çocukluğundan arkasında bıraktığı duygulara bir de hızla geçirdiği fiziksel değişimler eklenince duygu durum karışık ve içinden çıkılmaz bir hal alır. Hall bu karmaşık döneme “fırtına ve gerginlik” dönemi adını vermiştir. Kişinin fiziksel gelişiminin kısa bir sürede gerçekleşmesi ve dış faktörlerin değişmesi, bu dönemdeki gençlerde sinir, mutluluk tarzı duygudurumların

istikrarsız yaşanmasına yol açar. Kişi bu dönemde aşk, heyecan, yalnızlık gibi duyguları bir arada ve karmaşık bir şekilde yaşamaktadır (Kulaksızoğlu,2012).

Bireyin fiziksel ve manevi olarak gelişimi ve değişim göstermesi kontrolünün kaybolmasına ve çeşitli dengesiz davranışlara neden olur (Erdoğan,2015). Ayrıca bir diğeri ile birarada olamayan rolleri içselleştiremeyince kimlik arayışına girer. Yapılan bazı araştırmalar bireyin pubertal döneminde yaşadığı hormon gelişimlerinin bazı negatif duygudurumlara sebep olduğunu gösterse de, her zaman asıl etkileyicinin dış çevre olduğu göze çarpmaktadır. Kısa sürede yaşanmakta olan duygu değişimleri genç bireyleri zorlamakta ve bunun sonucunda depresyon, madde kullanımı gibi sonuçlara yol açmaktadır (Santrock,2012).

2.1.3 Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Gelişimi

Kişinin eğitim - öğrenim yaşamı içerisinde üniversite büyük önem taşımaktadır. Bunun sebebi belirli bir mesleğe yönelmenin anahtarı olma özelliğine sahip olmasıdır. Türkiye’de bir üniversiteye girebilmek bir sosyal statü ve bir basamak anlamına gelir. 2019 senesinde 3 milyona yakın öğrenci bu sınava başvurmuştur.

Fakat bu öğrencilerin hayatları için en doğru seçimleri yapıp yapmadığı ve sadece bir üniversite bitirmek amaçlı olarak çabaladığı hep tartışma konusu olmuştur. Bunu doğrular nitelikte yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin %73’ü okullarından, %45’i ise ihtisas yaptıkları bölümlerden memnun olmadığını belirtmiştir (Becerren,2010).

Üniversite kurumu; bireyleri sahip olacakları mesleğe yönelik, akademik anlamda yeterli seviyeye ulaştırmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda; olayları her açıdan değerlendirebilme, hayatı daha kaliteli yaşayabilme ve sosyal hayata uyum konusunda da belirli bir seviyeye ulaştırmaktadır. Üniversite gençliğinin sahip olacağı bilinçli algı ve yaşam doyumunu elde etme becerisi önemli konular arasında yer almaktadır (Ülker ve Receptoğlu,2013).

Hayattan keyif almak bireylerin en temel hedefleri arasındadır. Hayatla ilgili sahip olunan hedeflere ulaşmak, insanların yaşam kalitesinin öz değerlendirmesidir.

Hayatla ilgili hedef ve doyum noktası; bireylerin kişilik, çevre, eğitim ve toplumsal yapılarıyla bağlantılıdır.

Serin'e göre, hayat kalitesi; bedensel sağlık, mental durum ve insanlarla olan iletişim şekli olarak yer almaktadır. Bu faktörlerin etkisi yaşam doyumuna etki etmektedir. Üniversite gençliği için bu konu daha farklı ele alınmaktadır. Gençlerin sahip olduğu aktif süreç ve ortam bu konuyu etkileyen faktörlerle uyum içerisinde olmalıdır. Okudukları ve ileride meslek sahibi olmak istedikleri alan, hayat kaliteleri konusunda önemlidir (Serin, vd., 2010). Okudukları fakülte, hocaların karakteri, sahip oldukları çevre ve üniversitenin sağladığı imkanlar dahil olmak üzere bu konu çeşitlendirilebilmektedir.

Psikolojik anlamda ise; öğrencilerin gelecek zamandan beklentileri ve bu doğrultuda harcadıkları emek konusu da yaşam doyumunu etkilemektedir. (Tuzgöl ve Meliha, 2007). Üniversite hayatına yeni başlayacak olanlar ile başlayanlar arasında düşüncelerin planlanma şekli farklılıklar göstermektedir. Bu durum üniversiteden mezun olmuş ile bitirmek üzere olan bireylerde de görülmektedir. Yeni adım atacak olan kısımda daha çok adaptasyon problemleri söz konusudur. Mezun olan bireylerde ise iş kaygısı ön plana çıkmaktadır.

Bu zamanla hayatını birleştireceği eşi seçme konusuyla daha karmaşık bir hal almaktadır. Bu ayrımların sonucunda yaşam doyumu konusu, dönem ve yükümlülüklerle direkt bağlantılı bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır. Üniversite öğrencilerinin eğitim konusunda sahip olduğu başarı hayat kalitesi ve planlamasında etkili olmaktadır. Notları yüksek olan bireylerin, hayatının geri kalanında daha pozitif ve mücadeleci oldukları görülmektedir.

Alınan not ve eğitimlerin hangi zamanda ve hangi derecede etki sağlayacağına yönelik, üniversite gençliğinin bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Üniversite gençliğinin aynı zamanda çevre faktörlerden gelen uyarıcı etkilerin farkında olması gerekmektedir. Bu bilinci sağlayan gençlerin eğlence ve mantık ayrımlarını planlaması beklenirken diğer bireylerin bilinçsiz yaklaştıkları konular tüm hayat etkisini gösterebilmektedir. Var olandan farklı bir durumla karşılaşan bireylerin önlem alma ve karar verme yetisi güçlendirilmelidir (Dennis ve Vander, 2010).

Bilişsel esneklik olarak tanımlanan bu konu; üniversite gençlerinin karşılaştıkları kişiler, toplumlar, konular ve durumlara karşı mantıklı hareket edebilme ve ani karar almama becerisini ortaya çıkartmaktadır.

Bilişsel esneklik kadın erkek konusunda da farklılıklar göstermektedir. Cinsiyet konusunda yaşanan bu durum genç bireylerde daha çok ön plana çıkmaktadır. Erkek bireylerin kadınlara göre daha yüksek bilişsel esnekliğe sahip olduğu görülmüştür. Bilişsel esneklik aynı zamanda toplumsal öğelerden ve kültürel yapıdan etkilenmektedir. Çocukların yetiştirilme şekli, farklı yaş aralığına sahip bireyler ve cinsiyet ayrımları bu konuda farklılıkların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Bu grup içerisinde en az etkinin yaşandığı kısım ise cinsiyet farklılığıdır. Bilişsel esneklik konusundaki ayırım ve kısıtların iyi analiz edilmesi bu konuya yönelik toplumdaki bireylere daha sağlıklı rehberlik edilmesine fayda sağlamaktadır (Doğan ve Yalçın, 2018).

Yaşam doyumu konusu toplumun her kesimi açısından önemlidir. Ancak Üniversite hayatına dahil olmuş gençler açısından kırılım noktaları fazladır ve bu konu üzerine bilinçli bir çalışma yapılması gerekmektedir. Çocukluk çağının bitmesi ve ergenlikten çıkılan ilk zamanlar üniversite hayatının başlangıcına denk gelmektedir. Yetişkinlik evresine gelen üniversite gençliği için stres ve kaygıların çoğalması olağan bir durumdur (Meadows, vd.,2006).

Birçok konuyu ilk olarak deneyimlemeleri, meslek kaygıları, seçimler, arkadaş ortamları ve kendini geliştirme arzusu bireylerde stres ve psikolojik yorgunluk yaratabilmektedir. Üniversite gençlerinde görüldüğü bir husus ise ekonomik açıdan sistematik bir hayatın var olmaması ve sosyal hayatın da aktif devam ettirilme arzusudur.

Bu aşamaları kolay atlatamayan bireyler yaşam doyumu konusunda başarıya ulaşamamaktadır. Üniversite gençliğine yönelik hayat başarısı ve doyumu konusunda ulusal ve uluslararası birçok analiz yapılmaktadır (Samaha ve Hawi,2016). Sonucunda ise bilişsel esneklik ve yaşam doyumu arasındaki bağlantının tamtespit edilememesi ve aynı zamanda üniversite gençlerine yönelik bu konudaki ayırımın çok çeşitli olduğu görülmektedir.

Fakültenin farklı olması bile aynı üniversitede yer alan bireylerin bu hususta ayrı değerlendirilmesine sebep olmaktadır.

2.1.4 Üniversite Öğrencilerinin Ahlaki Gelişimi

Yazılı olmayan ve toplumsal öğelerden etkilenecek şekilde gelişen, toplum içerisinde uyulması beklenen ve sosyal içerikleri barındıran husus, ahlak olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin sahip olduğu özellikler toplumun değerleri ve beklentileriyle çoğu zaman uyum içerisinde olmaktadır. Toplumdaki bireyler iyi veya kötünün seçiminde sahip oldukları kültürden etkilenmektedirler. Bireyler toplumun kurallarını, inanışlarını ve yaşam şeklini benimsedikleri zaman biyolojik anlamda insan olmaktan ziyade sahip olduğu kültürün bir parçası haline dönüşmektedirler. Bu kademeler ise sonucunda toplumsallaşmayı sağlamaktadır (Taylan, vd., 2011).

Ahlak konusunda görüşlere sahip olan Kohlberg ve Piaget; bireylerin zamanla gelişen deneyimleri ve yaşlarının olgunlaşmasına bağlı olarak, ahlak konusunun bilişsel konuda netleştiğini ifade etmişlerdir. Gelişim gösteren insanlar ilk önce soyut durumlara karşı olumlu veya olumsuz değerlendirmeler yapabilirken daha sonra bu çembere soyut algıları da eklemeye başlamaktadırlar. Ahlak konusunda mental ve bilişsel öğelerin kapsayıcılığı önemlidir. İnsanlar topluma dahil oldukları aşamada ilk önce çekirdek aileden gelen kültürü benimser daha sonra sosyal ortamda gördüklerini içselleştirerek bu süreci devam ettirir. Bu aşamalardan sonra birey kültürel öğeler ile birlikte toplumun ahlak yapısını analiz edebildiği için olumlu veya olumsuz yorumlarda bulunarak kendi ilerleyişine yön verebilmektedir. Bu süreç ise ilerlediği zaman, evrensel ahlak boyutuna ulaşılması mümkün hale gelecektir (Akbaba-Altun, 2004).

Bireysel anlamda sahip olunan olumlu, olumsuz, doğru, yanlış, gelenek yapısı ve karakter özelliklerinin toplamı ahlak konusunda ipuçları sağlamaktadır.

Ahlak konusunda görüşlere sahip olan ve çalışmalara yön veren isimlerin başında; Kohlberg, Dewey, Gilligan ve Piaget yer almaktadır. Doğru ve yanlış tanımlarının şekillenmesi çocukluk zamanında başlayarak yetişkinliğe kadar uzanmaktadır. Özellikle üniversite gençlerinin ahlak konusuna yaklaşımı, çocuk ve yetişkin diğer bireylere göre farklılıklar göstermektedir. Ahlak konusundaki gelişim

ise; kişilerin zaman içerisinde davranış ve duygularında ortaya çıkan farklılıktan beslenmektedir. Bilişsel konulardaki gelişim ile ahlak konusu direkt bağlantılıdır (Clouse,2000).

Ahlak konusunda bazı temel ayrımlar söz konusu olmuştur. Kohlberg'a göre bu durum; gelenek sonrası düzey, gelenek öncesi düzey ve geleneksel düzey olarak tanımlanmıştır. Çocukların ve yetişkin bireylerin ahlak konularını hangi kriterlere göre benimsediklerini ortaya çıkartmaktadır (Gürses ve Kılavuz,2016). Üniversite gençliğine ait dönem geleneksel dönem olarak tanımlanmaktadır. Ben merkezci bir yapıdan çıkış ve toplumsallaşma konusuna doğru bir ilerleyiş söz konusudur. Sosyal anlamda daha sağlıklı bir iletişim ve bağ kurma modelleri gelişmektedir. Genç bireylerin bu dönemde empati duyguları da gelişmektedir (Erdoğan,2015). Özellikle bu dönemde genç bireyler, soyut kavramları da içselleştirerek olaylara çok yönlü bakma becerisi kazanmaktadır (Andiç,2013).

2.1.5 Üniversite Öğrencilerinin Psikososyal Gelişimi

Genç bireyler tüm toplumlar için en önemli nüfusu kapsamaktadırlar. Ülkelerin değerli ve önemli bir kısmını çocuklar, yetişkinlik çağına geçenler ve bunun yanında üniversite gençliği oluşturmaktadır. Toplumda; teknolojik gelişmelerin, sosyal olayların ve ekonomik konuların gelişiminde ve ilerleyişinde üniversite gençliğinin payı yüksektir. Ekonomik, kültürel, siyasi ve toplumsal konuların üniversite gençliğinin dahil olmadığı bir ortamda sağlıklı ilerlemesi çok mümkün değildir (Yıldırım,2011).

Üniversiteye giden bireyler içerisinde bulunduğu ortam ve şartlar gereği geçiş dönemine dahildir. Üniversite hayatının başında ise uyum sağlaması gereken ve daha önce karşılaşmadığı bir sosyallik algısıyla hayatına devam etmektedir. Bireyin sorumlulukları artarak kendi verdiği kararların niteliği de değişmektedir.

Üniversiteyi kazanan bireyler çoğunlukla ebeveynlerinden ayrı bir şehirde veya ülkede hayatını devam ettirmektedirler. Bu kapsamda gençlerle birlikte ailelerinde yaşadığı bir deneyim söz konusu olmaktadır. Üniversite kurumu yalnızca derslerle bağlantılı bir gelişim sağlamaz aynı zamanda gençlere sosyal, kültürel ve siyasi bir

kimlik oluşturma konusunda da destek sağlamaktadır. Bu kapsamda, üniversite gençlerine yaşamla ilgili birçok alanda rehberlik eden hususları da söz konusu olmaktadır.

Üniversiteye yeni başlayan bireylerin yetişkinlik evresine dahil olmalarından kaynaklı, yükümlü olduğu konular eskiye göre ağırlaşmış olacaktır. Aile ortamından ayrılan bireylerin dış ortama dahil edilmesive belirli bir sosyallik çevresine alışıyor olmaları birtakım sorunları da beraberinde getirebilmektedir. Bunların başında; psikolojik, toplumsal, ekonomik ve mental dengelerin sağlanması yer almaktadır. Üniversite gençleri sahip oldukları ortama uyum sağlar ve daha aktif bir yapıda hayatına devam edebilirse; kültürel ve akademik açıdan daha başarılı olmaları söz konusudur. Üniversite kurumlarının da öğrencilere bu müsait ortamı sağlaması önemli konular arasında yer almaktadır. Üniversite gençliğinin eğitim aldığı kurumdan beklentisi zamanla azalır veya negatif bir algıya dönüşürse, ilgili kurumdan mezun olan öğrencilerin başarı düzeyi de o ölçüde etkilenmektedir. Bu sebeple üniversite kurumunun öğrencilere yönelik oluşturduğu ortam ve donanım oldukça önemli bir husustur.

Türkiye’de yapılan araştırmalar sonucunda; üniversite gençliğinin okuduğu okuldan beklentisini karşılaması yaşam doyumu ile paralel ilerleyen bir süreçtir. Bireyin okuduğu dönem içerisinde yaşamından memnun olup olmaması üniversitenin öğrencilere sunduklarıyla bağlantılı bir konu olarak yer almaktadır. Gençlerin faaliyetlere katılması ve üniversitenin sunduğu sosyal imkanlardan faydalanması, bireysel kimlik açısından da önem arz etmektedir. Üniversite ortamından memnun olan gençlerin, uyum sorununun ilerleyen dönemlerde minimum düzeyde olduğu görölmüştür. Tam tersi olarak sosyalleşemeyen gençlerin hem akademik hem sosyal hayatları olumsuz sonuçlanarak devam etmiştir.

Üniversite gençlerinin yaşadığı problemler ve kuruma yönelik taleplerinin değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu süreci olumlu yönetemeyen kurumlarda okulu bırakan öğrenci sayılarının fazla olduğu görölmüştür. Üniversite gençliğinin yaşadıkları olaylarda sahip oldukları duygu ve davranışların ilerleyen zamanlarda iş yaşantılarına etki ettiği görölmektedir.

Bu sebeple öğrencilerin üniversiteden aldıkları eğitimler, memnuniyet durumları, sosyal ve kültürel becerilerinin devamlılığı; toplumdaki istihdam oranınadirekt etki eden hususlar arasında yer almaktadır. Üniversite kurumlarının, öğrencilerin talep ve ihtiyaçlarının farkında olarak bunların sağlanmasına yönelik bir temel oluşturmaları oldukça önem arz eden bir konudur.

Çocukluk çağının tamamen bitişi yetişkinlik dönemine bir geçiş olarak tanımlanmaktadır. Çocukların sorumluluklarını yetişkin bireyler belirlemektedir. Yetişkin kişilerde ise bu duruma müdahale eden biri artık yoktur ve kişi kendi sorumluluklarını üstlenmektedir. Üniversite hayatına başlamak üzere olan evrede ise bir geçiş dönemi söz konusudur. Psikolojik temellerin varlığı aile yaşantısında başlamaktadır. Psikolojik anlamda sosyal konuların oluşumu ve gelişiminde ebeveynlerin rolü fazladır. Psikososyal alanda en çok dikkat edilmesi gereken dönem ise çocukluk çağının bitmesiyle başlayan yetişkinliğe geçiş evresidir. Karakter gelişimi ve eğitim hayatı boyu devam eden bir dönem olmasına rağmen üniversite çağına dahil olanlarda bu husus en verimli dönemini ortaya çıkartmaktadır.

Çocukluk çağının bitmesi ve üniversiteye hazırlık süreci Erikson'a göre; karakter gelişimi açısından önemli süreçtir. Kimlik oluşturma sürecinde ortaya çıkan kişiliğin netleşmesi ve ben kimim sorusuna karşı verilecek cevaba, her kuramcı farklı açıdan yaklaşmaktadır. Erikson, bu süreci somut ve soyut konuların birleşiminden ortaya çıkan etkenler çerçevesinde değerlendirmektedir. Marcia ise bu konuyu; isteklerin gerçekleştirilme gücü, geçmiş yaşantının etkisi ve kişinin dinamik yapısı olarak yorumlamaktadır (Atak,2011).

Erikson karakter yapısını psikolojik anlamda sosyal ve kültürel öğelerden beslendiğini ifade etmiştir. Kişiler ego kavramını bu yapıda oluşturarak kimlik süreçlerini ortaya çıkartmaktadır. Çocukluk çağı ile üniversite gençliği arasındaki dönemde hem kişilik oluşumu hem fizyolojik konularda gelişim hızlı devam etmektedir.

Kişilik kısmında ise bu dönemde alınan kararların ileriki süreçte değişkenliğe uğramasına karşılık temel yapısının aynı kalması, ortaya çıkan sonuçlar arasında yer almaktadır. Çocukluk çağından çıkan bireyler geçmişte öğrendikleri ile karar alarak

üniversite döneminin temelini oluşturmaktadır (Süslü,2002). Üniversite çağına yakın bireyler kimlik oluşumu konusunda psikolojik bunalım yaşayabilmektedirler. Bu hususta aile üyelerinin bireye örnek olması gerekmektedir. Kişinin de kendisine model oluşturduğu insanların varlığı önemli bir husustur. Çocukluk döneminin bitişi bazı konularda işlevsiz kararların alınması ve bağımsızlığın nitelikli yönetilmemesinden kaynaklı, olumsuz süreçleri ortaya çıkartabilmektedir. Karakter oluşumunda problem yaşayan bireylerin bu sürecin yönetiminde yaşadığı zorluklar, psikolojik bunalım ve birtakım kalıcı davranış bozukluklarına sebep olmaktadır (Avcı,2015).

2.2 Anksiyete Kavramı

Gelecekle ilgili bireyin yoğun bir şekilde endişelenmesi ve bu konuda önlem alamadığını düşünerek geçirdiği zaman, korkuya benzer bir duygu yaşatmaktadır. Bireyin anksiyete bozukluğu varsa içinde bulunduğu durumu tek cümle ile ifade etmesi beklenemez.

Bu kişiler ruhsal sıkıntılarının sebebini tam olarak tespit edip karşı tarafa bildirmekte zorluk yaşamaktadırlar. Bu durumun fayda sağlayan tarafları da söz konusudur. Birtakım psikologlar, biyologlar ve psikiyatristlerin araştırmaları; hayatta kalma ve savunma mekanizmalarını canlı tutma konusunda bu hususun olumlu bir gelişim olduğunu ifade etmektedirler.

Tehlikeli bir süreç var olmadığı sürece veya yaşanan tehlikenin geçmesi halinde anksiyete ortadan kalkıyorsa, bu durum problemlili bir hastalığa sebep olmamaktadır. Tam tersi bir durumda, kişinin yaşamını etkileyen bir tedirginlik kronik olarak canlı kalmaya devam ederse, bu konuda tedavi yöntemlerine başvurulması gerekmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Öğrenme sürecinde psikolojik anlamlarda anksiyete açıklanabilmektedir. Bunun yanı sıra bilişsel modeller doğrultusunda da ifade edilmesi mümkündür (Beck, vd.,1985).

Bilişsel modelde bireyler, kendilerine yakıngördükleri bir tehlikeden endişe duyarak veya başına gelebilecek tehlikeden tedirginlik yaşamaktadırlar.

Dış etken olarak bunların bazıları; finansal durumlar, sağlık konuları ve fizyolojik tehlikeler olabilmektedir.İçsel anlamda ise; mental ve psikolojik yorgunluk

içeren her bir ögenin şiddetli yaşanması şeklindedir.

Bireyler bu konuda karşılaşacakları tehlikenin her an gelebileceğine inanarak bu süreci oldukça stresli geçirmektedirler. Lazarus'a göre karşılaşılacak durumun tehlikeli olacağının varsayılması ilk değerlendirme olarak adlandırılan süreci ortaya çıkartmaktadır. Var olabilecek durumun tehlike boyutu düşünülür ve diğer aşama olan ikincil değerlendirmede, buna uygun içsel ve dışsal yapının yeterliliği gözden geçirilmektedir. Kişi kendisini güvende hissetme duygusunu tamamen bu sisteme bağlı tutmaktadır. Anksiyete durumunun belirginliği ise birincil ve ikincil değerlendirmelerin yönetimi sonucu karar verilecek bir husustur (Lewis-Beck, vd., 2015).

Bilimsel olarak anksiyete bozukluğuna sebep olan en temel faktör, düşünce yapısının değişkenliği ve uyumsuzluğudur. Bireyin kendi yaşamı ve bunu değerlendirme sürecinin dışında karşısındakinin yaşadıklarını da algılama ve ifade etme durumu, anksiyete probleminin sebep olabilmektedir. Kişinin tehlikeli gördüğü durumları kendisine yinemesi ve bu sistematigi bozmaması var olan kişilerle olan iletişimine ve ruhsal anlamda kendisine olumsuz etki eden bir süreci ortaya çıkartmaktadır. Konu ve olayları doğru değerlendirme gücü ise bu oranda zayıflamaktadır.

2.2.1 Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu

Ayrılma konusunda yaşanan ruhsal boşluk, kişinin güven verdiği biriyle artık devam edememesi, gelişim bozukluğuna sebep olarak kaygı konusunda olumsuz süreçleri ortaya çıkartmaktadır. Bu konuda bitmeyen bir kaygının yaşanması kişinin hayatındaki hiçbir konuya işlevsel yaklaşamamasına sebep olmaktadır.

Çoğunlukta çocuklarda görülen bir durumdur. Eğer yetişkin olmayan bir birey güvendiği ve sevdiği birini kaybederse; kaygı türü ortaya çıkarak etrafa zarar verme boyutuna kadar uzayan bir dönem yaşanmaktadır. Çocuğun ayrıldığı kişinin geri gelmeyeceğine yönelik ikna olma durumu çok zordur.

Bunun sonucu olarak kendisinden istenilen faaliyetleri yerine getirmeme, okula gitme konusundaki isteksizlik, ayrılık süreçlerinde yaşanan mide bulantıları ve kaygıdan kaynaklı baş ağrıları söz konusu olmaktadır (Parim,2019).

Ayrılma konusunda yaşanan kaygılanma duygusu çoğunlukla ergenlikte ve çocukluk çağında görülmektedir. Cinsiyet ayrımıyla ilgili bir çalışma henüz netlik kazanmamıştır.

Ancak finansal anlamda düşük gelire sahip ailelerin veya sosyal bağlantıları zayıf kalmış kişilerin bu rahatsızlığı daha sık yaşadıkları görülmektedir. Çocukların veya üniversite çağına dahil olan gençlerin bu rahatsızlığı yaşamalarındaki diğer bir sebep ise; ailede var olan genetik yapı, ebeveynlerin çocuklar ile kurduğu iletişim, aile üyelerinin birbirine bağlılığı ve kişilik yapılarındaki takıntılı olma hali yer almaktadır.

2.2.2 Seçici Konuşmazlık (Selective Mutizm)

Doktor Kusmaul, 19.yüzyılda seçici konuşmazlığı, “aphasia voluntaria” olarak dil gelişimi şeklinde yorumlamasına rağmen kişinin konuşamaması olarak sonuçlanan bir durum olarak ifade etmiştir. Moritz Tramer ise İsviçreli bir psikiyatristtir. Çalışma yaptığı alan ise çocuklardır. Moritz bu konuyu; her insanla değil belli bir insan grubuyla konuşmama olarak sınır getirmiştir.

1994 yılında ise bu durum Selektif Mutizm olarak tanımlanmıştır (Bulut,2008).

Selektif mutizme göre kişi konuşabilir ancak istenilen zamanda cevap vermeyebilir veya her insanla iletişim halinde bulunmayı tercih etmeme durumu söz konusu olabilmektedir. Bu gruba dahil olan çocuklar, aile içerisinde konuşma konusunda problem yaşamazken, okul ortamı veya dahil oldukları sosyal ortamlarda konuşma refleksleri yoğun değildir. Çocuklarda görülen dil gelişimi konusunda yaşanan rahatsızlıklar, konuştuğu dile hakim olmama durumu veya psikotik düzensizlikten kaynaklı bir husus söz konusu ise bu durum mutizm şeklinde yorumlanmamaktadır. Mutizm genel olarak 3 ile 6 yaş aralığını kapsamaktadır. Çoğunlukla da çocuk okula hayatına dahil olmadan fark edilmemektedir (Perçinel ve Yazıcı,2014). Selektif mutizm konusunda çocukların tamamen konuşmama durumu söz konusu değildir. Belli bir toplumda konuşmazken farklı bir ortamda iletişime dahil olmaktadır.

Bu durum sosyal hayatı engelleyen, eğitim ve öğretim konusunda geri kalmaya sebep olan ve mesleki başarıyı ise kısıtlayıcı bir husustur. Bu rahatsızlığın tespit edilmesinde bir ay gibi bir süre yeterli olabilmektedir (Tekgül,2015).

Mutizm sorunu yaşayan çocukların %98'inin sosyalleşme konusunda problem yaşadıkları görülmüştür. Sosyal anlamda fobi oluşturan bir durumun mutizm temelinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca mutizm; ayrılma konusunda yaşanan kaygı bozukluğu, obsesif durumlar, enkoprezis sorunların da dahil olduğu bir psikolojik hastalıktır.

Bu gruba dahil çocuklar incelendiğinde; genel olarak anneleriyle çok güçlü bir bağ kurdukları bunun yanısıra babalarının otorite ve güç anlamında zayıf kaldığı gözlemlenmiştir. Çocukların dil gelişimine ait dönemlerinde yaşanan travmatik olaylar söz konusu ise veya genetik bir durum mevcutsa bu sürecin yaşanması olağan bir konu olarak ortaya çıkmaktadır.

Selektif mutizmde genel olarak beden dili ön plana çıkmaktadır. Bunların başında; mimiklerin yoğun kullanımı, kafa ile onaylama, durumları çok kısık sesle ifade etme şekli, elleriyle kendine çekme veya itme gibi tepkiler söz konusu olmaktadır.

Mutizm'e sahip çocukların içe kapanık oluşları ve öfke kontrolünün sağlanamaması ortaya çıkan etkiler arasında yer almaktadır.

DSM-5'e göre konuşmama durumunun seçici olarak ortaya çıkmasının tespiti aşağıdaki şekilde sağlanmaktadır.

1. Katılımın zorunlu olduğu sosyal alanlarda istenilen her tepkiye konuşarak cevap verilmemesi,
2. Konuşmama durumunun kişinin sahip olduğu iş, toplumdaki rolü ve eğitimini olumsuz etkilemesi,
3. Bu etkilerin minimum bir ay süreli devam etme durumu,
4. Her ortamda konuşmama sorununun kişinin dili bilip bilmemesinden

kaynaklanmaması,

5. Sebebin konuşma bozukluğu veya psikiyatrik bir husustan kaynaklanmaması şeklindedir (Yanıt,2019).

2.2.3 Toplumsal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi)

Sosyal fobi olarak da adlandırılan toplumsal anksiyete bozukluğu son yıllarda bireyler arasında sıklıkla görülmeye başlamıştır. Kişinin üretkenliğini büyük ölçüde etkileyen bir rahatsızlıktır. Bireyin kendine yabancı bir ortamda bulunduğu hep tedirginlik yaşaması, utanç duyma tehlikesiyle karşı karşıya olmasını düşünmesi sosyal fobide yaygın görülen durumlardır. Birey aslında duyduğu çekincenin yersiz olduğunun bilincindedir fakat buna rağmen o ortamdan uzaklaşma isteği duymaktadır (Binbay ve Koyuncu,2012).

Marks ve Gelder sosyal fobiyi ilk adlandıran kişiler olarak tarihe geçmişlerdir. Bireyleri farklı kaygıları yaşayan gruplar olarak sınıflara ayırmıştır. Birşey üzerinde çalışırken, yemek yiyememek veya karşı cinsten bir bireyle konuşmaktan utanmak gibi davranışları kategorize etmişlerdir. Sosyal alan içerisindeki bu anksiyete bozukluklarının genellikle birden çok sebebi olur. Bunlar biyolojik, çevresel ve genetik etkenler başlıkları altında toplanabilirler.

Bireye genetik olarak aktarılan kalıplar, yaşam içerisindeki öğrenimleri, kendi gelişiminde büyük oranda etkiye sahiptir (Biçen,2018).

Sosyal fobi yaşayan kişiler sosyal fobik olarak adlandırılmaktadır ve bu bireylerde sinir, endişe gibi kaygı oluşumları çok fazla görülmektedir. Bu bireyin üretkenliğini ve normal hayatına verimli biçimde devam etmesini etkileyen bir unsurdur. Sosyal fobinin bir kolu da ileri seviyelere varabilen utangaçlık olup, bu da bireyin yaşantısını olumsuz anlamda etkileyebilmektedir. Bir birey sosyal alan içerisinde fobiye sahipse bu birey üzerinde bir gerginlik yaratır ve kişi o topluluğun içinde olmak istemez. Bu isteksizlik de bireyin toplumsal hayattan izole olmasına yol açar. Birey bu ortamlarda huzursuz olur, bunu da hareketleri ile dış dünyaya belli eder. Bu davranışların tümü sosyal fobiyi işaret etmektedir (Willetts ve Creswell,2017).

Sosyal fobi içerisinde bulunan kişi dış çevreye girdiğinde orada bulunan diğer bireyler tarafından değerlendirmeye ve tenkit edilmeye maruz kalacağını düşünerek bununla ilgili huzursuzluk duyar.

Son yıllarda yapılan araştırmalara göre sosyal fobi, ağır depresyon ve alkol bağımlılığı gibi ileri derece rahatsızlıklar sonrasında en çok görülen davranış bozukluğudur (Gürbüz,2010).

Bireyin sosyal hayata dahil olduğunda insanlar tarafından olumsuz anlamda değerlendirileceği, yargıya tabi olacağı korkusu Sosyal Anksiyete Bozukluğu olarak adlandırılır. Sosyal Anksiyete Bozukluğuna sahip bireyler bu konuda fazlasıyla hassastırlar ve bu yüzden bu ortamlardan kaçınarak, kendihayallerini gerçekleştirme ve verimli olma konusunda geriye düşmektedirler (Karaaslan,2017).

Sosyal Fobi teşhisi koymaya yönelik belirli tanımlar Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından DSM-5 başlığı altında sınıflandırılmıştır Bunlar;

1. Bireyin diğer insanlar ile birarada olacağı bir ortama girdiğinde burada onlar tarafından değerlendirileceğine dair korkular duyması. Bu çevreler; bireyin diğer insanlara bir performans sergilediği veya diğer insanlar tarafından izlendiği ortamlar olabilir. Çocukluk yaşlarında, kendisinden yaşça büyük bireylerden çok, kendi yaşlıları arasındayken huzursuzluk duyulması, kaygı bozukluğu olarak teşhis edilebilmektedir.

2. Birey dış ortama girdiğinde mutlaka kendini küçük düşürecek bir hareket yapacağına inandığı için bunun diğer insanlar tarafından farkedileceğini ve bunun sonucunda onlar tarafından istenmeyeceğini düşünür.

3. Birey için kendisi dışında insanların bulunduğu hemen hemen bütün dış çevreler onun için bir tehditsebebidir. Kaygı duymasına yol açar. Çocuk yaşlardaki kaygı duygusu kendini, öfkeli anlar, ağlama vs. gibi duygular ile göstermektedir.

4. Birey rahatsız olduğu durumlarda ya bu çevrelerden uzaklaşır ya da kaygı içerisinde orada bulunmaya devam eder.

5. Birey böyle ortamlara girdiğinde yaşadığı kaygının o ortamdan gelebilecek

tehlike ihtimaline göre orantısız olduğunun ayırdına varabilmektedir.

6. Bu kaygı bozukluğu minimum 6 ay süreyle yaşanabilmektedir.

7. Bu kaygı bozuklukları kişinin mesleki, toplumsal ve birçok hayat alanını negatif anlamda etkilemektedir.

8. Kişinin duyduğu korku, kaygı ve bu ortamlardan kaçma dürtüsü, herhangi bir tıbbi sebepten veya herhangi bir bağımlılıktan meydana gelmemektedir.

9. Bu korku ve kaygı dürtüsü sadece performans alanında ise bu teşhis raporlarında bu şekilde geçmelidir (DSM-5,2013).

2.2.4 Panik Bozukluk

Panik bozukluk konusu, daha önceden planlanmayan zamanlarda ortaya çıkarak birden fazla yaşanması şeklinde devam etmektedir. Kişinin hayatını olumsuz etkileyen bir husus olmamasına rağmen sahip olunan korku ve tedirginliğin bitmemesidir. Panik bozukluğuna sahip bireylerin, fiziksel farklılıklarla daha yoğun ilgilenmeleri söz konusudur (Güz ve Dilbaz,2003).

Panik atak durumu birden farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Panik bozukluğunun en belirgin özelliği beklenmedik bir zamanda çıkmasıdır. Panik atak durumu tedirginlik, endişe ve korku duygusuna yakın bir ilişkide meydana gelmektedir. Fiziksel olarak belirtileri ise; nefes alışlarındaki dengesizlik, bir daha soluk alamayacağına dair korku, kalp atışlarındaki hız, vücudu çok sıcak hissetme, bayılma, kusma, göğüs kısmında meydana gelen ağrı, titreme ve bedenin uyuşması şeklindedir. Anksiyete konusunu yaşayan birey içinde bulunduğu durumu çok kötü olarak algılar ve bu durumun düzeleceğine o an için inanması çok zordur. Bedensel olarak yaşadığı farklılıkları ise çoğunlukla ölüme yakın algılamaktadırlar (Tükel,2002).

Panik bozukluğu teşhisinin konulabilmesi için 13 etkiden en az 4 maddenin sağlanması gerekmektedir. Toplam üç tane bilişsel anlamda tanısı mevcuttur. Bunlar; somut verilere yönelik algı kaybı, ölme konusuna yönelik endişe ve kontrolün

tamamen kaybedilme hissidir. Panik atak durumu beklenmedik bir zamanda ortaya çıkarak, çok uzun süre devam etmemektedir.

Yaklaşık olarak 20 ile 30 dakika arası sürmektedir. En şiddetli zamanı ise ilk 15 dakika içerisinde yaşanmaktadır. Çok sık olmamakla birlikte bazı kişilerde bir saate yakın atak yaşanıyor olması söz konusudur (Butcher, vd., 2013).

Panik bozukluğu, genel olarak anksiyete rahatsızlığının temelinde görülmektedir. Agorafobi ise bu konuda karşılaşılan bir durumdur. Sürekli olarak görülen; aile içerisindeki durum, toplumsal faaliyetler, panik bozukluğu, ruhsal bunalım ve somatizasyon bozukluğu ile beraber komorbitesi bulunmuştur (Konkan, vd., 2013).

Sinir sistemleri panik bozukluk konusunda önemlidir. Özellikle otonom sinir yapısı bu hususa dahiledilmiştir. Panik bozuklukta birey çok şiddetli olmayan bir konuya aşırı tepki verebilmektedir. Genel olarak öğrenilmiş ve daha evvel tecrübe edilmiş bir tepki söz konusu olabilmektedir. Savunma mekanizması düzensiz ve öfkeli bir tepki ile ortaya çıkmaktadır. Bu rahatsızlığın temelinde ise sosyal ortam, aile içi bağlılık durumunun zayıflığı ve psikolojik etkenler yer almaktadır (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

Panik bozukluğu konusunun görülen anksiyete rahatsızlığı ve sahip olunan fobi konularıyla birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir.

Anksiyete konusu panik bozukluğu ile karşılaştırıldığı zaman daha yaygın ve uzun süreli olduğu görülmüştür (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Aniden yaşanan bir panik atağın sebebi çoğunlukla anksiyete ve korku durumlarıyla birlikte ortaya çıkmaktadır.

Panik bozukluğunun en belirgin özelliği; tekrar etmesi ve beklenmedik bir zamanda ortaya çıkmasıdır. Panik bozukluk rahatsızlığı çoğunlukla 19 veya 20 yaşlarında başlamaktadır. Toplumda ise erkeklerden çok kadınlarda görülmektedir. Genel olarak boşanmış kadınlarda, dul bireylerde ve tek başına yaşayanlarda görülmektedir (Uğuz, vd., 2006).

A. DSM-5'e göre Panik bozukluğunun belirli teşhisleri aşağıdaki

gibidir (DSM-5,2013):

Birden fazla yaşanan ve daha öncesinde tahmin edilmeyen zamanlarda var olan panik ataklar. Kısa süre içerisinde şiddetlenerek endişe ve korku duygusunu yaşatmaktadır. Atak yaşanırken aşağıda sıralanan maddelerden minimum 4 tanesi meydana gelmektedir.

1. Kalp ve göğüs ağrısı
2. Vücudu sıcak hissetme
3. Bedenin titremesi
4. Bir daha nefes alamayacak olmanın verdiği korku
5. Boğulma ve nefes borusunda yaşanan daralma hissi
6. Bedenin vücuda sığmama hissi
7. Kusma, bulantı ve mide ağrısı
8. Baş dönmesi ve vücudun dengesini sağlayamama
9. Vücut ısısında var olan hızlı ve şiddetli farklılıklar
10. Vücuttaki bayılma hissi
11. Bilinç kaybı, kendine ve etrafa karşı yabancılaşma
12. Aklını yitirme ve delirme korkusu
13. Ölüm konusunda yaşanan korku

B. Ataktan 1 ay sonra aşağıdaki problemlerin yaşanması

1. Tekrardan panik atak yaşayacağına yönelik korku, atak sırasında vücut kontrolünü yitirme, kalp atışının hızlanması ve delirme korkusuna yönelik yaşananlar sorunlardır.

2. Uyum sorununun yaşanması, spor aktivitelerinde bulunamama ve daha önceden karşılaşılmayan konulara yönelik tedirginlik hissi yer almaktadır.

C. Panik atak sebebi herhangi bir tıbbi unsurdan veya madde kullanımından kaynaklanmamaktadır.

D. Panik atak durumu farklı bir mental bozukluktan kaynaklanmamaktadır.

2.2.5 Agorafobi

Çok sayıda insanın bulunduğu ortamdan tedirgin olma durumu, 1871 yılında agorafobi olarak tanımlanmaktadır. Latince de agora pazar yeri, korku ise phobos anlamı taşımaktadır. Eski Yunan’lılarda insanların toplandığı yerler agora olarak nitelendirilmektedir. Agorafobi ise ismini buradan almaktadır. Agorafobide kişi bulunduğu ortama daha fazla insan gelmesinden korku duymaktadır. Bu gibi yerlerden kaçarak uzaklaşmaları mümkündür. Genellikle panik bozukluk ile agorafobi belirtileri beraber görülmektedir. Panik atak geçiren kişinin etraftan yardım talep etmesi ve gelen tepkileri yetersiz görerek alanın boşaltılmasını istemektedir. Agorafobiye sahip insanlar genellikle spor aktivitelerini, korku ve şiddet içeren filmleri, kahve içmeyi ve cinsellikle ilgili faaliyetlerden kaçınmaktadırlar (Özakkaş,2014).

Agorafobi çocukluk çağında başlayabilmektedir. En sık görüldüğü dönem ise ergenlik zamanıdır. Bu süreç üniversite gençliği olarakta adlandırılan yetişkinlerde en yüksek seviyesine ulaşabilmektedir. Erkeklerde kadınlara oranla bu rahatsızlığın yaşanma ihtimali daha düşüktür. Evli olan çiftlerin bu sebeple ayrılması, meslek hayatında karşılaşılan zorluklar ve en önemlisi kişinin kendisinde var olan rahatsız hissetme hali olumsuz etkileri arasında yer almaktadır. Agorafobinin sebepleri arasında ailenin çocuğa uyguladığı baskı, aile üyelerinin korumacı yaklaşımının aşırılığı, çocuklarda görülen kaygı bozukluğu ve psikolojik etkenler yer alabilmektedir.

Agorafobi çocukluk çağında başlayabilmektedir. En sık görüldüğü dönem ise ergenlik zamanıdır. Bu süreç üniversite gençliği olarakta adlandırılan yetişkinlerde en yüksek seviyesine ulaşabilmektedir.

Erkeklerde kadınlara oranla bu rahatsızlığın yaşanma ihtimali daha düşüktür. Evli olan çiftlerin bu sebeple ayrılması, meslek hayatında karşılaşılan zorluklar ve en önemlisi kişinin kendisinde var olan rahatsız hissetme hali olumsuz etkileri arasında yer almaktadır. Agorafobinin sebepleri arasında ailenin çocuğa uyguladığı baskı, aile üyelerinin korumacı yaklaşımının aşırılığı, çocuklarda görülen kaygı bozukluğu ve psikolojik etkenler yer alabilmektedir.

DSM-5'e göre agorafobinin teşhis edilmesi konusunda var olan kriterleri aşağıdaki gibidir (Köroğlu, s.22).

1. Aşağıda belirtilen hususlardan minimum 2 tanesinde korku ve endişenin hissedilmesi.
2. Araç kullanımı. Örneğin uçağa binmek, gemi ile seyahat etmek veya araç kullanmak.
3. Topluma açık alanlarda yer almak. Örneğin otopark ve Pazar alanı.
4. Kapalı ortamlarda yer almak. Örneğin tiyatro ve sinema salonu.
5. Birçok insanın yer aldığı bir ortamda bulunmak veya herhangi bir şey için sıra beklemek.
6. Kimse yokken herhangi bir hanenin dışında bulunma.
7. Bireyin korkması veya endişelenmesi durumunda utanacağı haller yaşanabilmektedir. İdrarını kaçırmak veya düşme gibi olaylarda yardım gelmeyeceğine dair tedirginlik hissedebilmektedir. Tüm bu olayları ise başına gelmeden planlayarak düşünmesi kendisine tekrar bir panik atak yaşatmasına sebep olabilmektedir.
8. Bütün agorafobik konular tedirginliği ve kaygıyı ortaya çıkartmaktadır.
9. Birey agorafobik durumlardan kaçınır ve olasılık dahilinde bu tarz bir konu yaşama durumuna karşılık yanında güvendiği birini görmek istemektedir.

10. Bireyin hissettiği endişe yaşanan gerçek ortamdaki olumsuzluklarla örtüşmemektedir.

Çok fazladedirgin edici husus yokken kişi bunu daha yoğun yaşayabilmektedir.

11. Tedirgin olma durumu minimum 6 ay süreli devam ediyor olmalıdır.

12. Korku ve endişe halinin bireyin hayatla olan diğer bağlantılarını olumsuz yönde etkilemeye başlaması mümkündür.

13. Bireyde farklı bir rahatsızlık daha söz konusu ise bu durumun etkisi artmaktadır.

14. Korku ve endişe hali farklı bir psikiyatrik halden kaynaklanmamaktadır.

2.2.6 Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Anksiyete korku duygusuna benzeyen bir duygudur ve birey tarafından sanki kötü bir durum yaşanacakmış gibi, sebebi belli olmayan sıkıntılar, endişe hissi olarak yaşanmaktadır. Birçok zaman kaygı, iç sıkıntı, bunalıtı vb. sözcükler ile ifade edilmektedir. Aslında anksiyete, hayatta kalmaya yönelik olarak belli bir savunma mekanizmasıdır ve olası birer durumda tehlikeden bireyin kendisini koruyabilmesi, önlem alması için gereklidir. Fakat, bu sistem gereğinden çok fazla kullanılması, belli bir patolojiye neden olmaktadır. Anksiyetenin, patolojik olarak gözükme süreci, kişinin ve şiddetinin işlevselliğini bozmasına bağlı olarak belirleyebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin,2015).

Yaygın anksiyete bozukluğu(YAB), belli bir organa, nesneye, zorluğa ve saplantılı düşünceye odaklanmamış, belirli bir düşünce ve devrimsel içeriği bulunmayan, insan organizmasında yaygın fizyolojik ve ruhsal bunalıtı belirtileriyle yaşanılmış bir bozukluktur. Birey bunalıtıyı sanki kötü birer haber alacakmış gibi, bir felaket olacakmış gibi, sebebi belli olmayan bir sıkıntı, belli bir endişe duygusu olarak algılamaktadır ve tanımlamaktadır (Öztürk ve Uluşahin,2015).

YAB tanısı konulan hastalar, bilişsel belirtiler ve bulgulardan “konsantrasyon kaybı, uykusuzluk ve huzursuzluktan) yakınmakla birlikte, doktora başvuru şikayetleri

genelde nefes darlığı, aşırı terleme, çarpıntı” vb. bedensel belirtilerden şikayetçilerdir. Bu bedensel şikayetler anksiyetenin neden olduğu, otonom değişimlerden kaynaklanmaktadır. YAB hastaları, genel olarak kendi beceri ve bilgileriyle başa çıkmakla uğraşmaktadırlar. Sorun aşmakta zorlanmaktadırlar ve belirtilerinin ütesinden gelmediklerinde ya da sosyal yaşamları sınırlandığında, tedavi için başvurmaya başlarlar (Bayraktar,2006).

YAB sürekliliği olan bir bozukluktur ve eses özelliği, belli bir durum, olay ve faaliyete yönelik olarak, hemen her gün gözüken aşırı anksiyete ve korkuyu beklemiş olmasıdır.

Bireyin denetleyemediği durumlarda aynı zamanda heyecanlanmak, huzursuzluk, kolay bir şekilde yorulmak, dikkatini toplayamamak, uyku bozukluğu ve kasların gerilmesi birtakım beklentileri de eklenmiştir (Arkonaç,1999).

YAB, büyük bir sıklıkla gözden kaçırma ve yeterince tanınmamış bir ruhsal bozukluk halidir. YAB,yalnızca “endişeli” olabilmekten ibaret olmayarak; kaygının her zaman hissedilmesi durumudur. YAB, birden fazla durum, etkinlik ve olay hakkında aşırı kaygı, sıkıntı ve endişenin yaşanmış olduğu, bireyin kaygısını kontrol edebilmekte zorlandığı ve yaşanan endişe ve kaygı sebebiyle, bireyin işlevselliğini büyükölçüde bozulduğu anksiyete bozukluğudur (Dilbaz,2005).

Kişinin karşılaştığı durum ve konular üzerine minimum 6 ay süreli endişe, tedirginlik, huzursuz ruh hali, vücudun hızlı yorulması, öfkeyi kontrol edememe, geçmişte yaşanan konular üzerine negatif anlamda zaman harcaması ve korku duygusunun sıklığı söz konusu olabilmektedir.

Ayrıca yaygın olarak görülen anksiyete rahatsızlığı bireyin sosyalleşmesini engelleyerek mesleki hayatını tehdit eden bir hale dönüşmesi de mümkündür (Konkan,vd.,2003). Yaygın anksiyete rahatsızlığı bir çeşit kaygı bozukluğudur. Bireyde fiziksel ve psikolojik bir yorgunluk yaratmaktadır. Aynı zamanda uyum sorunu ve dikkat dağınıklığı da söz konusu olmaktadır (Gezgin,vd.,2010).

Yaygın anksiyete bozukluğunun biyolojik konular, kaygı ve genetik kalıtımı konusunda; kuramsal etiyolojisinde davranışçı modellerin sağlanması yer almaktadır.

Psikodinamik kuramda ise; kişi kendi içindeki dürtülerle savaşımaktadır.

Kaygı bozukluğu rahatsızlığında beyin devreleri, talamus, fronto-singulat korteks, bazal gangliyonlar ve temporal lob insuladır. Bu konuda sağlanan araştırmalarda; sağ frontal ve orbitotemporal bölgede GABA'ya bağlanan radyotraseride azalma olduğu gözlemlenmiştir (Sevinçok,2007).

Yaygın anksiyete bozukluğu çocukluk çağında veya üniversite gençliğine yakın bir zamanda ortaya çıkabilmektedir. Kronik bir rahatsızlıktır. Bu hastalığa yakalanma konusunda erkeklere oranla kadınların ikikat fazla riski vardır (Eroğlu, vd., 2012).

Yaş olarak ise bu rahatsızlığın erkek bireylerde yetişkinlik döneminde ortaya çıktığı görülmektedir. Kadınlarda ise bu süreç daha erken yaşlarda başlamaktadır. Ayrıca kadınların adet döneminin başında veya ortasında bu rahatsızlığın daha şiddetli ortaya çıktığı görülmektedir (Bal, vd., 2013).

Yaygın anksiyete bozukluğunun en temel etkisi endişeli ruh hali ve her zaman hissedilebilme durumudur. Bu rahatsızlığa sahip olan insanların; uyku düzenlerinin bozulması, vücut ısısının artması ve psikolojik bunalım durumları söz konusudur. Yaygın anksiyete rahatsızlığını yaşayanların bu bozukluğa sahip olmayan insanlara göre kas gerilimleri yüksektir. Bedensel değişim durumları da söz konusu olmaktadır. Gün içerisinde bu rahatsızlığa sahip olan insanların etkisi çok fazla olmayan konuları dahil mental olarak büyütmesi ve endişe duygusuna kapılması mümkündür. Depresyon içeren konular ve psikolojik yorgunluk kaygıyı artırarak YAB sebep oluşturabilmektedir (Ünsal, 2007).

Yaygın anksiyete bozukluğu genel olarak 19-20 yaşlarında başlamaktadır. Herhangi bir konuyla ilgilikaygılanmak ve endişelenmek günün belirsiz zamanlarında ortaya çıkabilmektedir. Bireyin topluma uyum sorununu ortaya çıkartmaktadır. Eğer kişi iş hayatına devam ediyorsa mesleki başarısızlık yaşayabilmektedir. Üniversite gençlerinde ise çoğunlukla kaygı bozukluğu ile birlikte psikolojik bir bunalımhali söz konusudur. YAB, bireylerin temkinli olma durumunu şiddetli yansıtmaktadır. Etraftan gelen her bir olayı negatif algılayabilme durumları söz konusu olabilmektedir (Saatçioğlu, 2001)

Selçuk Üniversitesi’de yapılan bir inceleme doğrultusunda; yaygın anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerin sıklıkla yorulma halleri söz konusudur.

Ayrıca dikkat dağınıklığı, her an olumsuz bir olay yaşanabilir hissi, rahatça uyku sürecine geçememek, kalp ve göğüs ağrıları, titreme, bedensel değişimler ve ağız kuruması şeklinde sıralamak mümkündür (Özcan, vd., 2006).

Yaygın anksiyete bozukluğunu yaşayan bireyler bu konuya artık aşına oldukları için tedavi yöntemlerine dahil olmayı hemen kabul etmezler. Ek psikiyatrik haller veya madde kullanımı gibi bir durum söz konusu olursa YAB sahip bireylerin iyileşme ihtimali zayıflamaktadır. Yaygın anksiyete bozukluğuna sahip birey erkenden tedavi sürecine dahil olursa olaylar karşısında yaşadığı tedirginliğin şiddeti azalmaktadır. Bu rahatsızlık kişinin eğitim seviyesinden veya finansal konulardan direkt etkilenmemektedir.

Yaygın anksiyete bozukluğu yaşayan kişiler hayatla ilgili yaşanan olumsuz süreçlerden daha hızlı etkilenmektedirler (Ünsalver ve Balcıoğlu, 2006). Anksiyete rahatsızlığı yaşayan bireylerin hayatla ilgili güzel hayaller kurmasından ziyade çoğunlukla olumsuz senaryolar geliştirmektedirler. Gerçekleşen veya gerçekleşecek konular üzerine negatif bir düşünce yapısı oluşturarak, endişe ve korku duygularıyla hareket etmektedirler. Üniversite gençlerinde ise gelecek yaşantılarına yönelik kaygı ve korkular çok şiddetli yaşanmaktadır. Birçoğunun aile yapısında da buna yakın bir psikolojik temel olduğu görülmektedir (Yalom ve Steiner, 2012).

YAB çok sık görülen, süregelen anksiyete ve korku ile karakterize edilen bir durumdur. Hemen hemen hergün birden fazla etkinlik ya da olay hakkında aşırı üzüntü ve endişe duyma, üzüntüsünü zor kontrol etme, anksiyete, üzüntüye huzursuzluk, konsantrasyon güçlüğü, kolay yorulma ya da zihni durmuş gibi pissetme, “irritabilite”, uyku bozukluğunun ve kas gerginliğinin eşlik etmesi ile birlikte karakterize olan bir hastalıktır. YAB olan hastalar, kendi korkularında çok daha fazla olduğu bilgisini vermeyebilmektedirler. Fakat, korku düzeylerinde sıkıntı yaşamaktadırlar. YAB hastaları genel olarak çok ufak şeylere üzülebilirler. Sürekli olarak bir korkunun içinde olabileceklerini, en kötüsünün de başlarına geleceklerini düşünmektedirler (Kaplan ve Sadock, 2007).

2.3 Sosyal Beceri Kavramı

Birden fazla davranışsal ve psikolojik kavram gibi “Sosyal Beceri” kavramı da çok çeşitli biçimlerde tanımlanabilmektedir. Sosyal beceri için yeterince tanım yapılamamasının ana sebebi, yapının aldatıcı basitliği, “zeka, dil, kişilik, değer, tutum, tutum, değer, çevre, davranış” etkileşimi vb. temel insani özellikler ve birden fazla psikolojik yapıya dayandırılmasıdır (Merrell ve Gimpel,1998).

Sosyal beceri kavramında önce “Sosyal Yeterlilik” kavramını tanımlamamız gerekmektedir. Çünkü,“Sosyal Yeterlilik” kavramı da “Sosyal Beceri” kavramı vb. çeşitli araştırmacılar tarafından farklı türlerde tanımlanmıştır. Bu tanımlamalar Rose ve Krasnor (1997) tarafından, sosyal başarının çeşitli durumlarda belirlenen sosyal hedefe ulaşması, uygun yöntemler kullanılarak olumlu sonuçlar elde edebilme, karşılaşılmış sorunlara üstesinden gelme etkinliği, başarılı sosyal faaliyetler yansıtan kültürel davranışları sergileme becerisi, zamanla farklı durumlarda olumlu etkileşim sürdürürken, bireysel amaçları gerçekleştirme becerisi olarak derlenmiştir (Çetin, vd.,2001).

Sosyal yeterlilik, Matson ve Ollendick (1988) göre; bireyin çevresiyle uygun ve uyumlu iletişim yöntemleri ile sözel olan veya sözel olmayan çatışmalar ile baş edebilme yeteneği olarak tanımlamışlardır. Cartledge ve Milburn (1980) ise, çocuklar için sosyal yeterlilik çeşitli ilişki ve durumlarda hangi davranışların etkin ve uygun olduğu bilgisine sahip olma olanağı olarak tanımlamışlardır (Çetin, vd.,2001).

Literatürde, sosyal beceri kavramı ile ilgili birçok tanımlama yapılmıştır ve kavramın sınırları içinde, kesin bir tanımı bulunmamaktadır. Yapılmış olan tüm tanımlamalar birbirlerinden çeşitli de olsa, aslında genel olarak bir benzerlik ya da ortak yönleri barındırmaktadırlar. Başka bir ifade ile “Sosyal Beceri” tanımları bir nebze de olsa birbirlerinden ayrılrsa da, tanımlar arasındaki benzerlik çok daha fazladır. Literatürde sosyal beceri tanımlarına bakıldığında, yapılan bütün tanımlarda bireyin diğer bireyler ile olan ilişkilerine yönelik, tarafların davranışlarını anlamlandırılarak buna uygun tepkiler vermesi, genellikle kabulgörülen bir ifade olmuştur. Sosyal beceri ile ilgili bütün kavramlar, bireyin kendisini diğer bireyler,sürdürülebilir iletişim ve etkileşim olarak ortak hususları kapsadığı görülmektedir (Bacanlı,2000).

Sosyal Beceri kavramı Combs ve Slaby (1977) göre, “başkaları ile belli bir sosyal bağlam içinde bireysel ve karşılıklı fayda elde eden, sosyal kabul gören ve sağlayan davranışlara yönelik etkileşim kurma yeteneğidir” şeklinde tanımlamışlardır. Gresham (1981) ise, “kişinin sosyal davranışına yönelik ceza alabilme olasılığını azaltan, pekiştirme alma olasılığını arttıran davranışlardır” şeklinde tanımlamıştır. Aynı zamanda Schlundt ve McFall (1985), “kişinin belli bir anlamda becerikli olarak yargılanmasına olanak vererek, özel bileşen işlemlerdir” şeklinde açıklamıştır. Literatürde “Sosyal Beceri” kavramı ile ilgili, bu tanımlara benzer birçok tanımlama yapılmıştır. Ancak, kavrama yönelik net bir tanımlama bulunmamaktadır (Merrell ve Gimpell,1998).

Sosyal beceri kavramının belli bir tanımının olmamasının nedeni, her yerde ve her zaman geçerliği olan bir beceri ya da sosyal beceri kalıbının bulunmaması yatmaktadır.

Çünkü, sosyal beceriler gelişim süresince çeşitli aşamalar da farklılık gösterebilmektedir ve bütün ortamlarda sergilenmesi gereken “Sosyal Beceriler” birbirlerinden farklılaşmaktadır. Aynı zamanda “Sosyal Beceri” kavramı; psikoloji, eğitim, sosyal hizmetler, psikiyatri, özel eğitim vb. geniş disiplin gruplarının çalışma alanına girmesiyle, tanımlama da oluşan bir farklılık doğmuştur. Çünkü, tüm disiplinler kendi bakış açısı ile “Sosyal Beceri” kavramını tanımlamaktadır ve bu durumda da farklılıklara zemin hazırlayabilmektedir (Bacanlı,2000). Bütün bu nitelikler göz önüne alındığında sosyal beceri, kişinin başkaları ile başarılı bir biçimde etkileşimde bulunmasını sağlayan davranışlar olarak tanımlanabilmektedir. Davranış örüntüsü biçiminde ortaya çıkan sosyal beceriler, bireyi davranışlarını sergilemede bireyler arası etkileşimde pekiştirme elde edilmesi ya da önceden edinmiş olduğu pekiştireçlerin sürdürülmesini sağlamasına yardımcı olmaktadır (Bacanlı,2000).

İnsanlar var oldukları müddetçe, toplumla sosyalleşme ve katılabilme konusunun içinde hayatlarını devam ettirmektedirler. Bireyler yaşamlarına devam etmede isimlerine gerek mesleki gerekse sosyal yönden, iletişim araçlarını kullanabilmektedirler. Belli bir durumu izah ederken, af dilerken, takdir edilirken veya karşıt birer fikri savunurken bile, iletişim kurarken zorlanmaktadırlar. Bu süreçte bireyler toplumda var olan diğer kişiler ile iş birliği içerisindedir. Dolayısıyla sosyal

becerilerin aktif kullanımına her zaman ihtiyaç duyulmaktadır (Aksoy ve Baran,2010). Bireyler de bu becerilere sahip olarak veya geliştirerek topluma katılmış olmaktadır.

Toplumsallaşma ile ilgili 1920'li yıllarda zekâ türleri arasından sosyal zekanın değerlendirilip, ölçülmesi konusuna yoğunlaşmıştır. Bu kavramı ise Thorndike ortaya çıkartmıştır. Patermann sosyal anlamdaki becerinin bireylerin karşılıklı iletişim kurmasıyla mümkün olacağını savunmuştur. Libeta ile Lewisohn ise sosyal becerinin; bireylerin birbirlerine sağladığı motivasyon ve teşvik unsuru olarak ele almışlardır. Kazdin, Wood, Sugai ve Michelson; 7 farklı şekilde sosyalleşme becerisini ifade etmiştir. Bunlarsırasıyla aşağıdaki gibidir.

- 1) Sosyal beceriler, deneyim ve modeller doğrultusunda öğrenilmektedir.
- 2) Sosyal beceri türleri birbirinden farklıdır. Sözel anlamda sosyal faaliyetler veya sözel olmayandavranışlar olarak değişkenlik gösterebilmektedir.
- 3) Sosyal beceriler belirli bir kurala bağlı kalınarak, iyi yönetilirse etkili olarak sürdürülecektir.
- 4) Sosyal becerilere sahip olunursa, ilgili konuda devamlılığın daha basit sürmesi söz konusu olacaktır.
- 5) İletişim ve etki sosyal becerilerin temelini oluşturmaktadır.
- 6) Sosyal beceri konusundaki performansa toplum koşullarının etki etmesi söz konusudur.
- 7) Sosyal beceri konusunda eksik kalınan kısımlar veya fazla görülen hususlara yönelik düzenlemeler yapılabilmektedir (Şahin,2001).

Toplum içerisinde sağlıklı ilişkilerin kurulması ve düşüncelerin doğru bir anlatım şekliyle karşı tarafa izah edilmesi önemli bir husustur. Bu kapsamda kişilerin birtakım sosyal performans düzeyine ulaşmış olması gerekmektedir. Sosyal beceri birden fazla tanım içermektedir. Ancak en genel anlatımı kişilerin toplumda sergilediği davranış biçimi olarak yer almaktadır. Sosyal beceri konusu; toplumu geliştiren, insanların birbirine yardımcı olmasını sağlayan ve yükümlülüklerin de yer aldığı bir konudur (Çubukçu ve Gültekin,2006).

Mc Fall'un tanımına göre; toplum tarafından sağlanan ve insanların yerine getirmekle yükümlü olduğu konuları, sosyal beceri kapsamında değerlendirmektedir. Sosyal beceriye sahip olan bireylerin sorumluluk duygularının diğer kişilere göre daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Bu gruba dahil kişiler yardım etmekten ve kendi sorunlarını da dile getirmekten geri kalmazlar.

Sosyal beceriye sahip olmayan insanların ise sorunları çözme ve sorumluluk alma duyguları oldukça zayıftır. Davranış konusu ile sosyalleşme kısmı birbirinden farklı hususlardır. Davranış konusunda bir dönem ele alınarak gözlemlenmektedir ancak sosyal beceride toplumun yapısı, çevre, kültür ve ekonomik konular, incelenmesi gereken başlıklardan arasında yer almaktadır (Önalın,2006).

Sosyal beceri konusunda çocukluk çağı ve psikolojisine yönelik birçok inceleme yapılmıştır. Sosyal beceri gücüne sahip olan çocukların tam tersi bu alanda aktif olmayan çocuklara oranla var olan sorunları ve problemleri daha kolay çözdükleri görülmüştür. Başına gelen bir sıkıntıyı doğru şekilde ilgili kişiye yöneltebilmektedirler.

Slaby ve Combs; sosyal beceri konusunda yeterli olan kişilerin hem kendilerine hemde etrafındakilere fayda sağladıklarını ifade etmiştir. Ayrıca var olan sorunun bildirilmesi, teşekkür etmek, özür dilemek, yardım talep etmek ve soru sormaya kadar tüm süreci sosyal beceri kapsamında değerlendirmişlerdir (Yalçın,2012).

Booth ve birlikte çalıştığı ekibi annelerin sahip olduğu sosyal yetenek seviyelerine yönelik bir araştırma çalışması yapmış ve bu çalışma ile dünyada genel geçer olarak kabul edilen bilinçli bir annenin belirli seviyelerde sosyal yeteneklere, toplum desteğine ve düzgün davranış kalıplarına sahip olmasının gerektiği bilgisine ulaşmıştır. Eğer bir anne sosyal yeteneklerden yoksunsa ve duygusal ve psikolojik sorunları birarada yaşıyorsa artık o kişi için ebeveynlik normalden de zor hale gelmektedir. Bu anneler çoğunlukla bebeklerine konsantre olamamakta ve öğrenmeleri ya da değerlendirmeleri gereken her yeni bilgide sorun yaşamaktadırlar.

Booth, ekibi ile bu eksikliği görmüş ve annelerin bebekleri ile daha sık etkileşim içerisinde bulunmasını amaçlayan detaylı yol haritaları belirlemişlerdir. Bunlardan biri hemşireninde yardım ettiği iki basamaklı bir hareket planıdır ve amacı yetişkinliğe

ulaşmış kişilerin ve anneliğe hazırlanan bireylerin becerilerini arttırmaktır. Sosyal yetenek seviyeleri artan anne adayları bebekleri ile iletişimlerinde daha etkili olmuşlar ve bu da bebeklerin gelişimini olumlu anlamda etkilemiştir.

Durlak, 2010 yılında ekibi ile yaptığı çalışmalarda, gençlere yönelik çalışmaların birtek onların akademik alanda başarı sağlamalarına yönelmesinin, bu çalışmaların etkinlik oranını azalttığını farketmiştir. Bu bireylerin sosyal beceri ve yeteneklerinin arttırılması ise hem akademik alanda daha başarılı olmalarını sağlamış, hem de çevreleriyle daha iyi ilişkiler kurmalarına imkan vermiştir. Sosyal becerilerin bireyin normal hayatında birçok alanda kullanılması bireyin çevresiyle iletişimini artıran bir etkiye sahiptir. Bu da bireyin daha uyumlu olması sonucuna ulaştırır. Günlük hayattaki sosyal beceriler, başkalarına yardım etme, hoşgörü sahibi bir birey olma, kolay iletişim kurabilme, düşüncelerini başkalarıyla paylaşabilme gibi yetenekleri içermektedir (Yaşar,2011).

Sosyal beceriler bazen kolaylıkla dışarıdan da farkedilebilen davranışlar olabiliyorken bazen de sorunları kolayca çözebilme gibi dışarıdan gözlem yapılamayan süreçleri de içerir.

Böyle bir davranış grubunun da olması bir yandan sosyal becerilerin genel yapısındaki karışıklığı da göstermektedir. Bu davranışlar bireyin dış dünya ile iletişiminde her zaman pozitif geri dönüşler almasına yol açan ve toplumunolumlu yaklaştığı davranışlardır (Akçamete ve Avcıoğlu,2005).Sosyal becerinin diğer bir tanımı da kişinin dış dünya ile iletişiminin daha iyi olmasını sağlayan davranışlar bütünüdür. Birey bu tarz bir iletişim kurarak amaçlarına ulaşmak ister. Kişinin yüz yüze iletişim kurmasına neden olan ve iletişim anlamında olumlu geri dönüşler sağlayan sosyal yeteneklerdir. Sosyal beceriler üç başlık altında incelenmektedir. Bunlar; Bireyin dış dünya ile iletişimindeki davranışlar, birey kendisiyle ilgili olanlar ve bireyin sorumlu olduğu görevler ile alakalı olanlar olarak ayrılır.

Kişinin diğer bireylerle iletişiminde söz konusu olanlar, düzgün konuşma ve iletişim kurma yeteneği, diğerleriyle işbirliği içerisinde girebilme ve hiyerarşiye saygı duyma gibi davranışlardır.

Bireyin kendisiyle alakalı olan kategoride ise duygularını dış dünyaya anlatabilme, pozitif davranış kalıpları oluşturabilme ve ahlak kurallarına uygun olma gibi davranışlar bulunmaktadır.

Bireylerin görevleri söz konusu olduğunda ise yapılan uyarılara uyma, sorumluluk bilincinde olma, kurallara uygun hareket etme gibi davranış biçimleri öne çıkmaktadır.

Cartledge ile Milburn'e göre bu beceriler, doğuştan gelen değil, daha sonra öğrenilmiş davranış kalıpları bütünüdür. Onlara göre Sosya becerinin tanımlarını incelediğimizde şu ortak noktalara ulaşılmaktadır (Kara ve Çam,2007);

- a) Büyük oranda etkileşime girdiğimiz bireylerin olumlu geri dönüşlerini sağlayan, Toplum normalına uygun, öğrenilmiş kalıplar olmaları,
- b) Kişinin amacına yönelik ve dış dünyayı etkileme özelliğine sahip olmaları,
- c) Ortama ve sürece göre değişiklik gösterebilen bir durumda olmaları,
- d) Dışarıdan takip edilebilen veya edilemeyen içeriklerde bulunabilmeleri

Sosyal beceriler daha önce yapılmış birçok araştırmanın odak konusu olmuştur ve genel anlamda kişinin girdiği ortama ayak uydurabilme kabiliyeti olarak tanımlanmışlardır.

Bireyin dış dünyası buna olumlu geri dönüş verdikçe, dış dünya ile ilişkiler süreklilik kazanır ve davranış öğrenilmiş bir hale gelir. Çevre ile iletişimde ana bilgiyi edinme, inceleme ve o duruma özel gereken davranışta bulunmayı sağlayan önemli yetenekler bütünü, sosyal becerinin en yalın tanımıdır.

Dowrick'e göre Sosyal beceri çevreye ve toplumsal normlara uygun davranışlarda bulunma yeteneğidir. Gresham ve Eliot ise toplumca kabul görmüş ve daha sonradan öğrenilmiş davranışlar bütünü olarak tanımlar. Riggio Sosyal Yetenek Envanterini daha ileri bir noktaya taşımış ve sosyal beceriyi 6 ana başlık halinde değerlendirmiştir. Bunlar; duygusal anlatımcılık, duygusal duyarlılık, Duyusal kontrol, sosyal anlatımcılık, sosyal duyarlılık ve sosyal kontroldür (Akti ve Gürol,2012).

Duyusal kontrol genel olarak bireylerin iletişim içerisindeyken gözlem yapılamayan ifadelerinin toparlanmasıdır. Sosyal kontrol ise ifade yeteneği ile sözel teknikler çerçevesinde sağlanmaktadır.

Akkök, sosyal becerileri altı farklı sınıflandırma ile ifade etmektedir. Bunlar sırasıyla aşağıdaki gibidir.

1) Bir ilişki sürecini başlatma ve devam ettirme. Örneğin; dinlemek, susmak veya konuşmak gibi.

2) Bir grubun yer aldığı ortamda işlerin yürütülmesi. Örneğin; iş bölümü veya yükümlülüklerin belirlenmesi şeklindedir.

3) Duygu durumunu kapsayan beceriler ve bunları ifade etme gücü. Aynı şekilde bu kapsamda karşıtarafı da anlayarak empati kurabilme yeteneğidir.

4) Saldırı ve negatif konularla başa çıkabilme yeteneği. Öfke kontrolü ve hakkını kavga barındıran hareketlerden kaçınarak koruyabilme konularını içermektedir.

5) Strese sebep olacak durumlardan kaçınmak ve başarı sağlanamayan durumları yöneterek, yalnız kalma durumuyla başa çıkma gücünün sağlanmasıdır.

6) Planlama becerilerine sahip olarak; karar verme, problem çözme ve sonuç odaklı olma konusuna yoğunlaşmak önemli bir husustur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın planında ve ilerleyen süreçlerinde araştırma modellerinden tarama modeli tercih edilmiştir. Tarama modeli belli bir topluluğun özelliklerini, fikirlerini, düşüncelerini irdelemek ve ortaya koyabilmek adına gereken verilerin toplanması amacıyla yapılan bir araştırma modelidir. Tarama modelinde varolan bir durumu varolduğu şekliyle tanımlamayı amaçlanmamaktadır.

Söz konusu araştırma modelinde amaç var olan bilgiyi ortaya çıkarmak ve bunu gözlem yoluyla sağlayabilmektedir (Büyüköztürk vd., 2017). Aynı zamanda çalışma sayısal verileri ortaya koyması yönüyle nicel bir araştırma olmaktadır.

3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreninin Türkiye'deki çeşitli özel ve devlet üniversitelerinde, birbirinden farklı bölümlerde okuyan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Türkiye'deki farklı illerde eğitimini sürdüren 156 kadın 144 erkek olmak üzere toplam 300 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır.

3.3 Araştırmanın Veri Toplama Araçları

3.3.1 Demografik Bilgi Formu

Araştırmada katılımcıların kişisel bilgilerini elde edebilmek amacıyla demografik bilgi formu kullanılmıştır. Söz konusu form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, 10 sorudan oluşmaktadır. Demografik bilgi formu; cinsiyet, yaş, doğum yeri, yaşanılan yer, aile ile birlikte yaşama durumu, eğitim görülen okul, eğitim görülen bölüm, sınıf, medeni durum, ve tıbbi/psikolojik rahatsızlık sorularını içermektedir.

3.3.2 Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği, bireylerdeki anksiyete şiddetini ölçmek amacıyla

anksiyete belirtilerini ne derece yaşadığını irdeleyen bir anksiyete ölçeğidir. Beck Anksiyete Ölçeği 21 maddeden oluşmakta ve 4'lü likert sistemle cevaplandırılmaktadır. Katılımcılar ölçekteki sorulara;

0- Hiç,

1- Hafif Düzeyde,

2- Orta Düzeyde

3- Ciddi Düzeyde olmak üzere 0-3 puan aralığında bir yanıt vermektedirler.

Ölçekten alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan ise 63 puan olmaktadır. Bireyin ölçekten aldığı puan anksiyete düzeyini göstermekte olup alınan puan arttıkça, bireyin anksiyete düzeyinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ölçeğin kesme puanı 17 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan toplam puanlara göre;

8-15 puan : Hafif Düzey Anksiyete 16-25 puan : Orta Düzey Anksiyete

26-63 puan : Şiddetli Düzey Anksiyeteyi temsil etmektedir (Ulusoy vd., 1998).

3.3.3 Sosyal Beceri Envanteri

Sosyal Beceri Envanteri 1986 yılında Riggio tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye uyarlanma çalışmaları ise 1994 yılında Yüksel tarafından yapılmış bir envanterdir. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmaları yurt dışında Riggio tarafından yapılmış ve güvenirlik katsayısı $r_x = 0.94$ olarak tespit edilmiştir. Sosyal Beceri Envanteri 90 maddeden oluşmakta ve 5'li likert sistemle cevaplandırılmaktadır. Söz konusu ölçek bireylerin güçlü olduğunu düşündüğü ya da problem yaşadığını düşündüğü beceri özelliklerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Yüksel, 1998).

Sosyal Beceri Envanteri 90 maddeden ve 6 ayrı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; duyuşsal anlatımcılık alt boyutu, duyuşsal duyarlılık alt boyutu, duyuşsal kontrol alt boyutu, sosyal anlatımcılık alt boyutu, sosyal duyarlılık alt boyutu ve sosyal kontrol alt boyutlarıdır. Ölçek ters maddeler içermektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 90, maksimum puan ise 450 olmaktadır (Yüksel, 1998).

3.4 Veri Analizi

Araştırmanın verilerinin istatistiksel olarak analizini yapmak için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin demografik özelliklerini gösteren cinsiyet, yaş, medeni durum, okunulan üniversite, okunulan bölüm, yaşanılan yer, aile ile birlikte yaşama durumu, sınıf, medeni durum gibi bilgilerin betimleyici istatistikleri, frekans/yüzde dağılımları olarak verilmiştir. Bununla birlikte bağımsız gruplar için t-Testi, ANOVA, Kruskal Wallis H, Mann WhitneyU ve Korelasyon Analizi gibi istatistiksel bazı testlerden de faydalanılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Yaş Grubu Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
20 yaş	16	5.3
21 yaş	72	24.0
22 yaş	65	21.7
23 yaş	67	22.3
24 yaş	45	15.0
25 yaş	28	9.3
26 yaş	2	0.7
27 yaş	2	0.7
28 yaş	1	0.3
32 yaş	2	0.7
Toplam	300	100.0

Araştırmaya katılan bireylerin yaş gruplarına bakıldığında 16'sının (%5,3) 20 yaşında, 72'sinin(%24,0) 21 yaşında, 65'inin (%21,07) 22 yaşında 67'sinin (%22,3) 23 yaşında, 45'inin (%15,0) 24 yaşında, 28'inin (%9,3) 25 yaşında, 2'sinin (%0,7) 26 yaşında, 2'sinin (%0,7) 27 yaşında, 1'inin (%0,3) 28 yaşında, 2'sinin ise (%0,7) 32 yaşında olduğu görülmektedir. Bu bulguya göre en fazla katılımcının 21 yaş, 22 yaş ve 23 yaş civarında olduğu sonucuna varılmaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kadın	156	52.0
Erkek	144	48.0
Toplam	300	100.0

Araştırmaya katılan bireyler cinsiyetlerine göre gruplandırıldığında; katılan 300 kişiden 156'sının (%52,0) kadın, 144'ünün (%48,0) ise erkek olduğu sonucuna varılmıştır. Katılımcıların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında katılımcıların birbirine yakın sayıda olduğu ve bu sebeple normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Katılımcıların normal dağılım göstermesi analiz sonuçlarının güvenilirliği açısından olumlu bir bulgu olmaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların Medeni Durum Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
Bekar	286	95.3
Evli	11	3.7
Ayrı Yaşıyor	3	1.0
Toplam	300	100.0

Araştırmaya katılan bireylerin medeni durumlarına göre gruplandırılarak analiz edilmesi sonucunda 286'sının (%95,3) medeni durumunun bekar, 11'inin (%3,7) medeni durumunun evli, 3'ünün (%1,0) medeni durumunun eşinden ayrı yaşıyor olduğu sonucuna varılmıştır. Buna göre araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun medeni durumu bekar olan bireylerden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 4. Katılımcıların Aile İle Birlikte Yaşama Durumu Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
Evet	196	65.3
Hayır	104	34.7
Toplam	300	100.0

Katılımcı bireylerin ailesi ile birlikte yaşatıp yaşamama durumları konusunda yapılan analizlerde 196'sı (%65,3) ailesi ile birlikte yaşadığını belirtirken, 104'ü (%34,7) ise ailesinden ayrı yaşadığını belirtmiştir. Buna göre araştırmaya katılan bireylerin daha yüksek bir çoğunluğunun ailesi ile birlikte yaşadığı görülmektedir.

Tablo 5. Katılımcıların Doğum Yerlerinin Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
İstanbul	49	16.0
İzmir	11	3.7
Afyon	14	4.7
Aksaray	3	1.0
Ankara	36	12.0
Antakya	8	2.7
Antalya	18	6.0
Balıkesir	49	16.0
Bulgaristan	1	0.3
Bursa	24	8.0
Çankırı	4	1.3
Denizli	5	1.7
Düzce	3	1.0
Elbistan	2	0.7
Gaziantep	1	0.3
Hakkari	2	0.7
Hatay	15	5.0
Kahramanmaraş	5	1.7
Karaman	4	1.3
Konya	5	1.7
Mersin	14	4.7
Muğla	5	1.7
Samsun	6	2.0
Sinop	3	1.0
Trabzon	1	0.3
Van	12	4.0
Total	300	100.0

Araştırmaya katılan bireylerin doğum yerleri üzerinde yapılan analizler sonucunda 24’ü Türkiye’deki çeşitli iller olmak üzere 26 farklı bölgede doğdukları görülmektedir. Analizlerden elde edilen betimleyici istatistik sonuçlarına bakıldığında katılımcıların en fazla 49 kişiyle (16,0) İstanbul ve Balıkesir illerinde doğdukları sonucuna varılmıştır. Öte yandan 36 kişi (%12,0) ise Ankara’da doğduğunu ifade etmiştir. Aynı zamanda 24 kişi (8,0) Bursa’da, 18 kişi (6,0) Antalya’da, 15 kişi (5,0) Hatay’da, 14 kişi (4,7) Afyon ve Mersin’de, 12 kişi (4,0) Van’da, 11 kişi (11,7) İzmir’de doğduğunu ifade etmektedir. Bununla birlikte kalan bireyler de Aksaray, Antakya, Bulgaristan, Çankırı, Denizli, Düzce, Elbistan, Gaziantep, Hakkari, Kahramanmaraş, Karaman, Konya, Muğla, Samsun, Sinop ve Trabzon illerinde doğduklarını beyan etmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Yaşadıkları Yerlerin Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
İstanbul	140	46.6
İzmir	9	3.0
Afyon	4	1.3
Aksaray	2	0.7
Ankara	39	13.0
Antakya	12	4.0
Antalya	10	3.3
Balıkesir	24	8.0
Bigadiç	4	1.3
Bursa	21	7.0
Düzce	8	2.7
Gaziantep	3	1.0
Hatay	7	2.3
Karaman	3	1.0
Malatya	3	1.0
Muğla	4	1.3
Samsun	4	1.3
Urfa	3	1.0
Total	300	100.0

Araştırmaya katılan bireylerin yaşadıkları yerlerin üzerinde yapılan analizler sonucunda 17’si Türkiye’deki çeşitli iller olmak üzere 18 farklı bölgede yaşadıkları görülmektedir. Analizlerden elde edilen betimleyici istatistik sonuçlarına bakıldığında

katılımcıların en fazla neredeyse yarısına yakın oranda olan 140 kişi (%46,6) İstanbul'da yaşadığını belirtmektedir. Aynı zamanda 39 kişi (13,0) Ankara'da yaşadığını, 24 kişi (%8,0) ise Balıkesir'de yaşadığını ifade etmektedir. Bununla birlikte 21 kişinin (%7,0) Bursa'da, 10 kişinin (%3,3) Antalya'da, 9 kişinin (%3,0) ise İzmir'de yaşadığı sonucuna varılmaktadır. Bununla birlikte kalan bireyler de Afyon, Aksaray, Bigadiç, Düzce, Gaziantep, Hatay, Karaman, Malatya, Muğla, Samsun ve Urfa illerinde yaşadıklarını beyan etmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların Eğitim Gördükleri Okulların Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
İnönü Üniversitesi	2	0.7
İstanbul Aydın Üniversitesi	15	5.0
İstanbul Gelişim Üniversite	54	23.9
İstanbul Kültür Üniversitesi	20	6.7
Acıbadem Üniversitesi	11	3.7
Adnan Menderes Üniversitesi	3	1.0
Aksaray Üniversitesi	1	0.3
Ankara Üniversitesi	5	1.7
Bahçeşehir Üniversitesi	16	5.3
Balıkesir üniversitesi	5	1.7
Beykent Üniversitesi	11	3.7
Biruni üniversitesi	32	10.7
Çukurova üniversitesi	6	2.0
Doğu Akdeniz üniversitesi	7	2.3
Dokuz Eylül Üniversitesi	4	1.3
Düzce üniversitesi	6	2.0
Ege üniversitesi	16	5.3
Erzurum Teknik Üniversite- Gebze Teknik Üniversitesi	3	1.0
Eskişehir Anadolu Üni.	5	1.7
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi	6	2.0
Haliç Üniversitesi	10	3.3
Kocaeli Üniversitesi	7	2.3
Marmara Üniversitesi	7	2.3
ODTÜ	20	6.7
Özyeğin Üniversitesi	8	2.7
Selçuk üniversitesi	8	2.7

Süleyman Demirel Üni.	5	1.7
Ufuk üniversitesi	1	0.3
Uludağ Üniversitesi	1	0.3
Yeditepe Üniversitesi	5	1.7
Total	300	100.0

Çalışma üniversite öğrencilerinin üzerinde yapılması sebebiyle katılımcıların şuanda öğrenim gördükleri üniversiteler de sorgulanmıştır. Yapılan bu analizler sonucunda katılımcıların birbirinden farklı 30 üniversitede eğitim gördükleri sonucuna varılmıştır.

Sonuçlara detaylı bakıldığında katılımcıların en fazla 54 kişi (%23,9) ile Gelişim Üniversitesi'nde eğitim gördüğü, 32 kişinin (%10,7) ise Biruni Üniversitesi'nde eğitim gördüğü sonucuna varılmaktadır. Diğer bir deyişle en fazla katılımcı Gelişim Üniversitesi'nden, ikinci olarak da Biruni Üniversitesi'nden olduğu görülmektedir. Aynı zamanda 20 kişi (%6,7) ODTÜ'de eğitim görürken, 16 kişi (%5,3) Ege Üniversitesi, yine 16 kişi (%5,3) Bahçeşehir Üniversitesi'nde eğitim gördüğünü ifade etmiştir. Öte yandan 15 kişinin (%5,0) eğitimi İstanbul Aydın Üniversitesi'nde, 11 kişinin(%3,7) Acıbadem Üniversitesi'nde, 11 kişinin (%3,7) Beykent Üniversitesi'nde, 10 kişinin ise (%3,3) Haliç Üniversitesi'nde devam etmektedir. Bunlara ek olarak, İnönü Üniversitesi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aksaray Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Balıkesir Üniversitesi, Çukurova Üniversitesi, Doğu Akdeniz Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Düzce Üniversitesi, Erzurum Teknik Üniversitesi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Kocaeli Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Özyeğin Üniversitesi, Selçuk Üniversitesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Ufuk Üniversitesi, Uludağ Üniversitesi ve Yeditepe Üniversitesi'nden de katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Gördükleri Bölümlerin Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
İşletme	27	9.0
İletişim Tasarımı	4	1.3
İnşaat Mühendisi	4	1.3
İngilizce Öğretmenliği	4	1.3
Beslenme ve Diyetetik	8	2.7

Biyoteknoloji	3	1.0
Eczacılık	44	14.6
Elektrik-Elektronik Mühendisliği	4	1.3
Endüstri Mühendisliği	8	2.7
Finans ve Bankacılık	5	1.7
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	3	1.0
Grafik Tasarım	11	3.6
Halkla İlişkiler ve Reklamcılık	8	2.6
Hukuk	14	4.7
Makina Mühendisliği	2	.7
Matematik	3	1.0
Mimari Restorasyon	4	1.3
Mimarlık	4	1.3
Muhasebe	3	1.0
Okul Öncesi Eğitimi	5	1.7
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik	31	10,3
Psikoloji	71	23.7
Reklamcılık	6	2.0
Siyaset Bilimi Ve Kamu Yönetimi	3	1.0
Tıp Fakültesi	11	3.7
Tarih	6	2.0
Yerel Yönetimler	3	1.0
Zooteknik	1	.3
Total	300	100.0

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin eğitim gördükleri üniversitelerin yanısıra eğitim gördükleri bölümler de incelenmiş ve bulgular şu şekilde elde edilmiştir. Analiz sonucunda katılımcılar en fazla 71 kişi (%23,7) ile psikoloji bölümünde eğitim görürken sonrasında ise en fazla katılımcı 44 kişi (%14,6) ile eczacılık bölümünden olmuştur. Kısacası katılımların büyük bir çoğunluğu psikoloji ve eczacılık bölümlerinde eğitim görmektedirler.

Bununla birlikte 31 kişinin (%10,3) psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümünde, 27 kişinin (%9,0) işletme bölümünde, 14 kişinin (%4,7) ise hukuk bölümünde eğitim gördüğü sonucuna varılmıştır.

Aynı zamanda 11 kişi (%3,6) grafik tasarım bölümünde eğitim görürken, yine 11 kişinin de (%3,7) tıp fakültesinde eğitim gören katılımcılar olduğu görülmektedir. Bu bölümlere ek olarak; iletişim tasarımı, inşaat mühendisliği, ingilizce öğretmenliği, beslenme ve diyetetik, biyoteknoloji, elektrik-elektronik mühendisliği, endüstri mühendisliği, fizyoterapi ve rehabilitasyon, halkla ilişkiler ve reklamcılık, makine mühendisliği, matematik, mimari restorasyon, mimarlık, muhasebe, okul öncesi eğitimi, reklamcılık, siyaset bilimi ve kamu yönetimi, tarih, yerel yönetimler, zooteknik bölümlerinde eğitim gören katılımcıların da olduğu sonucuna varılmıştır.

Tablo 9. Katılımcıların Sınıflarının Dağılımları

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
1. Sınıf	25	8.3
2. Sınıf	83	27.7
3. Sınıf	74	24.7
4. Sınıf	104	34.7
5. Sınıf	11	3.7
6. Sınıf	3	1.0
Toplam	300	100.0

Araştırmaya katılan bireylerin şuanda kaçınıcı sınıfta eğitim gördüklerine bakıldığında 25 kişi (%8,3)1. Sınıfta, 83 kişi (%27,7) 2. Sınıfta, 74 kişi (%24,7) 3. Sınıfta, 104 kişi (%34,7) 4. Sınıfta, 11 kişi (%3,7) 5.Sınıfta, 3 kişi ise (%1,0) 6. Sınıfta eğitimlerini sürdürmektedir. Bu bulguya göre en fazla katılımcının 4. Sınıfta eğitim göre bireylerden en az katılımcının ise 6. Sınıfta eğitim gören bireylerden oluştuğu görülmektedir.

Tablo 10. Katılımcıların Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puanların Gruba Göre Dağılımı

Alt Boyutlar	Min. – Max. Değer	Ortalama	Standart Sapma
Duyuşsal Anlatımcılık	41-66	51.80	6.120
Duyuşsal Duyarlık	31-70	49.47	7.405
Duyuşsal Kontrol	38-64	49.21	6.374

Sosyal Anlatımcılık	26-66	46.40	8.404
Sosyal Duyarlılık	31-65	45.47	8.413
Sosyal Kontrol	49-73	59.35	6.040

Araştırmaya katılan bireylere uygulanan sosyal beceri envanterinin içerdiği 6 alt boyutun her birinden katılımcıların aldıkları minimum ve maximum değerler incelenmiştir. Buna göre katılımcıların “duyuşsal anlatımcılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 51,80 iken katılımcılar bu alt boyuttan minimum 41 puan, maksimum 66 puan almışlardır. Katılımcıların “duyuşsal duyarlılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 49,47 iken katılımcılar bu alt boyuttan minimum 31 puan, maksimum 70 puan almışlardır. Katılımcıların “duyuşsal kontrol” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 49,21 iken katılımcılar bu alt boyuttan minimum 38 puan, maksimum 64 puan almışlardır. Katılımcıların “sosyal anlatımcılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 46,40 iken katılımcılar bu alt boyuttan minimum 26 puan, maksimum 66 puan almışlardır. Katılımcıların “sosyal duyarlılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 45,47 iken katılımcılar bu alt boyuttan minimum 31 puan, maksimum 65 puan almışlardır.

Katılımcıların “sosyal kontrol” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 59,35 iken katılımcılar bu alt boyuttan minimum 49 puan, maksimum 73 puan almışlardır. Bu bulguya göre her alt boyutun 15 maddeden oluştuğu bilgisi göz önüne alındığında katılımcıların en yüksek puanı sosyal kontrol alt boyutundan, en düşük puanı ise sosyal duyarlılık alt boyutundan aldığı sonucuna varılmaktadır.

Tablo 11. Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeğinden ve Sosyal Beceri Envanterinden Aldıkları Toplam Puanların Gruba Göre Dağılımı

Ölçek	Min. – Max. Değer	Ortalama	Standart Sapma
Beck Anksiyete Ölçeği	1-42	15,27	9,13
Sosyal Beceri Envanteri	236-371	301,69	29,37

Araştırmaya katılan bireylerin Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları puanların ortalaması 15.27 iken, minimum, maximum değerlerine bakıldığında ise bireyler minimum 1 puan, maksimum 42 puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 63 olduğu bilgisi göz önüne alındığında, katılımcı bireylerin çoğunlukla düşük anksiyete düzeyine sahip olduğu söylenebilmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin Sosyal Beceri Envanteri'nden aldıkları puanların ortalaması 301,69 iken, minimum, maximum değerlerine bakıldığında ise bireyler minimum 236 puan, maksimum 371 puan almaktadır.

Tablo 12. Katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeğinden Aldıkları Toplam Puanların Anksiyete Şiddeti Durumlarına Göre Dağılımı

Değişken	Frekans (n)	Yüzde (%)
Düşük Anksiyete	200	66.6
Orta Düzey Anksiyete	60	20.0
Şiddetli Anksiyete	40	13.4
Toplam	300	100.0

Araştırmaya katılan bireylerin Beck Anksiyete ölçeğinden aldıkları puanlar incelendiğinde; 200 kişinin (%66,6) düşük anksiyete düzeyine sahip olurken, 60 kişinin (%20,0) orta düzeyde anksiyeteye sahip olduğu, 40 kişinin ise (%13,4) şiddetli düzeyde anksiyeteye sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bulguya göre araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun düşük anksiyete düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Cinsiyet değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağımsız gruplar t-testi sonuçları

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	T	sd	p
Erkek	144	12,49	8,35	5,30	298	0,00*
Kadın	156	17,85	9,08			
Toplam	300					

*p<0,05

Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır $t(298)= 5,30$; $p< 0,05$. Bu bulguya göre anksiyete düzeyi cinsiyete göre farklılık göstermektedir ve kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla anksiyete görülmektedir.

Tablo 14. Yaş değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
20 yaş	16	20.75	10.31	3,92	0,00*
21 yaş	72	16.42	10.28		
22 yaş	65	12.95	5.82		
23 yaş	67	15.64	10.12		
24 yaş	45	13.89	6.48		
25 yaş	28	15.18	8.60		
26 yaş	2	19.00	18.38		
27 yaş	2	2.00	0.0		
28 yaş	1	6.00	0.0		
32 yaş	2	40.00	0.0		
Toplam	300				

*p<0,05

Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile yaş grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır; $F=3,92$; $p< 0,05$. Bu bulguya göre anksiyete düzeyi yaş grubuna göre farklılık göstermektedir ve 20 yaşında olan bireylerde diğer yaş gruplarına göre daha fazla anksiyete bulunduğu sonucuna varılmaktadır.

Tablo 15. Medeni durum değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Bekar	286	15.05	8.866	5,92	0,00*
Evli	11	23.36	12.548		
Boşanmış	0	0	0		
Ayrı Yaşar	3	6.67	.577		
Toplam	300	15.27	9.132		

*p<0,05

Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile medeni durum grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır; F=5,92; p< 0,05. Bu bulguya göre bireylerin anksiyete düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermektedir. Farklılığın nedenini tespit etmek amacıyla yapılan posthoc analizinin sonucuna göre farklılık bekar ve ayrı yaşıyor gruplarından, evli ve ayrı yaşıyor gruplarından kaynaklanmaktadır. Kategorilerin dağılımına bakıldığında 286 kişinin bekar, 11 kişinin evli ve 3 kişinin deayrı yaşıyor olduğu bilgisi göz önüne alındığında medeni durum gruplarının normal dağılım göstermediği söylenebilmektedir. Söz konusu farklılıkların bu olgudan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 16. Aile ile birlikte yaşama değişkenine göre anksiyete toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağımsız gruplar t-testi sonuçları

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	T	sd	p
Evet	196	17,18	9,62	5,30	298	0,01*
Hayır	104	11,67	6,84			
Toplam	300					

*p<0,05

Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır $t(298)=5,30$; $p<0,05$. Bu bulguya göre anksiyete düzeyi bireylerin aileleri ile birlikte yaşama durumlarına göre farklılık göstermektedir ve ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilerde, aile ile birlikte yaşamayan öğrencilere kıyasla daha fazla anksiyete görülmektedir.

Tablo 17. Cinsiyet değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağımsız gruplar t-testi sonuçları

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p
Erkek	144	302,78	32,45	22,73	298	0,54
Kadın	156	300,69	26,28			
Toplam	300					

Yapılan istatistiksel analiz sonuçlarına göre Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır $t(298)=22,73$; $p>0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal beceri düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermediği sonucuna varılmaktadır.

Tablo 18. Yaş değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tekyönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
20 yaş	16	296.00	18.73	7,13	0,00*
21 yaş	72	319.24	27.23		
22 yaş	65	296.09	30.83		
23 yaş	67	289.13	24.28		
24 yaş	45	302.31	20.95		
25 yaş	28	295.86	34.59		
26 yaş	2	313.50	43.13		
27 yaş	2	314.00	0.00		
28 yaş	1	284.00	0.00		
32 yaş	2	371.00	0.00		
Toplam	300				

*p<0,05

Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile yaş grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır; F=7,13; p< 0,05. Bu bulguya göre sosyal beceri düzeyi bireylerin yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir ve 25 yaşında olan bireylerde diğer yaş gruplarına göre daha düşük sosyal beceri bulunduğu sonucuna varılmaktadır.

Tablo 19. Medeni durum değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin tek yönlü varyans analizi ile karşılaştırılması

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	F	p
Bekar	286	300.90	29.023	4,09	0,02*
Evli	11	325.64	32.967		
Boşanmış	0	0	0		
Ayrı Yaşar	3	289.67	5.774		
Toplam	300	301.69	29.370		

*p<0,05

Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile medeni durum grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır; $F=4,09$; $p < 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin anksiyete düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermektedir. Farklılığın nedenini tespit etmek amacıyla yapılan posthoc analizinin sonucuna göre farklılık, evli ve ayrı yaşıyor ikili grubundan kaynaklanmaktadır. Kategorilerin dağılımına bakıldığında 286 kişinin bekar, 11 kişinin evli ve 3 kişinin de ayrı yaşıyor olduğu bilgisi göz önüne alındığında meden durum gruplarının normal dağılım göstermediği söylenebilmektedir. Söz konusu farklılıkların bu olgudan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 20. Aile ile birlikte yaşama değişkenine göre sosyal beceri toplam puanlarının farklılaşmasına ilişkin bağımsız gruplar t-testi sonuçları

Kategoriler	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p
Evet	196	299.78	25.865	22,29	298	0,12
Hayır	104	305.31	34.890			
Toplam	300					

Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır $t(298)= 22,29$; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal beceriye sahip olma düzeyleri bireylerin aileleri ile birlikte yaşama durumlarına göre farklılık göstermemektedir.

Tablo 21. Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanının Cinsiyet Kategorileri Açısından Mann Whitney U Testi ile Karşılaştırılması

Alt Boyutlar	Kategoriler	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Duyuşsal Anlatımcılık	Kadın	156	157.78	24614.00	10096.00	0,12
	Erkek	144	142.61	20536.00		
Duyuşsal Duyarlılık	Kadın	156	152.35	23766.00	10944.00	0,70
	Erkek	144	148.50	21384.00		
Duyuşsal Kontrol	Kadın	156	120.71	18830.00	6584.00	0,00*
	Erkek	144	182.78	26320.00		
Sosyal Anlatımcılık	Kadın	156	144.86	22598.00	10352.00	0,24
	Erkek	144	156.61	22552.00		
Sosyal Duyarlılık	Kadın	156	162.35	25326.00	9384.00	0,01*
	Erkek	144	137.67	19824.00		
Sosyal Kontrol	Kadın	156	148.60	23182.00	10936,00	0,69
	Erkek	144	152.56	21968.00		

*p<0,05

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “duyuşsal anlatımcılık” alt boyutu toplam puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; U=10096,00; p> 0,05. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal anlatımcılık yeteneğine sahip olma düzeyleri cinsiyetlerine göre değişiklik göstermemektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “duyuşsal duyarlılık” alt boyutu toplam puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; U=10944,00; p> 0,05. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal duyarlılık yeteneğine sahip olma düzeyleri cinsiyetlerine göre değişiklik göstermemektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “duyuşsal kontrol” alt boyutu toplam puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; $U=6584,00$; $p < 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal kontrol yeteneğine sahip olma düzeyleri cinsiyetlerine göre değişiklik göstermektedir ve erkekler kadınlara kıyasla daha fazla duyuşsal kontrol yeteneğine sahip olmaktadır.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “sosyal anlatımcılık” alt boyutu toplam puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $U=10352,00$; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal anlatımcılık yeteneğine sahip olma düzeyleri cinsiyetlerine göre değişiklik göstermemektedir

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “sosyal duyarlılık” alt boyutu toplam puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; $U=9384,00$; $p < 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal duyarlılık yeteneğine sahip olma düzeyleri cinsiyetlerine göre değişiklik göstermektedir ve erkekler kadınlara kıyasla daha fazla sosyal duyarlılık yeteneğine sahip olmaktadır.

Bireylerin Mobbing Ölçeği alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “sosyal kontrol” alt boyutu toplam puanları ile cinsiyet grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $U=10936,00$; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal kontrol yeteneğine sahip olma düzeyleri cinsiyetlerine göre değişiklik göstermemektedir.

Tablo 22. Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanının Medeni Durum Kategorileri Açısından Kruskal Wallis H Testi ile Karşılaştırılması

Alt Boyutlar	Kategoriler	N	Sıra Ortalaması	Df	X ²	p
Duyuşsal Anlatımcılık	Bekar	286	149.84	2	0,82	0,66
	Evli	11	172.32			
	Ayrı Y.	3	133.83			
Duyuşsal Duyarlılık	Bekar	286	147.23	2	14,43	0,00*
	Evli	11	246.14			
	Ayrı Y.	3	111.83			
Duyuşsal Kontrol	Bekar	286	150.70	2	6,63	0,03*
	Evli	11	177.41			
	Ayrı Y.	3	32.50			
Sosyal Anlatımcılık	Bekar	286	149.84	2	0,37	0,82
	Evli	11	162.14			
	Ayrı Y.	3	170.50			
Sosyal Duyarlılık	Bekar	286	148.30	2	13,41	0,00*
	Evli	11	232.68			
	Ayrı Y.	3	59.17			
Sosyal Kontrol	Bekar	286	148.49	2	5,07	0,07
	Evli	11	175.59			
	Ayrı Y.	3	250.50			

*p<0,05

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Kruskal Wallis H-Testi sonucunda “duyuşsal anlatımcılık” alt boyutu toplam puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; p> 0,05. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal anlatımcılık yeteneğine sahip olma düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermemektedir

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Kruskal Wallis H-Testi sonucunda “duyuşsal duyarlılık” alt boyutu toplam puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; p< 0,05. Bu bulguya göre

bireylerin duyuşsal duyarlılık yeteneğine sahip olma düzeyleri, medeni durumlarına göre değişiklik göstermektedir ve evli bireylerde diğer bireylere oranla duyuşsal duyarlılık becerisi daha fazla olmaktadır.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Kruskall Wallis H-Testi sonucunda “duyuşsal kontrol” alt boyutu toplam puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; $p < 0,05$.

Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal kontrol yeteneğine sahip olma düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermektedir ve evli bireyler diğer bireylere kıyasla daha fazla duyuşsal kontrol yeteneğine sahip olmaktadır.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Kruskall Wallis H-Testi sonucunda “sosyal anlatımcılık” alt boyutu toplam puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal anlatımcılık yeteneğine sahip olma düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermemektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Kruskall Wallis H-Testi sonucunda “sosyal duyarlılık” alt boyutu toplam puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; $p < 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal duyarlılık yeteneğine sahip olma düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermektedir ve evli bireyler diğer bireylere kıyasla daha fazla sosyal duyarlılık yeteneğine sahip olmaktadır.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Kruskall Wallis H-Testi sonucunda “sosyal kontrol” alt boyutu toplam puanları ile medeni durum grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal kontrol yeteneğine sahip olma düzeyleri medeni durumlarına göre değişiklik göstermemektedir.

Tablo 23. Sosyal Beceri Envanteri Alt Boyutları Toplam Puanının Aile İle Birlikte Yaşama Durumları Açısından Mann Whitney U Testi ile Karşılaştırılması

Alt Boyutlar	Kategoriler	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Duyuşsal Anlatımcılık	Evet	196	145.97	28610.00	9304.00	0,21
	Hayır	104	159.04	16540.00		
Duyuşsal Duyarlılık	Evet	196	140.58	27554.00	8248.00	0,00*
	Hayır	104	169.19	17596.00		
Duyuşsal Kontrol	Evet	196	133.77	26218.00	6912.00	0,00*
	Hayır	104	182.04	18932.00		
Sosyal Anlatımcılık	Evet	196	152.09	29810.00	9880.00	0,66
	Hayır	104	147.50	15340.00		
Sosyal Duyarlılık	Evet	196	152.17	29826.00	9864.00	0,64
	Hayır	104	147.35	15324.00		
Sosyal Kontrol	Evet	196	151.97	29786.00	9904,00	0,68
	Hayır	104	147.73	15364.00		

*p<0,05

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda“duyuşsal anlatımcılık” alt boyutu toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; U=9304,00; p> 0,05. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal anlatımcılık yeteneğine sahip olma düzeyleri aile ile birlikte yaşama durumlarına göre değişiklik göstermemektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda“duyuşsal duyarlılık” alt boyutu toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; U=8248,00; p> 0,05. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal duyarlılık yeteneğine sahip olma düzeyleri aile ile birlikte yaşama durumlarına göre değişiklik göstermektedir ve ailesi ile birlikte yaşamayan öğrencilerin ailesi ile birlikte

yaşayan öğrencilere kıyasla daha fazla duyuşsal duyarlılık becerisine sahip olduğu görölmektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “duyuşsal kontrol” alt boyutu toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır; $U=6912,00$; $p < 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin duyuşsal kontrol yeteneğine sahip olma düzeyleri aile ile birlikte yaşama durumlarına göre değişiklik göstermektedir ve ailesi ile birlikte yaşamayan öğrencilerin ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilere kıyasla daha fazla duyuşsal kontrol becerisine sahip olduğu görölmektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “sosyal anlatımcılık” alt boyutu toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $U=9880,00$; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal anlatımcılık yeteneğine sahip olma düzeyleri aile ile birlikte yaşama durumlarına göre değişiklik göstermemektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “sosyal duyarlılık” alt boyutu toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $U=9864,00$; $p < 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal duyarlılık yeteneğine sahip olmadüzeyleri aile ile birlikte yaşama durumlarına göre değişiklik göstermemektedir.

Bireylerin Sosyal Beceri Envanteri alt boyutlarına yapılan Mann Whitney U-Testi sonucunda “sosyal kontrol” alt boyutu toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır; $U=9904,00$; $p > 0,05$. Bu bulguya göre bireylerin sosyal kontrol yeteneğine sahip olma düzeyleri aile ile birlikte yaşama durumlarına göre değişiklik göstermemektedir.

Tablo 24. Beck Anksiyete Ölçeği ve Sosyal Beceri Envanteri Arasındaki Korelasyon Katsayıları

n=300	Beck Anksiyete Ölçeği	Sosyal Beceri Envanteri
Beck Anksiyete Ölçeği	1	0,247**
Sosyal Beceri Envanteri	0,247**	1

Beck Anksiyete Ölçeği ile Sosyal Beceri Envanteri arasında yapılan korelasyon analizi sonucuna göre Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanı ile Sosyal Beceri Envanteri toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Bu bulguya göre bireylerin anksiyete düzeyleri arttıkça sosyal beceri düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşılmaktadır.



BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

Günümüzde en sık görülen psikolojik sorunların başında anksiyete gelmektedir. Özellikle üniversite öğrencilerinde gerek öğrenci statüsünden kaynaklı ekonomik sorunlar, gerek eğitim sürecinde karşılaşılan sorumluluklar gibi sayılabilecek çeşitli unsurlar sebebiyle anksiyete oluşumundan bahsedilebilmektedir. Öte yandan üniversite öğrencilerinin çeşitli sosyal alanlarda bulunma olasılığının yüksek olması durumu göz önüne alındığında sosyal beceri düzeylerinin incelenmesi de araştırma kapsamında dahil edilmiştir. Bu doğrultuda araştırmamızda üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile sosyal beceri düzeylerinin arasındaki ilişkinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Araştırmanın temel amacını da ortaya koyabilmek adına çalışmaya çeşitli üniversitede ve çeşitli bölümlerde eğitimini sürdüren 300 üniversite öğrencisi dahil edilmiştir. Bu üniversite öğrencileri cinsiyetlerine göre 156'sı (%52,0) kadın, 144'ü (%48,0) ise erkek olarak sınıflandırılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet dağılımına bakıldığında oranların birbirine yakın olduğu ve bu sebeple katılımcıların cinsiyet açısından normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Kategorilerin normal dağılım göstermesi araştırma sonuçlarının güvenilirliği açısından önem taşımaktadır.

Çalışmanın bir diğer demografik değişkeni ise katılımcı öğrencilerin yaşları olmuştur. Yapılan analiz sonuçlarına göre katılımcıların yaşlarının 20 yaş ile 32 yaş arasında değişiklik gösterdiği görülmektedir. Buna göre en fazla katılımcının 21 yaş, 22 yaş ve 23 yaş civarında olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmanın temel örnekleminin üniversite öğrencileri olduğu göz önüne alındığında katılımcı bireylerin yaşlarının araştırmanın hedef örneklemini ile paralel olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin 21-22-23 gibi yaş aralıklarında olması da beklenir bir sonucu ortaya koymaktadır.

Araştırmaya dahil edilen demografik değişkenlerden bir diğeri ise bireylerin medeni durumları olmaktadır. Bu veriye yönelik yapılan analizler sonucunda

katılımcıların 286'sının (%95,3) bekar, 11'inin (%3,7) evli, 3'ünün (%1,0) eşinden ayrı yaşıyor olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmanın hedef örnekleminin üniversite öğrencileri ve 20 yaş civarı bireyler olduğu bilgisi göz önüne alındığında bekar bireylerin sayısının önemli ölçüde yüksek olması beklenir bir bulguyu oluşturmaktadır.

Katılımcı bireylerin ailesi ile birlikte yaşayıp yaşamama durumları konusunda yapılan analizlerde 196'sı (%65,3) ailesi ile birlikte yaşadığını belirtirken, 104'ü (%34,7) ise ailesinden ayrı yaşadığını belirtmiştir. Buna göre araştırmaya katılan bireylerin daha yüksek bir çoğunluğunun ailesi ile birlikte yaşadığı görülmektedir. Öte yandan bekar bireyin sayısının da çok yüksek olduğu bilgisi dahilinde söz konusu bulgunun beklenir ve tutarlı bir bulgu olduğu söylenebilmektedir. Literatür bilgisine bakıldığında bireyin ailesi ile ilişkisi, yaşadığı yer, cinsiyet gibi unsurların anksiyete üzerinde etkisi olduğu ileri sürülmektedir (Çakmak ve Hevedanlı 2005). Bu nedenle bireyin ailesi ile birlikte yaşama durumu değişkeni araştırmaya dahil edilmiştir.

Bireylerin doğdukları yer bilgisi de araştırmaya dahil edilen demografik özelliklerden biridir. Alınan sonuçlara göre araştırmaya katılan bireylerin, 24'ü Türkiye'deki çeşitli iller olmak üzere 26 farklı bölgede doğdukları sonucuna varılmıştır. Öte yandan en fazla katılımcının 49 kişiyle (%16,0) İstanbul ve Balıkesir illerinde doğdukları görülmektedir. Bunu 36 kişi (%12,0) ile Ankara, 24 kişi ile (%8,0) Bursa, 18 kişi (%6,0) ile de Antalya takip etmektedir. Genel olarak bulgulara bakıldığında büyükşehirlerde doğan bireylerin daha yoğunlukla olduğu yorumu yapılmaktadır.

Bireylerin doğum yerlerinin yanısıra şuanda yaşadıkları bölgelerde incelemeye alınmış olup bu verilere de gerekli analizler yapılmıştır. Alınan sonuçlara göre katılımcı bireylerin 17'si Türkiye'deki çeşitli iller olmak üzere 18 farklı bölgede yaşadıkları görülmektedir. Öte yandan en fazla katılımcının neredeyse yarısına yakın orandan olan 140 kişinin (%46,6) İstanbul'da yaşadığı sonucuna varılmaktadır. Bunu 39 kişi ile (%13,0) Ankara, 24 kişi ile (%8,0) Balıkesir, 21 kişi ile de (%7,0) Bursa illeri takip etmektedir.

Genel olarak bulgulara bakıldığında özellikle İstanbul başta olmak üzere büyükşehirlerde yaşayan bireylerin daha yoğunlukla olduğu kanısına varılmaktadır.

Bir diğer demografik özelliklerden biri olan öğrencilerin eğitim gördükleri üniversiteler de araştırma dahilinde incelenen olgulardan olmuştur. Yapılan analiz sonuçlarına göre katılımcıların birbirinden farklı 30 üniversitede eğitim gördükleri sonucuna varılmıştır. En fazla katılımcının 54 kişi (%23,9) ile Gelişim Üniversitesi'nde, sonrasında ise 32 kişi ile Biruni Üniversitesi'nde eğitim gören bireyler olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle en fazla katılımcı Gelişim Üniversitesi'nden, ikinci olarak da Biruni Üniversitesi'nden olduğu görülmektedir. Bunu 20 kişi ile (%6,7) ODTÜ, 16 kişi ile (%5,3) Ege Üniversitesi, yine 16 kişi ile (%5,3) Bahçeşehir Üniversiteleri takip etmektedir. Bu bulgulardan yola çıkarak özel üniversitelerde okuyan bireylerin daha fazla katılım sağladığı görülmektedir. Aynı zamanda en fazla katılımcıların olduğu üniversitelerin çoğunun İstanbul'da olduğu bulgusu ile en fazla katılımcının İstanbul'da yaşadığı bulgusu birbiri ile tutarlı sonuçları ortaya koymaktadır.

Katılımcıların öğrenim gördükleri üniversitelerle birlikte okudukları bölümlerde incelemeye alınmış ve araştırma bulgularına dahil edilmiştir. Bu veri analiz sonuçlarına göre katılımcıların en fazla 71 kişi (%23,7) ile psikoloji bölümünde eğitim görürken sonrasında ise en fazla katılımcının 44 kişi (%14,6) ile eczacılık bölümünden olduğu görülmektedir. Kısacası katılımların büyük bir çoğunluğu psikoloji ve eczacılık bölümlerinde eğitim görmektedirler. Bunu birlikte 31 kişi ile (%10,3) psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümü, 27 kişi ile (%9,0) işletme bölümü, 14 kişi ile (%4,7) ise hukuk bölümü takip etmiştir. Araştırmanın psikoloji bilim dalında sürdürülen bir çalışma olduğu göz önüne alındığında psikoloji bölümünde öğrenim göre öğrencilerin daha yoğunlukta olması beklenir bir durumdur. Aynı zamanda fen bilimleri, sosyal bilimler, tıp bilimleri gibi çeşitli alanlardan öğrencilerin de katılım sağladığı görülmektedir. Araştırma sonuçlarının güvenilirliğinin yüksek olabilmesi için bu çeşitliliğin olumlu yönde etki sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcılara yöneltilen son demografik özellik ise bireylerin şuanda kaçınıcı sınıfta eğitim gördükleri bulgusudur. Katılımcılardan alınan verilere yönelik yapılan analizler doğrultusunda 25 kişinin (%27,7) 1. Sınıfta, 83 kişi (%27,7)

2. Sınıfta, 74 kişi (%24,7) 3. Sınıfta, 104 kişi (%34,7) 4. Sınıfta, 11 kişi (%3,7) 5. Sınıfta, 3 kişi ise (%1,0) 6. Sınıfta olduğunu sonucuna varılmıştır. En fazla katılımcının 4.Sınıfta eğitim gördüğü bulgusu ile en fazla katılımcının 22-23 yaş aralığında olduğu bulgusu birbiri ile tutarlı sonuçları ortaya koymaktadır. Aynı zamanda eczacılık ve tıp gibi bölümlerde okuyan bireylerin az sayıda olması 5. ve 6. Sınıfta olan katılımcıların sayısının az olması bulgusunu açıklar niteliktedir. Ülkemizde lise öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada sosyal beceri düzeyi ile sınıf arasında ciddi farklılıklar olmadığı tespit edilmiştir (Canbay,2010).

Araştırmada bireylere uygulanan ölçeklerden biri olan sosyal beceri envanteri “duyuşsal anlatımcılık, duyuşsal duyarlılık, duyuşsal kontrol, sosyal anlatımcılık, sosyal duyarlılık ve sosyal kontrol” olmak üzere 6 ayrı alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlardan alınan puanlara yönelik yapılan analizlerde “duyuşsal anlatımcılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 51.80, “duyuşsal duyarlılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 49.47, “duyuşsal kontrol” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 49.21, “sosyal anlatımcılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 46.40, “sosyal duyarlılık” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 45.47, in “sosyal kontrol” alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 59.35 olarak tespit edilmiştir. Her alt boyutun 15 sorudan oluştuğu bilgisi göz önüne alındığında katılımcıların en yüksek puanı sosyal kontrol alt boyutundan, en düşük puanı ise sosyal duyarlılık alt boyutundan aldığı sonucuna varılmaktadır. Diğer bir deyişle üniversite öğrencileri sosyal beceri alt türlerinden en çok sosyal kontrole sahip olduğu, en az ise sosyal duyarlılık becerisine sahip olduğu görülmektedir.

Araştırma kapsamında bireylere uygulanan temel ölçeklerden Beck Anksiyete Ölçeği’nden alınan puanların ortalamasının ise 15.27 olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 63 olduğu bilgisi göz önüne alındığında katılımcıların çoğunluğunun anksiyete seviyesinin düşük olduğu görülmektedir. Öte yandan Sosyal Beceri Envanteri’nden alınan puanların ortalaması ise 301.69 olarak tespit edilmiştir.

Sosyal Beceri Envanteri’nden alınabilecek en yüksek puanın 450 olduğu bilgisi göz önüne alındığında ise öğrencilerin sosyal becerilerinin daha yüksek düzeyde seyrettiği sonucuna varılabilmektedir. Araştırmanın alt problemlerini

sınayabilmek amacıyla yapılan analizlerde bireylerin anksiyete düzeyleri ile cinsiyetleri arasındaki farklılaşmaya bakılmıştır. Buna göre Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Bu bulguya göre bireylerin anksiyete düzeyleri cinsiyetlerine bağlı olarak değişiklik gösterdiği ve kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla anksiyete görüldüğü tespit edilmiştir. Ülkemizde lise öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada kız öğrencilerdeki saptanan anksiyete düzeyinin erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Erdoğan, s.78). Aynı şekilde yetişkinler üzerinde yapılan ve anksiyete düzeylerinin incelenmiş olduğu bir çalışmada da kadınların anksiyete düzeyleri erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu sonucu ortaya konmuştur. Bu yönüyle araştırmanın bulguları birbirini destekler niteliktedir.

Cinsiyet değişkeninin yanı sıra bireylerin yaşlarına göre de anksiyete düzeyleri incelemeye alınmış ve Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile yaş grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu bulgu ile anksiyete düzeyi yaş grubuna göre farklılık gösterdiği ve 20 yaşında olan bireylerde diğer yaş gruplarına göre daha fazla anksiyete bulunduğu sonucu ortaya konmaktadır. Yaş kategorisi bazlı katılımcı sayısına bakıldığında 20 yaşında olan bireylerin daha çoğunlukta olması bu bulguyu açıklama konusunda yararlı olmaktadır.

Bireylere sorulan demografik özelliklerin bir diğeri medeni durumları olmuştur ve anksiyete düzeyleri ile medeni durumları arasındaki değişim de incelemeye alınmıştır. Yapılan analiz sonuçlarında Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile medeni durum grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Buna göre bireylerin anksiyete düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir. Kategorilerin dağılımına bakıldığında 286 kişinin bekar, 11 kişinin evli ve 3 kişinin de ayrı yaşıyor olduğu bilgisi göz önüne alındığında medeni durum gruplarının normal dağılım göstermediği söylenebilmektedir. Söz konusu farklılıkların bu olgudan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anksiyete düzeyi ile farklılaşmasına bakılan son değişken ise bireylerin aileleri ile birlikte yaşama durumlarıdır.

Yapılan istatistiksel analizlere göre Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Bu bulguya göre bireylerin anksiyeteye sahip olma düzeyleri aileleri ile birlikte yaşama durumlarına göre farklılık göstermektedir ve ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilerde, aile ile birlikte yaşamayan öğrencilere kıyasla daha fazla anksiyete görülmektedir. Ailesinden ayrı yaşayan bireylerin daha özgür olduğunu düşünmesi, kendi kararlarını veriyor olması gibi unsurların anksiyete düzeyini düşürücü yönde etki yaptığı düşünülmektedir. Aynı zamanda aileden ayrı yaşamının maddi olarak da bazı sorumlulukları beraberinde getirmesi anksiyeteyi artırma yönünde etkisi olabileceği göz ardı edilmemelidir.

Literatür bilgisine göre öğrencilerin ailelerinden ayrı yaşamasının anksiyeteyi arttırıcı bir etken olması beklendiği ileri sürülmektedir (Yılmaz.vd.,2008). Fakat çalışmamızda bu bilgi ile zıt bir bulgu ortaya konmuştur.

Araştırmanın alt problemlerini sınavabilmek amacıyla yapılan analizlerde bireylerin sosyal beceri düzeyleri ile cinsiyetleri arasındaki farklılaşmaya bakılmıştır. Buna göre Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu bulguya göre bireylerin sosyal beceri düzeyleri cinsiyetlerine bağlı olarak herhangi bir değişiklik göstermemektedir. Ülkemizde yapılmış olan bir çalışmada kızların sosyal beceri düzeylerinin erkeklere oranla ciddi düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu bulgu araştırmada elde edilen bulgu ile zıt yönde bir sonucu ortaya koymaktadır. Literatür bakıldığında ise kadınların iletişim becerilerinin daha yüksek olması sebebiyle sosyal beceri düzeylerinin de daha yüksek olması beklenmektedir (Korkut,2004). Bu da araştırma sonucu ile çelişmektedir.

Cinsiyet değişkeninin yanısıra bireylerin yaşlarına göre de anksiyete düzeyleri incelemeye alınmış ve Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile yaş grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu bulgu ile sosyal beceri düzeyi yaş grubuna göre farklılık gösterdiği ve 25 yaşında olan bireylerde diğer yaş gruplarına göre daha düşük seviyede sosyal beceri bulunduğu sonucu ortaya konmaktadır.

Bireylere sorulan demografik özelliklerin bir diğeri medeni durumları olmuştur ve anksiyete düzeyleri ile medeni durumları arasındaki değişim de incelemeye alınmıştır. Yapılan analiz sonuçlarında Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile medeni durum grupları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Buna göre bireylerin sosyal beceri düzeyleri medeni durumlarına göre farklılık göstermektedir. Kategorilerin dağılımına bakıldığında 286 kişinin bekar, 11 kişinin evli ve 3 kişinin de ayrı yaşıyor olduğu bilgisi göz önüne alındığında medeni durum gruplarının normal dağılım göstermediği söylenebilmektedir. Söz konusu farklılıkların bu olgudan kaynaklandığı düşünölmektedir.

Sosyal Beceri düzeyi ile farklılaşmasına bakılan son değişken ise bireylerin aileleri ile birlikte yaşama durumlarıdır.

Yapılan istatistiksel analizlere göre Sosyal Beceri Envanteri toplam puanları ile aile ile birlikte yaşama durumları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bu bulguya göre bireylerin sosyal beceriye sahip olma düzeyleri aileleri ile birlikte yaşama durumlarına göre farklılık göstermemektedir.

Araştırmanın alt problemlerini oluşturan demografik özellikler ile sosyal beceri envanteri alt boyutları arasındaki farklılaşma durumları da araştırma kapsamında analiz edilmiştir. Sosyal Beceri Envanteri alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasındaki farkı ortaya koymak adına yapılan istatistiksel analizler sonucundacinsiyet değişkeni ile duyuşsal kontrol, sosyal duyarlılık alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Buna göre duyuşsal kontrol becerisinin erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazla göröldüğü sonucuna varılmaktadır.

Literatür bilgisine bakıldığında kadınların daha duygusal, duygularını daha hızlı ortaya çıkarabildiği bilgisi göz önüne alındığında erkeklerde duyuşsal kontrol becerisinin yüksek olması beklenir bir sonucu ortaya koymaktadır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada kızlarda, duyuşsal duyarlılık düzeyinin erkeklere kıyasla ciddi düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Canbay, 2010). Bu bulgu araştırmadan elde edilen bulgu ile zıt yönde bir sonucu ortaya koymaktadır. Aynı zamanda aynı çalışmada sosyal duyarlılık becerisinin de kızlarda daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Canbay, 2010).

Bu bulguda araştırma bulgusu ile çelişkili bir sonucu öne sürmektedir. Ulusal alanda yapılan çalışma sonuçları incelendiğinde ise duyuşsal kontrol düzeyinin erkeklerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Riggio, 1986; Friedman ve ark., 1980). Bu bulgu araştırmamız ile tutarlı ve paralel bir sonucu ortaya koymaktadır. Öte yandan sosyal duyarlılık becerisinin de aynı şekilde erkeklerde daha fazla olduğu sonucuna varılmaktadır. Diğer alt boyutlar ile cinsiyet arasında herhangi bir değişiklik saptanmamıştır. Aynı zamanda sosyal kontrol alt boyutu ile cinsiyet arasında ilişkinin olmadığını ortaya koyan araştırmalar da literatürde mevcuttur (Riggio, vd., 1989).

Sosyal Beceri Envanteri alt boyutları ile medeni durum değişkeni arasındaki farkı ortaya koymak adına yapılan istatistiksel analizler sonucunda medeni durum değişkeni ile duyuşsal duyarlılık, duyuşsal kontrol ve sosyal duyarlılık alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Bu bulguya göre duyuşsal kontrol ve sosyal duyarlılık becerileri evli bireylerde daha fazla görülmektedir. Diğer alt boyutlar ile medeni durum arasında herhangi bir değişiklik saptanmamıştır.

Sosyal Beceri Envanteri alt boyutları ile aile ile birlikte yaşama durumu arasındaki farkı ortaya koymak adına yapılan istatistiksel analizler sonucunda aile ile birlikte yaşama değişkeni ile duyuşsal duyarlılık, duyuşsal kontrol alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu bulguya göre duyuşsal duyarlılık ve duyuşsal kontrol becerileri ailesinden ayrı yaşayan bireylerde daha fazla görülmektedir. Aileden ayrı yaşama durumunun bireyi duygusal açıdan etkilemesi beklenmektedir. Bu sebeple duyuşsal becerilerinin de yüksek çıkması tutarlı ve beklenir bir sonucu ortaya koymaktadır. Diğer alt boyutlar ile medeni durum arasında herhangi bir değişiklik saptanmamıştır. Literatüre bakıldığında lise öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin sosyal beceri düzeyi ile ebeveynlerin sosyal beceri düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Özabacı, 2006).

Araştırmanın temel problemi olan üniversite öğrencilerinin sosyal beceri düzeyleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin niteliğini sınamak amacıyla yapılan istatistiksel analiz sonucunda Beck Anksiyete Ölçeği toplam puanı ile Sosyal Beceri Envanteri toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Bu bulguya göre bireylerin anksiyete düzeyleri arttıkça sosyal beceri düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Literatür bilgisi bireylerin anksiyete düzeylerinin artması ile sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini öne sürmektedir (Çakmak ve Hevedanlı,2005). Fakat bu bulgu araştırmamız ile zıt bir bilgiyi ortaya koymuştur.



ÖNERİLER

1. Literatüre bakıldığında üniversite öğrencilerinde sosyal beceri ve anksiyeteyi konu alan çalışmanın sınırlı olduğu görülmüştür. Bu konuda çalışmaların artırılması önerilmektedir.

2. Yapılan çalışma, üniversitede öğrenim görmekte olan kişilerin psikolojik sağlıklarının korunmasında ve yaşayacakları önemli sorunların önlenmesinde koruyucu faktörleri sunması noktasında değerlidir. Elde edilen veriler alana güncel bilgiler kazandırılmasının yanında uzmanlara ve yetkili kurum/kuruluşlara da yardımcı bulgular sunmaktadır. Bu bilgilerin daha iyi anlaşılması ilerleyen çalışmalar için değerli olacaktır.

3. Araştırmanın öğrenciler üzerinden yapılmasından dolayı akademik başarı değişkeninin de incelenmesi gereken bir değişken olduğu düşünülmektedir. Bu değişkenin de sınanarak çalışmanın bir de bu şekli ile gerçekleştirilebileceği önerilmektedir.

4. Araştırmada öğrencilerin okudukları bölüm ve üniversite bilgileri çok sayıda farklı seçenek oluşturmuştur. Bu değişkenlerin bölge ya da alan olarak kategorilendirilmesinin daha genellenebilir sonuçların ortaya konması için fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Akbaba-Altun, S. (2004). Information technology classrooms and elementary school principals' roles: Turkish experience. *Education and Information Technologies*, 9(3), 255-270.

Akçamete, G., & Avcioğlu, H. (2005). Sosyal becerileri değerlendirme ölçeğinin (7-12 yaş) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2).

Aksoy, P., & Baran, G. (2010). Review of studies aimed at bringing social skills for children in preschool period. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 663-669.

Akti, S., & Gürol, A. (2012). Determining the relationship between media literacy and social skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 64, 238-243.

Aldinç, H., Aytar, B., Demetçi, M. E., Seçen, E. A., şahin, A., & Yılmaz, H. (2004). Ankara ilinden seçilen birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran 18 yaş ve üzeri kişilerin medikososyal özelliklerine göre yaşam kalitelerinin karşılaştırılması. *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD*, s37.

Alpkaya, U., & Mengütay, S. (2004). Fiziksel aktivitenin reaksiyon süresine etkisinin incelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(3), 49-58.

Andiç, S. (2013). *Ergenlik döneminde zihni meşgul eden konularla ilişkili değişkenler: Bağlanma tarzları, öz-şefkat ve psikolojik belirtiler* (Doctoral dissertation, University of Ankara).

Arkonaç, O. (1999). Açıklamalı psikiyatri sözlüğü. *Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul*.

Armağan, İ. (2004). *Gençlik gözüyle gençlik: 21. yüzyıl eşiğinde Türkiye gençliği*. Kırkısraklılar Vakfi.

Atak, H. (2011). Kimlik gelişimi ve kimlik biçimlenmesi: Kuramsal bir değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 163-213.

Avcı, K. ve Pala, K., (2004). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2):81-85.

Avcı, M. (2015). Ergenlik ve Toplumsal Uyum Sorunları. İstanbul: *Seriven Kitap*.

Bacanlı, H. (2000), “Sosyal Beceri Eğitimi”, Yıldız Kuzgun (Ed.), İlköğretimde Rehberlik, (2.Baskı), *Nobel Yayınevi*, Ankara.

Bal, U. (2010). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları (Yayımlanmamış Uzmanlıktezi). *Çukurova Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*, Adana.

Bal, U., Çakmak, S., Uğuz, Ş.(2013). Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları,*Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 22:4 ss:441-459.

Başaran, S., Güzel, R. ve Sarpel, T., (2005). Yaşam kalitesi ve sağlık sonuçlarını değerlendirme ölçütleri. *Romatizma*. 20: 1.

Bayraktar E. (2006). Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Fenomenolojisi. In Tükel R, Aklın T, editors, *Anksiyete Bozuklukları. Ankara: Türk Psikiyatri Derneği Yayınları*; s.469.

Becerren, B. Ö. (2010). Determining multiple intelligences pre-school children (4-6 age) in learning process. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 2473-2480.

Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Nueva York: Basic Books.

Biçen, G. (2018). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Anksiyete ve Aleksitimi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: *Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.

Binbay, Z., Koyuncu, A.(2012). Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Duygudurum Bozuklukları Birlikteliği.*Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*. 4:1 ss:1-13.

Bulut, S.(2008). Seçici Konuşmamazlık (Selective Mutism): Sebepleri ve Tedavi Yaklaşımları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2:17.Bolu.

Butcher, J., Mineka, S., Hooley, J.M. (2013). Anormal Psikoloji. 1.Basım. İstanbul: *Kaknüs Yayıncılık*.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2017). Bilimsel araştırma yöntemleri. *Pegem Atf İndeksi*, 1-360.

Çakmak Ö, Hevedanlı M(2005). Eğitim ve fen edebiyat fakülteleri biyoloji bölümü öğrencilerinin kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 4: 115- 127.

Çalış, N. (2019). Ergenlik Döneminde Bulunan Öğrencilerin Aile İlişkilerinin Okul Yaşamına Yansımaları ve Okul Sosyal Hizmeti. Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Canbay, H. (2010). *Lise öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doctoral dissertation, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü).

Carter, V. E., Good, Dictionary of Education, 4. Baskı. New York: McGraw Hill Book Company, 1973; Akt: Keskin G. ve Sezgin B., (2009). Bir grup ergende akademik başarı durumuna etki eden etmenlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 4, Sayı:10, 3-18.

Cheung, C.-K., & Kwok, S.-T. (2009). Activities and academic achievement among collage students. *The Journal of Genetic Psychology*, 159(2), 147-162.

Clouse, B.(2000). “Ergenlerde Ahlak Gelişimi ve Cinsellik” Çev:Turgay Gündüz, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 9:9

Çubukçu, Z., & Gültekin, M. (2006). İlköğretimde öğrencilere kazandırılması gereken sosyal beceriler. *Bilig*, (37), 155-174.

Deniz, M., Sümer, A.S.(2010). “Farklı Özanlayış Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinde Depresyon,Anksiyete ve Stresin Değerlendirilmesi”. *Eğitim ve Bilim Dergisi*. 35:158

Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, 34(3), 241-253.

Dilbaz N. (2005). Anksiyete Bozukluklarındaki Son Gelişmeler. Ankara: Pozitif Matbaacılık; p:59–78.

Erdoğan, H. T. (2015). Ergenlerin anksiyete düzeylerinin öfke yönetimi becerileri ve öfkeyi ifade tarzlarına etkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.*

Eroğlu, M. Z., Annagür, B. B., & İçbay, E. (2012). Yaşlılarda yaygın anksiyete bozukluğunun değerlendirilmesi. *Gaziantep Medical Journal*, 18(3), 143-147.

Ertuğrul Koroğlu, DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. *HYB Yayıncılık*. 2013. ss.20-30.

Fidan, D., Ünal, B., & Demiral, Y. (2003). Sağlığa ilişkin yaşam kalitesi kavramı ve ölçüm yöntemleri. *Sağlık ve Toplum*, 13(3), 3-8.

Gezgin, H., Çam, O., Karademir, M.(2010). Yaygın Anksiyete Bozukluğu Tanılı Bireylere Verilen Psikoeğitimin Tedavideki Etkinliğinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*;13 ss:65-76

Göktolga O, Batur H, 2017. Gençlik araştırma dergisi, 13. Baskı, Ankara, *Gençlik ve Spor Bakanlığı Yayınları*, s, 139.

Gür, H., & Küçüköğlü, S. (1992). Yaşlılık ve fiziksel aktivite. *Roche Yayınları*,9.

Gürbüz, T. (2010). *Anksiyete bozukluğu tanısı ile takip edilen hastalarda anksiyete şiddeti ve serum lipid profili ilişkisi* (Doctoral dissertation, SDÜ Tıp Fakültesi).

Gürses, İ., Kılavuz, M.A. (2016). “Kuşakların Ahlâkî Değerleri Birlikte Öğrenmesi: Kohlberg’in Ahlâkî Gelişim Kuramı Açısından Bir Değerlendirme”. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 25:1

Güz, H., Dilbaz, N.(2003). Sosyal Kaygı Bozukluğu ile Panik Bozukluğu Olgularının Demografik ve Bazı Klinik Özellikler Açısından Karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 6 ss:32-38.

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 32. ss:145-155. Ankara.

Hardman A.E., Stensel D.J., 2009. Physical activity and health: *The Evidence Explained*, routledge, 2 ed. p.39-40.

İnanç, B., Yerlikaya, E.E. (2014). Kişilik Kuramları. 8. Baskı. Ankara: *Pegem Akademi*.

Kaplan ve Sadock. (2007). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (8th ed). Sadock BJ, Sadock VA(eds). Türkçe Çevirisi; Aydın H, Bozkurt A (çeviri ed.). *Güneş Kitabevi*, Ankara.

Karaaslan, Ö.(2017). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Beden Algısı ve Cinsel İşlev Bozukluklarının Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*. 7:2. ss:45-50.Yozgat

Karagüven,H.(2018). Çoklu Zekâ Teorisi ve Eğitimde Uygulamaları. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 3:2. ss: 1-17.

Karamustafalıoğlu, O., Yumrukçal, H.(2011). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. Derleme. *Şişli Eftal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Bülteni*. 45:2. ss:65-74

Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., Sungur, M.Z..(2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması,*Geçerlik ve Güvenirliliği. Nöropsikiyatri Arşivi* 50 ss: 53-58.

Konkan, R.,Yalçınkaya, S., Erkıran, M., Erkmen, H.(2003). Panik Bozukluğu ve Komorbid Tanılar. *Düşünen Adam Dergisi*. 16:4 ss:219-222.

Korkut, F. (2004). *Önleme ve iyilik hali. Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 4 (15) 79-87.

Kulaksızoğlu A. (2012). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi

Laçın, B. G. D., & Yalçın, İ. (2018). Üniversite öğrencilerinde öz-yeterlilik ve stresle başa çıkma stratejilerinin bilişsel esnekliği yordama düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34(2), 358-371.

Lewis-Beck, C., & Lewis-Beck, M. (2015). *Applied regression: An introduction (Vol. 22)*. Sagepublications.

Meadows, S. O., Brown, J. S., & Elder, G. H. (2006). Depressive symptoms, stress, and support: Gendered trajectories from adolescence to young adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 89-99.

Merrell, K. W., & Gimpel, G. (2014). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. Psychology Press.

Önalan, F. A. (2006). Sosyal yeterlilik, sosyal beceri ve yaratıcı drama. *Yaratıcı Drama Dergisi*, 1(1), 39-58.

ÖZABACI, N. (2006). Çocukların sosyal becerileri ile ebeveynlerin sosyal becerileri arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 163-179.

Özakkaş, T.(2014). Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi. Kocaeli: *Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları*.

Özcan, M., Uğuz, F., Çilli, A.S.(2006). Ayaktan Psikiyatri Hastalarında Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Yaygınlığı ve Ek Tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 17:4 ss:276-285

Özcebe, H. (2002). Birinci basamakta adolesan sorunlarına yaklaşım. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11(10), 374-377.

Öztürk M.O, Uluşahin N.A. (2015). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.13. Baskı. *Nobel Tıp Kitapevleri*.Ankara. 337 p - 361 p.

Öztürk O, Uluşahin A. (2008). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Yenilenmiş 11. Baskı 1. Cilt. Ankara: *Nobel Tıp Kitapevleri*.

Parim, K.(2019). Üniversite Öğrencilerinin Otomatik Düşünceler, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar ve Anksiyete Belirtilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.

Perçinel, İ.,Yazıcı, K.U.(2014). Okul Öncesi Dönem Selektif Mutizm Vakalarında Fluoksetin Tedavisi: İkiOlgu Eşliğinde Tartışma. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* : 21:2

Piaget, J.(2016). “Zeka Psikolojisi”. *İstanbul: Pinhan Yayınları*.

Riggio, R. E., & Friedman, H. S. (1986). Impression formation: The role of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 421.

Riggio, R.E., Tucker, J.S., & Coffaro, D. (1989). Social skills and empathy. *Personality and Individual Differences*, 10, 93-99.

Rowland TW, 2017. Biologic regulation of physical activity, *Human Kinetic*, p. 21-25.

Saatçioğlu, Ö. (2001). Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisi ve yeni yaklaşımlar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(1), 60-77.

Safa P, 1976. Eğitim gençlik üniversite. 10. Baskı, *Ankara, Ötüken Yayınevi*, s, 11-12.

Şahin, C.(2001). Sosyal Beceri ve Sosyal Yeterlilik. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2:1. ss:9-19.

Şahin, E.(2015). Ergenlik Dönemindeki Bireylerde Saldırganlık Davranışı ve Algılanan Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkiye Benlik Saygısı Düzeylerinin Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.

Salovey, P. E., & Sluyter, D. J. (1997). *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. Basic Books.

Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in Human Behavior*, 57, 321-325.

Santrock, J.(2012).Ergenlik. Çev:Diğdem Müge Siyez. 14.Basım. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Serin, N. B., Serin, O., & Özbaş, L. F. (2010). Predicting university students' life satisfaction by their anxiety and depression level. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 579-582.

Sevinçok, L.(2007). Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 10: 5 ss:3-12.

Shephard RJ, 2003. Limits to the measurement of habitual physical activity by questionnaires. *British journal of sports medicine*, 37, 3, 197-206.

Şirinkan, A., (2002). Özel öğretim yöntemleri (I-II), Sefa Kırtasiye Matbaa, Erzurum.

Smith, E. ve ark.(2012). Atkinson ve Hilgard Psikolojiye Giriş. 14. Basım. Ankara: Arkadaş Yayınevi.

Süslü, D. (2002). “Çalışan Öğrenci ve Ergenlerde Kimlik Duygusunun Kazanımının Araştırılması” Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Talu, N. (1999). Çoklu Zeka Kuramı ve Eğitime Yansımaları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15 ss: 164 – 172.

Taylan, I., Özcan, İ., Mumcuoğlu, İ., Baran, I., Özcan, K. M., Akdoğan, Ö., ... & Dere, H. (2011). Comparison of the surface and core bacteria in tonsillar and adenoid tissue with Beta-lactamase production. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 63(3), 223-228.

Tedavisi. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*. 12 ss:21-5.

Tekgöl, N.(2015).”Ergenlik Döneminde Bilişsel Odaklı Psikoeğitim Programının Kaygı Düzeyi, Akademik Başarı ve Bilişsel Hatalar İle Etkileşiminin İncelenmesi.” Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.

Tessier, S., Vuillemin, A., Bertrais, S., Boini, S., Le Bihan E., Oppert, J. M., Hercberg, S., Guillemin, F. & Briançon, S., (2006). Association between leisure time physical activity and health-related quality of life changes over time. *Preventive Medicine*. 23-3.

Tükel, R.(2002). Panik Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri Dergisi Ek 3* ss:5-13.

Tuzgöl Dost, M. (2007). Examining life satisfaction levels of university students in terms of some variables.

Tüzün, H., E. ve Eker, L. (2003). Sağlık değerlendirme ölçütleri ve yaşam kalitesi, *Sağlık ve Toplum*, 13: 2. Uğuz, Ş., Altıntaş, E., Levent, B.A.(2006). Panik Bozukluk: Etiyoloji, Klinik Gidiş, Komorbidite ve

Ülker Tümlü, G., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Journal Of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3).

Ünsal, C.(2007).“Yaygın Anksiyete Bozukluğu” Alan Hastaların Elektrokardiyografilerindeki P-Dalga Dispersiyonu ve Qt Dispersiyonu. Uzmanlık Tezi. *İstanbul: Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi*.

Ünsalver, B., Balcıoğlu, İ.(2006). Yaygın Anksiyete Bozukluğu: Epidemiyoloji, Prognoz ve Farmakolojik Olmayan Tedaviler. Derleme. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*. 37. ss:115-120.

Vuillemin, A., Boini, S., Bertrais, S., Tessier, S., Oppert, J.M., Hercberg S., Guillemin, F. & Briançon, S., (2005). Leisure time physical activity and health related quality of life. *Preventive Medicine*, 41: 562–569.

Willetts, L., Creswell, C. (2017). Çocuğunuzun Utangaçlığı ve Sosyal Fobisiyle Baş Etmek. Çev.:Nur Yener. İstanbul: *Kuraldışı Yayıncılık*.

Wolin, K.Y., Glynn, R.C., Graham, A. C., Lee I. M. & Ichiro, K., (2007). Related quality of life in u.s. Women long-term physical activity patterns and health. *American Journal of Preventive Medicine*. 32(6):490–499.

Yalçın, H.(2012). Sosyal Beceri Seviyesinin Okul Öncesi Öğretmenlerinde İncelenmesi. *Akademik Bakış Dergisi*. 29 Mart – Nisan.

Yalom, I. D., Steiner, H. (2012). Ergen Terapisi, *İstanbul: Prestij Yayınları*.

Yanıt, E.(2019). Selektif Mutizm Vakasının Yönlendirilmemiş Oyun Terapisi Teknikleri ile Sağaltımı (OlguSunumu). *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*. 2:3 ss: 68-76

Yaşar, M. (2011). Anne ve Öğretmen Görüşlerine Göre Çocukların Sosyal Uyum ve Becerilerinin İncelenmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.13:2, Aralık.

Yıldırım, C. (2011). Birinci ve ikinci nesil Washington Uzlaşması: neoliberal iktisat politikalarının 1980'den sonraki evrimi. *AİBÜ-İİBF Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*.

Yılmaz E, Yılmaz E, Karaca F(2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2): 71-79.

Kara, Y. & Çam, F. (2007). Yaratıcı drama yönteminin bazı sosyal becerilerin kazandırılmasına etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32(32), 145-155.

Yüksel, G. (1998). Sosyal beceri envanterinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(9), 39-48.

Zahran, S. H., Zack, M. M, Mary, E., Smiley, V., Hertz, M. S., Marci F. Vernon, M.D., Marci, F. & Hertz, M.S., (2007). Health-Related Quality of Life and Behaviors Risky to Health among Adults Aged 18–24 Years in Secondary or Higher

Education United States, 2003–2005, *Journal of Adolescent Health*.41:389–397.

Zorba E, Saygı Ö, 2009. Fiziksel aktivite ve uygunluk. *İnceler Ofset*, Ankara.



EKLER

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz:

Kadın () Erkek ()

3.Doğum yeriniz:

4.Yaşadığınız yer:

5.Ailenizle beraber mi yaşıyorsunuz?

Evet () Hayır ()

6.Okuduğunuz okul?

7.Okuduğunuz Bölüm nedir?

8.Kaçıncı sınıftasınız?

9.Medeni Durum:

Bekar () Evli () Boşanmış () Ayrı yaşıyor ()

10. Şu anda herhangi bir tıbbi ya da psikolojik sorunuz var mı? Belirtiniz:

Tıbbi:.....

Psikolojik:.....

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra her maddedeki **bugün dahil son bir haftadır** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandaki uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

İsim: _____

Tarih: _____

		Hiç	Hafif Düzeyde <i>Beni pek etkilemedi</i>	Orta Düzeyde <i>Hoş değildi ama katlandım</i>	Ciddi Düzeyde <i>Dayanmakta çok zorlandım</i>
1	Bedeninizin herhangi bir yerinde veya karıncalanma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Sıcak/ ateş basmaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Bacaklarda halsizlik, titreme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Gevşeyememe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Çok kötü şeyler olacak korkusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Başdönmesi veya sersemlik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Kalp çarpıntısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Dengenizi kaybedeceğiniz duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Dehşete kapılma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Sinirlilik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Boğuluyormuş gibi olma hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Ellerde titreme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Titreklik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Kontrolü kaybetme duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Nefes almada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16	Ölüm korkusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Korkuya kapılma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Midede hazımsızlık veya rahatsızlık hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Baygınlık	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Yüzün kızarması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Terleme (sıcağa bağlı olmayan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOPLAM İŞARET SAYISI

SOSYAL BECERİ ENVANTERİ

Aşağıdaki envantere bireylerin sosyal beceri özelliklerine dair ifadeler yer almaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve bu ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (x) işareti koyunuz. İhtenlikle verdiğiniz tüm yanıtlar için teşekkürler.

	Hiç benim gibi değil	Biraz benim gibi	Benim gibi	Oldukça benim gibi	Tamamen benim gibi
1. Üzüntülü ve mutsuz olduğum zaman başkalarının bunu anlaması zordur.	1	2	3	4	5
2. İnsanlar konuşurken onların hareketlerini izlemeye de onları dinlediğim kadar zaman ayırırım.	1	2	3	4	5
3. Sevmediğim insanlara karşı olan duygularımı ne kadar saklamaya çalışsam da onlar sevmediğimi anlarlar.	1	2	3	4	5
4. Arkadaşların bir araya geldiği eğlence toplantıları düzenlemekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5
5. Başkaları tarafından eleştirilmek veya azarlanmak beni pek rahatsız etmez.	1	2	3	4	5
6. Genç-yaşlı, zengin ve yoksul her türlü insanla birlikte kendimi rahat hissederim	1	2	3	4	5
7. Pek çok insandan daha hızlı konuşurum.	1	2	3	4	5
8. Çok az insan benim kadar duyarlı ve anlayışlıdır.	1	2	3	4	5
9. Komik bir hikaye anlattığımda ya da şaka yaptığımda çoğunlukla kendimi gülmekten alıkoyamam.	1	2	3	4	5
10. İnsanların beni iyice tanımaları zaman alır.	1	2	3	4	5
11. Benim zevk ve üzüntümün en büyük kaynağı diğer insanlardır.	1	2	3	4	5
12. Bir grup arkadaşımın birlikte olduğum zaman genellikle grubun sözcüsü olurum.	1	2	3	4	5
13. Mutsuz olduğum zaman çevremdekileri de mutsuz yapma eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
14. Toplantılarda herhangi biri bana ilgi duyduğu zaman bunu hemen fark ederim.	1	2	3	4	5

15. İnsanlar sıkıldığını yüz ifademden her zaman fark edebilirler.	1	2	3	4	5
16. Sosyal olmaktan hoşlanmam.	1	2	3	4	5
17. Politik bir tartışmada, tartışan kişileri gözlemek ve görüşlerini analiz etmekten ziyade tartışmada bizzat yer almayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
18. Kişisel bir şey hakkında konuşurken karşımdakinin yüzüne bakmakta bazen zorluk çekerim.	1	2	3	4	5
19. Bakışlarımın anlamlı olduğu söylenir.	1	2	3	4	5
20. İnsan davranışlarının nedenlerini öğrenmek ilgimi çeker.	1	2	3	4	5
21. Duygularımı kontrol etmede çok başarılı sayılmam.	1	2	3	4	5
22. Çok sayıda insanla bir arada çalışmayı gerektiren işleri tercih ederim.	1	2	3	4	5
23. Çevremdeki insanların psikolojik durumundan büyük ölçüde etkilenirim.	1	2	3	4	5
24. Önceden hazırlanmış bir konuşmayı yapmakta pek başarılı değilim.	1	2	3	4	5
25. Başka insanlara dokunmaktan genellikle rahatsız olurum.	1	2	3	4	5
26. Başkalarıyla olan ilişkisini izleyerek bir insanın karakterini kolayca anlayabilirim.	1	2	3	4	5
27. Gerçek hislerimi hemen hemen herkesten gizleyebilirim.	1	2	3	4	5
28. Arkadaşların bir araya geldiği eğlence toplantılarına her zaman katılırım.	1	2	3	4	5
29. Bazı ortamlarda doğru şeyleri yaptığımdan veya söylediğimden endişe ederim.	1	2	3	4	5
30. Kalabalık bir insan grubu önünde konuşmak benim için çok zordur.	1	2	3	4	5
31. Sık sık yüksek sesle gülerim.	1	2	3	4	5
32. Ne kadar saklamaya çalışsalar da insanların gerçek düşüncelerini genellikle bilirim.	1	2	3	4	5
33. Arkadaşlarım beni güldürmeye veya gülümsetmeye çalışsalar bile ciddiyetimi koruyabilirim.	1	2	3	4	5
34. Kendimi yabancılara tanıtırken genellikle ilk adımı ben atarım.	1	2	3	4	5
35. Bazen başkalarının bana söylediklerini sanki çok kişisel alıyorum.	1	2	3	4	5
36. Bir grup içinde olduğum zaman konuşacağım doğru şeyleri seçmede güçlük çekiyorum.	1	2	3	4	5
37. Arkadaşlarıma ve aileme onların beni nasıl kızdırdıklarını veya üzdüklerini anlatmakta bazen güçlük çekiyorum.	1	2	3	4	5
38. Bir insanla ilk karşılaşmamdan sonra onun karakterini tam olarak anlarım.	1	2	3	4	5
39. Duygularımı kontrol etmek benim için oldukça zordur.	1	2	3	4	5

40. Karşılıklı konuşmalarda genellikle ilk adımı ben atarım.	1	2	3	4	5
41. Hareketlerim hakkında başkalarının ne düşündüğü benim için çok fazla önem taşımaz.	1	2	3	4	5
42. Grup tartışmalarını yönetmede genellikle çok başarılıyım.	1	2	3	4	5
43. Yüz ifadem genellikle tarafsızdır.	1	2	3	4	5
44. Hayatımdaki en büyük zevklerimden biri diğer insanlarla birlikte olmaktır.	1	2	3	4	5
45. Üzgün olsam bile soğukkanlılığımı korumakta oldukça başarılıyım.	1	2	3	4	5
46. Bir hikaye anlatırken konunun anlaşılması için genellikle pek çok el- kol hareketi yaparım.	1	2	3	4	5
47. Genellikle insanlara söylediklerimin yanlış anlaşılacağından kaygılanırım.	1	2	3	4	5
48. Genellikle sosyal düzeyi benimkinden farklı olan insanlarla birlikte bulunmaktan rahatsız olurum.	1	2	3	4	5
49. Kızgınlığımı çok seyrek gösteririm.	1	2	3	4	5
50. Kendilerini olduğundan farklı gösterenleri, karşılaştığım ilk andan itibaren hemen tespit edebilirim.	1	2	3	4	5
51. Grupla birlikteyken genellikle davranışlarımı ve fikirlerimi gruba adapte edebilirim.	1	2	3	4	5
52. Tartışmalarda konuşmaların büyük bir kısmını ben üstlenirim.	1	2	3	4	5
53. Büyürken ailem daima iyi davranışların önemini vurgulamıştır.	1	2	3	4	5
54. Arkadaşların bir araya geldiği eğlence toplantılarında başkalarıyla kaynaşmakta pek başarılı değilim.	1	2	3	4	5
55. Arkadaşlarımla konuşurken onlara sık sık dokunurum.	1	2	3	4	5
56. Başka insanların sorunlarını bana anlatmalarından nefret ederim.	1	2	3	4	5
57. Sinirli olduğum zaman bu durumu başkalarından çok iyi bir şekilde saklayabilirim.	1	2	3	4	5
58. Toplantılarda çok çeşitli insanla konuşmaktan hoşlanırım	1	2	3	4	5
59. Herhangi birinin bana gülümsemesinden veya surat asmasından çok etkilenirim.	1	2	3	4	5
60. Birçok önemli kişinin katıldığı toplantılarda kendimi dışlanmış hissedirim.	1	2	3	4	5
61. Durgun geçen bir toplantıyı neşelendirebilirim.	1	2	3	4	5
62. Üzüntülü filmlerde bazen ağlarım.	1	2	3	4	5

63. Sosyal etkinliklerde hiç eğlenmesem bile kendimi çok iyi vakit geçiriyormuş gibi gösterebilirim.	1	2	3	4	5
64. Kendimi yalnız biri olarak görüyorum.	1	2	3	4	5
65. Eleştiriye karşı çok duyarlıyım.	1	2	3	4	5
66. Farklı öz geçmişe sahip insanların çevremde rahatsız olduklarını ara sıra fark etmişimdir.	1	2	3	4	5
67. İlgi odağı olmaktan nefret ederim.	1	2	3	4	5
68. Üzüntülü bir insanı, rahatlatmak için kolaylıkla dokunup kucaklayabilirim.	1	2	3	4	5
69. Güçlü bir duygumu, pek saklayamam.	1	2	3	4	5
70. Kalabalık toplantılara katılmaktan ve yeni insanlarla tanışmaktan zevk alıyorum.	1	2	3	4	5
71. Başka insanların beni sevmesine çok önem veririm.	1	2	3	4	5
72. Bir yabancı ile konuşmaya başlarken bazen yanlış şeyler söylerim.	1	2	3	4	5
73. Duygu ve heyecanlarımı çok seyrek gösteririm.	1	2	3	4	5
74. Başka insanları seyretmek için saatler harcarım.	1	2	3	4	5
75. Gerçekten kendimi mutlu hissediyorken bile kolaylıkla üzgünmüş gibi gösterebilirim.	1	2	3	4	5
76. Tanımadığım birileri benimle konuşmadıkça onlarla konuşmam mümkün değildir.	1	2	3	4	5
77. Eğer bir başkasının bana baktığı düşüncesine kapılırsam huzursuz olurum.	1	2	3	4	5
78. Gruplarda genellikle lider olarak seçilirim.	1	2	3	4	5
79. Gruplarda genellikle lider olarak seçilirim.	1	2	3	4	5
80. Çoğunlukla duyarlı ve anlayışlı bir insan olduğum söylenir.	1	2	3	4	5
81. Duygularımı saklamaya çalışsam bile insanlar bunu her zaman anlayabilirler.	1	2	3	4	5
82. Arkadaşların bir araya geldiği eğlence toplantılarında toplantının yıldızı olma eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
83. Başkalarının üzerinde bıraktığım etki ile genellikle meşgul olurum.	1	2	3	4	5
84. Sosyal ortamlarda genellikle kendimi beceriksiz bulurum.	1	2	3	4	5
85. Kızgın olduğum zaman asla bağırıp çağırmam.	1	2	3	4	5
86. Arkadaşlarım kızgın ve sinirli oldukları zaman onları sakinleştirmem için beni ararlar.	1	2	3	4	5
87. Bir önceki dakika mutlu ve bir sonraki dakikada üzgün görünmeyi kolaylıkla başarabilirim.	1	2	3	4	5
88. Herhangi bir konu üzerinde saatlerce konuşabilirim.	1	2	3	4	5
89. Sık sık başkalarının benim hakkımda ne düşündükleriyle meşgul olurum.	1	2	3	4	5
90. Her türlü ortama kolayca uyum sağlayabilirim.	1	2	3	4	5