

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU VE PSİKOLOJİK
ZİHİNLİLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan
Gizem TÜLGÜN**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI**

İSTANBUL – 2020

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Gizem Tlgn
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Sosyal Anksiyete Bozukluğu ile Psikolojik Zihinlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- BİLİM DALI** : Klinik Psikoloji
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 29.01.2020
- SAYFA SAYISI** : 89
- TEZ DANIŞMANLARI** : Dr. Öğr. Üyesi İshak Sayęılı
- DİZİN TERİMLERİ** : Kaygı, Sosyal Kaygı, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Psikolojik Zihinlilik
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu alışma kapsamında sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasındaki ilişki incelenmiştir.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne
2. YK Ulusal Tez Merkezine

Gizem TÜLGÜN

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU VE PSİKOLOJİK
ZİHİNLİLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan
Gizem TÜLGÜN**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI**

İSTANBUL – 2020

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.

Gizem TÜLGÜN

.../.../ 2020



JÜRİ ÜYELERİNİN KABUL VE ONAY SAYFASI ÖRNEĞİ

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Gizem TÜLGÜN'ün Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Psikolojik Zihinlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan *İmza*

Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI
(Danışman)

Üye *İmza*

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT

Üye *İmza*

Dr. Öğr. Üyesi Necmettin
AKSOY

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2020

İmzası
Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ
Enstitü Müdürü

ÖZET

Çalışmanın amacı sosyal kaygı bozukluğu ve psikolojik zihinlilik arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Psikolojik zihinlilik ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin araştırılmasının sosyal anksiyete bozukluğunun anlaşılmasına ve sağaltımına katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

Bu araştırma İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrenci örneklemini üzerinde Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini kullanılarak yapılmıştır. Ayrıca veri toplamak için araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Sosyodemografik Veri Formu kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini toplam 146 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Katılımcılar araştırmaya gönüllülük esasına göre katılım sağlamışlardır. Araştırma sürecinde elde edilen veriler IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 23.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Toplanan verilere ait frekans, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır. Ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Daha sonra alt boyutlar ile demografik veriler arasındaki ilişkiler bakılırken normal dağılım varsayımı altında bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırma dâhilinde Sosyodemografik Veri Formu ve anket sorularını yanıtlayan 80'i (%54,8) kadın ve 66'sı (%45,2) erkek olmak üzere toplam 146 birey ile çalışılmıştır. Bireylerin yaş ortalaması 25,98 şeklinde bulunmuş ve en çok 25-31 yaş arasındaki kişiler ankete katılım göstermiştir. Katılımcıların kaygı alt ölçeğinin ortalamasının (19,86 ± 12,43) olduğu, kaçınma alt ölçeğinin ortalamasının (15,69 ± 10,89) olduğu ve LSAÖ için toplam ortalamasının ise (35,57 ± 22,25) olduğu görülmüştür. Katılımcıların ilgi alt ölçeğinin ortalamasının (16,25 ± 4,49) olduğu ve içgörü alt ölçeğinin ortalamasının ise (6,51 ± 5,28) olduğu saptanmıştır. Katılımcıların psikolojik zihinlilik ölçeğinin ortalamasının ise (22,76 ± 5,71) olduğu saptanmıştır.

Çalışmanın bulgularına göre psikolojik zihinlilik düzeyi ile sosyal anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu alanda yapılmış yeterli çalışma olmamasından kaynaklı olarak karşılaştırma olanağı daha kısıtlı bir seviyede kalmıştır. Araştırma sonuçları ile ilgili bilgiler sonuç ve tartışma bölümü içerisinde daha detaylı olarak incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kaygı, Sosyal Kaygı, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Psikolojik Zihinlilik

SUMMARY

The aim of this study is to investigate the relationship between social anxiety disorder and psychological mindedness. It was thought that investigating the relationship between social anxiety disorder and Psychological Mindedness may contribute to the understanding and treatment of social anxiety disorder.

This study involved a sample of 146 students attending İstanbul Gelişim University. Several data collection techniques are/were used in this study. Liebowitz Social Anxiety Scale was used for measure the level of social anxiety. The Balanced Index of Psychological Mindedness Scale was used for measure the level of psychological mindedness. Also there was a Sociodemographic Data Form that was prepared by researcher. Students participated in this study on a voluntary basis. IBM SPSS Statistics 23.0 package program was used for data analysis. Data was analyzed using descriptive statistical methods (number, percent, mean, standart deviation). Pearson correlation coefficient was used to examine the relationship between scales and sub-scales. Then, independetn samples t test an done-way ANOVA test were used under the assumption of normal distribution when examine the relationship between sub-scales and demographic data.

Of the 146 individuals who completed the Sociodemographic Data Form and the questionnaire, 80 (%54,8) were female 66 (45,2) were male. The average age was found to be 25,98. The average of the Liebowitz Social Anxiety Scale was 35.57 ± 22.25 . The average of the total score of psychological mindedness was 22.76 ± 5.71 .

According to the results of this research, there was no significant relationship between social anxiety disorder and psychological mindedness. Due to the lack of sufficient studies in this area, the comparison part has been limited. Information about the results of the research has been examined in the conclusion and discussion section.

Keywords : Anxiety, Social Anxiety, Social Anxiety Disorder, Psychological Mindedness

İÇİNDEKİLER

	SAYFA
ÖZET	I
SUMMARY	II
İÇİNDEKİLER	III
KISALTMALAR	VI
TABLolar LİSTESİ	VII
EKLER LİSTESİ	VIII
ÖN SÖZ	IX
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	3
ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ	3
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	3
1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	3
1.2.1. Alt Problemler	3
1.3. HİPOTEZ	3
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	3
1.5. VARSAYIMLAR	4
İKİNCİ BÖLÜM	5
KURAMSAL ÇERÇEVE	5
2.1. Kaygı	5
2.1.1. Kaygının Tarihçesi	6
2.1.2. Sosyal Kaygı	9
2.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğu	10
2.2.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Tarihçesi	11
2.2.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Tanı Ölçütleri	13
2.2.3. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Alt Tipleri	14

	SAYFA
2.2.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Epidemiyolojisi	15
2.2.5. Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Komorbidite	16
2.2.6. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Etiyolojisi	18
2.2.6.1. Biyolojik Faktörler	18
2.2.6.2. Çevresel Faktörler	18
2.2.6.3. Davranışsal Ketlenme	20
2.2.6.4. Psikanalitik Görüş	20
2.2.6.5. Bilişsel Davranışçı Görüş	22
2.3. Psikolojik Zihinlilik	23
2.3.1. Psikolojik Zihinlilik Tanımı	26
2.3.2. Terapi Sürecinde Psikolojik Zihinlilik	29
2.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Psikolojik Zihinlilik	31
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	34
YÖNTEM VE TEKNİKLER	34
3.1. Araştırmanın Modeli	34
3.2. Evren ve Örneklem	34
3.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	34
3.4. Veri Toplama Araçları	34
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu	34
3.4.2. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği	35
3.4.3. Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini	36
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	36
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR	38
BEŞİNCİ BÖLÜM	52
SONUÇLAR	52
TARTIŞMA	54

	SAYFA
ÖNERİLER	63
KAYNAKÇA	65
EKLER	-



KISALTMALAR

a.g.e.	: Adı Geçen Eser
DSM-5	: Diagnostic and Statistcial Manual of Mental Disorders Fifth Edition
ICD-10	: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems ICD-10 (Hastalıkların ve Sağlıkla ilgili Sorunların Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması)
DSM-III-R	: Diagnostic and Statistcial Manual of Mental Disorders Third Edition
DSM-IV	: Diagnostic and Statistcial Manual of Mental Disorders Fourth Edition
DSM-IV-TR	: Diagnostic and Statistcial Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision
LSAÖ	: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği
PZ	: Psikolojik Zihinlilik
PZDD	: Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini
SAB	: Sosyal Anksiyete Bozukluğu
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

TABLolar LİSTESİ

		SAYFA
TABLO-4.1	Kişisel Sorulara Ait Demografik Veriler	38
TABLO-4.2	Aile, Arkadaş ve İlişkiye Yönelik Sorulara Ait Demografik Veriler	39
TABLO-4.3	Bağımlılık, Psikolojik ve Tıbbi Rahatsızlıklar ve Tedavi Süreçlerine Ait Demografik Veriler	41
TABLO-4.4	LSAÖ ve PZDD Alt Boyutlarına Ait Normallik Testi Sonuçları	42
TABLO-4.5	LSAÖ ve PZDD Ölçeklerinin Ortalama ve Standart Sapması	43
TABLO-4.6	LSAÖ ve PZDD için Alt Boyutlara Ait Pearson Korelasyon Değerleri	44
TABLO-4.7	PZDD Puan Ortalamalarının Gruplara Göre Karşılaştırılması	46
TABLO-4.8	Ölçeklere Ait Test Sonuçları	47
TABLO-4.9	Ölçeklere Ait Gelir Durumu Test Sonuçları	48
TABLO-4.10	Ölçeklere Ait Arkadaş Grubu Ait Test Sonuçları	49
TABLO-4.11	Ölçeklere Ait Tıbbi Rahatsızlık Geçmişi Test Sonuçları	49
TABLO-4.12	Ölçeklere Ait Akademik Başarı Test Sonuçları	50
TABLO-4.13	Ölçeklere Ait Sosyoekonomik Başarı Düzeyi Test Sonuçları	50
TABLO-4.14	Ölçeklere Ait Sosyal Faaliyet Test Sonuçları	51

EKLER

EK-A: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

EK-B: Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini

EK-C: Sosyodemografik Veri Formu



ÖNSÖZ

Gerek eğitim sürecimdeki gerekse tez sürecimdeki önemli katkılarından, üzerimdeki büyük emeğinden, yaşadığım problemlere getirdiği yapıcı çözümlerden, hoşgörölü tutumundan ve desteklerinden ötürü tez danışmanım ve değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi İSHAK SAYĞILI'ya teşekkür ediyorum.

Akademik hayatım boyunca bana kazandırdıklarından ötürü lisans ve yüksek lisans olmak üzere bütün hocalarıma teşekkür etmek istiyorum.

Bu süreçte uzakta bile olsa yanımda hissettiğim, her zaman yardımına koşan, bana ikinci bir aile olan tüm dostlarıma teşekkür ederim.

Bugünlere gelmemi sağlayan, beni her anlamda destekleyen, hep arkamda olduklarını bildiğim, güçlerini ve sevgilerini hep hissettiğim annem Aliye TÜLGÜN, babam İLHAN TÜLGÜN ve kardeşim UTKU TÜLGÜN başta olmak üzere tüm aileme sonsuz teşekkür ediyorum ve bu çalışmayı onlara ithaf ediyorum

GİRİŞ

Son zamanlarda sosyal anksiyete bozukluğu konusu araştırmacıların fazlaca ilgisini çekmeye başlamıştır. Bu konu ile alakalı bilgilerin artması ile beraber sosyal anksiyete bozukluğu ile düşünülenden daha fazla karşılaşıldığı ve bu bozukluğun bireylerin hayatında ciddi güçlükler sebebiyet verdiği anlaşılmıştır.¹

Sosyal anksiyete bozukluğu kişilerin dikkat odağı olacağı veya kendisini bir ortamda zor durumda bırakacak bir davranış sergileyeceği gibi sebepler ile belirli sosyal ortamlarda bulunmaktan korkması durumu olarak açıklanabilir. Sosyal anksiyete bozukluğu genellikle düşük benlik saygısı ve eleştirilmeye yönelik korkular ile görülür. Sosyal anksiyete bozukluğu olan bir birey, hem diğer kişilerin bakışlarını üzerinde hissettiği ve bu kişiler tarafından eleştirilebileceğini düşündüğü için yüksek bir anksiyete yaşamakta, hem de anksiyete belirtilerinin anlaşılması sonucunda aşağılanacağından korkmaktadır. Bu tür kişilerde; bazı fiziksel belirtiler de (yüzde kızarma, ellerde titreme, terleme gibi) sıklıkla eşlik etmektedir. Sosyal ortamlar içerisinde görülen kaçma/kaçınma davranışları vardır. Bu kaçınma davranışı ise kişiyi bir sosyal izolasyon içerisine sokabilir.²

Psikolojik zihinlilik kavramı için farklı tanımlar mevcuttur. Conte bu kavramı "kendi kendini anlama ve başkalarının motivasyon ve davranışlarına olan ilgi" şeklinde tanımlamıştır.³ Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeğini geliştiren Nyklicek ve Denollet ise bu kavramı; kişinin psikolojik durumu ve içsel süreçlerinin farkındalığına yönelik bir ilgi ve yetenek şeklinde tanımlamışlardır.⁴

Sosyal anksiyete bozukluğuna sahip olan bireyler, olumsuz olarak değerlendirilmeye, eleştirilmeye ya da karşı çıkılmaya aşırı duyarlıdırlar. Kendilerini doğru şekilde göstermekte güçlük ise güçlük yaşarlar.⁵ Sosyal anksiyete bozukluğu kişilerin hayatlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Kişilerde psikolojik zihinliliğin arttırılmasının ise kişinin sosyal anksiyete bozukluğundan kaynaklı olan işlevsellik kaybının giderilmesine yardımcı olabilecek bir etmen olabileceği düşünölmektedir.

¹ Bülent Kadri Gültekin ve Ferhan Dereboy, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi, Akademik Başarı ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2011, 22(3), 150-158, s.151.

² Mehmet Zihni Sungur, Fobik bozukluklar, *Psikiyatri dünyası*, 1997, 1.1: 5-11, s.7.

³ Hope R. Conte et al, The Psychological Mindedness Scale: Factor Structure and Relationship to Outcome of Psychotherapy. *The Journal of Psychotherapy Practice And Research*, 1996, 5.3: 250-259, s.250.

⁴ Ivan Nyklicek and Johan Denollet, Development and Evaluation of The Balanced Index Of Psychological Mindedness (BIPM). *Psychological Assessment*, 2009, 21.1: 32-44, s.32.

⁵ Nesrin Dilbaz, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Psikiyatri Temel Kitabı, 2007, 2: 325-336.

Mevcut tez çalışmasında, sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Psikolojik zihinlilik ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin araştırılmasının sosyal anksiyete bozukluğunun anlaşılmasına ve sağaltımına katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

Ayrıca bildiğimiz kadarı ile Türkiye’de psikolojik zihinlilik kavramıyla ilgili çalışmalar yeni başlamıştır ve sınırlıdır. Bu konunun çalışılmasının faydalı olabileceği düşünülmüştür.



BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Sosyal anksiyete bozukluğu günümüzde sıklıkla görülen ve kişilerin hayatlarını, işlevselliğini büyük ölçüde etkileyen bir problemdir. Kişilerde psikolojik zihinliliğin artırılmasının, kişinin sosyal anksiyete bozukluğundan kaynaklı olan işlevsellik kaybının giderilmesine yardımcı olabilecek bir etmen olabileceği düşünülmektedir. Yani psikolojik zihinlilik ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin araştırılmasının sosyal anksiyete bozukluğunun anlaşılmasına ve sağaltımına katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

Bildiğimiz kadarı ile Türkiye’de psikolojik zihinlilik kavramıyla ilgili çalışmalar yeni başlamıştır ve sınırlıdır. Bu çalışmada sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2 PROBLEM

Psikolojik zihinlilik kavramının sosyal anksiyete bozukluğu ile ilişkisi var mıdır?

1.2.1 Alt Problemler

1. Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilikteki içgörü ile ilişkisi var mıdır?
2. Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınmanın psikolojik zihinlilikteki içgörü ile ilişkisi var mıdır?
3. Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaygının psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile ilişkisi var mıdır?
4. Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaçınmanın psikolojik zihinlilikteki ilgi alt ölçütü ile ilişkisi var mıdır?

1.3 HİPOTEZ

Psikolojik zihinlilik yetilerinin artmasının kişilerin sosyal anksiyete yatkınlığını azaltan bir etkisi olması beklenmektedir.

1.4 ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

1. Bu araştırmada, klinik bir tanı olan sosyal anksiyete bozukluğu klinik olmayan

bir örneklem üzerinde uygulanmıştır.

2. Örneklem 2018/2019 öğretim yılı içerisinde sadece İstanbul Gelişim Üniversitesinde öğrenim gören 146 öğrenci ile sınırlıdır.
3. Araştırmada elde edilen bulgular, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeğine verdikleri yanıtlar ve Sosyodemografik Veri Formu ile sınırlıdır.
4. Sonuçlar yalnızca kişilerin ifadelerine dayalıdır.
5. Sosyal anksiyete bozukluğu üzerinde etkili olabilen pek çok faktör bulunurken bu araştırmada yalnızca psikolojik zihinlilik olgusu üzerinden inceleme yapılmıştır.
6. Bu araştırma kapsamında, çalışmaya katılan öğrencilerin yanıt verdikleri zaman dilimi içindeki algı ve görüşleri bulunmaktadır ve zaman içinde meydana gelebilecek olan değişimleri tespit etme olanağına sahip değildir.

1.5 VARSAYIMLAR

1. Araştırmanın örneklem grubunun gerekli evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Katılımcıların içtenlikle ve doğru bir şekilde cevap verdikleri varsayılmıştır.
3. Araştırmada kullanılan Sosyodemografik Veri Formunun bireylerin demografik özelliklerini; Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinin bireylerin sosyal anksiyete düzeylerini; Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizininin ise bireylerin psikolojik zihinlilik düzeylerini ölçtüğü varsayılmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kaygı

Kaygı kelimesinin kökeni eski Yunanca'da endişe, merak ve korku anlamına gelmektedir.⁶ Danimarkalı felsefeci Kierkegard başta olmak üzere birçok diğer felsefeci ve Sigmund Freud "angst" sözcüğünü kullanmışlardır. İngilizceye "Anxiety" olarak çevrilmiştir.⁷ Dilimizde ise kaygı kavramı yerine anksiyete ve bunaltı kelimeleri de kullanılmaktadır.⁸ Türk Dil Kurumu sözlüğüne bakıldığı zaman kaygı kavramı "üzüntü, endişe duyulan düşünce, gam tasa" ve "genellikle kötü bir şey olacakmış düşüncesiyle ortaya çıkan ve sebebi bilinmeyen gerginlik duygusu" olarak iki şekilde tanımlanmaktadır.⁹ Psikoloji sözlüğünde ise "tehlikeli bir durumun, felaketin veya bir tür talihsizliğin yaklaştığı endişesi ve buna eşlik edebilen bir takım bedensel gerilim belirtileri ile tanımlanmakta olan bir duygu" olarak açıklanmaktadır.¹⁰

Kaygı ve korku kavramları birbirinden hem psikolojik hem de kavramsal olarak farklılık göstermektedir. Kaygı için gelecekte yaşanabilecek bir tehlike durumu söz konusu iken korkuda şu an yaşanan tehlike durumuna karşı bir tepki söz konusudur.¹¹ Karen Horney bu iki kavramı sıklıkla bir arada kullanarak aralarındaki yakınlığı belirtmiştir. Her iki kavram da tehlike durumuna karşı geliştirilmiş olan duygusal tepkilerdir ve benzer bedensel tepkiler eşlik etmektedir ancak aralarında ciddi bir ayırım söz konusudur. Eğer bir anne nezle olan ya da sivilce çıkaran çocuğunun ölmesinden korkuyorsa bu duygu kaygıdır ancak çocuğu önemli bir hastalık yaşamaktaysa bu duygu korkudur. Bu durumda korku kişinin karşılaştığı tehlike ile orantılıyken, kaygı orantısız ve imgesel tehlikeye karşı geliştirilmiş bir duygudur.¹² Herkes tarafından tehlikeli kabul edilen bir duruma karşı yaşanan duygu korku olarak adlandırılırken, kaygı kişinin kendisinin ürettiği bir duygudur ve diğer kişilere mantıksız gelebilir.¹³ Kaygı kimi tanımlarda ise kaynağı büyük bir oranda belirsiz tehlike beklentisi ile korku duygusundan ayırt edilmiştir.¹⁴ Beck ise bu iki kavramı kaygının duygusal bir süreç, korkunun ise bilişsel bir süreç oluşu ile birbirinden ayırmıştır.

⁶ Özcan Köknel, *Kaygıdan Korkuya*, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2014, s.17

⁷ Orhan Öztürk ve Aylin Uluşahin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2015, s.57

⁸ Köknel, a.g.e. s.20

⁹ Türk Dil Kurumu, <https://sozluk.gov.tr/?kelime=> (Erişim tarihi: 30.06.2019)

¹⁰ Psikoloji Sözlüğü, <http://www.psikolojisozlugu.com/anxiety-kaygi> (Erişim tarihi: 30.06.2019)

¹¹ Psikoloji Sözlüğü, <http://www.psikolojisozlugu.com/anxiety-kaygi> (Erişim tarihi: 30.06.2019)

¹² Engin Geçtan, *Psikanaliz ve Sonrası*, Metis Yayınları, İstanbul, 2011, s. 228-229

¹³ Engin Geçtan, *İnsan Olmak*, Metis Yayınları, İstanbul, 2017, s.85

¹⁴ Oğuz Karamustafaloğlu ve Abdullah Akpınar, *Anksiyete Bozuklukları, Aile Hekimleri İçin Psikiyatri*, İstanbul, 2010, s.71-88

Korku, tehdit içerikli uyarana karşılık zihinsel bir değerlendirme sürecini içerirken, kaygı duygusal bir tepkiyi içermektedir.¹⁵

Kaygı yaşayan bir kişi sebebi belli olmayan bir endişe veya sıkıntı duygusu hisseder.¹⁶ Genellikle kişiler kaygıyı gelecek zaman içerisinde kötü bir durum olacakmış gibi algırlar. Bu durumu ise farklı şekillerde dile getirebilirler. Bazıları “ne yapacağımı bilemiyorum” derken bazıları “doğru dürüst düşünüp, karar veremiyorum” diyebilir. Kimileri sınavı kazanamamaktan, kimileri ise hasta olmaktan, başına bir şey geleceğinden korkabilir.¹⁷ Kaygı duyan kişilerin hem kendi yaşantılarına hem de diğer kişilerin yaşantılarına dair beklentileri olumsuzdur.¹⁸

Kaygı yaşayan kişiler psikolojik belirtilerin yanı sıra fizyolojik olarak bazı belirtiler de yaşarlar. Bunlar; ellerde ve ayaklarda titreme, nefes almada güçlük, hızlı hızlı nefes almak, aşırı terleme, çarpıntı gibi durumlardır.¹⁹ Bu duygunun değişik yoğunluk dereceleri olabilir; hafif derecede bir tedirginlik hissinden yoğun derecede bir panik duygusuna kadar ilerleyebilir.²⁰ Kimi kişilerde kaygı panik nöbetleri şeklinde yaşanabilir. Aşırı terleme, bayılma duygusu, nefes alma güçlüğü, baş dönmesi, ağırlık hissi ve ölüme yaklaşıyor gibi bir duygu hissedilebilir.²¹

2.1.1 Kaygının Tarihçesi

Kaygı, kavram olarak ruhbilim alanına 1900’lü yılların ilkyarısında girmiştir. 1970’li yıllarda kaygı kavramı As Lewis tarafından şu şekilde tanımlanmıştır; gelecek ile ilgili endişeleri içeren, bedensel belirtiler ortaya çıkaran, tedirginlik yaratan, hoş olmayan bir duygulanım durumudur.²² Psikanalizin ilk döneminde biyolojik kökenli bir olgu olarak kabul görmüş olan kaygı kavramı daha sonra Freud’un kaygıyı egonun bir işlevi olarak tanımlaması ile psikolojik bir olgu olarak yer almıştır.²³

Freud kaygının baskılanmış olan dürtülerin bilinç düzeyine çıkmak için temsil edilmesi ve deşarj yolları bulma amacı ile egoya vermiş olduğu bir işaret olduğunu öne sürmüştür.²⁴ Freud’a göre kişilerin yaşadığı normal kaygı, nevrotik kaygıdan hem

¹⁵ Aaron T. Beck and Gary Emery, **Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler**, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2006, s.49.

¹⁶ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e. s.57

¹⁷ Köknel, a.g.e. s.24-25

¹⁸ Geçtan, a.g.e. s. 85

¹⁹ Oğuz Karamustafalıoğlu ve Abdullah Akpınar, Anksiyete Bozuklukları, **Aile Hekimleri İçin Psikiyatri**, İstanbul, 2010, s.71-88

²⁰ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e. s.57

²¹ Geçtan, a.g.e. s.86

²² Köknel, a.g.e. s.24

²³ Geçtan, a.g.e. s.46

²⁴ Sigmund Freud, **Inhibitions, Symptoms and Anxiety**, The Standart Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol.20, London, 1926.

nitelik hem de yoğunluk açısından farklıdır. Günlük yaşam içerisinde kişilerin bazen deneyimlediği kaygı “gerçekçi” kaygıdır. Gerçekçi kaygı anlaşılabilir ve mantık çerçevesinde olması ile nevrotik kaygıdan farklılık gösterir. Bu tür kaygı beklenen bir dış tehlikenin algılanması yolu ile gelişmektedir. Diğer yandan ise tehlikesiz bir duruma yönelik tepki olan “nevrotik” kaygı mantık dışıdır ve kökenini çoğunlukla bebeklik ve çocukluk döneminden alır. Yaşanan kaygı durumu sırasında ego üç farklı tehlike ile karşılaşır. Bunlar;

1. Engellenmeler, dış dünyadan gelebilecek olan saldırılar
2. İd’in içgüdüsel ve gerçekdışı olan istemleri
3. Süperegonun cezalandırılması

Kaygı ise egonun tehlikelerden kaçış yöntemlerinin bir anlatımı olduğundan, Freud tarafından bu üç tür tehlike için üç ayrı kaygı geliştirilmiştir. Bunlar; gerçeklik anksiyetesi, suçluluk anksiyetesi ve nevrotik anksiyetedir.²⁵

Gerçeklik anksiyetesi gerçek olan tehlikelerle karşılaşılması halinde ortaya çıkarken, nevrotik anksiyete içgüdülerin denetimini yitirmesi sonucunda cezaya sebebiyet verebilecek davranışlar içinde bulunma korkusu ya da kaygısıdır. Suçluluk anksiyetesi kişinin kendi vicdanı ile ilgilidir. Gelişmiş bir süperogaya sahip kişiler kurallara karşı geldikleri zamanlarda suçluluk duygusu hissederler.²⁶ Nevrotik anksiyete ise id’in güçlü dürtülerinin ego tarafından kontrol altına alınamayacağı ve kabul görmeyen bu dürtülerin bilinç düzeyine ulaşacağı şeklindeki tehdit karşısında verilen tepkidir.²⁷ Suçluluk ve gerçeklik anksiyeteleri egonun bilinç bölgesinde yer alırken, nevrotik anksiyete egonun bilinçdışı bölgesinde yer alır.²⁸

Beck’e göre kaygı gerçekçi bir tehdit sonucu ortaya çıkmış ve tehdit kaybolduğunda gitmişse normal bir reaksiyonken, muhtemel tehdit varlığına karşı fazla bir şekilde orantısızsa, tehdit unsuru olmamasına rağmen devam ediyorsa anormal bir reaksiyondur. Patolojik ve normal kaygı arasında bir ayırım yapmak için ise kişinin hayatını sürdürmesi üzerindeki etkisine bakılması olduğunu öne sürülmüştür.²⁹

Adler, kişilerin yetersiz ve güçsüz kaldıkları durumlarda ortaya çıkan bir duygulanım olduğunu ve aşağılık duygusu içerisinde yer edindiğini söylemiştir. Jung

²⁵ Geçtan, a.g.e. s.47-50

²⁶ Engin Geçtan, *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*, Metis Yayınları, İstanbul, 2015, s.60.

²⁷ Banu Yazgan İnanç ve Eşef Ercüment Yerlikaya, *Kişilik Kuramları*, Pegem Akademi, Ankara, 2014, s.25.

²⁸ Geçtan, a.g.e. s.60

²⁹ Beck and Emery, a.g.e. 78-79.

kaygının ortak bilinçaltından geldiğini, akılcı olmayan korku, imge ve baskılar ile bilincin saldırıya uğradığını söylerken, Sullivan kişilerin başarılarına karşılık olan başarısızlıklardan kaynaklandığını öne sürmüştür.³⁰ Otto Rank kaygının temel kaynağının doğum travması olduğunu söylemiştir.³¹

Spielberger iki farklı kaygı durumundan bahsetmiştir. Bunlar; durumluluk ve sürekli kaygıdır.

Sürekli kaygı; bir kişinin kaygı düzeyine genel yatkınlığı olarak açıklanır, süreklilik içerir ve kişisel bir özelliktir. Sürekli kaygı seviyesi yüksek kişiler, düşük sürekli kaygı seviyesi olanlara oranla kaygı durumunu daha çok açığa vurmaktadır.³² Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) için en temel özellik, diğerlerinin değerlendirmesine karşı duyulan korku olduğundan sosyal anksiyetenin sürekli kaygının bir alt grubu olduğu düşünülebilir.³³

Durumluluk kaygı; fizyolojik uyarılma, stres, gerilim ve korku gibi durumların yaratmış olduğu duygu durumudur.³⁴ Yani duruma bağlı olarak geçici değişimleri içermektedir.³⁵

Varoluşçu açıdan bakıldığı zaman, kaygı insanın varoluşunun temelinde bulunmaktadır. Bu görüşe göre kaygı, kişinin "hiç" olabileceğinin ve varoluşunun yok olabileceğinin farkında olmasıdır.³⁶ Ölümün kaçınılmaz oluşu ve çaresizliği karşısında hissedilen memnuniyetsizlik hissi sonucu oluşur.³⁷

Davranışsal kurama göre kaygının temeli, meydana gelen spesifik çevresel uyaranlara karşılık olarak kişinin oluşturduğu bir şartlanma cevabıdır. Örnek olarak kişinin, başka birinin hazırladığı ve alerjisi olmayan bir yiyeceği yedikten sonra hastalanıp daha sonra o kişinin yaptığı diğer yiyeceklere karşı tepkisellik içine girmesi verilebilir.³⁸ Öğrenme kuramlarına göre ise kaygı ve buna bağlı gelişen davranış örüntüleri çocukluk döneminde ya da daha sonra öğrenilebilir ve zaman içerisinde

³⁰ Köknel, a.g.e. s.18-20

³¹ Tahir Özakkaş, **Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi**, Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, İstanbul, 2016, s.17.

³² Charles D. Spielberger vd. Development Of The Spanish Edition Of The State-Trait Anxiety Inventory, **Interamerican Journal of Psychology**, 1971, 145-158, s. 146.

³³ Ayşegül Topçu Aydın, Sosyal Fobi Olgularında Aile İçi Yaşantıların İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2004, s.27 (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**)

³⁴ Charles D. Spielberger, The Effects Of Anxiety On Complex Learning. **Anxiety and Behavior**, 1966, 361-398.

³⁵ Charles D. Spielberger, Anxiety As An Emotional State. C. D. Spielberger (Ed.). **Anxiety: Current trends in theory and research**, Vol1. New York: Academic Press, 1972.

³⁶ John C. Nemiah, The Psychodynamic Basis of Psychopathology, **The New Harvard Guide to Modern Psychiatry**, Harvard: Cambridge, Mass, 1988.

³⁷ Özakkaş, a.g.e. s.19.

³⁸ Özakkaş, a.g.e. s.18.

kişiliğe yerleşebilir. Kişi tehlikesiz olan uyarınları, zaman içinde tehlikeli olarak algılayarak kaçınma davranışı geliştirebilir.³⁹

2.1.2. Sosyal Kaygı

Sosyal kaygı, sosyal ortamlar içerisinde kaygı, korku, huzursuzluk hissi deneyimlemeye ve bu duruma eşlik edebilen diğerleri tarafından izlenip değerlendirilme korkusu olarak tanımlanabilmektedir.⁴⁰ Kişilerin, belirli bir izlenim yaratma isteklerine rağmen, tercih edilen reaksiyona ulaşamayacaklarına inanmaları sosyal kaygı yaratmaktadır.⁴¹ Sosyal kaygı kişinin, başkaları tarafından ne şekilde algılandığı ve değerlendirildiği ile fazlaca ilgilenmesi sonucu açığa çıkar.⁴² Gerçek veya hayal edilen sosyal durumlar içerisinde kişisel değerlendirme ihtimalinden veya varlığından kaynaklanan kaygı olarak tanımlanabilir. Kaygı, kişinin önleyemeyeceğini düşündüğü, olası, potansiyel olarak olumsuz bir sonuçtan haberdar olmakla karakterizedir.⁴³

Kaygı zaman ve durumlar içerisinde dalgalanabilir, kişisel deneyim, biyolojik faktörler gibi bireysel farklılıklardan etkilenebilir.⁴⁴

Sosyal kaygı, kişiler arası iletişimi bozan ve kişinin yaşamını negatif yönde etkileyen bir durumdur. Sosyal kaygıyla ilgili bazı veri ve kuramlara bakıldığında, bu durumun toplumsal bir davranımın incelenme, gözlenme ve değerlendirilme korkusu olduğu söylenebilir.⁴⁵

Sosyal kaygı ile ilgili olarak yapılmış çeşitli tanımlara bakıldığında zaman; kişinin farklı sosyal durumlar içerisinde uygunsuz bir biçimde davranacağı, kötü bir izlenim bırakacağı, hoş olmayan bir duruma düşeceği ve diğerleri tarafından olumsuz olarak değerlendirileceği beklentisi ile yaşanmakta olan rahatsızlık durumu olduğunu söylemek mümkündür.⁴⁶ Yüksek sosyal kaygı belirtileri gösteren kişiler, düşük yaşam kalitesine ve daha kısıtlı sosyal ağlara sahiptirler.⁴⁷ Bu kişilerin kendilerine yönelik

³⁹ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e. s. 58

⁴⁰ D. Watson and R. Friend, Measurement Of Social-Evaluative Anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1969, 448-457.

⁴¹ Barry R. Schlenker and Mark R. Leary, Social Anxiety and Self-Presentation: A Conceptualization and Model, *Psychological Bulletin*, 1982, Vol. 92, No. 3, 641-669, s. 645.

⁴² Mark L. Leary and Robin M. Kowalski, Social Anxiety, Newyork: Guilford Press, 1995.

⁴³ S. Lesse, *Anxiety: Its components, development, and treatment*. New York: Game & Stratum, 1970.

⁴⁴ Schlenker and. Leary, a.g.e. s. 642.

⁴⁵ Todd B. Kashdan, Social Anxiety Spectrum and Diminished positive Experiences: Theoretical Synthesis and Meta-analysis, *Clinical Psychology Review*, 2007, 348-365.

⁴⁶ Aynur Eren Gümüş, Sosyal Kaygının Benlik Saygısına ve İşlevsel Olmayan Tutumlara Göre Yordanması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2006, Cilt:III Sayı:26, 63-75, s.63.

⁴⁷ Christian A. Falk Dahl and Alv A. Dahl, Lifestyle And Social Network İn Individuals With High Level Of Social Phobia/Anxiety Symptoms: A Community-Based Study, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2010, 45.3, 309-317.

olumsuz yükleme ve düşünceleri, yeti yıkımlarına sebep olmaktadır.⁴⁸ Kişiler, karşılıklı etkileşim başlatmak istemezler ve daha seyrek, daha kısıtlı süre konuşurlar, kendilerini daha az dışa vururlar hatta bazı durumlarda sosyal kaygı yaşadıkları ilişkilerden bütünü ile çekilebilirler.⁴⁹ Ayrıca sosyal kaygısı yüksek olan kişilerin, düşük olan kişilere oranla, kaygılarını paylaşma yatkınlıkları daha azdır.⁵⁰

2.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğu

SAB, kişinin başkaları tarafından değerlendirilebileceği sosyal ortamlardan sürekli olarak korkması; utanç duyacağı, aşağılanacağı bir biçimde davranmaktan korkması olarak tanımlanabilir.⁵¹ Toplum içerisinde sosyal kaygı seviyesi hafiften şiddetliye doğru değişebilen düzeylerde dir. Eğer bir işlevsizliğe ya da önemli derecede sıkıntıya yol açacak kadar şiddetli ise SAB tanısı konması uygundur.⁵² SAB genel olarak uzun solukludur.⁵³

Sosyal anksiyete bozukluğunun en sık görülen şekli topluluk önünde konuşmadır. Bu kişiler ciddi bir sıkıntı ve endişe hissederler, düşüncelerini ifade etmekte zorlanırlar. Bunun sonucu olarak utanç duygusu hissederler. Bazı kişiler kızarmaktan, bazıları terlemekten korkarken, diğer kişiler tarafından bu belirtiler fark edildiğinde ise kaygı seviyeleri işlevsizlik yaratacak düzeye ulaşabilir.⁵⁴ Bir şeyleri başaramamaktan korkmak kişilerin kaygı düzeyini yükseltir. Kaygının yükselmesi ile birlikte beyin tarafından aşırı derecede salgılanan stres hormonları öğrenme yetisini geriletir ve bununla birlikte daha fazla korku ortaya çıkar.⁵⁵

Sosyal anksiyete yaşayan bir kişi için hem konuşmak hem de dinlemek kaygı verici durumlardır. Konuşma sırasında hata yapmak kaygısı, dinleme sırasında ise “ya bana bir şey sorulursa” diye sürekli bir heyecan durumu yaşayabilirler. Konuşma, dinleme gibi etkinliklerin yanı sıra kimilerinin yazı yazma sırasında da elleri titrer, terler.⁵⁶ Başka insanlar ile yemek yeme durumu da kaygı uyandırır. Kişiler yemek yerken ellerinin titremesinden ve yiyeceği üzerlerine dökmekten korkarlar. Burada

⁴⁸ Güzin Sübaşı, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayıcı Bazı Değişkenler, **Eğitim ve Bilim**, Cilt:32, Sayı:144, 3-15, s.6.

⁴⁹ Mark R. Leary and Susan C. Atherton, Self-Efficacy, Anxiety, and Inhibition in Interpersonal Encounters., **Journal of Social and Clinical Psychology**, 2006, 256-267.

⁵⁰ Bethany A. Gee et al, Disclosure of Anxiety in Everyday Life: Effects of Social Anxiety, **Personality and Individual Differences**, 2013, 54.3, 438-441.

⁵¹ Nesrin Dilbaz, Sosyal Fobi, **Psikiyatri Dünyası**, 1997, 18-24, s.18.

⁵² American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000.

⁵³ Zerrin Binbay ve Ahmet Koyuncu, Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Duygudurum Bozuklukları Birlikteliği, **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 4(1), 2012, 1-13, s.2.

⁵⁴ Nesrin Dilbaz, Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etiyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı, **Klinik Psikiyatri**, 2000, Ek:2, 3-21, s.3.

⁵⁵ Nevzat Tarhan, **Stresi Mutluluğa Dönüştürmek**, İstanbul, 2002.

⁵⁶ Yıldız Burkovik, **Sosyal Fobi**, Timaş Yayınları, İstanbul, 2017, s.54-55.

ortak tema, sosyal ortam ve durumlar içerisinde olumsuz bir performans sergileme korkusudur.⁵⁷

SAB olan kişiler kendileri için koydukları standartlara ulaşamamaktan korkmaktadırlar.⁵⁸ Bu kişiler aslında oldukça mükemmeliyetçi kişilerdir. Hata yapma olasılığını kesinlikle kabul edemezler. Hata yapmamak adına, herhangi bir eksikte yaptıklarından vazgeçebilirler. Bu durum en mükemmeli yapmak, herkesin beğenisini almak, gurur duyulmak gibi isteklerden gelmektedir. Bu durumda ön planda olmak ve fark edilmeme isteği bir aradadır.⁵⁹

2.2.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğu Tarihçesi

Hipokrat, sosyal anksiyeteyi “kişinin sosyal durumlardan kaçınmasına sebep olan aşırı utangaçlık hali” olarak teşhis etmişken, 1900’lü yılların başlarında ise Fransız Pierre Janet, “phobie des situations sociales” yani toplumsal alanda hissedilen korku olarak bu kavramı psikiyatri literatürü içerisine sokmuştur.⁶⁰

Sosyal fobi 1966 yılında Marks ve Gelder tarafından tanımlanmış⁶¹ ve sosyal fobi, agorafobi, hayvan fobisi ve özgül fobi olarak dört grupta incelenmiştir.⁶² Sosyal fobi kavramı ilk kez DSM-III içerisinde yer almış⁶³ ve bu tanı sistemine göre “başkaları tarafından değerlendirileceği durumlardan sürekli ve gerçeğe uygun olmayan bir korku duyma ve bu durumdan kaçınma, utanç duyacağı ya da rezil olacağı biçimde davranabileceğinden korkma” şeklinde bir tanımlama yapılmıştır.⁶⁴ DSM-III-R’da ise bir takım ölçüt değişikliklerine gidilmiştir. Bunlardan ilki, sosyal anksiyetenin bir veya daha fazla ortamda yaşanabileceği şeklindedir. Bu basıma ayrıca “sosyal ortamların çoğunda” yoğun şekilde kaygı ve korku ile karakterize olan “yaygın” belirleyicisi eklenmiştir.⁶⁵ DSM-III-R’da hem etkileşim (örn: yabancılarla konuşmak, partiye katılmak) hem de performans (örn: konuşma yapmak) durumlarını kapsayan sosyal ortamlardan korkanlar için “yaygın sosyal fobi” tanısına yer verilmiştir. Bu alt tipe

⁵⁷ Dilbaz, a.g.e. s.3-4.

⁵⁸ Justin W. Weeks, et al. Exploring The Relationship Between Fear Of Positive Evaluation And Social Anxiety, *Journal of Anxiety Disorders*, 2008, 22.3: 386-400.

⁵⁹ Burkovik, a.g.e. s.59-61.

⁶⁰ Hasan Durna, *Sosyal Fobi. Kim Korkar Sosyal Fobiden*, Pegem Akademi, Ankara, 2018, s.2.

⁶¹ Dilbaz, a.g.e. s.18

⁶² Isaac M. Marks and Micheal G. Gelder, “Different Ages of Onset in Varieties of Phobia”, *American Journal of Psychiatry*, 1966, 123(2), 218-221, s. 218-221.

⁶³ Dilbaz, a.g.e. s.18

⁶⁴ Amerikan Psikiyatri Birliği, *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı Gözden Geçirilmiş Üçüncü Baskı (DSM-III-R)*, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1989.

⁶⁵ Dilay Eldoğan, Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Alt Tipleri: Heterojen Bir Tanı Kategorisi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2018, Cilt:10, Ek:2, 212-227, s.213.

uymayanlar için ise “yaygın olmayan” terimi kullanılmıştır. Ayrıca DSM-III basımından farklı olarak kaçınan kişilik bozukluğunu dışlayan kriterler çıkarılmıştır.⁶⁶

DSM-IV basımına ise kişinin belirgin anksiyete belirtileri göstermekten korkması koşulu eklenmiş⁶⁷ ve bozukluğun adı sosyal anksiyete bozukluğu şeklinde değiştirilmiştir. Buna ek olarak çocuklara da tanı koyulabilmesi amacı ile yeni maddeler eklenmiştir.⁶⁸ DSM-IV-TR’de ise sosyal anksiyetenin yabancı kişiler ile etkileşim sonucu ortaya çıkabileceği ve fiziksel anksiyete belirtilerinin diğer insanlar tarafından fark edilmesine karşı bir anksiyete yaşanabileceği ifadelerine de yer verilmiştir.⁶⁹

SAB açısından bakıldığı zaman ICD-10 ve DSM-IV tanı ölçütleri benzerlik göstermektedir.⁷⁰ Dünya Sağlık Örgütü, ICD 10 kapsamında “Başkaları tarafından incelenme korkusu, sosyal durumlardan kaçınmaya neden olmaktadır. Daha yayılmış sosyal fobiler genellikle düşük benlik saygısı ve eleştirilme korkusu ile ilişkilidir. Hastalar kızarma, ellerin titremesi, bulantı ya da idrar kaçırma şikayetleriyle gelebilir ve bazen kaygılarının ikincil göstergesi olan bu sorunlardan birinin asıl problemleri olduğundan emin olabilirler. Belirtiler panik ataklara neden olabilir.” şeklinde tanımlamıştır.⁷¹

DSM-5’te ise “kişinin başkalarının kendini değerlendirebilecek toplumsal ve sosyal ortamlarda belirgin, gözlemlenebilen şekilde korku duyması” olarak tanımlanmıştır. DSM-5’in türkçeye çevrilmiş versiyonunda toplumsal anksiyete bozukluğu ismi kullanılmıştır. Ayrıca “yaygın” belirleyicisi kaldırılmış ve onun yerine “yalnızca eylem gerçekleştirme sırasında” belirleyicisi eklenmiştir.⁷²

Sosyal fobideki, fobi terimi yanıltıcı olabilir; “fobi” terimi, sınırlandırılmış bir nesneden, faaliyetten veya durumdan kaçınmanın bozukluğun temel bir unsuru olduğu, belirli fobilerle benzerliklere işaret eder. Bununla birlikte, sosyal anksiyete bozukluğu için kriterleri karşılayan birçok kişi, her yerde bulunan sosyal rahatsızlıklardan kesinlikle kaçınmaz, bu da rahatsızlık veya korkuya rağmen sosyal

⁶⁶ Holly J. Ramsawh, Denise A. Chavira and Murray B. Stein, Phenomenology of Social Anxiety Disorder, Dan J. Stein & Eric Hollander (Eds.). *Textbook of Anxiety Disorders*. Washington: The American Psychiatric Publishing, 437-452, s.438.

⁶⁷ Dilbaz, a.g.e. s.18.

⁶⁸ Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-IV), Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1994.

⁶⁹ Eldoğan, a.g.e. s.214.

⁷⁰ Dilbaz, a.g.e. s.4.

⁷¹ Dünya Sağlık Örgütü, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: Tenth Revision (2. Baskı). İsveç, 2004.

⁷² Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabından, Çev. Köroğlu E., Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.

rolleri yürütmek için belirgin bir toplumsal baskı yaratır. Üstelik, belirli fobilerden farklı olarak, sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan kişilerin korktuğu uyaranlar, birçok farklı insanla (otorite figürü), birçok farklı sosyal durumla (buluşma, toplantı) ve farklı kaygılarla (kızarmak, hata yapmak) ilgili olarak geniş senaryolar içermektedir.⁷³

2.2.2. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Tanı Ölçütleri

Tablo- 1. DSM-5 toplumsal kaygı bozukluğu tanı kriterleri ⁷⁴

<p>A. Kişinin, başkalarınınca değerlendirilebilecek olduğu bir veya birden fazla toplumsal durumda belirgin bir korku veya kaygı duyması. Örnekler arasında toplumsal etkileşimler (örn. Karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. Yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örn, bir konuşma yapma) vardır.</p> <p>Not: Çocuklarda kaygı, yaşantılarının olduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca erişkinlerle olan etkileşimler sırasında ortaya çıkmamalıdır</p> <p>B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilebilecek bir şekilde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar. (Küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarının dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde)</p> <p>C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.</p> <p>Not: Çocuklarda, korku ya da ağlama, bağırıp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme ya da toplumsal durumlarda konuşamama ile kendini gösterir.</p> <p>D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.</p> <p>E. Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamlarda çekinilen duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.</p> <p>F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, 6 ay veya daha uzun sürer.</p> <p>G. Korku, kaygı ya da kaçınma klinik perspektiften belirgin bir huzursuzluğa ya da toplumsal, işle ve diğer önemli alanlardaki işlevsellikte bozulmaya sebep olur.</p> <p>H. Korku, kaygı ya da kaçınma bir maddenin (örn. Kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyoloji ile ilgili etkilerine bağlanamaz.</p>
--

⁷³ Susan M. Bögels vd. Social Anxiety Disorder: Questions and Answers for the DSM-V, *Depression and Anxiety*, 2010, 167-189, s.171

⁷⁴ Amerikan Psikiyatri Birliği, *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014, s.116-117.

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

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

Varsa belirtiniz: Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında: Duyulan korku, toplum önünde konuşma ya da başka bir eylemi gerçekleştirme ile sınırlı ise.

DSM IV-TR ile DSM-5 arasındaki tanı ölçütleri farkları şunlardır;⁷⁵

1- DSM IV-TR kapsamında tanı ölçütü B'de yer alan “yaşanılan anksiyetenin panik atağı biçimini alabileceği” ifadesi yerine, “küçük düşeceği ya da utanç duyacağı biçimde; başkalarının dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak biçimde” ifadesine yer verilmiştir.

2- DSM IV-TR kapsamında tanı ölçütü C'de yer alan “Kişi, korkusunun aşırı ya da anlamsız olduğunu bilir.” ifadesi ise tamamen kaldırılmıştır.

3- E tanı ölçütünde ise duyulan korku ya da kaygının, söz konusu toplumsal ortamda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısız olduğu ifadesine yer verilmiştir.

4- DSM IV-TR'de tanı ölçütü F'de yer alan “18 yaş” sınırlaması DSM-5 içerisinde kendine yer bulamamıştır.

2.2.3. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Alt Tipleri

Sosyal anksiyete bozukluğu DSM içerisinde kendisine yer bulduktan sonra farklı çalışma grupları bozukluğun olası alt tiplerine yönelik tanımlar oluşturmuşlardır.⁷⁶ Turner ve arkadaşları tarafından yürütülen bir çalışmada, sosyal toplantılardan, konuşmayı başlatmaktan ve sürdürmekten korkan kişiler yaygın alt tip olarak değerlendirilirken; toplantılarda konuşma, halka açık yemek yeme veya yazma

⁷⁵ Mustafa Bayrakturan, Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri ile Sempatik Deri Yanıtı İlişkisi ve Tıbbi Tedavinin Etkileri, Tıp Fakültesi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli, 2014, s.5.

⁷⁶ Eldoğan, a.g.e. s.205.

veya tuvalet kullanma gibi kısıtlı durumlardan korkan kişiler özgül alt tip olarak değerlendirilmiştir.⁷⁷

Heimberg ve arkadaşları tarafından yürütülmüş alternatif bir başka çalışmada ise; “yaygın”, “yaygın olmayan” ve “sınırlanmış” olmak üzere üç SAB alt tipinin olduğu öne sürülmüştür. Buna göre, çoğu sosyal ortamda anksiyete yaşanması yaygın alt tipin özelliklerine girerken, en az bir sosyal ortamda klinik olarak anlamlı düzeyde olmayan anksiyete yaşanması yaygın olmayan alt tipe özgü özelliklerdir. Sınırlanmış alt tip ise belirli bir ya da birkaç sosyal ortamda (bir yerde konuşma yapmak gibi) sosyal anksiyete yaşanması ile ilgili olduğunu belirtmişlerdir. Sınırlanmış alt tip oldukça az bir oranda görüldüğünden ötürü, çoğu araştırmacı tarafından hiç ele alınmamış veya yaygın olmayan alt tipin içerisinde değerlendirmeye alınmıştır.⁷⁸

2.2.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Epidemiyolojisi

Genel topluma baktığımızda anksiyete bozuklukları en fazla görülen bozukluklardandır. Bir yıllık yaygınlığının %17.7 olduğu belirtilmiştir.⁷⁹ Diğer anksiyete bozukluklarında da olduğu gibi çeşitli araştırmalar SAB ile ilgili olarak farklı yaygınlık oranları vermektedir.⁸⁰ SAB, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) çalışmasına göre yaşam boyu %14.4'lük bir oran ile en sık görülen üçüncü ruhsal bozukluktur.⁸¹ Yapılan bir derlemede ise yaygınlık oranının ülkeden ülkeye değişiklik gösterdiği ve %0.4 ve %12.1 arasında olduğu görülmüştür.⁸² Avusturalya'da birinci sınıf üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada yaygınlık oranı %18.3 olarak bulunurken,⁸³ Amerika'daki bir çalışmada yaşam boyu yaygınlık %12.1 olarak⁸⁴, Türkiye'de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma kapsamında ise yaşam boyu yaygınlık %9.6 olarak⁸⁵ ve yine üniversite öğrencileri ile yapılmış olan bir başka çalışmada ise %21.7 olarak bulunmuştur.⁸⁶

⁷⁷ Samuel M. Turner et al, Social Phobia: A Comparison Of Specific And Generalized Subtypes And Avoidant Personality Disorder, *Journal of Abnormal Psychology*, 1992, 101.2, 326-331, s.327.

⁷⁸ Richard G. Heimberg et al, DSM-III-R Subtypes Of Social Phobia: Comparison Of Generalized Social Phobias And Public Speaking Phobias, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 1990, 178:3, 172-179.

⁷⁹ Turan Ertan, Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi, *Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyumu*, 2008, no:62, 25-30, s.28.

⁸⁰ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e. s.349.

⁸¹ Yves Lecrubier, Comorbidity in Social Anxiety Disorder: Impact on Disease Burden and Management. *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 1998, 33-37.

⁸² Nursu Memik Çakın vd, Sosyal Fobinin Yaygınlığı: Bir Gözden Geçirme, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2011, 4-10, s.5-6.

⁸³ Ian Wilson, Screening For Social Anxiety Disorder in First Year University Students, *Reprinted from Australian Family Physician*, Vol. 2005, 34, No. 11, 983-984, s.983-984.

⁸⁴ Ronald D. Kessler, Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication, *Arch Gen Psychiatry*, 2005, 593-602, s.595-596.

⁸⁵ Ferda İzgiç vd, Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2000, 1(4), 207-214, s.212.

⁸⁶ Gültekin ve Dereboy, a.g.e. s.153.

SAB için başlangıç yaşı ise 13 ila 24 arasında değişiklik göstermektedir. Başvuru yaşı ise bozukluğun başlangıcından yaklaşık olarak 15-20 yıl kadar sonra, yani 30'lu yaşlar civarında olmaktadır. Bu durum ise sosyal anksiyetenin tedavi edilebilir oluşunun bilinmemesi ve bu durumun kişiliğin bir parçası olduğunun düşünülmesi ile açıklanmaktadır.⁸⁷

Cinsiyet faktörüne göre bakıldığında ise yaygınlık oranının kadınlar için %1.3-17.2 erkekler için ise %0.4-10.0 olarak değiştiği,⁸⁸ konu ile ilgili bazı alan çalışmaları ise kadınlarda daha sık görüldüğünü göstermesine rağmen⁸⁹ tedavi arayışının erkeklerde daha sık olduğu yani klinik örnekleme olan çalışmalarda erkeklerde daha yüksek oranda SAB görüldüğü belirtilmiştir.⁹⁰

Yapılan çalışmalarda sosyoekonomik düzeyin düşük olması, hiç evlenmemiş olmak, bozukluğun erken dönemlerinde sosyal desteğin eksik olması, düşük sosyal sınıf gibi sosyodemografik özellikler ve travma SAB için risk etmenleri sayılmaktadır.⁹¹ SAB kalıtımın orta düzeyde etkili olduğu bir bozukluktur ve kişinin yakın akrabalarında varsa kişide olma olasılığı da yükselmektedir.⁹² Bunlara ek olarak gelişmiş ülkelerde, gelişmekte olanlara oranla SAB yaygınlığının daha fazla olduğu görülmüştür.⁹³

2.2.5. Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Komorbidite

Psikiyatrik bir rahatsızlık yaşamış olan kişilerin %60'ında yaşamlarının bir bölümünde SAB görüldüğü bildirilmiştir.⁹⁴ SAB olan kişilerin %70'inin ise yaşam boyu bir başka psikiyatrik bozukluk yaşadıkları ve bunların sıklık sırası ile özgül fobi, agorafobi ve majör depresyon oldukları belirlenmiştir.⁹⁵

Anksiyete ve duygudurum bozukluklarının komorbiditesi yaygındır ve sosyal anksiyete bozukluğu istisna değildir.⁹⁶ Yapılan çeşitli araştırmalarda SAB ve majör depresyonun yaşam boyu birlikte görülme oranları %17 ila %80 arasında belirtilmiştir.⁹⁷ Kessler ve arkadaşları yaşam boyu SAB ile majör depresif bozukluk,

⁸⁷ Dilbaz, a.g.e s.19.

⁸⁸ Memik vd, a.g.e. s.5.

⁸⁹ Dilbaz, a.g.e. s.19.

⁹⁰ Lisa S. Weinstock, Gender Differences In The Presentation And Management Of Social Anxiety Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 1999, 60(9), 9-13.

⁹¹ Hans-Ulrich Wittchen and Lydia Fehm. Epidemiology, Patterns Of Comorbidity, and Associated Disabilities Of Social Phobia. *Psychiatric Clinics*, 2001, 24.4: 617-641.

⁹² Burkovik, a.g.e. s.38.

⁹³ Memik vd, a.g.e. s.8.

⁹⁴ Stuart A. Montgomery, Pocket Reference to Social Phobia, Roche, Basel, 1995.

⁹⁵ Franklin R. Schneier, et al. Social Phobia: Comorbidity And Morbidity in an Epidemiologic Sample. *Archives Of General Psychiatry*, 1992, 49.4, 282-288.

⁹⁶ Nicoletta Brunello et al. Social Phobia: Diagnosis And Epidemiology, Neurobiology And Pharmacology, Comorbidity And Treatment, *Journal Of Affective Disorders*, 2000, 60.1, 1-16, s.5.

⁹⁷ Christine Yu Moutier and Murray B. Stein, The History, Epidemiology, And Differential Diagnosis Of Social Anxiety Disorder, *The Journal of Clinical Psychiatry*, 1999.

distimi ve bipolar bozukluk arasında güçlü ilişkiler olduğunu söylemiştir.⁹⁸ Başka bir çalışma kapsamında, genel popülasyonda SAB ile bipolar bozukluğun birlikte görülme oranı %13.3 olarak bulunmuştur.⁹⁹

Alkol bağımlılığı ve SAB arasında da yakın bir ilişki olduğunu belirtmiştir.¹⁰⁰ Yaşam boyu SAB tanısı konmuş kişilerin %48'ine buna ek olarak yaşam boyu alkol kullanım bozukluğu tanısı da konduğu belirtilmiştir.¹⁰¹ Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, madde ile ilişkili bozukluklar açısından, SAB olanlarda alkol bağımlılığıyla birlikte görülen eşanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.¹⁰² Komorbiditenin varlığı ile; SAB şiddeti artabilir, alkol ve diğer psikoaktif maddeler gibi zarar verici maddeler ile "başka çıkma yolları" ortaya konabilir veya tedaviye olan yanıt azalabilir.¹⁰³

Türkiye'de yapılan başka bir çalışma sonucuna göre ise SAB ile en çok depresif bozukluk, daha sonra obsesif kompulsif bozukluk, devamında yaygın anksiyete bozukluklarının komorbid bir durum gösterdiği saptanmıştır.¹⁰⁴ Panik bozukluk da sosyal anksiyete bozukluğuna sıklıkla eşlik etmektedir ve bu kişilerde sosyal izolasyon, agorafobinin getirmiş olduğu yaşam kısıtlılığıyla beraber daha ileri boyutlara taşınmaktadır.¹⁰⁵ Buna ek olarak SAB olan kişilerin yaklaşık olarak yarısının yükseklik korkusu gibi basit anksiyete bozukluğu yakınmalarının da eşlik ettiği tahmin edilmektedir.¹⁰⁶ SAB diğer anksiyete bozuklukları ile yüksek oranda komorbidite göstermektedir.¹⁰⁷ Bunun üç nedeni olabileceği düşünülmüştür. Bunlar;

- 1- Kişilerin anksiyeteye yatkınlıkla doğması ve hangi tip bozukluğun gelişeceği çevresel olarak belirlenmesi
- 2- Kişilerin belirli bir anksiyete bozukluğuna yatkın doğması ve bunun sonucu olarak diğer anksiyete bozuklukları açısından riskli konuma girmesi

⁹⁸ Ronald C. Kessler, et al. Lifetime Co-Morbidities Between Social Phobia And Mood Disorders in The US National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 1999, 29,3, 555-567, s.555.

⁹⁹ Naomi M. Simon et al, Anxiety Disorder Comorbidity in Bipolar Disorder Patients: Data From the First 500 Participants in the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD), *Am J Psychiatry* 2004, 61, 2222–2229, s.2224.

¹⁰⁰ Marc A. Schuckit, et al. The Life-Time Rates Of Three Major Mood Disorders And Four Major Anxiety Disorders in Alcoholics And Controls. *Addiction*, 1997, 92.10: 1289-1304.

¹⁰¹ Bridget F. Grant, et al. The Epidemiology Of Social Anxiety Disorder in The United States: Results From The National Epidemiologic Survey On Alcohol And Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2005, 1351-1361.

¹⁰² Alaor Santos Filho et al. Social Anxiety Disorder: What Are We Losing With The Current Diagnostic Criteria, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2010, 121.3, 216-226, s.223.

¹⁰³ John R. Marshall, The Diagnosis And Treatment of Social Phobia And Alcohol Abuse. *Bulletin of The Menninger Clinic*, 1994, Vol: 58.2, A58-A66.

¹⁰⁴ Metin Turan vd, Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği, *Klinik Psikiyatri*, 2000, 3, 170-175, s.173.

¹⁰⁵ Raşit Tükel, Panik Bozukluğu, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2002, 5.Supp: 3, 5-13, s.11-12.

¹⁰⁶ Dilbaz, a.g.e. s.7.

¹⁰⁷ Emine Öztürk Kılıç, Sosyal Fobi Etiyolojisine Yönelik Gelişimsel Bir Model. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 1999, Cilt:52, Sayı:1, 45-51, s.47.

- 3- Kişilerin pek çok anksiyete bozukluğuna yatkın olarak doğması ve bunların yaşamın belli dönemlerinde sıra ile ortaya çıkması¹⁰⁸

2.2.6. Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Etiyolojisi

Sosyal anksiyete bozukluğunun etiyolojisi incelendiğinde pek çok farklı faktörden etkilendiği söylenebilir. Çalışmamız kapsamında bu nedenler biyolojik faktörler, çevresel faktörler, davranışsal ketlenme ve psikolojik faktörler olmak üzere dört başlık altında incelenmiştir.

2.2.6.1. Biyolojik Faktörler

SAB ile ilgili yapılan çalışmalarda, birçok faktörden etkilendiği gözlenmiştir.¹⁰⁹ Bozukluğun ortaya çıkışında kalıtsal faktörlerin önemli bir rolü olduğuna ilişkin bilgiler vardır.¹¹⁰ SAB etiolojisini araştırmak amacı ile yapılmış olan ikiz ve aile çalışmaları kapsamında genetik etmenlerin orta derecede katkısı olduğu görüşü belirtilmektedir.¹¹¹ Kendler ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, bozukluğun kalıtsal geçişinin %30 civarında olduğu ileri sürülmüştür.¹¹² Sonraki çalışmalarında ise bu oranın %30'dan %50'ye yükseldiği görülmüştür.¹¹³

Mancini ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışma SAB olan ebeveynlere sahip kişilerin, çocukluk ve ileri dönemlerde bozukluğun gelişme riski oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.¹¹⁴ Aile öykülerinde psikiyatrik rahatsızlık olan kişiler kendilerine daha güvensiz olup, kişilerarası ilişkilerinde kısıtlılık yaşayabilirler.¹¹⁵

2.2.6.2. Çevresel Faktörler

Hem çevresel hem de biyolojik faktörlerin birlikte oldukları durumlarda SAB üzerinde daha güçlü bir etki oluşturdıkları bilinmektedir.¹¹⁶ Kırsal kesimlerde yaşayan, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi düşük olan kişilerde SAB riski artmaktadır.¹¹⁷ Bunlara ek

¹⁰⁸ Julieta Monteno and Michael R. Liebowitz, Social phobia: anxiety Disorder comorbidity. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 1994, 58.2, A21-42.

¹⁰⁹ Uzun, a.g.e. s.20.

¹¹⁰ Gözde Özdikmenli Demir, Sosyal Fobinin Etiyolojisinin İncelenmesi Amacıyla Gerçekleştirilen Araştırmalara Genel Bir Bakış, *Akademik İncelemeler Dergisi*, 2009, 4.1: 102-123, s. 104.

¹¹¹ Dilbaz, a.g.e. s.21.

¹¹² K. S. Kendler et al. The Genetic Epidemiology Of Phobias In Women: The İnterrelationship Of Agoraphobia, Social Phobia, Situational Phobia And Simple Phobia. *Arch Gen Psychiatry*, 1992, 49, 273- 281.

¹¹³ K. S. Kendler et al. Fears And Phobias: Reliability And Heritability. *Psychological Medicine*, 1999, 29.3, 539-553, s.549.

¹¹⁴ Catherine Mancini, "A High-Risk Pilot Study of The Children of Adults With Social Phobia", *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1996, 35(11), 1511-1518.

¹¹⁵ İzgiç vd, a.g.e. s.213.

¹¹⁶ Demir, a.g.e. s.104.

¹¹⁷ İzgiç vd. A.g.e. s.212-213.

olarak kadınlarda, bekar ve genç olan kişilerde ortaya çıkma riski daha yüksektir.¹¹⁸ SAB olan ve olmayan yetişkinlerin incelendiği bir çalışmada ise özellikle kişilerarası yaşam olaylarının bozuklukta bir rolü olduğu bulunmuştur.¹¹⁹

Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının çocuk ve gençlerin psikososyal gelişimi üzerinde kalıcı etkileri olduğu ve sosyal ilişkilerinin, benlik gelişimlerinin şekillenmesinde de önemli olduğu bilinmektedir.¹²⁰ Ebeveyn iletişimi iyi olan ve gereksinimleri doğru bir şekilde karşılanmış olan çocukların sosyal anksiyete düzeylerinin az olduğu görülmüştür.¹²¹ Aşırı ebeveyn korumacılığı veya reddinin, çocuklarda artan SAB oranları ile anlamlı olarak ilişkili olduğu ortaya konulmuştur.¹²² Bir çalışmadaki sonuçlar, yüksek sosyal anksiyete grubundaki gençlerin diğerlerine göre, ebeveynlerini sosyal olarak daha izole edici, başkalarının görüşleri konusunda daha endişeli, sosyal olarak daha az aktif bir şekilde algıladıklarını göstermiştir.¹²³ Anksiyete bozukluğu belirtileri gösteren çocukların kendilerine yönelik olumsuz algıları olduğu, düşük bilişsel ve fiziksel özellik gösterdikleri, kendi içlerinde karmaşa yaşadıkları görülmüştür.¹²⁴ SAB olan kişilerin ebeveynleri tarafından aşağılandıkları, bu duruma istinaden ise ebeveynlerin kendi yetersizlik, utanç ve streslerini çocuklarına yansıttıkları öne sürülmüştür.¹²⁵

Bağlanma kuramı açısından baktığımızda ise anksiyete bozukluklarının ve özellikle sosyal anksiyetenin temel taşı güvensiz bağlanma yapısıdır.¹²⁶ Michelson ve arkadaşları, sosyal anksiyete bozukluğunun, güvenli bağlanma stiliyle negatif bir şekilde, kaçınmacı ve kaygılı stillerle ise olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu bulmuşlardır.¹²⁷

¹¹⁸ Dilbaz, a.g.e. s.6.

¹¹⁹ Ina Marteinsdottir et al. The Role Of Life Events in Social Phobia, *Nordic Journal of Psychiatry*, 2007, 61.3, 207-212. s.211.

¹²⁰ Topçu, a.g.e s.27

¹²¹ Ahmet Kaya vd, Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeylerine ve Akademik Başarılarına Etkisi, *Dicle University Journal of Ziya Gökalp Education Faculty*, 2012, 18, 208-225, s.223.

¹²² Roselind Lieb et al, Parental Psychopathology, Parenting Styles, And The Risk Of Social Phobia in Offspring: A Prospective-Longitudinal Community Study, *Archives Of General Psychiatry*, 2000, 57.9, 859-866, s.862.

¹²³ Jeffrey B. Caster et al, Relationship Between Youth and Parent Perceptions Of Family Environment And Social Anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 1999, 13.3: 237-251.

¹²⁴ Stephen C. Messer and Deborah C. Beidel, Psychosocial Correlates Of Childhood Anxiety Disorders, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1994, 33.7: 975-983.

¹²⁵ Glen O. Gabbard, Stage Fright, *International Journal of Psycho-Analysis*, 1979, 60, 383-392.

¹²⁶ Halime Türe, Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sosyal Anksiyete Düzeyini Etkileyen Etkenler, Anne-Babaya Bağlanma ve Yetişkin Bağlanma Biçimleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2013, 14.4, 310-317, s.311.

¹²⁷ Kristin D. Mickelson et al, Adult Attachment İn A Nationally Representative Sample, *Journal Of Personality And Social Psychology*, 1997, 73.5: 1092-1106.

2.2.6.3. Davranışsal Ketlenme

Anksiyete bozuklukları semptomları ile davranışsal ketlenmenin paralel bir şekilde ilerlemesi (konuşmaktan çekinmek, geri çekilmek, sosyal ortamlarda bulunma durumundan kaçınmak, farklı kişiler ile birlikte bulunmaktan ve farklı ortamlar içinde bulunmaktan çekinmek) bu iki olgunun bir arada incelenmesini sağlamıştır.¹²⁸ Warren ve arkadaşlarının teorisine göre genetik olarak gelen özellikler ve uygun çevresel koşullar ile birleşerek davranışsal ketlenme gibi daha mizaca dayalı olan yönler ortaya çıkmaktadır.¹²⁹ Bulgular çocukluk dönemindeki davranışsal ketlenmenin özellikle ergenlik ve genç yetişkinlikte sosyal anksiyete ile ilişkili olduğunu göstermiştir.¹³⁰ Çocukluk dönemlerinde sıkılgan olan, çekingen tavırlar sergileyen, karşılaştıkları yeni sosyal durumlarda kaygı yaşayan çocuklar, genç yetişkinlik dönemlerinde yine benzeri davranışsal sıkıntıları sürdürmektedirler.¹³¹ Yapılan bir araştırma sonucuna göre davranışsal ketlenme yaşayan çocukların %40'ından fazlasında gelecek dönemlerde SAB geliştiğini öne sürülmüştür. Davranışsal ketlenme, SAB için risk faktörü olarak kabul edilmektedir.¹³²

2.2.6.4. Psikanalitik Görüş

Klasik psikanalitik görüş tüm fobileri "fobik nevrozlar" olarak sınıflandırmıştır. Bilinçdışı yasak olan bir dürtünün bilince çıkma tehdidine karşı olarak benliği uyarmak anksiyetenin rolü olarak görülmüştür.¹³³ Anksiyete iç çatışmanın bir ürünü olarak ortaya çıkmaktadır. Psikanalitik yapısal yaklaşıma göre iç çatışma, id, ego ve süperego arasında oluşmaktadır.¹³⁴ Sosyal anksiyetenin altında yatan neden olarak ise, intrapsişik bir çatışmanın ürünü olan anksiyete olduğu ileri sürülmüştür. Sosyal anksiyetenin ise bu duruma karşı bir savunma mekanizması şeklinde ortaya çıktığı belirtilmiştir. Çatışma ego ve id, ya da ego ve süperego arasında olmaktadır.¹³⁵

¹²⁸ Samuel M. Turner et al, "Is Behavioral Inhibition Related To The Anxiety Disorders?", *Clinical Psychology Review*, 1996, 16.2: 157-172.

¹²⁹ Susan L Warren et al, Behavioral Genetic Analyses Of Self-Reported Anxiety At 7 Years Of Age, *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*, 1999, 38.11, 1403-1408.

¹³⁰ Amy E West and Denise L. Newman, Childhood Behavioral Inhibition And The Experience Of Social Anxiety In American Indian Adolescents, *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 2007, 13.3: 197-206, s.198.

¹³¹ Scott D. Gest, Behavioral Inhibition: Stability And Associations With Adaptation From Childhood To Early Adulthood, *Journal Of Personality And Social Psychology*, 1997, 72.2: 467.

¹³² Jacqueline A Clauss and Jennifer Urbano Blackford, Behavioral Inhibition And Risk For Developing Social Anxiety Disorder: A Meta-Analytic Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2012, 51.10, 1066-1075.

¹³³ Sigmund Freud, *Inhibitions, Symptoms And Anxiety*, The Hogart Press and The Institute of Psychoanalysis, London, 1926, Vol:3.

¹³⁴ Öztürk ve Uluşahin, a.g.e. s.351.

¹³⁵ Gerald C. Davison and John M. Neale, Çev. İhsan Dağ, *Anormal psikolojisi*, Türk Psikologlar Derneği yayınları, 2004.

Psikanalitik literatür içinden olan ve sosyal anksiyete spektrumundaki sahne korkusu, konuşma yapma, gösteri gibi herhangi bir performansın öncesinde hissedilen anksiyete olarak tanımlanır. Fenomenolojik olarak tanımlanmış olan bu olgu sosyal anksiyete ile oldukça benzerlik göstermektedir. Gabbard'a göre sahne korkusunda sahneye çıkma durumu pregenital ve genital dönemlere regresyon ortaya çıkarır.¹³⁶

Bu sistem içerisinde SAB için dinamik olarak üç temel etken üzerinde durulmaktadır. Bunlar; utanç yaşantıları, suçluluk duyguları ve ayrılma anksiyetesidir.¹³⁷

1. Utanç Yaşantıları; SAB olan kişilerde bilinçdışı bir şekilde çevreden onaylayıcı tepkiler alma isteği ve dikkat çekme isteği bulunur. Bu durum otomatik şekilde onaylayıcı olmayan ebeveyn tarafından eleştirilme/utandırılma hissini doğurur. Bu hayali durumdan kaçabilmek adına SAB olan kişiler, diğerlerinde onay görmeme risklerinin olduğu durum ve ortamlardan kaçınırlar.

2. Suçluluk Duyguları; SAB olan bazı kişiler bilinçdışı bir şekilde diğerleri ile olan ilişkileri kapsamında karşı taraftan mükemmel ve tam bir ilgi almak için saldırgan bir talep sergilerler. Bu duruma rakipleri korkutup kaçırma arzusu ve yok etme arzusu da eşlik eder. Suçluluk duyguları genellikle rakiplerin yerini alma kapasitesindeki yetersizlikten kaynaklı olarak utanç ile karışık bir durumdadır.

3. Ayrılma Anksiyetesi; SAB olan pek çok kişi yeni insanlar ile kaynaşmanın ve bağımsız olmanın ebeveynlerinin veya yakınlarının sevgisini kaybetmek demek olacağından korku duyar. Anne ve bebek çatışmalarında, bazen anne hiçbir şey yapmamasına rağmen, çocukta annenin terk edeceği korkusu ile ani bir anksiyete tepkisinin ortaya çıktığı görülmüştür. Mahler bu durumu anneden ayrılma, otonom olma arzusunun emosyonel olarak bir taraftan da annem beni terk etmek istiyor anlamına geldiği şeklinde açıklamıştır. Yapılmış çalışmalarda genellikle annenin de çocuğun bu eğiliminden rahatsızlık duyarak olumsuz tepki verdiği görülmüştür. Burada anne "sen benimle bir şey yapmak istemiyorsan ben de istemiyorum" şeklinde duyarlılık gösterebilir. Bu korkular ebeveynin/temel bakıcının aşırı reddedici olan tutumu ile pekişirse, çocuk her tür otonomi girişiminin terkedilme ile sonuçlanacağından korkar.

¹³⁶ Glen Owens Gabbard, Stage Fright, *Int. J Psycho-Anal*, 1979, 60, 383- 392.

¹³⁷ Glen Owens Gabbard, *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, Washington, APP Inc, 1994.

Bağlanma görüşüne göre ebeveyn/bakım veren kişi ile olan erken yaşantılar “nesne ilişkileri” (interpersonal şemalar) olarak içselleştirilir. Buradaki nesne ilişkileri, kendilik ile ilintili diğer kişilerin içselleştirilmiş zihinsel şemaları olarak kullanılmaktadır. Bu representasyonları diğerlerinin davranışları/tutumları ile ilgili beklentiler yaratmaktadır. Doyum sağlayıcı ve sürekli nesne representasyonları güven ve emniyet duygusunu geliştirir. Bozukluklar ise güvenliği sarsar ve anksiyeteye olan yatkınlık düzeyini artırır.¹³⁸

Trower ve Gilbert ise farklı bir sosyal anksiyete modeli önermiştir. Bu modele göre, SAB kişinin kendi ile olan iç çatışmasıyla uğraşı sonucunda ortaya çıkar ve iki farklı sosyal davranış olarak kendini gösterir.¹³⁹ Savunma sisteminin özünde tehlike var kendini koru düşüncesi yatarken emniyet sisteminin özünde güvendesin rahatla vardır. Bu modele göre SAB olan kişide sorun savunma-emniyet sistemi arasındaki dengenin bozulmasıdır. Bağlanma, savunma-emniyet sisteminin gelişimi için öncüdür. Çocuğun yarışmayı da yardımlaşmayı da ebeveyn ilişkisi aracılığı ile öğrenmesi gerçekleşir. Bunlardan birinin eksik olması olumsuz sonuçlara yol açar. Çocuklarda güvenlik sisteminin zayıflamasına bununla birlikte savunma sisteminin ise aşırı etkinleşmesine iki farklı ebeveyn tutumu yol açar. Birincisi ebeveynlerin diğer insanlarla ilgili olarak hissettikleri kendi tehdit duygularını çocuğa yansıtmasıdır. İkincisi ise ebeveynleri aşırı kontrolcü, reddedici ve düşmanca bir tutum sergilemesidir.¹⁴⁰

Psikanalitik kuramcılardan olan Fenichel ise bozukluğun narsistik ve oral özellikler ile alakalı bir bozukluk olabileceğini söylemiştir. SAB olan kişilerin narsistik ve libidinal gereksinimleri arasında ayırım yapamadıklarını, bu nedenle öz-saygılarını süperego aracılığı ile oluşturmak yerine bu ihtiyaçlarını diğer insanlar üzerinden karşıladıkları biçiminde yorumlamıştır.¹⁴¹

2.2.6.5. Bilişsel Davranışçı Görüş

Bilişsel yaklaşıma göre baktığımızda, SAB olan kişiler çarpıtılmış düşünce ve inançları (reddedilecekleri ya da komik veya utanılacak bir duruma düşecekleri gibi) sebebi ile sosyal ortamlara katıldıkları zaman ya da katılmayı düşündükleri zaman anksiyete hissederler.¹⁴² Beck ise sosyal anksiyetenin; kişinin dikkat odağı olması ve

¹³⁸ Dilbaz, a.g.e. s.12.

¹³⁹ Peter Trower and Paul Gilbert, New Theoretical Conceptions Of Social Anxiety And Social Phobia, *Clinical Psychology Review*, 1989, 9.1: 19-35.

¹⁴⁰ Hakan Türkçapar, Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı, Klinik Psikiyatri, 1999, 2, 247-253, s.249-250.

¹⁴¹ Otto Fenichel, *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. London: Kegan Paul, Trench, Trubner & Co; 1946.

¹⁴² Halise Devrimci Özgüven ve Mehmet Zihni Sungur, Sosyal fobi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1998, 9.2, 128-136.

diğer kişi ya da kişiler tarafından değersiz sayılmasına karşı olan abartılmış bir korku ile ilgili olduğunu söylemiştir. Sosyal anksiyeteye temel oluşturan korku, kişinin ilgi merkezi olması, “zayıflığını” göstermesi ve bunun sonucunda diğeri tarafından olumsuz olarak nitelendirilmesidir.¹⁴³ SAB olan kişilerin olumsuz değeriendirilecekleri ile ilişkili inançlarına kanıt bulmak adına dikkatlerini seçici bir şekilde olumsuz olaylara odaklamaları anksiyete durumunu arttıran bir faktördür.¹⁴⁴ Pek çok bulgu da stres altında negatif bilişsel değeriendirmelerin arttığını göstermektedir.¹⁴⁵

Davranışçı yaklaşım açısından baktığımızda ise sosyal anksiyetenin üç farklı şekilde gelişebileceği öngörülmektedir. Bunlar; doğrudan koşullanma, bilgi aktarımı ve gözlemsel öğrenmedir. Doğrudan koşullama, sosyal durumlar içinde kişinin travmatik bir yaşantı deneyimlemesi ile gerçekleşirken gözlemsel öğrenmede kişinin negatif deneyim yaşayan kişiyi gözlemesi aracılığı ile gerçekleşir. Bilgi aktarımında ise sözel veya sözel olmayan şekilde sosyal ortamların tehlike içerdiği bilgisi kişiye aktarılır.¹⁴⁶

Bilişsel davranışçı yaklaşıma göre bakıldığında; sosyal anksiyete sosyal ilişkiler esnasında travmatik yaşantıların kişi tarafından bizzat yaşanması veya diğeri kişilerin yaşadıkları aracılığı ile öğrenme yoluyla ortaya çıkar.¹⁴⁷ Bilişsel davranışçı yaklaşımın sosyal anksiyete tanımına göre ise, sosyal anksiyetenin oluşum sürecinde; kişilerin kendi performansı için koyduğu yüksek beklentiyi yakalayamamaktan ötürü hissettiği yüksek anksiyete ve panik hissi, diğeri kişilerin onu yetersiz gördüğüne dair olan inancı ve yine diğeri kişilerinin kendisi hakkında olan düşüncelerinin doğru olduğunu düşünme inancı büyük bir yer kaplamaktadır. Bunların sonucu olarak ise kişinin kendisi ile ilgili daha olumsuz düşünceleri olmakta, sosyal ilişkilerin negatif tarafına odaklanmakta, sürekli başkalarının kendisi ile ilgili ne düşündüğü ile ilgilenmekte, sosyal performansı konusunda kendisini daha yetersiz görmekte ve diğeri kişiler tarafından sürekli olarak izlendiği düşüncesi ile kendini sürekli kontrol altında tutmaya çalışmaktadır.¹⁴⁸

2.3. Psikolojik Zihinlilik

Psikolojik Zihinlilik (PZ) kavramı uzun bir geçmişe sahiptir. Fakat buna rağmen 21. yüzyılın son yarısına kadar tanımlanmamış bir terimdir. Psikolojik zihinlilik

¹⁴³ Beck, a.g.e. s.255-257.

¹⁴⁴ Dilbaz, a.g.e. s.20.

¹⁴⁵ Topçu, a.g.e. s.16.

¹⁴⁶ Deborah C. Beidel, Social Anxiety Disorder: Etiology And Early Clinical Presentation, *The Journal of Clinical Psychiatry*, 1998, 27-32.

¹⁴⁷ Kılıç, a.g.e. s.49.

¹⁴⁸ Ronald M Rapee and Richard G. Heimberg, A Cognitive-Behavioral Model Of Anxiety in Social Phobia. *Behaviour Research And Therapy*, 1997, 35.8, 741-756.

doğrudan gözlemlenebilir olmayan ve dolayısıyla tanım açısından karmaşık olan soyut bir süreci temsil etmektedir.¹⁴⁹ Bu karmaşık kavram, klinisyenler tarafından sezgisel olarak anlaşılabilirliktedir. Ancak literatürde kullanıldığı gibi psikolojik zihinliliğin tanımı kesin olmaktan uzaktır.¹⁵⁰

Psikolojik zihinlilik genel olarak kişisel düşüncelerin ve sosyal ipuçlarının işlenmesi ve yorumlanmasında önemli olan psikolojik bir nitelik olarak anlaşılmaktadır. Bu kavram genellikle içgörü, yansıtıcılık, öz-farkındalık veya uyarlanabilir ego işleyişi gibi diğerleriyle klinik ortamlarda birbirinin yerine kullanılır.¹⁵¹ Literatüre bakıldığı zaman da psikolojik zihinlilik kavramı yine içgörü, içebakış, öz bilinç, kendini gözleme yetisi, öz-farkındalık ve kendine odaklanma gibi diğer kavramlar ile eş anlamlı olarak kullanılmıştır.¹⁵² Eş anlamlı kullanılan kavramlardan biri olan içgörü genel anlamı ile bir bireyin sorunları anlayabilme kapasitesi şeklinde tanımlanabilmektedir.¹⁵³

Psikolojik zihinlilik kavramsal olarak bir takım farklı yapılar ile ilişkilidir.¹⁵⁴ Bunlar; özbilinç¹⁵⁵, mindfulness (bilinçli farkındalık)¹⁵⁶ aleksitimi¹⁵⁷ ve duygusal zekâdır.¹⁵⁸

Özbilinç kavramı kişinin kendi davranışlarına, bu davranışların getirisi olan sonuçlarına ve diğer kişilerin kendileri hakkındaki düşüncelerine yönelik olan odaklanma eğilimi şeklinde tanımlanır. Özbilinç kavramının özel özbilinç, genel özbilinç ve sosyal kaygı olmak üzere üç adet alt boyutu bulunmaktadır.¹⁵⁹

Özel özbilinç kavramı kişinin duygu ve düşüncelerine dikkat etmesi olarak açıklanmaktadır. Bir kişinin inancını, duygularını ve motivasyonlarını, kendine ait olan

¹⁴⁹ Mary Beth Boylan, Psychological Mindedness as A Predictor of Treatment Outcome with Depressed Adolescent, University of Pittsburgh, Pennsylvania, 2006. S.9 (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**)

¹⁵⁰ Conte et al, a.g.e. s.250.

¹⁵¹ Kara Owens and Tracy A Prout. Predicting Psychological Mindedness: Anxiety And Attachment Styles. **Modern Psychological Studies**, 2012, Vol:18.1: No:11, 75-84, s.79.

¹⁵² Mary Mccallum and William E. Piper, Psychological Mindedness, **Psychiatry**, 1996, 59.1: 48-64.

¹⁵³ Selçuk Aslan vd. Beck Bilişsel İçgörü Ölçeği Türkçe Formunun Şizofrenik Hastalar İçin Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, 2005, 8.4: 186-196.

¹⁵⁴ Nyklicek and Denollet, a.g.e. s.33.

¹⁵⁵ Allan Fenigstein et al. Public And Private Self-Consciousness: Assessment And Theory. **Journal Of Consulting And Clinical Psychology**, 1975, 43.4: 522-527.

¹⁵⁶ Jon Kabat-Zinn and Thich Nhat Hanh, **Full Catastrophe Living: Using The Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness**. Delta, 2009.

¹⁵⁷ Taylor Graeme et al, Psychological-Mindedness and The Alexithymia Construct, **The British Journal of Psychiatry**, 1989, 154.5, 731-732.

¹⁵⁸ Salovey, Peter et al. Emotional Attention, Clarity, and Repair: Exploring Emotional Intelligence Using The Trait Meta-Mood Scale, **Emotion, Disclosure, & Health**, 1995, 125-154.

¹⁵⁹ Fenigstein et al, a.g.e 522-527.

ve diğer kişilerin bilemeyeceği yönleri ile ilgili olarak düşünmesi ve bu yönlerine ilişkin bir farkındalığa sahip olması olarak açıklanır.¹⁶⁰

Genel öz bilinç ise kişinin kendisine yönelik olan farkındalığı şeklinde tanımlanmaktadır. Kişinin diğer kişiler tarafından gözlemlenebilir durumda olan özellikleriyle ilgilidir. Kişinin kendisine yönelik olan tepkilerinin farkında olması durumudur.¹⁶¹

Bahsedilen sosyal kaygı ise kişinin sosyal etkileşimler esnasında kaygı hissetmesi durumu olarak açıklanır. Kişi genellikle diğer kişiler tarafından olumsuz değerlendirilmeye maruz kalmaktan korkar.¹⁶²

Bilinçli farkındalık (Mindfulness), şu an açık olan, yargılayıcı olmayan ve gerçekleşen şeyin farkındalığını kabul etmektir.¹⁶³ Bu kavram, kişinin o ana yani aslında şimdiki zamana dikkatini yoğunlaştırıp, yargısız olarak kabullendiği anlık bir deneyim olarak tanımlanır.¹⁶⁴ Üniversite öğrencilerinde belirlenmiş olan sosyal anksiyete düzeylerine göre bilinçli farkındalık ve yaşam doyumunun incelendiği bir çalışmanın sonucuna göre sosyal anksiyete düzeyleri ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.¹⁶⁵

Psikolojik zihinlilik ve aleksitimi, aynı sürekliliğin zıt uçlarında da olsa kavramsal olarak ilişkili olabilecek kişilik değişkenleridir.¹⁶⁶ Yunanca kökenli bir kelime olan Aleksitimi ise dilimize "duygular için söz yokluğu" olarak geçmiştir.¹⁶⁷ Aleksitimi kısaca, duygularını fark etme, ayırt etme, tanıma ve ifade etme güçlüğü olarak tanımlanmıştır.¹⁶⁸ Ayrıca kişinin duygularını sözlü olarak ifade edememesi, kişinin duygularına dair zayıf bir kavrayış ve dış yönelimli düşünceye yönelik bir eğilim

¹⁶⁰ Fenigstein et al, a.g.e. 522-527.

¹⁶¹ Ü. Öveç, Öz Duyarlık ile Öz Bilinç, Depresyon, Anksiyete ve Stres Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeliyle İncelenmesi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 2007. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

¹⁶² Fenigstein, a.g.e. 522-527.

¹⁶³ Steven C. Hayes and Victoria M. Follette, **Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition**. Guilford Press, 2004.

¹⁶⁴ Jon Kabat-Zinn, **Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness**, Hachette UK, 2005.

¹⁶⁵ Nur Tuncer, Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Belirlenen Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bilinçli Farkındalık ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2017, s.77 **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

¹⁶⁶ Graome J. Taylor and H. L. Taylor, Alexithymia. In Mary McCallum and W. E. Piper (Eds.), Psychological mindedness: A contemporary understanding, 1997, 27–58

¹⁶⁷ İ. Ferhan Dereboy, Aleksitimi Özbildirim Ölçeklerinin Psikometrik Özellikleri Üzerine Bir Çalışma, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 1990. **(Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi)**

¹⁶⁸ Recep Koçak, Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. **Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi**, 2002, 35.1: 183-212, s.186.

şeklinde de açıklanmaktadır. Aleksitimi, psikolojik zihinlilik ile ters orantılı bir kavramdır.¹⁶⁹

Duygusal zekâ, kişinin kendisinin duygularını ve başkalarının duygularını izleyebilme, aralarında ayrımcılık yapabilme ve bu bilgileri kişinin düşünce ve eylemlerini yönlendirmek için kullanma becerisini içeren sosyal zekânın alt kümesi olarak tanımlanmıştır.¹⁷⁰ Duygusal zekânın temeli belirli bir anda ne hissettiğinin farkına varabilmektir. Kendini anlayabilmek ve içgörü kazanabilmek için duyguların her an farkında olmak önemli bir gerekliliktir.¹⁷¹ Duygusal zekâ için kişinin kendisinin ve başkalarının duyguları izleme yeteneği merkezidir çünkü diğer süreçlerin gerçekleşmesi için gerekli bir şarttır. Açıkçası, bu yönü psikolojik zihinlilik kavramı ile en yakından ilgili olanıdır.¹⁷²

2.3.1. Psikolojik Zihinlilik Tanımı

Psikolojik Zihinlilik doğrudan gözlemlenebilir olmaması dolayısı ile tanım açısından karmaşık olan soyut bir süreci temsil etmektedir.¹⁷³

Tolar ve Reznikoff 1960 yılında, psikolojik zihinliliği davranışların ve genel tutumların altında yatan nedensel faktörleri anlama yeteneği olarak tanımlamışlardır. Bu tür bir içgörünün, günlük senaryolarda psikanalitik savunma mekanizmaları ve bilinçdışı çatışmalar kavramını anlama becerisini içerdiğini belirtmişlerdir.¹⁷⁴

Reiser ise psikolojik zihinliliğin üç unsurdan oluştuğunu söylemiştir ve bu unsurları şu şekilde tanımlamıştır;¹⁷⁵

- Tarihsel bağlamda yaşam olayları arasındaki sembolik anlam ve benzerliklere duyarlılık,
- Başkaları için empati, duygusal durumları hakkındaki sezgi ve
- İnsan davranışı ve motivasyonlarına ilişkin merak.

Appelbaum ise psikolojik zihinlilik kavramını, kişinin deneyim ve davranışlarının anlamlarını ve sebeplerini öğrenme amacı ile düşünceler, duygular ve

¹⁶⁹ Nyklicek and Denollet, a.g.e. s.33

¹⁷⁰ Peter Salovey and John D. Mayer, Emotional Intelligence, *Imagination, Cognition And Personality*, 1990, 9.3: 185-211, s.189

¹⁷¹ Ceylan Tuğrul, Duygusal Zekâ, *Klinik Psikiyatri*, 1999, 1: 12-20.

¹⁷² Nyklicek and Denollet, a.g.e. s.33.

¹⁷³ Sakshi Rai, et al. Psychological mindedness: An overview. *Indian Journal of Positive Psychology*, 2015, 6.1: 127-132, s.127.

¹⁷⁴ Alexander Tolar and Marvin Reznikoff, A New Approach To Insight: A Preliminary Report, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1960, 286-296.

¹⁷⁵ Morton F. Reiser, Psychological Issues in Training For Research in Psychiatry. In: *Principles, Practices, and Positions in Neuropsychiatric Research*. Pergamon, 1972, 531-537.

eylemler arasındaki ilişkileri görme yeteneği şeklinde tanımlamıştır. Appelbaum'a göre, altta yatan dört boyut şunlardır.¹⁷⁶

- Bilişsel yetenekler ve sezgisel yetenekler,
- Bir bireyin zihnin işleyişiyle ilgisini çekmesi, kendine kaygılanması ve benzer şekilde “haklı yerlerini etkilemesine izin vermesi” için meraklı ve gerçek bir ilgi duyması,
- Tedavi amacıyla, bir kişinin psikolojik düşüncesini karakterize eden öz-yönlülük,
- Bireyin “psikanalitik düşünme yeteneğini psikanalitik sürecin hizmetine koyma” kısmında mevcut ve ileriye dönük bir kabiliyeti.

Wolitzky ve Reuben ise 1974 yılında psikolojik zihinliliği, davranışı psikolojik açıdan anlama veya açıklama eğilimi olarak tanımlamışlardır. Yani, davranışı, söz konusu kişinin kendisi ya da bir başkasının ihtiyaçları, istekleri, amaçları, niyetleri, çatışmaları, savunma stratejileri vb. hakkında bilgileri ifade etmek ve iletmek olarak açıklamışlardır.¹⁷⁷

Farber psikolojik zihinlilik kavramının, özünde, bir kişinin kendisinde ve başkalarında davranış, düşünce ve duyguların anlamı ve motivasyonu üzerine düşünmeye yatkınlığı olan bir özellik olarak kabul etmiştir.¹⁷⁸

Hall ise bu kavramı, bir kişinin psikolojik süreçler, ilişkiler ve anlamlar hakkında hem duygusal hem de entelektüel boyutlarda yansıtıcılığa olan ilgisini ve yeteneğini göstermesi olarak açıklamıştır.¹⁷⁹

Conte ve arkadaşları ise 1996 yılında psikolojik zihinliliği kişinin kendini anlaması ve başkalarının davranış ve motivasyonuna ilişkin ilgi şeklinde tanımlamışlardır. Yani psikolojik zihinliliği bir kişinin kendini gözlemlemesi ile alakalı olduğu kadar diğer kişileri de anlamaya dönük bir kavram şeklinde görmüşlerdir.¹⁸⁰

¹⁷⁶ Stephen, A. Appelbaum, Psychological-Mindedness: Word, Concept And Essence. *International Journal of Psycho-Analysis*, 1973, 54: 35-46.

¹⁷⁷ David L. Wolitzky and Roger Reuben, Psychological-mindedness, *Journal of Clinical Psychology*, 1974, 30.1: 26-30.

¹⁷⁸ Barry A. Farber, The Genesis, Development and Implications of Psychological-Mindedness in Psychotherapists, *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 1985, 22.2: 170-177, s.170.

¹⁷⁹ Jennifer A. Hall, Psychological-Mindedness: A Conceptual Model, *American Journal of Psychotherapy*, 1992, 46.1: 131-140, s.138.

¹⁸⁰ Conte et al, a.g.e s. 250-259.

McCallum ve Piper ise psikolojik zihinliliği psikanalitik olarak, bir kişinin dinamik (psişik) çatışmaları (örneğin dileklerini, kaygılarını ve savunmalarını tanımlama) ve bunları kişinin zorluklar ile ilişkilendirme yeteneği olarak tanımlar.¹⁸¹

Grant'ın ideal psikolojik zihinlilik tanımına göre ise;¹⁸²

- Psikolojik zihinlilik yatkınlık olarak tanımlanmalı, böylece hem hazırlıklı olma (yetenek) hem de motivasyon (ilgi) dahil edilmelidir.
- Psikolojik zihinlilik, “psikolojik yapılara” veya “psikolojik nedenlere” atıfta bulunularak anlamlı bir şekilde tanımlanamaz.
- Teorik bakış açısına bakılmaksızın klinisyenler ve araştırmacılar tarafından kullanılmasına izin verilmelidir.
- İnsan deneyiminin; davranış, biliş ve etki olmak üzere her üç boyutunu da kapsar.
- Patolojiye atıftan kaçınmalı ve kendi başına insan deneyimi ile ilgili kavramsallaştırılmalıdır.
- Hem kendine ve hem de başkalarına atıfta bulunmalıdır.
- Psikolojik zihinlilik terapötik durumla sınırlandırılmamalıdır.
- Açıkça asıl sorgulama eyleminden ayrı olarak tanımlanmalıdır. Böylece kavramsal olarak niyet ve hareket arasındaki kavramsal karışıklıkları önler.

Tüm bunlar göz önüne alındığında Grant'a göre psikolojik zihinlilik; bir kişinin kendisinin ve/veya başkalarının nasıl ve neden o şekilde davrandığını, nasıl düşündüğünü ve hissettiğini sorgulamaya yönelik duygusal ve zihinsel bir yatkınlıktır.¹⁸³

Nyklicek ve Denollet ise psikolojik zihinliliği; kişinin psikolojik durumu ve içsel süreçlerinin farkındalığına yönelik bir ilgi ve yetenek şeklinde tanımlamışlardır.¹⁸⁴

Boylan'a göre psikolojik zihinliliği yüksek olan kişiler hem bilişsel hem de duygusal süreçlerden yararlanır. Psikolojik zihinliliği yüksek kişiler duygularını anlama yetisine sahiptir. Kendini ve diğerlerini anlamaya çalışmaya isteklidirler ve kendisinin ve diğerlerinin davranışlarının altındaki sebeplere ilgi duyarlar.¹⁸⁵

¹⁸¹ Mary Mccallum And William E. Piper, The Psychological Mindedness Assessment Procedure. In M. Mccallum & W. E. Piper (Eds.), *The LEA Series In Personality And Clinical Psychology. Psychological Mindedness: A Contemporary Understanding*, Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 1997, s.27-58.

¹⁸² Anthony M. Grant, Rethinking psychological mindedness: Metacognition, self-reflection, and insight. *Behaviour Change*, 2001, 18.1: 8-17, s.12

¹⁸³ Grant, a.g.e. s.12

¹⁸⁴ Nyklicek and Denollet, a.g.e. s.32.

¹⁸⁵ Boylan, a.g.e. s.15

Psikolojik zihinliliğin çeşitli tanımlarının gözden geçirilmesi, bu karmaşık yapıyı tanımanın zorluğunun altını çizer niteliktedir. Psikolojik zihinlilik, 1960'tan beri uzun bir geçmişe sahip bir yapıdır. Psikolojik zihinliliğin değişken tanımları arasında belirli ortak varsayımlar olduğu görülmektedir.¹⁸⁶

Psikolojik zihinlilik kavramını sadece bilişsel süreçler ile ilişkilendiren çalışmalar olmasına rağmen, psikolojik zihinlilik üzerine yapılan çalışmaların pek çoğunda bu kavramın bir yetenek şeklinde tanımlandığı görülmektedir. Hatta bakıldığı zaman bu yapının hem yetenek boyutunu hem de ilgi boyutunu içerdiği öne sürülmüştür. Tüm bu farklı tanımlar incelendiği zaman, ortak görüşün psikolojik zihinlilik kavramının kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını anlamaya yönelik bir ilgiyi ve bununla beraber bir yeteneği de kapsayan bir kavram şeklinde olduğu görülmektedir.¹⁸⁷

2.3.2. Terapi Sürecinde Psikolojik Zihinlilik

Psikolojik zihinlilik, psikanalitik kökene sahip ve psikoterapi araştırmalarında farklı yönlerden gelen klinisyenler tarafından benimsenmiş bir yapıdır¹⁸⁸ ve psikanaliz ve psikoterapiye uygunlukta sıklıkla adı geçen bir kriterdir.¹⁸⁹ Bu kavram, klinisyenler tarafından geniş ölçüde dinamik yönelimli psikoterapide tedavi edilen kişiler için önemli ve ilgili bir özellik olarak kabul edilir.¹⁹⁰ Psikodinamik tedavilerin hizmetinde psikolojik zihinliliğin önemine vurgu son zamanlarda diğer teorik yönelimleri içerecek şekilde genişletilmiştir. Oryantasyondan bağımsız olarak, teorisyenlerin bu niteliğe sahip olanların bir şekilde terapi sürecinde bir avantaj sağladıkları konusunda fikir birliği olduğu görülüyor.¹⁹¹ Psikolojik zihinlilik, bir kişinin davranış, düşünce ve duygularının sebeplerini ve anlamlarını anlama konusundaki ilgi ve kabiliyet, amaca yönelik değişimin sonucuna aracılık eden önemli değişkenler olarak düşünüldüğünde; bu tür psikolojik zihinliliğe vurgu, psikanalitik terapilerde merkezi olmakla birlikte, çağdaş bilişsel ve davranışsal yaklaşımlarda da önemlidir.¹⁹²

Psikolojik zihinlilik, psikoterapistlerin profesyonel ve kişisel yaşamlarının merkezi bir yönü olarak görülmüştür. Psikoterapistlerin yaşamları birçok yönden psikolojik zihinlilik kavramını özetler. Psikoterapötik rolün ve psikoterapötik eğitimin doğası, terapistlerin başkalarının güdeleri, çarpıklıkları ve içsel deneyimleri hakkında

¹⁸⁶ Boylan, a.g.e. s.15

¹⁸⁷ Denizli vd, a.g.e. s.422.

¹⁸⁸ Owens and Prout, a.g.e, s.79.

¹⁸⁹ Owens and Prout, a.g.e. s.85.

¹⁹⁰ Conte et al, a.g.e. s.250.

¹⁹¹ Boylan, a.g.e. s.16

¹⁹² Grant, a.g.e., s.8.

düşüncelerini gerektirir. Gerçekten de terapistler ideal olarak başkalarının deneyimlerini anlamada kendi deneyimlerini kullanırlar.¹⁹³

Terapistlerde psikolojik zihinlilik ve uyarlanabilir terapist özellikleri, klinisyen empati, öz anlayış ve terapötik ilişki arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma kapsamında ise sonuçlar, psikolojik zihinliliği daha yüksek seviyelerde olan terapistin, danışanlara karşı daha fazla empati ve daha fazla öz anlama geliştirme yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir.¹⁹⁴ Yapılan bir başka çalışma ise, hem kısa süreli grup terapisi hem de kısa süreli bireysel terapi için, psikolojik zihinliliğin tedavi sonucu ile ilişkili olduğunu, tedaviye yanıtı arttırdığını bulmuştur.¹⁹⁵

Çoğunlukla psikolojik zihinlilik kavramı psikodinamik bir açıdan yorumlanmaktadır ve uzun süreden beri terapi başarısı açısından önemli bir değişken şeklinde kullanılmaktadır.¹⁹⁶ Psikolojik zihinlilik kavramı, psikoterapinin başarılı olması için hem danışan, hem de terapistte olması beklenen yeteneklerden biri olarak kabul edilmektedir.¹⁹⁷ Psikolojik zihinlilik, danışanların yaşantılarının farkında olmaya daha ilgili ve yetenekli olmasıyla ilgili bir kavram olduğundan, psikolojik zihinliliği yüksek danışanların düşük olanlara oranla, terapist müdahalelerinden daha fazla fayda görmesi beklenir. Mesela, seans sırasında terapistin problemin dinamiklerini anlamaya yönelik soru sorduğu durumlarda, psikolojik zihinliliği yüksek olan danışanın farkındalık kazanması beklenebilir.¹⁹⁸ Bununla beraber yüksek psikolojik zihinliliğe sahip danışanlar tedavi sonuçları ile ilgili daha iyimser beklentilere sahiptir.¹⁹⁹ Psikolojik süreçler belirsizdir, çünkü doğrudan gözlemlenemezler ve çıkarım gerekir. Bu tür süreçlerle ilgilenen bireylerin, kendi içlerindeki belirsizliğe tahammül edebilmesi gerekir. Yani yüksek psikolojik zihinliliğe sahip danışanların tedaviden daha fazla fayda görmesinin bir sebebinin de belirsizliğe olan toleransları olduğu söylenmiştir.²⁰⁰

¹⁹³ Farber, a.g.e. s.170-171.

¹⁹⁴ Becky Daw and Stephen Joseph, Psychological Mindedness and Therapist Attributes, **Counselling and Psychotherapy Research**, 2010, 10.3: 233-236, s.236.

¹⁹⁵ Mary Mccallum et al, Relationships Among Psychological Mindedness, Alexithymia and Outcome in Four Forms Of Short-Term Psychotherapy. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 2003, 76.2: 133-144, s.141-142.

¹⁹⁶ Nergiz Türkegün, İyilik Dönemindeki İki Uçlu Bozukluk Tanılı Hastalarda İçe Bakış, İlgörü, Üstbiliş ve Psikolojik Zihinliliğin İşlevsellik ile İlişkisi, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 2017, s.12. (**Uzmanlık Tezi**)

¹⁹⁷ Daw and Joseph, a.g.e. s.233-236.

¹⁹⁸ Denizli, a.g.e. s. 425.

¹⁹⁹ Mark Beitel et al, Do Psychologically-Minded Clients Expect More From Counselling? **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 2009, 82.4, 369-383.

²⁰⁰ Mark Beitel et al, Psychological mindedness and cognitive style, **Journal of clinical psychology**, 2004, 60.6: 567-582, s.578-579.

Bir çalışmada psikolojik zihinliliğin, danışanların katılacağı terapi seanslarının sayısı ile pozitif olarak ilişkili olduğu söylenmiştir.²⁰¹ Başka kaynaklarda ise düşük psikolojik zihinlilik düzeyine sahip olan danışanların ise süreçten faydalanmak adına daha fazla oturum sayısına; bununla birlikte daha yoğun şekilde farkındalık kazanmaya ve duygularının kendilerini nasıl etkilediği konusu üzerinde daha fazla durmaya ihtiyaçları olabileceği belirtilmiştir.²⁰²

Psikolojik zihinlilik ve terapi süreci ile ilgili çalışmalara bakıldığında; Piper ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada kısa süreli grup terapisine katılım gösteren yas sürecindeki yetişkin kişilerin gösterdikleri tepkiler ve psikolojik zihinlilik kavramı ile olan ilişkisine bakılmıştır. Sonuç olarak ise psikolojik zihinliliğin, yas sürecindeki yetişkin kişilere on iki hafta süresince uygulanan hem destekleyici hem de yorumlayıcı yaklaşıma dayalı grup terapilerinin yas semptomlarını azaltmak konusunda anlamlı bir yordayıcı olduğu sonucuna varılmıştır.²⁰³ Nyklicek ve arkadaşları ise psikolojik zihinlilik kavramının heterojen psikolojik semptomları olan psikiyatri hastalarının tedavi sonuçları üzerindeki etkisini araştırmayı amaçladıkları bir çalışma yapmışlardır. Toplam 110 katılımcının olduğu çalışmada, psikolojik zihinlilik düzeyleri ile beraber gösterdikleri klinik belirtileri (kaygı, fobik kaygı, paranoid düşünceler ve kişilerarası duyarlılık, somatizasyon, depresyon, uyku sorunları ve düşmanca davranışlar, düşünce ve davranış yetersizlikleri gibi) ölçülmüştür. Araştırmanın sonucunda; psikolojik zihinlilik kavramının içgörü alt boyutu puanlarındaki artış durumunun bahsedilen semptomlarda azalmayla ilişkili olduğu, psikolojik zihinlilik toplam puanlarının seansların ilerlemesi ile beraber arttığı bulunmuştur. Bu durum araştırmacılar tarafından psikolojik zihinliliğin durağan olmayışı ve psikoterapi ile artabileceği biçiminde açıklanmıştır.²⁰⁴

2.4. Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Psikolojik Zihinlilik

Klinisyenler bireylere kendilerini yansıtmaya ve iç gözlem için daha büyük bir kapasite geliştirme konusunda yardımcı olduklarından dolayı, kaygı ve psikolojik zihinlilik arasındaki ilişkiyi göz önünde bulundurmaları önemlidir. Düşük psikolojik zihinlilik seviyeleri, kaygılı bireyin sinirlilik, korku ve endişe alevlenmelerini önlemesine

²⁰¹ Hope R. Conte et al. Psychological Mindedness as a Predictor of Psychotherapy Outcome: A Preliminary Report. *Comprehensive Psychiatry*, 1990, 31.5: 426-431.

²⁰² Denizli, a.g.e. s.425.

²⁰³ William E. Piper et al. Patient Personality and Time-Limited Group Psychotherapy For Complicated Grief, *International Journal of Group Psychotherapy*, 2001, 51.4: 525-552.

²⁰⁴ Ivan Nyklicek et al, Psychological Mindedness And Symptom Reduction After Psychotherapy In A Heterogeneous Psychiatric Sample, *Comprehensive Psychiatry*, 2010, 51.5: 492-496.

ve kaçınmasına izin verebilir.²⁰⁵ Psikolojik zihinlilik kavramı, sosyal fobi²⁰⁶ ve yaygın anksiyete bozukluğu²⁰⁷ olmak üzere pek çok bozukluğun tedavisine dahil edilmiştir.²⁰⁸

Yüksek psikolojik zihinlilik düzeyine sahip olan bireyler, iç psikolojik süreçlerin, isteklerin, ihtiyaçların ve savunmanın etkisiyle ilgilendikleri için kontrolü daha içsel olarak belirleme eğilimindedirler. Örneğin, yüksek psikolojik zihinlilik düzeyine sahip olan kişi, sosyal fobisinin nedenlerini, başkalarından ziyade kendi kendindeki çatışmalara ve/veya eksikliklere bağlayabilir. Ancak, bu iddia ampirik olarak araştırılmamıştır.²⁰⁹

Psikolojik zihinlilik ve aleksitimi kavramlarının aynı sürekliliğin zıt uçları olduğundan²¹⁰ yola çıkarsak sosyal anksiyete ile aleksitimi arasındaki ilişkiye de bakabiliriz. Yapılan bir araştırmada sosyal anksiyete bozukluğuna sahip kişilerde sağlıklı kontrollere oranla aleksitimi düzeyleri anlamlı ölçüde yüksek olarak bulunmuştur.²¹¹ Üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada ise bulguları destekler şekilde sosyal anksiyete düzeyleri ile aleksitimi düzeyleri arasında ilişki bulunmuştur.²¹² Örnekleminde 319 üniversite öğrencisi yer alan başka bir çalışma kapsamında ise aleksitimi ve kişiliğin sosyal anksiyete ilişkisini konu alınmış ve sonucunda sosyal anksiyete belirti düzeyinin, aleksitimi düzeyi ile pozitif yönlü bir ilişki gösterdiği bulunmuştur.²¹³

Psikolojik zihinliliğin ilişkili olduğu bilinçli farkındalıktan yola çıkarak da sosyal anksiyete bozukluğu ile olan ilişkisine bakılabilir. Sosyal anksiyete bozukluğu belirti düzeyi yüksek olan ve düşük olan kişileri psikolojik belirti, duygu düzenleme güçlüğü ve bilinçli farkındalık düzeyleri açısından karşılaştırmayı amaçlayan bir çalışmanın sonuçlarına göre, sosyal anksiyete bozukluğu belirti düzeyi yüksek olan grubun düşük olan gruba oranla bilinçli farkındalığının daha düşük düzeyde olduğu görülmüştür.²¹⁴

²⁰⁵ Owens and Prout, a.g.e. s.85.

²⁰⁶ Ronald M Rapee, **Overcoming shyness and social phobia: A step-by-step guide**. Jason Aronson, 1998.

²⁰⁷ Gillian Butler et al, Comparison Of Behavior Therapy And Cognitive Behavior Therapy in The Treatment Of Generalized Anxiety Disorder. **Journal Of Consulting And Clinical Psychology**, 1991, 59.1: 167-175.

²⁰⁸ Grant, a.g.e. s.14.

²⁰⁹ Beitel et al, a.g.e. s.571.

²¹⁰ Taylor and Taylor a.g.e, s.27–58.

²¹¹ Mustafa Solmaz vd, Sosyal Fobi Hastalarında Aleksitimi, Umutsuzluk ve Depresyon: Kontrollü Bir Çalışma. **Klinik Psikiyatri**, 2000, 3.4: 235-241, s.239.

²¹² S. H. Aslan vd, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Anksiyete Düzeyleri, Aleksitimi ve Stresle Başa Çıkma. **Nöropsikiyatri Arşivi**, 1997, 34: 127-134.

²¹³ Ercan Dalbudak et al. Alexithymia And Personality in Relation to Social Anxiety Among University Students. **Psychiatry research**, 2013, 209.2: 167-172, s.169-171.

²¹⁴ Dilay Eldoğan, Sosyal Anksiyete Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Bireylerin Çeşitli Psikolojik Değişkenler ve Bilişsel Yanlılıklar Açısından Karşılaştırılması: Bir Bilgece Farkındalık Temelli Psikoeğitim Programı Önerisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2017. (**Yayımlanmış Doktora Tezi**)

Psikolojik zihinlilik ve duygusal zekâ kavramının ilişkili olduğundan yola çıkarak da sosyal anksiyete bozukluğunun bu kavram ile ilişkisine bakmak mümkündür. Duygusal zekâ düzeyi ile sosyal anksiyetede bulunan anksiyete yoğunluğu ilişkisini araştırmak amacı ile yapılan bir çalışma kapsamında 28 sağlıklı birey ve 28 sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış bireyin bulunduğu bir örneklem ile çalışılmıştır. Anksiyete sahibi olan ve/veya utangaç kişilerin sosyal durumları doğru olarak algılamayabileceklerini, bu kişilerin sosyal durum veya etkileşimlerle ilgili algılarının bozulmuş olabileceği ifade edilmiştir. Sosyal durumlar ve etkileşimler hakkında stratejilere yer verebilmek için bu durumları düzgün bir yolla algılayabilmek gerekmektedir. Bu beceri ise duygusal zekâ kavramı ile ilişkilidir. Bundan yola çıkan araştırmacılar sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerde duygusal zekâ ile ilgili bozulmaların yer alabileceğini düşünmüşlerdir. Çalışmanın sonucunda ise sosyal anksiyetenin şiddetli olması ile duygusal zekâ arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Spesifik olarak, sosyal anksiyete düzeyi ile temel seviye veya kendi kendini yönlendiren duygusal işleme arasında ters bir ilişki olduğu bulunmuştur.²¹⁵ Başka bir çalışma ise duygusal zekânın, sosyal anksiyete bozukluğunun özellikle sosyal etkileşim boyutu ile kuvvetli ve negatif bir şekilde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.²¹⁶

²¹⁵ Madeline Jacobs et al. Association Between Level of Emotional Intelligence And Severity Of Anxiety In Generalized Social Phobia, *Journal of anxiety disorders*, 2008, 22.8: 1487-1495, s.1492-1495.

²¹⁶ Laura J. Summerfeldt, et al. Social Anxiety, Emotional Intelligence, and Interpersonal Adjustment, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2006, 28.1: 57-68.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, Sosyal Anksiyete Bozukluğu ile Psikolojik Zihinlilik arasındaki ilişkinin incelenmesini içeren bir çalışmadır. Bu çalışma korelasyonel araştırma modeli olarak tasarlanmıştır. Bu tür araştırmalarda ilişkiler araştırılmaktadır.

3.2 Evren ve Örneklem

Çalışmamız kapsamında net bir evren çerçevesi oluşturulmamıştır. Araştırmanın başında cinsiyet gibi faktörler için spesifik olarak ulaşmak istediğimiz bir kadın-erkek sayısı belirlenmemiştir. Dolayısıyla çalışmamızda, kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Bu çalışmanın örneklemini sadece İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde okuyan 146 öğrenci oluşturmaktadır. Veri toplama araçları toplamda 155 öğrenciye uygulanmış olmasına karşılık araştırmanın sonucuna etki edebilecek düzeyde yapılan eksik işaretlemeler sebebi ile toplamda 9 kişinin formu değerlendirmeye alınmamıştır. Sonuç olarak ise, 80 kadın ve 66 erkek olmak üzere toplam 146 öğrencinin verileri istatistiksel analize tabi tutulmuştur.

3.3 Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bağımlı değişken: Sosyal anksiyete düzeyi

Bağımsız değişken: Psikolojik zihinlilik

3.4. Veri Toplama Araçları

Katılımcıların sosyal anksiyete düzeylerini ölçmek için Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ), psikolojik zihinlilik düzeylerini ölçmek için Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeği (PZDD) kullanılmıştır. Ayrıca sosyodemografik verilerin ölçülmesi için ise Sosyodemografik Veri Formu kullanılmıştır. Kullanılan bütün ölçeklerin birer örneğine Ekler bölümünde yer verilmiştir.

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Sosyodemografik Veri Formu araştırmacı tarafından oluşturulmuş bir formdur. Katılımcıların yaş, cinsiyet, sınıf, bölüm/fakülte, algılanan akademik başarı durumu, okul dışında bir işte çalışma durumu, medeni durum, algılanan akademik başarı durumu, algılanan sosyoekonomik düzey, algılanan aile ilişkileri, kiminle yaşadığı,

algılanan anne tutumu, algılanan baba tutumu, romantik ilişki, arkadaş grubu, sosyal faaliyet sıklığı, alkol ve madde bağımlılığı, psikiyatrik veya tıbbi bir rahatsızlığı olup olmadığı, psikiyatrik rahatsızlık belirlenler için daha önce veya şuan aktif olarak tedavi görüp görmediği ve buna benzer sorulara ilişkin sosyodemografik verilerin yer aldığı bir formdur. Sosyodemografik Veri Formu toplam olarak 20 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Liebowitz tarafından 1987 yılında geliştirilmiş olan bir ölçektir.²¹⁷ Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerin kaygı ve kaçınma yaşadıkları sosyal durumları değerlendirmek üzere, 13'ü performans, 11'i ise sosyal etkileşim durumları ile ilgili olmak üzere 4'lü likert tipi toplam 24 maddeden oluşan bir ölçektir. Puanlama 0-3 arasında bir derecelendirmeye göre yapılmaktadır.²¹⁸ Alınan puanın yüksek olması, yüksek sosyal anksiyete belirti düzeyi şeklinde açıklanmaktadır.²¹⁹ Bu ölçek hem bir öz bildirim ölçeği şeklinde kullanılabilir, hem de klinisyen tarafından uygulanabilmektedir.²²⁰

Bu ölçeğin güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları 1999 yılında Heimberg ve arkadaşları tarafından yürütülmüştür.²²¹ Ülkemizdeki güvenilirlik ve geçerlik çalışması 2001 yılında Dilbaz ve Güz²²² ve 2003 yılında Soykan ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinin test tekrar test güvenilirliği .97 olarak bulunmuş, tüm ölçek maddeleri için ise Cronbach Alfa katsayısı .96 şeklinde bulunmuştur. Özbildirim formu olarak kullanıldığında Cronbach Alfa katsayısı kaygı alt ölçeği için .90, kaçınma alt ölçeği için .89 ve tüm ölçek maddeleri için ise .94 olarak hesaplanmıştır.²²³

²¹⁷ Michael R. Liebowitz, Social Phobia, Mod Probl Psychopharm, 1987, 141- 173.

²¹⁸ Richard G. Heimberg, et al. Psychometric Properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological medicine*, 1999, 29.1: 199-212, s.201.

²¹⁹ Eldoğan, a.g.e. s.52

²²⁰ David M. Fresco, et al. The Liebowitz Social Anxiety Scale: a comparison of the psychometric properties of self-report and clinician-administered formats. *Psychological medicine*, 2001, 31.6: 1025-1035.

²²¹ Steven A. Safren, et al. Factor structure of social fears: the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of anxiety disorders*, 1999, 13.3, 253-270.

²²² Nesrin Dilbaz ve Hatice Güz, Liebowitz sosyal kaygı ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği, 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi, İstanbul, 2-6 Ekim, 2001

²²³ Çiğdem Soykan vd, Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. *Psychological Reports*, 2003, 93.3, 1059-1069.

Sonuç olarak bakıldığında ise bu ölçeğin Türkçe olan versiyonu, Türkçe konuşan bireylerdeki sosyal anksiyete bozukluğunu ve ilişkili olan bulguların şiddetini ölçmede geçerli, nesnel ve güvenilir olarak bulunmuştur.²²⁴

3.4.3. Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini

Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini ölçeği (PZDD), psikolojik zihinliliği ölçmek amacı ile 2009 yılında Nyklicek ve Denollet tarafından geliştirilmiştir.²²⁵ Ölçek toplam olarak 14 maddeden oluşmaktadır. 'Doğru değil' ve 'çok doğru' olmak üzere toplam 5'li likert tipi bir derecelendirme yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin iki adet alt boyutu bulunmaktadır. Bu alt boyutlar; 'ilgi' ve 'içgörü' olmaktadır. Yüksek ölçek puanları psikolojik zihinliliğin yüksek olduğunu göstermektedir.²²⁶

Bu ölçek üç bağımsız çevirmen tarafından Türkçeye çevrilmiş ve uzlaşılan metin üzerinden ters çeviri ile tekrar İngilizceye çevrilmiş, bu yöntem ile tutarlılığı gözden geçirilmiştir. Güvenirlik geçerlik çalışmaları için Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi psikoterapi merkezinde tedavi görmekte olan 50 kadın ve 50 erkek olmak üzere 100 hastadan oluşan örneklem grubu seçilmiştir. Ölçeğin güvenirlik ve geçerlik çalışması 2016 yılında Candemir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin total Cronbach alfa değeri .72 olarak bulunmuştur. Ölçeğin ilgi alt ölçeği için Cronbach alfa değeri .67 olarak ve içgörü alt ölçeği için Cronbach alfa değeri ise .92 şeklinde bulunmuştur. Ölçeğin dış geçerliliği için içe bakış ve içgörü ölçeği (İBİÖ) kullanılmıştır.²²⁷

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma sürecinde elde edilen veriler IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 23.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Toplanan verilere ait frekans, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır. Ölçeklere ait toplam veri puanlarının öncelikle normallik varsayımı test edilmiştir.

Araştırmanın verileri normallik varsayımı sağlandığı için parametrik testler kullanılmıştır. Ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson

²²⁴ Gültekin ve Dereboy, a.g.e. s.152.

²²⁵ Nyklicek and Denollet, a.g.e. s.32-44.

²²⁶ Türkegün, a.g.e. s.36.

²²⁷ Nazlı Candemir vd, Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu, Poster Bildirileri. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 27, 50-51.

korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Daha sonra alt boyutlar ile demografik veriler arasındaki ilişkiler bakılırken normal dağılım varsayımı altında bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde İstanbul Gelişim Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin Liebowitz Sosyal Anksiyete ve Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini ölçeklerinden elde edilen veriler sıralanmıştır. Ayrıca araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Sosyodemografik Veri Formundan elde edilen bulgular da yer almaktadır. Araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları ve bu tablolardan elde edilen yorumlar sunulmuştur. Örneklem grubundan elde edilen demografik veriler grubun genel özellikleri, frekans ve yüzde dağılımları şeklinde aşağıda verilmiştir. Tablo 4.1’de araştırmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, akademik başarı, ekonomik düzey, gelir gibi kişisel sorularına olan cevaplarına ait bilgiler bulunmaktadır.

Tablo-4.1 Kişisel sorulara ait demografik veriler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	80	54,8
	Erkek	66	45,2
Algılanan Akademik Başarı	Yüksek	59	40,4
	Orta	82	56,2
	Düşük	5	3,4
Algılanan Sosyoekonomik Düzey	Yüksek	39	26,7
	Orta	105	71,9
	Düşük	2	1,4
Yaş	18-24	57	39,0
	25-31	75	51,4
	32-38	11	7,5
	38-45	3	2,1
Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?	Evet	85	58,2
	Hayır	61	41,8
Toplam		146	100,0

N: Kişi sayısı %: Yüzde değeri

Yapılan çalışmanın sonucuna göre, ankete katılan bireylerin 80'i (%54,8) kadınlardan oluşurken, geriye kalan 66 (%45,2) kişi ise erkeklerden oluşmaktadır. Akademik başarısını yüksek olarak algılayan 59 (%40,4) kişi, düşük olarak algılayan 5 (%3,4) kişi ankete katılmıştır. Ankete katılanların büyük çoğunluğu 82 (56.2) kişi ise akademik başarısının orta düzey olarak algılamaktadır. Algılanan sosyoekonomik düzeyi orta seviye olan 105 (%71,9) kişi, yüksek seviye olan 39 (%26,7) kişi ve düşük seviye olan 2 (%1,4) kişi ankete katılım göstermiştir. Bireylerin yaş ortalaması 25,98 olarak bulunmuş ve en çok 25-31 yaş arasındaki kişiler ankete katılmıştır. Bireylerin gelir durumlarına bakıldığında ise gelir getiren bir işte çalışan 85 (%58,2) kişi ve çalışmayan 61 (%41,8) kişi bulunmaktadır.

Ankete katılan bireylerin aile ve arkadaş yaşantısına ait soruların yer aldığı bilgiler ise Tablo 4.2'de verilmiştir. Burada kişinin yaşadığı yer, algılanan aile ilişkisi, algılanan anne tutumu ve algılanan baba tutumu, ilişki durumu ve arkadaşlık ilişkileri incelenmiştir.

Tablo-4.2 Aile, arkadaş ve ilişkiye yönelik sorulara ait demografik veriler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kiminle yaşıyorsunuz	Aile	84	57,4
	Arkadaş	23	15,8
	Yurt	3	2,1
	Yalnız	36	24,7
Algılanan aile ilişkisi	İyi	107	73,2
	Orta	36	24,7
	Kötü	3	2,1
Medeni Durum	Evli	30	20,5
	Bekar	114	78,1
	Boşanmış	0	0
	Dul	1	0,7
	Ayrı yaşıyor	1	0,7

Algılanan Anne Tutumu	Demokratik	109	74,7
	Demokratik Değil	37	25,3
Algılanan Baba Tutumu	Demokratik	118	80,8
	Demokratik Değil	28	19,2
İlişki Durumu	Evet	59	40,4
	Hayır	87	59,6
Arkadaş Grubu	Evet	135	92,5
	Hayır	11	7,5
Sosyal Faaliyet	Nadiren	14	9,6
	Orta	84	57,5
	Sık	48	32,9
Toplam		146	100

Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan 84 (%57,4) kişi ailesi ile beraber yaşamaktayken, 36 (%24,7) kişi yalnız yaşamakta, 23 (%15,8) kişi arkadaşlarıyla ve 3 (%2,1) kişi ise yurttan yaşamaktadır. Algılanan aile ilişkilerine bakıldığında; ilişkisini iyi olarak tanımlayan 107 (%73,2) kişi, aile ilişkisini orta düzey olarak tanımlayan 36 (%24,7) kişi ve ailesi ile ilişkisini kötü olarak tanımlayan 3 (%2,1) kişi bulunmaktadır. Bireylerin 114 (%78,1) tanesi bekâr, 30 (%20,5) tanesi evli ve 1 tanesi dul, 1 tanesi de ayrı yaşamaktadır. Anne tutumunu demokratik olarak değerlendiren kişi sayısı 109 (%74,7) ve baba tutumunu demokratik olarak değerlendiren 118 (%80,8) kişi bulunmaktadır. Anne tutumunu demokratik değil yani otoriter/ilgisiz/koruyucu şeklinde değerlendiren 37 (%25,3) kişi bulunurken, baba tutumunu demokratik değil yani otoriter/ilgisiz/koruyucu olarak değerlendiren 28 (%19,2) kişi bulunmaktadır. Ankete katılan 135 (%92,5) kişinin düzenli bir arkadaş grubu bulunmaktadır, 11 (%7,5) kişinin ise düzenli bir arkadaş grubu bulunmamaktadır. Orta düzeyde sosyal faaliyet sahibi kişi sayısı çalışmamız kapsamında en fazla olup 84 (%57,5) kişidir. Çok sık sosyal faaliyet gerçekleştiren 48 (%32,9) kişi, Nadiren dışarı çıkanlar ise 14 (%9,6) kişidir.

Ankete katılan bireylerin bağımlılık, psikolojik ve tıbbi rahatsızlıklar ve tedavi süreçleri ile ilgili sorularına ait demografik veriler ise Tablo 4.3'de verilmiştir.

Tablo-4.3 Bağımlılık, psikolojik ve tıbbi rahatsızlıklar ve tedavi süreçlerine ait demografik veriler

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Alkol veya madde bağımlılığı var mı?	Evet	17	11,6
	Hayır	129	88,4
Psikiyatrik rahatsızlık var mı?	Evet	67	45,9
	Hayır	79	54,1
Psikiyatrik Tedavi görüyor musunuz?	Evet	10	6,8
	Hayır	136	93,2
Daha önce psikiyatrik tedavi aldınız mı?	Evet	19	13,0
	Hayır	127	87,0
Tıbbi rahatsızlığınız var mı?	Evet	11	7,5
	Hayır	135	92,5
Toplam		146	100

Sonuçlara baktığımızda çalışmaya katılan 17 (%11,6) kişi alkol ve madde bağımlılığına sahip olduğunu geriye kalan 129 (%88,4) kişi ise böyle bir bağımlılıkları olmadığı belirtmiştir. Psikiyatrik rahatsızlığının olduğunu söyleyen kişi sayısı 67 (%45,9), psikiyatrik rahatsızlığı olmadığını belirten kişi sayısı ise 79 (%54,1)'dir. Sonuçlara bakıldığında şu anda tedavi gören kişi sayısı 10 (%6,8), görmeyen kişi sayısı 136 (%93,2)'dir. Daha önce psikiyatrik tedavi gören kişi sayısı 19 (%13,0), görmeyen kişi sayısı 127 (%87,0)'dir. Tıbbi rahatsızlığı olmayan kişi sayısı ise 135 (%92,5)'dir.

4.1 Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeği Verilerinin Normallik Varsayımı

Elde edilen verilerin analizlerini yapabilmek için öncelikle verilerin Normal dağılıma uygun olup olmadığının test edilmesi gereklidir. Bu nedenle kullanılan Liebowitz Sosyal Anksiyete ölçeğine (LSAÖ) ait kaygı ve kaçınma alt boyutu ve Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini (PZDD) ölçeğine ait ilgi ve içgörü alt boyutu için Kolmogorov-Smirnov test değerlerine bakılmıştır. Tablo 4.4'de görüldüğü gibi verilerden sadece PZDD ölçeği ve bu ölçeğe ait İlgi alt boyutu normal dağılıma uygun bulunmuştur ($p=0,20>0,05$). Diğer alt boyut olan içgörü ve LSAÖ ölçeği ile bu ölçeğe ait kaygı ve kaçınma alt boyutları için normallik varsayımı sağlanamamıştır. Fakat her bir ölçek ve ölçeğe ait alt boyutlar için çarpıklık ve basıklık katsayılarına göre yorum yaparsak bu durumda bütün ölçek puan toplamalarının normallik varsayımını sağladığı görülmektedir. Bu nedenle analizler yapılırken parametrik testler kullanılacaktır.

Tablo-4.4 LSAÖ ve PZDD alt boyutlarına ait normallik testi sonuçları

	Test İstatistiği	P	Çarpıklık Katsayısı	Basıklık Katsayısı
LSAÖ	0,062	0,200*	0,716	0,130
Kaygı	0,066	0,200*	0,608	-0,289
Kaçınma	0,131	0,000	0,974	0,962
PZDD	0,116	0,000	0,250	0,859
İlgi	0,094	0,003	-0,058	-0,051
İçgörü	0,127	0,000	0,726	-0,285

* $p>0.05$

LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

PZDD: Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini

Katılımcıların kullanılan Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinden (LSAÖ) ve Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini (PZDD) ölçeğinden ve alt ölçeklerden aldıkları ortalama puan ve standart sapmalar Tablo 4.5’de verilmiştir. Katılımcıların kaygı alt ölçeğinin ortalamasının (19,86 ± 12,43) olduğu, kaçınma alt ölçeğinin ortalamasının (15,69 ± 10,89) olduğu ve LSAÖ için toplam ortalamasının ise (35,57 ± 22,25) olduğu görülmüştür. Katılımcıların ilgi alt ölçeğinin ortalamasının (16,25 ± 4,49) olduğu saptanmıştır. Bireylerin içgörü alt ölçeğinin ortalamasının (6,51 ± 5,28) olduğu saptanmıştır. Katılımcıların psikolojik zihinlilik ölçeğinin ortalamasının ise (22,76 ± 5,71) olduğu saptanmıştır.

Tablo-4.5 LSAÖ ve PZDD ölçeklerinin ortalama ve standart sapması

	Ortalama ve SS
LSAÖ	35,57 ± 22,25
Kaygı	19,86 ± 12,43
Kaçınma	15,69 ± 10,89
PZDD	22,76 ± 5,71
İlgi	16,25 ± 4,49
İçgörü	6,51 ± 5,28

4.2 Sosyal Anksiyete Bozukluğu ile Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeğinin Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler

Bu bölümde sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilikteki içgörü ile ilişkisinin olup olmadığını incelenecektir. Bunun için LSAÖ ölçeğine ait kaygı ve kaçınma alt boyutu puanları ile PZDD ölçeğine ait içgörü ve ilgi alt boyutu puanları arasındaki ilişkilere bakılacaktır. Veriler normal dağılıma uyduğu için bu karşılaştırma için parametrik Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Tablo-4.6. LSAÖ ve PZDD için Alt boyutlara Ait Pearson Korelasyon Değerleri

r	PZDD	İlgi	İç görü	LSAÖ	Kaygı	Kaçınma
PZDD	1					
İlgi	,484**	1				
İç görü	,669**	-.327**	1			
LSAÖ	,124	-,143	,255**	1		
Kaygı	,075	-,134	,195*	,957**	1	
Kaçınma	,167*	-,137	,297*	,945**	,809**	1

*0,05<p<0,01 **p<0,01, r: Pearson korelasyon katsayısı

Tablo 4.6'da verilen değerlere göre bazı ölçekler arasında istatistik olarak anlamlı bir sonuca varılamamıştır. Bunun nedeni var olan korelasyon katsayısı (r) değerini çok küçük olması ve istenen aralıkta olmamasıdır. Bu değerler aşağıda verilmiştir.

- Psikolojik zihinlilik toplam puanı ile sosyal anksiyete bozukluğu toplam puanı (r=.124, p=.138)
- Psikolojik zihinlilik toplam puanı ile sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygı (r=.075, p=.372)
- Psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygı (r=-.134, p=.108)
- Psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınma (r=-.134, p=.108)
- Psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile psikolojik zihinlilik toplam puanı (r=-.143, p=.088)

Yine Tablo 4.6'da verilen değerlere bakıldığında birbiriyle ilişkili olan ölçekler şu şekilde bulunmuştur.

- Psikolojik zihinlilik toplam puanı ile psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı arasındaki ilişki (r=.484, p=.00) orta düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişkidir. İlgi

boyutunda alınan puanlar arttıkça PZDD ölçeğinde de puan artışına sebep olur.

- Psikolojik zihinlilik toplam puanı ile psikolojik zihinlilikteki içgörü kavramı arasındaki ilişki ($r=.669$, $p=.00$) orta düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişkidir. İçgörü boyutunda alınan puanlar arttıkça PZDD ölçeğinde de puan artışına sebep olur.
- Psikolojik zihinlilik toplam puanı ile sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınma kavramı arasındaki ilişki ($r=.167$, $p=.00$) düşük düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişkidir. Kişinin kaçınma puanı arttıkça PZDD ölçeğinde de az miktarda olsa bile puan artışına sebep olur.
- Psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile psikolojik zihinlilikteki içgörü kavramı arasındaki ilişki ($r=-.327$, $p=.00$) negatif yönlü ve orta şiddettedir. Yani ilgi alt boyutuna ait puanlar arttıkça, içgörü alt boyutuna ait puanlar azalmaktadır.
- Psikolojik zihinlilikteki içgörü kavramı ile sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygı arasındaki ilişki ($r=.195$, $p=.00$) pozitif yönlü ve orta şiddettedir. Bir diğer deyişle kişinin üzerindeki kaygı arttıkça; içgörü puanlarında da az bir miktar artış gözlenmektedir.
- Psikolojik zihinlilikteki içgörü kavramı ile sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınma arasındaki ilişki ($r=.297$, $p=.00$) pozitif yönlü ve orta şiddettedir. Yani kişinin üzerindeki kaçınma arttıkça; içgörü puanlarında da bir artış gözlenmektedir.
- Psikolojik zihinlilikteki içgörü kavramı ile sosyal anksiyete bozukluğunun toplam puanı arasındaki ilişki ($r=.255$, $p=.002$) pozitif yönlü ve orta şiddettedir. Yani kişinin içgörü puanlarında artış oldukça toplam sosyal anksiyete puanı da artacaktır.
- Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaçınmanın sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaygı alt ölçütü ile ilişkisine baktığımızda ise istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ($r=.809$, $p=.00$) bir ilişki vardır. Yani kişinin kaçınma puanı arttıkça; ilgi puanlarında bir azalma gözlenmektedir.
- Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaçınmanın sosyal anksiyete bozukluğunun toplam puanı arasındaki ilişkisi ise istatistiksel olarak anlamlı, çok güçlü ve pozitif yönlüdür ($r=.945$, $p=.00$). Yani kişinin kaçınma puanı arttıkça; toplam sosyal anksiyete puanı da artacaktır.

- Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaygının sosyal anksiyete bozukluğunun toplam puanı arasındaki ilişkisi ise istatistiksel olarak anlamlı, çok güçlü ve pozitif yönlüdür. ($r=.957$, $p=.00$) Yani kişinin kaçınma puanı arttıkça; toplam sosyal anksiyete puanı da artacaktır.

4.3. Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeğinin Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği Kesme Puanına Göre Analizleri

Araştırmanın bu bölümünde Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinden alınan toplam puanlar kesme değeri olan 30 puanın altında ve üstünde kalan değerlere göre iki gruba ayrılmıştır. 30 puan ve altında kalan gruba Grup 1, 31 puan ve üstünde alan gruba ise Grup 2 adı verilmiştir. Bu gruplar üzerinde PZDD ölçeğinden alınan puan ortalamaları karşılaştırılmış ve sonuçlar Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo-4.7. PZDD puan ortalamalarının gruplara göre karşılaştırılması

	Akademik Başarı	N	Ortalama	t	p
PZDD	Grup 1	63	22,40	-,699	0,486
	Grup 2	81	23,07		
İlgi	Grup 1	63	17,08	2,008	0,047*
	Grup 2	81	15,60		
İçgörü	Grup 1	63	5,32	-2,447	0,016*
	Grup 2	81	7,47		

Tablo 4.7’e göre Grup 1 ve Grup 2 arasında PZDD toplam puan ortalamaları açısından bir fark yoktur. Fakat ilgi ve içgörü ölçeği puanlarına bakarsak burada bir farklılık olduğu görülmektedir. Burada LSAÖ ölçeğinden düşük puan alan Grup 1’in ilgi ölçeği puanlarının Grup 2’den daha yüksek olduğu görülmektedir. Aynı şekilde içgörü alt boyutu için de Grup 1’in Grup 2’den daha düşük puan aldığı görülmektedir.

4.4. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeğinin Demografik Verilere Göre Analizleri

Bu bölümde PZDD ölçeği, LSAÖ ölçeği ve bu ölçeklere ait ilgi, içgörü, kaygı ve kaçınma alt boyutları için sorulan demografik verilere göre bir farklılık olup olmadığı test edilmiştir. İki değişkenli ve normal dağılıma sahip değerler için bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. İki'den fazla değişken arasındaki ilişkiyi ölçmek içinse normal dağılıma uygun olanlar için çoklu ANOVA testi kullanılmıştır. Sonuçlar aşağıdaki tablolarda özetlenmiştir. Bu tablolarda sadece istatistiksel olarak anlamlı fark çıkan boyutlara yer verilmiştir.

PZDD ve LSAÖ ölçeği için analizler sırasıyla yaş, cinsiyet, algılanan anne ve baba tutumu, ilişkisi olup olmadığı, kiminle birlikte yaşadığı, ailesi ile olan ilişkisi, medeni durumu, alkol ve madde bağımlılığı olup olmadığı, psikiyatrik bir hastalığa sahip olma durumu, daha önce tedavi olması ve tıbbi rahatsızlıkları açısından yapılmıştır. Bahsi geçen verilerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Fakat yine de buradan çıkan sonuçlar Tablo 4.8'de paylaşılmıştır.

Tablo-4.8 Ölçeklere ait test sonuçları

		PZDD	İlgi	İçgörü	LSAÖ	Kaygı	Kaçınma
Yaş	F	,415	1,157	2,502	,302	,223	,532
	p	,753	,329	,062	,824	,880	,661
Cinsiyet	t	-,314	1,885	-1,920	-,544	-,280	-,774
	p	,753	,062	,057	,587	,780	,440
Algılanan Anne Tutumu	t	-1,108	,048	-1,018	-,539	-,592	-,434
	p	,271	,962	,313	,592	,556	,666
Algılanan Baba Tutumu	t	-1,280	-,585	-,795	-1,303	-1,127	-1,389
	p	,202	,562	,432	,201	,267	,173
İlişki Durumu	t	,207	1,331	-,923	-,307	-,452	-,109
	p	,836	,186	,358	,759	,652	,913
Kiminle Yaşıyor	F	,420	,924	,238	,688	,605	,926
	p	,739	,431	,870	,561	,613	,430
Aile ile İlişki Durumu	F	,819	,558	2,667	,389	,359	,336
	p	,443	,574	,073	,678	,699	,715

Medeni Durumu	F	,834	,186	1,812	1,466	1,573	1,098
	p	,477	,906	,148	,227	,199	,352
Alkol ve Madde Bağımlılığı	t	-1,230	-,448	-1,019	-,642	-,699	-,543
	p	,232	,658	,320	,529	,493	,594
Psikiyatrik Hastalık	t	1,054	,789	,459	,915	,765	1,006
	p	,294	,432	,647	,362	,446	,316
Daha önce Tedavi Oldu mu?	t	-,853	,756	-1,595	,748	,494	,999
	p	,412	,467	,140	,472	,632	,342
Tıbbi Rahatsızlık Var mı?	t	-,843	,837	-2,020	-1,841	-1,369	-2,205
	p	,401	,419	,065	,087	,195	,043

t: bağımsız örneklem t test istatistiği, F: one-way Anova test istatistiği, p: p değeri

Tablo 4.9'a göre LSAÖ ölçeğine ve alt boyutlarına ait veri ortalamaları gelir durumu açısından analiz edilmiştir. Ölçekler normal dağılıma uygun olduğu için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Burada LSAÖ ölçeğine ait kaygı alt boyutunda gelir düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık vardır. Gelir getiren bir işte çalışan kişilerin kaygı puanları gelir getiren bir işte çalışmayan kişilerden daha düşüktür.

Tablo-4.9 Ölçeklere ait gelir durumu test sonuçları

	Gelir Durumu	N	Ortalama	t	p
Kaygı	Evet	84	18,11	-1,996	0,048*
	Hayır	60	22,32		

*p<0,05 t: Bağımsız örneklem t test değeri

Tablo 4.10'da sürekli bir arkadaş grubu olup olmadığına dair PZDD ölçeğine ve LSAÖ ölçeği toplam puanına ve LSAÖ ölçeğinin ilgi alt boyutuna ait verilerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Fakat içgörü alt boyutunda farklılaşma vardır. Arkadaş grubu olan kişilerin anketten daha düşük puan aldıkları görülmüştür.

Tablo-4.10 Ölçeklere ait arkadaş grubu ait test sonuçları

	Arkadaş Grubu	N	Ortalama	t	p
İç görü	Evet	135	6,21	-2,495	0,014*
	Hayır	11	10,27		

*p<0,05 t: Bağımsız örneklem t test değeri

Tablo 4.11'e göre PZDD ölçeği ve LSAÖ ölçeğinin kaygı alt boyutu puan ortalamaları daha önce tıbbi rahatsızlık geçiren ve geçirmeyen katılımcılarda birbirine çok yakındır, yani istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Fakat LSAÖ ölçeğine ait kaçınma alt boyutuna göre ise daha önce tıbbi rahatsızlık geçiren ve geçirmeyen kişiler açısından bir farklılaşma görülmektedir.

Tablo-4.11 Ölçeklere ait tıbbi rahatsızlık geçmişi test sonuçları

	Tıbbi Rahatsızlık Geçirdi mi?	N	Ortalama	t	p
Kaçınma	Evet	11	11,27	-2,205	0,043*
	Hayır	135	16,05		

*p<0,05 t: Bağımsız örneklem t test değeri

Tablo 4.12'ye göre LSAÖ ölçeğine ve alt boyutlarına ait veri ortalamaları Akademik Başarı durumu açısından analiz edilmiştir. LSAÖ ölçeği ve alt ölçeklerine ait puanlarda akademik başarı açısından fark bulunmuştur. Özellikle akademik başarısı yüksek olan kişilerin ölçekten aldıkları toplam puanlar diğer iki gruba göre çok daha düşüktür. Aynı şekilde kaygı ve kaçınma puanlarına bakıldığında kişilerin akademik başarısı arttıkça aldıkları puanların azaldığı görülmektedir.

Tablo-4.12 Ölçeklere ait akademik başarı test sonuçları

	Akademik Başarı	N	Ortalama	F	p
LSAÖ	Yüksek	59	29,51	6,289	0,002*
	Orta	80	38,53		
	Düşük	5	59,80		
Kaygı	Yüksek	59	16,59	7,137	0,001*
	Orta	80	21,29		
	Düşük	5	35,60		
Kaçınma	Yüksek	59	12,92	4,396	0,014*
	Orta	80	17,17		
	Düşük	5	24,20		

*p<0,05 F: Anova test değeri

Tablo 4.13'e göre LSAÖ ölçeğine ve alt boyutlarına ait veri ortalamaları sosyoekonomik düzey açısından analiz edilmiştir. Sadece ölçeğe ait kaygı alt boyutunda fark bulunmuş olup, özellikle sosyoekonomik düzeyi orta ve yüksek olan kişilerde farklılık vardır. Fakat burada sosyoekonomik düzeyi düşük olan çok az kişinin ankete katıldığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

Tablo-4.13 Ölçeklere ait Sosyoekonomik başarı düzeyi test sonuçları

	Sosyoekonomik Başarı	N	Ortalama	F	p
Kaygı	Yüksek	39	15,46	3,580	0,030
	Orta	103	21,57		
	Düşük	2	17,50		

*p<0,05 F: Anova test değeri

Tablo 4.14'e göre sosyal faaliyetle ilgili olarak PZDD ölçeğine ve LSAÖ ölçeğine ait verilerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Sadece PZDD ölçeğine ait ilgi alt boyutunda farklılaşma vardır. Sosyal faaliyet katılımı sıklıkla kişilerde ilgi boyutu puanlarının yükseldiği görülmektedir. Yapılan Post-Hoc test

sonucuna göre ($p=0,006$) sık ve orta şıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmektedir.

Tablo-4.14 Ölçeklere ait sosyal faaliyet test sonuçları

	Sosyal Faaliyet	N	Ortalama	F	P
İlgi	Nadiren	14	16,64	5,031	0,008*
	Orta	84	15,30		
	Sık	48	17,79		

* $p<0,05$ F:Çoklu Anova test değeri

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde, psikolojik zihinlilik kavramının sosyal anksiyete bozukluğu ile ilişkisi var mıdır? Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilikteki içgörü ile ilişkisi var mıdır? Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınmanın psikolojik zihinlilikteki içgörü ile ilişkisi var mıdır? Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaygının psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile ilişkisi var mıdır? Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaçınmanın psikolojik zihinlilikteki ilgi alt ölçütü ile ilişkisi var mıdır? sorularına cevap aranmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇLAR

Bu bölümde tez çalışması kapsamında yapılmış olan istatistiksel analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir.

- Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilikteki içgörü ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Yani kişinin üzerindeki kaygı arttıkça; içgörü puanlarında da bir artış gözlenmektedir.
- Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınmanın psikolojik zihinlilikteki içgörü ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkili olduğu bulunmuştur. Yani kişinin üzerindeki kaçınma arttıkça; içgörü puanlarında da bir artış gözlenmektedir.
- Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunmadığı sonucuna varılmıştır.
- Sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınmanın psikolojik zihinlilik kavramındaki ilgi alt ölçütü ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.
- Sosyal anksiyete bozukluğu ve psikolojik zihinlilik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.
- Gelir getiren bir işte çalışan kişilerin kaygı puanları gelir getiren bir işte çalışmayan kişilere göre daha düşük bulunmuştur.
- Düzenli bir arkadaş grubu için, Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizininin içgörü alt ölçeği açısından bakıldığında bir farklılaşma görülmüştür. Arkadaş grubu olan kişilerin olmayanlara kıyasla daha düşük puan aldıkları gözlemlenmiştir.
- Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğine ait kaçınma alt boyutuna göre daha önce tıbbi rahatsızlık geçiren ve geçirmeyen kişiler açısından bir farklılaşma görülmektedir.
- Algılanan akademik başarı durumu açısından bakıldığında Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve alt ölçeklerine ait puanlarda akademik başarı açısından farklılık bulunmuştur. Akademik başarısı yüksek olan katılımcıların ölçekten aldıkları toplam puanlar değerlendirildiğinde daha düşük olduğu bulunmuştur.

Aynı şekilde kaygı ve kaçınma puanlarına bakılıp bir değerlendirme yapıldığında da kişilerin akademik başarısı arttıkça aldıkları puanların azaldığı görülmektedir.

- Sosyoekonomik düzey açısından incelediğimizde ise sosyoekonomik düzeyi yüksek ve orta olan katılımcılar için yalnızca Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinin kaygı boyutunda bir farklılaşma bulunmuştur.
- Sosyal faaliyet sıklığı açısından incelendiğinde PZDD ölçeğine ve LSAÖ ölçeğine ait verilerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamış olmakla birlikte sadece PZDD ölçeğine ait ilgi alt boyutunda bir farklılaşma gözlemlenmiştir. Sosyal faaliyet sıklıklaştıkça kişilerin ilgi boyutu puanlarının yükseldiği görülmektedir.



TARTIŞMA

Bu araştırmanın temel amacı sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının araştırılmasıdır.

Yapılan bu tez çalışması kapsamında örneklem olarak İstanbul Gelişim Üniversitesinde öğrenim gören 146 öğrencinin verilerinden yararlanılmıştır. 155 öğrenciye uygulama yapılmış olmasına rağmen 9 kişinin verileri yetersiz cevaplama nedeniyle ötürü değerlendirmeye alınmamıştır. Çalışma kapsamında yararlanılan veri toplama araçları şunlardır; Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Zihinlilik ve Sosyodemografik Veri Formu.

Örneklemin incelendiğinde; 80 kadın ve 66 erkek katılımcı bulunmaktadır. Örneklemin çoğunluğu akademik başarısını değerlendirdiğinde orta düzeyde olduğunu algılamaktadır. Çalışmada 18-24 ve 25-31 yaş arası katılımcı çoğunluktadır. Yaş grubunun bu aralıkta olmasındaki başlıca sebep bu örneklemin üniversite öğrencilerinden oluşmasıdır. Gelir getiren bir işte çalışan 85 kişi ve çalışmayan 61 kişi bulunmaktadır. Gelir getiren bir işte çalışan oranının bu şekilde olmasının sebebi çalışmamızın örneklemini büyük çoğunluk ile yüksek lisans öğrencilerinden oluşmasından kaynaklanmaktadır. Örnekleme bakıldığında; ailesi ile birlikte yaşayanlar çoğunluktadır ve bununla beraber algılanan aile ilişkileri de çoğunlukla iyi düzeydedir. Medeni duruma baktığımızda ise çoğunluk bekarlıktadır. Algılanan anne tutumu ve algılanan baba tutumu incelendiğinde çoğunluğun demokratik şeklinde yanıtladığı görülmüştür. Bu çalışma kapsamında demokratik olmayan anne/baba tutumu otoriter, ilgisiz, koruyucu şeklinde sunulmuş ancak aralarında bir ayrım yapılmamış, çalışma kapsamında detaylandırılmamıştır. Literatürde bulunan anne-baba tutumunun sosyal anksiyete ile ilişkisine yönelik çalışmalardan yola çıkarak Sosyodemografik Veri Formunda anne-baba tutumu sorusuna yer verilmiştir. Anne ve baba tutumları sosyal anksiyete bozukluğu için önemli görülmektedir. Psikolojik yatkınlığı araştırmaya yönelik yapılan çalışmalar kapsamında, sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin anne babalarının diğerlerine kıyasla daha reddedici, bununla birlikte daha fazla koruyan bireyler oldukları söylenmiştir.²²⁸ Yapılan bir çalışma kapsamında anne baba tutumunu demokratik olarak algılayan ve nitelendiren üniversite öğrencisi katılımcıların diğer gruba kıyasla sosyal anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur.²²⁹ Sosyal anksiyete düzeyi düşük ve yüksek

²²⁸ Elvan Karacan vd, Çocukluk ve ergenlik çağında sosyal fobi, *3P Dergisi Sosyal Fobi Ek Sayısı*, 1996, 4.1: 28-33.

²²⁹ Ahmet Kaya vd, Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeylerine ve Akademik Başarılarına Etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2012, 18: 208-225, s.221.

ergenlerin anne-baba tutumuna yönelik yapılmış başka bir çalışmada da aynı şekilde sosyal anksiyete düzeyi yüksek öğrencilerin düşük olanlara kıyasla daha fazla demokratik olmayan bir tutumla karşılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır.²³⁰ Anne ve baba tutumları sosyal anksiyete için önemli sebeplerden bir tanesi olarak gösterilmektedir.²³¹ İlişki durumu için oranlar yakın olmakla beraber ilişkisi olmayan kişi sayısı örneklemede çoğunluktadır. Aktif bir arkadaş grubuna sahip kişi sayısı örnekleminizde yoğunluktadır. Oran olarak bakıldığında çoğu katılımcı sosyal aktivitede bulunma düzeyini orta olarak değerlendirmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu kişilerin aile ilişkileri, romantik ilişkileri ve sosyal ağları gibi birçok yaşam alanını olumsuz yönde etkilemektedir.²³² Ayrıca sosyal anksiyete düzeyinin yüksek olmasının özellikle ilişkilerde yakınlık kurmaya karşı bir engel oluşturabileceği düşünülmüştür.²³³ Dolayısı ile oluşturulan Sosyodemografik Veri Formu kapsamında romantik ilişki, aile ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri gibi sorulara yer verilmiştir. Alkol ve madde bağımlılığı için bakıldığında; hayır cevabı veren katılımcı sayısı oldukça yüksek bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalar sosyal anksiyeteyi rahatlatmak adına gelişen alkol kullanımı konusunun karışık olduğunu ve bu durumun henüz tam anlaşılmadığını söylemektedir.²³⁴ Ayrıca alkol ve madde kullanımının içgörü düzeyini etkileyebileceği düşünüldüğünden dolayı Sosyodemografik Veri Formunda bu maddeye yer verilmiştir. Ancak araştırma kapsamında dışlama kriteri olarak belirlemek için bu sorunun yeterli olmadığı düşünülmüştür. Psikiyatrik bir rahatsızlık olup olmadığı ile ilgili soruya oranlar açısından yakınlık bulunmuştur. Psikiyatrik bir rahatsızlığı olduğunu belirten 67 kişi ve olmadığını belirten 79 kişi bulunmaktadır. Bu noktada bakıldığında popülasyonumuzda beklenenden daha fazla sayıda psikiyatrik rahatsızlığı olan katılımcı bulunduğu görülmüştür. Buna karşılık katılımcıların psikiyatrik tedavi alıp almama durumuna bakıldığında ise şu an tedavi gören 10 kişi daha önce tedavi aldığını belirten ise 19 kişi bulunmaktadır. Bu durum bizi verileri değerlendirirken dikkatli olmaya itmiştir. Bu yönden baktığımızda tedavi alan kişi sayısının az olmasından ötürü belirtilen rahatsızlıkların geçmiş zamana yönelik olabileceği ya da psikiyatrik rahatsızlık sorusunun yanlış değerlendirilmiş olabileceği de düşünülmüştür. Çalışmamız kapsamında psikiyatrik rahatsızlık ayrıca bir ölçek

²³⁰ Zülâl Erkan, Sosyal Kaygı Düzeyi Yüksek ve Düşük Ergenlerin Ana Baba Tutumlarına İlişkin Nitel Bir Çalışma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2002, 120-133.

²³¹ Elvan Karacan vd, Çocukluk ve Ergenlik Çağında Sosyal Fobi. *3P Dergisi Sosyal Fobi Ek Sayısı*, 1996, 4.1: 28-33.

²³² Franklin R. Schenier, et al. Functional İmpairment in Social Phobia. *The Journal of clinical psychiatry*, 1994.

²³³ Gee et al, a.g.e. s.438-441.

²³⁴ Evren, a.g.e. s.505.

veya değerlendirme kapsamında ölçülmemiştir. Daha sonraki çalışmalarda bu noktalar ayrıntılandırılabilir.

Araştırmaya katılan katılımcıların kaygı alt ölçeğinin ortalamasının (19,86 ± 12,43) olduğu, kaçınma alt ölçeğinin ortalamasının (15,69 ± 10,89) olduğu ve Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği total ortalamasının ise (35,57 ± 22,25) olduğu görülmüştür. Psikolojik zihinlilik için bakıldığında ise katılımcıların; ilgi alt ölçeğinin ortalamasının (16,25 ± 4,49) olduğu ve içgörü alt ölçeğinin ortalamasının (6,51 ± 5,28) olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamında Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini Ölçeğinin total ortalamasının ise (22,76 ± 5,71) olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Araştırmamızın ilk alt problemi sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilik kavramındaki içgörü ile ilişkili olup olmadığıdır. Bulgulara göre sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaygının psikolojik zihinlilikteki içgörü ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bir diğer deyişle kişinin üzerindeki sosyal kaygı artış gösterdikçe; içgörü için de bir artış söz konusudur. Literatüre bakıldığında, içgörü ile sosyal kaygı arasında kısıtlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Tez çalışmamızdan farklı olarak sosyal anksiyete bozukluğu belirti düzeyinin kendine yansıtma ve içgörü ile ilişkisini inceleyen bir çalışma kapsamında katılımcı olan öğrencilerin sosyal kaygı düzeyi arttıkça içgörü düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.²³⁵ Bu incelemede içgörü ve anksiyete arasındaki ilişkiye bakmak da mümkündür. Kendini yansıtma ve içgörü ölçeğinin kullanıldığı bir çalışmada, ölçekteki içgörü puanı ile depresyon, anksiyete ve stres ve aleksitimi ile negatif yönde bir korelasyon bulunmuştur.²³⁶

Tez çalışması kapsamında cevap aranan sorulardan bir diğeri sosyal anksiyete bozukluğunun getirdiği kaçınmanın psikolojik zihinlilikteki içgörü kavramı ile bir ilişkisi olup olmadığıdır. Bu iki kavram arasındaki ilişkiye baktığımız zaman istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Yani kişinin üzerindeki kaçınma düzeyi artış gösterdikçe; içgörü puanlarında da bir artış gözlenmektedir. Literatüre bakılırsa, yapılan bir çalışma kapsamında öğrencilerin sosyal kaçınma düzeyi ile içgörü düzeyi arasında anlamlı, negatif yönde zayıf bir ilişkiye rastlanmıştır. Bu çalışmaya göre; sosyal kaçınma düzeyi yükselirse, içgörü düzeyi azalmaktadır.²³⁷

²³⁵ Serap Şahin, Sosyal Fobi Belirti Düzeyinin Kendine Yansıtma ve İçgörü ile İlişkisi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.74 (*Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi*)

²³⁶Anthony M. Grant et al, The Self-Reflection and Insight Scale: A New Measure Of Private Self-Consciousness. *Social Behavior And Personality: an International Journal*, 2002, 30.8: 821-835, s.829.

²³⁷ Şahin, a.g.e. s.74

Çalışmamız sonucunda; sosyal kaygı ve sosyal kaçınma düzeyi arttıkça, içgörü düzeyinde de bir artış görülmektedir. Literatüre döndüğümüzde ise; içgörü eksikliği, anksiyete bozukluklarında klinik bir sorun olarak görülmektedir.²³⁸ Bipolar bozukluk, unipolar majör depresif bozukluk ve anksiyete bozukluklarında içgörüyü değerlendiren bir çalışma kapsamında, içgörüdeki gelişme, başta bipolar bozukluk tip I olmak üzere; anksiyete bozuklukları örneğinde faydalı bir sonuçla ilişkilendirilmiştir.²³⁹ Yapılan bir çalışma da bunu destekler niteliktedir; sosyal anksiyete düzeyi arttıkça içgörü düzeyi azalmaktadır, diğer bir deyişle içgörü düzeyi arttıkça sosyal anksiyete düzeyi azalmaktadır.²⁴⁰

Alt problemlerden bir diğeri sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaygının psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile ilişkisini sorgulamaktadır. Sosyal anksiyetede kaygının psikolojik zihinlilikteki ilgi kavramı ile ilişkisine baktığımızda ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Bir diğeri alt problem kapsamında ise sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaçınmanın psikolojik zihinlilik kavramındaki ilgi alt boyutu ile olan ilişkisi sorgulanmıştır. Sosyal anksiyete bozukluğunun yarattığı kaçınmanın psikolojik zihinlilik kavramındaki ilgi ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmamıştır. Çalışmanın kuramsal çerçeve kısmında belirtildiği üzere Conte ve arkadaşları tarafından yapılan tanımdan yola çıkarak,²⁴¹ bir bireyin kendini anlaması ve diğerlerinin davranış ve motivasyonlarına olan merakını ölçen ilgi alt ölçeği ile sosyal anksiyetenin getirdiği kaygı ve kaçınmanın istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi bulunmamıştır. Bu alanda psikolojik zihinliliğin alt ölçeği olan ilgi ve içgörü düzeyi ile sosyal anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi açıklayacak daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çalışmanın asıl sorusu ise sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasında bir ilişki olup olmadığına ilişkindir. Hipotezimiz psikolojik zihinlilik yetilerinin artmasının kişilerin sosyal anksiyete yatkınlığını azaltan bir etkisi olması yönündedir. Sonuçlara baktığımızda ise sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Buna karşılık şimdiye kadar yapılmış çalışmalarda, psikolojik zihinliliğin, ruh sağlığının olumlu yordayıcılarından bir tanesi olduğu belirtilmiştir.²⁴² Psikolojik zihinlilik düzeyi yüksek olan kişilerin daha atılgan ve

²³⁸ S. Nassir Ghaemi and Harrison G. Pope Lack of Insight in Psychotic and Affective Disorders: A Review of Empirical Studies. *Harvard Review of Psychiatry*, 1994, 2.1: 22-33.

²³⁹ S. Nassir Ghaemi et al, Insight and Outcome in Bipolar, Unipolar, and Anxiety Disorders. *Comprehensive psychiatry*, 2000, 41.3: 167-171, s.170.

²⁴⁰ Şahin, a.g.e. s.74.

²⁴¹ Conte, a.g.e. s.250-259.

²⁴² Türkegün, a.g.e. s.68.

sosyal olduğu; depresyon ve kişilerarası çatışma düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir.²⁴³ Psikolojik zihinlilik, hem sağlıklı bir kişilik yapısını hem de kişinin yeni ortamlara uyumunu kolaylaştırıcı bir özellik olarak görülmektedir.²⁴⁴ Bu özelliği ile de sosyal anksiyete bozukluğu ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Literatüre döndüğümüzde ise yaptığımız tez çalışmanın sonucunu değil ancak hipotezini onaylar şekilde; psikolojik zihinlilik ile anksiyete ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla toplam 120 öğrenciden oluşan bir örnekleme yapılan bir çalışma sonucunda psikolojik zihinlilik ile sosyal anksiyete bozukluğu arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bahsedilen çalışmada bunun iki olasılıktan kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Bunlardan ilki; psikolojik zihinliliğin yüksek olmasının bir sonucu olarak, kişinin, kaygı düzeyi yüksek olan insanlar için stres yaratabilecek sosyal durumlarda endişeli hissetme olasılığının daha düşük olmasıdır. Bir diğer olasılık ise, daha az kaygı düzeyi yaşayanların, psikolojik zihinlilik açısından daha donanımlı olmalarıdır; çünkü kendilerini ve çevrelerini değerlendirmek için daha fazla zaman, enerji ve düşünce kaynakları vardır. Endişeyle engellenmeyen kişiler kendi duygularını daha iyi keşfedebilir ve alternatif bakış açıları düşünebilirler.²⁴⁵ Beitel ve Cecero kişilik ve bağlanma değişkenlerinin, psikolojik zihinliliği öngörebildiğini göstermişlerdir ve psikolojik zihinliliğin güvenli bağlanma ile ilişkili olduğunu sonucuna varmışlardır. Buna ek olarak psikolojik zihinliliğin, dışa dönüklük ile negatif yönde ilişkili olduğunu bulgusuna ulaşmışlardır.²⁴⁶ Bu noktaya kadar alanyazında olan bulgulara bakıldığında PZDD ölçeğinin Türkçeye uyarlanmış şeklinin kişiler tarafından yeterince anlaşılır olmadığı düşünülebilir. Bu durum ayrıca klinik bir örneklem olmamasından kaynaklanıyor olabilir. Psikolojik zihinlilik ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin çeşitli araştırmalar ile tekrar test edilmeye ihtiyaç duyduğu söylenilebilir.

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği için yapılan çalışmalarda 30 ve üzeri puanın, sosyal anksiyete bozukluğu için güçlü yordayıcı olduğu saptanmıştır.²⁴⁷ Bu doğrultuda 30 puan ve üzeri sosyal anksiyete bozukluğu için daha iyi bir yordayıcı olarak kabul edildiğinde, çalışmamız kapsamında 30 puanın altında ve üstünde kalan değerlere göre iki grup şeklinde bir inceleme sağlanmıştır. 30 puan alan ve altında

²⁴³ Hope R. Conte et al. Relationships Between Psychological Mindedness and Personality Traits and Ego Functioning: Validity Studies, *Comprehensive Psychiatry*, 1995, 36.1: 11-17.

²⁴⁴ Adela S.Roxas and David S. Glenwick The Relationship of Psychological Mindedness and General Coping To Psychological Adjustment and Distress in High-School Adolescents. *Individual Differences Research*, 2014.

²⁴⁵ Owens, a.g.e. s.84.

²⁴⁶ Mark Beitel and John J. Cecero, Predicting Psychological Mindedness From Personality Style and Attachment Security, *Journal of Clinical Psychology*, 2003, 59.1: 163-172.

²⁴⁷ Douglas S. Mennin et al. Screening for social anxiety disorder in the clinical setting: using the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of anxiety disorders*, 2002, 16.6: 661-673.

kalan gruba Grup 1, 31 puan ve üstünde alan gruba ise Grup 2 adı verilmiştir. Sonuçlara bakıldığında iki grup arasında Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini ölçeğinin toplam puan ortalamaları açısından fark bulunmamıştır. Ancak Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini ölçeğinin alt ölçekleri olan ilgi ve içgörü için anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinden düşük alan grubun ilgi alt boyutu puanlarının yüksek alan gruba oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. İçgörü alt boyutu açısından bakıldığında ise Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğinden düşük alan grubun yüksek alan gruba oranla daha düşük puan aldığı görülmüştür. Yani sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan grup için bakıldığında psikolojik zihinliliğin ilgi boyutu daha düşüktür. Bu hipotezimizi destekler nitelikte bir sonuçtur. Bununla birlikte içgörü alt boyutu için ise tersi bir durum söz konusudur. Sosyal anksiyete düzeyi yüksek olan grup için bakıldığında diğer gruba kıyasla içgörü düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir incelemede içgörü ile yapılan çalışmaların genellikle şizofreni, duygudurum bozuklukları, anoreksiya nevroza, obsesif kompulsif bozukluk, beden dismorfik bozukluk, sosyal anksiyete bozukluğu ile ilgili olduğu saptanmış ve çalışma kapsamında bu başlıklarda içgörü kavramı ele alınmıştır. Bahsedilen çalışmaya göre içgörüsü az olan sosyal anksiyete bozukluğuna sahip kişiler, semptomlarından daha az yakınırılar, daha az depresiftirler ve tedaviye uyumları daha azdır. Ayrıca içgörü düzeyinin az olması ile yüksek düzeyde davranışsal ketlenme ve utanç görülmesi olasıdır.²⁴⁸

Hem LSAÖ hem de PZDD ölçeği için yapılan analizler yaş, cinsiyet, algılanan anne tutumu, algılanan baba tutumu, bir ilişkisi olup olmadığı, kiminle beraber yaşadığı, ailesi ile olan ilişkisi, alkol ve madde bağımlılığı olup olmadığı, medeni hali, psikiyatrik bir hastalığa sahip olup olmadığı, daha önce bu anlamda bir tedavi alıp almadığı ve tıbbi rahatsızlıklarının olup olmadığı açısından bakılarak tek tek yapılmıştır. Buna karşılık yapılan tez çalışması kapsamında söz edilen veriler için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında, yapılan bir çalışmada sosyal anksiyete düzeyinin cinsiyet, algılanan başarı, arkadaş sayısı gibi değişkenlerden etkilenmediği görülmüştür.²⁴⁹ Genel olarak bakıldığında yapılan alan çalışmaları sonuçlarına göre sosyal anksiyete bozukluğunun kadınlarda, gençlerde, medeni hali bekar olanlarda, eğitim ve gelir düzeyi düşük olanlarda daha sık ortaya çıktığı görülmüştür.²⁵⁰ Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete

²⁴⁸ Nurhan Fıstıkçı vd, Psikiyatrik Hastalıklarda İçgörü Kavramı: Bir Gözden Geçirme. **In: Yeni Symposium.** Cilt:54, Sayı:2, 2016, 25-29, s.26.

²⁴⁹ Selin Temizel, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayan Ailesel ve Bilişsel Faktörler, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2014. (**Yayınlanmamış yüksek lisans tezi**)

²⁵⁰ Dilbaz, a.g.e. s.6.

bozukluğunun yaygınlığı ve yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkilerini inceleyen bir çalışmanın sonuçlarında sosyal anksiyete bozukluğu olan bireyler ve olmayan bireyler arasında kız veya erkek arkadaşına sahip olup olmamak bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Yine aynı çalışmanın sonuçlarına göre; sosyal anksiyete bozukluğu olan ve olmayan bireyler arasında alkol ve madde kullanım oranlarının benzer düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır.²⁵¹ Literatür genel olarak değerlendirmeye alındığında, sosyal anksiyete bozukluğunun kadınlarda daha sık görüldüğü bulunmuştur.²⁵² Bu araştırmada kadın erkek sayısı eşit olmadığından dolayı cinsiyet ile bir açıklama yapılmamıştır. Her ne kadar sosyal anksiyete bozukluğunun bekar olanlarda daha sık görüldüğü bilgisi literatürde yer alsada çalışmamızda daha çoğu kişinin bekar olması durumun örneklemin üniversite öğrencilerinden oluşmasının bir getirisi olduğu düşünülmüştür.

Gelir düzeyi açısından gruplar arasında bir farklılaşma olup olmadığına bakıldığında; LSAÖ ölçeğine ait kaygı alt boyutunda gelir düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Gelir getiren bir işte çalışan kişilerin kaygı düzeyleri gelir getiren bir işte çalışmayan kişilere oranla daha düşük bulunmuştur. Sosyoekonomik düzey açısından incelediğimizde ise sosyoekonomik düzeyi yüksek ve orta olan kişiler için kaygı boyutunda bir farklılaşma bulunmuştur. Literatüre baktığımızda 100 üniversite öğrencisinden oluşan örneklem ile yapılan bir çalışmanın bulgularına göre, kişilerin ailelerinin gelir düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.²⁵³ 45 kişilik klinik bir grup ve 45 kişilik bir kontrol grubunun örneklemini oluşturduğu başka bir çalışmada ise sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış grup, almamış olan gruba göre sosyoekonomik düzey olarak daha düşük bulunmuştur.²⁵⁴ Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete bozukluğu yaygınlığının araştırıldığı bir çalışmada istatistiksel olarak anlamlı fark olmamasına rağmen sosyal anksiyetenin yaşam boyu ve son bir yıllık yaygınlığı diğer gruplara oranla düşük sosyoekonomik düzeydeki grupta daha yüksek olarak bulunmuştur.²⁵⁵

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeğine ait kaçınma alt boyutuna göre daha önce tıbbi rahatsızlık geçiren ve geçirmeyen kişiler açısından bir farklılaşma görülmektedir.

Algılanan akademik başarı durumu açısından bakıldığında Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve alt ölçekleri olan kaygı ve kaçınmaya ait puanlarda farklılık bulunmuştur. Akademik başarıları yüksek olan katılımcıların sosyal anksiyete düzeyleri

²⁵¹ Gültekin ve Dereboy, a.g.e. s.154-156.

²⁵² Memik vd, a.g.e. s.5

²⁵³ Uzun, a.g.e. s.72.

²⁵⁴ Topçu, a.g.e. s.71-72.

²⁵⁵ İzgiç, a.g.e. s.212.

değerlendirildiğinde daha düşük olduğu bulunmuştur. Aynı şekilde kaygı ve kaçınma puanlarına bakıldığında da kişilerin akademik başarısı arttıkça aldıkları puanların azaldığı görülmektedir. Literatüre bakıldığında, üniversite öğrencilerinin sosyal anksiyete yaygınlığı ile akademik başarı oranları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmanın sonucuna göre öğrencinin kaygı puanı arttıkça, kaçınma puanı arttıkça ve sosyal anksiyete toplam puanı arttıkça yıl sonu notu ortalamasının azalmakta olduğu yönünde bir bulguya ulaşılmış ve öğrencilerin sosyal anksiyete düzeyleri arttıkça akademik başarılarında azalma yaşandığı düşünülmüştür.²⁵⁶ Bu bulgu çalışmamızın sonucunu doğrular niteliktedir. Yapılan farklı bir çalışmada ise, öğrencilerin akademik not ortalamaları ile sosyal anksiyete puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.²⁵⁷ Yapılan bir diğer çalışmada ise sosyal anksiyete ortalamalarının algılanan akademik başarıya göre değişmediği sonucuna varılmıştır.²⁵⁸

Sürekli bir arkadaş grubu olup olmaması durumunda gruplar arasındaki farklılaşma incelendiğinde; içgörü alt boyutunda farklılaşma görülmüştür. Sürekli bir arkadaş grubuna sahip olan kişilerin PZDD ölçeğinin içgörü alt ölçeğinden daha düşük puan aldıkları görülmüştür. Sosyal faaliyet sıklığı açısından incelendiğinde ise sadece PZDD ölçeğine ait ilgi alt boyutunda bir farklılaşma gözlemlenmiştir. Sosyal faaliyet sıklığı arttıkça bireylerin ilgi boyutu puanlarının arttığı görülmektedir. Sürekli bir arkadaş grubu ile sosyal anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yapılan bir çalışma da bu bulguyu destekler niteliktedir. Katılımcıların arkadaş sayısına göre sosyal anksiyete düzeylerine bakıldığında arkadaş sayısı az olan ve fazla olan iki grup arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.²⁵⁹ Bazı çalışmalar ise sosyal anksiyete ile arkadaşlık kalitesi arasında anlamlı ilişki bulunduğunu belirtmiştir. Vernberg ve arkadaşları sosyal anksiyetenin yakınlık kurma ve arkadaşlar ile samimiyeti etkilediğini ve samimiyetin derecesine göre zaman içerisinde değiştiğini belirtmiştir.²⁶⁰

Sonuç olarak sosyal anksiyete düzeyi ile psikolojik zihinlilik arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile yapmış olduğumuz bu çalışmanın bulgularında psikolojik zihinlilik düzeyi ile sosyal anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sosyal anksiyete bozukluğunda farkındalık ve içgörünün önemli unsurlar olduğu çünkü içgörünün artması ile birlikte, kişinin endişelenmesinin kendisine fayda

²⁵⁶ İzci, a.g.e. s.60.

²⁵⁷ Uzun, a.g.e. s.71.

²⁵⁸ Temizel, a.g.e. s.53

²⁵⁹ Temizel, a.g.e. s.55

²⁶⁰ Eric M. Vernberg et al, Social Anxiety and Peer Relationships in Early Adolescence: A Prospective Analysis, *Journal of Clinical Child Psychology*, 1992, 21.2: 189-196.

sağlamayacağını ve bu nedenle kontrol ihtiyacının azalarak sosyal anksiyete düzeyinde azalmaya sebep olabileceği düşünülmüştür. Bu alanda yapılmış yeterli sayıda çalışma bulunamamasından dolayı karşılaştırma imkânı kısıtlı bir seviyede kalmıştır. Bu çalışma Türkiye’de sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk çalışmadır. Bu açıdan önemli olduğu düşünülmektedir.



ÖNERİLER

Tartışma bölümünde araştırmanın sonuçları belirtilmiş ve literatür ışığında tartışılmıştır. Bu bölümde ise mevcut çalışmanın sınırlılıkları hakkında ve elde edilen bulgular, ulaşılan sonuçlar doğrultusunda çeşitli öneriler sunulmuştur.

- Bu araştırmanın sınırlılıkları arasında yer alan örneklem yelpazesi genişletilerek daha geniş bir kitle oluşturulması önerilmektedir. Çalışmamız yalnızca İstanbul Gelişim Üniversitesi örneklemini kullanılarak yapılmıştır. Farklı vakıf üniversiteleri, devlet üniversiteleri veya illere genişletmek mümkündür. Daha geniş ve genellenebilir örneklem yardımı ile sosyal anksiyete bozukluğu ile psikolojik zihinlilik arasındaki ilişki çalışmasının tekrarlanması uygun olabilir.
- Bunun yanı sıra araştırmanın örneklemini daha çok yüksek lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Bundan kaynaklı olarak eğitim seviyesinin etkisi ile ilgili bir değerlendirmeye yer verilmemiştir. Farklı eğitim seviyelerinden oluşan bir örnekleme uygulamak faydalı olabilir.
- Varolan çalışma klinik olmayan bir örneklem kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu tanısı almış klinik bir örneklem kullanılarak tekrarlanmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.
- Popülasyonumuzda psikiyatrik rahatsızlık tanımlayan kişi sayısının yüksek olduğu görülmüştür. Ancak bu kapsamda psikiyatrik rahatsızlık ayrıca bir ölçek veya değerlendirme ile ölçülmemiştir. Daha sonraki çalışmalarda bu noktaların ayrıntılandırılması uygun olabilir. Bunun yanında eşlik eden tanılara yer verilmesi de uygun olabilir.
- Psikolojik zihinlilik ile sosyal anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkinin farklı ölçekler kullanılarak araştırılması, farklı sonuçlar doğurabilir ve bu konunun genişlemesi için fayda sağlayabilir.
- Sosyal anksiyete bozukluğu, kişinin hayatını büyük ölçüde etkileyen ve farklı alanlarda kısıtlayan bir bozukluktur. Dolayısıyla sosyal anksiyete bozukluğu ile alakalı olarak kişilerin daha doğru bilgilendirilmesini sağlamak amacıyla ruh sağlığı alanı uzmanları tarafından, her yaş grubuna daha kapsamlı bilgilendirmeler yapılması faydalı olabilir.

- Genel topluma bakıldığı zaman anksiyete bozuklukları en fazla görülen bozukluklardan olduğu ve sosyal anksiyete bozukluğunun en sık görülenlerden bir tanesi olduğu sonucundan yola çıkarak; sosyal anksiyete bozukluğuna yönelik olarak önleyici çalışmalara yer vermek etkili olabilir. Etkili iletişim becerileri, toplum karşısında konuşabilme ve performans sergileme gibi seminerlere ve çalışmalara yer verilebilir.
- Psikolojik zihinlilik uzun bir geçmişe sahip olmasına ve psikolojik yardım süreçlerinde etkili rol oynamasına rağmen konu ile alakalı Türkiye’de yapılmış çalışma oldukça azdır. Konu ile alakalı araştırmaların daha çok üzerinde durulmasının, incelenmesinin ve araştırılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür.
- Literatüre bakıldığı zaman sosyal anksiyete bozukluğu ve psikolojik zihinlilik ile ilişkisi hakkında çok az çalışma ve kaynak bulunmaktadır. Bundan dolayı bu konu ile alakalı çalışmalara daha çok ağırlık verilebilir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.

BECK Aaron T. and EMERY Gary, Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2006.

BURKOVİK Yıldız, Sosyal Fobi Görünen ve Görünmeyen Yönleri, Timaş Yayınları, İstanbul, 2017.

DURNA Hasan, Sosyal Fobi. Kim Korkar Sosyal Fobiden, Pegem Akademi, Ankara, 2018.

GEÇTAN Engin, İnsan Olmak, Metis Yayınları, İstanbul, 2017.

GEÇTAN Engin, Psikanaliz ve Sonrası, Metis Yayınları, İstanbul, 2011.

GEÇTAN Engin, Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar, Metis Yayınları, İstanbul, 2015.

İNANÇ Banu Yazgan ve YERLİKAYA Esef Ercüment, Kişilik Kuramları, Pegem Akademi, Ankara, 2014.

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

ÖZAKKAŞ Tahir, Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi, Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, İstanbul, 2016.

ÖZTÜRK Orhan ve ULUŞAHİN Aylin, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, 2015.

MAKALELER

ASLAN Selçuk, TÜRKÇAPAR Hakan, GÜNEY Esra, EREN Nurdan, AKKOCA Yasemin, UĞURLU Mustafa, KARAKAŞ Görkem, Beck Bilişsel İlgörü Ölçeği Türkçe Formunun Şizofrenik Hastalar İçin Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2005, 8.4: 186-196.

BEITEL Mark and CECERO John J. Predicting Psychological Mindedness From Personality Style And Attachment Security, Journal of Clinical Psychology, 2003, 59.1: 163-172.

BEITEL Mark, FERRER Elena, CECERO John J, Psychological Mindedness and Cognitive Style, Journal of Clinical Psychology, 2004, 60.6: 567-582.

BİNBAZ Zerrin ve KOYUNCU Ahmet, Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Duygudurum Bozuklukları Birlikteliği, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2012, 1-13.

BÖGELS Susan M. ALDEN Lynn, BEIDEL Deborah C. CLARK Lee Anna Clark, PINE Daniel S. STEIN Murray B. and VONCKEN Marisol, Social Anxiety Disorder: Ouestion and Answers For The DSM-V, Depression and Anxiety, 2010, 168-189.

BRUNELLO Nicoletta, DEN BOER J.A, JUDD L.L, KASPER S, KELSEY J.E, LADER M, LECRUBIER Y, LEPINE J.P, LYDIARD R.B, MENDLEWICZ J, MONTGOMERY S.A, RACAGNI G, STEIN M.B, WITTCHEN H-U, Social Phobia: Diagnosis And Epidemiology, Neurobiology And Pharmacology, Comorbidity And Treatment. Journal Of Affective Disorders, 2000, 60.1, 61-74.

CANDEMİR Nazlı, SAYĞILI İshak, OĞUZ Ayşe Nur, GÜLEÇ Hüseyin, Psikolojik Zihinliliğin Dengelenmiş Dizini: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu, Poster Bildirileri, Türk Psikiyatri Dergisi, 27, 50-51.

CASTER Jeffrey B, Inderbitzen Heidi M. And HOPE Debra A, Relationship Between Youth And Parent Perceptions Of Family Environment And Social Anxiety, Journal of Anxiety Disorders, 1999, 13.3: 237-251.

CONTE Hope R, RATTI Rosemarie, KARASU T. Byram. The Psychological Mindedness Scale: Factor Structure and Relationship to Outcome of Psychotherapy. The Journal of Psychotherapy Practice and Research, 1996, 5.3: 250-259.

DALBUDAK Ercan, EVREN Cüneyt, ALDEMİR Seçil, COŞKUN Kerem Şenol, YILDIRIM Fatma Gül, UĞURLU Hilal, Alexithymia and Personality in Relation to Social Anxiety Among University Students, Psychiatry research, 2013, 209.2: 167-172.

DAW Becky and JOSEPH Stephen, Psychological Mindedness and Therapist Attributes, Counselling and Psychotherapy Research, 2010, 10.3: 233-236.

DEMİR Volkan, Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerine Etkisi, Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 2017, 7.12, 98-118.

DENİZLİ Serkan, PAMUKÇU Burcu, MEYDAN Betül, Psikolojik Danışma Süreç ve Sonuç Araştırmalarında Danışana İlişkin Bir Değişken: Psikolojik Zihinlilik, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2019, 1.40, 419-431.

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

DİLBAZ Nesrin, Sosyal Fobi, Psikiyatri Dünyası, 1997, 18-24.

ELDOĞAN Dilay, Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Alt Tipleri: Heterojen Bir Tanı Kategorisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2018, 212-227.

ENG Winnie, HEIMBERG Richard G, HART Trevor A, SCHNEİER Franklin N, LIEBOWITZ Michael R. Attachment In Individuals With Social Anxiety Disorder: The Relationship Among Adult Attachment Styles, Social Anxiety, And Depression, Emotion, 2001, 1.4: 365-380.

ERKAN Zülâl, Sosyal Kaygı Düzeyi Yüksek ve Düşük Ergenlerin Ana Baba Tutumlarına İlişkin Nitel Bir Çalışma, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2002, 120-133.

ERTAN Turan, Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi, Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyumu, 2008, no:62, 25-30.

EVREN Cüneyt, Sosyal Anksiyete Bozukluğu ve Alkol Kullanım Bozuklukları, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2010, 473-515.

FARBER Barry A. The Genesis, Development, and Implications of Psychological-Mindedness in Psychotherapists, Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 1985, 22.2: 170-177.

FENIGSTEIN Allan, SCHEİER Michael F. and BUSS Arnold H, Public and Private Self-Consciousness: Assessment and Theory. Journal of consulting and clinical psychology, 1975, 43.4, 522-527.

FİSTİKÇİ Nurhan, KEYVAN Ali, CESUR Ender, Psikiyatrik Hastalıklarda İlgörü Kavramı: Bir Gözden Geçirme. In: Yeni Symposium. Cilt:54, Sayı:2, 2016, 25-29.

FİSTİKÇİ Nurhan, KEYVAN Ali, ERTEN Evrim, DURAN Şahut, SUNGUR Mehmet Zihni, Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Güncel Kavramlar, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2015, 7.3, 229-243.

FRESCO David M. COLES, HEIMBERG Richard G, LIEBOWITZ Michael R, HAMI S, STEIN M.B, GOETZ D, The Liebowitz Social Anxiety Scale: A Comparison of the Psychometric Properties of Self-Report And Clinician-Administered Formats. *Psychological medicine*, 2001, 31.6, 1025-1035.

GHAEMI S. Nassi, BOİMAN Erica, and GOODWİN Frederick K, Insight and Outcome in Bipolar, Unipolar, and Anxiety Disorders, *Comprehensive psychiatry*, 2000, 41.3: 167-171.

GRANT Anthony M. FRANKLIN John, LANGFORD Peter, The Self-Reflection And Insight Scale: A New Measure Of Private Self-Consciousness. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 2002, 30.8: 821-835.

GRANT Anthony M. Rethinking Psychological Mindedness: Metacognition, Self-Reflection, and Insight, *Behaviour Change*, 2001, 18.1, 8-17.

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

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

HALL Jennifer A. Psychological-Mindedness: A Conceptual Model, *American Journal of Psychotherapy*, 1992, 46.1, 131-140.

HEIMBERG Richard G, HORNER K.J, JUSTER H.R, SAFREN S.A, BROWN E.J, SCHNEIER F.R, LIEBOWITZ M.R, Psychometric properties of the Liebowitz social anxiety scale. *Psychological medicine*, 1999, 29.1: 199-212.

İZGİÇ Ferda, AKYÜZ Gamze, DOĞAN Orhan, KUĞU Nesim, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2000, 1(4), 207-214.

JACOBS Madeline, SNOW Joseph, GERACİ Marilla, VYTHİLİNGAM Meena, BLAIR R.J.R, CHARNEY Dennis S, PINE Daniel S, and BLAIR Karina S, Association Between Level of Emotional Intelligence and Severity Of Anxiety In Generalized Social Phobia, *Journal of anxiety disorders*, 2008, 22.8: 1487-1495.

KARAASLAN Özgül. Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Beden Algısı ve Cinsel İşlev Bozukluklarının Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 2017, 7.2: 45-50.

KARAMUSTAFALIOĞLU Oğuz ve YUMRUKÇAL Hüseyin, Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları, Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, Cilt: 45, Sayı: 2, 2011, 65-74.

KAYA Ahmet, BOZASLAN Hasan, GENÇ Gülten, Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeylerine ve Akademik Başarılarına Etkisi, Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi, 2012, 18: 208-225.

KENDLER K. KARKOWSKI L.M. PRESCOTT C.A. Fears And Phobias: Reliability And Heritability, Psychological Medicine, 1999, 29.3, 539-553.

KESSLER Ronald C, BERGLUND Patricia, DEMLER Olga, JIN Robert, MERIKANGAS Kathleen R, WALTERS Ellen E, Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in The National Comorbidity Survey Replication, Arch Gen Psychiatry. 2005, 62, 593-602.

KESSLER Ronald C, STANG P, WITTCHEN H.-U, STEIN M. WALTERS E. E, Lifetime Co-Morbidities Between Social Phobia And Mood Disorders in the US National Comorbidity Survey, Psychological Medicine, 1999, 29, 3, 555-567.

KILIÇ Emine Öztürk, Sosyal Fobi Etiyolojisine Yönelik Gelişimsel Bir Model. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 1999, Cilt:52, Sayı:01, 45-51.

KOÇAK Recep, Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2002, 35.1: 183-212.

LIEB Roselind, WITTCHEN Hans-Ulrich, HÖFLER Michael, FUETSCH Martina, STEIN Murray B, MERIKANGAS Kathleen R. Parental Psychopathology, Parenting Styles, And The Risk Of Social Phobia in Offspring: A Prospective-Longitudinal Community Study, Archives Of General Psychiatry, 2000, 57.9, 859-866.

MARKS Isaac M. And GELDER Micheal G, Different Ages of Onset in Varieties of Phobia, American Journal of Psychiatry, 1966, 123(2), 218-221.

MARTEINSDOTTIR Ina, SVENSSON Anna, SVEDBERG Marcus, ANDERBERG Ulla Maria, VON KNORRING Lars, The Role Of Life Events in Social Phobia, Nordic Journal of Psychiatry, 2007, 61.3, 207-212.

MCCALLUM Mary, PIPER William E, OGRONICZUK John S. and JOYCE Anthony S, Relationships Among Psychological Mindedness, Alexithymia and

Outcome in Four Forms Of Short-Term Psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2003, 76.2: 133-144.

MEMİK Nursu Çakın, YILDIZ Özlem, TURAL Ümit, AĞAOĞLU Belma, Sosyal Fobinin Yaygınlığı: Bir Gözden Geçirme. *Nöropsikiyatri Arsivi*, 2011, 48.1, 4-10.

MENNIN Douglas S. FRESCO David M, HEIMBERG Richard G, SCHEIER Franklin R, DAVIES Sharon O, LIEBOWITZ Michael R, Screening For Social Anxiety Disorder in The Clinical Setting: Using The Liebowitz Social Anxiety Scale, *Journal Of Anxiety Disorders*, 2002, 16.6: 661-673.

MERT ABDULLAH, Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı, Mükemmelliyeçilik ve Değerler Arasındaki İlişkinin Açıklanmasına Yönelik Bir Model Çalışması, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı:49, 2019, 276-301.

METİN ASLAN Özge. Davranışsal Ketlenme, Sosyal İçedönüklük, Utangaçlık ve Sosyal İlgisizlik Üzerine Bir Derleme. *Electronic Journal of Social Sciences*, 2016, 15.57.

NYKLÍČEK Ivan and DENOLLE, Johan, Development and Evaluation of the Balanced Index of Psychological Mindedness (BIPM). *Psychological Assessment*, 2009, 21.1: 32-44.

OWENS Kara and PROUT Tracy A. Predicting Psychological Mindedness: Anxiety And Attachment Styles. *Modern Psychological Studies*, 2012, Vol:18.1, No:11, 75-84.

ÖZGÜNGÖR Sevgi, Öz Bilinç, Olumsuz Değerlendirilme Korkusu, Performans Odaklı Sınıf Algısı ve Not Yönelimi, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2006, 19.1: 1-8.

ÖZTÜRK Abdülkadir, Sosyal Kaygıyı Açıklayan Yaklaşımlar, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 2014, Cilt:13, Sayı:48, 15-26.

RAI Sakshi, PUNIA Vikas, CHOUDHURY Sunayana, Psychological mindedness: An overview. *Indian Journal of Positive Psychology*, 2015, 6.1: 127-132.

RAMSHAW Holly J. CHAVIRA Denise A. And STEIN Murray B. Phenomenology of Social Anxiety Disorder, *Textbook of Anxiety Disorders*, 2010, 437-452.

SALOVEY Peter and MAYER John D. Emotional Intelligence, Imagination, Cognition and Personality, 1990, 9.3: 185-211.

SANTOS FILHO Alaor, HETEM L. A. B, FERRARI M. C. F, TRZESNIAK C., MARTÍN-SANTOS R, BORDUQUÍ T, CRIPPA, J. A. S, Social Anxiety Disorder: What Are We Losing With The Current Diagnostic Criteria, Acta Psychiatrica Scandinavica, 2010, 121.3, 216-226.

SCHLENKER Barry R. and LEARY Mark R. Social Anxiety and Self-Presentation: A Conceptualization and Model, Psychological Bulletin, 1982, Vol. 92, No. 3, 641-669.

SİMON Naomi M. OTTO Michael W. WISNIEWSKI Stephen R, FOSSEY Mark, SAGDUYU Kemal, FRANK Ellen, SACHS Gary S, NIERENBERG Andrew A, THASE Michael E, POLLACK Mark H, Anxiety Disorder Comorbidity in Bipolar Disorder Patients: Data From the First 500 Participants in the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD), Am J Psychiatry, 2004, 61, 2222-2229.

SOLMAZ Mustafa, SAYAR Kemal, ÖZER Ö. Akil, ÖZTÜRK Mücahit, ACAR Burçin, Sosyal Fobi Hastalarında Aleksitimi, Umutsuzluk ve Depresyon: Kontrollü Bir Çalışma, Klinik Psikiyatri, 2000, 3.4, 235-241.

SPIELBERGER Charles D, GONZALEZ-REIGOSA Fernando and MARTINEZ-URRUTIA Angel, Development of The Spanish Edition of The State-Trait Anxiety Inventory, Interamerican Journal of Psychology, 1971, 145-158.

SUNGUR Mehmet Zihni, Fobik Bozukluklar, Psikiyatri dünyası, 1997, 1.1: 5-11.

SÜBAŞI Güzin, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayıcı Bazı Değişkenler, Eğitim ve Bilim, 2007, Cilt 32, Sayı 144, 3-15.

ŞAHİN Nesrin Hisli ve YENİÇERİ Zuhale, "Farkındalık" Üzerine Üç Araç: Psikolojik Farkındalık, Bütünleyici Kendilik Farkındalığı ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçekleri, Türk Psikoloji Dergisi, 2015, 30.76: 48-64.

TUĞRUL Ceylan, Duygusal Zekâ, Klinik Psikiyatri, 1999, 1: 12-20.

TURAN Metin, ÇİLLİ Ali S, AŞKIN Rüstem, HERKEN Hasan, KAYA Nazmiye, KUCUR Rahim, Sosyal Fobinin Diğer Psikiyatrik Hastalıklarla Birlikteliği, Klinik Psikiyatri, 2000, 3.3, 170-175.

TURNER, Samuel M, BEIDEL Deborah C and TOWNSLEY Ruth M. Social Phobia: A Comparison Of Specific And Generalized Subtypes And Avoidant Personality Disorder, Journal of Abnormal Psychology, 1992, 101.2: 326-331.

TÜKEL Raşit. Panik Bozukluğu, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2002, 5.Supp: 3, 5-13.

TÜRE Halime, Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sosyal Anksiyete Düzeyini Etkileyen Etkenler, Anne-Babaya Bağlanma ve Yetişkin Bağlanma Biçimleri, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2013, 14.4, 310-317.

TÜRKÇAPAR M. Hakan, Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı, Klinik Psikiyatri, 1999, 2, 247-253.

YAĞIZ Kartal Ayşegül, KUĞU Nesim, SEMİZ Murat, KAVAKÇI Önder, Sosyal Anksiyete Bozukluğunda Öfke İfadesinin Beden İmgesi ve Yeme Tutumu ile İlişkisi, Türk Psikiyatri Dergisi, 2016, 27(1), s.15-22

WEST Amy E. and NEWMAN Denise L, Childhood Behavioral Inhibition And The Experience Of Social Anxiety İn American Indian Adolescents, Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 2007, 13.3: 197-206.

WILSON Ian, Screening For Social Anxiety Disorder in First Year University Students, Reprinted From Australian Family Physician, Vol. 2005, 34, No.11, 983-984.

TEZLER

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

BOUDREAUX David Jerome, Refinement of the Attitudes Toward Anger Management Scale, University of Southern Mississipi. 2016. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

BOYLAN Mary Beth, Psychological Mindedness As A Predictor Of Treatment Outcome With Depressed Adolescents, University of Pittsburgh, 2006. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

ELDOĞAN Dilay, Sosyal Anksiyete Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Bireylerin Çeşitli Psikolojik Değişkenler ve Bilişsel Yanlılıklar Açısından Karşılaştırılması: Bir Bilgece Farkındalık Temelli Psikoeğitim Programı Önerisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2017. **(Yayımlanmış Doktora Tezi)**

İZCİ Büşra, İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencilerinde Sosyal Fobi Yaygınlığı ile Akademik Başarı Oranları Arasındaki İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul, 2018. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

KOÇ Volkan, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Birleştirilmiş Bilişsel Yanlılık Değişimleme Çalışması: Deneysel Bir Araştırma, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2016. **(Doktora Tezi)**

KÖSE Süleyman, Çocuklarda Aleksitimi, Duygusal Zekâ ve Sosyal Anksiyete Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ÖNDER Sami Başar, Üniversite Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri, Sosyal Fobi Belirtileri, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

ŞAHİN Serap, Sosyal Fobi Belirti Düzeyinin Kendine Yansıtma ve İçgörü ile İlişkisi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

TEMİZEL Selin, Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygıyı Yordayan Ailesel ve Bilişsel Faktörler, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2014. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

TOPÇU Ayşegül Aydın, Sosyal Fobi Olgularında Aile İçi Yaşantıların İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2004. **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**

TUNCER Nur, Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Belirlenen Sosyal Anksiyete Düzeylerine Göre Bilinçli Farkındalık ve Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2017. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

TÜRKEGÜN Nergiz, İyilik Dönemindeki İki Uçlu Bozukluk Tanılı Hastalarda İçer Bakış, İlgörü, Üstbiliş ve Psikolojik Zihinliliğin İşlevsellik İle İlişkisi, Erenköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, 2017. **(Uzmanlık Tezi)**

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

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

YÜKSEL Begüm, Kaygı Belirtilerini Açıklamada Bağlanma, Pozitif ve Negatif Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişkiyi Bütünleyici Model Arayışı, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2014. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**

İNTERNET KAYNAKLARI

Psikoloji Sözlüğü,

<http://www.psikolojisozlugu.com/anxiety-kaygi> (Erişim tarihi: 30.06.2019)

Türk Dil Kurumu,

<https://sozluk.gov.tr/?kelime=> (Erişim tarihi: 30.06.2019)

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun. İlk 24 sorudaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sonraki 24 soruda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın. Teşekkürler.

Kaygı

- 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 hazırlanmak sizin 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	

PSİKOLOJİK ZİHİNLİLİĞİN DENGELENMİŞ DİZİNİ

PSİKOLOJİK ZİHİNLİLİĞİN DENGELENMİŞ DİZİNİ

Aşağıda, kişilerin kendilerini tarif etmek için kullanabileceği bazı ifadeler göreceksiniz. Lütfen, ifadelerin sağında yer alan rakamlardan bir tanesini yuvarlak içine alarak her bir ifadeye ne derece katıldığınızı belirtiniz. Rakamların anlamı aşağıda açıklanmıştır. Doğru veya yanlış cevap yoktur;

- 0 doğru değil
- 1 biraz doğru
- 2 doğru sayılır
- 3 epey doğru
- 4 çok doğru

		doğru değil	biraz doğru	doğru sayılır	epey doğru	çok doğru
1	Genellikle duygularımın farkında değilimdir	0	1	2	3	4
2	Olaylar hakkındaki hislerim ve tavırlarım beni büyüler.	0	1	2	3	4
3	Çoğu zaman ya hiçbir duygu hissetmem, ya da çok az hissederim.	0	1	2	3	4
4	Sanırım duygularıma nadiren kulak veriyorum.	0	1	2	3	4
5	Olumsuz duygularım bana kendimle ilgili çok şey öğretebilir.	0	1	2	3	4
6	İçimde neler olup bittiğini bilmem.	0	1	2	3	4
7	Olumsuz duygularımı da ciddiye aldığında, sonunda daha iyi durumda olursun.	0	1	2	3	4
8	Hislerim bana neye ihtiyacım olduğunu gösterir.	0	1	2	3	4
9	En derindeki hislerimden habersizim.	0	1	2	3	4
10	Belli bir şekilde davranmama sebep olan şey nedir diye hiç düşünmem.	0	1	2	3	4
11	Hislerimden haberdar olunca daha iyi durumda oluyorum.	0	1	2	3	4
12	Hislerime bir anlam veremem.	0	1	2	3	4
13	“İçsel” kendiliğimi keşfetmeye bayılırım.	0	1	2	3	4
14	Derin hislerim bana iyi bir klavuzdur.	0	1	2	3	4

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Vermiş olduğunuz cevaplar bu çalışmanın dışında hiçbir amaç ile kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Sorular için doğru ya da yanlış cevaplar bulunmamaktadır. Çalışmanın gerçeği yansıtabilmesi açısından yanıtlarınızın samimiyeti oldukça önem taşımaktadır. Araştırmamıza katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

- 1- Yaşınız?
- 2- Cinsiyetiniz?
- 3- Fakülteniz/Bölümünüz?
- 4- Üniversitede kaçınıcı yılınız?
- 5- Akademik başarı durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? Yüksek Orta
Düşük
- 6- Sosyoekonomik düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? Yüksek Orta
Düşük
- 7- Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz? Evet Hayır
- 8- Kiminle yaşıyorsunuz? Aile Arkadaş Yurt Yalnız
- 9- Ailenizle olan ilişkinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? İyi Orta Kötü
- 10- Medeni durumunuz nedir? Evli Bekar Boşanmış Dul Ayrı yaşıyor
- 11- Annenizin size olan tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Demokratik
Demokratik değil (Otoriter, ilgisiz, koruyucu)
- 12- Babanızın size olan tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz? Demokratik
Demokratik değil (Otoriter, ilgisiz, koruyucu)
- 13- Romantik bir ilişkiniz var mı? Evet Hayır
- 14- Düzenli ve sürekli bir arkadaş grubuna sahip misiniz? Evet Hayır
- 15- Sosyal faaliyetlerde bulunma sıklığınız nedir? Nadiren Orta Sık
- 16- Alkol/madde bağımlılığınız var mı? Evet Hayır
- 17- Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı? Evet Hayır (Belirtiniz
.....)

18- Şu anda herhangi bir psikiyatrik tedavi alıyor musunuz? Evet Hayır

19- Daha önce bir psikiyatrik tedavi aldınız mı? Evet Hayır

20- Herhangi bir tıbbi rahatsızlığınız var mı? Evet Hayır (Belirtiniz
.....)

