

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**YETİŞKİNLERDE SOSYAL FOBİ VE UMUTSUZLUK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Sercan CEBECİ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM

İstanbul – 2021

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Sercan CEBECİ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri
Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 06.07.2021

Sayfa Sayısı : 81

Tez : Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM

Danışmanları

Dizin Terimleri : Sosyal Fobi, Umutsuzluk

Türkçe Özet : Araştırmada yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Sercan CEBECİ

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**YETİŞKİNLERDE SOSYAL FOBİ VE UMUTSUZLUK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Sercan CEBECİ

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM**

İstanbul – 2021

BEYAN

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

Sercan CEBECİ

...../...../2021



T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Sercan CEBECİ' nin “Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan _____

Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM
(Danışman)

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT

Üye _____

Prof. Dr. Salih Yaşar ÖZDEN

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2021

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmanın amacı yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek olup ayrıca bu amaçla birlikte yetişkinlerdeki sosyal fobi ve umutsuzluk düzeylerinin cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim durumları açısından anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek hedeflenmektedir.

Araştırmanın örneklemini Giresun ilinde yaşayan, tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilmiş 21 yaş ve üzerinde 64'ü kadın, 66'sı erkek olmak üzere toplamda 130 yetişkin birey oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği" ve "Beck Umutsuzluk Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analiz edilmesinde Pearson Korelasyon Analizi, t testi ve ANOVA testleri uygulanmıştır. Veriler IBM SPSS Statistics 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırma sonucuna göre yetişkin katılımcıların sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Araştırmanın sonucunda katılımcılarda sosyal fobinin kaygı ve kaçınma düzeylerinde cinsiyet, yaş ve medeni durumlara göre anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı belirlenmiştir. Eğitim durumuna göre ise üniversite eğitim seviyesine sahip katılımcıların sosyal fobinin kaygı ve kaçınma düzeylerinin lisansüstü eğitim seviyesine sahip katılımcılardan anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcılarda cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Yaş durumuna göre ise yaşı 21-30 aralığında olan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin 41-50 ile 51 ve üstü yaş grubuna sahip katılımcıların umutsuzluk düzeylerinden anlamlı olarak yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Fobi, Umutsuzluk

SUMMARY

This investigation's aim is to analyze the relationship between social phobia and hopelessness levels in adults also be aimed to specify are social phobia and hopelessness levels being different according to gender, age, marital status, edvcational background.

Investigation's sample was constituted with 130 adults included 64 womens and 66 mens who are in age of 21 and ower 21, living in Giresun and chosen by chance sample method. In this investigation "Personal Information Form", "Liebowitz Social Phobia Sings Scale", "Beck Hopelessness Scale" are used as data collection tool. In analyzing the datas which are acquired from the investigation, Pearson Cornelation Analyze, t test and Anova tests were implemented. The datas were analyzed by using 25 packet programs of IBM SPSS Statistics.

According to the results of investigation it is made firm that there is a meaningful relationship between adult participants social phobia and hopelessness levels in a positive way. According to the results of investigation it is defined in participants that there is no differentiation in the concern and eschewal levels of social phobia. According to educational background, the peoples who have university degree concern and eschewal levels are much more than the people who have postgradvate degree.

Key Words: Social Phobia, Hopelessness

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vii
TABLolar LİSTESİ.....	vii
EKLER LİSTESİ	ix
ÖNSÖZ.....	x
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1. Araştırmanın Problemi.....	3
1.1.1. Araştırmanın Alt Problemleri.....	3
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.3. Araştırmanın Amacı	4
1.4. Araştırmanın Önemi.....	4
1.5. Araştırmanın Sayıtları	4
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	5

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kaygı ve Korku Kavramları.....	6
2.2. Fobi	7
2.3. Sosyal Fobi.....	7
2.4. Sosyal Fobinin Tarihçesi.....	8
2.5. Sosyal Fobinin DSM-V Tanı Ölçütleri	9
2.6. Sosyal Fobinin ICD-10 Tanı Ölçütleri.....	10

2.7. Sosyal Fobinin Epidemiyolojisi	11
2.8. Sosyal Fobinin Etiyolojisi	12
2.8.1. Kalıtsal Etkenler.....	13
2.8.2. Davranışsal Ketlenme	13
2.8.3. Ailesel Etkenler	14
2.8.4. Bağlanma Kuramına İlişkin Açıklamalar.....	15
2.9. Sosyal Fobiye İlişkin Psikolojik Yaklaşımlar	15
2.9.1. Psikanalitik Yaklaşım	15
2.9.2. Savunma Emniyet Modeli.....	16
2.9.3. Bilişsel Yaklaşım	16
2.9.4. Rasyonel Emotif Yaklaşım	17
2.9.5. Davranışçı Yaklaşım	18
2.9.6. Kendilik Sunumu Yaklaşımı	18
2.9.7. Sosyal Beceri Modeli	19
2.9.8. Gestalt Yaklaşımı.....	19
2.10. Sosyal Fobinin Ayırıcı Tanıları.....	19
2.10.1. Yaygın Anksiyete Bozukluğu	19
2.10.2. Vücut Dismorfik Bozukluğu	20
2.10.3. Utangaçlık	20
2.10.4. Panik Bozukluk	20
2.10.5. Şizofreni	21
2.10.6. Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	21
2.10.7. Depresyon	21
2.10.8. Çekingen Kişilik Bozukluğu	21
2.11. Sosyal Fobide Eş Tanılar	22
2.12. Sosyal Fobinin Bilişsel Davranışçı Tedavisi	22

2.13. Umut Kavramı.....	24
2.14. Umutsuzluk	25
2.15. Umutsuzluğun Nedenleri	26
2.15.1. Benliğin Yitirilmesi.....	26
2.15.2. İncanın Yok Olması	27
2.15.3. Anlam Yokluğu ve Amaçsızlık.....	27
2.15.4. Yaratıcı ve Üretken Olamama.....	28
2.15.5. Yaşam İçerisinde Ortaya Çıkan Diğer Olumsuz Durumlar	28
2.16. Umutsuzlukla İlgili Psikolojik Yaklaşımlar.....	29
2.16.1. Varoluşçu Yaklaşım	29
2.16.2. Psikanalitik Yaklaşım	30
2.16.3. Bilişsel Yaklaşım	30
2.16.4. Akılcı Duyuşsal Yaklaşım.....	31

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli	32
3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme	32
3.3. Veri Toplama Araçları	32
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	32
3.3.2. Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği	32
3.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği	33
3.4. Verilerin Analizi.....	33

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Araştırmaya Dahil Olan Katılımcıların Demografik Bilgileri	35
4.2. Katılımcıların Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeylerine İlişkin Bulgular	36

4.3. Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki Analizi.	36
4.4. Yetişkinlerde Sosyal Fobi Düzeylerine İlişkin Bulgular	37
4.4.1. Cinsiyete Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi	37
4.4.2. Yaşa Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi	38
4.4.3. Medeni Duruma Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi.....	39
4.4.4. Eğitim Durumuna Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi	40
4.5. Yetişkinlerde Umutsuzluk Düzeylerine İlişkin Bulgular	42
4.5.1. Cinsiyete Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi	42
4.5.2. Yaşa Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi	42
4.5.3. Medeni Duruma Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi	44
4.5.4. Eğitim Durumuna Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi.....	44

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	51
KAYNAKÇA	52
EKLER.....	60

KISALTMALAR

- BUÖ** : Beck Umutsuzluk Ölçeği
LSFBÖ : Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği
SF : Sosyal Fobi



TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Değişkenlerin Normallik Analizine İlişkin Sonuçlar	34
Tablo 2. Araştırmaya Dahil Olan Katılımcıların Demografik Dağılımı	35
Tablo 3. Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	36
Tablo 4. Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki Korelasyon Analizi.....	37
Tablo 5. Cinsiyete Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin t Testi Analizi.....	37
Tablo 6. Yaşa Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Betimsel Analizi.....	38
Tablo 7. Yaşa Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin ANOVA analizi.....	39
Tablo 8. Medeni Duruma Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin t Testi Analizi.....	40
Tablo 9. Eğitim Durumuna Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Betimsel Analizi.....	40
Tablo 10. Eğitim Durumuna Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin ANOVA Analizi.....	41
Tablo 11. Cinsiyete Göre Umutsuzluk Düzeylerinin t Testi Analizi	42
Tablo 12. Yaşa Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Betimsel Analizi	43
Tablo 13. Yaşa Göre Umutsuzluk Düzeylerinin ANOVA Analizi	43
Tablo 14. Medeni Duruma Göre Umutsuzluk Düzeylerinin t Testi Analizi	44
Tablo 15. Eğitim Durumuna Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Betimsel Analizi	44
Tablo 16. Eğitim Durumuna Göre Umutsuzluk Düzeylerinin ANOVA Analizi	45

EKLER LİSTESİ

- EK-A** : Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu
EK-B : Kişisel Bilgi Formu
EK-C : Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği
EK-Ç : Beck Umutsuzluk Ölçeği
EK-D : Özgeçmiş



ÖNSÖZ

Tezimi hazırlamamda bana katkılarını sunan ve yardımcı olan tez danışmanım değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Müjen İLNEM'e çok teşekkür ederim. Her zaman yanımda olan maddi, manevi desteklerini esirgemeyen sevgili annem Nazan CEBECİ'ye, sevgili babam Kazım CEBECİ'ye ve sevgili kardeşim Esra CEBECİ'ye şükranlarımı sunarım.



GİRİŞ

Sosyal fobi, bireyin çevresiyle kurduğu sosyal ilişkilerle ilgisi olan ve bu sosyal ilişkiler içerisinde meydana gelebilen bir kaygı çeşididir. Sosyal fobi seviyesi fazla olan kişiler bazı bedensel uyarılmalar göstererek dikkatlerini yoğunlaştırmada sıkıntılar yaşarlar ve gerginlik hissederler. Sosyal fobili bireyler bu belirtilerin ortaya çıkmasının o an içerisinde buldukları veya bulunacakları toplumsal etkileşimden kaynaklandığının bilincindedirler. Yaşanan gerginlik hissi normal düzeyin üzerine taşındığında bireyin hayatındaki işlevsellikte negatif bir biçimde etkilenir ve sosyal fobi bozukluğu meydana gelir (Burger, 2006).

Sosyal fobinin kaynağında yer alan en önemli etken bireyin çevresi tarafından negatif değerlendirilme korkusudur. Kişi sosyal ortam içerisine girdiğinde diğer insanlar tarafından sınanacağını, yargılanacağını ve dikkatleri üzerine çekeceğini düşünür. Bu korku hissini deneyimlememek adına kendisi için emniyet sağlayıcı mekanizmalar geliştirerek bulunduğu sosyal ortamdaki kaçınma davranışı sergiler. Bu kaçınma davranışları sonunda birey kendisiyle bir mücadele içerisine girer ve kendisine karşı öfkelenir (Koyuncu, 2020).

Sosyal fobi son dönemlerde ruh sağlığı ile ilgili incelemeler yapan araştırmacılar tarafından ilgi gören psikiyatrik bir bozukluk olmaktadır. Sosyal fobinin bilinenin aksine toplum içerisinde fazla görüldüğü ve bireylerin hayatında önemli zorluklara neden olduğu, bu konu ile ilgili bilgilerin çoğalmasıyla ortaya çıkmaktadır. Anksiyete bozukluklarının bireylerin hayat kalitesini olumsuz yönde etkilediği durumu uzun zaman boyunca pek ön planda tutulmamış, bunun yerine daha çok belirtilerdeki iyileşmeler üzerine yoğunlaşmıştır. Özellikle yakın zamanda hayat kalitesi kavramının önem kazanmasıyla bu konu hakkında yapılan araştırmalar çoğalmış ve sosyal fobi bozukluğunun bireylerin hayatı içerisinde önemli bir negatif etki oluşturduğu belirlenmiştir (Gültekin ve Dereboy, 2011).

Umut kavramı bireyin geleceğe ilişkin olarak koyduğu hedefe ulaşmasında sıfırın üstünde olan ümit hali olarak tanımlanmaktadır. Umut kavramının en temel fonksiyonu bireyin yaşamındaki sorun ve güçlük karşısında bir çözümün gerçekleşebileceğine, ortaya çıkan sıkıntılı durumun olumlu yönde değişebileceğine olan inancıdır. Umutlu olan bireyler hayatlarında yapmak istedikleriyle ilgili

geliştirdikleri planlarında başarılı olacaklarına dair bir önsezi taşırlar (Dilbaz ve Seber, 1993).

Umutsuzluk, bireyin gelecekle alakalı olarak negatif bir beklenti içerisinde bulunması ve geleceğiyle ilgili karamsar bir görüş taşımasıdır. Umutsuzluk bireyin hayatında sıkıntılı durumlar meydana geleceği ve bu sıkıntılı durumları çözmek için bir çare bulamayacağını düşünmesiyle ilgili bir beklenti halidir ve depresyonunda kaynağı olarak gösterilmektedir.(Abela ve Seligman, 2000).Yaşamında meydana gelen kötü durumlara karşı negatif çıkarımlar yapan bireylerde umutsuzluk düzeyi artmakta ve bunun neticesinde de hem bedensel olarak hem de psikolojik anlamda sıkıntılar oluşmaktadır. Umutsuzluğun yükseliş gösterdiği kişilerde yaşamla ilişkili düzensizlikler, harekete geçmede eksiklik, dikkati yoğunlaştıramama ve kötümserlik gibi özellikler bulunabilmektedir (Ceyhan, 2004). Sosyal fobinin görüldüğü bireylerde önemli derecede umutsuzluk düşünceleri de gelişebilmektedir (Solmaz, Sayar, Özer, Öztürk ve Acar, 2000).

Bu çalışmada yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve farklı sosyodemografik özellikler yönünden araştırma yapmak amaçlanmıştır. Çalışma Giresun ilinde yaşayan tesadüfi olarak seçilmiş 130 yetişkin bireyle gerçekleştirilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

Çalışmanın birinci bölümünde araştırmanın problemi, araştırmanın alt problemleri, araştırmanın hipotezleri, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın sınırlılıkları ve araştırmanın sayıtları açıklanmıştır.

1.1. Araştırmanın Problemi

Araştırmadaki temel problem yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? Sorusudur.

1.1.1. Araştırmanın Alt Problemleri

1. Yetişkinlerde cinsiyete göre sosyal fobi düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
2. Yetişkinlerde yaşa göre sosyal fobi düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
3. Yetişkinlerde medeni duruma göre sosyal fobi düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
4. Yetişkinlerde eğitim durumuna göre sosyal fobi düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
5. Yetişkinlerde cinsiyete göre umutsuzluk düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
6. Yetişkinlerde yaşa göre umutsuzluk düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
7. Yetişkinlerde medeni duruma göre umutsuzluk düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
8. Yetişkinlerde eğitim durumuna göre umutsuzluk düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

1. Yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
2. Yetişkinlerde cinsiyete göre sosyal fobi düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.
3. Yetişkinlerde yaşa göre sosyal fobi düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.

4. Yetişkinlerde medeni duruma göre sosyal fobi düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.
5. Yetişkinlerde eğitim durumuna göre sosyal fobi düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.
6. Yetişkinlerde cinsiyete göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.
7. Yetişkinlerde yaşa göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.
8. Yetişkinlerde medeni duruma göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.
9. Yetişkinlerde eğitim durumuna göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma yoktur.

1.3. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amaç ile birlikte çalışmaya katılan yetişkinlerin sosyal fobi ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli demografik özelliklere göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmama durumları da saptanmaya çalışılmıştır.

1.4. Araştırmanın Önemi

Sosyal fobi toplum içerisinde sık görülen ve bireylerin yaşamında sıkıntılara yol açan bir bozukluktur. Böylelikle sosyal fobi ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda gün geçtikçe artmaktadır. Umutsuzluk ise bireylerin yaşamları içerisinde mutluluklarına gölge düşüren bir duygu olmaktadır. Literatür incelendiğinde yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasında bir ilişkinin incelendiği başka bir araştırma bulunmamaktadır. Çalışmanın bu yönüyle yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesiyle ilgili gerçekleştirilecek çalışmalara kaynaklık oluşturması ve çalışma sonucunda elde edilen bulgularla literatüre katkı sağlaması açısından önemli olacaktır.

1.5. Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmaya gönüllü olarak katılan ve 130 kişiden oluşan örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

2. Araştırmada uygulanan “Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin” geçerli ve güvenilir ölçekler olduğu varsayılmaktadır.

3. Araştırmaya gönüllü olarak katılan yetişkin bireylerin “Kişisel Bilgi Formu, “Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” içerisinde yer alan soruları samimi ve gerçek bir şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma Giresun ilinde yaşıyan, tesadüfi olarak seçilmiş 21 yaş ve üzeri 130 yetişkin bireyden elde edilen bulgularla sınırlıdır.

2. Araştırma “Kişisel Bilgi Formu”, “Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin” ölçtüğu niteliklerle sınırlıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın ikinci bölümünde araştırma konuları ile ilgili olarak literatür bilgileri sunulmaktadır.

2.1. Kaygı ve Korku Kavramları

Kaygı, psikoloji literatüründe bireyin deneyimlediği ruhsal bir tabloyu belirtir ve başlarda ego kavramının bir fonksiyonu şeklinde Freud'un tarif ettiği bir kavram olmuştur. Kaygı kavramı başlangıçta biyolojik bir kavram biçiminde görülmüştür. Sonraları ise psikoloji bilimine Freud'un tanımlamaları ile giriş yapmıştır. Kaygı kavramı psikanalist yaklaşımda önemli bir yer tutarak daha da kapsamlı bir biçime getirilmiştir (Manav, 2011). Kaygı sezilen gerginlik ve korku gibi duyguların bireye zarar verebilecek şekilde aniden meydana gelmesidir (Kozacıoğlu ve Gördürür, 1995). Ayrıca kaygı, hedefin elde edilemeyeceği şeklinde konumlanan şiddetli bir istek veya dürtü neticesinde meydana gelen ve bireye rahatsızlık veren ruhsal bir vaziyettir (Köknel, 2014).

Korku, bireyin yaşadığı vaziyetle ilgili olmayan, bunun aksine bu vaziyet ve hale ilişkin bireyin kendisinin oluşturduğu düşünceleriyle meydana gelen bir tepki tablosudur. Korkuya neden olan en önemli etken insanın kendi düşünceleridir. Bireyde oluşan olumsuz düşüncelerin kaynağında tehlike algısı vardır ve bu da korku tepkisinin gösterilmesine yol açmaktadır. Korku hissini deneyimleyen bireyler büyük çoğunlukla bu durumun kendi düşünceleri ile geliştiğinin farkında olmazlar ve bu durumu aşmak adına da aktif bir çare yolu geliştiremezler. Bunun sonucunda da korku hissini şiddetli bir şekilde yaşarlar. Ortaya çıkan korku bireyde kaçınma hareketlerinin yüksek seviyelere taşınmasına yol açarak yaşama karşı hazzı da düşürür (Gençöz, 1998).

Kaygı ve korku bazı önemli fonksiyonlarla birbirinden ayrılan kavramlardır. Bunlardan ilki yaşanan durumun kaynağı ile ilgilidir. Kaygının kökünde ne olduğu bilinmez, bunun yanında korkunun kökünde ne olduğu bilinir ve açıktır. Kaygı ve korkuyu birbirinden ayıran diğer bir özellik ise şiddettir. Korku hali kaygıya göre daha az şiddetli olmaktadır. Süre bakımından da bu iki kavram farklılık göstermektedir. Kaygı korkuya oranla daha uzun sürebilen bir olaydır. Kaygı ve

koru meydana geldiğinde bireyin gösterdiği fizyolojik belirtilerin birbiriyle aynı olması da bu iki kavramın benzeşen yönüdür (Cüceloğlu, 2020).

2.2. Fobi

Fobi bireyin korku hissini deneyimlediği etkinlikten, olaydan ve nesneden kaçınmasıyla meydana gelen mantıkdışı bir korku halidir. Fobi hem beklentisel olarak hem de anlık gelişerek bireyde sıkıntıya yol açar ve önemli bir stres oluşumunu da beraberinde getirir. Fobilerin temelini oluşturan durumlar başarısızlık ve çaresizlik olarak belirtilmektedir. Bireyin fobik tepkiler göstermesi kendi hayatında sahip olduğu yaşam becerilerinde dağılmasına yol açabilir. Ayrıca fobilerle ilişki içinde olan stres hali önemli psikiyatrik yan etkilerinde ortaya çıkmasına sebebiyet verebilir (Özakkaş, 2016).

Fobilerin kökünün bilinçsiz olması belli başlı en açık fonksiyonlardan biri olmaktadır. Fobiler basit fobiler ve karmaşık fobiler olarak gruplara ayrılır. Basit fobiler kişinin hayatı içinde etkinliklerinde bir sıkıntı ve güçlük ortaya çıkarmaz ancak karmaşık fobiler kişinin hayatla olan bağlantısında birtakım güçlükler meydana getirir. Ayrıca basit fobi belirtileri gösteren bireylerin tedavisi daha kolay bir biçimde ilerlerken, karmaşık fobi belirtileri gösteren bireyler tedavilerde daha dirençli bir tutum sergilerler. Fobilerin zor ve hemen bitmemesinin sebepleri iki önemli etkenle açıklanabilir. Birincisi bireyin kaygı oluşturan uyarıcıdan devamlı kaçınma davranışları sergilemesidir. Bu sebeple ortaya çıkan fobi uzun süreler devam eder. İkincisi ise bireyin kaygı meydana getiren olay veya objeye karşı negatif iletiler vermesidir. Negatif iletiler vererek durumla ilgili olumlu bir yaşantının yaşanmasına sürekli engel olan bireyde, korku hali sürekli bir ilerleyiş içerisinde olur (Cüceloğlu, 2020).

2.3. Sosyal Fobi

Sosyal fobi, kişinin diğer insanların yanında, sosyal ortamlarda ve grup içinde var olması gereken zamanlarda bu ortamlardan kaçınma isteği içinde olması ve bu durumlara karşı yaşadığı irrasyonel biçimli sürekli olan korkulardır. Sosyal fobili bireyler çevredeki diğer insanların önünde olmaktan dolayı hissettikleri yoğun kaygı ve korku neticesinde meydana gelecek nesnel ve nesnel olmayan belirtilerin anlaşılmasına karşı da korku duyarlar. Ortaya çıkan bu belirtiler titreme, yüzde kızarıklık, terleme gibi belirtiler olmaktadır. Ayrıca sosyal fobi yaşayan bireyler

oluşan belirtileri sürekli denetim altında tutmaya çabalamaktan dolayı güçsüzlük duyguları da hissederek özlerine karşı öfkelenirler (Güleç, 2018).

Sosyal fobinin mevcut olduğu bireyler onaylanma ihtiyacına bağlı olarak çevrelerindeki diğer bireylerden kendilerine yönelen işaretlere de yoğun bir şekilde dikkat ederler. Sosyal ortam içerisinde eğer çevrelerinden olumlu bir reaksiyon alıyorsa başarılı bir intiba oluşturduklarını düşünürler. Bunun neticesinde de kendilerini emniyette hissederler. Bunun aksine sosyal çevrelerinden gelen olumsuz bir reaksiyonla karşılaşılırsa ve kötü bir intiba meydana getirdiklerine inanılırsa kendilerini emniyetsiz bir biçimde hissederek saldırıya uğrayacaklarını düşünürler (Beck, 2006).

Sosyal fobili kişilerin çoğunluğunda travmatik bir olay deneyimleme neticesinde fobi durumu oluşabilmektedir. Anksiyeteye sahip diğer bireylerin toplumsal çevre içerisinde gözlemlenmesi de travmatik bir tesir meydana getirerek anksiyete yaşayan bireyi gözlemleyen insan üzerinde korku hissinin yaşanmasına sebebiyet verebilmektedir. Bunun yanında model almanın sosyal fobiklerin bir bölümünde fobinin ortaya çıkmasına yardımcı olan faktörlerden biri olabildiği de belirtilmektedir. Bu yönden bakıldığında çocuklar ve yetişkin aile üyelerinin fobilerinde benzerlikler görülebilmektedir (Kulaksızoğlu, Tükel, Üçok, Yargıç ve Yazıcı, 2009).

Sosyal fobinin özgül tip ve yaygın tip olarak alt tipleri mevcuttur. Sosyal fobinin özgül tipinde birey sosyal etkileşim sırasında ve sosyal çevreye karşı performans göstermesi gerekli olan durumlarda kaygı yaşar ve kaçınma davranışları sergiler. Özgül tip sosyal etkinliklerin bazılarında ortaya çıkan bir tablodur. Sosyal fobinin yaygın tipinde ise birey birçok sosyal etkileşim içerisinde olmaktan kaçınma davranışı sergiler ve şiddetli kaygı yaşar. Yaygın tip sosyal fobi özgül tipe göre daha belirgin belirtilerle seyreden bir durumdur (Boone, Mcneil, Masia, 1999).

2.4. Sosyal Fobinin Tarihçesi

Sosyal fobi, bireyin çevresindeki diğer insanlara karşı performans kaygısı yaşaması biçiminde bir durum olarak Janet tarafından ilk kez 1903 yılında ortaya atılan bir kavramdır (Heimberg, 1990). 1966 yılında ise Marks ve Gelder bu bozukluğu diğer anksiyete bozukluklarından ayırıp klinik bir tablo olarak ifade etmiştir (Marks ve Gelder, 1966).

DSM-III te sosyal fobi yaşayan bireylerle ilgili, tek boyutta korkular yaşadıkları ve birçok boyutlu korkular deneyimleyerek sıkı bir sosyal kaygı halleri gösteren bireylerin çoğunlukta olmadığı belirtilerek bunların ayrı gruplarda değerlendirilmesinin lüzumlu olacağı ortaya atılmıştır. Bunu takiben ise DSM-III-R de sosyal fobinin sosyal alanları ve durumları kapsadığında yaygın tip şeklinde bir tanımının oluşturulabileceği açıklanmıştır. DSM-IV ile beraber ilk kez sosyal anksiyete bozukluğu şeklinde bir tanım yapılmıştır. DSM-IV’de korku semptomlarının yanı sıra anksiyete semptomlarından da söz edilmiştir. (Sevinçok, 2000). DSM -IV tanı kriterleri ile ICD-10 tanı kriterleri birbirleriyle benzeşen yapıdadır. Ayrıca DSM-IV daha çok kaygı ile alakalı belirtileri önemser, ICD-10 ise kognitif yönlü belirtileri daha fazla ortaya koymaktadır (Uğurlu, 2009).

DSM-V de Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi) olarak belirtilerek küçük düşme ve utandırılma tabirleri kaldırılıp yansız bir tabir olarak negatif değerlendirilme biçiminde bir belirtme yapılmıştır. Bunun yanında kültürel yönden bir hassaslık amacıyla başkalarını rahatsız etme tabiri de DSM-V ye ilave edilmiştir (Şar, 2010).

2.5. Sosyal Fobinin DSM-V Tanı Ölçütleri

Sosyal Fobinin DSM-V tanı ölçütleri aşağıda belirtilen şekilde açıklanmaktadır:

- A) Başkaları tarafından değerlendirilecek bir veya birden fazla sosyal durumda kişinin bariz bir şekilde kaygı ve korku hissetmesi. Örnek olarak sosyal etkileşimler (tanınmayan kişilerle karşılaşma ve konuşma), diğer kişilerin önünde bir eylem ortaya koyma (konuşmada bulunma) ve gözlenme (yemek yeme veya bir şeyler içme)
- B) Birey kaygı ile ilgili belirtileri göstermekten korkar veya çevresi tarafından negatif olarak değerlendirilecek bir şekilde davranmaktan korkar. (Utanch hissedeceği şekilde veya küçük düşeceği bir vaziyette; diğer kişilerin kırılmasına meydan verecek şekilde veya diğerleri tarafından dışlanacağı şekilde)
- C) Sözü edilen toplumsal durumlarda kaygı veya korku neredeyse her zaman meydana gelir.
- D) Sözü edilen toplumsal durumlardan kaçınma olur veya şiddetli kaygı veya korku ile birlikte bunlara dayanılır.

E) Hissedilen kaygı veya korku, sözü edilen toplumsal ortamlarda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.

F) Kaygı, korku veya kaçınma altı ay veya daha uzun bir zaman sürer ve bu sürekli bir durumdur.

G) Kaygı, korku veya kaçınma sosyal alanlarda, işle alakalı alanlarda veya diğer işlevsellik alanlarında işlevselliğin azalmasına sebep olur. Klinik yönden belirgin bir sıkıntıya yol açar.

H) Kaygı, korku veya kaçınma bir maddenin (ilaç veya maddenin kötüye kullanımı) veya fizyolojiyle alakalı başka bir sağlık durumunun etkisine bağlanamaz.

I) Kaygı, korku veya kaçınma, otizm açılımı kapsamında yer alan bozukluk, beden algısı bozukluğu, panik bozukluk gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

J) Sağlığa ilişkin başka bir tablo varsa (yaralanmadan dolayı oluşan biçimsel bozukluk, parkinson, şişmanlık) kaygı, korku veya kaçınmanın bu tabloyla ilişkisi yoktur veya fazla olan bir seviyededir.

Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme esnasında: Hissedilen korku bir eylemi yerine getirmek veya topluma karşı konuşma yapmak ile sınırlı ise (Köroğlu, 2014).

2.6. Sosyal Fobinin ICD-10 Tanı Ölçütleri

Sosyal fobi için tanımlanan ICD-10 tanı ölçütleri aşağıda belirtilen şekilde açıklanmaktadır:

A) Aşağıda yer alan maddelerden birisi bulunmalıdır.

1. Dikkatleri üzerinde toplama ile ilgili ciddi korku veya küçük düşeceği veya utanacağı şekilde davranmaya ilişkin korku.
2. Dikkatleri üzerine toplamaktan veya küçük düşürücü veya utandırıcı biçimde davranma korkusu olan vaziyetlerden kaçınma. Bu korkular topluluk içerisinde konuşma veya yemek yeme, toplulukta tanıdığı bireylerle karşılaşma, küçük gruplara katılma gibi sosyal durumlarda meydana gelmektedir.

B) Hastalığın başlangıcından itibaren korkulan korkulan durumlarda agorafobi için B kriterleri altında açıklandığı gibi en az iki anksiyete belirtisinin aşağıdaki belirtilerden en az birisiyle birlikte görülmesi.

1. Kızarma veya titreme
2. Kusmaktan korkma
3. İdrara sıkışma veya dışkı kaçırma korkusu

C) Kaçınma veya belirtiler ciddi duygusal sıkıntıya sebep olur ve kişi bunların mantıksız ve aşırı olduğunu bilmektedir.

D) Belirtiler korkulan durumlarla kısıtlı bir biçimde veya yoğun olarak bu durumlarda görünür veya belirgin hale gelmesi korkulan durumun ortaya çıkması beklendiğinde olur.

E) A ve B ölçütlerinde yer alan belirtilerin nedeni sanrılar, varsanılar veya şizofreni ile şizofreniye benzer bozukluklar, saplantı zorlantı bozukluğu, organik mental bozukluklar, duygudurum bozuklukları olmamalı ve bu belirtiler kültürel inançlara ikincil olmamalıdır (aktaran İzci, 2018).

2.7. Sosyal Fobinin Epidemiyolojisi

Epidemiyolojik çalışmalara bakıldığında bireylerde sosyal fobinin hayat boyu görülme sıklığını %13 civarındadır. Ayrıca sosyal fobinin major depresyondan ve alkole bağımlılık durumlarının ardından toplumda en sık rastlanan bozukluk olduğu da belirtilmektedir (Kessler, Mcgonalge ve Zhao, 1994). Sosyal fobi çocukluk dönemleri ve ergenlik evrelerinde başlangıç göstermektedir ancak bireylerin bu bozukluğa dair başvuruları başlangıç döneminden çok zaman sonra, otuzlu yaşlarda olabilmektedir (Schneier, Johnson ve Hornig, 1992). Sosyal fobinin ergenler üzerinde görülme sıklığı ile ilgili gerçekleştirilen epidemiyolojik çalışmalarda %5-15 civarında bir sonuç açıklanmıştır (Heimberg, Stein ve Hiripi, 2000). Türkiye de ergenler ile yapılan başka bir araştırmada sosyal fobi prevalansı %14.4 olarak ortaya konulmuştur (Bayramkaya, Toros ve Özge, 2005).

Sosyal fobinin yaygınlığı konusunda cinsiyetler açısından değerlendirilerek gerçekleştirilen araştırmalarda erkeklere oranla kadınlarda daha fazla yoğunlukta bu bozukluğun meydana geldiği belirtilmektedir. Ancak klinik gruplar üzerinde gerçekleştirilen incelemelerde erkeklerde daha fazla seviyede bir yaygınlık

görülmektedir. Bunun sebebinin de erkeklerin bu bozukluğun tedavisi için kadınlara kıyasla daha fazla başvuruda bulunması olduğu saptanmaktadır (Weinstock, 1999).

Sosyal fobi belirtileri ile ilgili inceleme yapılan bir araştırmada bireyin yabancı bir kişi ile konuşabilmesi, belirli bir topluluğa karşı konuşabilme ve yetkili biriyle konuşabilmesi özelliklerinde yaşanan kaygı ile kaçınma düzeylerinin kadınlarda daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bunların dışında sosyal ortamda yemek yeme ve gözleendiği esnada yazı yazma gibi konularda yaşanan kaygı hallerinin ise cinsiyetler açısından farklılık göstermediği saptanmıştır (Stein, Walker ve Forde, 1994). Yine sosyal kaygının belirtilerinin incelenerek gerçekleştirilen başka bir araştırmada kadın grubunun erkek grubuna göre diğer insanlar tarafından gözlenirken çalışma, otorite kişisi ile konuşma, herhangi bir hazırlık yapmaksızın bir toplantıda konuşma, dikkatleri üzerinde toplama, dinleyicilere karşı konuşma ve performans gösterme özelliklerinde kaygı ve kaçınmalarının daha yüksek derecelerde olduğu belirtilmiştir. Erkek grubunda ise umumi tuvaletleri kullanmaya karşı kaygı ve kaçınma derecelerinin kadınlara oranla daha fazla seviyede olduğu tespiti yapılmıştır (Turk, Heimberg ve Orsillo, 1998).

Sosyal fobi konusunda demografik değişkenler açısından Türkiye de bir üniversitede okuyan öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada köyde dünyaya gelmiş, belirli bir dönem köyde hayatına devam etmiş öğrencilerde ve sosyoekonomik durumu daha düşük düzeyde olan öğrencilerde sosyal fobi sıklığının daha fazla oranda olduğu saptanmıştır (İzgiç, Akyüz ve Doğan, 2000).

2.8. Sosyal Fobinin Etiyolojisi

Psikiyatrik rahatsızlıkların birçoğunda olduğu gibi sosyal fobinin etyolojisine dair de fonksiyonlar belirgin olarak ortaya çıkmamaktadır. Ancak sosyal fobinin etyolojisine açıklık getirebilecek şekilde gerçekleştirilen ayrı ayrı araştırmalar ve farklı bakış açıları da mevcuttur. Ortaya koyulan araştırmalar yönünde değerlendirildiğinde sosyal fobiyi belirtmeye ilişkin etyolojik çalışmalar, psikiyatrik bozuklukların doğasını anlamayla alakalı yapılan çoğu tartışmaya da yardımcı olabilmektedir. Bununla birlikte psikiyatrik bozuklukların oluşmasında içinde bulunulan çevrenin mi ya da bireyin doğuştan getirdiği biyolojik niteliklerin ve kalıtsal faktörlerin mi etkisi olduğuna ilişkin tartışmalarda, sosyal fobinin etyolojik modeliyle birlikte incelenebilmektedir (Öztürk Kılıç, 1999).

2.8.1. Kalımsal Etkenler

Worren, Schmitz ve Emde (1999) yaptıkları araştırmada bireylerde sosyal fobinin meydana gelmesinde kalımsal etmenlerinde rolünün olabildiğine ilişkin neticeler bulunduğunu bildirmektedirler. Buna bağlı olarak gerçekleştirilen bu araştırmada hem genetik etkenlerin hem de kişinin içerisinde bulunduğu çevresel etkenlerin birlikte bütünlüştüğü tablolarda sosyal fobinin ortaya çıkmasının daha yüksek seviyelerde olabildiğini göstermektedir. Çocuklar ailelerinden aldıkları kalımsal fonksiyonları müsait evre şartlarında mizaç ile alakalı özelliklerle davranışsal tutulma biçiminde göstermektedirler.

Fyer (1993) sosyal fobinin kalımsal faktörlerine yönelik olarak ikiz bireylerle yaptığı araştırmada tek yumurta ikizlerinden birinde sosyal fobi görüldüğünde diğer ikizde de bu bozukluğun oluşma oranı %24 olarak belirlenmiştir. Çift yumurta ikizlerinde ise bu oran %15 şeklinde tespit edilmiştir. Yine bu ikizler için sosyal beceriler ile sosyal korkular yönünde bir değerlendirme yapıldığında tek yumurta ikizlerinde sosyal beceri özelliklerindeki benzeşmenin ve sosyal korku durumlarının çift yumurta ikizlerinden daha fazla düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca söz konusu çalışmada sosyal fobili bireylerin yakın akrabalarında bu bozukluğun saptanma oranı %16 olarak belirlenmiştir.

Kendler, Neale, Kessler, Heath ve Eaves (1992) tek yumurta ve çift yumurta ikizi olan kadın bireylerde yaptıkları bir çalışmada sosyal fobinin kalımsal etkenlerden kaynaklanabildiğine ilişkin %21 düzeyinde bir neticeye ulaşmışlardır.

2.8.2. Davranışsal Ketlenme

Turner, Beidel ve Wolf (1996) davranışsal ketlenme durumunda görülen belirti ve özelliklerin, sosyal fobide görülen karşıdaki kişilerle konuşmaktan utanma, toplumsal çevrelerde yer almaya dair kaçınma davranışları ve işlevsellikte düşüş gibi özelliklerle benzeşmesinin davranışsal ketlenme ve sosyal fobinin beraber bir biçimde araştırılmasına yol açtığını belirtmektedir.

Gest (1997) davranışsal ketlenme ve sosyal fobinin ilişkisini incelemek amacıyla gerçekleştirdiği bir araştırmasında çocukken görülen davranışsal ketlenme ile alakalı özelliklerin hayatın ilerleyen evrelerinde de oluşumunu koruduğunu belirlemiştir. Yine bu çalışmada çocukluk evrelerinde daha utangaç ve içine kapanık özellikler ortaya koyan, çevresel şartlara karşı kaygı duyguları yaşayan çocukların,

genç bireyler olduklarında çocukluk dönemiyle paralel bir biçimde zorluklar ve kaygılar deneyimledikleri ifade edilmiştir.

Kagan, Reznick ve Snidman (1987) bir grup çocuk örneklemini üzerinde gerçekleştirdikleri davranışsal ketlenmeyle ilgili araştırmada örneklemini oluşturan çocuklar 21 aylık oldukları dönemden 7.5 yaşına gelinceye kadar olan sürede takip edilmiştir. 21 aylıkken bu çocukların %15'inde belirsiz vaziyetlere karşı bir geri çekilme davranışı saptanmıştır. Bu çocukların yetişkin yabancı bireylerle kısa sürede etkileşim oluşturamadıkları ya da kendilerine yabancı gelen insanlar ve objelere karşı uzak bir tutum sergiledikleri, ayrıca annelerinden ayrılmak istemedikleri belirlenmiştir. Yine bu çocuklar 5.5 yaşına geldiklerinde kendi yaşlıları ile ilişki kurabilme ile alakalı daha ağır oldukları gözlenmiş ve anneleri de bu çocukların daha utangaç olduklarını bildirmişlerdir. Söz konusu çocuklar 7.5 yaşına geldiğinde yine incelenmiş ve çoğunun davranışsal ketlenme fonksiyonlarını devam ettirdiği tespit edilmiştir. Kalabalık içinde bulunma, sınıf ortamında ayakta konuşabilme, gece vaktinde yalnız başına kalabilme korkuları ve yabancılarıya karşı olan korkuların bu çocuklarda daha çok geliştiği belirlenmiştir.

2.8.3. Ailesel Etkenler

İnsanın çevresindeki diğer insanlarla yakın bir temas içerisinde bulunması ve etkileşimi, gösterdiği davranış kalıplarının da şekillenmesinde çok güçlü bir fonksiyondur. Buna bağlı olarak sosyal fobinin de ortaya çıkmasında bireyin ailesel etmenlerinin de etkisinin olabilmesi bir inceleme alanı doğurmuştur (Özdikmenli Demir, 2009).

Mancini, Amaringen, Szatmari, Fugere ve Boyle (1996) sosyal fobinin oluşumunda etkili olan etmenler ile alakalı yaptıkları bir çalışmada çocuğun anne veya babasında sosyal fobi durumunun görülmesinin çocukta da sosyal fobi meydana gelebilmesi tehlikesini yukarı seviyelere çektiğini saptamışlardır. Yapılan başka bir incelemede Öztürk, Sayar, Uğurad ve Tüzin (2005) sosyal fobi tespit edilen çocukların annelerinde kaçınma hareketlerine yönelik davranışların fazla ölçütte görüldüğünü ortaya koymuşlardır. Rosenbaum, Biederman, Hirshfeld, Bolduc, Faraone ve Kagan (1991) gerçekleştirdikleri bir çalışmada davranışsal ketlenme durumunun görüldüğü çocukların anne ve babalarında sosyal fobi görülme oranı %17.5 şeklinde bulunmuştur. Yine bu anne ve babalarda kaçınma davranışları %15

olarak tespit edilmiştir. Bu çocukların kardeşlerinde de fobi durumlarının varlığının çoğunlukta olduğu saptanmıştır.

2.8.4. Bağlanma Kuramına İlişkin Açıklamalar

Vertue (2003) sosyal fobi ve bağlanma kuramı ilişkisi içerisinde yaptığı değerlendirmede bebek ve ona bakım veren bakıcı arasında oluşturulan etkileşimin sosyal fobinin kaynağını oluşturduğu ve sosyal fobinin küçük yaş dönemlerinde meydana geldiğini açıklamıştır. Rosnay, Cooper, Tsigaras ve Murray (2006) bebekler ve anneleriyle yaptıkları araştırmada sosyal fobiye sahip olan annelerin bebeklerinde, ortama tanınmayan bir birey geldiğinde yüksek düzeyde korku hali ve kaçınmaya ilişkin tepkiler olduğu tespit edilmiştir.

2.9. Sosyal Fobiye İlişkin Psikolojik Yaklaşımlar

2.9.1. Psikanalitik Yaklaşım

Psikanalitik görüşte sosyal fobi ile benzer fonksiyonlar gösteren ve yakın çizgide duran sahne kaygısından söz edilir. Bu temaya göre sahne kaygısı kişinin sosyal ortamında herhangi bir performans sergilemeden önce yaşadığı kaygı durumudur. Birey bulunduğu çevrede kişisel performans veya davranış göstermeden de diğer insanlar tarafından gözlemlendiğini ve takip edildiğini düşünürse sosyal fobi meydana gelir (Gabbard, 1992).

Psikanalitik modelde Freud'a göre uygunsuz cinsel dürtüler bireyde kastrasyon korkusu ile birlikte anksiyete oluşturur. Cinsel dürtüler kişinin zihni içerisinde meydana gelmeden savunma mekanizmaları, oluşan bu dürtüleri bastırmak amacıyla devreye girer. Yer değiştirme mekanizması ile asıl nesneden uzaklaşılır ve daha sonrasında kaçınma davranışı oluşur. Bu anksiyeteyi önleme çabası sonucunda da fobi durumu gelişir (Sungur, 1997).

Sosyal fobinin psikanalitik yaklaşımında dinamik anlamda bazı etkenler vardır. Bunlardan ilkinde utanç yaşantıları üzerinde durulur. Buna göre sosyal fobili kişiler içerisinde buldukları sosyal çevrelerinden yeterli görülme ve onaylanma gereksinimi hissederler. Yetersizlik ve eleştirilme kaygılarından dolayı utanırılacakları düşüncesine kapılırlar. Böylelikle isteklerini karşılayamayacakları ortamdaki kaçınma mekanizmasını gösterirler. Diğer bir etken olan suçluluk duygusu ise utançla birleşik bir haldedir. Kişinin çevresinde bulunduğu insanlarla etkileşiminde yaşadığı agresyon tutumu ve kendine rakip olarak gördüğü kişileri yok

etme isteği vardır. Bunun sebebi de sosyal fobili bireyin ilgi görme isteği ile alakalıdır (Öztürk Kılıç, 1999). Ayrılma anksiyetesinde ise sosyal kaygıya sahip olan bireyler ailelerinin sevgisini kaybetmemek adına çevrelerindeki diğer bireylerle etkileşim içerisinde olmaktan ve bağımsız hareket etmekten endişe duyarlar. Çocukluktan itibaren aile ile etkileşim içerisinde gelişmekte olan bu endişeler ebeveynlerin geri çevirici tutumları ve davranışlarıyla desteklenirse kişide kaygı düzeyi artar ve sosyal fobi oluşur. Eskiden bu yana oturmuş haldeki böyle düşünceler yaşam içerisinde yinelenir ve çevredeki diğer bireylerden kaçınma davranışı meydana gelir. Bakım verenler tarafından çocuğun bu endişeleri giderilirse ve daha hassas yaklaşırsa kaygıların tehlikesi daha düşük seviyede olur ve sosyal fobi oluşmaz (Türkçapar, 1999).

2.9.2. Savunma Emniyet Modeli

Savunma emniyet modeli kaynak olarak psikodinamik kuram ile bağlanma kuramıyla bağlantılı bir modeldir. Bu modele göre sosyal fobinin geliştiği kişide, savunma emniyet mekanizmasındaki dengenin kötüleşmesi sonucunda bir problem oluşur. Savunma ve emniyet mekanizmaları biyolojik anlamda birbirleriyle ilişkili ve birbirlerini tümleyen yapıdadırlar. Bu mekanizmalar içinde savunma mekanizmasında aşırı şekilde aktivite, emniyet mekanizmasında da zayıflık oluşmaktadır. Savunma mekanizmasının kökünde tehlike algısı ile birlikte bireyin kendisini savunması yönünde bir yapı varken, emniyet mekanizmasının temelinde ise bireyin güvende olduğu ve rahat olması yönünde bir yapı bulunur. Savunma mekanizmasının çevrede bulunan diğer kişilerden gelen tehditleri tespit edici bir fonksiyonu vardır. Bu mekanizma fazla çalıştığında bireyin diğer kişilerle oluşturduğu etkileşim yarışmacı türde olur. Emniyet mekanizması ise savunma mekanizmasının zıttı yönünde gelişir ve diğer kişilerden yönlenen yardımlaşmaya dayalı arkadaşça hareketleri belirleyerek bireyin yardımlaşmacı etkileşimler oluşturmasına yardımcı olur. Sosyal fobi bozukluğunun kaynağına bakıldığında da toplumsal tehditlere karşı hassasiyet tablosu içinde olma ve varolabilme ile ilgili uyarı mekanizmasının fazla derecede çalışması durumu mevcuttur. Sosyal fobik birey çevresinden tehlike göreceğine dair düşünceleriyle savunma mekanizmasına ilişkin olarak negatif hisler geliştirir (Türkçapar, 1999).

2.9.3. Bilişsel Yaklaşım

Bilişsel modele göre sosyal fobili birey korku hissini duyduğu bir ortam içerisinde bazı işlevsel olmayan varsayımlarla girer. Bu varsayımlar sosyal fobik bireyin kendisinin diğer insanlar tarafından nasıl görüldüğüne ilişkin negatif beklentileridir. Bir sohbet veya konuşma sırasında söyleyeceklerini unutma kaygısı yaşar ve böyle bir durumun karşısındaki insanlar tarafından kötü derecede nitelendirileceğini düşünür (Clark ve Wells, 1995).

Sosyal fobikler sosyal ortamlarında yeteneksiz ve onaylanmayan bir formda davranış kalıpları sergileme tehlikesi ve bunun sonucunda da çevreleri tarafından toplumsal derecelerinin kaybolacağına ilişkin bir yıkım yaşayacakları inancı içerisinde olduklarında risk algısı hissederler ve bu da istemsizce ve otomatik olarak ortaya çıkar. Böylesine bir risk durumu oluştuğunda kişide anksiyete gelişir ve anksiyete yaşanan kaygı ve tehditin kaynak noktasıdır (Dilbaz, 1997).

Kişide yaşanan anksiyete davranışsal ve bedensel anlamdaki belirtilerle kendini gösterir. Bu belirtiler kızarma, çarpıntı, dikkat kaybı ve terleme şeklinde meydana gelebilir. Ortaya çıkan bu belirtiler anksiyete sürdükçe birbirini tetikleyerek şiddetini daha da yukarıya taşıyabilir. Ortam içerisinde kızarmaya başlayan birey diğer insanlar tarafından komik bir şekilde algılandığını düşünerek daha fazla kızarabilir ve titreyebilir bu da anksiyetesini artırır. Belirtilerin artmasında etkili olan bir başka durum ise emniyet sağlayıcı davranışlardır. Kişi kaygısının ortaya çıkmasını engellemek amacıyla dikkatleri üzerine çekmemeye, konuşmasını hemen bitirmek için hızlı konuşmaya, ellerinin titremesine karşı bir kaygı duyduğu için bardağı tam bir şekilde doldurmamaya çalışabilir. Sosyal fobili bireylerin kendi negatif düşüncelerine dikkat eğilimi içerisinde olması sosyal performanslarını da olumsuz olarak etkiler (Sungur, 2000).

2.9.4. Rasyonel Emotif Yaklaşım

Rasyonel emotif model bilişsel yaklaşımla ilgili olarak açıklanan bir modeldir. Bu modele göre sosyal fobinin görüldüğü bireyler gerçekçi olmayan bir şekilde toplumsal çevrelerine karşı başarılı bir performans oluşturmaları gerektiğini ve performans halindeyken tedirginlik hissetmemeleri gerektiğine dair bir düşünce içerisinde olarak sosyal fobiye ait semptomları meydana getirirler (Ellis, 1991).

Sosyal fobiye sahip kişiler, sosyal ortamlara karşı olarak doğumlarından itibaren ve büyüdükları sırada fobik bir tablo içerisinde olurlar. Çevresindeki diğer

insanlarla konuşmaya dair bir kaygısı bulunan sosyal fobik bireyin hedefi konuşmasını başarılı bir şekilde gerçekleştirmek ve aynı zamanda bunu kaygı belirtileri göstermeden yapabilmektir. Bununla ilgili olarak gerçekçi olmayan bir inanç durumu ortaya çıkmaktadır. Çevresiyle konuşma yoluyla etkileşime geçen sosyal fobik birey konuşmasını mutlaka güzel ve rahat bir biçimde yapması gerektiğini, eğer bunu yapamazsa kötü bir tablo oluşacağını ve diğer insanlar tarafından beceriksiz olarak nitelendirileceğini düşünür (Türkçapar, 1999).

2.9.5. Davranışçı Yaklaşım

Davranışçı yaklaşımda sosyal fobi açısından bakıldığında bu durumun üç tema ile oluşabileceği açıklanır. Bunlar gözleyerek öğrenme, bilginin aktarımı ve doğrudan koşullanmadır. Birey gözleyerek öğrenme durumunda başka bir kişinin ortam içerisinde bir duruma karşı yaşadığı korkuyu tecrübe etmesiyle, bunu gözlemleyerek kaygılı hale gelir. Bilginin aktarımında sosyal çevrenin tehlike içerdiği bilgisinin söze dayanan veya söze dayanmayan hatlarla kişiye iletilmesiyle sosyal kaygının oluştuğu açıklanır. Doğrudan koşullanmada ise bireyin sosyal çevresiyle etkileşim içerisinde travmatik tecrübeyi kendisinin yaşamasıyla kaygı meydana gelir. Buna yönelik olarak yapılan araştırmalarda hastaların yarısında sosyal çevrede bu şekilde travmatik tecrübeler yaşadıklarına ilişkin bulgularla karşılaşmıştır. Sosyal fobili bireylerde yapılan araştırmalarda özgül tipteki sosyal fobinin oluşumunun çoğunlukla travmatik tecrübeler yoluyla meydana geldiği, yaygın tipteki sosyal fobi oluşumunun ise bireylerin çocukluk yaşantılarındaki utangaçlık durumlarıyla meydana geldiği görülmüştür (Beidel, 1998).

2.9.6. Kendilik Sunumu Yaklaşımı

Kendilik sunumu modelinin kökünde bireyin çevresine karşı pozitif bir intiba bırakmak istemesi ve buna karşı yaşadığı kaygı hali vardır. Bırakılmak istenen pozitif intiba çevrenin onayladığı ve istediği durumlara ilişkin olarak gelişmektedir ve birey istediği intibayı karşısında bulunanlara bırakmadığını hissettiğinde anksiyete durumu oluşmaktadır. Bu yaklaşıma göre kişi diğer insanların kendisine değer vermesi için yetenekli ve becerikli olması gerektiğine inanır ve bunun tam tersi bir görüntüyü çevresine yansıtmak istemez. Toplum normlarına uymada kendilik sunumunda önemli bir özelliktir. Bu yaklaşıma göre toplumda ahlaki kurallara uyan ve bunları çiğnemeyen birey değer görür. Ayrıca bireyin toplumda fiziksel

imajında olumlu ve çekici görüldüğünde insanlar tarafından önemseneyeceği de mevcuttur. Bu tip özelliklerle kendini sunma kaygısı sosyal fobiyi de oluşturan fonksiyonlardır (Leary, 2001).

2.9.7. Sosyal Beceri Modeli

Bu modelde, sosyal fobi bozukluğunun kişide sosyal beceriye dair bir yoksunluğun bulunması neticesinde meydana geldiği varsayımı vardır. Sosyal beceri modeline göre kişinin toplumsal çevresindeki diğer kişiler tarafından negatif nitelendirilmeye ilişkin kaygıları ve iyi görünmek için koşullanmaları temel bir güçlük oluşturmaktadır. Ortaya çıkan bu fonksiyonlar korkunun daha sık ve şiddetli yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu zorluklarla başa çıkabilmek adına düzeltici geri bildirimleri, davranışsal denemeleri ve sosyal anlamda kuvvetlendirmeleri kapsayan sosyal beceri eğitimi uygulamaları yapılabilmektedir (Dilbaz, 2000).

2.9.8. Gestalt Yaklaşımı

Perls şimdi ve sonra arasında oluşan boşluk durumunu kaygı olarak açıklamaktadır. Kaygının meydana gelmesi kişinin içinde bulunduğu anı bırakıp geleceğe yoğunlaşmasıyla oluşur. Geleceğe yoğunlaşmakta, kişide sahne korkusunun ortaya çıkmasına sebep olur. Gestalt yaklaşımı içerisinde sahne korkusu önemli bir kavram olmaktadır. Sahne korkusu bir çeşit kendine yönelmedir. Bireyler sahne korkusu halinde nefes darlığı yaşayabilirler ve bu durum bireylerin kendisini kötü hissetmesine yol açabilir. Ayrıca kaygı yaşayan kişide, başarısızlık algısı ve çevresi tarafından olumsuz tepkilere uğrayacağı düşünceleri de gelişir. Gestalt yaklaşımı da kaygı ile alakalı olarak bedene ve bedende oluşan farklılıklara değinir, bunlar üzerine açıklamalar getirir (Voltan Acar, 2017).

2.10. Sosyal Fobinin Ayırıcı Tanıları

2.10.1. Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Bu bozuklukta bireylerin toplumsal ortamlarda veya toplumsal olmayan ortamlarda endişe ve anksiyeteyi yaygın bir biçimde hissetmesi özellikleri bakımından bazı yönleriyle sosyal kaygı ile kesişmektedir ancak buna yönelik mutlak kriterler tam olarak belirlenmemiştir. Sosyal kaygısı olan bireylerde yaygın anksiyete bozukluğu ile karşılaştırıldığında daha nadiren ölüm korkusu, solunum zorluğu ve terleme gibi özellikler görülmektedir. Aşağılanma kaygısı ve utanç durumları ayırıcı tanıda güçlü özelliklerdir (Reich, Noyes ve Yates, 1988).

2.10.2. Vücut Dismorfik Bozukluğu

Bu tür bozukluğun görüldüğü bireylerin fazlaca meşguliyetleri kendi dış görüntülerindeki bozukluğa yöneliktir ve kendileriyle alakalı meşguliyetleri bu bireylerin aile ve toplumsal hayatlarında da sıkıntılar yaşamalarına neden olur. Bu bozukluğun görüldüğü bireylerin toplumsal ortamlardan uzak durmaları ve çevreleriyle sosyal etkileşim içerisine girmek istememeleri yaşamış oldukları sıkıntılarını hafifletmez. Vücut dismorfik bozukluğunun sosyal fobi ile beraber görülme yoğunluğu % 11-12'dir (Hollander ve Aronovitz, 1999).

2.10.3. Utangaçlık

Sosyal kaygı bozukluğu ile utangaçlık arasında yaygın miktarda bir bağlılık olmasına rağmen utangaçlık için tam olarak onaylanmış bir tanımlamanın yapılamaması sebebiyle net sınırları saptanamamıştır. Bu iki durum içinde bireylerin tanımladıkları özellikler benzerlik göstermektedir. Bireylerin sosyal çevreleri tarafından negatif anlamda yorumlanacakları kaygıları hissetmeleri ve terleme, çarpıntı, titreme gibi bedensel belirtiler göstermeleri bakımından da birbiriyle örtüşmektedir. Ancak bu özelliklerdeki paralelliklere rağmen bireyin bizzat utangaçlıkla ilgili açıkladıkları sosyal kaygı bozukluğuna göre fazlaca miktarda olan açıklamalardır. Utangaçlık genellikle bireylerin bizzat beyan ettiği ve özel anlamda özelliklerinin olmamasıyla sosyal kaygıdan daha ayrışık bir görüntüdedir (Dilbaz, 2000; Türkçapar, 1999).

2.10.4. Panik Bozukluk

Panik bozukluğun sosyal kaygıya sahip bireylerde hayatları boyunca saptanması sıklığı % 17-50 civarındadır. Ayırıcı tanının saptanması açısından bakıldığında hem sosyal kaygının hem de panik bozukluğun klinik nitelikler açısından iki durumda da ortaya çıkması zorluklar oluşturmaktadır. Ayırıcı tanı yapılırken dikkate alınması gereken lüzumlu özelliklerden biri, sosyal kaygıda panik atakların sosyal çevre içerisinde meydana gelmesi, bireyin ortamında negatif biçimde yorumlanma kaygıları yaşaması, utanç ve aşağılanma korkuları, değerinin azalacağını veya küçük görüneceğini düşündüğü şeyleri konuşmaktan ve yapmaktan kaçınması gibi özelliklerdir. Bunların dışında sosyal fobili kişiler sosyal çevre dışında tek başına olduklarında kendilerini rahat durumda hissederken, panik bozukluğa sahip bireyler güvende olma hissini başka insanlarla olduklarında

yaşarlar. Sosyal fobide fazlaca görülen şikayetler terleme ve ciltte kızarıklıklar şeklinde değişirken solunumda sıkıntılar, baş ağrıları ve çarpıntı gibi şikayetler ise panik bozuklukta daha fazla görülebilen şikayetlerdir. Anksiyete atakları yaşanırken ölüm korkusunun oluşması sosyal fobili bireylerde daha seyrek görülürken panik ataklar sırasında ölüm korkusu, kendini kaybetme durumlar panik bozukluğunda görülen daha alışılmış özelliklerdir. Ayrıca sosyal fobi panik bozukluğuna göre bireylerin hayatındaki daha erken evrelerde meydana gelmeye başlamaktadır (Dilbaz, 1997).

2.10.5. Şizofreni

Şizofreni hastalığının görüldüğü kişilerde rastlanan çevredeki bireylerden uzaklaşma ve içine kapanık olma biçiminde ortaya çıkan sosyal çekilme, sosyal fobi olarak tanımlanmamalıdır (Kulaksızoğlu vd., 2009).

2.10.6. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Sosyal fobinin obsesif kompulsif bozukluktan ayırıcı tanısının yapılmasında bazı hallerde zorluklar olabilmektedir. İki bozuklukta hastalarda aynı anda görülebilmektedir. Kişinin kaygısını meydana getiren vaziyetle fazlaca meşgul olması obsesif kompulsif bozuklukta görülebilen bir durum iken buna karşın bireyin kaygı oluşturabilecek vaziyet veya objelerden kaçınma davranışı göstermesi sosyal fobide görülebilen özelliklerdir. Ayrıca obsesif kompulsif bozukluğa sahip kişilerin son zamanlarda dile getirdiği fazla ölçüde sorumluluk hissini, hem bireysel hem de çevresel anlamda kötü sonuçlar getirmesini engellemek amacıyla kaygılarını meydana getiren durumla fazlaca meşgul olmalarına ve telaşlanmalarına yol açmaktadır (Sungur, 1997).

2.10.7. Depresyon

Depresyon görülen bireylerde meydana gelen hayata karşı haz alamama ve isteksizlik gibi durumlar sosyal çevrelerindeki etkinliklerden de kopmalarına sebep olabilmektedir. Fobilerde oluşan kaygı oluşturan obje ve durumlardan kaçınma davranışları, depresyonda görülen isteksizlik ile bir arada değerlendirilerek bireyin yanlışlıkla sosyal fobi tanısı almasına neden olabilir. Ancak bunun dışında sosyal fobide eş tanı olarak depresyon durumunun da sıklıkla oluşabildiği görülebilmektedir (Sungur, 1997).

2.10.8. Çekingen Kişilik Bozukluğu

Çekingen kişilik bozukluğunda ve sosyal fobide bireylerin göstermiş oldukları sosyal ortamlara yakın olmama isteği, kaygı ile birlikte toplumsal ve mesleki yaşamda fonksiyonel sıkıntılar, sosyal hallere karşı utanma kaygıları gibi özellikler paralellik göstermektedir. İki bozukluk için de sosyal hallerde deneyimlenen zorluklar mevcuttur. Ayırıcı tanıda, sosyal fobili bireylerde gündelik aktivitelerdeki tehlikeleri büyütme ve yakın arkadaşlıklar kurmama gibi özellikler çekingen kişilik bozukluğu olan bireylere göre daha seyrek oranda görülmektedir. Çekingen kişilik bozukluğunda depresyon hali ve diğer insanlar tarafından negatif biçimde yorumlanma korkusu gibi durumlarda da yüksek seviyede kaygı görülmektedir. Başka bir kriter olarak çekingen kişilik bozuklu sosyal fobiye göre yetişkinliğin daha erken evrelerinde gelişmektedir (Schneier, Spitzer ve Gibbon, 1991).

2.11. Sosyal Fobide Eş Tanılar

Sosyal fobi olan bireylerde bu duruma ek olarak obsesif kompulsif bozukluk, ilaç ve madde zararlı kullanımı, bipolar bozukluk , somatizasyon bozuklukları ve agorafobi görülebilmektedir (Kessler, Stang ve Wittchen, 1999). Bireylerde sosyal fobi görülmesinin ardından ikincil anlamda major depresyonda oluşabilmektedir ve bu da ek tanıda geçmektedir (Sanderson, Dinardo ve Rapee, 1990).

Sosyal fobi ile birlikte panik bozukluk aynı anda görülebilmektedir ve bu iki bozukluğunda birlikte gelişmesi bireylerde yüksek seviyede oluşabilmektedir. Sosyal fobide eş tanı olarak panik bozukluğun görülmesi depresyon oluşması riskini de beraberinde getirmektedir. Bireyde oluşan negatif değerlendirilme kaygıları ve sosyal anlamda kendisini soyutlaması gibi durumlar depresyon oluşumunu da desteklemektedir (Tükel, 2002).

Sosyal fobi ile birlikte eş tanı olarak gelişen bozukluklar bireylerde madde veya alkol kötüye kullanımına yol açabilir, tedaviyi zorlaştırabilir ve var olan sosyal fobinin derecesini daha da yukarıya taşıyabilir (Marschall, 1994).

2.12. Sosyal Fobinin Bilişsel Davranışçı Tedavisi

Bilişsel terapi bireyin huzursuzluk oluşturan hislerinin, içerisinde bulunduğu durumla ilgili işlevsel olmayan düşünceleri tarafından meydana geldiği temeline oturur. Bireyde işlevsel olmayan düşüncelerin belirlenmesi ve bu düşüncelerin yerine işlevsel ve realist düşüncelerin oluşturulması bilişsel terapide temel hedeftir. Güven odaklı bir ilişkinin hasta ve terapist arasında olması gerekliliği de bilişsel terapi için

önemli bir fonksiyondur. Terapist tarafından hastaya yöneltilen sorular sokratik metotlarla yapılır ve hastanın böylelikle kendisi ile ilgili konuşması sağlanmış olur. Ayrıca bilişsel terapi tümevarım yöntemiyle oluşan eğitsel ve yönlendirmeci biçimdedir (Beck, 2006).

Sosyal fobide tedavinin en yarar sağlayıcı yöntemlerinden biri, hastanın kaygısını meydana getiren durum ve çevrelerden korkması ve kaçınması davranışlarını engelleyerek kaygı oluşturan olayla hastanın yüzleşmesini sağlamaktır. Yapılan araştırmalarda hastaların büyük bir çoğunluğunun bu tedavi yönteminden fayda sağladığı saptanmış ve tedavi yarıda kalsa da hastalar üzerinde tesirinin devam edebildiği belirlenmiştir. Sosyal fobinin tedavisinde bilişsel davranışçı terapilerin önce kullanılması bu hastalığın yaşam içinde tekrarlanmaması açısından önemli olabilmektedir. Bilişsel davranışçı terapide hastalara kaygılarını dindirmek adına bazı yöntemlerin öğretilmesi, sosyal çevreleri içerisinde yaşadıkları korku hissine karşı başa çıkma becerilerinin yükseltilmesi, işlevsel olmayan düşünceler yerine işlevsel olan düşüncelerin oluşturulması için kognitif yeniden yapılandırma ile kaygı meydana getiren tabloya karşı hastayı git gide fazlaşan ölçütlerle maruz bırakma şeklinde yöntemler uygulanır (Ersoy, Edirne ve Oğuz, 2003).

Danışan ve terapist korku hissini oluşturduğu ve kaçınma davranışlarının meydana geldiği durumlar ve ortamlar ile ilgili konuşurlar ve bunları, gelişen kaygının ölçüsüne göre aşamalı olarak sıraya koyarlar. Ortaya koyulan aşamalara ilişkin olarak hasta için kaygısına yönelik durumlara maruz bırakma yöntemi yapılır. Bu yapılırken hastanın korku duyduğu durumda kalması sağlanır. Böylelikle hasta sıkıntı yaşadığı hale karşı alışkanlık yakalar ve bu da kaygı seviyesinin düşmesine yardım eder. Maruz bırakma hastanın daha rahat bir şekilde bu yöntemi uygulayabilmesi için daha düşük ölçütlerde korku duyulan durumdan başlar ve yüksek ölçütlü korku duyulan duruma doğru ilerler. Ayrıca bu yöntem bilişsel yeniden yapılandırma ile beraber yapılabilir (Clark, Ehlers, Hackman, Mcmanus, Fennell, Grey, Wddington ve Wild, 2006).

Bilişsel yeniden yapılandırma yapılırken ise hedef hastada kaygıyı oluşturan ve artıran haller ile ilgili düşüncelerin yerine daha olumlu ve gerçekçi düşüncelerin gelmesini sağlamaktır. Kaygı meydana getiren düşünceleri danışan ve terapist tespit ederler ve bu düşünceler üzerinde çalışılır. Bilişsel yeniden yapılandırma maruz bırakma yöntemi ile beraber, maruz bırakma öncesinde ve sonrasında da

yürütülebilir. Bunun dışında hastada kasların gevşemesini sağlamakta kaygı bozukluklarının giderilmesinde uygulanan önemli ve ünlü bir yöntemdir. Gevşeme tekniğinin uygulanmasında hedef, korku hissinin olduğu hallerde meydana gelen bedensel tepkilerin kontrol edilebilmesini sağlamaktır. Sosyal fobinin tedavisinde gevşeme tekniğinin sadece tek bir yöntem olarak uygulanması da hastada göstereceği tesir açısından yetersiz olabileceği de belirtilmektedir (Rodebaugh, Holaway ve Heimberg, 2004).

Sosyal fobinin bilişsel davranışçı terapisi ile birlikte sürdürülen önemli uygulamalardan biri sosyal beceri eğitimidir. Özellikle sosyal fobinin özgül tipinde uygulanan sosyal beceri eğitimi terapide önemli bir etkiye sahip olabilmektedir. Birey bilişsel davranışçı terapi sürecinde işlevsel olmayan düşüncelerinin farkına varır, bunların yerine realist düşünceler geliştirir ve bu süreçten sonra dikkatini çevreyle kurabileceği toplumsal iletişime verir. Çünkü SF li bireylerin büyük bir çoğunluğu toplumsal alandaki temel becerilerle ilgili korku hissi içerisinde bulunurlar. Sosyal fobili bireyler çevresindeki diğer bireylerle hem ayakta hem de oturarak konuşabilme ve iletişim kurma konusunda sıkıntılar yaşarlar. Bunu çözebilmek için sosyal beceri eğitiminde uygun oturma biçimleri ve ayakta konuşma fonksiyonları terapi sürecinde hasta ile beraber yorumlanır. Çeşitli rol yapma teknikleri de uygulanır. Bunların yanında aktif dinleme yönünde de çalışmalar yapılır. Bireyin karşısındaki kişiyi dinlerken ideal göz kontağını kurabilmesi ve konuşmaya yüz ifadeleri ile katılabilesini sağlamak amacıyla sosyal beceri eğitimi olarak uygulamalar yapılır (Koyuncu, 2020).

2.13. Umut Kavramı

Umut kavramı bireylerin yaşama tutunmasına yardımcı olan, iyilik haline pozitif bir etki sunan ve ruh sağlığına katkı yapan durumlar ile ilgili sıkça yararlanılan bir kavramdır. (Tarhan ve Bacanlı, 2015). Staas ve Stassen (1985) umudu, insanın geleceğiyle ilgili pozitif beklentilerinin negatif beklentilerine hükmetmesi şeklinde açıklamıştır. Ayrıca umut istenilen amaca ulaşabilmek için seçenekleri yaratabilme ve bu seçenekleri aktif hale getirebilmeye bağlı bir düşünce biçimidir (Tarhan ve Bacanlı, 2015).

Umut kavramı hakkında ruh sağlığı alanında çalışma yapan araştırmacılar özellikle 20.yy'ın ikinci yarısından itibaren, hem bireyin özü ile alakalı olumlu

duygular beslemesi hem de sağlık ile ilgili olarak yaptığı etkiyle bağlantısını açıklarak, umut kavramını bireyin sonuçlandırmak istediği hedeflerine dair pozitif bir ümit içerisinde olması olarak açıklamışlardır. Ortaya koyulan hedeflerle alakalı başarılı olunacağına dair inanç duygusu umut kavramının belli başlı önemli bir yönüdür (Cheavens, Feldman, Woodward ve Snyder, 2006).

Kişinin umut düzeyi pozitif anlamda yukarıya doğru bir tablo seyrettiğinde, kişi hayatına dair hedefler koyar ve bu hedefleri gerçekleştirebilmek adına realist düşünceler geliştirir, kapasitesine inanır. Bununla beraber kendini teşvik edici fonksiyonlardan da aktif olarak yararlanır (Moulden ve Marshall 2005). Kişinin çevresindeki diğer insanlarla olan etkileşiminde de umut düzeyinin yüksek olması pozitif bir etkiye sahiptir. Olumsuz yaşantıların üstesinden gelebilmek ve olumsuzluklara karşı güçlü olabilmek gibi özellikler umut düzeyinin artı yönde olabilmesi ile ilişkilidir (Yarcheski ve Noreen, 2016).

2.14. Umutsuzluk

Bir hedefin sonuçlandırılması ile alakalı olarak sıfırın altındaki negatif bir ümit hali umutsuzluk anlamına gelmektedir. Umutsuzluk halinde umuttan farklı olarak gerçekleştirilecek olay ve hedefle ilgili başarısız olunacağına dair önkabul vardır. Buna bağlı olarak umutsuzluk, kişide geleceğe dair karamsar bir görüşün mevcut olmasıdır (Tümkiye, 2005). Umutsuzluğun meydana gelmesinin kaynağında bireyin başından geçen negatif bir hadise bulunmaktadır. Birey deneyimlenen hadisenin neden ortaya çıktığına dair bir düşünce içerisine girer, hem de bu hadisenin sonucunda oluşabilecek negatif etkileri ve bu negatif etkilerin kendisine nasıl yansıtacağına ilişkin çıkarımlarda bulunur. Bu da kişiye umutsuzluk halini getirir (Şahin, 2002).

Umutsuzluk duygusu, geçmiş deneyimlerle ilişkili pişmanlık hissini oluşmasına ve yaşama atfedilen anlamında bozulmasına yol açar. Umutsuzluk geçmişte deneyimlenen yaşantıların getirdiği bir boşluktur (Üngören ve Ehtiyar, 2009). Bunun dışında umutsuzluk, kişiye fayda getirebilecek şeyler için bir gayret ortaya koyamadığı, olumsuz durum ve olayların üstesinden gelebilmek için şahsi anlamda yöntemlere ulaşamadığı ya da kısıtlı olan veya hiçbir seçeneğe rastlamadığı bir tablo olarak ta belirtilmektedir. Umutsuzluk seviyesinin çok fazla olması bireyde psikopatoloji oluşması tehlikesini de yukarı çekmektedir (Özmen, 2008). Hayatının

bazı dönemlerinde depresyon yaşayan bireylerde, umutsuzluk duygusunun bir belirti şeklinde görülebildiği de bu alanda çalışan bilim insanları tarafından ortaya koyulmaktadır (Kierkegaard, 2007).

Umut ve Umutsuzluk duygularının oluştuğu düşünce şekli bazı aşamalardan geçer. Bu aşamalar yeteneğe karşı şans, güvene karşı güvensizlik ve uzun döneme karşı kısa dönem olarak üç aşamalı bir düşünce biçimidir (Dilbaz ve Seber, 1993) :

a)Yeteneğe karşı şans: Kişi gerçekleştirmek istediği hedeflerine şansı veya yetenekleri sayesinde gidebilir. İnsan gelecekte kendisi için olabileceklerin şans yardımıyla gerçekleşeceğine inanıyorsa hedefe gidebilmek için göstermesi gereken davranışları da kısıtlı yapabilir. Yani birey yapmak için tasarladıklarının aktif olarak olamayacağına inandığında, bu ona uygunluk hissi getirir. İnsanda umutsuzluk duygusunun ortaya çıkmasında harekete geçtiği şeylerin gerçekleşmesi veya gerçekleşmemesine olan inancı ve yeteneklerine karşı inancı önemli fonksiyonlardır.

b)Güvene karşı güvensizlik: Kişide umut hissinin meydana gelmesinde diğer kişilere duyduğu güven ciddi bir etkidir. İnsan çevresindeki kişilere karşı güvensizlik hissettiğinde, bu onun gerçekleştirmek istediği hedeflerine de kısıtlama getirir. Diğer insanlarla beraber bir iş gerçekleştiren birey eğer yanındaki kişilere karşı bir güven duymuyorsa, yapılan iş başarısız olduğunda bunun diğer insanlardan kaynaklandığını belirtir. Buna bağlı olarak güven duygusu olmayan birey kısa vakitte gerçekleştirebilecek hedefleri seçer, uzun vakitte sonuçlandırılacak hedefleri tercih etmez.

c)Uzun döneme karşı kısa dönem: Kişinin yapmak istediği amaçlarını ya uzun devrede ya da kısa devrede gerçekleştirmesinde umut durumu etkili olmaktadır. Gerçekleştirilmek istenen amaç için vakit uzadığında umutsuzluk hali meydana gelir. Bu sayede insan kısa vakitte gerçekleştirebilecekleri adına gayret gösterme eğiliminde bulunur (Dilbaz ve Seber, 1993).

2.15. Umutsuzluğun Nedenleri

2.15.1. Benliğin Yitirilmesi

Bir bireyin benliğini tanıyabilmesi için kendine sorduğu, kim olduğuyla ilgili, amacının neler olduğuyla ilgili, nelerin doğru ve nelerin hatalı olduğuyla ilgili sorulara kendisini tatmin edici cevaplar getirebilmesi ve hayatını yaşadığı ortamın değerler düzenini özümseyebilmesi gerekmektedir. Bireyin benliğinin gelişmesi de

yaşamına dair yönelttiği bu sorulara cevap bulması yönünde gösterdiği çaba ile oluşmaktadır. Bunun yanında türlü kişisel ve sosyal faktörler benliğin gelişimine mani olabilmektedir (Köknel, 2005).

Benliğin gelişimine mani olucu faktörler devreye girdiğinde bireyde gerçek öz ve yalancı öz birbirleriyle bir çatışma durumuna geçerler. Gerçek öz ve yalancı özün birbirleriyle çatışmasını bitirebilmek adına, gerçek öz bilinçten ayrılır ve kısıtlanır. Bu sebeple meydana gelen bu çatışma hali, bilinç seviyesinden uzak tutulması ve ayrı olmasının yanında yoğunluğunu da kaybeder. Bireyin hayatını devam ettirme gereksinimi ve dağılmama isteği, gerçek özün hareket sahasından çıkmasına neden olmaktadır. Bunun neticesinde umutsuzluk ortaya çıkmaktadır. Çünkü bireyin çözüme kavuşturamadığı çatışmalar umutsuzluğu doğurmaktadır. Umutsuzluk dıştan bakıldığında hiçbir şekilde kurtulma ihtimalinin bulunmadığı çatışmalara yakalanma duygusudur (Horney, 2007).

2.15.2. İnançın Yok Olması

Bireyde umutsuzluk durumunun meydana gelmesinde en ciddi nedenlerden biri inancın yok olmasıdır. Umutsuzluk insanın özüne, geleceğe ve çevreye yani hayata dair inancını kaybettiğinde ortaya çıkmaktadır. Bireyler kandırıldığını düşündüğünde ve hayal kırıklıkları yaşadığında hayata dair de sevgisizlik besleyebilmektedirler. Bu durumda birey, inanç duyabileceği bir şey veya birini bulamazsa hayatının ve kendisinin kötü olduğunu düşünüp umutsuz bir tablo içerisine girebilir (Fromm, 1995).

Bireylerin özüne, diğer kişilere ve yaşama dair inanç durumlarına, güvenlerine çocukluk döneminde edindiği intibalar çokça önemli olmaktadır. Bireylerin yaşama dair görüşleri de edindiği bu intibalarla şekillenmektedir. Çocukluğunu istediği gibi ve düzgün bir biçimde deneyimleyemeyen, hayatında hep keder ve üzüntüye rastlayan bireyler, yaşadıkları hayata karşı da kötümser bir görüş içerisinde bulunmaktadır. Bunun yanında eğitim sürecinde yapılan yanlışlarda bu olumsuz görüşü önemli derecede etkilemektedir. Eğitimin fazla katı olması ya da bunun tersine fazla yumuşaklıkta olması da çocuğun kendisine, diğer kişilere ve yaşama dair inanç durumunu da negatif yönde etkileyebilmektedir (Adler, 2005).

2.15.3. Anlam Yokluğu ve Amaçsızlık

Bir insan için belli başlı özelliklerden birisi anlam arayışı içerisinde bulunmasıdır. Eğer kişi için hayatın içerdiği bir anlam yoksa bu sefer kişinin bir anlam araştırması, farketmesi ya da özü için bir anlam oluşturabilmesi gerekir (Yalom, 2003). Birey, amaçlarını, hayatının anlamını ve gideceği noktaları belirleyemediği sürece çevresine ve kendi özüne dair inancını kaybedebilmektedir. Böyle bir durum da kişiyi umutsuzluğa sürüklemektedir. İnsanın yaşamı, yeterince yaşanmamış olması sebebiyle anlamsız bir hale gelebilmekte veya bunun yanında deneyimlenen ölüm, keder gibi faktörler nedeniyle anlamını yitirebilmektedir. Birey hayatını yeterince yaşanmamış olması sebebiyle anlamsız hale getirmemek için yaşamını özgün, yetiştirici ve komple yaşayabilmelidir. Birey ölüm ve keder durumlarında dahi bir anlam çıkarabilirse, yaşamına dair anlamını yitirmez. Ancak bireyler hayatını önemsemez ve anlamsız bir şekilde nitelirse bu durumda bu bireyler için yaşam anlamsız hale gelmektedir (Frankl, 1997).

2.15.4. Yaratıcı ve Üretken Olamama

Bireylerin umutsuzluk hissine bürünmelerinde sebeplerden biri de üretici ve yaratıcı bir şekilde yaşayamamaktan kaynaklanan kaygıdır. Yaşamında olgunluk evresinde bulunan bir takım kişilerin umutsuzluğa kapılabildikleri belirtilmektedir. Artık olgunluk evresine geçiş yapan bir bireyde bu dönemde, ego birleşmesi veya umutsuzluk hali bulunmaktadır. Sonuç olarak bireyin olgunluk evresini hayatında geçirdiği üretkenlik ve bunun yaşattığı tatmin ile hayatını yararsız ve manasız geçirmenin yaşattığı umutsuzluğun birlikte mücadelesi şekillendirmektedir. İnsan hayatını üretken bir biçimde geçirmişse ve ürettiklerinin başkalarına da yarar sağladığını tespit etmişse bundan mutluluk duyar ve tatmin olur. Ancak hayatında üretken olamamışsa ve sadece kendisini sevmişse, olgunluk evresine geçtiğinde rahat ve mutlu olamamaktadır. Böyle bir tablo da bireyi, içinde bulunan becerilerini harekete geçirememiş olmaktan dolayı umutsuzluk haline sürüklemektedir (Geçtan, 1984).

2.15.5. Yaşam İçerisinde Ortaya Çıkan Diğer Olumsuz Durumlar

Yaşanan bazı bedensel bozukluklar, çaresi çok zor olan hastalıklara yakalanma, boşanma durumları, maddi yönden güçlükler, gerçekleştirilen bir işte başarılı olamama gibi vaziyetler içerisinde, deneyimlenen hadisenin zorluk ölçütüyle ve bireyin bu vaziyetleri ne kadar önemli bulduğuyla bağlantılı biçimde kendine güven

duygusunun kaybolmasıyla birlikte umutsuzluk oluşabilmektedir. Bireyler istemedikleri ve kendilerince zararlı olarak nitelendirdikleri şartlar içerisinde fazla zaman boyunca yaşarlarsa, örnek olarak mutlu bir şekilde geçirmedeği evliliğini çocukları için devam ettiren veya para kazanabilmek adına hiç istemediği bir işte çalışan insanda bu yaşantılar çok vakit aldığında yorgunluk hali oluşmakta ve verimlilik seviyesinin düşmesi neticesinde umutsuzluk gelişebilmektedir (Geçtan, 1984).

Ayrıca Amerikan Psikoloji Birliği (1997), umutsuzluk durumunu ortaya çıkaran nedenleri bireyin etkinliklerinin türlü faktörlere bağılı olarak uzun zaman kısıtlanması ve bunun sonucunda meydana gelen yalnızlık, vücut sağlığının bozulması, uzun zaman süren stres, kendini bırakmak ve soyut değerlere veya tanrıya olan inancı yitirme olarak olarak açıklamaktadır (aktaran Yıldırım, 2007).

2.16. Umutsuzluk İle İlgili Psikolojik Yaklaşımlar

2.16.1. Varoluşçu Yaklaşım

Varoluşçu yaklaşım içerisinde Sartre ye göre bireyde terkedilmişlik duygusu bulunur ve bu durum her şekliyle öznellik ve şartlardan ayrı tutulmuş bir vaziyettedir. Ayrıca birey doğruluk kriterlerinden mahrum şekilde nasıl hareket edeceği konusunda elinden bir şey gelmediği bir tablodadır. Bu manzarayı belirtmek ve yorumlamak adına umutsuzluk ve bulantı terimleri ön plana koyulmuştur. Kişinin özünü yalnızca, bir şeyi yapabilme gücü ile ilişkili olan haller ve meydana gelecek hareketlerini ortaya çıkaran olasılıklarla kısıtlı tutması durumu umutsuzluk olarak açıklanmaktadır. Mutlaka harekete geçmek istenen hallerde bazı olasılıklar meydana gelebilmektedir. Buna göre birey, bulantı ve umutsuzluk durumundayken özünü ortaya çıkaran hareketlerinin ve yaptıklarının özetinden oluşmaktadır. Bu tanımlamalara bağılı olarak hareketsiz olmaya karşı Sartre de kuvvetli miktarda tenkitler ifade etmiştir (Çelebi, 2010).

Umutsuzluk halinin bireylerin yaşlılık zamanlarında meydana gelebilen bir durum olduğu Erikson tarafından belirtilmektedir. Yaşlılık evresi bireylerin gençliklerinden bu yana hayatlarında bir uğraşı ve çabalama gösterdikleri ve arzuladıkları amaçlarının meydana gelmesiyle birlikte şahsi olarak denge ve tutarlılığın oluşabildiği bir evredir. Ancak bunlardan farklı olarak ta yaşlılık evresi, hayatla ilgili ilişkilerin aza inebildiği ve hayata karşı bir mana getirememenin

neticesinde kişide umutsuzluk halinin ortaya çıkabildiği bir devredir. Bu devrede meydana gelen umutsuzluk düşünceleri ile birlikte ölüm kaygısında yaşlı bireylerde önemli bir tehdit oluşturabilmektedir (Öz, 2002).

Yaşamında artık yaşlılık evresine geçiş yapan birey bu zamana kadar hayatında yaşadıklarını analiz etme ihtiyacı hisseder. Ömrünün büyük bir dilimini tamamladığını sezerek bu dünyada yaşadığı hayatın değerini, kalitesini, iyiliğini sorgulayıcı tarzda soruları kendisine sorar ve bu sorulara yanıt aramaya çalışır. Birey bu sorgulama ve çözümlemeden sonra yaşadıklarına karşı bir pişmanlık ya da üzüntü duyguları taşıyorsa, umutsuzluk halinin de meydana gelmesi beklenir. Umutsuzluğun oluşmasında ön plana çıkan sebeplerden biri kişinin önceden yaşadığı şeyleri değiştirme imkanının olmamasıdır (Ilgar ve Ilgar, 2007).

2.16.2. Psikanalitik Yaklaşım

Psikanalitik yaklaşım içerisinde umut ve umutsuzluk durumlarının psikoseksüel gelişim evrelerinden oral evre kısmında meydana geldiği belirtilmektedir. Buna bakıldığında annenin çocuğuyla ilgili empati oluşturabilmesi ve çocuğuna sevgisini gösterebilmesi, çocuğun da empati oluşturabilen ve sevgisini gösterebilen biri olmasına, bu yetenekleri kuvvetlendirmesine yardımcı olmaktadır. Çocukta belli başlı güven hissinin, umut ve umutsuzluk durumlarının kökünde, gelişen bu yetenekler bulunmaktadır. Eğer çocuk bu yetenekleri geliştirici yaşantıları yaşayamazsa belli başlı güven hissi de kuvvetlenemez ve umutsuzluk ortaya çıkar. Buna ek olarak umutsuzluğun meydana gelmesinde, çocuğun umudunu ve taleplerini anlatamaması halleri de önemli derecede etkili olmaktadır (Odağ, 2002).

2.16.3. Bilişsel Yaklaşım

Bilişsel yaklaşıma göre bireyin yaşadığı durum ile alakalı olarak kendi değerlendirmeleri, hem duyguları hem de davranışları üzerinde bir tesir oluşturur. Yine bilişsel yaklaşımla analiz edildiğinde insanda meydana gelen fonksiyonel olmayan ve mantık dışı fikirler bütün psikolojik rahatsızlıkların temelinde var olan bir sistemdir (Türkçapar, 2013).

Bireyin bilişsel bünyesi ile umutsuzluk durumu birbirleriyle bağlantılı şekilde ilerleyen yapıdadır. Umutsuzluk kavramına bilişsel yaklaşım içerisinde bakıldığında insanın yaşadığı kızgın olma, kaygılı olma ve umutsuz bir halde bulunmak gibi hisler deneyimlemesinin özünde yatan sebebin yaşanan olay veya durumun olmadığı,

bunun aksine yaşanan olay veya durum ile ilgili bireyin kendisinin yaptığı negatif değerlendirmelerin bulunduğu belirtilmektedir. Yaşanan bu negatif hislerin arka yüzünde bilişsel üçlü şeklinde tarif edilen, insanın kendisine, çevresine ve geleceğe yönelik olumsuz bakış açılarının olduğu da Beck tarafından açıklanmaktadır (Yılmaz ve Dursun, 2014).

Beck e göre kişi realist ve tarafsız bir sebep olmaksızın yaşadığı tecrübeler, doğru olmayan manalar getirmektedir. Ayrıca hedefini gerçekleştirmek için bir gaytet göstermeden olumsuz biçimde neticeler ummaktadır. Böyle bir tabloda umutsuzluğu ortaya çıkarmaktadır ve umutsuzluk geleceğe ilişkin olumsuz düşüncelerden yapılanan formdadır (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994).

2.16.4. Akılcı Duyuşsal Yaklaşım

Akılcı duyuşsal yaklaşım, umutsuzluk kavramı ve bireyin bilişsel bünyesi arasındaki bağlantıyı besleyen yapıda bir yaklaşımdır. Buna göre bir olaya ilişkin getirilen kişisel değerlendirmeler, atfedilen manalar ve hayatla alakalı deneyimler insanın duygularını oluşturur (Corey, 2008).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Çalışmanın üçüncü bölümünde araştırma modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve verilerin analiz yöntemine yönelik bilgilere yer verilmektedir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını incelemek amacıyla basit tesadüfi örneklem yöntemiyle, 21 yaş ve üzeri yetişkin bireylerle gerçekleştirilmiştir. Çalışma ilişkisel tarama modeline uygun bir biçimde yapılmıştır.

İlişkisel tarama modeli iki ya da daha yüksek sayıda değişken arasında birlikte değişimin varlığını veya derecesini saptamayı hedefleyen bir modeldir (Karasar, 2009).

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Giresun ilinde yaşayan yetişkin bireylerdir. Araştırmanın örneklemini ise Giresun ilinde yaşayan, tesadüfi olarak seçilmiş 21 yaş ve üzeri 130 kişiden oluşan yetişkin bireyler oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın gerçekleştirilmesinde veri toplama araçları olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya gönüllü olarak dahil olan katılımcılara, araştırmacının hazırladığı kişisel bilgi formu içerisinde sosyodemografik bilgilerin elde edilmesine yönelik cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim durumundan oluşan sorular sorulmuştur.

3.3.2. Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği

Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği Liebowitz ve arkadaşları tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir. Ölçek ölçtüğü nitelik bakımından sosyal fobi bozukluğu olan bireylerde performans ya da sosyal etkileşim hallerinde kaygı ve kaçınma seviyelerini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Tarama amaçlı olarak da sağlıklı

bireylerde uygulanabilen bir ölçektir. Ölçeğin kaygı ve kaçınma olmak üzere iki alt ölçeği bulunur ve her iki ölçekte 24 maddeden oluşan 4 lü likert tipindedir. Puanlamada ise her bölümdeki maddelerde alınan puanlar toplanarak ayrı ayrı kaygı ve kaçınma alt ölçekleri puanları elde edilir. Her bölümden alınan puanlar 24-96 arasındadır. Kaygı maddelerinin puanlaması 1-yok ya da çok hafif, 2-hafif, 3-orta derecede, 4-şiddetli şeklindedir. Kaçınma maddelerinin puanlaması ise 1-kaçınma yok ya da çok ender, 2-zaman zaman kaçınırım, 3-çoğunlukla kaçınırım, 4-her zaman kaçınırım biçimindedir (Aydemir ve Köroğlu, 2007).

LSFBÖ'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışması Nesrin Dilbaz tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık Cronbach alpha 0,96 olarak saptanmıştır. Değerlendiriciler arası güvenirlik katsayısı ise $r=0,83$ şeklinde bulunmuştur. Buna bağlı olarak Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği bireylerde sosyal fobi ile ilgili belirtilerin yoğunluğunun ölçülmesinde geçerli, güvenilir ve nesnel olarak tespit edilen bir ölçektir (Gültekin ve Dereboy, 2011).

3.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck Umutsuzluk Ölçeği Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. Umutsuzluğu oluşturan psikopatolojik vaziyetleri incelemek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçtüğü nitelik bakımından bireyin geleceğe yönelik negatif beklentilerini ölçmektedir. Ergen ve yetişkinlerde uygulanabilen ölçek 20 maddeden oluşur ve bireylerden kendileri için uygun olan cümlelere “evet”, kendileri için uygun olamayan cümlelere ise “hayır” seçeneklerini doldurmaları istenir. 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorularda” hayır” seçeneği; 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18 ve 20. sorularda ise “evet” seçeneği birer puan alır. Tüm bu sorulardaki puanların toplanmasıyla umutsuzluk puanı elde edilir ve puan aralığı 0-20 arasındadır. Ölçekten alınan puanların yüksekliği bireyde var olan umutsuzluğun yüksekliğini göstermektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

BUÖ'nin Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışması Gülten Seber tarafından gerçekleştirilmiştir. İç Tutarlılık Cronbach alpha katsayısı 0.86 şeklinde saptanmıştır. Ölçeğin madde test korelasyonu ise $r=0.73$ olarak bulunmuştur. Buna bağlı olarak Beck Umutsuzluk Ölçeği hem araştırmalarda hem de koruyucu ruh sağlığı ile ilgili olarak uygulanabilecek bir ölçektir (Seber ve diğerleri,1997).

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizini yapabilmek için öncelikle kullanılan değişkenlerin dağılımına ilişkin normallik varsayımları incelenmiştir. Buna göre değişkenler ile ilgili çarpıklık ve basıklık katsayıları ele alınmıştır. Tablo 1’de normallik değerleri ile ilgili sonuçlar bulunmaktadır.

Tablo 1. Değişkenlerin Normallik Analizine İlişkin Sonuçlar

Değişken	Çarpıklık	Basıklık
KAYGI	0.808	0.415
KAÇINMA	1.062	1.404
UMUTSUZLUK	1.107	0.808

Tablo 2 incelendiğinde sosyal fobinin kaygı ve kaçınma alt ölçeğinin normallik katsayıları çarpıklık (0.808, 1.062), basıklık (0.415, 1.404) ve umutsuzluk puanının normallik katsayılarının çarpıklık (1.107), basıklık (0.808) şeklinde olduğu ve normallik ön koşulu olan -2 +2 aralığında olmasından dolayı normal bir dağılıma sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre araştırma sorularının analizinde parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Bu sonuç ile birlikte yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır.

Yetişkinlerde cinsiyet ve medeni duruma göre sosyal fobi ve umutsuzluk düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmak için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Yetişkinlerde yaş ve eğitim durumuna göre sosyal fobi ve umutsuzluk düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmak için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi uygulanmıştır.

Ayrıca gerçekleştirilen testlerde varyansların homojenliğini ortaya koyan Levene testi sonuçları göz önüne alınarak bulgular değerlendirilmiştir. Araştırmada gerçekleştirilen bütün analizler IBM SPSS Statistics 25 paket programı ile yapılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın dördüncü bölümünde araştırmaya dahil olan katılımcıların demografik bilgileri, katılımcıların sosyal fobi ve umutsuzluk düzeylerine ilişkin ortalama, standart sapma değerleri ile araştırma sorularına ilişkin analiz sonuçları belirtilmektedir.

4.1. Araştırmaya Dahil Olan Katılımcıların Demografik Bilgileri

Araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlayan yetişkin katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları ve eğitim durumları açısından demografik bilgilerine ilişkin dağılımlar aşağıda tablo halinde sunulmuştur.

Tablo 2. Araştırmaya Dahil Olan Katılımcıların Demografik Dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kadın	64	49.2
	Erkek	66	50.8
Yaş	21-30	34	26.2
	31-40	31	23.8
	41-50	36	27.7
	51 ve üstü	29	22.3
Medeni Durum	Bekar	53	40.8
	Evli	77	59.2
Eğitim Durumu	Lise	38	29.2
	Üniversite	67	51.5
	Lisansüstü	25	19.2

Tablo 2'ye bakıldığında araştırmaya gönüllü olarak dahil olan katılımcıların cinsiyetleri açısından 64'ünün (%49.2) kadın , 66'sının (%50.8) ise erkek bireylerden oluştuğu görülmektedir. Yaş gruplarına göre incelendiğinde 21-30 yaş aralığında 34 (%26.2), 31-40 yaş aralığında 31 (%23.8), 41-50 yaş aralığında 36 (%27.2) , 51 ve üzerinde ise 29 (%22.3) birey bulunmaktadır. Medeni durumu bekar olan 53 (%40.8) ve medeni durumu evli olan 77 (%59.2) birey çalışmaya katılmıştır. Eğitim durumu lise olan 38 (%29.2), üniversite olan 67 (%51.5) ve lisansüstü eğitim durumuna sahip 25 (%19.2) katılımcı birey bulunmaktadır.

4.2. Katılımcıların Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Bulguları

Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin “Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği” ile “Beck Umutsuzluk Ölçeği’nden aldıkları ortalama puanlar ve standart sapma değerlerine aşağıdaki tablo içerisinde yer verilmektedir.

Tablo 3. Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma
KAYGI	43.15	10.87
KAÇINMA	41.93	10.311
UMUTSUZLUK	5.42	4.209

Tablo 3'e bakıldığında katılımcıların sosyal fobinin kaygı alt ölçeğine ilişkin ortalama puanlarının 43.15, standart sapma değerinin 10.87 olduğu, sosyal fobinin kaçınma alt ölçeği ortalamasının ise 41.93, standart sapmasının 10.311 şeklinde bir değerde olduğu görülmektedir. Umutsuzluk puanı ortalamasının da 5.42, standart sapmasının ise 4.209 değerine sahip olduğu anlaşılmaktadır.

4.3. Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki Analizi

Çalışmaya katılan yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel anlamda ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna ilişkin ortaya çıkan bulgular tablo halinde aşağıda verilmiştir.

Tablo 4. Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki Korelasyon Analizi

	UMUTSUZLUK		
	R	P	n
KAYGI	0.386**	0.01	130
KAÇINMA	0.326**	0.01	130

**0.05 anlamlılık düzeyinde pozitif yönde ilişki olduğunu göstermektedir.

Tablo 4 içerisindeki bulgulara göre yetişkinlerin sosyal fobide kaygı ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0.386$, $p=0.01<0.05$). Yetişkinlerin sosyal fobide kaçınma ile umutsuzluk düzeyleri arasında da yine pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=0.326$, $p=0.01<0.05$). Bu sonuç doğrultusunda yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeylerinin birlikte korelasyonlu olarak artıp azalan düzeyler olduğu söylenebilir.

4.4. Yetişkinlerde Sosyal Fobi Düzeylerine İlişkin Bulgular

4.4.1. Cinsiyete Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi

Yetişkinlerde cinsiyete göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşp farklılaşmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi uygulanmıştır. Buna ilişkin bulgular ve t analizi tablo halinde aşağıda verilmiştir.

Tablo 5. Cinsiyete Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin t testi Analizi

Değişken	Cinsiyet	n	x	s.s	t	sd	p
Kaygı	Kadın	64	43.70	10.436	0.581	128	0.562
	Erkek	66	42.62	10.784			
Kaçınma	Kadın	64	41.61	9.826	0.349	128	0.728
	Erkek	66	42.24	10.826			

Tablo 5’de yetişkinlerde cinsiyete göre sosyal fobinin kaygı ve kaçınma alt ölçeklerine ilişkin ortalama, standart sapma değerleri ve uygulanan t testi analiz sonuçları yer almaktadır. Buna göre sosyal fobinin kaygı alt ölçeğindeki puanların kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı bir farklılaşma oluşturmadığı belirlenmiştir. ($p=0.562 > 0.05$). Kadın ve erkek katılımcılar arasında sosyal fobide kaçınma düzeylerinde de anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır ($p=0.728 > 0.05$). Bu sonuçlara göre yetişkin bireylerde sosyal fobi düzeylerinin cinsiyetler açısından benzer şekilde görülebildiği söylenebilir.

4.4.2. Yaşa Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi

Aşağıda yer alan Tablo 6 ve Tablo 7’de yaş gruplarına göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı bir derecede farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla elde edilen veriler ve bu veriler doğrultusunda gerçekleştirilen ANOVA analizi sunulmaktadır.

Tablo 6. Yaşa Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Betimsel Analizi

Değişken	Yaş	n	x	ss
Kaygı	21-30	34	44.92	11.635
	31-40	31	42.83	8.034
	41-50	36	42.86	12.798
	51 ve üstü	29	41.78	8.249
Kaçınma	21-30	34	43.06	9.001
	31-40	31	40.45	8.062
	41-50	36	42.00	13.303
	51 ve üstü	29	42.10	9.973

Tablo 6’ya bakıldığında yaş gruplarına göre sosyal fobinin kaygı alt ölçeğinde en yüksek ortalamanın 21-30 yaş grubunda olduğu, en düşük ortalamanın ise 51 ve üstü olan yaş grubunda olduğu görülmektedir. Sosyal fobinin kaçınma alt ölçeğinde

ise en yüksek ortalama puanın yine 21-30 yaş aralığındaki bireylerin oluşturduğu gruba ait olduğu, en düşük kaçınma alt ölçeği ortalama puanının ise 31-40 yaş aralığı içerisinde bulunan bireylerin yer aldığı grupta olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 7. Yaşa Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin ANOVA Analizi

Değişken	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Kaygı Levene=0.063	Gruplar Arası	317.279	3	105.759	0.924	0.395
	Gruplar İçi	14141.644	126	112.235		
Kaçınma Levene=0.100	Gruplar Arası	112.127	3	37.376	0.346	0.792
	Gruplar İçi	13602.249	126	107.954		

Tablo 7 incelendiğinde yaşları 21-30, 31-40, 41-50 ile 51 ve üstünde olan yetişkin bireylerin yaşları açısından sosyal fobinin kaygı alt ölçeğinde anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı belirlenmiştir ($p=0.395>0.05$). Yine yaşlar açısından sosyal fobinin kaçınma alt ölçeğinde de anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir ($p=0.792>0.05$). Buna göre yetişkinlerin yaşları açısından benzer sosyal fobi düzeyleri gösterebildikleri belirtilebilir.

4.4.3. Medeni Duruma Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi

Yetişkinlerde medeni duruma göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı derecede farklılaşıp farklılaşmadığını saptayabilmek amacıyla t testi uygulanmıştır. Buna ilişkin bulgular ve t test sonucu aşağıda yer almaktadır.

Tablo 8. Medeni Duruma Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin t Testi Analizi

Değişken	M.Durum	n	x	s.s	t	sd	p
Kaygı	Bekar	53	42.45	8.706	0.625	128	0.533
	Evli	77	43.64	11.739			
Kaçınma	Bekar	53	40.72	7.594	1.115	128	0.231
	Evli	77	42.77	11.801			

Tablo 6’da yetişkinlerde medeni durumlara göre sosyal fobinin kaygı ve kaçınma alt ölçeklerine ilişkin ortalama, standart sapma değerleri ve uygulanan t testi analiz sonuçları yer almaktadır. Buna göre bekar ve evli yetişkinlerde sosyal fobinin kaygı alt ölçeğinde anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır ($p=0.533>0.05$). Yine bekar ve evli bireylerde sosyal fobinin kaçınma alt ölçeğinde de anlamlı bir farklılaşma belirlenmemiştir ($p=0.231>0.05$) Bu sonuçlara göre sosyal fobi düzeylerinin bekar ve evli yetişkin bireylerde benzer şekilde görülebildiği söylenebilir.

4.4.4. Eğitim Durumuna Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Analizi

Aşağıda yer alan Tablo 9 ve Tablo 10’da yetişkinlerde eğitim durumuna göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla elde edilen veriler ve bu veriler doğrultusunda uygulanan ANOVA analizi yer almaktadır.

Tablo 9. Eğitim Durumuna Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin Betimsel Analizi

Değişken	Eğitim	n	x	ss
Kaygı	Lise	38	42.61	9.078
	Üniversite	67	44.73	12.034
	Lisansüstü	25	39.76	7.601

	Lise	38	41.79	8.881
	Üniversite	67	43.57	11.871
Kaçınma	Lisansüstü	25	37.76	6.057

Tablo 9'a bakıldığında sosyal fobinin kaygı alt ölçeğinde en yüksek ortalamanın eğitim durumu üniversite olan bireylerde olduğu, en düşük ortalamanın ise eğitim durumu lisansüstü olan bireylerin içinde bulunduğu gruba ait olduğu anlaşılmaktadır.

Yine Tablo 9'a göre sosyal fobinin kaçınma alt ölçeğinde en yüksek ortalamanın eğitim durumu üniversite olan bireylerin içerisinde olan grupta olduğu, en düşük kaçınma ortalamasının ise lisansüstü eğitim durumuna sahip bireylerin oluşturduğu grupta olduğu görülmektedir.

Tablo 10. Eğitim Durumuna Göre Sosyal Fobi Düzeylerinin ANOVA Analizi

Değişken	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Kaygı	Gruplar Arası	466.120	2	233.060	2.115	0.024
	Gruplar İçi	13992.803	127	110.180		
Kaçınma	Gruplar Arası	615.053	2	307.527	2.982	0.016
	Gruplar İçi	13099.324	127	103.144		

Tablo 10 incelendiğinde yetişkinlerin eğitim durumuna göre sosyal fobinin kaygı alt ölçeğinin anlamlı olarak farklılaştığı tespit edilmiştir ($p=0.024<0.05$). Bu

farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu belirleyebilmek adına yapılan Tukey testi sonucuna göre en yüksek ortalamada olan üniversite eğitim durumuna sahip bireylerin, lisansüstü eğitim durumuna sahip olan bireylerden daha yüksek sosyal fobide kaygı puanına sahip oldukları belirlenmiştir.

Yine Tablo 10' a göre yetişkinlerin eğitim durumları açısından sosyal fobinin kaçınma alt ölçeğinde anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0.016<0.05$). Belirlenen farklılaşmanın hangi gruplarda olduğunu belirlemek için yapılan Tukey testi neticesinde gruplarda en yüksek ortalamanın görüldüğü eğitim durumu üniversite olan bireylerin oluşturduğu grubun, gruplarda en düşük ortalamanın görüldüğü eğitim durumu lisansüstü olan gruptan yüksek olarak sosyal fobide kaçınma puanına sahip oldukları tespit edilmiştir.

4.5. Yetişkinlerde Umutsuzluk Düzeylerine İlişkin Bulgular

4.5.1. Cinsiyete Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi

Yetişkinlerde cinsiyete göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı bir derecede farklılaşıp farklılaşmadığını belirleyebilmek amacıyla t testi uygulanmıştır. Buna ilişkin bulgular aşağıda tablo olarak sunulmuştur.

Tablo 11. Cinsiyete Göre Umutsuzluk Düzeylerinin t Testi Analizi

Değişken	Cinsiyet	n	x	s.s	t	sd	p
Umutsuzluk Levene=0.890	Kadın	64	5.41	4.162	-0.024	128	0.981
	Erkek	66	5.42	4.286			

Tablo 11'de yetişkinlerde cinsiyete göre umutsuzluk düzeylerine ilişkin ortalama, standart sapma değerleri ve t testi sonuçları bulunmaktadır. Buna göre yapılan t testi analizinde kadın ve erkek bireyler arasında umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir ($p=0.981>0.05$). Buna göre yetişkinlerde cinsiyetin, umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirtilebilir.

4.5.2. Yaşa Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi

Aşağıda yer alan Tablo 12 ve Tablo 13'de umutsuzluk düzeylerinin, yetişkinlerde yaş gruplarına göre anlamlı bir derecede farklılaşıp farklılaşmadığını

incelemek amacıyla elde edilen veriler ve bu veriler doğrultusunda gerçekleştirilen ANOVA analizi yer almaktadır.

Tablo 12. Yaşa Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Betimsel Analizi

Değişken	Yaş	n	x	ss
Umutsuzluk	21-30	34	6.88	5.520
	31-40	31	5.65	3.489
	41-50	36	4.50	3.194
	51 ve üstü	29	4.59	3.933

Tablo 12'ye bakıldığında yaş gruplarına göre en yüksek umutsuzluk düzeyi ortalamasının 21-30 yaş grubunda olduğu, en düşük umutsuzluk düzeyi ortalamasının ise 41-50 yaş grubunda olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Yaşa Göre Umutsuzluk Düzeylerinin ANOVA Analizi

Değişken	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Umutsuzluk	Gruplar Arası	124.909	3	41.636	2.428	0.036
	Gruplar İçi	2160.661	126	17.148		

Tablo 13 incelendiğinde yaş grupları 21-30, 31-40, 41-50 ile 51 ve üstü olan yetişkin bireylerin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu saptanmıştır ($p=0.036<0.05$). Daha sonrasında bu anlamlı farkın hangi yaş grupları arasında olduğunu anlamak için yapılan Tukey testinde en yüksek ortalamaya sahip 21-30 yaş grubundaki yetişkin bireylerin, yaşları 41-50 ile 51 ve üstü olan yetişkin bireylerden daha yüksek umutsuzluk düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir.

4.5.3. Medeni Duruma Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi

Yetişkinlerde medeni duruma göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını tespit edebilmek amacıyla t testi yapılmıştır. Buna ilişkin bulgular ve analiz sonucu tablo halinde aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 14. Medeni Duruma Göre Umutsuzluk Düzeylerinin t Testi Analizi

Değişken	M.Durum	n	x	s.s	t	sd	p
Umutsuzluk	Bekar	53	5.92	3.994	1.146	128	0.254
	Evli	77	5.06	4.342			

Tablo 14’de yetişkinlerde medeni duruma göre umutsuzluk düzeylerine ilişkin ortalama, standart sapma değerleri ve yapılan t testi sonucu bulunmaktadır. Analize göre bekar ve evli bireyler arasında umutsuzluk düzeyinde anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir ($p=0.254>0.05$). Bu sonuçla birlikte bekar veya evli olmanın yetişkinlerin umutsuzluk puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı söylenebilir.

4.5.4. Eğitim Durumuna Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Analizi

Aşağıda yer alan Tablo 15 ve Tablo 16’da yetişkinlerde eğitim durumuna göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek doğrultusunda elde edilen veriler ve yapılan ANOVA analizi yer almaktadır.

Tablo 15. Eğitim Durumuna Göre Umutsuzluk Düzeylerinin Betimsel Analizi

Değişken	Eğitim	n	x	ss
Umutsuzluk	Lise	38	5.21	3.527
	Üniversite	67	5.70	4.668
	Lisansüstü	25	4.96	3.953

Tablo 15’ e göre yetişkinlerde eğitim durumuna göre en yüksek umutsuzluk ortalamasının üniversite eğitim durumu içerisinde olan grupta olduğu, en düşük umutsuzluk ortalamasının ise lisansüstü eğitim durumunda olduğu görülmektedir.

Tablo 16. Eğitim Durumuna Göre Umutsuzluk Düzeylerinin ANOVA Analizi

Değişken	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Umutsuzluk	Gruplar Arası	12.264	2	6.132	0.343	0.711
	Gruplar İçi	2273.306	127	17.900		

Tablo 16 incelendiğinde eğitim durumu lise, üniversite ve lisansüstü olan yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır ($p=0.711>0.05$). Bu sonuç doğrultusunda farklı eğitim durumlarına sahip yetişkin bireylerin benzer umutsuzluk düzeyleri gösterebildikleri belirtilebilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Araştırmanın amacı olan, yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek hedefiyle gerçekleştirilen korelasyon analizi sonucunda sosyal fobinin kaygı, kaçınma düzeyleri ile umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre yetişkinlerde sosyal fobi düzeyleri arttıkça umutsuzluk düzeylerinin de arttığı, umutsuzluk düzeyleri arttıkça sosyal fobi düzeylerinin de artış gösterdiği söylenebilir. Literatüre bakıldığında sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği başka bir çalışma bulunmamaktadır. Araştırmanın bu yönüyle literatüre katkı sağlaması hedeflenmektedir. Solmaz vd., (2000) sosyal fobi tanısı almış 24 kişilik bir hasta grubu üzerinde yaptıkları çalışmada sosyal fobi tanısı almış hastaların önemli ölçüde umutsuzluk duyguları gösterdiklerini belirlemişlerdir. Bu çalışma sonucunun araştırma sonucumuzu destekleyecek nitelikte bir zemin oluşturabileceği söylenebilir.

Araştırmada yetişkinlerde cinsiyete göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelemek için uygulanan t testi sonucunda kaygı ile kaçınma alt ölçeklerinde kadın ve erkek katılımcı bireyler arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı bulunmuştur. Araştırma sonucumuzu destekleyen başka çalışmalarda literatürde mevcuttur. Juster ve Heimberg (1995) sosyal fobi ile ilgili yaptıkları çalışmada kadın ve erkek bireylerde anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı sonucunu bulmuşlardır. Yine Davidson, Hughes ve George (1993) cinsiyet durumuna göre sosyal fobiyi inceledikleri araştırmalarında kadın ve erkeklerin birbirlerine benzer sosyal fobi özelliklerine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Magee, Eaton ve Wittchen (1996) gerçekleştirdikleri araştırma da çalışmamızın sonucuna paralel nitelikte ve cinsiyete göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı yönündedir. İzci (2018) üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem üzerinde yaptığı sosyal fobi incelemesinde de cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma tespit etmemiştir. Literatürde sosyal fobide cinsiyet durumu yönünden farklı sonuçlar elde edilen çalışmalarda vardır. Stein, Tancer, Gelernter, Vittone ve Uhde (1990) sosyal fobiye ilişkin olarak gerçekleştirmiş oldukları araştırmalarında kadın bireylerin erkek bireylere göre daha çok seviyede sosyal fobiye sahip oldukları sonucuna

ulaşmışlardır. Cinsiyete göre sosyal fobi araştırmalarında erkeklerin kadınlara oranla daha fazla sosyal fobiye sahip olduklarını gösteren çalışmalarda vardır. Turan, Çilli, Aşkın, Herken, Kaya ve Kucur (2000) sosyal fobi çalışmasında erkeklerin kadınlara göre daha sık sosyal fobi gösterdiğini saptamıştır. Araştırma sonuçlarının farklılıklar gösterebilmesi kültürel etkenlerden ve bireylerin içinde yaşadığı bazı toplumsal özelliklerden kaynaklanabilmektedir.

Araştırmada yetişkinlerde yaşa göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelemek amacıyla yapılan ANOVA analizinde, hem kaygı hem de kaçınma düzeylerinde 21-30, 31-40, 41-50 ile 51 ve üstü olan yaş grupları arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı belirlenmiştir. Araştırma sonucumuzu destekleyen başka çalışmalarda mevcuttur. Demiröz (2019) İstanbul ilinde yaşayan yetişkinlerde gerçekleştirdiği sosyal fobi incelemesinde de yaşlar açısından anlamlı bir farklılaşma tespit etmemiştir. Uzdu (2016) tarafından gerçekleştirilen sosyal fobi ile ilgili olarak yapılan çalışma sonucu da araştırma sonucumuzla benzer niteliktedir. Uzdu sedef hastalığı tanısı almamış yetişkinlerin sosyal fobi düzeylerinin yaşlar yönünden anlamlı bir farklılaşma oluşturmadığını saptamıştır. Araştırmamızda elde edilen sonuçtan farklı olarak ise Türe (2009) gerçekleştirdiği çalışmasında sosyal fobinin daha küçük yaşta olanlarda yüksek düzeyde olduğunu bulmuştur. Hem araştırma sonucumuz hem de yapılan farklı çalışmalardaki neticeler göz önüne alındığında sosyal fobinin yaş değişkeni üzerinde toplumsal ve genetik fonksiyonların etkisinin bulunabildiği de söylenebilir. Albano (1995) sosyal ve genetik etkenlerin bireylerin kaygıları üzerinde tesirinin bulunabildiğini belirtmektedir.

Çalışmada yetişkinlerde medeni duruma göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını anlayabilmek hedefiyle gerçekleştirilen t testi analizinde hem kaygı hem de kaçınma alt ölçeklerinde bekar ve evli bireyler arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Araştırmada elde ettiğimiz bu bulguyla benzer doğrultuda bulgular ortaya konulan başka çalışmalarda bulunmaktadır. Dilbaz ve Güz (2002) Ankara'da 105 yetişkin üzerinde gerçekleştirdikleri sosyal fobi araştırmasında medeni durumlar yönünden anlamlı bir farklılığın belirlenmediğini açıklamıştır. Mercan, Oyur, Alatur, Gül ve Bengül (2012) tarafından Dumlupınar Üniversitesi'nde çalışan akademik ve idari personeller üzerinde yapılan sosyal fobi ile ilgili çalışmasında da bekar ve evli bireylerin benzer sosyal fobi düzeylerine sahip

oldukları belirlenmiştir. Araştırmada elde ettiğimiz bu sonuçtan farklı yönde olarak ise Kulaksızoğlu vd., (2009) sosyal fobi düzeylerinin sıklıkla medeni durumu bekar olan kişilerde evli olan kişilere kıyasla daha yüksek seviyede görülebildiğini belirtmektedir.

Araştırmada yetişkinlerde eğitim durumuna göre sosyal fobi düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla uygulanan ANOVA analizi sonucunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Sonrasında bu anlamlı farklılaşmanın üniversite ile lisansüstü eğitim durumlarının oluşturduğu gruplar arasında gerçekleştiği ve eğitim durumu üniversite olan bireylerin eğitim durumu lisansüstü olan bireylere göre daha yüksek kaygı ve kaçınma düzeyine sahip olduğu sonucu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde Leepine (1993) sosyal fobinin yüksek eğitim durumunda daha az seviyede olabildiğini açıklamaktadır. Yine Schneier vd., (1992) tarafından da eğitim düzeyi ileride olan kişilerde sosyal fobinin daha az görülebildiği belirtilmektedir. Üniversite eğitim seviyesinin Lisansüstü eğitim seviyesinden daha düşük bir eğitim düzeyi olduğu göz önüne alındığında örnek verilen çalışmalardaki neticeler bizim araştırma bulgumuzla benzer bir yön taşımaktadır. Çalışmamızdaki sonucumuzdan farklı olarak ise Pollard ve Henderson (1988) sosyal fobinin daha yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerde fazla olduğunu bildirmektedir. Sonuç olarak sosyal fobinin eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı hakkında literatürde birbirinden farklı sonuçlar bulunabilmektedir. Bu farklılaşmalarda bireylerin herhangi bir işte çalışıp çalışmama durumunun da etkisinin olabileceği söylenebilir.

Araştırmada yetişkinlerde cinsiyete göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için gerçekleştirilen t testine göre, kadın ve erkek bireyler arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Araştırma sonucumuzu destekleyen başka çalışmalarda literatürde mevcuttur. Tercanlı ve Demir (2012) tesadüfi örneklem yöntemiyle Gümüşhane ilinde yaşayan yetişkin bireyler üzerinde umutsuzlukla ilgili yaptıkları incelemede kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı bir farklılaşma tespit etmemiştir. Kashani, Stoyls, Dandoy, Viadya ve Reid (1991) umutsuzluk araştırmasında da cinsiyet değişkeninin bireylerin umutsuzlukları üzerinde etkili bir değişken olmadığı belirtilmiştir. Durak ve Palabıyıkoglu (1994) tarafından gerçekleştirilen başka bir çalışmada da umutsuzluk puanının cinsiyetler açısından anlamlı bir farklılık

oluşturmadığı tespit edilmiştir. Araştırma sonucumuzdan farklı olarak başka örneklem üzerinde gerçekleştirilmiş çalışmalarda vardır. Costa ve McCrae (2001) umutsuzluk düzeyinin yetişkin kadın bireylerde daha yüksek seviyede görüldüğünü tespit etmiştir. İmamoğlu (2017) tarafından bir grup üniversite öğrencisinde yapılan çalışmada erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre umutsuzluk düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğu sonucunu saptamıştır.

Araştırmada yetişkinlerde yaşa göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı bir biçimde farklılaşıp farklılaşmadığı saptamak hedefiyle uygulanan ANOVA analizi neticesine göre 21-30 yaş grubunda olan bireylerin umutsuzluk düzeyinin 41-50 ile 51 ve üstü yaş gruplarında olan bireylerin umutsuzluk düzeyinden anlamlı olarak yüksek olduğu sonucu belirlenmiştir. Bu konuda literatüre bakıldığında farklı çalışma sonuçları bulunmaktadır. Charles, Bovvard, Chambon, Mollard, Ducher ve Cottraux (1989) 100 kişilik bir yetişkin örneklem üzerinde yaptığı çalışmada umutsuzluk düzeyinde yaş faktörü açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Özben ve Argun (2003) gerçekleştirdiği umutsuzluk çalışmasında da yaş değişkeninin umutsuzluk düzeyini anlamlı olarak etkilemediği sonucu bulunmuştur. Araştırmamızdan farklı yaş grubunda umutsuzluk düzeyinde anlamlı bir fark oluşan araştırma sonuçları da mevcuttur. Çavuş (2016) yaptığı umutsuzluk çalışmasında yaşı 51 ve üstünde olan bireylerin umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğu sonucunu tespit etmiştir. Çalışmamızda 21-30 yaş aralığındaki katılımcılarda umutsuzluk düzeyinin yüksek olmasının bu yaş grubundaki bireylerden aile ve toplum beklentisinin yüksek olması, iş bulma ve hayat kurmayla ilgili yaşanan zorlukların etkili olabileceği söylenebilir.

Araştırmada yetişkinlerde medeni duruma göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı tespit etmek için yapılan t testi analizinde bekar ve evli bireyler arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Bununla ilgili olarak literatür incelendiğinde birçok çalışma sonucunun araştırma sonucumuzla örtüştüğü görülmektedir. Kızıroğlu (2012) umutsuzluğu farklı sosyodemografik özelliklere göre incelediği çalışmasında bekar ve evli bireyler arasında anlamlı bir farklılaşma saptamamıştır. Akkaya (2019) umutsuzluk ile ilgili olarak gerçekleştirdiği çalışmasında da medeni durumlar açısından anlamlı bir farklılaşma belirlememiştir. Yıldırım (2007) tarafından yapılan medeni durumlara

göre umutsuzluk düzeyinin incelendiği çalışmada da bekar veya evli olmanın bireylerin umutsuzluk düzeyinde anlamlı bir etki oluşturmadığı sonucu bulunmuştur.

Araştırmada yetişkinlerde eğitim durumuna göre umutsuzluk düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını anlayabilmek için gerçekleştirilen ANOVA analizi sonucunda lise, niversite, lisansüstü eğitim durumlarına sahip bireylerin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucu belirlenmiştir. Araştırma sonucumuzla paralel olarak başka çalışma neticeleri de mevcuttur. etinler (2017) sosyodemografik özellikler açısından umutsuzluğu incelediği araştırmasında bireylerin eğitim durumları açısından umutsuzluk düzeyinin anlamlı bir farklılık oluşturmadığını saptamıştır. Tuna (2018) tarafından umutsuzlukla ilgili gerçekleştirilen çalışmada da yetişkin bireylerin eğitim durumuna göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada sorulan sorulara ve hipotezlere ilişkin elde edilen bulgularda çalışmaya katılan yetişkinlerin sosyal fobide kaygı, kaçınma düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgularda yetişkinlerin cinsiyetleri, yaşları ve medeni durumları açısından sosyal fobinin kaygı ve kaçınma düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiş, eğitim durumları yönünden ise üniversite eğitim seviyesine sahip olan bireylerin sosyal fobide kaygı ile kaçınma düzeyleri eğitim seviyesi lisansüstü olan bireylerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Çalışmada ortaya çıkan bulgulara göre yetişkinlerin umutsuzluk düzeylerinde cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılaşma belirlenmemiş olup yaşlar açısından ise 21-30 yaş aralığındaki bireylerin umutsuzluk düzeyinin 41-50 ile 51 ve üstü yaş grubunda olan bireylerin umutsuzluk düzeylerinden anlamlı biçimde yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir.

Araştırma sonunda şu öneriler getirilebilir :

1) Araştırmanın örneklemini Giresun ilinde yaşayan 21 yaş ve üzeri tesadüfi olarak seçilmiş yetişkin 130 kişiden oluşmaktadır. Araştırma sonunda elde edilen bulgular geneli yansıtmayabilir. Araştırma kapsamı daha geniş bir boyuta getirilerek daha yüksek örneklem sayısı ile ülke geneline taşınabilir.

2) Çalışma farklı şehirlerde yaşayan yetişkin bireyler üzerinde de yapılarak sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenebilir.

3) Araştırma üniversite öğrencileri üzerinde, aynı meslek grubuna mensup bireylerde veya farklı örneklem grupları üzerinde de gerçekleştirilebilir.

4) Çalışmada yetişkin bireylerin herhangi bir işte çalışma durumuna ve sosyoekonomik durumlarına göre bir inceleme yapılmamıştır. Yapılacak başka bir araştırmada bu çalışmada yer alan sosyodemografik özelliklerle veya başka sosyodemografik özelliklere göre bir çalışma yapılabilir.

5) Bireylerin sosyal fobi ve umutsuzluk arasındaki ilişkiyi daha iyi anlayabilmeleri, bu durumlarla baş edebilmeleri için uzmanlar tarafından (psikiyatristler, psikologlar ve psikolojik danışmanlar) toplumun her kesimine detaylı bilgilendirmeler yapıp, bu konuda çeşitli seminerler düzenlenebilir.

KAYNAKÇA

- Abela, J.R.Z. ve Seligman, M.E.P. (2000). The hopelessness theory of depression: A test of the diathesis stress component in the inter personal and achievement domains. *Cognitive Therapy Research*, 24(4), 361-378.
- Adler, A. (2004). *Yaşamanın anlamı ve amacı*. Çev: Kamuran Şipal. İstanbul: Say Yayınları.
- Akkaya, O. (2019). *Sınıf öğretmenlerinin bilinçli farkındalık ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi, Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Albano, A.M., Marten, P.A., Holt, C.S., Heimberg, R.G. ve Barlow, D.H. (1995). Cognitive- Behavioral group treatment for social phobia in adolescents, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 183, 649-656.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu E. (2007). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Bayramkaya, E., Toros, F. ve Özge, C. (2005). Ergenlerde sosyal fobi ile depresyon, öz kavram, sigara alışkanlığı arasındaki ilişki. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 15(4), 165-173.
- Beck, A. ve Emery G. (2006). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beidel, D.C. (1998). Social anxiety disorder: etiology and early clinical presentation. *J Clin Psychiatry*, 59, 27-31.
- Boone, M.L., Mcneil, D.W. ve Masia, C.L. (1999). Multimodal comparisons of social phobia subtypes and avoidant personality disorder. *Anxiety Disorder*, 13(3), 271-292.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Ceyhan, A. (2004). Ortaöğretim alan öğretmenliği tezsiz yüksek lisans programına devam eden öğretmen adaylarının umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 91-102.
- Charles, S., Bouvard, M., Chambon, D., Mollard, E., Ducher, J.L. ve Cottraux, J. (1989). The hopelessness scale french version validations and factorial structure. *Paper Presented At The World Congress Of Cognitive Therapy*, 28(2), 339-344.
- Cheavens, J.S., Feldman, D.B., Woodward, J.D. ve Snyder, C.R. (2006). Hope in cognitive psychotherapies: On working with client strengths. *Journal Of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(2), 135-145.
- Clark, D.M. ve Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia: Diagnosis, assesment and treatment. *Guilford Press*,

- Clark, D.M., Ehlers, A., Hackman, A., Mcmanus, F., Fennell, M., Grey, N., Waddington, L. ve Wild, J. (2006). Cognitive therapy versus exposure and applied relaxation in social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(3), 568-578.
- Corey, C. (2008). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*. Çev: Tuncay Ergene. Ankara: Mentis Yayınları.
- Costa, P.T., Terracciano, A. ve McCrae, R.R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: Robust and surprising findings. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 81, 322-331.
- Cüceloğlu, D. (2020). *İnsan ve davranışı* (38. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çavuş, B. (2016). *Öğretim elemanlarının örgütsel adalet algularıyla umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Çelebi, E. (2010). J.P Sartre'da özgürlüğün ontolojik temelleri üzerine. *Necmettin Erbakan İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 30(30), 93-104.
- Çetinler, Ö. (2017). *Evli bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Davidson, J.R., Hughes, D.L. ve George, L.K. (1993). The epidemiology of social phobia findings from the duke epidemiologic cathment area study. *Psychol Med*, 23, 709-718.
- Demiröz, S. (2019). *Yetişkin bireylerde sosyal fobi ile fonksiyonel olmayan tutumların arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Dilbaz, N. (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1(18), 18-24.
- Dilbaz, N. (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: Tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri*, 2(3), 3-21.
- Dilbaz, N. ve Güz, H. (2002). Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıkları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39(2-3-4), 79-86.
- Dilbaz, S. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi*, 1(3), 134-138.
- Durak, A. ve Palabıyıkoglu, E. (1993). Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
- Ellis, A. (1991). Rational emotive treatment of simple phobias. *Psychotherapy*, 28, 452-456.
- Ersoy, F., Edirne, T. ve Oğuz, T.F. (2003). Birinci basamakta anksiyete bozuklukları. *Sted*, 12(10), 366-369.

- Frankl, E. (1997). *İnsanın anlam arayışı*. Çev: Selçuk Budak. Ankara: Öteki Yayınevi.
- Fromm, E. (1995). *Umut devrimi*. Çev: Şemsa Yeğın. İstanbul: Payel Yayınevi.
- Fyer, A.J. (1993). Heritability of social anxiety: A brief review. *Clinic Psychiatry*, 54(12), 10-12.
- Gabbard, G.O. (1992). Psychodynamics of panic disorder and social phobia. *Bull Menninger Clin*, 56(2), 3-13.
- Geçtan, E. (1984). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. Ankara: Maya Yayınları.
- Gelder, M.G. ve Marks, I.M. (1966). Different ages of onset in varieties of phobia. *American Journal Of Psychiatry*, 123(2), 218-221.
- Gençöz, T. (1998). Korku: Sebepleri, sonuçları ve başatme yolları. *Kriz Dergisi*, 6(2), 9-16.
- Gest, S.D. (1997). Behavioral inhibition: Stability and association with adaptation from childhood to early adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(2), 467-475.
- Güleç, C. (2018). *Psikiyatrinin abc'si* (4. Basım). İstanbul: Say Yayınları.
- Gültekin, B.K. ve Dereboy, İ.F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 150-158.
- Heimberg, R. (1990). DSM-3-R Subtypes of social Phobia: Comparison of generalized social phobics and public speaking phobics. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(3), 172-179.
- Heimberg, R.G., Stein, M.B. ve Hiripi E. (2000). Trends in the prevalence of social phobia in the united states: A synthetic cohort analysis of changes over four decades. *European*, 15, 29-37.
- Hollander, E. ve Aranowitz, B.R. (1999). Comorbid social anxiety and body dysmorphic disorder: Managing the complicated patient. *J Clin Psychiatry*, 60(9), 27-31.
- Horney, K. (2007). *Çağımızın nevroitik kişiliği*. Çev: Selçuk Budak. İstanbul: Öteki Yayınevi.
- İlgar, L. ve İlgar, Ş. (2007). Yaşlılık dönemi ve yaşlının gelişim görevleri. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 147-156.
- İmamoğlu, G. (2017). Resim eğitimi ve temel eğitim öğrencilerinde umutsuzluk ve kişilik özelliklerinin incelenmesi. *İdil Dergisi*, 6(37), 2489-2504.

- İzci, B. (2018). *İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı ile akademik başarı oranları arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- İzgiç, F., Akyüz, G. ve Doğan, O. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 207-214.
- Kagan, J., Reznick J.K. ve Snidman, N. (1987). The psychology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Development*, 58, 1459-1473.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Kashani, J.H., Stoys, M.S., Dandoy, A.C., Viadya, A.F. ve Reid, J.C. (1991). Correlates of hopelessness in psychiatrically hospitalized children. *Comprehensive Psychiatry*, 32(4), 330-337.
- Kendler, K.S., Neale, M.C., Kessler, R.C., Heath, A.C. ve Eaves, L.J. (1992). The genetic epidemiology of phobias in women: The interrelationship of agoraphobia, social phobia, situational phobia and simple phobia. *Archives of General Psychiatry*, 49, 273-281.
- Kessler, R.C., Mcgonalge, K.A. ve Zhao, S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-3-R psychiatric disorders in the united states. *Arch Gen Psychiatry*, 51, 8-19.
- Kessler, R.C., Stang, P. ve Wittchen H.U. (1999). Lifetime comorbidites between social phobia and mood disorders in the us national comorbidity survey. *Psychol Med*, 29, 555-567.
- Kierkegaard, S. (2007). *Ölümcül hastalık umutsuzluk*. Çev: Mukadder Yakupoğlu. Ankara: Doğu Batı Yayınları.
- Kızıroğlu, M. (2012). *Sınıf öğretmenlerinin sosyodemografik özelliklere göre umutsuzluk düzeyleri* (Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Koyuncu, A. (2020). *Utangaçlık, çekingenlik ve sosyal fobi*. İstanbul: Roza Yayınevi.
- Kozacıoğlu, G. ve Gördürür, H. (1995). *Bireyden topluma ruh sağlığı*. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.
- Köknel, Ö. (2005). *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. İstanbul: Altın Kitap.
- Köknel, Ö. (2014). *Kaygıdan korkuya*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayınları.
- Kulaksızoğlu, B., Tükel, R., Üçok, A., Yargıç, İ. ve Yazıcı, O. (2009). *Psikiyatri*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.

- Leary, M.R. (2001). Social anxiety as an early warning system: A refinement and extension of the self presentational theory of social anxiety. *From Social Anxiety to Social Phobia*, 321-334.
- Lepine, J.P. (1993). Diagnosis and epidemiology of social phobia. *European Neuropsycharmacology*, 3, 186-197.
- Magee, W.J., Eaton, W.W. ve Wittchen, H.U. (1996). Agoraphobia, simple phobia and social phobia in the national comorbidity survey. *Arch Gen Psychiatry*, 53, 159-168.
- Manav, F. (2011). Kaygı kavramı. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 5(9), 201-211.
- Mancini, C., Van Amaringen, M., Szatmari, P., Fugere, C. ve Boyle, M. (1996). A high-risk pilot study of the children of adults with social phobia. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(11), 1511-1518.
- Marshall, J.R. (1994). The diagnosis and threatment of social phobia and alcohol abuse. *Bull Menninger Clin*, 58, 59-65.
- Memik, N.C., Tural, Ü., Yıldız, Ö. ve Ağaoğlu, B. (2011). Sosyal fobinin yaygınlığı: Bir gözden geçirme. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 1, 4-10.
- Mercan, N., Oyur, E., Alamur, B., Gül, S. ve Bengül, S. (2012). İşyeri yalnızlığı ve sosyal fobi arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(1), 213-226.
- Moulden, H.M. ve Marshall, W.L. (2005). Hope in the treatment of sexual offenders: The potential application of hope theory. *Psychology Crime Law*, 11(3), 329-342.
- Odağ, C. (2002). *İntihar: tanım, kuram, sağıaltım*. İzmir: Halime Odağ Psikanaliz Ve Psikoterapi Vakfı Yayınları.
- Öz, F. (2002). Yaşamın son evresi: Yaşlılık psikososyal gözden geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Özakkaş, T. (2016). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi* (2. Basım). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
- Özben, Ş. ve Argun, Y. (2003). İlköğretim öğretmenlerinin umutsuzluk ve tükenmişlik düzeyleri üzerine bir araştırma. *Ege Eğitim Dergisi*, 3(1), 36-48.
- Özdikmenli Demir, G. (2009). Sosyal fobinin etiyolojisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmalara genel bir bakış. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 4(1), 102-123.
- Özmen, D. (2008). Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve umutsuzluk düzeyini etkileyen etkenler. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 9, 8-15.
- Öztürk Kılıç, E. (1999). Sosyal fobi etiyolojisine yönelik gelişimsel bir model. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 52(1), 45-51.

- Öztürk, M., Sayar, K., Uğurad, I. ve Tüzün. (2005). Sosyal fobisi olan çocukların annelerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 15(2), 60-64.
- Pollard, C.A., ve Henderson, J.G. (1988). Four types of social phobia in a community sample. *J Nerv Ment Dis*, 176, 440-445.
- Reich, J., Noyes, R. ve Yates, W. (1988). Anxiety symptoms distinguishing social phobia from panic and generalized anxiety disorders. *J Nerv Ment Dis*, 176, 510-513.
- Rodebaugh, T.L., Holaway, R.M. ve Heimberg, R.G. (2004). The treatment of social anxiety disorder. *Clinical Psychology Review*, 24, 883-908.
- Rosenbaum, J.F., Biederman, J., Hirshfeld, D., Bolduc, E.A., Faraone, S.V. ve Kagan, J. (1991). Further evidence of an association between behavioral inhibition and anxiety disorders: Result from a family study of children from a non-clinical sample. *Journal of Psychiatric Research*, 25(1), 49-65.
- Rosnay, M., Cooper, P.J., Tsigaras, N. ve Murray, L. (2006). Transmission of social anxiety from mother to infant: An experimental study using a social referencing paradigm. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1165-1175.
- Sanderson, W.C., Dinardo, P.A. ve Rapee, R.M. (1990). Syndrome comorbidity in patients diagnosed with a DSM-3 revised anxiety disorder. *J Abnorm Psychol*, 99, 308-312.
- Savaşır, I. ve Şahin H. N. (1997). *Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Schneier, F.R., Johnson, J. ve Hornig, C.D. (1992). Social phobia: Comorbidity and morbidity in epidemiologic sample. *Arc Gen Psychiatry*, 49, 282-288.
- Schneier, F.R., Spitzer, R.L. ve Gibbon, M. (1991). The relationship of social phobia subtypes and avoidant personality disorder. *Compr Psychiatry*, 32, 496-502.
- Sevinçok, L. (2000). Sosyal fobi ve çekingen kişilik bozukluğu arasındaki tanısal güçlükler. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 3-6.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö.A., Öztürk, M. ve Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3, 235-241.
- Stein, M.B., Walker, J.R. ve Forde, D. (1994). Setting diagnostic thresholds for social phobia: Considerations from a community survey of social anxiety. *Am J Psychiatry*, 151, 408-412.
- Sungur, M.Z. (1997). Fobik bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası*, 1(5), 5-12.
- Sungur, M.Z. (2000). Bilişsel davranışçı yaklaşımlar ve sosyal fobi. *Klinik Psikiyatri*, 2(27), 27-32.

- Şahin, A. (2005). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin umutsuzluk düzeyleri üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi*, 143-157.
- Şar, V. (2010). DSM-5 taslak tanı ölçütlerine genel bir bakış: Batı cephesinde yeni bir şey yok mu?. *Klinik Psikiyatri*, 13(4), 196-208.
- Tarhan, S. ve Bacanlı, H. (2015). Sürekli umut ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *The Journal Of Happiness*, 3(1), 1-14.
- Tercanlı, N. ve Demir, V. (2012). Beck umutsuzluk ölçeğinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi: Gümüşhane ili örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 29-40.
- Tuna, F. (2018). *Sanatsal etkinliklerle uğraşan yetişkinlerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve benlik saygısının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Turk, C.L, Heimberg R.G. ve Orsillo, S.M. (1998). An investigation of gender differences in social phobia. *J Anxiety Disord*, 12(3), 209-223.
- Turner, S.M.,Beidel, D.C. ve Wolff, P.L. (1996). Is behavioral inhibition related to the anxiety disorders?. *Clinical Psychology Review*, 16(2), 157-172.
- Tükel, R. (2002). Panik bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 3, 5-13.
- Tümkiye, S. (2005). Ailesi yanında ve yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(4), 445-457.
- Türe, H. (2009). *Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyini etkileyen faktörler* (Tıpta uzmanlık tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Türkçapar, M. H. (2013). *Bilişsel terapi*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayınları.
- Türkçapar, M.H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 247-253
- Uğurlu, M. (2009). *Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda öfke düzeyi ve öfke düzeyinin komorbidite ve işlevsellik üzerine etkisi* (Tıpta uzmanlık tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Uzdu, Y.S. (2016). *18-60 yaş arası sedef hastalığı tanısı almış bireylerin: depresyon ve sosyal kaygı düzeyi ile 18-60 yaş arası sedef hastalığı tanısı almamış bireylerin: depresyon ve sosyal kaygı düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Üngören, E. ve Ehtiyar, R. (2009). Türk ve alman öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması ve umutsuzluk düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi: Turizm eğitimi alan öğrenciler üzerinde bir araştırma. *Journal of Yasar University*, 4(14), 2093-2127.

- Vertue, F.M. (2003). From adaptive emotion to dysfunction: An attachment perspective on social anxiety disorder. *Personality and Social Psychology Review*, 7(2), 170-191.
- Voltan Acar, N. (2017). *Gestalt terapi ne kadar farkındayım* (7. Basım). Ankara: Nobel Kitap.
- Warren, S.L., Schmitz, S. ve Emde, R.N. (1999). Behavioral genetic analyses of self-reported anxiety at 7 years of age. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(11), 1403-1408.
- Weinstock, L.S. (1999). Gender differences in the presentation and management of social anxiety disorder. *J Clin Psychiatry*, 60(9), 9-13.
- Yalom, I. (2003). *Varoluşçu psikoterapi*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yarcheski, A. ve Noreen E. (2016). Meta analyses of predictors of hope in adolescents. *Western Journal of Nursing Research*, 38(3), 345-368.
- Yıldırım, S. (2007). *Anaokulu öğretmenlerinde tükenmişlik düzeyi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr>
- Yılmaz, İ. ve Dursun, B. (2014). Bireylerin umutsuzluk düzeylerinin sosyodemografik özellikleri ile ilişkisi. *Kırklareli Üniversitesi Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 2(4), 48-79.

EKLER

KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 23/ 12/ 2020 tarih , 2020/31 sayı ile izin alınan ve Sercan CEBECİ tarafından yapılan ve Dr.Öğr.Üyesi Müjen İLNEM danışmanlığında yürütülen “Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Araştırmanın Amacı	Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Araştırmanın Yöntemi	Anket ve ölçeklerle tarama modeli
Araştırmanın Öngörülen süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)	Aralık 2020 – Mayıs 2021
Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı	130
Araştırmanın Yapılacağı Yerler	Giresun-Merkez
Görüntü ve/ veya ses kaydı alınacak mı?	Hayır

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Araştırmanın Danışmanı : Dr.Öğr.Üyesi Müjen İLNEM **Araştırmayı yapan :** Sercan CEBECİ

Katılımcı Adı ve Soyadı :

Tarih ve imza :

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı, bu form İstanbul Gelişim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Sercan CEBECİ'nin tez çalışması için verilmiştir. Araştırmanın amacı Yetişkinlerde Sosyal Fobi ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesidir. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak ve kişisel bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Lütfen sizin için en uygun olan cevapları işaretleyiniz.

Cinsiyetiniz :

Kadın () Erkek ()

Yaşınız :

21-30 () 31-40 () 41-50 () 51 ve üstü ()

Medeni Durumunuz :

Bekar () Evli () Boşanmış ()

Eğitim Durumunuz :

Okur-yazar () Ortaokul () Üniversite ()

İlkokul () Lise () Lisansüstü ()

LIEBOWITZ SOSYAL FOBİ BELİRTİLERİ ÖLÇEĞİ (LSFBÖ)

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin.

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

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

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

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

BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Örneğin okuduğunuz ilk ifade size uygun ise “Evet”, uygun değil ise “Hayır” ifadesinin altındaki kutunun içine (X) işareti koyunuz.

	EVET	HAYIR
1)Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum		
2)Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.		
3)İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.		
4)Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.		
5)Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.		
6)Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.		
7)Geleceğimi karanlık görüyorum.		
8)Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum		
9)İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.		
10)Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.		
11)Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.		
12)Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.		
13)Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.		
14)İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.		
15)Geleceğe büyük inancım var.		
16)Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.		
17)Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.		
18)Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.		
19)Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.		
20)İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.		

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : CEBECİ Sercan

Uyruğu : Türkiye

Eğitim

Lisans : Avrasya Üniversitesi Fen Edebiyat Fakóltesi Psikoloji

Lisans mezuniyet tarihi: 27/06/2019