ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE TOPLUMSAL KAYGI BELİRTİ DÜZEYİNİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME BİÇİMLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Dilara Birtek

171180116

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Danışman: Dr. Öğretim Üyesi Şebnem Akan

İstanbul

T.C. Maltepe Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eylül, 2019

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

DİLARA BİRTEK'ın "Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyinin Kişilik Özellikleri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Biçimleri Açısından İncelenmesi" başlıklı tezi 19.09.2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans/Doktora tezi oy birliğiyle/oy çokluğuyla, başarılı/başarısız olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı, Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Dr.Öğr.Üyesi Şebnem AKAN Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi	.....
Üye	Dr.Öğr.Üyesi Seda ERZİ Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr.Öğr.Üyesi Alper ÇUHADAROĞLU Maltepe Üniversitesi	.....

Prof. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL
Enstitü Müdürü

Revizyon Takip Tablosu

REVİZYON NO	TARİH	AÇIKLAMA
00	01.03.2018	İlk yayın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

19/09/2019

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Dilara Birtek

(Dokuman No: FR-178; Yayın Tarihi: 01.03.2018; Revizyon Tarihi: ; Revizyon No:00)

TEŞEKKÜR

Öncelikle bu süreçte ilgisini ve yardımını esirgemeyen, tezimin her aşamasında desteğini gördüğüm, bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Şebnem Akan'a teşekkürlerimi sunarım.

Tez jürimde yer alan hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Seda Erzi ve Dr. Öğr. Üyesi Alper Çuhadaroğlu'na katkıları için teşekkürler.

Yüksek lisans eğitimim sürecinde gerek derslerde gerekse süpervizyon sürecinde bilgi ve tecrübelerini esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Kuntay Arcan'a çok teşekkür ederim.

Lisans eğitimim boyunca ve yüksek lisansa kabülümde desteğini esirgemeyen, hep yanımda olduğunu hissettiğim çok sevgili Dr. Öğr. Üyesi Ela Arı hocama sonsuz teşekkürler. Öğrencisi olmaktan büyük mutluluk duyduğum lisans eğitimimde derslerine keyifle katıldığım değerli hocam Prof. Dr. Timuçin Oral'a desteğinden dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Veri toplama sürecinde bana destek olan, zorlandığım noktalarda yardımını esirgemeyen Psikolog Mert Açın'a teşekkürler.

Psikoloji eğitimimin en başından beri yanımda olan, bu zorlu eğitim sürecini daha rahat geçirmemde büyük katkısı ve desteği olan canım arkadaşım, kardeşim Klinik Psikolog Merve Karaoğlu'na teşekkür ederim. İyi ki varsın.

Bu zamana kadar maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen canım annem Seçkin Birtek'e, babam Dağıstan Birtek'e, abim Güney Birtek'e teşekkür ederim. Her zaman yanımda olduklarını hissettiğim halam Nuray Tik' e, eşi Zülküf Tik'e ve oğulları Enes ve Eray'a teşekkür ederim.

Verilerin toplanma sürecinde bana destek olan herkese, sorularımı içtenlikle yanıtlayan katılımcılara, ilgileri ve yardımları için teşekkür ederim.

Dilara Birtek

Eylül 2019

ÖZ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE TOPLUMSAL KAYGI BELİRTİ DÜZEYİNİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ, STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI VE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME BİÇİMLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Dilara Birtek
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Şebnem Akan
Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019

Araştırmada üniversite öğrencilerinde toplumsal kaygı belirti düzeyi kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri açısından incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 2018-2019 öğretim yılında İstanbul'daki çeşitli üniversitelerde okuyan 18-42 yaş arası 505 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır**.** Araştırma kapsamında Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) ve Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılmıştır. Toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük ve yüksek olan katılımcıların kişilik özeliklerinden dışadönüklük, nevrotiklik, uyumluluk, açıklık ve olumsuz değerlilik; stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım; bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden ise plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve felaketleştirme açısından farklılaştıkları görülmüştür. Ayrıca yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonucunda kişilik özelliklerinden dışadönüklük, açıklık ve olumsuz değerlilik; stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım; bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden ise kendini suçlama ve olayın değerini azaltma alt boyutlarının toplumsal kaygıyı yordadığı bulgulamıştır. Ayrıca yapılan aracılık analizleri sonucunda olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın, bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden ise plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve felaketleştirmenin aracı rolünün olduğu tespit edilmiştir. Yapılan analizlerde elde edilen bulgular literatür çercevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Toplumsal kaygı, Kişilik özellikleri, Stresle başa çıkma, Bilişsel duygu düzenleme.

ABSTRACT

EXAMINATION OF PERSONALITY TRAITS, COPING STRATEGIES AND COGNITIVE EMOTION REGULATION STRATEGIES IN UNIVERSITY STUDENTS HAVING SOCIAL ANXIETY SYMPTOMS

Dilara Birtek
Master Thesis
Psychology Department
Clinical Psychology Programme
Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Şebnem Akan
Maltepe University, Graduate School of Social Sciences, 2019

In this study, social anxiety symptom level of university students was examined in terms of personality traits, ways of coping with stress and cognitive emotion regulation. The sample of the study consists of 505 participants between the ages of 18-42 who are studying in various universities in Istanbul in the 2018-2019 academic year. Data collection tools were Liebowitz Social Anxiety Scale, Basic Personality Traits Scale, Ways of Coping with Stress Inventory, Cognitive Emotion Regulation Scale and Personal Information Form. Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) and Hierarchical Regression Analysis were used. It was observed that participants with low and high level of social anxiety symptoms differed in terms of personality traits (extraversion, neuroticisim, agreeableness, openness and negative valence), coping with stress styles (self-confident approach, helpless approach, submissive approach), and cognitive emotion regulation strategies (positive reappraisal, refocus on planning, catastrophizing). In addition, as a result of hierarchical regression analysis, extraversion, openness, and negative valence are the characteristics of personality; helpless approach and subservient approach to coping with stress; self blame and putting into perspective predicted social anxiety. In addition, it was revealed that, there was a mediator role of self-confident approach, helpless approach and submissive approach, positive reappraisal, refocus on planning, catastrophizing on the relationship between negative valence and social anxiety. The findings obtained in the analyzes were discussed within the framework of the literature.

Keywords: Social anxiety; Personality traits; Coping; Cognitive emotion regulation.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI……ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI…….....iii
TEŞEKKÜR……iv
ÖZ v
ABSTRACT vi
TABLOLAR LİSTESİ x
ŞEKİLLER LİSTESİ xii
KISALTMALAR xiii
SİMGELER LİSTESİ xiv
ÖZGEÇMİŞ xv
BÖLÜM 1. GİRİŞ 1
1.1.Toplumsal Kaygı Bozukluğu…….3
1.1.2.Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Epidemiyolojisi…….....5
1.1.3.Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Etiyolojisine Yönelik Yaklaşımlar…….7
1.1.3.1.Biyolojik Yaklaşım…….....7
1.1.3.2.Bilişsel Yaklaşım……..8
1.1.3.3.Kişilerarası Yaklaşım……...11
1.1.4. Eş Tanı……12
1.2. Kişilik……13
1.2.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Kişilik Özellikleri……14
1.2.2.Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ekseninde Yapılan Çalışmalar……16
1.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları……...17
1.3.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ekseninde Yapılan Çalışmalar……19
1.4. Duygu Düzenleme……21
1.4.1. Bilişsel Duygu Düzenleme……22
1.4.2. Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ekseninde Yapılan Çalışmalar……24

1.5. Araştırmanın Amacı……26
1.6. Araştırmanın Önemi……28
BÖLÜM 2. YÖNTEM……....30
2.1.Örneklem……30
2.2.Veri Toplama Araçları……..32
2.2.1. Kişisel Bilgi Formu……..32
2.2.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)……32
2.2.3. Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği (TKÖÖ)……...33
2.2.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ)……...34
2.2.5.Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)……35
2.3.İşlem……..…36
2.4. Verilerin Analizi……..……36
BÖLÜM 3. BULGULAR……...37
3.1. Data Temizleme……37
3.2. Kullanılan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler……37
3.3.Demografik Değişkenlerle Araştırma Değişkenine İlişkin Sonuçlar……..39
3.4. Araştırma Soruları ile ilgili Değişkenlere İlişkin Bulgular……40
3.4.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupları Ayırt Eden Değişkenlere İlişkin Analizler……....40
3.4.1.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupların TKÖÖ Alt Boyutları Açısından İncelenmesi ……....…41
3.4.1.2. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupların SBÇTÖ Alt Boyutları Açısından İncelenmesi……...43
3.4.1.3. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupların BDDÖ Alt Boyutları Açısından İncelenmesi……....45
3.4.2. Araştırma Değişkenlerinin Toplumsal Kaygı Bozukluğunu Yordamasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları……..47
3.4.2.1. Korelasyon Analizi Sonuçları……47
3.4.2.2. Regresyon Analizi Sonuçları……..50
3.4.3. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişkide Stresle Başa Çıkma Tarzlarının ve Bilişsel Duygu Düzenleme Biçimlerinin Aracı Rolü……...52

3.4.3.1. Olumsuz Değerlilik ile LSKÖ Toplam Puanı Arasındaki İlişkide SBÇTÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Doğrusal Hiyerarşik Mediatör Regresyon Analizi Sonuçları…….……..….54
3.4.3.2. Olumsuz Değerlilik ile LSKÖ Toplam Puanı Arasındaki İlişkide BDDÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Hiyerarşik Medyatör Regresyon Analizi Sonuçları……..……...58
BÖLÜM 4. TARTIŞMA…….…….64
4.1. Toplumsal Kaygı Belirtilerinin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi……..……..…..64
4.2. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması…….…….…...……66
4.3. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması…….…….……..….69
4.4. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Duygu Düzenleme Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması……..……...……71
4.5. Değişkenlerin Korelasyon Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması…….……...……73
4.6. Değişkenlerin Toplumsal Kaygıyı Yordamasına İlişkin Bulguların Tartışılması……75
4.7. Aracı Role İlişkin Bulguların Tartışılması……...….……..…..79
4.8. Araştırmanın Katkıları, Sınırlılıkları ve Öneriler…….....80
EK'LER……..…..82
Ek 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU……..……..….82
Ek 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU…….……...83
Ek 3: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)…….……84
Ek 4: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği (TKÖÖ)…….……..86
Ek 5: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)…….……...87
Ek 6: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)…….……...89
KAYNAKÇA…….……..91

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdelik Değerleri…….……31
Tablo 2. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri…….……..38

Tablo 3. Demografik Değişkenlerle Araştırma Değişkenine İlişkin Anova ve T-test Analizi Sonuçları…….……39

Tablo 4. LSKÖ Puanlarına Göre Yüksek ve Düşük Toplumsal Kaygı Belirti Gruplarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri…….…...41

Tablo 5. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Grupları ile TKÖÖ Alt Boyutlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları…….……..42

Tablo 6. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi ve TKÖÖ Alt Boyutları İçin Post-Hoc Analizi Sonuçları……..……43

Tablo 7. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Grupları ile SBÇTÖ Alt Boyutlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları……..44

Tablo 8. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi ve SBÇTÖ Alt Boyutları İçin Post-Hoc Analizi Sonuçları ……..……...45

Tablo 9. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Grupları ile BDDÖ Alt Boyutlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları……..….46

Tablo 10. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi ve BDDÖ Alt Boyutları İçin Post-Hoc Analizi Sonuçları ……...…..47

Tablo 11. LSKÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları ile Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları……49

Tablo 12. LSKÖ Toplam Puanının Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Adımsal Regresyon Analizi Sonuçları……...……..51

Tablo 13. Aracılık Analizleri Yürütülecek Değişkenler……..…54

Tablo 14. LSKÖ Toplam Puanının Yordanmasında SBÇTÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ……..56

Tablo 15. LSKÖ Toplam Puanının Yordanmasında BDDÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ……..…60

Tablo 16. Aracılık Rolü Olan Değişkenler ve AracılıkRolleri……..……63

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Clark Ve Wells'in Toplumsal Kaygı Bozukluğu Modeli…… ……..10

Şekil 2. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Kendine Güvenli Yaklaşımın Aracılık Rolü…… …...…….57

Şekil 3. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Çaresiz Yaklaşımın Aracılık Rolü…….……...58

Şekil 4. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Boyun Eğici Yaklaşımın Aracılık Rolü…….……...58

Şekil 5. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Plana Tekrar Odaklanmanın Aracılık Rolü…….……..61

Şekil 6. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Olumlu Yeniden Değerlendirmenin Aracılık Rolü……..62

Şekil 7. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Felaketleştirmenin Aracılık Rolü……62

KISALTMALAR

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği

SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

SİMGELER LİSTESİ

Ort : Ortalama

Sd : Serbestlik Derecesi

SS : Standart Sapma

SH : Standart Hata

N : Toplam Sayı

p : Anlamlılık Düzeyi

r : Korelasyon Katsayısı

R^2 : Regresyon Katsayısı

ΔR^2: Düzenlenmiş Regresyon Katsayısı

% : Yüzde

β : Beta

ÖZGEÇMİŞ

Dilara Birtek

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Y.Ls.	2019	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Ls.	2016	İstanbul Ticaret Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2011	Eyüp Refhan Tümer Lisesi

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

Yıl	*Kurum*
2017 -	Üye: Türk Psikologlar Derneği

Alınan Burs ve Ödüller

Yıl	*Burs/Ödül*
2015-2016	İstanbul Ticaret Üniversitesi Üstün Başarı Bursu
2014-2015	İstanbul Ticaret Üniversitesi Üstün Başarı Bursu

Yayınlar ve Diğer Bilimsel/Sanatsal Faaliyetler

Arı,E., Karaoğlu, M., Birtek, D., Akar, M. (2016). *Bireysel Duygu Düzenleme Becerisi, Bilinçli Farkındalık ve Kompulsif Satın Alma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. 19. Ulusal Psikoloji Kongresi, İzmir.

Arı,E., Karaoğlu, M., Birtek, D., Akar, M. (2016). *Duygu Düzenleme Becerisi ile Bilinçli Farkındalığın Kompulsif, Hedonik ve Plansız Satın Alma Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. 52. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya.

Birtek, D., Gültekin, I., Cesur, G., (2015*), Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunun yordayıcısı olarak kontrol odağı ve psikolojik dayanıklılık.* 20. Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresi, Gaziantep.

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : İstanbul, 1993 Cinsiyet: K
Yabancı diller : İngilizce (iyi)
E-posta : dbirtek@gmail.com

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Bireyler, doğdukları andan itibaren toplumsal bir çevrenin içine girip diğer insanlarla etkileşim halindedir ve iletişim kurmaktadır. Çevreye uyumu ve iletişimi engelleyen birçok faktörden biri de sosyal durumlarda yaşanan kaygılardır (Galassi ve Bruch, 1992; Öztürk, 2014). Sosyal korkuların evrensel bir deneyim olduğu bilinmektedir ancak toplumsal kaygı bozukluğu sosyal durumlara uygun korku tepkilerinin çok daha ötesine geçmektedir (Barlow, Pincus, Heinrichs ve Choate, 2003).

Toplumsal kaygı bozukluğu, çoğunlukla sosyal etkileşimlerin geliştiği, öneminin arttığı, üretken bir dönem olan ergenlik döneminde başlamakta ve kronik olma eğilimindedir (Moutier ve Stein, 1999; Hofmann ve Bögels, 2006). Günümüzde sıklıkla yaygın ve yaşam kalitesini düşüren bir psikiyatrik bozukluk olarak kabul edilmektedir (Lipsitz ve Schneier. 2000).

Üniversite hayatına girmek artan akademik beklentileri, yeni bir çevreye uyumu, çoğu zaman ailevi ve arkadaşlık destek ağlarını geride bırakmayı içermekte, birçok kişi için önemli bir geçiş dönemi olmaktadır. Pek çok öğrenci bu sürece uyum sağlamada ciddi zorluklar yaşamaktadır (Campbell, 2010). Üniversite öğrencilerinin meslek yaşamlarına hazırlandıkları, duygusal ilişkilerine ağırlık verdikleri bu dönemde deneyimledikleri toplumsal kaygı belirtilerine müdahale edilmemesi ileride daha büyük problemlere yol açacak ve yaşam kalitelerinin düşmesine neden olacaktır (Ameringen, Mancini ve Farvolden, 2003). Toplumsal kaygı bozukluğu tedavi edilmediği takdirde belirli oranda işlev kaybına sebep olmakta, akademik başarıyı olumsuz etkilemekte, iş yaşamında iş üretkenliğinin azalmasına ve dolayısıyla yaşam kalitesinin düşmesine sebep olabilmektedir (Hofmann ve Bögels, 2006; Wittchen ve ark., 2000; Wittchen ve Beloch, 1996; Weiller, 1996; Dell'Osso ve ark. 2014; Kring ve ark., 2017). Toplumsal kaygı üniversite öğrencilerinde de yaygın olarak görülmektedir ve sosyal etkileşimlerin arttığı bu dönemde bir takım sıkıntılara sebep olmaktadır (Koç, 2016).

Toplumsal kaygı bozukluğu alanında yapılan çalışmalar, bu alanda sorun yaşayan kişilerin, sağlıklı kontrollerden kişilik özellikleri bakımından farklılaştıkları, yaşamlarında stres yaratan çeşitli durumlarla karşılaştıklarında bunlarla başa çıkmada ve uyum sağlamada zorluklar yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Morris, 2002; Kaplan ve ark., 2015; Hamarta, 2015). Bireylerin yaşam kalitesini de düşüren bir psikopatoloji olması sebebiyle toplumsal kaygı bozukluğunu anlamak önemlidir (Stein ve Kean, 2000).

Toplumsal kaygı bozukluğunu anlama konusundaki son eğilimler giderek artan bir şekilde duygu düzenlemedeki güçlüklere odaklanmıştır (Hofmann ve ark., 2012; Morrison ve Heimberg, 2013), bu bağlamda duygu düzenlemenin farklı boyutları pek çok araştırmacı tarafından çalışılmıştır (Turk, Heimberg ve Luterek, 2005; Mineka ve Zinbarg, 2006; Jazaieri ve ark., 2015; Dryman ve Heimberg, 2018). Bu boyutlardan biri de bilişsel duygu düzenlemedir. Çalışmalarda toplumsal kaygı hastalarının uyarlanabilir bilişsel duygu düzenleme stratejilerini sağlıklı yetişkinlere göre daha az kullandıkları belirtilmiştir (Goldin, Manber-Ball ve ark., 2009; Gross ve Thompson, 2007). Toplumsal kaygıyı anlama noktasında çalışılan konulardan biri de stresle başa çıkma tarzlarıdır. Bu bireylerin stres yaratan durumlarla başetme noktasında daha çok işlevsel olmayan tarzları kullandıkları belirtilmektedir (Findlay, Coplan ve Bowker, 2009). Toplumsal kaygı açısından incelenen ve bu psikopatolojiyi destekleyen bir diğer konu kişilik özellikleridir. Kişilik özellikleri, toplumsal kaygıyı öngörebilecek faktörlerden biri olarak önerilmektedir (Butler, 2016; Akt; Abbasi-Asl, Naderi ve Akbari, 2016). Özellikle de bazı kişilik özelliklerinin toplumsal kaygının öngörülmesinde bir hassasiyet oluşturduğu görülmektedir (Levinson, Kaplan ve Rodebaugh., 2014).

Literatür incelendiğinde kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme değişkenlerinin kavramsal olarak birbirleriyle ilişkili olduğu dikkat çekmektedir (McCrae ve Costa, 1986; Carver ve Connor-Smirth, 2010; Berkel, 2009; Asghari ve ark., 2012; Matsumoto, 2006; Ng ve Diener, 2009; Robinson ve Alloy, 2003). Ancak bütün bu değişkenleri toplumsal kaygı bozukluğu açısından bir arada inceleyen çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde toplumsal kaygı belirti düzeyi kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri açısından incelenmiştir.

Bu bölümde ilk olarak toplumsal kaygı bozukluğu ile ilgili bilgiler verilmiş, ardından kişilik özellikleri, stresle başa çıkma ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri ele alınmış ve bu değişkenler ile toplumsal kaygı bozukluğu ekseninde yapılmış olan literatürdeki çalışmalara yer verilmiştir. Son olarak çalışmanın amacı ve önemi açıklanmıştır.

1.1.Toplumsal Kaygı Bozukluğu

Sosyal ortamlarda yaşanan korkular tarihsel olarak uzun yıllar çalışmacıların ilgisini çekmiştir (Eldoğan, 2017). Fakat bilindiği kadarıyla toplumsal kaygı ilk defa 1966 yılında diğer kaygı bozukluklarından ayırt edilmiştir (Marks ve Gelder, 1966).

Toplumsal kaygının şimdiye kadar yapılmış birçok tanımı bulunmaktadır. Marks ve Gelder (1966) bireyler arası etkileşim durumlarında meydana gelen ve diğer bireylere karşı küçük düşme temeline dayanan yoğun korkular olarak tanımlamıştır. Kring ve ark. (2017) tarafından, sosyal ortamlarda bulunulduğunda ve tanıdık olmayan bireylerle karşılaşıldığında ortaya çıkan mantıklı olmayan, ısrarlı bir korku şeklinde ifade edilmektedir.

Sungur (1997) tarafından ise toplumsal kaygı, sosyal ortamlarda dikkatlerin üzerinde olacağına ve kendilerini güç durumda bırakabileceklerine dair yaşanan korku olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal kaygı bozukluğuna sahip bireyler, bir yandan belirgin bir içimde gözleneceklerinden, algılanan kötü performans sebebiyle eleştirileceklerinden, rezil olacaklarından yoğun kaygı duyarken bir yandan da terleme, titreme, kızarma gibi kaygı belirtilerinin diğer bireyler tarafından anlaşılmasından ve gülünç duruma düşeceklerinden korku duymaktadır (Sungur, 1997; Dilbaz, 2000; Heimberg ve Becker, 2002). Bireyleri oldukça zorlayan bu gibi durumların yaşanmaması için de tipik olarak kaçınma davranışı sergiledikleri görülmektedir (Sungur, 1997).

Bireylerde bulunan toplumsal kaygı bozukluğunun ortak temasının; sosyal etkileşimde bulunma, sosyal olarak zayıf ya da yetersiz görünme ve başkaları tarafından yargılanma ya da incelenme korkuları olduğu görülmektedir (Liebowitz, 1987).

Holtz ve ark. (1992) toplumsal kaygıyı arttıran durumları şu şekilde belirtmişlerdir;

1)Bir toplantıda söz almak, bir gruba karşı konuşma yapmak, bir performans sergilemek veya sunum yapmak gibi formel konuşma/etkileşim durumları

2) Bir partiye gitmek, yabancılarla tanışmak, çok iyi tanımadığı birini aramak gibi informel konuşma/etkileşim durumları

3)Yetkili biriyle konuşmak, iyi tanımadığı birine itiraz etme ve tartışmaya girme, bir mağazaya mal iadesinde bulunma gibi etkileşim durumları

4)Başka insanlar tarafından gözlenirken yemek yeme, bir şeyler içme, yazı yazma, çalışma gibi diğerleri tarafında gözlenilen durumlar.

Toplumsal kaygı bozukluğunun altta yatan temel özelliği, olumsuz değerlendirilmenin muhtemel olduğu, olumsuz sonuçları olacağına inanılan sosyal durumlardan duyulan korkudur ve bu bozukluğa sahip olan bireylerin olumsuz değerlendirilme korkuları birçok kişiye göre daha şiddetli olduğu bilinmektedir (Dilbaz, 2000; Modini ve ark., 2018).

DSM 5'te sosyal fobi olarak da belirtilen toplumsal kaygı bozukluğu "Kişinin bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması" şeklinde tanımlanmaktadır ve kişi söz konusu toplumsal durumlardan kaçınmakta veya yoğun bir korku ya da kaygı ile buna katlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). DSM'nin en güncel basımı olan DSM 5'te toplumsal kaygı bozukluğunun tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir:

A. Kişinin, başkalarınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması. Örnekler arasında toplumsal etkileşmeler (örn. Karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. Yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme (örn, bir konuşma yapma) vardır.
B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilebilecek bir şekilde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarınca dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).
C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.

D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.
E. Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamlarda çekinilen duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.
F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, 6 ay veya daha uzun sürer.
G. Korku, kaygı ya da kaçınma klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında düşmeye neden olur.
H. Korku, kaygı ya da kaçınma bir maddenin (örn. Kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumununfizyoloji ile ilgili etkilerine bağlanamaz.
I. Korku, kaygı ya da kaçınma, panik bozukluğu, beden algısı bozukluğu ya da otizm açılımı kapsamında bozukluk gibi başka bir ruhsal bozukla daha iyi açıklanamaz.
J. Sağlığı ilgilendiren başka bir durum varsa (örn. Parkinson hastalığı, şişmanlık, yanık ya da yaralanmadan kaynaklanan biçimsel bozukluk), korku, kaygı ya da kaçınma bu durumla açıkça ilişkisizdir ya da aşırı bir düzeydedir.

1.1.2.Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Epidemiyolojisi

Yaygınlık çalışmaları, popülasyonun % 12.1 veya %13.3'ünün yaşamlarının bir döneminde toplumsal kaygı bozukluğunun ölçütlerini karşıladığını, bir yıllık prevelansının ise %7.9 oranında seyrettiğini ve bu bozukluğun üçüncü en sık rastlanan psikiyatrik problemlerden biri olduğuna işaret etmektedir (Kessler, 1994; Kessler ve ark, 2005). Almanya'da 14-24 yaşları arasında bulunan kişilerle yapılan bir araştırmada toplumsal kaygı bozukluğunun yaşam boyu yaygınlığı %8.7 olarak bulunmuştur (Wittchen ve ark., 1999).

Üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalara bakıldığında toplumsal kaygının oldukça sık yaşandığı görülmüştür. Örneğin üniversite öğrencikeri örnekleminde yurtdışında yapılan çalışmalara bakıldığında Russel ve Shaw (2009) Birleşik Krallık'ta okuyan öğrencilerin yaklaşık %10' unun ciddi düzeyde toplumsal kaygı yaşadıkları bulgusuna ulaşmışlardır. Yapılan bir başka çalışmada Nijerya'daki üniversite

öğrencilerinde yaşam boyu yaygınlığı %9.4 olarak bulunmuştur (Bella ve Omigbodun, 2008).

Ülkemizde üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda toplumsal kaygı bozukluğunun yaşam boyu yaygınlığı ise Izgiç ve ark. (2000) tarafından ise % 9.6, Gültekin ve Dereboy (2001) tarafından % 21.7 olarak bulunmuştur. Bayramkaya, Toros ve Özge'nin (2005) ergenler üzerinde yaptığı çalışmada ise toplumsal kaygı bozukluğunun yaygınlığı %14.4 oranında bulunmuştur.

Toplumsal kaygı bozukluğu erken çocukluk döneminde de görülmekte fakat genellikle sosyal etkileşimlerin önem kazandığı ergenlik döneminde ya da erken yetişkinlik döneminde başlamaktadır (Bruce ve ark., 2005; Kring ve ark., 2017).

Yapılan birçok araştırma (Akdemir ve Cinemre, 1996; WPA, 1995) toplumsal kaygının görülmeye başladığı yaşın ortalama 13 – 14 yaş olduğunu belirtmektedir (Akt; Gökkaya, 2016). ABD'de gerçekleştirilen bir çalışmada toplumsal kaygı bozukluğunun başlangıç yaşı ortalama 15.5 yıl olarak bulunmuş ve 25 yaşından sonra başlamasının çok nadir olarak görüldüğü belirtilmiştir (Schneier ve ark. 1992).
Cumhuriyet Üniversitesi öğrencileri örnekleminde yapılan çalışma sonucunda ise toplumsal kaygı bozukluğunun 21-24 yaş grubunda, sosyo-ekonomik durumu düşük kişilerde, kırsal kesimde doğanlarda ve son 15 yıldır kırsal kesimde yaşayalarda daha sık olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Izgiç ve ark., 2000).

Toplumsal kaygı bozukluğunun cinsiyet açısından incelendiği çalışmalarda bulgular tutarsızlık göstermektedir. Bazı çalışmalara göre toplumsal kaygı bozukluğunun erkeklere kıyasla kadınlarda daha fazla görülürken (Bourdon ve ark., 1988; Bayramkaya, 2009; İzgiç ve ark., 2000; Gültekin ve Dereboy, 2001; Caballo ve ark., 2014), bazı çalışmalarda erkeklerin kadınlara oranla daha fazla bu bozukluğu yaşadıkları görülmüştür (Mazalin ve Moore, 2004; Kalkan, 2008). Toplumsal kaygı bozukluğunun cinsiyet açısından farklılaşmadığı bulgusuna ulaşan çalışmalar da bulunmaktadır (Patterson ve Ritts, 1997; McLean ve ark., 2011).

1.1.3.Toplumsal Kaygı Bozukluğunun Etiyolojisine Yönelik Yaklaşımlar

1.1.3.1.Biyolojik Yaklaşım

Toplumsal kaygı bozukluğuna sahip bireylerin aileleri üzerinde yapılan çeşitli çalışmalarda, hastaların yakın aile üyelerinde semptom görülme ihtimalinin yüksek olduğunu göstermektedir (Perugi ve ark., 1990; Reich ve Yates, 1988; Fyer ve ark.,1993). Mannuzza ve ark. (1995) tarafından yapılan bir çalışmada toplumsal kaygı bozuklu tanısı alan hasta yakınlarının sosyal ortamlarda kaygı yaşanması oranlarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yapılan ikiz çalışmaları da toplumsal kaygı bozukluğunun gelişiminde genetik faktörlerin anlamlı olarak etkili olduğunu ortaya koymuştur (Kendler ve ark., 2001; Stein ve ark., 2002). Beatty ve ark. (2002) tarafından ikizlerle yapılan bir meta-analitik çalışmada, toplumsal kaygı için %65 lik bir kalıtım derecesi tahmini sonucuna varılmıştır. Scaini ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları bir meta-analitik çalışmada ise ikiz çalışmalarından elde edilen kalıtım oranlarının %13 ile %60 arasında değiştiği görülmektedir.

Toplumsal kaygı bozukluğunun genetik yönü kabul edildiği takdirde, bu bozukluğun genetik olarak geçme ihtimalinden buna çok yatkınlık yaratan bazı özelliklerin geçiyor olması daha olası görünmektedir ve bu noktada özellikle davranışsal inhibisyon kavramı dikkat çekmektedir (Sayın, 2007).

Genetik olarak mizaca bağlı gelişen davranışsal inhibisyonun da toplumsal kaygı bozukluğunun gelişiminde önemli bir faktör olduğu bilinmektedir. Çalışmalar davranışsal inhibisyounu yüksek olan yani tanıdık olmayan kişi, nesne ya da olaylarla karşılaşıldığında kolayca tedirgin olan, utangaç, kaçıngan bebeklerin yaşamlarının sonraki dönemlerinde toplumsal kaygı bozukluğunu geliştirmelerine sebep olabileceğini göstermektedir (Kagan ve ark., 1988; Clauss ve ark., 2012). Davranışsal inhibisyon sergileyen bebeklerin %30'unun ergenlik döneminde toplumsal kaygı bozukluğu yaşadıkları görülmüştür (Biederman ve ark., 1990; Akt; Kring ve ark., 2017).

Toplumsal kaygı bozukluğunun etiyolojisine ilişkin biyolojik açıklamalar kapsamında ele alınan bir diğer araştırma konusunun beyin yapıları olduğu görülmüştür. Yapılan görüntüleme çalışmalarında bu bozukluğun genellikle duyguların düzenlenmesi,

üst düzey bilişsel işlemleme, esnek olabilme gibi işlevleri olan amigdala ve prefrontal korteksle ilgili olduğu belirtilmektedir (Etkin ve Wager, 2007; Straube ve ark., 2005; Blair ve ark., 2008; Fox ve Kalin, 2014; Öktem, 2013). Araştırmalar amigdaloid-hipokampal bölgede prefrontal bölgeyi de etkileyen bir alarm sisteminin olduğunu göstermektedir ve bireylerin bu bölgede oluşan aktiviteyle ilgili olarak sosyal olayları tehdit edici olarak algılama düzeyi değişmektedir (Tillfors, 2004). Ayrıca basal ganglion, insula, hipokampus, parahipokampal girus, fusiform girus, globus pallidus, superior temporal girus, inferior frontal girus toplumsal kaygı bozukluğu ile ilişkili olarak gösterilmiş diğer beyin bölgeleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Tillfors ve ark., 2001; Etkin ve Wager 2007; Caouette ve Guyer, 2014).

1.1.3.2.Bilişsel Yaklaşım

Toplumsal kaygı bozukluğunun bilişsel kuram çerçevesindeki ilk açıklamalardan biri Beck ve ark. (1985) tarafından yapılmıştır. Toplumsal kaygı bozukluğunun ortaya çıkışında temel faktör olan "işlevsel olmayan inançlar" sebebiyle birey sosyal durumlarda kişisel yeteneklerini azımsayarak kendisini yetersiz olarak algılamakta ve olumsuz değerlendirileceğinden korku duymaktadır. Buna göre bireyler sosyal durumlarda olası yıkıcı durumların ortaya çıkma ihtimalini abartmakta, bu da uygun davranışlar sergilemesini engellemektedir. Bireyler böylelikle sosyal durumları bir tehdit olarak algılamakta, bu tehditle karşı karşıya kalmamak için de kaçınma davranışı sergiledikleri belirtilmiştir (Beck ve ark., 1985).

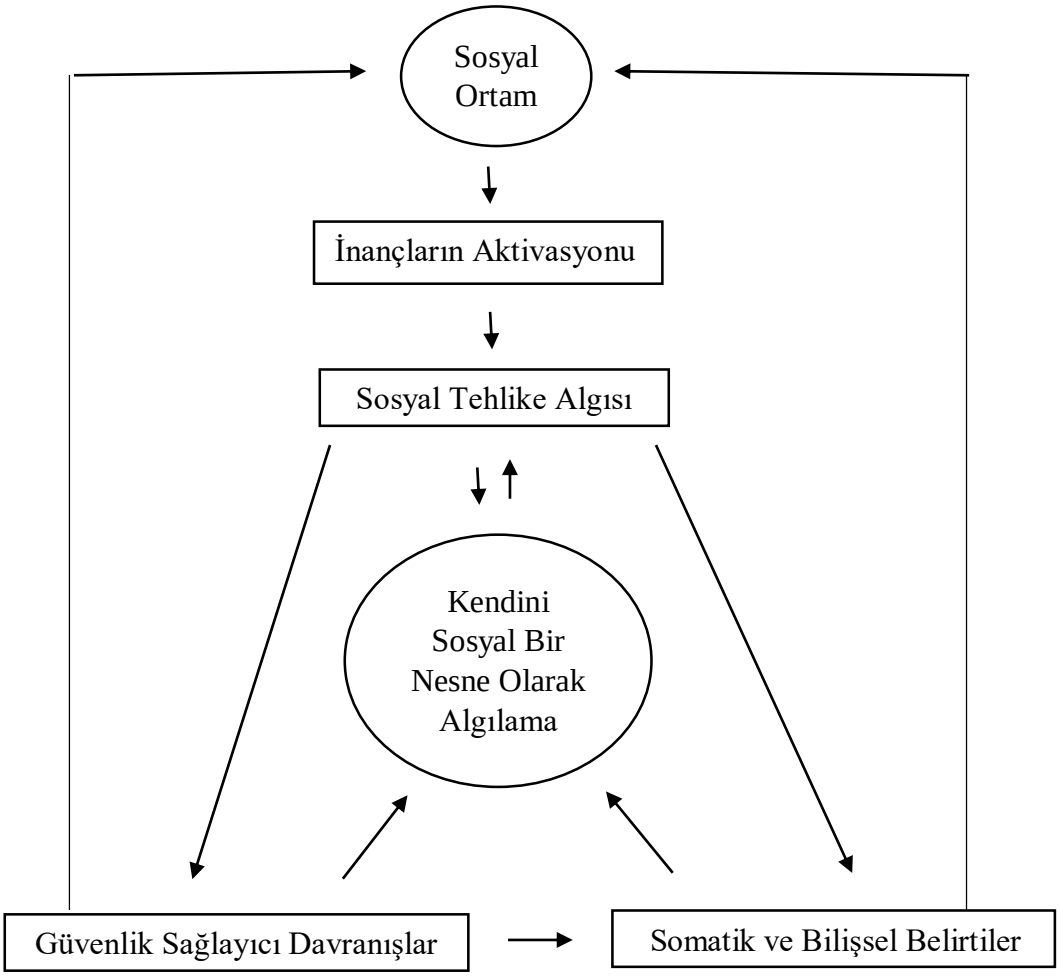
Clark ve Wells (1995) tarafından geliştirilen kuram da bilişsel süreçlerin sosyal ortamlarda yaşanan kaygıyı arttırabileceğine odaklanmaktadır. Burada probleme sebep olan bilişsel süreçler, kişinin sosyal davranışlarının sonuçları olarak reddedileceklerine dair olumsuz inançları ve kendi içsel duyumlarına aşırı dikkat etmeleri olarak belirtilmektedir.

Clark ve Wells'in (1995) öne sürdüğü bilişsel kurama göre toplumsal kaygı bozukluğunun temel özelliği, toplumdaki diğer insanlara olumlu bir izlenim bırakma arzusudur ve kişi bunu yapma yeteneğine belirgin bir güvensizlik duymaktadır. Toplumsal kaygısı olan birey sosyal ortamları tehlikeli olarak değerlendirmektedir ve beceriksiz, kabul edilemez şekilde davranma tehlikesi taşıdığına, diğerleri tarafından

aşağılanacağına, küçük düşürüleceğine inanmaktadır. Böylelikle birey dikkati kendine döndürmekte ve kendini sosyal bir nesne olarak konumlandırmaktadır. Sosyal ortamlardaki bu tehlike algısı bireyde fizyolojik, bilişsel, davranışsal ve afektif bir takım değişiklikler yaratan otomatik bir kaygı programı başlatmaktadır. Sonraki yıllarda da sosyal durumlarda dikkat odağı çalışmaları yapılmış; sosyal açıdan endişeli bireylerin daha yüksek düzeyde kendine odaklanmış dikkat rapor ettikleri ve kendine odaklanmanın toplumsal kaygı bozukluğu olan hastaların kaygı düzeylerini arttırdığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Woody, 1996; Mellings ve Alden, 2000).

Toplumsal kaygı bozukluğu yaşayan bireyler sosyal ortamlarda eleştirileceğine, rezil olacağına dair olası bir felaketi önlemeye yönelik bir takım davranışlarda bulunmaktadır. Bunlar güvenlik davranışları olarak belirtilmektedir. Örnek olarak titremeyi azaltmak için sıkıca bir fincanı tutmak ya da daha önceden ne söyleyeceğini zihinsel olarak prova etmek verilebilir. Bu davranışların da uzun vadede problemin sürmesine neden oldukları bilinmektedir (Wells ve ark., 1995). Salkovskis (1991) benzer şekilde, güvenlik davranışların kaygının sürdürülmesinde önemli bir faktör olduğunu belirtmektedir ve kişinin korkulan felaketin başa gelmeyeceğini deneyimlemesine engel olduğunu ifade etmektedir.

Clark ve Wells'in (1995) toplumsal kaygı bilişsel modelinin genel yapısı aşağıda gösterilmektedir.



Şekil 1. Clark Ve Wells'in Toplumsal Kaygı Bozukluğu Modeli (1995)

Literatüre bakıldığında bir diğer öne çıkan bilişsel model Rapee ve Heimberg (1997) tarafından geliştirilmiştir. Modele göre, sosyal açıdan kaygılı bireyler başkaları tarafından olumlu olarak değerlendirilmeye oldukça önem verirler ve olumsuz değerlendirileceklerine dair bir inanışları vardır. Modele göre toplumsal kaygı bozukluğunu deneyimleyen bireyler sosyal açıdan kaygı yaratacak bir olay yaşadığında kendileri ve diğerleri hakkında "zihinsel temsiller" oluşturmaktadır. Kişi olay sırasında kendisiyle ilgili "olumsuz zihinsel temsillerini" diğerlerinin yüksek beklentisi ile karşılaştırmaktadır. Bu ikisi arasındaki tutarsızlık arttıkça birey olumsuz sosyal sonuçların gerçekleşeceğine inanmakta; bu da bilişsel, davranışsal ve fiziksel kaygı semptomlarına yol açmaktadır. Ortaya çıkan kaygı semptomları ve herhangi dışsal tehdit göstergesi zihinsel temsiller ile bütünleşmekte, bu da toplumsal kaygının devamına yol açmaktadır (Rapee ve Heimberg 1997).

Moscovitch (2009) ise toplumsal kaygı bozukluğunu açıklamaya yönelik geliştirdiği modelinde bireylerin diğerleri tarafından eleştirileceğini düşünen benlik özelliklerine sahip olduklarını belirtmektedir. Bu modelde toplumsal kaygı bozukluğu hastalarının algılanan yetersizlik özelliklerine odaklandıkları öne sürülmüş ve genel olarak benlikle ilgili korkulan 4 temel uyaran belirlenmiştir: 1) sosyal beceri ve davranışlardaki algılanan kusurlar; 2) gözle görünür kaygı belirtileri göstermedeki algılanan kusurlar; 3) fiziksel görünümle ilgili algılanan kusurlar; 4) karakterle (kişiliğe bağlı) ilgili algılanan kusurlar. Bu boyutların birbiriyle ilişkili olduğu, toplumsal kaygısı olan bireylerin genel olarak aynı anda dört boyutta da kaygı yaşayabilecekleri varsayılmaktadır (Moscovitch, 2009).

Son yapılan çalışmalara bakıldığında, Mayo-Wilson ve ark. (2014) yaptıkları meta-analiz çalışmasında toplumsal kaygı bozukluğunun tedavisinde bireysel bilişsel davranışçı terapilerin, psikodinamik psikoterapi, kişilerarası psikoterapi, farkındalık ve destekleyici psikoterapilerden daha etkili olduğunu belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada, ilk aşamada şiddetli toplumsal kaygı bildiren ergenlerin bilişsel terapi sonucunda bu belirtilerinde azalma olduğu görülmüştür (Leigh ve Clark, 2016).

1.1.3.3.Kişilerarası Yaklaşım

Kişilerarası modeli benimseyen çalışmacılar olumlu sosyal ilişkilerin bireyin psikolojik iyiliğine yakından bağlı olduğu ve bunun tersine zayıf sosyal ilişkilerin psikopatolojiye katkıda bulundukları varsayımını paylaşmaktadır (Crozier ve Alden, 2005). Toplumsal kaygı bozukluğunun etiyolojiine ilişkin alternatif açıklamalardan biri de kişilerarası yaklaşımdır. Modelde sorunun sadece kaygıya bağlı semptomların olmadığını belirtilerek kişilerarası süreçlerin de incelendiği ve bozukluğun kişilerarası bir hastalık olarak ele alındığı görülmektedir (Alden ve Taylor, 2004). Kişilerarası yaklaşım üzerine inşa edilen modeller, sosyal davranışın döngüsel anlamda bir etkileşim içinde olduğunu varsaymakta, belirli bir davranışın diğer insanların tepkisini belirlediğini, başkalarıyla kurulan ilişkinin de kişinin kendi hakkındaki temel inançlarını pekiştirdiği ve korunmasını sağladığı belirtilmektedir. (Alden ve ark., 2006). Başka bir ifadeyle sosyal davranışın kişiyle başlayan ve diğerlerinden tamamlayıcı tepkiler uyandıran

bilişsel, duygusal ve davranışsal olaylar döngüsü olarak tasarlandığını görülmektedir (Crozier ve Alden, 2005).

Toplumsal kaygının yaşam boyunca sosyal ilişkileri bozduğu, kişinin tatmin edici ilişkiler geliştirme yeteneğini zayıflattığı, daha az arkadaşlık ve romantik ilişkiler geliştirmeye neden olduğu bilinmektedir (Turner ve ark., 1986; Hart ve ark., 1999). Sosyal açıdan kaygılı bireyler kişilerarası ilişkilerinde daha yüksek memnuniyetsizlik, daha az samimiyet ve yakınlık oranlarına sahiptir yani toplumsal kaygı bozukluğuna sahip bireylerin kişilerarası ilişkileri zarar görmektedir (Alden ve Taylor, 2004; Crozier ve Alden, 2005). Belirtildiği gibi yapılan çalışmalar toplumsal kaygının kişilerarası ilişkileri nasıl etkilediğini ortaya koymakta ve buna karşılık kişilerarası süreçlerin toplumsal korkuları nasıl sürdürdüğünü giderek daha fazla belgelemektedir (Crozier ve Alden, 2005).

1.1.4.Eş Tanı

Toplumsal kaygı bozukluğuna ikincil gelişen psikiyatrik hastalık sıklığının yüksek olduğu bilinmektedir (Lepine ve Pelissolo, 1996). Acartürk ve ark. (2008) tarafından yapılan araştırmada toplumsal kaygı bozukluğu hastalarının %66'sının en az başka bir psikiyatrik hastalığa sahip oldukları görülmüştür. Yapılan bir başka araştırmada toplumsal kaygısı olan hastaların %52'si yaşam boyu en az bir, %27'si ise üç veya daha fazla psikiyatrik bozukluk bildirmişlerdir (Chartier ve ark., 2003).

Klinik ve klinik olmayan örneklemlerin kullanıldığı pek çok çalışmada toplumsal kaygı bozukluğu ile özellikle diğer anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları ve alkol- madde kullanım bozuklukları arasında yüksek düzeyde komorbitide olduğu gösterilmektedir ve toplumsal kaygının genellikle özgül fobi ile ayrılma anksiyetesi dışında bu bozukluklardan daha önce başladığı belirtilmektetir (Hunt ve Andrews, 1995; Sanderson ve ark., 1990; Merikangas ve Angst, 1995; Essau ve ark., 2000; Magee ve ark., 1996; Lewinsohn ve ark., 1997; Solmaz ve ark., 2000; Chartier ve ark., 2003; Zimmermann ve ark., 2004; Köroğlu, 2015). Toplumsal kaygı bozukluğu ile en sık görülen eş tanılardan olan majör depresyon arasındaki birlikteliğin incelendiği

çalışmalarda hastaların %19-%40 arasında değişen oranda majör depresyon yaşadıkları görülmüştür (Stein ve ark., 1990; Ohayon ve Schatzberg, 2010; Kolat ve ark., 2015). Schneier ve ark. (1992) toplumsal kaygıya ek olarak başka bir tanının varlığının intihar riskini arttırdığı sonucuna ulaşmışlardır.

Turan ve ark. (2000) tarafından Türkiye'de yapılan bir eş tanı çalışmasında ise 195 toplumsal kaygı bozukluğu hastasının 82'sinde (%42.1) başka bir psikiyatrik hastalığın eşlik ettiği tespit edilmiştir. Araştırmada depresif bozukluklarda %35.3, psikotik bozuklukta %11, obsesif kompulsif bozuklukta %11, yaygın kaygı bozukluğunda %8.5 oranında toplumsal kaygının birliktelik gösterdiği ortaya koyulmuştur (Turan ve ark., 2000).

Toplumsal kaygı bozukluğuna kaçıngan kişilik bozukluğu ve bağımlı kişilik bozukluğu gibi eksen iki psikopatolojilerinin de eşlik ettiği görülebilmektedir (Noyes ve ark., 1995; Alden ve ark., 2002; Friborg ve ark., 2013; Solmaz v e ark., 1999; Grant ve ark., 2005; Versiani ve ark., 1997; Chavira ve ark., 2002).

1.2. Kişilik

Kişilik, kendi içinde tutarlılığı ve öngörülebilir bir yanı olan, kişinin günlük yaşamdaki tutumlarının ve davranışlarının oluşturduğu bir örüntü olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu ve Bayraktar, 2010). Tutumların ve davranışların ayırt edici, karakteristik görüntüleri olmakla birlikte, bireylerin sosyal ve fiziksel ortamdaki etkileşme tarzını da ortaya koymaktadır (Atkinson ve ark., 1999).

Kişilik en genel haliyle bireyin kendine özgü olan, değişik durumlarda ve zaman içinde değişmeyen duygu, düşünce ve davranış örüntüsünü ifade etmektedir. Birçok araştırmacı tarafından kapsamlı kişilik modelleri veya teoriler geliştirmeye çalışılmıştır. Psikanalitik yaklaşım, ayırıcı özellik yaklaşımı, biyolojik yaklaşım, hümanistik yaklaşım, bilişsel yaklaşım, davranışçı- sosyal öğrenme yaklaşımı ve bilişsel yaklaşım gibi birçok model kişiliği kendi perspektifinden ele almıştır (Burger, 2006). Mevcut çalışmada kişilik özellikleri, Beş Faktör Modeli üzerinden ele alınmıştır.

Nevrotizm, dışadönüklük, uyumluluk, deneyime açıklık ve sorumluluk gibi boyutları içinde barındıran model, kültürlerarası geçerliliği hakkında önemli kanıtlar bulunmuş baskın kişilik modellerinden biridir ve pek çok araştırma alanında yapılan çalışmalarla yaygın olarak desteklenmiştir (Allik ve McCrae, 2002; Costa ve McCrae, 1998; De Raad, 2000). Bu modelin insan kişiliğini tanımlama konusunda geçerliği ve güvenirliği bilimsel olarak gösterilmiş olması, bütün kişilik özellikleri modelleri arasında bu modelin daha çok kabul görmesinin nedeni olmuştur (Hough ve Öneş, 2001: Akt; Yelboğa, 2006). Yapılan çalışmalar da beş faktör modeline dayanan kişilik özelliklerinin psikopatolojiler, sağlıklı olma hali ve psikolojik uyumlulukla ilişkilerini ortaya koymaktadır (Pervin, Cervone ve John, 2005).

Nevrotiklik boyutu, duygusal dengesizlik olarak da adlandırılmaktadır ve depresyon, düşmanlık, kaygı, güvensizlik, öfke, kırılganlık ve dürtüsellik gibi özelliklerine karşılık gelmektedir (McCrae ve John, 1992). Dışadönüklük, enerjik, sevecen, içten ve konuşkan olarak tanımlanmaktadır (McCrae ve Costa, 1987). Açıklık, deneyime açıklık olarak da belirtilmektedir. Deneyime açık insanlar, daha yaratıcı, sanat duyarlı, duygusal olarak farklılaşmış, davranışsal olarak esnek, entelektüel açıdan meraklı ve gelenek dışı özelliklere sahip bireylerdir (McCrae ve Sutin, 2009). Uyumluluk boyutu daha çok güvenilir, dürüst, özgeci, alçakgönüllü ve şefkatli olmayı temsil etmektedir. Boyutun diğer ucunda düşmanca ve kuşkulu olmak vardır (McCrae ve John, 1992). Son olarak sorumluluk boyutu sorumluluk, belirlenmiş kurallara uyma, hedefe yönelik olma, planlama ve hazzı geciktirme gibi özelliklere karşılık gelmektedir (John ve Srivastava, 1999).

1.2.1.Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Kişilik Özellikleri

Owen'e göre (1987) toplumsal kaygı, durumsal olaylar tarafından aktive edilen ve kişilikten etkilenen karmaşık bir duygusal deneyimdir. Bireyi diğerlerinden ayıran, kalıtım ve çevre etkisiyle ortaya çıkan, duygu, düşünce ve davranış özelliklerinin tutarlı bütünü olarak tanımlanan kişilik, toplumsal kaygı bozukluğunun bir bileşeni olarak araştırmacılar tarafından sıklıkla çalışılmıştır (Pervin, Cervone ve John., 2005; Burger, 2006; Naragon-Gainey ve Watson,

2011). Yapılan çalışmalar, bu alanda sorun yaşayan kişilerin, sağlıklı kontrollerden kişilik bakımından farklılaştıklarına dikkat çekmektedir (Morris, 2002).

Karakteristik olarak bazı bireylerin toplumsal durumlarda diğerlerinden daha fazla kaygılı olmaları, toplumsal kaygının kişilik özelliği ya da doğuştan bir eğilim olarak değerlendirilmesine sebep olmuştur (Leary ve Kowalski, 1995). Smith ve Sarason (1975), bu belirtileri yüksek bireylerin, eleştirilmeye ve negatif bir değerlendirmeye karşı daha fazla hassas olduklarını gözlemlerken; diğer araştırmacılar, utangaç ve içe dönük bireyler olduklarını gözlemlemişlerdir (Janowsky ve ark., 2000; Noyan, Sertel Berk, 2007).

Toplumsal kaygı bozukluğuna sahip birçok bireyin içekapanıklık ve utangaçlık gibi kişilik özelliklerinin varlığının araştırmacılar tarafından ortaya koyulması bu psikopatolojide kişilik özelliklerinin rolü olabileceğini göstermektedir (Öztürk, 2004). Diğerlerinin kendisi hakkındaki düşüncelerini önemseyen, görünümleriyle ilgili daha hassas olan ve daha fazla olumlu izlenim bırakma çabasında olan bireylerin diğer bireylere göre daha utangaç oldukları bilinmektedir (Cheek ve Briggs, 1990). Utangaçlık hem duygusal sıkıntı hem de sosyal kaçınmanın kişilik özelliğini tanımlamak için sıklıkla kullanılmış ve toplumsal kaygı çalışmalarında ele alınmıştır (Ishiyama, 1984). Diğer taraftan Uzun (2016) ise toplumsal kaygı belirtilerini içe ve dışadönük kişilik özellikleri açısından incelenmiş ve toplumsal kaygı ile içe veya dışadönük kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulmamıştır.

Toplumsal kaygı ve kişilik ilişkisini ortaya koyan farklı çalışmalarda mükemmeliyetçilik, kişilerarası duyarlılık, öfke, güven ve özyeterliliğin de bu psikopatolojiyle ilişkili faktörlerden olduğu görülmüştür (Vidyanidhi ve Sudhir, 2009; Hamarta, 2009; Kaplan ve ark., 2015; Cox ve Chen, 2015; Mohammadian ve ark., 2018).

Toplumsal kaygı düzeyi yüksek bireylerin düşük olan bireylere göre olumsuz kişilik özelliklerini daha fazla kendilerini tanımlayıcı olarak kabul etmeleri de yapılan çalışmalar tarafından ortaya konmuştur (Wilson ve Rapee, 2006; Moscovitch, 2009).

1.2.2.Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ekseninde Yapılan Çalışmalar

Özellikle bazı kişilik özelliklerinin toplumsal kaygı bozukluğu için bir hassasiyet oluşturduğu görülmektedir (Levinson, Kaplan ve Rodebaugh., 2014). Bunlardan biri olan duygusal dengesizlik olarak da bilinen nevrotiklik, toplumsal kaygı bozukluğunun öngörülmesinde önemli faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Darvill ve ark., 1992; Bienvenu ve ark., 2001; Kashdan, 2002; Watson, Gamez ve Simms., 2005; Kotov ve ark., 2007). Ayrıca dışadönüklük ile toplumsal kaygı bozukluğunun negatif ilişkili olduğu da iyi bilinmektedir (Bienvenu ve ark., 2001; Noyan ve Sertel Berk, 2007; Naragon-Gainey ve ark., 2014; Kaplan ve ark., 2015). Fakat toplumsal kaygı bozukluğu ile diğer beş faktör kişilik özelliklerinden olan deneyime açıklık, sorumluluk ve uyumluluğa dair araştırma bulguları farklılaşmaktadır (Bienvenu ve ark., 2001; Norton ve ark., 1997).

Rosellini ve Brown (2011) tarafından klinik örneklemden oluşan 1.980 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmada kişilik özellikleri ile panik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, toplumsal kaygı bozukluğu ve majör depresif bozukluk arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada toplumsal kaygı bozukluğunun nevrotiklik düzeyi ile pozitif, dışadönüklük ve sorumluluk düzeyi ile negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Klinik örneklemden oluşan bir başka çalışmada 333 kişinin kişilik özellikleri ile anksiyete ve duygudurum bozuklukları arasındaki korelasyonlar incelenmiştir, toplumsal kaygı bozukluğu nevrotiklik ile pozitif, dışadönüklük ile negatif ilişkili olarak bulunmuş fakat açıklık, uyumluluk ve sorumluluk alt boyutlarıyla anlamlı ilişkiler bulunamamıştır (Bienvenu ve ark., 2001).

Amerika'daki bir üniversitede 502 öğrenci ile yapılan bir çalışmada toplumsal kaygı belirtileri ile dışadönüklük ile negatif, nevrotiklik ile pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur. Çalışmada ayrıca uyumluluk, deneyime açıklık ile daha zayıf ve negatif yönde bir ilişkinin olduğu, sorumluluk alt boyutu ile ilişkili olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Kaplan ve ark., 2015). Psikoloji bölümünde okuyan üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, toplumsal kaygı belirtileri ile dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık arasında negatif, nevrotiklik ile pozitif korelasyonlar bulunmuştur (Norton ve ark., 1997). Benzer şekilde İran'daki bir üniversitede 384 kız öğrenci ile

yapılan çalışmada da toplumsal kaygı belirtileri ile nevrotiklik pozitif ilişkili; dışadönüklük, açıklık, uyumluluk ve sorumlulukla ise negatif ilişkili bulunmuştur. Çalışmada ayrıca nevrotiklik toplumsal kaygının pozitif yönde, dışadönüklük ise negatif yönde önemli yordayıcıları olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uyumluluğun da negatif yönde önemli belirleyicilerinden olduğu, ancak açıklık ve sorumluluk boyutlarının toplumsal kaygıyı yordamadığı bulunmuştur. Ayrıca yordayıcı beş faktör kişilik özelliklerinin toplumsal kaygının %44'ünü açıkladığı görülmüştür (Abbasi-Asl, Naderi ve Akbari, 2016).

Kotov ve ark. (2010) tarafından yapılan 1980 yılından 2007 yılına kadar yapılmış olan araştırmaların yer aldığı bir meta-analiz çalışmasında, kişilik özellikleri ile psikolojik bozukluklar arasındaki ilişkiler incenlemiş, yüksek nevrotiklik ve düşük dışadönüklüğün toplumsal kaygı bozukluğunun öngörülmesinde en güçlü özelliklerden olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada düşük sorumluluğun da etkili bir faktör olduğu belirtilmiştir.

Kişilik özellikleri ile psikopatoloji arasındaki ortak genetik faktörlerin incelendiği 9.000 ikiz katılımcıdan toplanan verilerle yürütülen bir araştırmada, toplumsal kaygı bozukluğunun da içinde bulunduğu birçok psikopatoloji ve nevrotiklik arasındaki ortak genetik faktörler incelenmiştir. Araştırma sonucunda toplumsal kaygı bozukluğunun cinsiyet farkı olmaksızın nevrotiklikle ortak genetik faktörleri paylaştığı sonucuna ulaşılmıştır (Hettema ve ark., 2006). Bienvenu ve ark. (2007) tararafından 7.800 ikizle yapılan bir başka çalışmada ise toplumsal kaygı bozukluğunun genetik riskinin, düşük dışadönüklük ve yüksek nevrotikliğin genetik riskinden kaynaklandığı görülmüştür.

1.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları

Özellikle 1980'li yıllardan sonra psikolojinin ele aldığı stresle başa çıkma kavramı, stres yaratan yaşam olaylarının üstesinden gelebilmeye yönelik kişinin yapmış olduğu bilişsel ve davranışsal çabaları kapsayan çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Dressler'e (1991) göre ise stresle başa

çıkma stresin temelini değiştirmek, tolere edebilmek veya ondan uzaklaşmak için ortaya konulan bilişsel ve davranışsal çabalardır.

Stresle başetme ile ilişkili olarak pek çok başetme modeli olmakla birlikte genellikle stres durumuyla aktif olarak başa çıkma, kaçınma ve ortaya çıkardığı duygularla başa çıkma arasında temel bir ayrım yapılmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984; Roth ve Cohen, 1986; Akt; Wright ve ark., 2010). Lazarus ve Folkman (1984), psikolojik sağlığı iyileştirebilecek veya kötüleştirebilecek baş etme tarzlarından söz etmektedir. Problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma, 2 temel başa çıkma yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır: Problem odaklı başa çıkma sıkıntı veren durumu değiştirmeyi ve etkilerini azaltmak için doğrudan harekete geçmeyi içermektedir ve tu tarzı kullanan birey sorunu belirlemekte, çözüm için alternatif yollar bulmakta, bu alternatifleri değerlendirmekte, arasından hangisini kullanabileceğine dair seçim yapmakta, son olarak uygulamaya geçmektedir. Duygu odaklı başa çıkma ise, stresin yarattığı duygusal tepkilerin düzenlenmesini ifade etmektedir ve can sıkıcı olayın ardından ortaya çıkan olumsuz duyguların kontrol altına alınıp, olumlu bir noktaya yöneltilmesini sağlamaktadır. Bireyler stres yaratan durumun kontrol edilemeyeceğine karar verdiklerinde, duygusal gerilimi azaltmak veya tümüyle yok etmek için bu tarza başvurmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Özetle problem odaklı başa çıkma, stresli bir durumu değiştirmek için bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlanmakta iken, duygu odaklı başa çıkma stresli bir durumdan kaynaklanan sıkıntıyı azaltmak için yapılan bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlanmaktadır (Kassin ve ark, 2008; Akt; Anderson, 2018).

Problem odaklı başa çıkma tarzları kendine güvenli, iyimser, sosyal desteğe başvurma gibi aktif ve etkili yaklaşımları içerirken duygu odaklı yöntemler çaresiz ve boyun eğici gibi daha pasif ve işe yaramayan yaklaşımları ifade etmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

Stres ile başa çıkmadaki temel amaç duygusal gerilimi azaltmak, ortadan kaldırmak ya da bu gerilime dayanabilmektir (Aydın, 2003). Stresin yoğunluğu ve başa çıkma tarzlarının etkili olup olmayışı psikolojik ve fiziksel sağlığı etkilemektedir (Farley ve ark., 2005). Literatür incelendiğinde stresle başa çıkma tarzları ile depresyon,

anksiyete ve somatizasyonun ilişkili olduğuna dair çalışmalar olduğu görülmüştür, çalışma bulguları daha çok bahsedilen psikopatolojilerde pasif başa çıkma tarzlarının kullanıldığı yönündedir (Berkel, 2009; Penland ve ark., 2000; Leandro ve Castillo, 2010; Brunault ve ark., 2016; Lavigne ve ark., 2013; Morin ve ark., 2003).

1.3.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ekseninde Yapılan Çalışmalar

Literatür incelendiğinde toplumsal kaygı yaşayan bireylerin, kaygılı olmayan bireylere göre sosyal etkinliklere daha az katıldıkları, arkadaş sayılarının ve sosyal desteklerinin daha az olduğu, arkadaşları tarafından daha az sevilip daha az kabul edildikleri görülmektedir (Beidel ve ark., 2010; Ranta ve ark., 2009; Eng ve ark., 2005). Bu durum toplumsal kaygı yaşayan bireyler için bir döngü yaratmakta, reddedileceği veya beğenilmeyeceği düşüncesini desteklemekte ve sosyal ortamlardan kaçınma davranışına yönelmesine sebep olabilmektedir (Miers ve ark., 2010). Buradan da anlaşılabileceği gibi bu bireylerin günlük yaşamlarında karşılarına çıkan, stres yaratan durumlarla başetmede güçlükler yaşadıkları görülmektedir (Hamarta, 2015).

Sosyal durumların ve etkileşimlerin, toplumsal kaygı bozukluğu olan kişiler tarafından tehdit edici olarak değerlendirildiği göz önünde bulundurulursa, bu kişilerin stresli durumlarla başa çıkmaları önem kazanmaktadır (Tamannaeifar ve Sanatkarfar, 2017). Liveneh, Sheldon ve Kaplan (1991) tarafından stresle etkili başa çıkmanın, toplumsal kaygıyı azalttığı bildirilmiştir.

Toplumsal kaygı bozukluğu olan bireylerin stresle başa çıkma tarzlarının incelendiği araştırmalara bakıldığında daha çok işlevsel olmayan stratejilerin kullanıldığı görülmüştür (Findlay, Coplan ve Bowker, 2009; Baltacı ve Hamarta, 2013). Bu bireylerin toplumsal kaygı belirti düzeyleri genel olarak duygu odaklı başa çıkma ile ilişkili olarak bulunmuştur (Kocoviski ve ark., 2005; Wonderlich-Tierney ve Vander Wal, 2010). Stresle başa çıkma, kişilerarası ilişkiler ve toplumsal kaygı özelliklerini analiz etmek amacıyla ergenlik çağındaki 497 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, problem odaklı başa çıkma tarzları ile toplumsal kaygı arasında negatif ilişki, duygulara işaret eden başa çıkma

tarzları arasında ise pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür (Li, 2010). Tamannaeifar ve Sanatkarfar (2017) İran'daki bir okuldan toplam 440 lise öğrencisi ile yaptıkları çalışmada benzer şekilde toplumsal kaygı ile problem odaklı başa çıkma tarzı ile negatif, duygu odaklı başa çıkma tarzı ile pozitif ilişki bulunmuşlardır. Bu çalışmada ek olarak toplumsal kaygı ile kaçınma odaklı başa çıkma tarzı arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Farklı başa çıkma tarzları ile toplumsal kaygı ve depresyon arasındaki ilişkileri test etmek amacıyla İngiltere'den çeşitli okullardan 8-11 yaş arasındaki 270 çocukla yapılan araştırmaya göre ise çocuklarda görülen toplumsal kaygı belirtileri problem çözme, sosyal destek arama ve dikkat dağıtıcı başa çıkma tarzları ile pozitif olarak ilişkili olarak bulunmuştur (Wright ve ark., 2010).

Türkiye'de yappılan çalışmalara bakıldığında, 16-22 yaşları arasında lise ve üniversite öğrencisi olan 508 ergen ile yapılan bir çalışmada stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım toplumsal kaygının sosyal kaçınma, eleştirilme ve değersizlik alt boyutları ile negatif ilişkili olarak; çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama ile sosyal kaçınma, kritize edilme ve değersizlik ile pozitif ilişkili olarak bulunmuştur. Araştırmada ayrıca stresle başa çıkma tarzlarından bazılarının toplumsal kaygıyı ne ölçüde yordadığı açıklanmak istenmiş ve sosyal kaçınma, eleştirilme ve değersizliği yordamada etkili olduğunu görülmüştür (Hamarta, 2015). Zengin ve ark. (2017) tarafından sosyal hizmet bölümünde öğrenimlerine devam eden 334 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada, benlik saygısı düşük ve toplumsal kaygı düzeyi yüksek öğrencilerin toplumsal durumlarda kaçınmayı ve sorunlarla mücadelede duygu odaklı başetme tarzlarını daha yoğun bir biçimde kullandıkları görülmüştür. Toplumsal kaygı puanları, başetme tarzlarından aktif başetme ile negatif ilişkili, inkar ve davranışsal boşverme ile pozitif ilişki bulunmuşken; toplumsal durumlarda kaçınma ile mizah ve aktif başetme negatif ilişkili, inkar ve davranışsal boşverme ise pozitif ilişkili bulunmuştur. Yine Türkiye'de yapılan, yaş aralığı 18-28 olan 184 üniversite öğrencisinin örneklemi oluşturduğu bir araştırmada, toplumsal kaygıya sahip öğrencilerin sosyal alanda yaşadıkları sorunlarla başa çıkmada problem çözme ve sosyal destek alma gibi etkili başa çıkma tarzları yerine kaçınmayı tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Keskin ve Orgun, 2007).

Uygun başa çıkma becerileri iç kontrol odağını güçlendirmekte, sorunlu stratejilerin kullanılmasını teşvik etmekte ve böylece kaygı ve korkuyu azaltmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Rabbani ve ark.'a göre (2014), toplumsal kaygı bozukluğu olan kişilerde yeni başa çıkma tarzlarını öğrenebilmenin mümkün olması ile stresin azaltılması noktasında yeni becerilerin gelişmesi sağlanabilmekte, bu durumda stresin bir sonucu olarak beliren olumsuz duygusal tepkilerin yönetilmesi sağlanabilmektedir.

1.4. Duygu Düzenleme

Duyguların karar vermek, toplumsal etkileşimi kolaylaştırmak, önemli yaşam olaylarını hatırlamak gibi sosyal ve psikolojik işlevsellik açısından pek çok faydası bulunmakla birlikte, bilişsel ya da davranışsal tepkileri düzenlenmesinde de temel bir motivasyon kaynağıdır. Ancak yanlış yoğunlukta ve sürede kullanıldığında zarar verici olduğu, yaşamı zorlaştırdığı belirtilmektedir. Bu noktada duyguların düzenlenmesi gerekmektedir (Gross ve Thompson, 2007; Gross, 2014).

Gross (1998) tarafından benimsenen duygu düzenleme, bireylerin duyguları yaşama şekli, ifade etme biçimi ve bu duyguları nasıl etkilemeye çalıştığını içeren bir kavram olarak belirtilmiştir.

Koole (2009) tarafından duygu düzenleme, insanların duygularının olağan akışını yönlendirmek istedikleri bir dizi süreç olarak görülmüştür. Olumlu veya olumsuz duyguların yoğunluğunun artması, etkisinin azalması ya da o sıradaki duygunun devam etmesi duygu düzenlemeye bağlı olarak değişmektedir (Leahly, Tirch ve Napolitano, 2011). Thompson 'a (1994) göre ise duygu düzenleme "kişinin duygusal tepkilerini, özellikle onların yoğun ve geçici özelliklerini izlemekten, değerlendirmekten ve değişimlemekten sorumlu dışsal ve içsel süreçlerdir".

Yapılan çalışmalar, duygu düzenlemedeki yetersizliklerin psikopatojiler için önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir, ayrıca etkili stratejilerin geliştirilmesinin ruh sağlığının gelişimi açısından umut verici olduğu belirtilmektedir (Rude ve McCarty, 2003; Campbell-Sills ve Barlow, 2007; Aldao ve ark., 2010; Berking

ve Whitley, 2014). Bu noktada bu kavram psikopatolojilerin anlaşılması ve tedavileri açısından önem kazanmaktadır.

Birçok boyuttan oluşan, oldukça geniş bir içeriği bulunan duygu düzenleme kavramını bütünüyle tek seferde araştırabilmek zor görünmektedir (Garnefski ve ark., 2002). Duygu düzenleme kavramı, kişisel duygu düzenleme şeklinde incelendiği gibi, kişilerarası duygu düzenleme ve bilişsel duygu düzenleme gibi farklı açılardan da ele alınmaktadır.

Bilişsel süreçler özellikler kaygı ve depresyon ile güçlü bir şekilde bağlantılı görünmektedir, bu sebeple duygu düzenlemenin bilişsel tarafına odaklanan çalışmalar yapılmaktadır (Nitschke ve ark., 2001; Domaradzka ve Fajkowska, 2018). Mevcut çalışmada toplumsal kaygı bilişsel duygu düzenleme biçimleri açısından incelenmiştir.

1.4.1. Bilişsel Duygu Düzenleme

Bilişsel süreçlerin, stres verici yaşam olayları sırasında veya sonrasında bireylerin duygularına kapılıp onların etkisi altında kalmak yerine, duyguların düzenlenmesine ve kontrol altına alınmasına yardımcı olabileceği belirtilmiştir (Garnefski ve ark., 2001).

Bilişsel duygu düzenleme kavramı, sıkıntı verici problem veya duyguların bilişsel stratejiler kullanarak üstesinden gelme olarak tanımlamaktadır ve çok boyutlu, karmaşık bir yapısı olan duygu düzenlemenin sadece bilinçli, bilişsel süreçlerini içermektedir (Garnefski ve ark., 2011). Garnefski ve ark., (2002) tarafından 9 bilişsel duygu düzenleme stratejisi belirtilmiştir.

1)Kendini suçlama stratejisi, olumsuz bir yaşantı karşısında kişinin kendisini suçlamaya yönelik olan düşünceleridir.

2)Kabul stratejisi, yaşanan olayı kabul etme ve yaşanan şeye kendini teslim etme olarak belirtilmektedir.

3)Ruminasyon stratejisinde bireyin herhangi olumsuz bir olayla ilgili yinelenen duygu ve düşünceleri vardır.

4)Olumlu yeniden odaklanma, asıl yaşanan olayı düşünmek yerine kişinin hoşa giden başka konuları düşünmesidir.

5)Plan yapmaya yeniden odaklanma stratejisi, bireyin olumsuz yaşantı karşısında atacağı adımları ve bu durumun nasıl üstesinden gelinebileceğini düşünmesidir.

6)Olumlu yeniden değerlendirme stratejisi, yaşanılan olayla ilgili olarak olumlu anlamlar yaratmaya yönelik düşünceleri ifade etmektedir.

7)Felaketleştirme stratejisinde kişi yaşanılan olayın en olumsuz yanına odaklanmaktır.

8)Olayın değerini azaltma stratejisinde kişi başka yaşantılarla karşılaştırarak yaşadığı olayın ciddiyetini azaltmaya çalışır.

9)Son olarak diğerlerini suçlama stratejisi ise yaşanılan olayda suçun hep başkalarında olduğunu düşünmektir.

Bilişsel duygu düzenleme evrensel olmakla birlikte olumsuz yaşam olaylarına verilen tepkilerde bireysel farklılıkların rol oynaması, psikolojik sağlık açısından önemsenmesine sebep olmaktadır (Garnefski ve Kraaij, 2006). Bilişsel başa çıkma stratejileriyle ilgili yapılan çalışmaların sonucunda, tatsız olaylar karşısında kullanılan stratejilerin psikopatoloji geliştirme sürecinde nasıl bir etkisi olduğu önemli bir araştırma sorusu haline gelmiştir (Garnefski, Kraaij ve Spinhoven, 2002).

Kendini suçlama, diğerlerini suçlama, düşünceye odaklanma (ruminasyon) ve felaketleştirme boyutlarının psikopatoloji ile ilişkili olan uyumsuz stratejiler; kabul, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olayın değerini azaltma stratejilerinin ise daha çok uyumlu stratejiler olarak belirtilmektedir (Garnefski ve ark. 2001). Bununla birlikte, bazı çalışmalar kabullenmenin uyumsuz bir strateji olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir (Martin ve Dahlen, 2005).

Yapılan çalışmalar bilişsel duygu düzenlemenin kaygı ve depresyon ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Aldao ve ark., 2010; Joormann ve Gotlib, 2010; Martin ve Dahlen, 2005; Van Loey ve ark., 2014). Kaygı ile ilgili olarak sıklıkla felaketleştirme,

ruminasyon, kendini suçlama stratejilerinin kullanıldığı ortaya koyulmuştur, ayrıca olumlu yeniden değerlendirme ile kaygı arasında ters yönde bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Garnefski ve Kraaij, 2007; Min ve ark., 2013; D'Avanzato ve ark.., 2013; Garnefski ve ark., 2002b).

Garnefski ve ark., (2002) tarafından yapılan bir çalışmada ergenler ve yetişkinler bilişsel duygu düzenleme biçimleri ile depresyon ve kaygı düzeyleri açısından karşılaştırılmıştır. Bu çalışmaya göre kendini suçlama, ruminasyon, felaketleştirme ve olumlu yeniden odaklanmanın psikiyatrik bozuklukların doğmasında kritik role sahip olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencilerinin bilişsel duygularla başa çıkma stratejilerinin genel durumunu araştırmak ve bunları farklı gruplar arasında karşılaştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada 884 üniversite öğrencisi ile çalışılmıştır. Çoğu üniversite öğrencisinin, olumsuz olaylar yaşadıklarında plana tekrar odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme stratejilerini kullanma eğiliminde oldukları görüşmüştür. Kendini suçlama, ruminasyon, olayın değerini azaltma ve diğer suçlama pozitif yönde, olumlu yeniden odaklanma negatif yönde kişilerarası problemlerin durumunu anlamlı şekilde tahmin etmektedir. Aynı çalışmanın bulgusuna göre öğrencilerinin bilişsel duygusal düzenlemelerinin zihinsel sağlıkları ile anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır (Fu, 2009).

1.4.2. Toplumsal Kaygı Bozukluğu ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ekseninde Yapılan Çalışmalar

Toplumsal kaygı bozukluğu çok çeşitli sosyal durumlarda artmış anksiyete ile karakterizedir ve bu yüksek kaygı düzeylerinin etkisiz duygu düzenlemeye bağlı olabileceği öne sürülmektedir (Stein ve Stein, 2008; Hofmann, 2004). Bilişsel modele göre duyguların düzenlenememesi toplumsal kaygı bozukluğunun temel özelliklerinden biri olarak belirtilmekte, yaşanan endişe ve korkunun yoğun oluşu, diğer ifadeyle duygu düzenlemede yaşanan güçlükler bireyleri zorlamakta ve yaşam kalitelerini düşürmektedir. (Hofmann, 2004; Sung ve ark., 2012).

Literatür incelendiğinde, toplumsal kaygı bozukluğu tanısı olan kişilerin sağlıklı bireylere göre duygularını tanıma, tanımlama ve ifade etmede zorluklarının daha fazla olduğu, daha yüksek düzeyde utanç yaşadıkları, duygusal deneyimleri kabul etmede daha fazla zorlandıkları ve daha az pozitif duygu ifadesi kullandıkları görülmüştür (Suveg ve Zeman, 2004; Turk ve ark., 2005; Kashdan ve Steger, 2006; Fergus ve ark., 2010; Aka, 2011).

Eldoğan'ın (2012) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmasının bulguları incelendiğinde, toplumsal kaygı belirtileri yüksek olan kişilerin özellikle duygu düzenlemenin duyguları kabul etme, duyguları düzenlemek için uygun stratejileri seçme ve duygularıyla ilgili dürtülerini kontrol etme boyutlarında güçlükler yaşadıkları görülmüştür.

Bilişsel duygu düzenleme ve toplumsal kaygı bozukluğu ekseninde yapılan çalışmalara bakıldığında, bu psikopatolojiye sahip bireylerin bir duyguya yol açan bir uyarıcının anlamını değiştirmeyi içeren bilişsel yeniden değerlendirme gibi uyarlanabilir duygu düzenleme stratejilerini sağlıklı yetişkinlere göre daha az kullandıkları belirtilmiştir (Goldin, Manber-Ball ve ark., 2009; Gross ve Thompson, 2007). Toplumsal kaygı bozukluğu bilişsel yeniden değerlendirmedeki eksikliklerin sosyal değerlendirme durumlarından önce, o esnada ve sonrasında ortaya çıkan olumsuz düşünceleri değiştirmedeki zorluklarla ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Goldin, Manber ve ark., 2009).

Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden olan ruminasyon, toplumsal kaygıda çoğunlukla sosyal durumlar ve deneyimlerle ilgili endişe verici veya olay sonrası endişeler şeklinde yer almaktadır (Abbott ve Rapee, 2004; Mellings ve Alden, 2000). Kocoviski, Endler, Rector ve Flett (2005), toplumsal kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin, ruminatif stratejileri kullanma ihtimalinin daha yüksek olduğunu ve dikkat dağıtıcı stratejilerin daha düşük olduğunu bildirmiştir.

Edwards ve ark. (2003) bu olayda doğaçlama bir konuşma görevi olan bir görevi takiben yüksek ve düşük toplumsal kaygılı öğrencilerde olay sonrası işlemeyi değerlendirmiştir. Toplumsal kaygı düzeyi yüksek olan katılımcıların düşük olan grubuna kıyasla daha yüksek oranda ruminasyon yaptıklarını bulmuşlardır.

Rukmini, Sudhir ve Math (2014) tarafından 18-50 yaşları arasındaki toplumsal kaygı hastalarında mükemmeliyetçilik düzeyi, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve negatif duygulanım seviyesi incelenmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre toplumsal kaygı bozukluğu olan hastalarda mükemmeliyetçilik, ruminasyon ve düşük seviyede olumlu yeniden değerlendirme olduğu görülmüştür. Ruminasyon hem toplumsal kaygı hem de depresyon ile pozitif ilişkili olarak çıkmışken; olumlu yeniden değerlendirme depresyon ve anksiyete ile negatif korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Türkiye'de 645 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmanın analizlerinde doğrudan etkilerine bakıldığında bilişsel yeniden değerlendirme, dışavurumsal bastırma ve anksiyete duyarlılığının sosyal etkileşim kaygısı ile anlamlı direk bir ilişkide olduğu sonucuna ulaşılmış, ruminasyonun ise sosyal etkileşim kaygısını doğrudan yordamadığı bulunmuştur. Dolaylı etkilere bakıldığında ise bulgular dışavurumsal bastırma, ruminasyon ve anksiyete duyarlılığının bilinçli farkındalık aracılığıyla sosyal etkileşim kaygısı ile pozitif ilişkili olduğunu gösterirken, bilişsel yeniden değerlendirmenin bilinçli farkındalık aracılığıyla sosyal etkileşim kaygısı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığına işaret etmiştir (Irkörücü Küçük, 2018).

1.5. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde toplumsal kaygı belirti düzeyinin kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri açısından incelenmesidir. İlk olarak toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük ve yüksek olan üniversite öğrencileri kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri açısından karşılaştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca bahsedilen değişkenlerin tümünün toplumsal kaygı belirti düzeyini yordayıp yordamadığı çalışmanın bir diğer amacıdır. Bu sebeple cevaplandırılmaya çalışılan sorular şunlardır:

1) Toplumsal kaygı belirti düzeyleri yüksek olan üniversite öğrencileri ile toplumsal kaygı belirti düzeyleri düşük olan üniversite öğrencileri arasında kişilik özellikleri açısından anlamlı bir fark var mıdır?

2) Toplumsal kaygı belirti düzeyleri yüksek olan üniversite öğrencileri ile toplumsal kaygı belirti düzeyleri düşük olan üniversite öğrencileri arasında stresle başa çıkma tarzları açısından anlamlı bir fark var mıdır?

3) Toplumsal kaygı belirti düzeyleri yüksek olan üniversite öğrencileri ile toplumsal kaygı belirti düzeyleri düşük olan üniversite öğrencileri arasında bilişsel duygu düzenleme biçimleri açısından anlamlı bir fark var mıdır?

4) Kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri toplumsal kaygı belirtileri üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahip midir?

5) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarının aracı rolü var mıdır?

a) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurmanın aracı rolü var mıdır?

b) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşımın aracı rolü var mıdır?

c) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarından iyimser yaklaşımın aracı rolü var mıdır?

d) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşımın aracı rolü var mıdır?

e) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarından boyun eğici yaklaşımın aracı rolü var mıdır?

6) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin aracı rolü var mıdır?

a) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden kendini suçlamanın aracı rolü var mıdır?

b) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden kabul etmenin aracı rolü var mıdır?

c) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden ruminasyonun aracı rolü var mıdır?

d) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden olumlu yeniden odaklanmanın aracı rolü var mıdır?

e) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden plana tekrar odaklanmanın aracı rolü var mıdır?

f) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden olumlu yeniden değerlendirmenin aracı rolü var mıdır?

g) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden olayın değerini azaltmanın aracı rolü var mıdır?

h) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden felaketleştirmenin aracı rolü var mıdır?

ı) Kişilik özellikleri ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden diğerlerini suçlamanın aracı rolü var mıdır?

1.6. Araştırmanın Önemi

Toplumsal kaygı genellikle okul, iş, ilişkiler gibi birçok alanda işlevsellikte düşmeye sebep olduğu için bu psikopatolojiyi anlamak önemlidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Lakuta (2019) kişilik özelliklerinin toplumsal kaygı belirtilerinde önemli bir rolü olduğunu söylemiştir ancak hangi kişilik özelliklerinin daha önemli olduğu konusunda tartışmalar vardır (Kotov ve ark., 2010). Toplumsal kaygı için risk faktörü

olan, yatkınlığı artıran kişilik özelliklerini belirlemek ve aralarındaki bağlantıların görülmesi bu psikopatolojinin etiyolojisine dair bilgiler verecek olması açısından önemli görünmektedir. Diğer taraftan toplumsal kaygısı yüksek olan bireylerin stres yaratan yaşam olayları karşısında bu durumlarla başa çıkmakta bir takım zorluklar yaşadıkları belirtilmektedir (Hamarta, 2015). Buna karşılık etkili baş etme yöntemlerinin toplumsal kaygıyı azalttığı bildirilmiştir (Liveneh, Sheldon ve Kaplan, 1991). Ayrıca çalışmalar, bireyin olumsuz bir olay yaşadıktan sonraki düşünceleri olarak tanımlanan bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmasının kaygıyı etkilediğini ve kaygı belirtilerinin sürdürülmesi ile ilişkili olabileceğini göstermektedir (Aldao ve diğerleri, 2010; Cisler ve Olatunji, 2012; Domaradzka ve Fajkowska, 2018). Bu yüzden, bu psikopatolojiye sahip bireylerin hangi başa çıkma tarzlarını ve bilişsel duygu düzenleme biçimlerini daha çok kullandıklarının bilinmesi, tedavi hedefleri belirlenirken bunların üzerinde durulması ve etkili olan stratejilerin kazandırılması noktasında faydalı olabileceği düşünülmüştür.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde, çeşitli klinik ve klinik olmayan örneklem gruplarında toplumsal kaygı ile kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzlarının, bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin birbirinden ayrı ayrı incelendiği görülmüştür. Özellikle toplumsal kaygının bilişsel duygu düzenleme açısından incelendiği çalışmaların sınırlı olduğu dikkat çekmektedir Bu anlamda ülkemizde yapılan çalışmaların olması bu psikopatolojinin anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca mevcut çalışmada kullanılan Temel Kişilik Özelikleri Ölçeği'nde, beş faktör kişilik özelliklerine ek olarak, kişinin kendine yönelik olumsuz benlik atıfları anlamına gelen olumsuz değerlilik faktörü de elde edilmiştir. Bu altıncı faktörün psikopatoloji ile ilişkisinin açıklanmasının da önemli olacağı düşünülmüştür. Bu amaçla yapılacak bizim bilgimize göre ilk çalışma olacaktır.

BÖLÜM 2. YÖNTEM

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemi 2018-2019 eğitim-öğretim yılında İstanbul ilinin çeşitli üniversitelerinin farklı fakültelerinde eğitimine devam eden 505 öğrenciden oluşmaktadır. Örneklem grubu incelendiğinde katılımcıların 259'u (%51.3) kadın, 239'u (%47.3) erkektir. 7 kişi (%1.4) cinsiyetini belirtmemiştir. Katılımcıların yaşları 18 ile 42 yaş aralığında değişmektedir ($\bar{X}$ = 21.8, ss = 2.80). 7 öğrenci tarafından yaş belirtilmemiştir. Öğrencilerin 86 'sı (%17.0) 1.sınıf, 131'i (%25.9) 2.sınıf, 195'i (%38.6) 3.sınıf, 84'ü (%16.7) 4.sınıfta öğrenimine devam etmektedir. 9 kişi (%1.8) sınıfını belirtmemiştir. Katılımcıların 21'i (%4.2) annesinin okur yazar olmadığını, 157'si (%31.1) ilkokul mezunu olduğunu, 111'i (%22.0) ortaokul mezunu olduğunu, 127'si (%25.1) lise mezunu olduğunu, 75'i (%14.9) üniversite lisans mezunu olduğunu ve 5'i (%1.0) yüksek lisans/doktora mezunu olduğunu belirtmiştir. 9 kişi (%1.8) annesinin eğitim düzeyini belirtmemiştir. Katılımcıların 2'si (%0.4) babasının okur yazar olmadığını, 98'i (%19.4) ilkokul mezunu olduğunu, 109'u (%21.6) ortaokul mezunu olduğunu, 165'i (%32.7) lise mezunu olduğunu, 106'sı (%21.0) üniversite lisans mezunu olduğunu ve 16'sı (%3.2) yüksek lisans/doktora mezunu olduğunu belirtmiştir. 9 kişi (%1.8) babasının eğitim düzeyini belirtmemiştir. Katılımcılardan 88'i (%17.4) psikiyatrik sebeplerden dolayı tedavi gördüğünü, 409'u (%81.0) tedavi görmediğini belirtmiştir. 8'i (%1.6) bugüne kadar psikiyatrik sebeplerden dolayı tedavi görüp görmediğini belirtmemiştir. Katılımcıların 24'ü (%4.8) şu anda psikiyatrik bir ilaç kullandığını, 473'ü (%93.7) kullanmadığını ifade etmiş, 8 kişi (%1.6) bu soruyu boş bırakmıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sıklık ve yüzdelik değerler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdelik Değerleri

Değişken	Sıklık (f)	Yüzde(%)
Cinsiyet		
Kadın	259	%51.3
Erkek	239	%47.3
Belirtilmemiş	7	%1.4
Sınıf		
1.Sınıf	86	%17.0
2.Sınıf	131	%25.9
3.Sınıf	195	%38.6
4.Sınıf	84	%16.7
Belirtilmemiş	9	%1.8
Anne Eğitim Düzeyi		
Okur yazar değil	21	%4.2
İlkokul mezunu	157	%31.1
Ortaokul mezunu	111	%22.0
Lise mezunu	127	%25.1
Lisans mezunu	75	%14.9
Lisansüstü mezunu	5	%1.0
Belirtilmemiş	9	%1.8
Baba Eğitim Düzeyi		
Okur yazar değil	2	%0.4
İlkokul mezunu	98	%19.4
Ortaokul mezunu	109	%21.6
Lise mezunu	165	%32.7
Lisans mezunu	106	%21.0
Lisansüstü mezunu	16	%3.2
Belirtilmemiş	9	%1.8
Psikiyatrik tedavi		
Evet	88	%17.4
Hayır	409	%81.0
Belirtilmemiş	8	%1.6
İlaç kullanımı		
Evet	24	%4.8
Hayır	473	%93.7
Belirtilmemiş	8	%1.6

2.2.Veri Toplama Araçları

2.2.1.Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, sınıfı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, bugüne kadar psikiyatrik sebeplerden tedavi görüp görmediği ve şuanda psikiyatrik bir ilaç kullanıp kullanmadıklarına dair sorular sorulmuştur.

2.2.2.Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)

Liebowitz (1987) tarafından geliştirilen ölçek sosyal durumlarda kaygı ve kaçınmanın şiddetini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Yirmi dört maddeden oluşan ölçek, 11'i sosyal etkileşim ve 13'ü performans olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Tüm maddeler dörtlü likert tipinde ayrı ayrı kaygı ve kaçınma alt başlıkları için değerlendirilmektedir. Toplam ölçek puanı 48-192 arasında değişmektedir. Alınan puanın yükselmesi sosyal kaygı düzeyinin ve kaçınma davranışının şiddetindeki artışı göstermektedir. Kaygı puanı, sosyal etkileşim içeren ya da performans gerektiren durumlarda kalmaktan duyulan korku ya da kaygının şiddetini kapsamaktadır. Kaçınma puanı ise, sosyal etkileşim içeren ya da performans gerektiren durumlarda kalmaktan duyulan korku ya da kaygı sonucunda bu durumlardan kaçınma sıklığını kapsamaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmaları Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin, test tekrar test güvenirlik katsayısı r= .97 olarak bulunmuştur. Sosyal kaygı alt ölçeğinin Cronbach Alfa Değeri, r= .96, sosyal kaçınma alt ölçeğinin Cronbach Alfa Değeri, r= .95 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bütünün Cronbach Alfa Değeri, .98 olarak tespit edilmiştri. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri .92 ila .81 arasındadır. Ölçeğin geçerlik çalışmalarında, ayırt etme geçerliği .26, Beck Anksiyete Ölçeği kriter olarak alındığında kriter geçerliği r= .21 olarak tespit edilmiştir (Soykan, Özgüven ve Gençöz, 2003). Soykan ve arkadaşları (2003), ölçeğin özbildirim formu olarak kullanılması durumunda Cronbach alfa katsayısını kaygı alt ölçeği için .90, kaçınma alt ölçeği için .89 ve bütün ölçek maddeleri için .94 olarak hesaplamışlardır.

Bu çalışmada LSKÖ'nün toplam puan ve alt boyutlarının güvenirlik değerlerini belirlemek amacıyla yapılan Cronbach Alfa analizi sonucunda iç tutarlılık katsayısı toplam puan için .94, kaygı alt boyutu için .89, kaçınma alt boyutu için .89 olarak bulunmuştur.

2.2.3.Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği (TKÖÖ)

Beş Faktör Modeli'ne dayanarak kişilik özelliklerini ölçmeyi amaçlayan bu ölçek Türk kültürü yapısına uygun olarak Gençöz ve Öncül tarafından (2012) geliştirilmiştir. Ölçek 45 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte her bir maddede bir kişilik özelliğini ifade edilmektedir. Katılımcılar tarafından her bir madde "Hiç uygun değil=1" ve "Çok uygun= 5" arasında değişen bir çizelge üzerinden değerlendirilir. 5 temel kişilik faktörü ve 'kişinin kendine olumsuz özellikler atfetmesi' olarak özetlenebilecek 6. faktör şu şekildedir:

1. Dışadönüklük (Madde numaraları: 4, 6, 7, 14, 24, 32, 38, 39)

2.Sorumluluk (Madde numaraları: 12, 21, 22, 25, 42, 43, 44, 45)

3.Uyumluluk (Madde numaraları: 3, 8, 15, 16, 19, 23, 28, 41)

4.Nevrotiklik (Madde numaraları: 1, 11, 18, 27, 29, 33, 35, 37, 40)

5.Açıklık (Madde numaraları: 5, 9, 10, 17, 20, 36)

6.Olumsuz değerlilik (Madde numaraları: 2, 13, 26, 30, 31, 34)

Ölçekte 6, 7, 21, 22, 24, 32, 38, 39 numaralı maddeler ters maddelerdir. Ölçeğin 6 alt boyutunun iç tutarlılık katsayıları $\alpha = .71$ ile $\alpha = .89$ arasında değişmektedir (dışadönüklük $\alpha = .89$, açıklık $\alpha = .80$, uyumluluk için $\alpha = .85$, sorumluluk $\alpha = .84$, nevrotiklik için $\alpha = .83$ ve olumsuz değerlilik $\alpha = .71$). Elde edilen test-tekrar test güvenirlik katsayıları ise .71 ile .84 arasında değişmektedir (Gençöz ve Öncül,2012).

Mevcut çalışmada TKÖÖ'nün alt boyutlarının güvenirlik değerlerini belirlemek amacıyla yapılan Cronbach Alfa analizi sonucunda iç tutarlılık katsayısı dışadönüklük

için .83, sorumluluk için .82, uyumluluk için .82, nevrotiklik için .76, açıklık için .70, olumsuz değerlilik için .60 olarak bulunmuştur.

2.2.4.Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ)

Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiş asıl adı "Başa Çıkma Yolları Envanteri" olan ölçek 66 maddeden oluşmaktadır. 4'lü likert tipi olan ölçek, Şahin ve Durak (1995) tarafından kısaltılarak ve üniversite öğrencileri için uyarlanarak 30 maddelik forma dönüştürülmüştür. Ölçekte yer alan 5 alt boyut şu şekildedir:

1. Sosyal Desteğe Başvurma (Madde numaraları: 1, 9, 29,30)

2. Kendine Güvenli Yaklaşım (Madde numaraları: 8, 10, 14, 16, 20, 23, 26)

3. İyimser Yaklaşım (Madde numaraları: 2, 4, 6, 12, 18)

4. Çaresiz Yaklaşım (Madde numaraları: 3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28)

5. Boyun Eğici Yaklaşım (Madde numaraları: 5, 13, 15, 17, 21, 24)

Ölçekte toplamda iki adet ters madde bulunmaktadır. Sosyal desteğe başvurma alt boyutuna ait ölçeğin 1.maddesi ve 9.maddesi ters madde olarak çalışmaktadır. Ölçek temel iki stresle başa çıkma tarzını ölçmektedir. Ölçtükleri bu iki alan "Etkili Yöntemler" ve "Etkisiz Yöntemler" dir. Etkili yöntemleri sosyal desteğe başvurma, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım alt ölçekleri gösterirken, etkisiz yöntemleri ise çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt ölçekleri göstermektedir. Ölçek "0 = Hiç uygun değil" ve "3 = Tamamen uygun" şeklinde puanlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda ölçeğin elde edilen güvenilirlik katsayılarının İyimser Yaklaşım boyutu için α=.68 ile .49, Kendine Güvenli Yaklaşım boyutu için α=.62 ile α=.80, Çaresiz Yaklaşım boyutu için α=.64 ile α=.73, Boyun eğici Yaklaşım boyutu için α=.47 ile α=.72 ve Sosyal Desteğe Başvurma boyutu için α=.47 ile α=.45 arasında değiştiği görülmüştür (Şahin ve Durak, 1995).

Bu çalışmada SBÇTÖ'nün alt boyutlarının güvenirlik değerlerini belirlemek amacıyla yapılan Cronbach Alfa analizi sonucunda iç tutarlılık katsayısı sosyal desteğe

başvurma için .60, kendine güvenli yaklaşım için .79, iyimser yaklaşım için .69, çaresiz yaklaşım için .67, boyun eğici yaklaşım için .60 olarak bulunmuştur.

2.2.5.Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği Garnefski, Kraaij ve Spinhoven (2001) tarafından geliştirilmiş olup, hem stres veren yaşam olayları sonrası hem de genel durumlarda kişilerin kullandığı bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin 9 alt boyutu bulunmaktadır ve her bir alt boyutta 4 madde olmak üzere toplamda 36 maddeden oluşmaktadır. Ölçeği oluşturan alt ölçekler şu şekildedir:

1. Kendini Suçlama (Madde numaraları: 1, 10, 19, 28)

2. Kabul Etme (Madde numaraları: 2, 11, 20, 29)

3. Ruminasyon (Madde numaraları: 3, 12, 21, 30)

4. Olumlu Yeniden Odaklanma (Madde numaraları: 4, 13, 22, 31)

5. Plana Tekrar Odaklanma (Madde numaraları: 5, 14, 23, 32)

6. Olumlu Yeniden Değerlendirme (Madde numaraları: 6, 15, 24, 33)

7. Olayın Değerini Azaltma (Madde numaraları: 7, 16, 25, 34)

8. Felaketleştirme (Madde numaraları: 8, 17, 26, 35)

9. Diğerlerini Suçlama (Madde numaraları: 9, 18, 27, 36)

Her alt boyut 4 ile 20 arasında puanlanmaktadır ve alt boyutlardan elde edilen puanlarla değerlendirme yapılmaktadır. Beşli likert tipi ölçek, 1 (hiç) ve 5 (her zaman) arasında değerlendirilir. Alt boyutlardan alınan yüksek puanlar o alt ölçeğin belirlediği stratejinin daha çok kullanıldığını belirtir. Ölçek ilk olarak Onat ve Otrar (2010) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Orjinalindeki Cronbach alfa değeri .67 ile .81 arasında değer alırken Türkçe versiyonunda bu değer .78 olarak hesaplanmıştır (Onat, Otrar, 2010). Tuna ve Bozo (2012) tarafından da ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmış, alt boyutların iç tutarlılık güvenilirliklerinin kendini suçlama için .72, felaketleştirme için

.83, kabul için .74, ruminasyon için .82, pozitif yeniden odaklanma için .81, plan yapmaya yeniden odaklanma için .81, pozitif yeniden değerlendirme için .79, olayın değerini azaltma için .75 ve diğerlerini suçlama için .82 olduğu bulunmuştur. Tek tek alt boyutların test tekrar test güvenilirliklerinin de .50 ve .70 arasında değişmekte olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada BDDÖ'nün alt boyutlarının güvenirlik değerlerini belirlemek amacıyla yapılan Cronbach Alfa analizi sonucunda iç tutarlılık katsayısı kendini suçlama için .67, kabul etme için .62, ruminasyon için .76, olumlu yeniden odaklanma için .74, plana tekrar odaklanma için .76, olumlu yeniden değerlendirme için .77, olayın değerini azalma için .71, felaketleştirme için .72, diğerlerini suçlama için .77 olarak bulunmuştur.

2.3.İşlem

Araştırmaya başlanmadan önce Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli onay alınmıştır. İstanbul ilindeki çeşitli üniversitelerde öğrenim gören öğrencilere ulaşılmıştır. Gönüllü katılımcı olmayı kabul eden öğrencilere bilgilendirilmiş onam sunulmuş, kişisel bilgi formu ve karışık sıralarda verilmek üzere ölçekler uygulanmıştır. Ölçeklerin doldurulması 15-20 dakika arasında sürmüştür. Ölçekler araştırmacı tarafından elden verilip araştırmacı tarafından elden toplanmıştır

2.4.VerilerinAnalizi

Veriler SPSS 24.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Öncelikle toplumsal kaygı puanları ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler t- test ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılarak incelenmiştir. Ardından toplumsal kaygı açısından yüksek ve düşük puan alanların değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (One Way MANOVA) ile incelenmiştir. Araştırma değişkenlerinin birbirleriyle ilişkilerini incelemek için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Değişkenlerin toplumsal kaygıyı yordama düzeyini tespit etmek için Basit ve Hiyerarşik Regresyon analizleri uygulanmıştır. Son olarak, hiyerarşik regresyon analizini temel alarak değişkenlerin aracılık rolleri Baron ve Kenny (1986)'nin yöntemi ile incelenmiştir.

BÖLÜM 3. BULGULAR

3.1. Data Temizleme

Mevcut araştırma kapsamında ilk olarak 588 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Analizlere başlanmadan önce katılımcıların bilgi formu ve ölçeklere verdikleri cevapların bilgisayar ortamına doğru girilip girilmediği kontrol edilmiştir. Ölçeklerde boş bırakılan madde sayısı %10'un üzerinde kalan 40 katılımcı analizden çıkarılmıştır. Boş bırakılan maddeler için ortalama değer atanmıştır. Ardından tek değişkenli uç değer analizi yapılmış, Z-skorları temel alınarak ($+3.29 < z < -3.29$) elde edilen değerler üzerinden 16 katılımcıya ait verilerin uç değer olduğu görülmüş ve analiz dışında bırakılmıştır. Son olarak çok değişkenli uç değer analizinde mahallanobis uzaklığı değerine bakılmış, uç değer olarak belirlenen 27 kişi analizden çıkarılmıştır. Böylece analiz için 83 kişinin verileri analiz dışı bırakılarak toplam 505 kişinin verileri kullanılmıştır. Çalışmadaki örneklem sayısı 100'ün üzerinde olduğu için analizlerde parametrik testler uygulanmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2001).

3.2. Kullanılan Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen puanların ortalaması, standart sapması, minimum-maksimum değerleri incelenmiştir. Değerler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

ÖLÇEKLER	N	Ort.	Ss	Min-Max
1.LSKÖ-Toplam	505	86.21	22.15	48-162
2.LSKÖ-Kaygı	505	45.01	11.77	24-82
3.LSKÖ-Kaçınma	505	41.20	11.37	24-81
4.TKÖÖ-Dışadönüklük	505	3.670	0.74	1.63-5
5.TKÖÖ-Sorumluluk	505	3.580	0.73	1.13-5
6.TKÖÖ-Uyumluluk	505	4.26	0.52	2.43-5
7.TKÖÖ-Nevrotiklik	505	2.79	0.69	1.22-4.67
8.TKÖÖ-Açıklık	505	3.76	0.61	1.83-5
9.TKÖÖ-Olumsuzdeğerlilik	505	1.67	0.54	1-3.5
10.SBÇTÖ-Sosyaldesteğebaşvurma	505	1.93	0.56	0-3
11.SBÇTÖ-Kendinegüvenliyaklaşım	505	2.07	0.51	0.43-3
12.SBÇTÖ-İyimseryaklaşım	505	1.70	0.56	0-3
13.SBÇTÖ-Çaresizyaklaşım	505	1.20	0.50	0-2.63
14.SBÇTÖ-Boyuneğiciyaklaşım	505	0.94	0.50	0-2.67
15.BDDÖ-Kendinisuçlama	505	10.89	2.66	4-20
16.BDDÖ-Kabuletme	505	11.21	2.88	4-19
17.BDDÖ-Ruminasyon	505	14.27	3.09	5-20
18.BDÖÖ-Olumluyenidenodaklanma	505	12.25	3.09	4-20
19.BDDÖ-Planatekrarodaklanma	505	15.32	2.94	6-20
20.BDDÖ-Olumluyenidendeğerlendirme	505	15.03	3.10	5.33-20
21.BDDÖ-Olayındeğeriniazaltma	505	13.61	3.13	4-20
22.BDDÖ-Felaketleştirme	505	9.77	3.33	4-20
23.BDÖÖ-Diğerlerinisuçlama	505	10.32	2.99	4-20

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

3.3.Demografik Değişkenlerle Araştırma Değişkenine İlişkin Sonuçlar

Demografik değişkenlerle araştırma değişkenine ilişkin Anova ve t testi analizleri yapılmıştır. Analize ilişkin değerler Tablo 3'de sunulmuştur.

Tablo 3. Demografik Değişkenlerle Araştırma Değişkenine İlişkin Anova ve T-test Analizi Sonuçları

		LSKÖ Top.		
		N	**Ort./Ss**	**Test İstatistiği**
1. Cinsiyet	Kadın	259	86.23/20.22	t=0.05
	Erkek	239	86.14/24.19	
2. Sınıf	1.Sınıf	86	80.76/20.90	
	2.Sınıf	131	88.81/23.47	F=2.40
	3.Sınıf	195	86.48/21.64	
	4.Sınıf	84	86.41/20.93	
3.Anne eğitim	Okur-yazar değil	21	90.05/20.75	
	İlkokul mezunu	157	88.43/21.72	
	Ortaokul mezunu	111	85.14/20.94	F=0.84
	Lise mezunu	127	85.91/23.39	
	Lisans mezunu	75	83.35/23.51	
	Lisansüstü mezunu	5	79.20/26.33	
4.Baba eğitim	Okur-yazar değil	2	89.50/09.19	
	İlkokul mezunu	98	89.72/22.64	
	Ortaokul mezunu	109	87.80/22.01	
	Lise mezunu	165	85.06/22.20	F=1.03
	Lisans mezunu	106	83.83/22.19	
	Lisansüstü mezunu	16	82.50/22.95	
5.Psikiyatrik tedavi	Evet	88	88.13/20.60	t=0.89
	Hayır	409	85.82/22.58	
6.İlaç Kullanımı	Evet	24	89.75/25.40	t=0.80

LSKÖ Top.: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin LSKÖ toplam puanlarının cinsiyet, sınıf, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, şu ana kadar psikiyatrik tedavi alıp almadığı, güncel psikiyatrik ilaç kullanımı açısından farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla verilere t testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Bu değişkenler arasında LSKÖ toplam puanlar açısından anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>.05$). Katılımcıların yaşları ile LSKÖ arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal korelasyon analizinde; yaş ile toplumsal kaygı belirtileri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-.11$, $p<.05$). Bulgular yaş artıkça, toplumsal kaygı belirtilerinin azaldığını göstermektedir.

3.4. Araştırma Soruları ile ilgili Değişkenlere İlişkin Bulgular

3.4.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupları Ayırt Eden Değişkenlere İlişkin Analizler

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nin (LSKÖ) Türkçe formunda bir kesme noktası belirtilmediğinden riskli olan grubu belirlemek için öncelikle araştırmaya katılan 505 öğrencinin LSKÖ'den aldıkları toplam puan üzerinden ortalamaları (*Ort. =86,21*) ve standart sapma değerleri (*S =22,15*) belirlenmiştir. LSKÖ'den ortalamanın 1 standart sapma altında puan alanlar "düşük grup" (*N =87*); ve ortalamanın 1 standart sapma üzerinde puan alanlar ise "yüksek grup" (*N =92*), olarak tanımlanmıştır. Bu iki uç grubun arasında kalan kişiler analizlerden çıkarılarak 179 kişilik örneklem verisi üzerinden gerçekleştirilmiştir. LSKÖ puanlarına göre yüksek ve düşük toplumsal kaygı belirti gruplarının ortalama ve standart sapma değerler Tablo 4'de sunulmuştur.

Tablo 4. LSKÖ Puanlarına Göre Yüksek ve Düşük Toplumsal Kaygı Belirti Gruplarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi	
	Düşük Grup(N=87)	**Yüksek Grup (N=92)**
	(Ort, Ss)	**(Ort, Ss)**
LSKÖ Toplam Puan	(57.59, 4.52)	(120.94, 11.17)
Sosyal Kaygı	(30.13, 3.21)	(62.54, 7.07)
Sosyal Kaçınma	(27.46, 2.60)	(58.40, 7.15)

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

3.4.1.1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupların TKÖÖ Alt Boyutları Açısından İncelenmesi

Düşük ve yüksek toplumsal kaygı belirti düzeyi gruplarının TKÖÖ alt boyutlarından (dışadönüklük, sorumluluk, uyumluluk, nevrotiklik, açıklık, olumsuz değerlilik) alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla verilere Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (One Way MANOVA) uygulanmıştır. Yapılan karşılaştırmalarda Tip 1 hatayı önlemek için Bonferroni düzeltmesi yapılmış, $\alpha = .008$ (0.05/6) olarak kabul edilmiştir. Box testi sonucu varyans-kovaryans matrislerinin gruplar arasında homojen olmadığı görülmüştür ($p<.05$). Bu nedenle MANOVA'nın anlamlılığını değerlendirmek için Pillai's Trace kriteri kullanılmıştır (Field, 2009). Sonuçlara göre, toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük olan grupların TKÖÖ alt boyutları açısından anlamlı derecede farklılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır (Pillai's Trace (λ) = .29, $F[6, 172]= 11.99$, $p<.01$, η^2 kısmi = .29).

Farklılaşmanın hangi alt boyutlarda olduğunu belirlemek üzere bir dizi ANOVA analizi yapılmıştır. Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük olan grupların TKÖÖ

alt boyutlarından nevrotiklik boyutlarından nevrotiklik (F[1-177] = 3.89, p<.05, η^2 kısmi = .02), dışadönüklük (F[1-177] = 49.50, p<.01, η^2 kısmi = .22), uyumluluk (F[1-177] = 7.15, p<.01, η^2 kısmi = .04), açıklık (F[1-177] = 50.41, p<.01, η^2 kısmi = .22), olumsuz değerlilik (F[1-177] = 6.22, p<.01, η^2 kısmi = .03) açısından anlamlı derecede farklılaştıkları görülmüştür. Sorumluluk (F[1-177] = .39, p = .53) açısından ise gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farka rastlanmamıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 5'den izlenebilir.

Tablo 5. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Grupları ile TKÖÖ Alt Boyutlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi	**Kareler Toplamı**	**s.d.**	**Ortalama Kare**	**$F_{1\text{-}177}$**	**η^2**
Dışadönüklük	24.84	1	24.84	49.50*	.219
Sorumluluk	.20	1	.20	.39	.002
Uyumluluk	2.38	1	2.38	7.15*	.039
Nevrotiklik	1.93	1	1.93	3.88*	.021
Açıklık	18.02	1	18.02	50.41*	.222
Olumsuz Değerlilik	1.90	1	1.90	6.22*	.034

p< .01

Buna göre Toplumsal Kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun dışadönüklük ($\bar{X}$=4.22, Ss=.56), uyumluluk ($\bar{X}$=4.36, Ss=.48), açıklık ($\bar{X}$=4.19, Ss=.48) puan ortalamalarının Toplumsal Kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun dışadönüklük ($\bar{X}$=3.47, Ss=.82), uyumluluk ($\bar{X}$=4.13, Ss=.66), açıklık ($\bar{X}$=3.55, Ss=.69) puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun olumsuz değerlilik ($\bar{X}$=1.82, Ss=.60) ve nevrotiklik ($\bar{X}$=2.88, Ss=.76) puan ortalamalarının ise belirti düzeyi düşük olan grubun olumsuz değerlilik ($\bar{X}$=1.62, Ss=.49) ve nevrotiklik ($\bar{X}$=2.67, Ss=.64) puanlarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Analiz sonucu Tablo 6'da özetlenmiştir.

Tablo 6. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi ve TKÖÖ Alt Boyutları İçin Post-Hoc Analizi Sonuçları

	Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi			
	Düşük Grup (N=87)		**Yüksek Grup (N=92)**	
	Ort	**Ss**	**Ort**	**Ss**
Dışadönüklük	4.22_a	.56	3.47_b	.82
Sorumluluk	3.67_a	.69	3.61_a	.72
Uyumluluk	4.36_a	.48	4.13_b	.66
Nevrotiklik	2.67_a	.64	2.88_b	.76
Açıklık	4.19_a	.48	3.55_b	.69
Olumsuz Değerlilik	1.62_a	.49	1.82_b	.60

**Her bir satırda, aynı hafin yer aldığı ortalama değerler birbirlerinden farklılaşmamaktadır.*

3.4.1.2. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupların SBÇTÖ Alt Boyutları Açısından İncelenmesi

Düşük ve yüksek toplumsal kaygı belirti düzeyi gruplarının SBÇTÖ alt boyutlarından (sosyal desteğe başvurma, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım) alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla verilere Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (One Way MANOVA) uygulanmıştır. Yapılan karşılaştırmalarda Tip 1 hatayı önlemek için Bonferroni düzeltmesi yapılmış, $\alpha = .01$ (.05/5) olarak kabul edilmiştir. Sonuçlara göre, toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük olan grupların SBÇTÖ alt boyutları açısından anlamlı şekilde farklılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır (Wilks Lambda (λ) = .72, $F[5, 173] = 13.23$, $p<.01$, $\eta 2$ kısmi = .28).

Farklılaşmanın hangi alt boyutlarda olduğunu belirlemek üzere Post-Hoc analizler yapılmıştır. Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük olan gruplar SBÇTÖ alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ($F[1, 177] = 21.57$, $p<.01$, η^2 kısmi = .11), çaresiz yaklaşım ($F[1, 177] = 37.99$, $p<.01$, η^2 kısmi = .18) ve boyun eğici yaklaşım ($F[1, 177] = 36.88$, $p<.01$, η^2 kısmi = .17) açısından anlamlı derecede farklılaşmaktadır. Sosyal

desteğe başvurma (F[1, 177] = 2.85, p = .09) ve iyimser yaklaşım (F[1, 177] = 1.73, p = .19) boyutları açısından ise gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farka rastlanmamıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 7'den izlenebilir.

Tablo 7. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Grupları ile SBÇTÖ Alt Boyutlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi	**Kareler Toplamı**	**s.d.**	**Ortalama Kare**	**F_{1-177}**	**η^2**
Sosyal Desteğe Başvurma	.90	1	.90	2.85	.016
Kendine Güvenli Yaklaşım	5.61	1	5.61	21.57*	.109
İyimser Yaklaşım	.55	1	.55	1.74	.010
Çaresiz Yaklaşım	8.90	1	8.90	37.99*	.177
Boyun Eğici Yaklaşım	9.13	1	9.13	36.88*	.172

p< .01

Buna göre Toplumsal Kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun kendine güvenli yaklaşım ($\bar{X}$=2.30, Ss=.48) puan ortalamaları Toplumsal Kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun kendine güvenli yaklaşım ($\bar{X}$=1.94, Ss=.53) puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Toplumsal Kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun çaresiz yaklaşım ($\bar{X}$=1.41, Ss=.53) ve boyun eğici yaklaşım ($\bar{X}$=1.20, Ss=.57) puan ortalamaları Toplumsal Kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun çaresiz yaklaşım ($\bar{X}$=.97, Ss=.43) ve boyun eğici yaklaşım ($\bar{X}$=.75, Ss=.41) puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Analiz sonucu Tablo 8' de özetlenmiştir.

Tablo 8. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi ve SBÇTÖ Alt Boyutları İçin Post-Hoc Analizi Sonuçları

	Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi			
	Düşük Grup (N=87)		Yüksek Grup (N=92)	
	Ort	**Ss**	**Ort**	**Ss**
Sosyal Desteğe Başvurma	1.99_a	.60	1.85_a	.52
Kendine Güvenli Yaklaşım	2.30_a	.48	1.94_b	.53
İyimser Yaklaşım	1.80_a	.54	1.69_a	.58
Çaresiz Yaklaşım	$.97_a$	.43	1.41_b	.53
Boyun Eğici Yaklaşım	$.75_a$	.41	1.20_b	.57

**Her bir satırda, aynı hafin yer aldığı ortalama değerler birbirlerinden farklılaşmamaktadır.*

3.4.1.3. Toplumsal Kaygı Bozukluğu Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Grupların BDDÖ Alt Boyutları Açısından İncelenmesi

Düşük ve yüksek toplumsal kaygı belirti düzeyi gruplarının BDDÖ alt boyutlarından (kendini suçlama, kabul etme, ruminasyon, olumlu yeniden odaklanma, plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma, felakeleştirme, diğerlerini suçlama) alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla verilere Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (One Way MANOVA) uygulanmıştır. Yapılan karşılaştırmalarda Tip 1 hatayı önlemek için Bonferroni düzeltmesi yapılmış, $\alpha = .005$ (.05/9) olarak kabul edilmiştir. Sonuçlara göre, toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük olan grupların BDDÖ alt boyutları açısından anlamlı derecede farklılaştıkları sonucuna ulaşılmıştır (Wilks Lambda (λ) = .77, $F[9, 169] = 5.65$, $p<.01$, η^2 kısmi = .23).

Farklılaşmanın hangi alt boyutlarda olduğunu belirlemek üzere Post-Hoc analizler yapılmıştır. Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük olan gruplar BDDÖ alt boyutlarından plana tekrar odaklanma ($F[1, 177] = 16.27$, $p<.01$, η^2 kısmi = .08), olumlu yeniden değerlendirme ($F[1, 177] = 8.84$, $p<.01$, η^2 kısmi = .05) ve felaketleştirme ($F[1, 177] = 20.50$, $p<.01$, η^2 kısmi = .10) açısından anlamlı derecede farklılaşmaktadır.

Kendini suçlama (F[1, 177] = 4.85, p = .03), kabul etme (F[1, 177] = 2.31, p = .13), ruminasyon (F[1, 177] = .26, p = .61), olumlu yeniden odaklanma (F[1, 177] = .04, p = .84), olayın değerini azaltma (F[1, 177] = 2.40, p = .12) ve diğerlerini suçlama (F[1, 177] = 1.12, p = .29) boyutları açısından ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farka rastlanmamıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 9'dan izlenebilir.

Tablo 9. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Grupları ile BDDÖ Alt Boyutlarına İlişkin Varyans Analizi Sonuçları

Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi	**Kareler Toplamı**	**s.d.**	**Ortalama Kare**	$F_{1\text{-}177}$	η^2
Kendini Suçlama	37.04	1	37.04	4.85	.027
Kabul Etme	20.38	1	20.38	2.31	.013
Ruminasyon	2.60	1	2.60	.26	.001
Olumlu Yeniden Odaklanma	.40	1	.40	.04	.000
Plana Tekrar Odaklanma	134.53	1	134.53	16.27*	.084
Olumlu Yeniden Değerlendirme	88.87	1	88.87	8.84*	.048
Olayın Değerini Azaltma	20.66	1	20.66	2.40	.013
Felaketleştirme	229.00	1	229.00	20.50*	.104
Diğerlerini Suçlama	11.12	1	11.12	1.19	.006

p< .01

Buna göre Toplumsal Kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun plana tekrar odaklanma ($\bar{X}$=15.92, Ss=2.90) ve olumlu yeniden değerlendirme ($\bar{X}$=15.54, Ss=3.12) puan ortalamaları Toplumsal Kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun plana tekrar odaklanma ($\bar{X}$=14.18, Ss=2.85) ve olumlu yeniden değerlendirme ($\bar{X}$=14.13, Ss=3.22) puan ortalamalarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Toplumsal Kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun felaketleştirme ($\bar{X}$=10.96, Ss=3.55) puan ortalamaları Toplumsal Kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun felaketleştirme ($\bar{X}$=8.69, Ss=3.10) puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Analiz sonucu Tablo 10'da özetlenmiştir.

Tablo 10. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi ve BDDÖ Alt Boyutları İçin Post-Hoc Analizi Sonuçları

	Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi			
	Düşük Grup (N=87)		Yüksek Grup (N=92)	
	Ort	Ss	Ort	Ss
Kendini Suçlama	9.92_a	2.63	10.83_a	2.88
Kabul Etme	10.38_a	2.99	11.05_a	2.94
Ruminasyon	13.56_a	3.12	13.80_a	3.25
Olumlu Yeniden Odaklanma	12.47_a	2.78	12.57_a	3.32
Plana Tekrar Odaklanma	15.92_a	2.90	14.18_b	2.85
Olumlu Yeniden Değerlendirme	15.54_a	3.12	14.13_b	3.22
Olayın Değerini Azaltma	12.89_a	2.81	13.57_a	3.04
Felaketleştirme	8.69_a	3.10	10.96_b	3.55
Diğerlerini Suçlama	9.96_a	3.01	10.46_a	3.29

**Satırlarda, aynı hafin yer aldığı ortalama değerler birbirlerinden farklılaşmamaktadır*.

3.4.2. Araştırma Değişkenlerinin Toplumsal Kaygı Bozukluğunu Yordamasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Değişkenlerin toplumsal kaygı bozukluğunu yordama düzeyini tespit etmek için katılımcların tümü üzerinden Hiyerarşik Regresyon analizi uygulanmıştır. Kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri yordayıcı değişkenler, toplumsal kaygı ise yordanan değişken olarak alınmıştır. Öncesinde tüm değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiştir.

3.4.2.1. Korelasyon Analizi Sonuçları

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) toplam puanı ve alt boyutları ile Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği (TKÖÖ) alt boyutları, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ) alt boyutları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) alt boyuları arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analize ilişkin sonuçlar Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11'e bakıldığında LSKÖ toplam puanları ile TKÖÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları r= -.03 ile r= -.33 arasında değiştiği görülmektedir. Yapılan analizde LSKÖ toplam puanları ile TKÖÖ alt boyutlarından dışadönüklük ($r = -.33$, $p<.01$), uyumluluk ($r = -.12$, $p<.01$) ve açıklık ($r = -.32$, $p<.01$) ile negatif; nevrotiklik ($r = .10$, $p<.05$) ve olumsuz değerlilik ($r = .12$, $p<.01$) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, LSKÖ toplam puanı arttıkça; dışadönüklük, uyumluluk ve açıklık puanlarının azaldığı, nevrotiklik ve olumsuz değerlilik puanlarının ise arttığı anlamına gelmektedir

LSKÖ toplam puanları ile SBÇTÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları r= -.06 ile r= .32 arasında değişmektedir. LSKÖ toplam puanları ile SBÇTÖ alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ($r = -.23$, $p<.01$) ile negatif yönde, çaresiz yaklaşım ($r = .32$, $p<.01$) ve boyun eğici yaklaşım ($r = .32$, $p<.01$) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Bu bulgular, LSKÖ toplam puanı arttıkça; kendine güvenli yaklaşım puanlarının azaldığı, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanlarının ise arttığı anlamına gelmektedir.

Tablo 11'den de anlaşılacağı gibi LSKÖ toplam puanları ile BDDÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları r= .02 ile r= .21 arasında değişmektedir. Yapılan analizde LSKÖ toplam puanları, BDDÖ alt boyutlarından kendini suçlama ($r= .11$, $p<.05$), olayın değerini azaltma ($r= .10$, $p<.05$) ve felaketleştirme ($r= .21$, $p<.01$) ile pozitif; plana tekrar odaklanma ($r= -.18$, $p<.01$) ve olumlu yeniden değerlendirme ($r= -.14$, $p<.01$) ile negatif yönde anlamlı ilişkili olarak bulunmuştur. Bu bulgular, LSKÖ toplam puanı arttıkça; plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme puanlarının azaldığı, kendini suçlama, olayın değerini azaltma ve felaketleştirme puanlarının ise arttığı anlamına gelmektedir.

TKÖÖ ile SBÇTÖ arasındaki korelasyonların r= -.01 ile r= .47 arasında değiştiği görülmüştür. TKÖÖ ile BDDÖ arasındaki korelasyon katsayıları r= -.01 ile r= .31 arasındadır. Son olarak SBÇTÖ ile BDDÖ'nün korelasyon katsayılarının r= 0 ile r= .63 arasında olduğu saptanmıştır.

Tablo 11. LSKÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları ile Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1.LSKÖ-Top.	-																						
2.LSKÖ-Kay.	.96**	-																					
3.LSKÖ-Kaç.	.96**	.83**	-																				
4.TKÖÖ-Dışad.	-.33**	-.33**	-.31**	-																			
5.TKÖÖ-Soruml.	-.03	.01	-.07	.18**	-																		
6.TKÖÖ-Uyuml.	-.12**	-.08	-.15**	.26**	.36**	-																	
7.TKÖÖ-Nevr.	.10*	.11*	.07	-.20**	-.18**	-.11*	-																
8.TKÖÖ-Açıkl.	-.32**	-.30**	-.32**	.51**	.21**	.32**	-.07	-															
9.TKÖÖ-OD	.12**	.08	.15**	-.20**	-.26**	-.48**	.35**	-.02	-														
10.SBÇTÖ-SDB	-.07	-.06	-.07	.12**	.06	.16**	-.02	-.06	-.12**	-													
11.SBÇTÖ-KGY	-.23**	-.21**	-.23**	.28**	.32**	.27**	-.20**	.47**	-.17**	.09	-												
12.SBÇTÖ-İY	-.06	-.07	-.06	.17**	.23**	.22**	-.33**	.33**	-.09*	.06	.58**	-											
13.SBÇTÖ-ÇY	.32**	.31**	.30**	-.29**	-.13**	-.01	.32**	-.24**	.19**	-.03	-.30**	-.24**	-										
14.SBÇTÖ-BEY	.32**	.28**	.34**	-.14**	-.11*	-.10*	.09*	-.11*	.20**	-.08	-.15**	.01	.45**	-									
15.BDDÖ-KS	.11*	.12**	.09*	-.24**	-.17**	-.05	.16**	-.14**	.13**	-.04	-.08	-.13**	.48**	.23**	-								
16.BDDÖ-KAB	.08	.10*	.06	-.24**	-.10*	-.03	.09*	-.09*	.08	-.02	-.06	-.01	.36**	.28**	.43**	-							
17.BDDÖ-RUM.	.03	.05	.01	-.17**	.07	.19**	.14**	-.09	-.10*	.10*	.16**	-.02	.33**	.02	.44**	.33**	-						
18.BDDÖ-OYO	.02	.02	.03	.16**	.10*	.17**	-.17**	.18**	-.03	.10*	.29**	.36**	-.08	.01	-.02	.08	.10*	-					
19.BDDÖ-PTO	-.18**	-.15**	-.20**	.11*	.24**	.25**	-.13**	.28**	-.16**	.19**	.61**	.42**	-.23**	-.16**	.06	.13**	.37**	.37**	-				
20.BDDÖ-OYD	-.14**	-.12**	-.14**	.18**	.27**	.26**	-.20**	.31**	-.18**	.22**	.63**	.51**	-.24**	-.10*	.03	.07	.30**	.44**	.76**	-			
21.BDDÖ-ODA	.10*	.11*	.08	-.03	.15**	.21**	-.03	.03	-.12**	.12**	.28**	.21**	.06	.15**	.21**	.22**	.28**	.31**	.38**	.49**	-		
22.BDDÖ-FEL	.21**	.20**	.22**	-.12**	-.05	.02	.25**	-.06	.16**	-.05	-.24**	-.23**	.51**	.33**	.34**	.21**	.17**	.01	-.14**	-.23**	.07	-	
23.BDDÖ-DS	.06	.02	.08	-.01	-.05	-.05	.21**	.07	.15**	-.04	.01	-.07	.18**	.15**	.09*	.19**	.14**	.01	.08	.01	.16**	.36**	-

**p<.05, **p<.01, LSKÖ-Top.: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı,* Kay.*: Kaygı, Kaç.: Kaçınma, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, Dışad.: Dışadönüklük, Soruml.: Sorumluluk, Uyuml.: Uyumluluk, Nevr.: Nevrotiklik, Açıkl.: Açıklık, OD: Olumsuz Değerlilik, SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, SDB: Sosyal Desteğe Başvurma, KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, İY: İyimser Yaklaşım, ÇY: Çaresiz Yaklaşım, BEY: Boyun Eğici Yaklaşım, BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, KS: Kendini Suçlama, KAB: Kabul Etme, RUM: Ruminasyon, OYO: Olumlu Yeniden Odaklanma, PTO: Plana Tekrar Odaklanma, OYD: Olumlu Yeniden Değerlendirme, ODA: Olayın Değerini Azaltma, FEL: Felaketleştirme, DS: Diğerini Suçlama*

3.4.2.2. Regresyon Analizi Sonuçları

Tüm değişkenlerin Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) toplam puanı üzerindeki yordayıcı etkilerini belirlemek amacıyla verilere Hiyerarşik Adımsal Çoklu Regresyon analizi uygulanmıştır.

Kuramsal bilgiler dahilinde, korelasyon analizinde anlamlı ilişki çıkan değişkenler üzerinden ilk aşamada, Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği (TKÖÖ) alt boyutları (dışadönüklük, uyumluluk, nevrotiklik, açıklık, olumsuz değerlilik), ikinci aşamada Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ) alt boyutları (kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım) ve son aşamada Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) alt boyutları (kendini suçlama, plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma, felakeleştirme) denkleme girilmiştir.

İlk aşamada TKÖÖ alt boyutlarının varyansın %14'ünü açıkladığı görülmüş, ikinci aşamada SBÇTÖ alt boyutlarının girmesiyle varyansın %22'ye yükseldiği gözlenmiştir. Tüm değişkenlerin birlikte varyansın %24'ünü açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır [R^2=.24, F (20,484) = 9.11, p < .01].

Toplumsal kaygıyı anlamlı olarak yordayan değişkenlerin TKÖÖ alt boyutlarından dışadönüklük (β= -.21, p < .001), açıklık (β= -.23, p < .001) ve olumsuz değerlilik (β= .10, p < .05) olduğu gözlenmiştir. SBÇTÖ'de anlamlı olarak yordayan alt boyutlar çaresiz yaklaşım (β= .12, p < .01) ve boyun eğici yaklaşım (β= .22, p < .001) olarak belirlenmiştir. BDDÖ'den ise kendini suçlama (β= -.11, p < .05) ve olayın değerini azaltma (β= .10, p < .05) alt boyutlarının toplumsal kaygıyı anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Yapılan analiz sonucu Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12. LSKÖ Toplam Puanının Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Adımsal Regresyon Analizi Sonuçları

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R^2	ΔR^2	B	SH_B	β	t	F
1.Aşama									
	TKÖÖ-Dışad.	.39	.15	.14	-6.26	1.49	-.21	-4.19***	14.43***
	TKÖÖ-Uyuml.				2.54	2.17	.06	1.17	
	TKÖÖ-Nevr.				.33	1.44	.01	.23	
	TKÖÖ-Açıkl.				-8.34	1.84	-.23	-4.55***	
	TKÖÖ-OD				4.09	2.09	.10	2.08*	
2.Aşama									
	TKÖÖ-Dışad.	.48	.23	.22	-5.19	1.44	-.17	-3.60***	18.32***
	TKÖÖ-Uyuml.				1.16	2.13	-.03	-.54	
	TKÖÖ-Nevr.				-.83	1.43	-.03	-.58	
	TKÖÖ-Açıkl.				-6.29	1.91	-.17	-3.30***	
	TKÖÖ-OD				1.38	2.04	.03	.68	
	SBÇTÖ-KGY				-1.48	2.02	-.04	-.73	
	SBÇTÖ-ÇY				5.46	2.18	.12	2.51**	
	SBÇTÖ-BEY				9.59	1.99	.22	4.82***	
3.Aşama									
	TKÖÖ-Dışad.	.50	.25	.24	-5.58	1.45	-.19	-3.86***	12.53***
	TKÖÖ-Uyuml.				-.26	2.15	-.01	.12	
	TKÖÖ-Nevr.				-.93	1.43	-.03	-.65	
	TKÖÖ-Açıkl.				-6.23	1.91	-.17	-3.27**	
	TKÖÖ-OD				1.47	2.02	.04	.73	
	SBÇTÖ-KGY				-.83	2.47	-.02	-.34	
	SBÇTÖ-ÇY				5.97	2.48	.14	2.40**	
	SBÇTÖ-BEY				8.14	2.03	.18	4.02***	
	BDDÖ-KS				-.89	.39	-.11	-2.27*	
	BDDÖ-PTO				-.82	.48	-.11	-1.71	
	BDDÖ-OYD				.48	.49	.07	.98	
	BDDÖ-ODA				.68	.34	.10	1.99*	
	BDDÖ-FEL				.52	.32	.08	1.63	

****p < .001, **p < .01, *p < .05, LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, Dışad.: Dışadönüklük, Uyuml.: Uyumluluk, Nevr.: Nevrotiklik, Açıkl.: Açıklık, OD: Olumsuz Değerlilik, SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, ÇY: Çaresiz Yaklaşım, BEY: Boyun Eğici Yaklaşım, BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, KS: Kendini Suçlama, PTO: Plana Tekrar Odaklanma, OYD: Olumlu Yeniden Değerlendirme, ODA: Olayın Değerini Azaltma, FEL: Felaketleştirme.*

TKÖÖ alt boyutlarından olan olumsuz değerliliğin, ilk aşamada anlamlı iken, ikinci aşamada SBÇTÖ alt boyutlarının eklenmesiyle anlamlılığını kaybettiği, üçüncü aşamada BDDÖ alt boyutlarının eklenmesiyle yine anlamlı olmadığı görülmüştür.

Bu doğrultuda ileriki aşamada sunulan analizler aşağıdaki soruları test etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir:

1) Toplumsal kaygı belirtileri ile kişilik özelliklerinden olumsuz değerlilik arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzlarından a) Sosyal Desteğe Başvurma, b) Kendine Güvenli Yaklaşım, c) İyimser Yaklaşım, d) Çaresiz Yaklaşım, e) Boyun Eğici Yaklaşımın aracı etkisi var mıdır?

2) Toplumsal kaygı belirtileri ile kişilik özelliklerinden olumsuz değerlilik arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden a) Kendini Suçlama, b) Kabul Etme, c) Ruminasyon, d) Plana Tekrar Odaklanma, e) Olumlu Yeniden Değerlendirme f)Olumlu Yeniden Odaklanma, g) Olayın Değerini Azaltma, h) Felaketleştirme, ı) Diğerini Suçlamanın aracı etkisi var mıdır?

Bu iki soruyu test etmek amacıyla 8 farklı doğrusal hiyerarşik aracı (medyatör) regresyon analizi yürütülmüştür.

3.4.3. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişkide Stresle Başa Çıkma Tarzlarının ve Bilişsel Duygu Düzenleme Biçimlerinin Aracı Rolü

Aracı etki analizlerini yürütmek için Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütleri göz önüne alınmıştır. Buna göre:

1. Yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalıdır.

2. Aracı değişkenler ve yordayıcı değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalıdır.

3. Aracı değişken ile yordanan değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalıdır.

4. Aracı değişken(ler) yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu doğrultuda ilk soru için stresle başa çıkma tarzları için Tablo 11'e (korelasyon tablosu) bakıldığında yordayıcı olumsuz değerlilik alt boyutu ile yordanan LSKÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki vardır ($r = .12$, $p<.01$). Yordayıcı değişken olan olumsuz değerlilik ile aracı değişken olan SBÇTÖ alt boyutları arasında kendine güvenli yaklaşım ($r = -.17$, $p<.01$) çaresiz yaklaşım ($r = .19$, $p<.01$) ve boyun eğici yaklaşım ($r = .20$, $p<.01$) ile anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yordanan LSKÖ toplam puanı

ile aracı değişken olan SBÇTÖ alt boyut puanları arasında kendine güvenli yaklaşım (r = -.23, p<.01), çaresiz yaklaşım (r = .32, p<.01) ve boyun eğici yaklaşımda (r = .32, p<.01) anlamlı ilişkiler görülmüştür.

Bu doğrultuda ikinci soru için bilişsel duygu düzenleme stratejileri için Tablo 11'e (korelasyon tablosu) bakıldığında, yordayıcı olumsuz değerlilik ile yordanan LSKÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki vardır (r = .12, p<.01). Aracı değişkenler ile yordayıcı değişken arasındaki ilişkilere dair yapılan analizler incelendiğinde, TKÖÖ olumsuz değerlilik alt boyutu ile BDDÖ alt boyutlarından ruminasyon (r = -.10, p<.05), plana tekrar odaklanma (r = -.16, p<.01), olumlu yeniden değerlendirme (r = -.18, p<.01), olayın değerini azaltma (r = -.12, p<.01), kendini suçlama (r = .13, p<.01), felaketleştirme (r = .16, p<.01) ve diğerlerini suçlama (r = .15, p<.01) ile anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Aracı değişkenler ile yordanan değişkenkene ait korelasyon analizleri incelendiğinde, LSKÖ toplam puanı ile BDDÖ alt boyutlarından kendini suçlama (r = .11, p<.05), olayın değerini azaltma (r = .10, p<.05) ve felaketleştirme (r = .21, p<.01), plana tekrar odaklanma (r = -.18, p<.01), olumlu yeniden değerlendirme (r = -.14, p<.01) ile anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlara göre, araştırmanın bundan sonraki aşamalarında hangi değişkenlerle aracılık analizlerine devam edileceği Tablo 13'de özetlenmiştir.

Tablo 13. Aracılık Analizleri Yürütülecek Değişkenler

Yordayıcı Değişken (TKÖÖ-Olumsuz Değerlilik)	Aracı Değişkenler (SBÇTÖ) (BDDÖ)	Yordanan Değişken (LSKÖ)
TKÖÖ-Olumsuz Değerlilik	Stresle Başa Çıkma Tarzları Kendine Güvenli Yaklaşım Çaresiz Yaklaşım Boyun Eğici Yaklaşım	LSKÖ-Toplam Puan
TKÖÖ-Olumsuz Değerlilik	Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Kendini Suçlama Plana Tekrar Odaklanma Olumlu Yeniden Değerlendirme Olayın Değerini Azaltma Felaketleştirme	LSKÖ-Toplam Puan

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

3.4.3.1. Olumsuz Değerlilik ile LSKÖ Toplam Puanı Arasındaki İlişkide SBÇTÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Doğrusal Hiyerarşik Mediatör Regresyon Analizi Sonuçları

Olumsuz değerlilik ve LSKÖ toplam puanları arasında SBÇTÖ alt boyutlarının aracı rolünün varlığını gözlemlemek amacıyla Baron ve Kenny (1986)'nin kriterlerine ek olarak

1) bağımsız değişkenin yordayıcı, bağımlının yordanan

2) bağımsız değişkenin yordayıcı, aracı değişkenin yordanan

3) aracı değişkenin yordayıcı, bağımlı değişkenin de yordanan olarak denkleme girildiği regresyon analizinde yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerinde anlamlı etkisinin olduğu gösterilmelidir. Bu nedenle aracı değişken olan stresle başa çıkma tarzlarının her biri için ayrı ayrı yürütülen basit regresyon analizlerinde bu etkinin anlamlı olduğu görülmüştür (bkz. Şekil 2, 3, 4).

Bu koşullar sağlandıktan sonra Doğrusal Hiyerarşik Mediatör Analizleri yürütülmüştür. Bu regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan SBÇTÖ alt boyutlarından kendine güvenli yaklaşımın toplam puanları analize sokulmuştur.

2. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan SBÇTÖ alt boyutlarından çaresiz yaklaşımın toplam puanları analize sokulmuştur.

3. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan SBÇTÖ alt boyutlarından boyun eğici yaklaşımın toplam puanları analize sokulmuştur.

Bu doğrultuda aşağıda üç farklı doğrusal hiyerarşik regresyon analizi sonucu bulunmaktadır. Analiz verileri Tablo 14'de sunulmuştur.

Tablo 14. LSKÖ Toplam Puanının Yordanmasında SBÇTÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

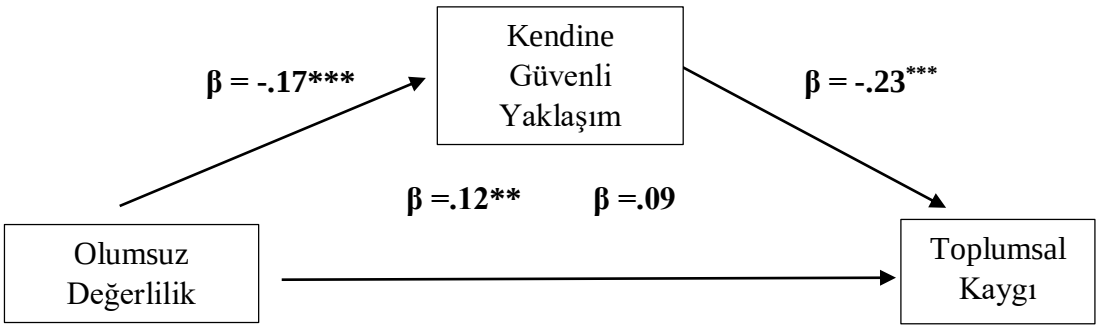
Analiz	Yordayıcı Değişken	R	R^2	ΔR^2	B	SH_B	β	t	F
1.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.24	.06	.06	3.47	1.79	.09	1.93	15.72***
	SBÇTÖ-KGY				-9.19	1.89	-.21	-4.86***	
2.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.33	.11	.10	2.57	1.76	.06	1.46	29.90***
	SBÇTÖ-ÇY				13.60	1.89	.31	7.18***	
3.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.33	.11	.10	2.46	1.76	.06	1.40	30.06***
	SBÇTÖ-BEY				13.74	1.91	.31	7.20***	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, *LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, OD: Olumsuz Değerlilik, SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği,, KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, ÇY: Çaresiz Yaklaşım, BEY: Boyun Eğici Yaklaşım*

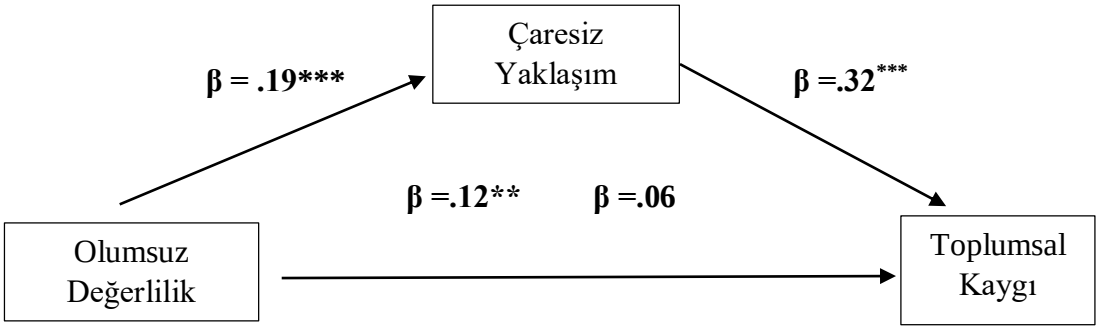
Analiz sonuçları incelendiğinde ilk aşamada TKÖÖ olumsuz değerlilik altboyutunun LSKÖ toplam puanını anlamlı düzeyde yordayarak varyansın %1'ini açıkladığı görülmektedir (R^2 = .01, $F_{(1-503)}$ = 7.49, p<.01). Modele son aşamada stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları girilmiştir. Olumsuz değerlik puanlarının, toplumsal kaygı belirtileri üzerindeki yordayıcılık etkisi anlamsız hale gelmiştir. Bunun anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla Sobel'in z testi uygulanmıştır ve anlamlı olduğu görülmüştür (kendine güvenli yaklaşım için Z = 2.99, p<.01, çaresiz yaklaşım için Z = 3.68, p<.001; boyun eğici yaklaşım için Z = 3.79, p<.001).

Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 2, Şekil 3 ve Şekil 4 'de gösterilmiştir. Şekillerden de izlenebileceği gibi olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım tam aracı değişkenlerdir.

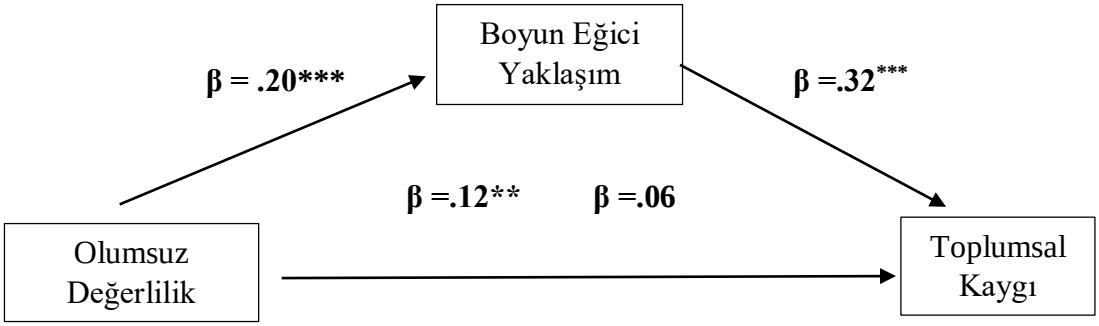
Şekil 2. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Kendine Güvenli Yaklaşımın Aracılık Rolü



Şekil 3. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Çaresiz Yaklaşımın Aracılık Rolü



Şekil 4. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Boyun Eğici Yaklaşımın Aracılık Rolü



*p<.05,**p<.01, ***p<.001

3.4.3.2. Olumsuz Değerlilik ile LSKÖ Toplam Puanı Arasındaki İlişkide BDDÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Hiyerarşik Medyatör Regresyon Analizi Sonuçları

Olumsuz değerlilik ve LSKÖ toplam puanları arasında BDDÖ alt boyutlarının aracı rolünün varlığını gözlemlemek amacıyla Baron ve Kenny (1986)'nin kriterlerine ek olarak

1) bağımsız değişkenin yordayıcı, bağımlının yordanan

2) bağımsız değişkenin yordayıcı, aracı değişkenin yordanan

3) aracı değişkenin yordayıcı, bağımlı değişkenin de yordanan olarak denkleme girildiği regresyon analizinde yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerinde anlamlı etkisinin olduğu gösterilmelidir.

Bu nedenle aracı değişken olan bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin her biri için ayrı ayrı yürütülen basit regresyon analizlerinde bu etkinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bu koşullar sağlandıktan sonra 5 ayrı Doğrusal Hiyerarşik Mediatör Analizleri yürütülmüştür.

1. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan BDDÖ alt boyutlarından kendini suçlama toplam puanları analize sokulmuştur.

2. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan BDDÖ alt boyutlarından plana tekrar odaklanma toplam puanları analize sokulmuştur.

3. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan BDDÖ alt boyutlarından olumlu yeniden değerlendirme toplam puanları analize sokulmuştur.

4. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan BDDÖ alt boyutlarından olayın değerini azaltma toplam puanları analize sokulmuştur.

5. regresyon analizinde modele ilk aşamada olumsuz değerliliğin toplam puanı, ikinci aşamada aracı değişken olan BDDÖ alt boyutlarından felaketleştirme toplam puanları analize sokulmuştur.

Tablo 15'de doğrusal hiyerarşik medyatör regresyon analizi bulguları özetlenmiştir.

Tablo 15. LSKÖ Toplam Puanının Yordanmasında BDDÖ Alt Boyutlarının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Medyatör Regresyon Analizi Sonuçları

Analiz	Yordayıcı Değişken	R	R^2	ΔR^2	B	SH_B	β	t	F
1.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.15	.02	.02	4.45	1.82	.11	2.45*	6.11**
	BDDÖ-KS				.80	.37	.10	2.16*	
2.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.20	.04	.04	3.88	1.81	.10	2.14*	10.79***
	BDDÖ-PTO				-1.24	.33	-.17	-3.73***	
3.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.17	.03	.02	4.07	1.83	.10	2.22*	7.30**
	BDDÖ-OYD				-.85	.32	-.12	-2.65**	
4.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.17	.03	.02	5.49	1.81	.13	3.03**	7.10**
	BDDÖ-ODA				.81	.31	.11	2.57*	
5.Regresyon Analizi									
1.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.12	.01	.01	4.95	1.81	.12	2.74**	7.49**
2.Aşama									
	TKÖÖ-OD	.23	.05	.05	3.64	1.80	.09	2.03*	14.19***
	BDDÖ-FEL				1.33	.29	.20	4.54***	

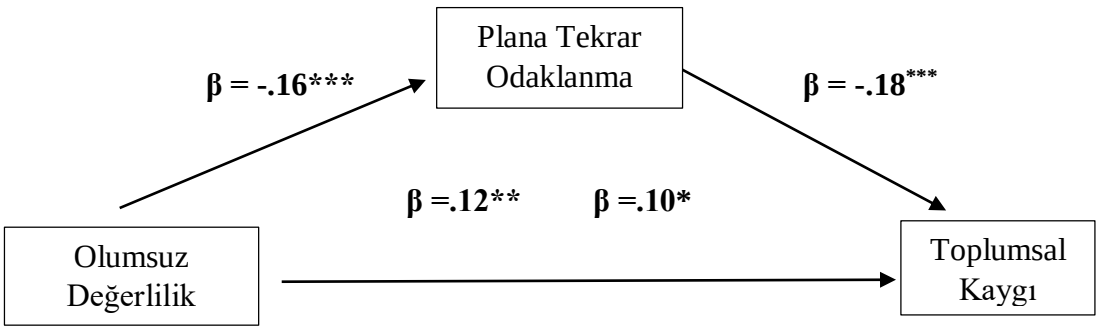
*p<.05, **p<.01, ***p<.001, *LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, OD: Olumsuz Değerlilik, BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, KS: Kendini Suçlama, PTO: Plana Tekrar Odaklanma, OYD: Olumlu Yeniden Değerlendirme, ODA: Olayın Değerini Azaltma, FEL: Felaketleştirme.*

Analiz sonuçları incelendiğinde ilk aşamada TKÖÖ olumsuz değerlilik altboyutunun LSKÖ toplam puanını anlamlı düzeyde yordayarak varyansın %1'ini açıkladığı görülmektedir (R^2 = .01, $F_{(1-503)}$ = 7.49, p<.01). Modele son aşamada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama, plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma ve felaketleştirme puanları girilmiştir.

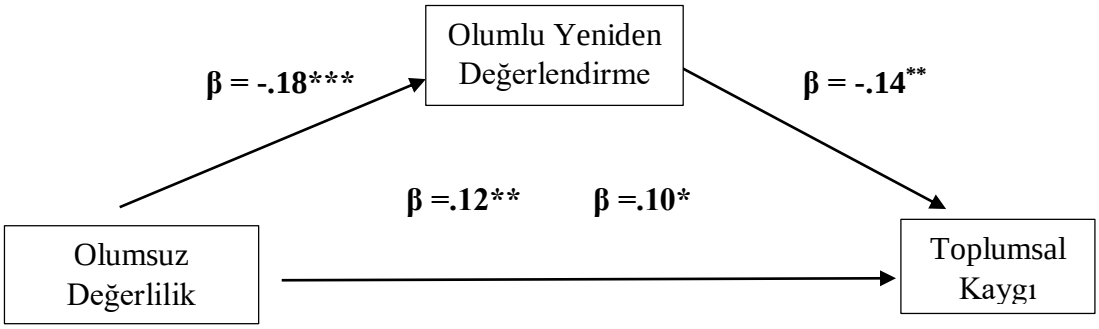
Olumsuz değerlik puanlarının, olayın değerini azaltma alt boyutu hariç diğer boyutların toplumsal kaygı belirtileri üzerindeki yordayıcılık etkisinde anlamlılık düzeyinde bir düşme olmuştur. Bunun anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla Sobel'in z testi uygulanmıştır. Plana tekrar odaklanma için (Z = 2.55, p<.05), olumlu yeniden değerlendirme için (Z = 2.19, p<.05), felaketleştirme için (Z = 2.80, p<.01) anlamlı olduğu görülmüştür. Ancak kendini suçlama (Z = 1.67, p>.05) ve olayın değerini azaltmanın (Z = -1.77, p>.05) Sobel'in z testi açısından anlamlı olmadığı görülmüştür.

Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisinde aracılık etkisi olan değişkenler ve beta katsayıları Şekil 5, Şekil 6 ve Şekil 7 'de gösterilmiştir. Şekillerden de izlenebileceği gibi olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve felaketleştirme kısmi aracı değişkenlerdir.

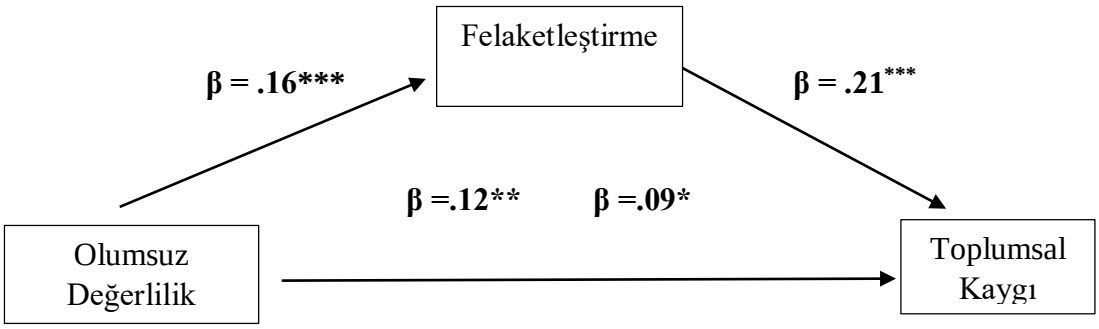
Şekil 5. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Plana Tekrar Odaklanmanın Aracılık Rolü



Şekil 6. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Olumlu Yeniden Değerlendirmenin Aracılık Rolü



Şekil 7. Olumsuz Değerlilik ile Toplumsal Kaygı Arasındaki İlişkide Felaketleştirmenin Aracılık Rolü



*p<.05,**p<.01, ***p<.001

Sonuç olarak olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide aracı rolü bulunan boyutlar ve aracılık rolleri Tablo 16'da özetlenmiştir.

Tablo 16. Aracılık Rolü Olan Değişkenler ve Aracılık Rolleri

Yordayıcı Değişken (TKÖÖ-Olumsuz Değerlilik)	**Aracı Değişkenler (SBÇTÖ) (BDDÖ)**	**Yordanan Değişken (LSKÖ)**
	Stresle Başa Çıkma Tarzları	
	Kendine Güvenli Yaklaşım(tam)	
TKÖÖ-Olumsuz Değerlilik	Çaresiz Yaklaşım(tam)	
	Boyun Eğici Yaklaşım(tam)	LSKÖ-Toplam Puan
	Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri	
	Plana Tekrar Odaklanma(kısmi)	
TKÖÖ-Olumsuz Değerlilik	Olumlu Yeniden Değerlendirme(kısmi)	LSKÖ-Toplam Puan
	Felaketleştirme(kısmi)	

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Toplam Puanı, TKÖÖ: Temel Kişilik Özellikleri Ölçeği, SBÇTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, BDDÖ: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği

BÖLÜM 4. TARTIŞMA

Araştırmada ilk olarak üniversite öğrencilerinde toplumsal kaygı belirti düzeyleri kişilik özellikleri, stresle başa çıkma ve bilişsel duygu düzenleme açısından karşılaştırılmıştır. Ardından kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenlemenin toplumsal kaygı belirti düzeylerini ne düzeyde yordadığı değerlendirilmiştir ve son olarak aracılık analizleri yapılmıştır. Bu bölümde araştırmanın amaçları doğrultusunda yapılan analizlere dair sonuçlar, ilgili literatür ile karışılaştırılarak tartışılmıştır. Ardından ise bu araştırmanın literatüre katkıları, sınırlılıkları ve yapılacak olan araştırmalar için önerilere yer verilmiştir.

4.1. Toplumsal Kaygı Belirtilerinin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Toplumsal kaygı belirtilerinin sosyodemografik değişkenler açısından incelendiği bu çalışmadaki bulgular, üniversite öğrencilerinde bu belirtilerin cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim düzeyleri açısından farklılaşmadıklarını göstermektedir. Katılımcıların yaşları ile toplumsal kaygı arasında arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, yaşın arttıkça toplumsal kaygının azaldığı anlamına gelmektedir.

Toplumsal kaygının yaşın artmasıyla birlikte azaldığı mevcut araştırma bulgusunun literatür ile tutarlı olduğu görülmektedir. Ohayon ve Schatzberg (2010) çeşitli kültürlerden 15 yaş üstü katılımcıların olduğu çalışmalarında, yaşın artmasıyla birlikte toplumsal kaygı belirtilerinde azalma olduğunu gözlemlemişlerdir. Ülkemizde de Türe (2009) tarafından tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada benzer şekilde yaş arttıkça toplam toplumsal kaygı puanlarının ve toplumsal kaygının alt boyutları olan kaygı ve kaçınma puanlarının azaldığı bulunmuştur. Benzer şekilde Keskin ve Orgun (2007) 18-21 yaş arasındaki bireylerin 22-27 yaş arasındaki bireylerin toplumsal kaygı puanlarından fazla puan aldıklarını belirtmişlerdir. Bu duruma ilişkin yaşın ilerlemesiyle birlikte sosyal

konuların daha az önemsendiği veya daha genç bireylerin sosyal beceri kurma ihtiyaçlarının daha fazla olduğu ileri sürülmektedir, diğer taraftan toplumsal kaygısı olan ileri yaştaki bireylerin bu durumu bildirme eğilimlerinin daha az olabilecekleri de belirtilmektedir (Heimberg ve ark., 2000; Furmark, 2002, Akt; Memiş, 2011).

Toplumsal kaygıya cinsiyet açısından bakıldığında ise çalışmalarda kadınların erkeklere oranla daha fazla toplumsal kaygı yaşadıkları görülmektedir. Caballo ve ark. (2014) toplumsal kaygı bozukluğu tanısı alan farklı kültürden katılımcıların olduğu çalışmalarında, kadınlarda bu bozukluğun daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşmışlardır. Ohayon ve Schatzberg (2010) ise 15 yaş üstü katılımcılarla yaptıkları araştırmada benzer şekilde kadınlarda erkeklere oranla daha fazla toplumsal kaygı belirtileri olduğunu gözlemlemişlerdir.

Ancak literatürde erkeklerde daha fazla toplumsal kaygının görüldüğüne dair bulgular da bulunmaktadır. Mazalin ve Moore (2004) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada erkeklerin kadınlara oranla daha fazla toplumsal kaygı yaşadıkları görülmüştür. Noyan ve Sertel Berk' in (2007) 13-17 yaşları arasındaki öğrencilerle yaptıkları çalışmada erkekler öğrencilerin toplumsal kaygı düzeylerinin kız öğrencilerden anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Turk ve ark. (1988) kadınlarda toplumsal kaygının daha fazla görüldüğünü ancak erkek hastaların tedavi için başvurularının daha fazla olduğunu belirtmişlerdir (Akt; Dilbaz ve Güz, 2002).

Toplumsal kaygının cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmadığına dair bulgular da vardır. McLean ve ark. (2011) yetişkin örnekleminde toplumsal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılığı gözlememişlerdir. Yaptıkları çalışmada böyle bir farklılığa ulaşmadıkları görülmektedir. Benzer şekilde Ümmet'in (2007) öğretmen adayları ile yaptığı çalışmasında da toplumsal kaygının cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmiştir

4.2. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Mevcut araştırma kapsamında elde edilen bulgular incelendiğinde toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük olan bireylerin, toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan bireylere kıyasla dışadönüklük, uyumluluk ve açıklık boyutlarından daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Ayrıca toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan bireylerin, toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük olan bireylere kıyasla olumsuz değerlilik ve nevrotiklik puanlarının daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toplumsal kaygı belirti düzeyi grupları sorumluluk açısından farklılaşmamaktadır.

Alanyazına bakıldığında bazı kişilik özelliklerinin yüksek toplumsal kaygı için kırılganlık faktörleri olarak değerlendirildiği belirtilmiştir (Levinson ve ark., 2014). Yapılan çalışmalarda toplumsal kaygının sıklıkla yüksek nörotisizm ve düşük dışadönüklük ile ilişkilendirildiği görülmektedir (Trull ve Sher, 1994; Clark ve ark., 1994; Bienvenu ve ark., 2001; Bienvenu ve ark., 2004; Kotov ve ark., 2007; Spinhoven ve ark., 2013; Jou, 2016). Toplumsal kaygı ve dışadönüklük ile yapılan çalışmalara bakıldığında yapılan pek çok çalışma negatif yönde ilişkili olduklarına dikkat çekmektedir. Örneğin Stemberger ve ark. (1995) tarafından klinik örneklem ile yapılan çalışmada toplumsal kaygısı olan grubun dışadönüklük puanlarının sağlıklı kontrollerden anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur. Kaplan ve ark., (2015) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada toplumsal kaygı ile dışadönüklüğü negatif ilişkili olarak bulmuşlardır. Yapılan çeşitli çalışmalarda toplumsal kaygının içedönük kişilik özelliği ile pozitif ilişkili olarak bulunması da, literatürün ve mevcut çalışmanın bulgularıyla paraleldir (Heiser, Turner ve Beidel, 2003; Noyan ve Sertel Berk, 2007). Toplumsal kaygısı olan bireylerin sağlıklı bireylere göre daha fazla içedönük olma eğiliminde oldukları görülmüştür (Janowsky, Morter ve Tancer, 2000). İçedönük olan bireyler sakin kalarak kendilerini daha çok koruma eğiliminde olan, çekingen bireylerdir, bunun zıddı olarak kendine güvenen, sosyal, girişken ve enerjik olmak, dışa dönük insanların temel özellikleri arasındadır ve bu kişiler genel olarak iyimser olma ile sorunları olumlu yönden tekrar değerlendirmeyi tercih etmektedir (McCrae ve John, 1992; Somer, Korkmaz ve Tatar, 2002). Toplumsal

kaygı belirti düzeyi düşük olan bireylerin daha dışadönük olduklarına ilişkin mevcut araştırma bulgusu, literatürle uyumlu görünmektedir.

Yapılan çalışmada toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun, düşük olan gruba kıyasla nevrotiklik puan ortalamaları daha yüksek olduğu görülmüştür. Aslında nevrotik kişilik özelliği toplumsal kaygı bozukluğunda olduğu gibi, bir çok psikopatoloji için risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Ellickson-Larew, Naragon-Gainey ve Watson, 2013; Samuel ve ark., 2013; Hettema, Prescott ve Kendler, 2004; Khan ve ark., 2005). Literatürde toplumsal kaygısı olan bireylerin de nevrotiklik düzeylerinin yüksek olduğuna ve aralarında sıklıkla pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğuna dair çalışmalar vardır. Bienvenu ve ark. (2001) klinik örneklemde yaptıkları çalışmada toplumsal kaygıyı yüksek nevrotiklikle ilişkilendirmişlerdir. Bu sebeple nevrotikliğe ilişkin araştırma bulgusu genel literatür ile tutarlı görünmektedir. Nevrotiklik duygusal olarak tutarsızlık, düşmanlık, güvensizlik, öfke ve kaygı gibi olumsuz etkileri yaşama eğilimi olarak tanımlanmaktadır (McCrae ve John, 1992; McCrae ve Costa, 2010). Nevrotiklik düzeyi yüksek olan bireylerin, karamsar görüşlerinden dolayı durumları olumsuz olarak değerlendirdikleri bilinmektedir. Bu bağlamda nevrotik bireyler, toplumsal kaygının temel unsurlarından olan olumsuz değerlendirilmeden de korktukları için böyle durumlarda daha fazla kaygı yaşadıkları belirtilmiştir (Abbasi-Asl, Naderi ve Akbari, 2016).

Literatürde toplumsal kaygının uyumluluk, sorumluluk ve açıklık ile ilişkilerine yönelik bulguların daha karmaşık olduğu gözlenmiştir (Bienvenu ve ark., 2001; Rosellini ve Brown, 2011; Kaplan ve ark., 2015).

Kişilik özelliklerinin açıklık boyutuna bakıldığında mevcut çalışmada toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük olan bireylerin açıklık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. McCrae ve Costa (1997) açıklık puanları düşük olan bireylerin tutumları ve rutinleri konusunda değişikliğe gitmede isteksiz olabileceklerini ve bu yüzden sosyal değişimlere uyum sağlamada bir takım güçlükler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Açıklık puanları yüksek bireylerin ise sosyal durumlar da dahil olmak üzere yeni durumlara girme eğiliminde oldukları olası görünmektedir (McCrae, 1994). Toplumsal kaygının bilişsel davranışsal çerçevesi gözönüne alındığında açıklık, toplumsal kaygısı olan bireylerin

kaçındıkları endişe verici sosyal durumlarla karşılaşma olasılığını arttırmaktadır (Kaplan ve ark., 2015). Bu sebeple de negatif ilişkili olduğu söylenebilir.

Literatüre bakıldığında yapılan bazı çalışmalar mevcut araştırma bulgusuyla tutarlıdır. Örneğin Norton ve ark., (1997) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada toplumsal kaygı belirtileri ile açıklık puanları arasında negatif korelasyon bulmuştur. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada ise benzer şekilde toplumsal kaygı belirtileri ile açıklık negatif ilişkili olarak bulunmuştur (Kaplan ve ark., 2015). Türkiye'de ergenler ile yapılan bir başka çalışmada da benzer şekilde toplumsal kaygı ve açıklık arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Güney, 2018). Bazı çalışmaların ise açıklığa ilişkin araştırma bulgusuyla tutarsız olduğu görülmüştür. Klinik örneklem üzerinde yapılan bir çalışmada toplumsal kaygı, açıklık ile anlamlı bir korelasyon göstermemiştir (Bienvenu ve ark., 2001). Farrugia (2013) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada benzer şekilde toplumsal kaygı ile açıklık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Kişilik özeliklerinden uyumluluk alt boyutuna bakıldığında ise toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük olan bireylerin uyumluluk puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu özgeci, güvenilir, dürüst, alçakgönüllü ve şefkatli kişilerin toplumsal kaygı puan ortalamalarının daha düşük olduğu anlamına gelmektedir. Mevcut araştırma bulgusu, literatürle uyumlu görünmektedir (Norton ve ark., 1997; Farrugia, 2013; Kaplan ve ark., 2015; Abbasi-Asl, Naderi ve Akbari, 2016; Güney, 2018). Ancak ilgili alanyazında anlamlı bir bulguya ulaşamayan çalışmaların da olduğu görülmüştür (Bienvenu ve ark., 2001; Jou, 2016).

Çalışmada kullanılan, Türk kültüründe geliştirilen ölçekte 5 temel kişilik boyutunu yansıtan faktörlerin yanı sıra, yine literatürle uyumlu olarak olumsuz kişilik özelliklerinin yansıtıldığı bir faktör elde edilmiştir (Gençöz ve Öncül, 2012). Bu çalışmadaki bulgular toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz değerlilik puan ortalamalarının düşük olanlara kıyasla daha fazla olduğunu göstermiştir. Yani belirti düzeyi yüksek olan katılımcılar kendilerine daha fazla olumsuz özellikler atfetmişlerdir (Örneğin; yapmacık, içten pazarlıklı, sabit fikirli, açgözlü, görgüsüz). Çalışmalar toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek bireylerde olumsuz değerliliğin daha fazla olduğu bulgusunu destekler niteliktedir (Mansell ve Clark, 1999). Wilson ve Rapee

(2006) tarafından yapılan çalışmada depresyonun etkisi kontrol ettikten sonra bile, toplumsal kaygı bozukluğu olan hastaların kontrol grubuna göre kişilik özelliklerini çok daha olumsuz tanımladıkları bulgusuna ulaşılmıştır. Toplumsal kaygı belirtileri yüksek bireylerin olumsuz kendilik algılarının bulunduğu, kendilerini olumsuz olarak algıladıkları ve diğerlerinin de öyle değerlendireceğine inandıkları belirtilmektedir (Niels ve ark., 2003; Glashouwer ve ark., 2013).

Toplumsal kaygının, kişilik özellikleri alt boyutlarından olan sorumluluk açısından incelendiğinde negatif ilişkili olduğunu bulan sınırlı sayıda çalışma vardır (Rosellini ve Brown, 2011; Farrugia, 2013). Mevcut araştırmanın bulgularında da bu ilişkinin varlığı gözlemlenmemiştir.

4.3. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük grupların karşılaştırıldığı bir diğer değişken stresle başa çıkma tarzlarıdır. Yapılan analizler sonucunda toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun kendine güvenli yaklaşım puanları belirti düzeyi yüksek olan grubun puanlarından anlamlı derecede daha yüksek; toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun ise çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanları belirti düzeyi düşük olan grubun puanlarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Stresle başa çıkma tarzlarından sosyal desteğe başvurma ve iyimser yaklaşım açısından ise gruplar arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

İşlevsel olmayan başa çıkma tarzları, stres yaratan yaşam olayları ile psikopatolojiler arasındaki ilişkinin anlaşılmasında merkezi bir rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalarda duygu odaklı başa çıkma tarzlarının kullanılması ile psikiyatrik bozuklukların belirmesinde ve sürmesinde anlamlı ilişkiler olduğu belirtilmiştir (Rohde ve ark., 1990; Spurrell ve McFarlane, 1993; Akt; Ağargün ve ark., 2005).

Literatüre bakıldığında stresle etkili olarak başa çıkabilenlerin kendine güvenli ve iyimser yaklaşımı, stresle başa çıkmada güçlük yaşayanların ise daha çok boyun eğici ve

çaresiz yaklaşımı daha fazla kullandıkları saptanmıştır (Ataman, 2011). Bu bulgudan yola çıkılarak, mevcut araştırmanın da bulguları gözönüne alındığında, toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan bireylerin stresle başa çıkmada zorlandıkları söylenebilir.

Toplumsal kaygı bozukluğu olan bireylerin stresle başa çıkma tarzlarının incelendiği araştırmalara bakıldığında bu bireylerin daha çok işlevsel olmayan yani duygu odaklı stratejileri kullandıkları görülmüştür (Findlay, Coplan ve Bowker, 2009; Wonderlich-Tierney ve Vander Wal, 2010; Baltacı ve Hamarta, 2013; Kocoviski ve ark., 2005; Burgess ve ark., 2006). Kendine güvenli yaklaşımın etkili ve aktif, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımın ise pasif ve işlevsel olmayan stratejiler olduğu düşünüldüğünde mevcut bulguların literatürle tutarlı olduğu söylenebilir.

Stresle başa çıkma tarzları ve toplumsal kaygı arasındaki ilişkiye dair bu araştırmada bulgulanan verileri destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Hamarta (2015) tarafından lise ve üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım toplumsal kaygının sosyal kaçınma, eleştirilme ve değersizlik alt boyutları ile negatif ilişkili olarak; çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ile sosyal kaçınma, kritize edilme ve değersizlik ile pozitif ilişkili olarak bulunmuştur. Tamannaeifar ve Sanatkarfar (2017) tarafından yapılan çalışmada toplumsal kaygı ile problem odaklı başa çıkma tarzı negatif, duygu odaklı başa çıkma tarzı pozitif ilişkili, kaçınma başa çıkma tarzı arasında ise pozitif anlamlı korelasyon bulunmuştur.

Yapılan pek çok çalışmada problem odaklı başa çıkma tarzlarının psikolojik iyilik halini daha çok desteklediği ve stresle başa çıkma tarzları ile psikiyatrik bozukluklar arasında bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Ben-Zur, 2005; Watson ve Sinha, 2008; Sagone ve Caroli, 2014). Kayahan ve Sertbaş (2007) tarafından, klinikte yatan hastalar ile yürütülen bir çalışmada kaygı ve depresyon düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yolları depresyon ve kaygı ile negatif yönde, çaresiz ve boyun eğici yaklaşım pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Coiro, Bettis ve Compas (2017) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmada stres verici durumu değiştirmeyi ya da uyum sağlamayı amaçlayan başa çıkma tarzlarını kullanan öğrencilerin kişilerarası stres, depresyon belirtileri, kaygı ve psikosomatik belirti düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yetişkin katılımcılarla yapılan bir başka çalışmada, uyumsuz olarak

nitelendirilen duygu odaklı başa çıkma tarzını kullanan bireylerin kaygı ve depresif belirtilerinin yüksek, benlik saygısı düzeylerinin ise düşük olduğu saptanmıştır (Leandro ve Castillo, 2010). Bu araştırma bulgularından da anlaşılacağı üzere toplumsal kaygı bozukluğunun da içinde bulunduğu birçok psikopatoloji uyumsuz başa çıkma tarzları ile ilişkilendirilmiştir.

4.4. Toplumsal Kaygı Belirti Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Duygu Düzenleme Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek ve düşük grupların karşılaştırıldığı bir başka değişken ise bilişsel duygu düzenleme biçimleridir.

Yapılan analizlere göre toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük olan grubun plana tekrar odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme puanları belirti düzeyi yüksek olan grubun puanlarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Plana tekrar odaklanma, atılacak adımlar ve olumsuz durumun nasıl üstesinden gelineceği hakkında düşünme anlamına gelen bir stratejidir. Olumlu yeniden değerlendirme ise yaşanan duruma ilişkin pozitif bir anlam yükleme olarak belirtilmiştir (Garnefski ve ark., 2007). Rukmini, Sudhir ve Math (2014) 18-50 yaşları arasındaki toplumsal kaygı bozukluğu hastaları ve sağlıklı kontroller ile çalışmış ve bu iki grubu bilişsel duygu düzenleme açısından incelemişlerdir. Çalışmada toplumsal kaygı bozukluğu olan hastaların kontrol grubuna göre bizim çalışmamızla da tutarlı bir şekilde daha düşük seviyede olumlu yeniden değerlendirme stratejilerini kullandıklarını görmüşlerdir.

Toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük ve yüksek gruplarda anlamlı bir farklılığın görüldüğü plana tekrar odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme alt boyutları literatürde uyumlu bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden biri olarak değerlendirilmektedir. (Garnefski ve ark. 2001). Bu bilgi dahilinde bu araştırmaya katılan katılımcılardan toplumsal kaygı belirti düzeyleri düşük olanların daha uyumlu stratejiler kullandıkları söylenebilir.

Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan grubun felaketleştirme puanları ise belirti düzeyi düşük olan grubun puanlarına kıyasla anlamlı derecede daha yüksektir. Toplumsal kaygının belirti düzeyi yüksek olan bireylerin felaketleştirme stratejilerini daha fazla kullanmaları literatürle uyumlu görünmektedir. Alden ve ark. (2008) toplumsal kaygı bozukluğu hastalarını, diğer kaygı ile ilişki psikopatoloji hastalarına kıyasla, olumsuz durumlara karşı daha fazla felaketleştirme eğiliminde olduklarını belirtmişlerdir (Akt; Eldoğan, 2017). Bu stratejide kişi yaşanılan olayın en olumsuz yanına odaklanmaktır (Garnefski ve ark., 2002). Leary ve Kowalski'ye (1995)' göre, toplumsal kaygı hastalarında bilişler genel olarak; diğerlerinin değerlendirmeleri veya tepkileri, bireyin sınırlılıkları ve felaketleştirici bir yerden sosyal ortamda bulunmanın yarattığı olası olumsuz sonuçları içermektedir. Felaketleştirme literatürde uyumsuz bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden biri olarak belirtilmiştir (Garnefski ve ark. 2001). Bu açıklamaya göre toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek olan bireylerin daha fazla uyumsuz strateji (felaketleştirme) kullandıkları belirtilebilir.

Mevcut çalışmada toplumsal kaygı belirti düzeyi düşük ve yüksek gruplar arasında rumanisyon açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Toplumsal kaygının ruminasyon ile ilişkisinin varlığını ortaya koyan yaygın bir literatür vardır. Kocoviski, Endler, Rector ve Flett (2005), üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalıçmada toplumsal kaygı düzeyi yüksek olanların, düşük olan kişilere kıyasla ruminatif stratejileri kullanma ihtimalinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Edwards ve ark. (2003) yüksek ve düşük toplumsal kaygılı öğrencilerde olay sonrası işlemeyi değerlendirmiştir. Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek grubun, düşük toplumsal kaygı grubuna göre daha yüksek oranda ruminasyon yaptıklarını bulmuşlardır. Laposa ve Rector (2011) tarafından toplumsal kaygı bozukluğu tanısı konan hastalarla yapılan çalışmada da ruminasyon ve toplumsal kaygının pozitif ve güçlü bir ilişkiye sahip olduğu ortaya koyulmuştur. Rukmini, Sudhir ve Math (2014) ise çalışmalarında toplumsal kaygı ile ruminasyonu pozitif yönde ilişkili olarak bulmuşlardır. Valena ve Szentagotai-Tatar (2015) psikoloji öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında ruminasyon toplumsal kaygıyı yordamıştır. Bu konudaki çalışmaların daha çok yurt dışında yapıldığı dikkat çekmektedir. Mevcut araştırmada literatürdeki bulgularla uyumlu çıkmamasının sebebinin farklı kültürlerde yapıldığı için olabileceği düşünülmektedir.

Toplumsal kaygı belirti düzeyi yüksek bireylerin olumsuz yaşam olayları sırasında kullandıkları bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin anlaşılması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

4.5. Değişkenlerin Korelasyon Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Korelasyon analizi sonucunda kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

İlk olarak kişilik özelliklerinin hangi stresle başa çıkma tarzları ile daha yüksek korelayonu olduğuna bakıldığında; nevrotiklik ile iyimser yaklaşım negatif yönde, dışadönüklük ile çaresiz yaklaşım negatif yönde, olumsuz değerlilik ile boyun eğici yaklaşım pozitif yönde, sorumluluk ve uyumluk ise kendine güvenli yaklaşım ile pozitif yönde daha yüksek ilişkili bulunmuştur. Çalışmadaki en yüksek korelasyon açıklık ile kendine güvenli yaklaşım arasındadır. Buna göre açıklık puanları arttıkça kendine güvenli yaklaşım puanları da artmaktadır.

Bu çalışmada kişilik özelliklerinin hangi bilişsel duygu düzenleme ile daha yüksek korelasyonu olduğuna bakıldığında en yüksek açıklık ile olumlu yeniden değerlendirme arasındadır. Buna göre açıklık puanları arttıkça olumlu yeniden değerlendirme puanları da artmaktadır. Ayrıca dışadönüklük ile kendini suçlama ve kabul negatif yönde, nevrotiklik ile felaketleştirme pozitif yönde ilişkilidir. Açıklık, uyumluluk, sorumluluk ile olumlu yeniden değerlendirme pozitif yönde, olumsuz değerlilik ile olumlu yeniden değerlendirme ise negatif yönde daha yüksek korelasyonlar göstermiştir.

Stresle başa çıkma ve bilişsel duygu düzenleme korelasyonlarına bakıldığında ise en yüksek korelasyon, yaşanan olaya ilişkin olumlu anılar yaratma olarak tanımlanan olumlu yeniden değerlendirme ile sorun karşısında saptanan sorunu değiştirmeye yönelik aktif ve bilinçli çaba sarfetmek anlamına gelen kendine güvenli yaklaşım arasındadır. Buna göre olumlu yeniden değerlendirme puanları arttıkça kendine güvenli yaklaşım puanları da artmaktadır Ayrıca kabul, ruminasyon, felaketleştirme, diğerlerini suçlama ile çaresiz yaklaşım pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Olumlu yeniden odaklanma ile iyimser

yaklaşım pozitif yönde ilişkilidir. Son olarak plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma ile kendine güvenli yaklaşım pozitif yönde daha yüksek korelasyonlar göstermiştir.

Kişilik özellikleri ile stresle başa çıkma kavramları bir çok araştımacı tarafından incelenmiştir (O'Brien ve DeLongis, 1996; Lee-Baggley, Preece ve DeLongis, 2005; Ballı, 2005; Connor-Smith ve Flachsbart, 2007; Eryılmaz, 2009; Mirnics ve ark., 2013). Yapılan bazı çalışmalarda dışadönüklük, açıklık, sorumluluk ve uyumluluk gibi adaptif kişilik özelliklerinin problem durumuyla aktif başetme ile pozitif ilişkili, nevrotikliğin ise aktif başetme ile negatif ilişkili bulunmuştur (Penley ve Tomaka, 2002; Connor-Smith ve Flachsbart, 2007; Afshar ve ark., 2015). Carver ve Connor-Smirth (2010), yaptıkları tarama çalışmasında iyimserlik, dışadönüklük, sorumluluk ve açıklığın stresle etkili biçimde başa çıkmaya yardımcı olduğunu ancak nevrotizmin stresle etkili başetmede engelleyici bir özellik olduğunu belirtmişlerdir. Kişilik özellikleri ile stresle başa çıkmaya ilişkin ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmaya bakıldığında mevcut çalışmayla benzer şekilde yaratıcı, esnek, entelektüel açıdan meraklı ve gelenek dışı özelliklere sahip olmak şeklinde tanımlanan açıklık ile bireyde sıkıntı yaratan yaşam olayı karşısında çözüm seçeneklerini değerlendirmek, çözüm konusunda planlı olmak, sorunun çözümü için aktif çaba göstermek anlamına gelen kendine güvenli yaklaşım arasında pozitif ilişki bulunmuştur (Vatan, 2013).

Kişilik özellikleri ile bilişsel duygu düzenlemenin birarada incelendiği çalışmalara bakıldığında, Penley ve Tomaka (2002) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada bu çalışmayla uyumlu bir şekilde açıklık ile olumlu yeniden değerlendirme arasında pozitif ilişki bulmuştur. Ülkemizde Akyunus-İnce (2012) tarafından yapılan çalışmada ise olumlu yeniden değerlendirme dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık ile pozitif ilişkili, nevrotiklik ve olumsuz değerlilik ise negatif ilişkili olarak bulunmuştur. Bilgin (2017) tarafından ergenler ile yapılan bir çalışmada da nevrotiklik ile felaketleştirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Literatürden yola çıkarak genel olarak dışadönüklük, açıklık, uyumluluk gibi adaptif kişilik özelliklerinin uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle ilişkili olduğu söylenebilir.

Literatür incelendiğinde bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin uyumlu-uyumsuz stratejiler olmak üzere ikiye ayrıldığı gibi stresle başa çıkma tarzları da işlevsel-işlevsel

olmayan tarzlar şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Kendini suçlama, ruminasyon, diğerlerini suçlama ve felaketleştirme uyumsuz stratejiler olarak ele alınırken; olumlu yeniden odaklanma, kabul, plana yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olayın değerini azaltma uyumlu stratejiler olarak belirlenmiştir (Garnefski ve ark., 2002). Mevcut çalışmada da genel olarak stresle başa çıkma tarzları ile bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden uyumlu ve işlevsel olanlar birbiriyle örtüşmektedir. Ataman (2011) üniversite öğrencilerinde stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemiştir. Çalışmaya bakıldığında en yüksek korelasyonun kendine güvenli yaklaşım ile plana tekrar odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme arasında olduğu görülmektedir. Bu bulgu mevcut çalışmada da bulgulanmıştır. Kendine güvenli yaklaşım problemin çözümü için aktif bir çabayı içermesi sebebiyle olumsuz yaşantının nasıl ele alınacağına ve ne gibi önlemler alabileceğine odaklanan plana tekrar odaklanma ile kavramsal olarak da benzemektedir.

4.6. Değişkenlerin Toplumsal Kaygıyı Yordamasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, araştırma değişkenlerinin toplumsal kaygıyı yordama gücü de araştırılmıştır. İlgili kuramsal bilgiden hareketle; kişilik özellikleri ilk aşamada olmak üzere, stresle başa çıkma tarzları ikinci aşamada ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri ise üçüncü aşamada analize alınarak hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Kişilik özellikleri toplumsal kaygıyı %14 oranında açıklamaktadır. Buna göre, ilk aşamada kişilik özelliklerinden dışadönüklük, açıklık ve olumsuz değerliliğin toplumsal kaygı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. İkinci aşamada modele stresle başa çıkma tarzlarının da eklenmesiyle toplumsal kaygıyı yordama oranı %22'ye yükselmiştir. Stresle başa çıkma tarzlarından toplumsal kaygıyı yordayanlar çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımdır. Bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin dâhil edilmesiyle bu oran %24'e yükselmiştir. Üçüncü aşamada, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama ve olayın değerini azaltmanın toplumsal kaygıyı yordadığı görülmüştür.

Mevcut çalışmada düşük dışadönüklüğün, düşük açıklığın ve yüksek olumsuz değerliliğin toplumsal kaygıyı yordadığı bulunmuştur. Yüksek açıklık daha yaratıcı, meraklı, davranışsal olarak esnek ve gelenek dışı özelliklere sahip olma anlamına

gelmektedir. Bu boyuttan düşük puan alan bireyler ise daha geleneksel ve yenilikten hoşlanmayan kişilerdir (Burger, 2006). Olumsuz değerlilik ise "kişinin kendine olumsuz özellikleri atfetmesi" olarak tanımlanmıştır (Gençöz ve Öncül, 2012). Mevcut çalışmada toplumsal kaygı için en çok risk faktörü; enerjik olma, girişkenlik ve sıcakkanlılık gibi özellikleri belirten dışadönüklük faktörüdür.

Literatürde kişilik özelliklerinin toplumsal kaygıyı ne derecede yordadığını belirlemek amacıyla çeşitli çalışmalar yapıldığı görülmektedir.

Kotov ve ark. (2010) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında, kişilik özellikleri ile psikolojik bozukluklar arasındaki ilişkiler incelenmiş, mevcut çalışma bulgusuna benzer şekilde düşük dışadönüklüğün toplumsal kaygı bozukluğunun öngörülmesinde en güçlü özelliklerden biri olduğu görülmüştür. Dışadönüklük bir takım görevler ve sosyal etkileşimlere karşı aktif olma eğilimini ve enerji seviyesini belirlemektedir. (McCrae ve Costa, 1991). Bu bireyler oldukça sosyal kişilerdir ve girişken, sıcakkanlı, enerjik olarak tanımlanmaktadırlar (Costa ve McCrae, 1992). Toplumsal kaygının da temelinde toplumsal etkileşimler veya bir eylemi gerçekleştirme sırasında yaşanan kaygı ve korku olması sebebiyle, dışadönüklüğün negatif yönde önemli yordayıcısı olması beklendik ve anlaşılır bir bulgu olmuştur.

Lakuta (2019) tarafından klinik olmayan örneklemde 18-43 yaş aralığındaki yetişkin bireylerle yapılan bir çalışmada dışadönüklüğün toplumsal kaygıyı yordamada önemli bir değişken olduğu bulunmuştur. Yine aynı çalışmada temel kişilik özelliklerinin toplumsal kaygı belirtilerindeki varyansın %54'ünü açıkladığı görülmüştür. Abbasi-Asl, Naderi ve Akbari (2016) kadın üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada beş faktör kişilik özelliklerinden düşük dışadönüklüğün, yüksek nevrotikliğin ve düşük uyumluluğun toplumsal kaygının anlamlı bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Aynı çalışmada kişilik özelliklerinin tümünün toplumsal kaygıyı %44 oranında açıkladığı bulunmuştur. Bu noktada kişilik özelliklerinin toplumsal kaygıyı %14 açıkladığı mevcut araştırma bulgusunun, yurtdışında yapılan çalışmalardan daha düşük olduğu dikkat çekmektedir. Bunun nedeninin ülkemizde geliştirilen ölçekte farklı bir kişilik özelliğinin (olumsuz değerlilik) dahil edilmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan bu bulgu ülkemizde yapılan çalışmalarla tutarlıdır. Bu ölçek ile toplumsal kaygının açıklanmaya çalışıldığı bir çalışmaya raslanmamıştır. Ancak yapılan bir

çalışmada bu ölçek ile ölçülen kişilik özelliklerinin durumluk kaygı belirtilerinin %11'ini açıkladığı, psikolojik destek alıp almama ile birlikte sürekli kaygı belirtilerinin ise %22'sini açıkladığı görülmüştür (Altın Gök, 2018). Bu ölçek üzerinden yapılan bir başka çalışmada psikolojik belirtiler yordanmaya çalışılmıştır. Psikolojik belirtileri, bağlanma stillerinin %26 oranında açıkladığı, kişilik özellikleriyle birlikte bu oranın ancak %38' e yükseldiği görülmüştür (Sevim, 2011).

Toplumsal kaygıyı açıklayan bir diğer faktör stresle başa çıkma tarzlarından yüksek çaresiz yaklaşım ve yüksek boyun eğici yaklaşımdır. Bu başa çıkma tarzları literatürde işlevsel olmayan, duygu odaklı başa çıkma tarzları olarak belirtilmiştir. Ancak en önemli risk faktörünün boyun eğici yaklaşım olduğu dikkat çekmektedir. Ranjbaran ve ark. (2016) tarafından ortaokul öğrencileriyle yapılan bir çalışmada utangaçlık, sosyal özyeterlik ve başa çıkma stilleri değişkenlerin toplamının öğrencilerin toplumsal kaygı belirti düzeyindeki varyansın %24'ünü yordadığı görülmüştür. Bu çalışmada yüksek duygu odaklı başa çıkma stilinin öğrencilerin toplumsal kaygı belirti düzeylerinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve utangaçlık ile duygu odaklı başa çıkma tarzının öğrencilerin toplumsal kaygı belirtileri üzerinde etkili olabileceği ifade edilmiştir. Lise öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada ise yüksek duygu odaklı başa çıkma ve düşük problem odaklı başa çıkma toplumsal kaygının anlamlı yordayıcıları olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca bu çalışmada stresle başa çıkma, toplumsal kaygının %19'unu açıklamaktadır (Tamannaeifar ve Sanatkarfar, 2017).

Üniversite öğrencilerinin kullandıkları stresle başa çıkma tarzlarını belirlemeye çalışan bir çalışmada, öğrencilerin boyun eğici yaklaşım puanlarının diğer stresle başa çıkma tarzları puanlarına göre daha düşük olduğu görülmüştür (Temel, Bahar ve Çuhadar, 2007). Ancak mevcut çalışmada toplumsal kaygı belirtileri olan öğrencilerde boyun eğici yaklaşımın ön plana çıktığı görülmüştür. Buradan hareketle boyun eğici yaklaşımın toplumsal kaygı için ayırt edici bir faktör olabileceği düşünülmektedir. Hamarta (2015) lise ve üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ile toplumsal kaygının sosyal kaçınma, eleştirilme ve değersizlik alt boyutları ile pozitif ilişkili olarak bulmuştur. Araştırmada ayrıca çaresiz yaklaşımın sosyal kaçınma, eleştirilme ve değersizlik alt boyutlarının üçünün de önemli bir yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur. Boyun eğici yaklaşım daha çok kişinin kaderci bir yerden kendini çaresiz

hissettiği ve doğaüstü güçlerde çözümü aradığı yaklaşımdır. Çaresiz yaklaşımda ise bireyler herhangi bir durum veya problem karşısında aktif bir tutum sergileyip problem durumunu çözmek yerine geri çekilmektedir. Toplumsal kaygı da bireyler tehdit olarak algıladıkları sosyal ortamlardan kaçınma eğilimindedir. Bu sebeple mevcut bulgu toplumsal kaygının kuramsal açıklamalarıyla da uyuşmaktadır.

Mevcut araştırmada bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden kendini suçlama ve olayın değerini azaltmanın toplumsal kaygıyı yordadığı görülmüştür. Kendini suçlama, olumsuz bir yaşam olayı sırasında kişinin suçun kendisinde olduğuna dair düşüncelerinin olması anlamına gelmektedir ve uyumsuz stratejilerden biri olarak belirtilmektedir (Garnefski ve ark., 2007). Kendini suçlama stratejisini kullanan bireylerin, diğerlerine göre duygusal problemlere daha yatkın oldukları ifade edilmektedir (Garnefski ve Kraaij, 2006). Olayın değerini azaltma ise asıl olayın yaşanılan diğer olaylar ile karşılaştırılarak, ciddiyetinin azaltılmasına vurgu yapar ve işlevsel bir strateji olarak tanımlanmıştır (Garnefski ve ark., 2007).

Analiz sonuçlarına bakıldığında özellikle stresle başa çıkma tarzlarına kıyasla bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin toplumsal kaygıyı çok daha az açıkladığı görülmüştür Bilişsel duygu düzenlemenin psikopatolojideki yerinin anlaşılmasında daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

4.7. Aracı Role İlişkin Bulguların Tartışılması

Toplumsal kaygının yordanmasına ilişkin yapılan hiyerarşik regresyon analizinin sağladığı bilgiden yola çıkılarak, bu çalışmada olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin aracı bir rolünün olup olmadığı da incelenmiştir. Buna göre bireylerin kendilerine yönelik olumsuz değerlilik algısı hangi stresle başa çıkma tarzları ve hangi bilişsel duygu düzenleme biçimleri aracılığı ile toplumsal kaygıyı açıkladığına bakılmıştır.

Sonuçlar, olumsuz değerliliğin toplumsal kaygı üzerinde doğrudan bir etkisi olduğunu ancak stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın eklenmesiyle bu etkinin ortadan kalktığını göstermiştir. Bu da olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımın tam aracı bir etkiye sahip olduğu anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle olumsuz değerlik ve toplumsal kaygı arasındaki ilişkide, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımından başka bir faktörün rol oynamadığını ortaya koymaktadır.

Ayrıca sonuçlar olumsuz değerliliğin toplumsal kaygı üzerinde olan doğrudan etkisinin bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve felaketleştirmenin eklenmesiyle azaldığını göstermiştir. Bu da olumsuz değerlilik ile toplumsal kaygı arasındaki ilişkide plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve felaketleştirmenin kısmi aracı rolü olduğu anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle olumsuz değerlik ve toplumsal kaygı arasındaki ilişkide plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve felaketleştirmeden başka faktörlerin de rol oynadığı anlaşılmaktadır.

Analiz sonuçlarına bakıldığında olumsuz değerliliğin toplumsal kaygıyı %1 oranında açıkladığı görülmüştür. Toplumsal kaygının bilişsel açıklamalarına bakıldığında bu kişilerin olumsuz bir benlik algılarının olduğu dikkat çekmektedir. Clark ve McManus (2002) toplumsal kaygısı olan kişilerin olumsuz kendilik değerlendirmelerinin olduğunu belirtmişlerdir. Bir takım çarpıtılmış bilişsel süreçlerin etkisiyle birey benliğini olumsuz olarak değerlendirmektedir. Bunun da bu psikopatolojide önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir (Clark ve Wells, 1995). Ancak toplumsal kaygıyı sadece tek bir değişken ile açıklanması uygun görünmemektedir. Stresle başa çıkma tarzlarının ve bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin de eklenmesi ile toplumsal kaygı daha iyi açıklanabilir. Bu noktada bilişsel modellerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

4.8. Araştırmanın Katkıları, Sınırlılıkları ve Öneriler

Literatür incelendiğinde özellikle ülkemizde stresle başa çıkma tarzlarının ve bilişsel duygu düzenleme biçimlerinin toplumsal kaygı açısından incelendiği sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Ayrıca kişilik özelliklerinin de dahil olduğu bu dört değişkenin bir arada incelendiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu anlamda özgün bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Mevcut çalışma ile toplumsal kaygı belirtileri yüksek ve düşük olan bireylerin kişilik özelliklerinden dışadönüklük, nevrotiklik, uyumluluk, açıklık ve olumsuz değerlilik; stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım; bilişsel duygu düzenleme biçimlerinden plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, felaketleştirme açısından farklılaştıkları görülmüştür. Ayrıca en fazla dışadönüklük olmak üzere açıklık, olumsuz değerlilik, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, kendini suçlama ve olayın değerini azaltmanın toplumsal kaygıyı yordadığı gözlenmiştir. Toplumsal kaygı belirti düzeyleri yüksek olan bireylerin daha çok hangi stratejileri kullandıklarının anlaşılması önemli gözükmektedir. Kendine güvenli yaklaşım, sosyal desteğe başvurma, iyimser yaklaşım gibi daha işlevsel stratejilerin kullanımına odaklanan terapiler için önemli klinik etkilere sahip olacağı düşünülmektedir. Tedavide bu stratejilere yer verilmesinin stresin bir sonucu olarak beliren olumsuz duygusal tepkilerin düzenlenebilmesi konusunda da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu sonuçlara ek olarak toplumsal kaygının olumsuz değerlilik ile ilişkisindeki aracı değişkenlerinin görülmesinin bu bozukluğun anlaşılmasına katkı sağlayacağı ve ve tedavisine ışık tutacağı düşünülmektedir. Kişinin kendine yönelik olumsuz değerliliği toplumsal kaygıyı açıklasa da stresle başa çıkma ve bilişsel duygu düzenleme biçimleri ile ilgili müdahalelerin toplumsal kaygının iyileştirilmesinde etkili olabilir. Sonuç olarak bu bozukluğu deneyimleyen kişilerde daha işlevsel stratejilerin kullanılabilmesi, bilişsel davranışçı müdahalelerde bu stratejilere odaklanılması ve bunların yerine işlevsel olanların öğretilmesi toplumsal kaygı bozukluğu belirtilerini azaltabileceği düşünülmüştür.

Çalışmanın örnekleminin çoğunluğunun özel üniversitede öğrenim gören öğrencilerden oluşması çalışmanın sınırlılıklarından biridir. Bu durum sosyo-ekonomik düzeyin eşit bir şekilde sağlanamamasına sebep olmuştur. Örneklemin klinik gruplardan

oluşmaması, üniversite öğrencilerinden oluşması araştırmanın bir başka sınırlılığıdır. Bu sebeplerle çalışma sonucunda elde edilen sonuçlar ancak benzer gruplara genellenebilir. Araştırmada kullanılan ölçekler öz-bildirim temellidir. Öz-bildirim ölçeklerinde kişinin kendini gizleme veya olduğundan daha iyi göstermeye çalışma durumları ile karşılaşılabilmektedir. Ayrıca bu çalışma enlemesine-kesitsel bir çalışmadır. Bu nedenle belirtilen değişkenler arasında neden-sonuç ilişkisi hakkında bilgi edinilemeyecektir. Araştırma, amaçlar bölümündeki sorularla sınırlıdır.

Yapılacak yeni çalışmalarda örneklemin toplumsal kaygı bozukluğu tanısı alan hastalardan oluşmasının literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmüştür. Ayrıca daha önce de belirtildiği gibi klinik ve klinik olmayan örneklemlerin kullanıldığı pek çok çalışmada, toplumsal kaygı belirtileri ile özellikle diğer anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, alkol-madde kullanım bozuklukları ve kaçıngan kişilik bozukluğu gibi psikopatolojiler arasında önemli düzeyde komorbitide olduğu göstermektedir. Mevcut çalışmada bu psikopatolojilerin etkisi kontrol edilmemiştir. Bu faktörlerin etkisinin kontrol edildiği yeni çalışmaların yapılmasının daha önemli katkılar sağlayacağını düşündürmüştür.

EK'LER

Ek1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi olan Dilara BİRTEK tarafından Dr. Öğr. Üyesi Şebnem AKAN danışmanlığında, yüksek lisans tezi olarak yürütülmektedir. Çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin sosyal ortamlarda yaşadıkları kaygı ile ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

Çalışmadaki formların doldurulması sırasında sizden kim olduğunuz ile ilgili hiçbir bilgi istenmemektedir. Yaklaşık 15 dakika süren bu araştırmadan elde edilecek olan verilerin güvenilir olması için yanıtlarınızın gerçek duygu ve düşüncenizi yansıtması ve maddeleri mümkün olduğunca boş bırakmamanız önemlidir. Bu nedenle her bir maddeyi dikkatlice okuyup, sizi en çok yansıtan ifadeyi işaretleyiniz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkında sahipsiniz. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmamanız önemlidir. Bu formlardan elde edilecek bilgiler gizli tutulacak ve tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcının
İmzası:

Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak aşağıdaki kişilerle iletişime geçebilirsiniz;

Dr. Öğr. Üyesi Şebnem AKAN
sebnem.akan@acibadem.edu.tr

Dilara BİRTEK
dbirtek@gmail.com

Ek2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1) Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek ( )

2) Yaşınız: .....

3) Bölümünüz:

   .....

4) Sınıfınız
   .....

5) Annenizin eğitim durumu:

   ( ) Okur-yazar değil
   ( ) İlkokul mezunu
   ( ) Ortaokul mezunu
   ( ) Lise mezunu
   ( ) Üniversite lisans mezunu
   ( ) Yüksek lisans / Doktora mezunu

6) Babanızın eğitim durumu:

   ( ) Okur-yazar değil
   ( ) İlkokul mezunu
   ( ) Ortaokul mezunu
   ( ) Lise mezunu
   ( ) Üniversite lisans mezunu
   ( ) Yüksek lisans / Doktora mezunu

7) Bugüne kadar psikiyatrik sebeplerden dolayı hiç tedavi gördünüz mü?
   ( ) Evet
   ( ) Hayır

8) Bir önceki soruda yanıtınız evet ise; Ne zaman? Hangi şikayetlerle? Hangi tanı konularak? Ne tür bir tedavi?
   .....

   .....

9) İçinde bulunduğumuz zamanda psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz?
   ( ) Evet

   ( ) Hayır

Ek3: LSKÖ

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız kaçınmanın şiddetine göre yine 1-4 arasında puan verin. Eğer durumlardan biri geçen hafta içerisinde oluşmadıysa, bu durumla karşılaştığınızda göstereceğiniz tepkiyi puanlayınız. Her bir durum için hem "korku ya da anksiyete"nin derecesini hem de "kaçınma" sıklığını puanlayınız.

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

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3. Dikkatleri üzerinde toplamak		3. Dikkatleri üzerinde toplamak	
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	
10. Gözlendiği sırada çalışmak		10. Gözlendiği sırada çalışmak	
11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12. Bir eğlenceye gitmek		12. Bir eğlenceye gitmek	
13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması		14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	
15. Gözlendiği sırada yazı yazmak		15. Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17. Umumi yerlerde yemek yemek		17. Umumi yerlerde yemek yemek	
18. Evde misafir ağırlamak		18. Evde misafir ağırlamak	

19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak		19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek		20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21. Umumi telefonları kullanmak		21. Umumi telefonları kullanmak	
22. Yabancılarla konuşmak		22. Yabancılarla konuşmak	
23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24. Umumi tuvalette idrar yapmak		24. Umumi tuvalette idrar yapmak	

Ek4: TKÖÖ

Aşağıda size uyan ya da uymayan pek çok kişilik özelliği bulunmaktadır. Bu özelliklerden herbirinin sizin için ne kadar uygun olduğunu ilgili rakamı daire içine alarak belirtiniz.

Örneğin; Kendimi ..... biri olarak görüyorum

(1) Hiç uygun değil (2) Uygun değil (3) Kararsızım (4) Uygun (5)Çok uygun

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Kararsızım	Uygun	Çok Uygun			Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Kararsızım	Uygun	Çok Uygun
1	Acaleci	1	2	3	4	5	24	Pasif	1	2	3	4	5
2	Yapmacık	1	2	3	4	5	25	Disiplinli	1	2	3	4	5
3	Duyarlı	1	2	3	4	5	26	Açgözlü	1	2	3	4	5
4	Konuşkan	1	2	3	4	5	27	Sinirli	1	2	3	4	5
5	Kendine güvenen	1	2	3	4	5	28	Canayakın	1	2	3	4	5
6	Soğuk	1	2	3	4	5	29	Kızgın	1	2	3	4	5
7	Utangaç	1	2	3	4	5	30	Sabit fikirli	1	2	3	4	5
8	Paylaşımcı	1	2	3	4	5	31	Görgüsüz	1	2	3	4	5
9	Geniş / Rahat	1	2	3	4	5	32	Durgun	1	2	3	4	5
10	Cesur	1	2	3	4	5	33	Kaygılı	1	2	3	4	5
11	Agresif / Saldırgan	1	2	3	4	5	34	Terbiyesiz	1	2	3	4	5
12	Çalışkan	1	2	3	4	5	35	Sabırsız	1	2	3	4	5
13	İçten pazarlıklı	1	2	3	4	5	36	Yaratıcı	1	2	3	4	5
14	Girişken	1	2	3	4	5	37	Kaprisli	1	2	3	4	5
15	İyi Niyetli	1	2	3	4	5	38	İçine kapanık	1	2	3	4	5
16	İçten	1	2	3	4	5	39	Çekingen	1	2	3	4	5
17	Kendinden emin	1	2	3	4	5	40	Alıngan	1	2	3	4	5
18	Huysuz	1	2	3	4	5	41	Hoşgörülü	1	2	3	4	5
19	Yardımsever	1	2	3	4	5	42	Düzenli	1	2	3	4	5
20	Kabiliyetli	1	2	3	4	5	43	Titiz	1	2	3	4	5
21	Üşengeç	1	2	3	4	5	44	Tedbirli	1	2	3	4	5
22	Sorumsuz	1	2	3	4	5	45	Azimli	1	2	3	4	5
23	Sevecen	1	2	3	4	5							

Ek5: SBTÖ

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntıları ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse, % 0'ın altındaki kutu içine X işareti koyun. Çok uygun ise %100'ün altını işaretleyin.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA

	%0	**%30**	**%70**	**%100**
1.Kimsenin bilmesini istemem.				
2.İyimser olmaya çalışırım.				
3.Bir mucize olmasını beklerim.				
4.Olayı/olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım.				
5.Başa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6.Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7.Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.				
8.Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.				
9.İçinde bulunduğum kötü durumu, kimsenin bilmesini istemem.				
10.Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11.Olanları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12.Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13.İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14.Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15.Problemin çözümü için adak adarım.				
16.Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17.Elimden hiçbir şeyin gelemeyeceğine inanırım.				
18.Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19.Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.				

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	**%0**	**%30**	**%70**	**%100**
20.Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21.Mücadeleden vazgeçerim.				
22.Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23.Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24.Olanlar karşısında ‘’kaderim buymuş‘’derim.				
25.‘’Keşke daha güçlü bir insan olsaydım‘’diye düşünürüm.				
26.Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim.				
27.‘’Benim suçum ne‘’diye düşünürüm.				
28.‘’Hep benim yüzümden oldu‘’diye düşünürüm.				
29.Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30.Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

Ek6: BDDÖ

Olaylarla nasıl başa çıkarsınız? Herkes zaman zaman olumsuz ya da tatsız olaylarla karşılaşır ve herkes bu olaylara kendi yöntemiyle tepki verir. Lütfen aşağıdaki soruları cevaplayarak olumsuz ya da tatsız olaylar yaşadığınızda genel olarak ne düşündüğünüzü belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap diye bir şey yoktur. Lütfen tüm maddeleri yanıtlayınız.

Olumsuz ya da tatsız olaylar yaşadığınızda;	**(Neredeyse) Hiçbir zaman**	**Nadiren**	**Bazen**	**Sık Sık**	**(Neredeyse) Her zaman**
1. Suçlanacak kişinin ben olduğumu düşünürüm					
2. Olanları kabul etmek zorunda olduğumu düşünürüm.					
3. Sık sık, yaşadığım olayla ilgili ne hissettiğim hakkında düşünürüm					
4. Yaşadığım şeyden daha güzel şeyler düşünürüm.					
5. Yapabileceğimin en iyisinin ne olduğunu düşünürüm.					
6. Bu durumdan bir şeyler öğrenebileceğimi düşünürüm.					
7. "Her şey çok daha kötü olabilirdi" diye düşünürüm.					
8. Sık sık, yaşadığım olayın diğer insanların başına gelen olaylardan çok daha kötü olduğunu düşünürüm.					
9. Suçlanacak kişinin başkaları olduğunu düşünürüm.					
10. Olanlardan sorumlu olan kişinin kendim olduğunu düşünürüm.					
11. Durumu kabul etmem gerektiğini düşünürüm.					
12. Zihnim yaşadığım olayla ilgili ne düşündüğüm ve ne hissettiğimle meşgul olur.					
13. Yaşadığım olayla ilgisi olmayan güzel şeyler düşünürüm.					
14. Bu durumla en iyi nasıl başa çıkabileceğimi düşünürüm.					
15. Olanların sonucunda daha güçlü bir insan olabileceğimi düşünürüm.					

Olumsuz ya da tatsız olaylar yaşadığınızda;	**(Neredeyse) Hiçbir zaman**	**Nadiren**	**Bazen**	**Sık Sık**	**(Neredeyse) Her zaman**
16. Diğer insanların başından çok daha kötü şeyler geçtiğini düşünürüm.					
17. Yaşadığım şeyin ne kadar korkunç bir şey olduğunu düşünür dururum.					
18. Olanlardan başkalarının sorumlu olduğunu düşünürüm					
19. Durumla ilgili yaptığım hatalar hakkında düşünürüm.					
20. Durumla ilgili hiçbir şeyi değiştiremeyeceğimi düşünürüm.					
21. Yaşadığım olayla ilgili neden bu şekilde hissettiğimi anlamak isterim.					
22. Olanları düşünmek yerine güzel bir şey düşünürüm.					
23. Durumu nasıl değiştirebileceğimi düşünürüm.					
24. Durumun olumlu yanları da olduğunu düşünürüm.					
25. Diğer şeylerle karşılaştırıldığında yaşadığım şeyin o kadar da kötü olmadığını düşünürüm.					
26. Sık sık, yaşadığım durumun bir insanın başına gelebilecek en kötü durum olduğunu düşünürüm.					
27. Durumla ilgili başkalarının yaptığı hataları düşünürüm.					
28. Temelde durum bizzat benden kaynaklanmış olmalı diye düşünürüm.					
29. Bu durumla yaşamayı öğrenmem gerektiğini düşünürüm.					
30. Durumun bende uyandırdığı duygular üzerine kafa yorarım.					
31. Yaşadığım güzel şeyler hakkında düşünürüm.					
32. Duruma dair yapabileceğim en iyi şeyi planlarım.					
33. Durumun olumlu yönlerini bulmaya çalışırım.					
34. Kendime hayatta bundan daha kötü şeylerin olduğunu söylerim.					
35. Sürekli bu durumun ne kadar berbat olduğunu düşünür dururum.					
36. Sorunun temelinde diğer insanların yattığını düşünürüm.					

KAYNAKÇA

Abbasi-Asl, R., Naderi, H., Akbari, A. (2016). Predicting female students' social anxiety based on their personality traits. *Mental Health*, *18*(6), 343-9.

Abbott, M. J., Rapee, R. M. (2004). Post-event rumination and negative self-appraisal in social phobia before and after treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 136–144.

Acarturk, C., de Graaf, R., Van Straten, A., Ten Have, M., Cuijpers, P. (2008). Social phobia and number of social fears, and their association with comorbidity, health-related quality of life and help seeking. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *43*(4), 273-279.

Afshar, H., Roohafza, H. R., Keshteli, A. H., Mazaheri, M., Feizi, A., Adibi, P. (2015). The association of personality traits and coping styles according to stress level. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, *20*(4), 353.

Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö. A., Kara, H. (2005). COPE (Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *6*(4), 221-6.

Aka, B. T. (2011). Algılanan ebeveyn tutumları, duygu tanıma ve duygu düzenleme ile depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk ve sosyal kaygı belirtileri arasındaki ilişki. Yayımlanmamış doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Akyunus İnce, M. (2012). *Cognitive aspects of personality disorders: Influences of basic personality traits, cognitive emotion regulation, and interpersonal problems* (Yayınlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, *30*(2), 217-237.

Alden, L. E., Taylor, C. T. (2004). Interpersonal processes in social phobia. *Clinical psychology review*, *24*(7), 857-882.

Alden, L. E., Laposa, J. M., Taylor, C. T., Ryder, A. G. (2002). Avoidant personality disorder: Current status and future directions. *Journal of Personality Disorders*, *16*(1), 1-29.

Alden, L. E., Taylor, C. T., Laposa, J. M., Mellings, T. M. (2006). Impact of social developmental experiences on cognitive-behavioral therapy for generalized social phobia. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *20*(1), 7.

Allik, J., McCrae, R. R. (2002). A Five-Factor theory perspective. In R. R. McCrae, J. Allik (Eds.), *The Five-Factor Model of personality across cultures. International and cultural psychology series*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Altın Gök, E. (2018). *Gebelerde Kişilik Özellikleri, Stresli Yaşam Olayları ve Sosyal Destek ile Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Arasındaki İlişki: Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.

Amerikan Psikiyatri Birliği, *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, DSM-5,* Beşinci Baskı. (2014). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Ameringen, V., Mancini, M., Farvolden, C. P. (2003). The İmpact Of Anxiety Disorders On Educational Achievement. J Anxiety Disord, 17: 561–571.

Anderson, J. M. (2018). *A comparative investigation of locus of control and cognitive-coping strategy: Coping responses of warrant officers in the U.S. army to toxic and nontoxic leaders* (Order No. 10936405). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2132443383). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/2132443383?accountid=16519

Asghari, A., Kadir, R. A., Elias, H. ve Baba, M. (2012). Conceptualization of personality and coping in adolescent. *Educational Science and Psychology, 3(*22), 55-60.

Ataman, E. (2011). *Stres Veren Yaşam Olayları Karşısında Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Depresyon ve Kaygı Düzeyini Belirlemedeki Rolü* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E.E., Bem, D. J., Nolen Hoeksema, S. (1999). *Psikolojiye Giriş.* (A. Yavuz, Çev.). Arkadaş yayınları.

Aydın, A. S. (2003). *Ergenlerde Stresle Başaçıkma Tarzları ile Cinsiyet Rolleri Arasındaki İlişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Ballı, E. (2005). *Psikiyatri Kliniğine Sevk Edilme Değişkenine Göre Erbaş ve Erlerin Algılanan Sosyal Destek Kişilik Özellikleri ve Stresle Başa Çıkma Stratejilerinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Baltacı, Ö., Hamarta, E. (2013). Analyzing the relationship between social anxiety, social support and problem solving approach of university students. *Education & Science/Egitim ve Bilim, 38*(167).

Barlow, D. H., Pincus, D. B., Heinrichs, N., Choate, M. L. (2003). *Anxiety disorders.* In G. Stricker, T. A. Widiger, I. B. Weiner (Eds.), Handbook of Psychology: Clinical Psychology, Volume 8. New Jersey: John Wiley & Sons, 119-148.

Baron, R. M., Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, *51*(6), 1173.

Bayramkaya, E. (2009). *Sosyal Fobi Belirtileri, Yetişkin Bağlanma Boyutları, Kişilerarası İlişki Tarzları, Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Bayramkaya, E., Toros, E., Özge, C. (2005). Ergenlerde sosyal fobi ile depresyon, öz kavram, sigara alışkanlığı arasındaki ilişki. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 15*(4), 165-173.

Beatty, M. J., Heisel, A. D., Hall, A. E., Levine, T. R., La France, B. H. (2002). What can we learn from the study of twins about genetic and environmental influences on interpersonal affiliation, aggressiveness, and social anxiety?: A meta-analytic study. *Communication Monographs*, *69*(1), 1-18.

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

Beidel, D. C., Rao, P. A., Scharfstein, L., Wong, N., Alfano, C. A. (2010). Social skills and social phobia: An investigation of DSM-IV subtypes. *Behav Res Ther, 48*(10), 992-1001.

Bella, T. T., Omigbodun, O. O. (2009). Social phobia in Nigerian university students: prevalence, correlates and comorbidity. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*(6), 458-463.

Ben-Zur, H. (2005). Coping, Distress, and Life Events in a Community Sample. *International Journal of Stress Management, 12*(2), 188-196.

Berkel, H. V. (2009). The Relationshıp Between Personality, Coping Styles and Stress, Anxiety and Depression. Unpublished master's thesis, University of Canterbury.

Berking, M., Whitley, B. (2018). Affect regulation training. *Handbook of emotion regulation.* (S. Vatan, Çev). *İstanbul: Nobel Yayıncılık (*Orijinal çalışma basım tarihi *2014).*

Bienvenu, O. J., Hettema, J. M., Neale, M. C., Prescott, C. A., Kendler, K. S. (2007). Low extraversion and high neuroticism as indices of genetic and environmental risk for social phobia, agoraphobia, and animal phobia. *American Journal of Psychiatry*, *164*(11), 1714-1721.

Bienvenu, O. J., Nestadt, G., Samuels, J. F., Costa, P. T., Howard, W. T., Eaton, W. W. (2001). Phobic, panic, and major depressive disorders and the five-factor model of personality. *The Journal of nervous and mental disease, 189*(3), 154-161.

Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Costa, P. T., Reti, I. M., Eaton, W. W., Nestadt, G. (2004). Anxiety and depressive disorders and the five-factor model of personality: A

higher-and lower-order personality trait investigation in a community sample. *Depression and anxiety*, *20*(2), 92-9.

Bilgin, M. (2017). Ergenin Beş Faktör Kişilik Özellikleri ile Sosyal Yetkinlik, Bilişsel Hatalar ve Anne Baba Beş Faktör Kişilik Özellikleri İlişkisi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences, 16*(1).

Blair, K., Geraci, M., Devido, J., McCaffrey, D., Chen, G., Vythilingam, M., Ng, P., Hollon, N., Jones, M., Blair, R.J.R., Pine, D. S. (2008). Neural response to self-and other referential praise and criticism in generalized social phobia. *Archives of general psychiatry*, *65*(10), 1176-1184.

Bourdon, K. H., Boyd, J. H., Rae, D. S., Burns, B. J., Thompson, J. W., Locke, B. Z. (1988). Gender differences in phobias: results of the ECA community survey. *Journal of Anxiety Disorders 2*(3), 227-241.

Bruce, S. E., Yonkers, K. A., Otto, M. W., Eisen, J. L., Weisberg, R. B., Pagano, M., Shea, M. T., Keller, M. B. (2005). Influence of psychiatric comorbidity on recovery and recurrence in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder: a 12-year prospective study. *American Journal of Psychiatry*, *162*(6), 1179-1187.

Brunault, P., Champagne, A. L., Huguet, G., Suzanne, I., Senon, J. L., Body, G., ... & Camus, V. (2016). Major depressive disorder, personality disorders, and coping strategies are independent risk factors for lower quality of life in non-metastatic breast cancer patients. *Psycho-Oncology, 25*(5), 513-520.

Burger, J. M. (2006). *Kişilik* (E. Sarıoğlu, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Burgess, K. B., Wojslawowicz, J. C., Rubin, K. H., Rose-Krasnor, L., Booth-LaForce, C. (2006). Social Information Processing and Coping Strategies of Shy/Withdrawn and Aggressive Children: Does Friendship Matter? *Child Development, 77*(2), 371-383

Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G., Ciso-A Research Team. (2014). Differences in social anxiety between men and women across 18 countries. *Personality and individual differences*, *64*, 35-40.

Campbell, C. G. (2010). *Social anxiety and social avoidance: A developmental model of negative cascade in first-semester university students* (Order No. 3577861). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1476212976). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/1476212976?accountid=16519

Campbell-Sills, L., Barlow, D. H. (2007). Incorporating Emotion Regulation into Conceptualizations and Treatments of Anxiety and Mood Disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 542-559). New York, NY, US: The Guilford Press.

Caouette, J. D., Guyer, A. E. (2014). Gaining insight into adolescent vulnerability for social anxiety from developmental cognitive neuroscience. *Developmental cognitive neuroscience*, *8*, 65-76.

Carver, C. S., Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.

Chartier, M. J., Walker, J. R., Stein, M. B. (2003). Considering comorbidity in social phobia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *38*(12), 728-734.

Chavira, D. A., Stein, M. B., Malcarne, V. L. (2002). Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, *16*(6), 585-598.

Cheek, J. M., Briggs, S. R. (1990). Shyness as a personality trait. In W. R. Crozier (Eds.), *Shyness and embarrassment: Perspectives from social psychology* (pp. 315-337). New York: Cambridge University Press.

Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, *32*(1), 68-82.

Clark, D, M., Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. Heimberg, R. G., Liebowitz M. R., Hope, D. A., Schneier F. R. (ed.) *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment.* New York: Guilford Press, 69–93.

Clark, D. M., McManus, F. (2002). Information processing in social phobia. *Biological psychiatry*, *51*(1), 92-100.

Clark, L. A., Watson, D., Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of abnormal psychology*, *103*(1), 103.

Clauss, J. A., Blackford, J. U. (2012). Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: a meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *51*(10), 1066-1075.

Coiro, M., Bettis, A., Compas, B. (2017). College students coping with interpersonal stress: Examining a control-based model of coping. *Journal of American College Health*, *65*(3), 177-186.

Connor-Smith, J. K., Flachsbart, C. (2007). Relations between personality and coping: a meta-analysis. *Journal of personality and social psychology*, *93*(6), 1080.

Costa, P. T., McCrae, R. R. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources

Costa, P. T., McCrae, R. R. (1998). Trait theories of personality. In D. F. Barone, M. Hersen, V. B. Van Hasselt (Eds.), *Advanced personality*. New York: Plenum.

Cox, S. L., Chen, J. (2015). Perfectionism: A contributor to social anxiety and its cognitive processes. *Australian Journal of Psychology*, *67*(4), 231-240.

Crozier, W. R., Alden, L. E. (Eds.). (2005). *The essential handbook of social anxiety for clinicians*. John Wiley & Sons.

D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M., and Gotlib, I. H. (2013). Emotion regulation in depression and anxiety: examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cogn. Ther. Res.* 37, 968–980. doi: 10.1007/s10608-013-9537-0

Darvill, T. J., Johnson, R. C., Danko, G. P. (1992). Personality correlates of public and private self consciousness. *Personality and Individual Differences, 13*(3), 383-384.

De Raad, B. (2000). *The Big five personality factors: The psycholexical approach to personality*. Gottingen: Hogrefe & Huber Publishers.

Dell'Osso, L., Abelli, M., Pini, S., Carlini, M., Carpita, B., Macchi, E., ... & Massimetti, G. (2014). Dimensional assessment of DSM-5 social anxiety symptoms among university students and its relationship with functional impairment. *Neuropsychiatric disease and treatment, 10,* 1325.

Dilbaz, N. (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 3*(2), 3-21. Heimberg, R.G., Becker, R.E. (2002). *Cognitive behavioral group therapy for social phobia:* Basic Mechanisms and Clinical Strategies New York: The Guilford Press

Dilbaz, N., Güz, H. (2002). Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıkları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, *39*(3.4), 79-86.

Domaradzka, E., Fajkowska, M. (2018). Cognitive emotion regulation strategies in anxiety and depression understood as types of personality. *Frontiers in psychology*, *9*.

Dressler, W. W. (1985). The social and cultural context of coping: Action, gender and symptoms in a southern black community. *Social Science & Medicine, 21*(5), 499-506.

Dryman, M. T., Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: A systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical psychology review*, *65*, 17-42.

Edwards, S. L., Rapee, R. M., Franklin, J. (2003). Postevent rumination and recall bias for a social performance event in high and low socially anxious individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 603–617.

Eldoğan, D. (2017). *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* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Eldoğan, D., (2012). *Üniversite öğrencilerindeki erken dönem uyumsuz şemalar ve sosyal fobi belirtileri ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünün incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Ellickson-Larew, S., Naragon-Gainey, K., Watson, D. (2013). Pathological eating behaviors, BMI, and facet-level traits: the roles of conscientiousness, neuroticism, and impulsivity. *Eating behaviors, 14*(4), 428-431.

Eng, W., Coles, M. E., Heimberg, R. G. ve Safren, S. A. (2005). Domains of life satisfaction in social anxiety disorder: relation to symptoms and response to cognitive-behavioral therapy. *Anxiety Disorders, 19*(2), 143-156.

Eryılmaz, A. (2009). *Başa Çıkma Stratejilerinin Kişilik Özellikleriyle Ergen Öznel İyi Oluşu Arasındaki Aracı Rolü.* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.

Essau, C. A., Conradt, J., Petermann, F. (2000). Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of anxiety disorders in German adolescents. *Journal of Anxiety Disorders, 14(*3), 263 – 279.

Etkin, A., Wager, T. D. (2007). Functional neuroimaging of anxiety: a meta-analysis of emotional processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. *American Journal of Psychiatry*, *164*(10), 1476-1488.

Farley, T., Galves, A., Dickinson, M. ve Perez, M. J. D. (2005). Stres, coping, and health: A comparison of Mexican immigrants, Mexican- Americans, and non- Hispanic whites. *Journal of Immigrant Health. 7*(3), 213-219.

Farrugia, D. (2013). *Personality traits and their relationship to social anxiety: a quantitative study on university of Malta students* (Bachelor's thesis, University of Malta).

Fergus, T. A., Valentiner, D. P., McGrath, P. B., Jencius, S. (2010). Shame-and guilt-proneness: Relationships with anxiety disorder symptoms in a clinical sample. *Journal of anxiety disorders, 24*(8), 811-815.

Findlay, L.G., Coplan, R. J., Bowker A. (2009) Keeping it all inside: Shyness, internalizing coping strategiies and socio-emotional adjustment in middle childhood. *International Journal of Behavioral Development, 33*(1) 47-54.

Folkman, S., Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 21*(3), 219-239.

Fox, A. S., Kalin, N. H. (2014). A translational neuroscience approach to understanding the development of social anxiety disorder and its pathophysiology. *American Journal of Psychiatry*, *171*(11), 1162-1173.

Friborg, O., Martinussen, M., Kaiser, S., Øvergård, K. T., Rosenvinge, J. H. (2013). Comorbidity of personality disorders in anxiety disorders: a meta-analysis of 30 years of research. *Journal of Affective Disorders*, *145*(2), 143-155.

Fu, Z. Y. (2009). *A study on the cognitive emotion coping strategies of college students & its relationship with interpersonal puzzle and mental health* (Order No. 10406916). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1868036476). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/1868036476?accountid=16519

Fyer, A. J., Mannuzza, S., Chapman, T. F., Liebowitz, M. R., Klein, D. F. (1993). A direct interview family study of social phobia. *Archives of General psychiatry*, *50*(4), 286-293.

Galassi, J. P., Bruch, M. A. (1992). Counseling with social interaction problems: Assertion and social anxiety. *Handbook of counseling psychology*, 753-91.

Garnefski, N., Kommer, T. V.D., Kraaij, V., Teerds, J., Legers-tee, J. ve Onstein, E. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical Sample. *European Journal of Personality*, 16, 403-420.

Garnefski, N., Kraaij, V. (2007). The cognitive emotion regulation questionnaire. psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *Eur. J. Psychol. Assess.* 23, 141–149. doi: 10.1027/1015-5759.23.3.141

Garnefski, N., Kraaij, V. ve Spinhoven, Ph. (2002). *CERQ: Manual for the use of the*

Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*(8), 1311–1327.

Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van den Kommer, T., and Teerds, J. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *J. Adolesc.* 25, 603–611. doi: 10.1006/jado.2002.0507

Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children. *European child & adolescent psychiatry, 16*(1), 1.

Gençöz., T., Öncül, Ö. (2012). Examination of personality characteristics in a turkish sample: Development of basic personality traits inventory. *Journal of General Psychology, 139*(3), 194-216.

Glashouwer, K. A., Vroling, M. S., de Jong, P. J., Lange, W. G., de Keijser, J. (2013). Low implicit self-esteem and dysfunctional automatic associations in social anxiety disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44*(2), 262-270. doi: 10.1016/j.jbtep. 2012.11.005 00064-0

Goldin, P. R., Manber, T., Hakimi, S., Canli, T., Gross, J. J. (2009). Neural bases of social anxiety disorder: emotional reactivity and cognitive regulation during social and physical threat. *Archives of general psychiatry, 66*(2), 170-180.

Goldin, P. R., Manber-Ball, T., Werner, K., Heimberg, R., Gross, J. J. (2009). Neural mechanisms of cognitive reappraisal of negative self-beliefs in social anxiety disorder. *Biological psychiatry, 66*(12), 1091-1099.

Gökkaya, M. (2016). *Bir grup üniversite öğrencisinde sosyal kaygı, depresyon ve anne-baba tutumları ile mükemmeliyetçilik eğilimleri ve üniversiteye uyum arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.

Grant, B. F., Hasin, D. S., Blanco, C., Stinson, F. S., Chou, S. P., Goldstein, R. B., Dawson, D. A., Smith, S., Saha, T. D., Huang, B. (2005). 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*, *66*(11), 1351-1361.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, *2*(3), 271-299.

Gross, J. J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundaions. J. J. Gross, (Ed.), Handbook of Emotion Regulation (2. basım). New York: Guilford Press.

Gross, J. J., Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: The Guilford Press.

Gültekin, B. K., Dereboy, İ, F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22*(3), 150-158.

Güney, C. (2018). *15-18 yaş arası ergenlerde beden imgesi ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracı etkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.

Hamarta, E. (2009). Ergenlerin sosyal kaygılarının kişilerarası problem çözme ve mükemmeliyetçilik açısından incelenmesi. *İlköğretim Online, 8*(3), 730-741.

Hamarta, E. (2015). Ergenlerde Sosyal Kaygının Stresle Başa Çıkma Yaklaşımlarına Göre İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, *40*(180).

Hart, T. A., Turk, C. L., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R. (1999). Relation of marital status to social phobia severity. *Depression and Anxiety*, *10*(1), 28-32.

Heimberg, R. G., Becker, R. E. (2002). *Cognitive-behavioral group therapy for social phobia: Basic mechanisms and clinical strategies*. Guilford Press.

Heiser, N. A., Turner, S. M., Beidel, D. C. (2003). Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behaviour research and therapy*, *41*(2), 209-221.

Hettema, J. M., Neale, M. C., Myers, J. M., Prescott, C. A., Kendler, K. S. (2006). A population-based twin study of the relationship between neuroticism and internalizing disorders. *American journal of Psychiatry*, *163*(5), 857-864.

Hettema, J. M., Prescott, C. A., Kendler, K. S. (2004). Genetic and environmental sources of covariation between generalized anxiety disorder and neuroticism. *American Journal of Psychiatry*, *161*(9), 1581-1587.

Hofmann, S. G. (2004). Cognitive mediation of treatment change in social phobia. *Journal of consulting and clinical psychology*, *72*(3), 392.

Hofmann, S. G., Bögels, S. M. (2006). Recent advances in the treatment of social phobia: Introduction to the special issue. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 20*(1), 3-5

Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A., Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety, 29*(5), 409–416.

Hunt, C., Andrews, G. (1995). Comorbidity in the anxiety disorders: The use of a life-chart approach. *Journal of Psychiatric Research, 29*(6), 467 – 480.

Irkörücü Küçük, A., (2018). *Social interaction anxiety among university students: the role of risk and protective factors* (Yayınlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Ishiyama, F. I. (1984). Shyness: Anxious social sensitivity and self-isolating tendency. *Adolescence, 19*(76), 903-911.

Izgiç, F., Akyüz, G., Dogan, O., Kugu, N. (2000). Üniversite ögrencilerinde sosyal fobi yayginligi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 1*(4), 207-214.

Janowsky, D. S., Morter, S., Tancer, M. (2000). Over-representation of Myers Briggs type indicator introversion in social phobia patients. *Depression and Anxiety, 11*(3), 121-125.

Jazaieri, H., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Gross, J. J. (2015). The role of emotion and emotion regulation in social anxiety disorder. *Current psychiatry reports, 17*(1), 531.

John, O. P., Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. Handbook of Personality: Theory and Research, 2(1999), 102- 138.

Joormann, J., Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: relation to cognitive inhibition. *Cogn. Emotion* 24, 281–298. doi: 10.1080/02699930903407948

Jou, J. (2016). *Personality traits as predictors of treatment response in a randomized controlled trial of cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder* (Order No. 10188424). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1938695774). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/1938695774?accountid=16519

Kagan, J., Reznick, J., Snidman, N. (1988). *Biological bases of childhood shyness. Science, 240(4849), 167–171.*

Kalkan, N. (2008). *Ergenlerde bilişsel yapılar ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin bilişsel davranışçı yaklaşım açısından yorumlanması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Kaplan, S. C., Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Menatti, A., Weeks, J. W. (2015). Social anxiety and the Big Five personality traits: The interactive relationship of trust and openness. *Cognitive Behaviour Therapy, 44*(3), 212-222.

Kaplan, S. C., Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Menatti, A., Weeks, J. W. (2015). Social anxiety and the Big Five personality traits: The interactive relationship of trust and openness. *Cognitive Behaviour Therapy, 44*(3), 212-222.

Kashdan, T. B. (2002). Social anxiety dimensions, neuroticism, and the contours of positive psychological functioning. *Cognitive therapy and Research, 26*(6), 789-810.

Kashdan, T. B., Steger, M. F. (2006). Expanding the topography of social anxiety: An experience-sampling assessment of positive emotions, positive events, and emotion suppression. *Psychological Science, 17*(2), 120-128.

Kayahan, M., Sertbas, G. (2007). Dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarda anksiyete-depresyon düzeyleri ile stresle basa cikma tarzlari arasindaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 8*(1), 52.

Kendler, K. S., Myers, J., Prescott, C. A., Neale, M. C. (2001). The genetic epidemiology of irrational fears and phobias in men. *Archives of General Psychiatry, 58*(3), 257-265.

Keskin, G., Orgun, F. (2007). Bir grup üniversite ögrencisinde sosyal fobi yasama durumlarinin ve basa cikma stratejilerinin degerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 8*(4), 262.

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry, 62*(6), 593-602. doi:10.1001/archpsyc.62.6.593

Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry, 51*(1), 8-19.

Khan, A. A., Jacobson, K. C., Gardner, C. O., Prescott, C. A., Kendler, K. S. (2005). Personality and comorbidity of common psychiatric disorders. *The British Journal of Psychiatry, 186*(3), 190-196.

Kocovski, N. L., Endler, N. S., Rector, N. A., Flett, G. L. (2005). Ruminative coping and post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 43*(8), 971-984.

Koç, V. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Birleştirilmiş Bilişsel Yanlılık Değişimleme Çalışması: Deneysel Bir Araştırma* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Kolat, U., Kolat, E., Çelik Erden, S., Uzun, U. E., Önem Akçakaya, R., Sevindik, C. S. (2015). Sosyal anksiyete bozukluğu hastalarının mizaç ve karakter özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 16*(2),122-129.

Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion*, *23*(1), 4-41.

Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., Watson, D. (2010). Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, *136*(5), 768.

Kotov, R., Watson, D., Robles, J. P., Schmidt, N. B. (2007). Personality traits and anxiety symptoms: The multilevel trait predictor model. *Behaviour research and therapy*, *45*(7), 1485-1503.

Köroğlu, E. (2015). *DSM-5 tanı odaklı klinik psikiyatri*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Köroğlu, E., Bayraktar, S. (2010). *Kişilik bozuklukları*. HYB Basım Yayın.

Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., Johnson, S. L. (2017).*Anormal psikolojisi* (12.baskı).(M. Şahin, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık .

Łakuta, P. (2019). Personality Trait Interactions in Risk for and Protection against Social Anxiety Symptoms. *The Journal of psychology*, 1-16.

Laposa, J. M., Rector, N. A. (2011). A prospective examination of predictors of post-event processing following videotaped exposures in group cognitive behavioural therapy for individuals with social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, *25*(4), 568-573.

Lavigne, J. V., Saps, M., Bryant, F. B. (2013). Models of anxiety, depression, somatization, and coping as predictors of abdominal pain in a community sample of school-age children. *Journal of pediatric psychology*, *39*(1), 9-22.

Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984*). Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Leandro, P. G., Castillo, M. D. (2010). Coping with stress and its relationship with personality dimensions, anxiety, and depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5: 1562-1573.

Leandro, P. G., Castillo, M. D. (2010). Coping with stress and its relationship with personality dimensions, anxiety, and depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *5*, 1562-1573.

Leary, M. R., Kowalski, R. M. (1995). The self-presentation model of social phobia. *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 94-112). New York: Guilford Press.

Lee-Baggley, D., Preece, M., DeLongis, A. (2005). Coping with interpersonal stress: Role of Big Five traits. *Journal of personality*, *73*(5), 1141-1180

Leigh, E., Clark, D. M. (2016). Cognitive therapy for social anxiety disorder in adolescents: a development case series. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, *44*(1), 1-17.

Lepine, J. P., Pelissolo, A. (1996). Comorbidity and social phobia: clinical and epidemiological issues. *International Clinical Psychopharmacology, 11*, 35-41.

Levinson, C. A., Kaplan, S. C., Rodebaugh, T. L. (2014). Personality: understanding the socially anxious temperament. *The Wiley Blackwell handbook of social anxiety disorder*. USA: Wiley-Blackwell.

Lewinsohn, P. M., Zinbarg, R., Seeley, J. R., Lewinsohn, M., Sack, W. H. (1997). Lifetime comorbidity among anxiety disorders and between anxiety disorders and other mental disorders in adolescents. *Journal of Anxiety Disorders, 11*(4), 377 – 39.

Li, X. Y. (2010). *The relation among interpersonal attribution, coping strategy and social anxiety in adolesents* (Order No. 10336397). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1868177237). Retrieved from https://search.proquest.com/docview/1868177237?accountid=16519.

Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry, 22*, 141-173.

Lipsitz, J. D., Schneier, F. R. (2000). Social phobia. Epidemiology and cost of illness. *Pharmacoeconomics, 18*(1), 23-32.

Liveneh, W., Sheldon, M., Kaplan, J. (1991) The relationship between anxiety and coping modes. *Journal of Human Behaviour, 36*(3), 1369–9

Magee, W. J., Eaton, W. W., Wittchen, H., McGonagle, K. A., Kessler, R. C. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 53, 159 – 168.

Mannuzza, S., Schneier, F. R., Chapman, T. F., Liebowitz, M. R., Klein, D. F., Fyer, A. J. (1995). Generalized social phobia: Reliability and validity. *Archives of general psychiatry, 52*(3), 230-237.

Mansell, W., Clark, D. M. (1999). How do I appear to others? Social anxiety and processing of the observable self. *Behaviour research and therapy, 37*(5), 419-434.

Marks. I. M., Gelder M. G. (1966). Different ages of onset in varieties of phobia. *American Journal of Psychiatry, 123*, 218-221. doi: 10.1176/appi.ajp.123.2.218

Martin, R. C., Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personal. Individ. Diff.* 39, 1249–1260. doi: 10.1016/j.paid.2005.06.004

Matsumoto, D. (2006). Are cultural differences in emotion regulation mediated by personality traits? *Journal of Cross-Cultural Psychology, 37*(4), 421-437

Mayo-Wilson, E., Dias, S., Mavranezouli, I., Kew, K., Clark, D. M., Ades, A. E., Pilling, S. (2014). Psychological and pharmacological interventions for social anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, *1*(5), 368-376.

Mazalin, D., Moore, S. (2004). Internet use, identity development and social anxiety among young adults. *Behaviour Change*, *21*(2), 90-102.

McCrae, R. R., Costa Jr, P. T. (2010). NEO Inventories: Professional manual. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.

McCrae, R. R., Costa Jr, P. T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American psychologist*, *52*(5), 509.

McCrae, R. R., Costa Jr, P. T. (1991). The NEO Personality Inventory: Using the five-factor modeI in counseling. *Journal of Counseling & Development*, *69*(4), 367-372.

McCrae, R. R., Costa, P. T., Jr. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness. *Journal of Personality*, *54*(2), 385–405. doi: 10.1111/j.1467-6494.1986.tb00401.x

McCrae, R. R., John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, *60*(2), 175-215.

McCrae, R. R., Sutin, A. R. (2009). Openness to Experience. In M. R. Leary and R. H. Hoyle (Eds.), Handbook of Individual Differences in Social Behavior (pp. 257-273). New York: Guilford.

McCrae, R. R., ve Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*(1), 81-90.

McCrae, R. R. (1994). Openness to experience: Expanding the boundaries of factor V. *European Journal of Personality*, 8, 251– 272. doi:10. 1002/per.2410080404

McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, *45*(8), 1027-1035.

Mellings, T. M. B., Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 243–257.

Mellings, T. M., Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour research and therapy*, *38*(3), 243-257.

Memiş, Ç. Ö. (2011). *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal anksiyete bozukluğu ve belirtileri ile tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.

Merikangas, K. R., Angst, J. (1995). Comorbidity and social phobia: evidence from clinical, epidemiologic, and genetic studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *244*(6), 297-303.

Miers, A. C., Blote, A. W. ve Westenberg, P. (2010). Peer perceptions of social skills in socially anxious and nonanxious adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*(1), 33-41.

Min, J.-A., Yu, J. J., Lee, C.-U., and Chae, J.-H. (2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Compr. Psychiatry* 54, 1190–1197. doi: 10.1016/j.comppsych.2013.05.008

Mineka S, Zimbarg R. A. (2006). Contemporary learning theory perspective on the etiology of anxiety disorders: it's not what you thought it was. *American Journal of Psychology,* 61, 10–26.

Mirnics, Z., Heincz, O., Bagdy, G., Surányi, Z., Gonda, X., Benko, A., ... & Juhasz, G. (2013). The relationship between the big five personality dimensions and acute psychopathology: mediating and moderating effects of coping strategies. *Psychiatria Danubina*, *25*(4), 0-388.

Modini, M., Rapee, R. M., Abbott, M. J. (2018). Processes and pathways mediating the experience of social anxiety and negative rumination. *Behaviour Research and Therapy, 103*, 24-32.

Mohammadian, Y., Mahaki, B., Dehghani, M., Vahid, M. A., Lavasani, F. F. (2018). Investigating the role of interpersonal sensitivity, Anger, and Perfectionism in social anxiety. *International journal of preventive medicine*, *9*(2).

Morin, C. M., Rodrigue, S., Ivers, H. (2003). Role of stress, arousal, and coping skills in primary insomnia. *Psychosomatic medicine, 65*(2), 259-267.

Morris, C.G. (2002*). Psikolojiyi Anlamak*. (H.B. Ayvaşık ve M.Sayıl, Çev.).Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları (1996).

Morrison, A. S., Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 249–274.

Moscovitch, D. A. (2009). What is the core fear in social phobia? A new model to facilitate individualized case conceptualization and treatment. *Cognitive and Behavioral Practice, 16*(2), 123-134.

Moutier, C. Y., Stein, M. B. (1999). The history, epidemiology, and differential diagnosis of social anxiety disorder. *The Journal of clinical psychiatry*.

Naragon-Gainey, K., Rutter, L. A., Brown, T. A. (2014). The interaction of extraversion and anxiety sensitivity on social anxiety: evidence of specificity relative to depression. *Behavior therapy*, *45*(3), 418-429.

Naragon-Gainey, K., Watson, D. (2011). Clarifying the dispositional basis of social anxiety: a hierarchical perspective. *Personality and Individual Differences, 50*(7), 926-934.

Ng, W., Diener, E. (2009). Personality differences in emotions: Does emotion regulation play a role? *Journal of Individual Differences, 30*(2), 100-106.

Niels, C. P., Stein, M. B. ve Means-Christensen, A. (2003). Social anxiety and interpersonal perception: a social relations model analysis. Behaviour Research and Therapy, 41(11), 1355-1371. doi:10.1016/S0005- 7967(03)

Nitschke, J. B., Heller, W., Imig, J. C., McDonald, R. P., and Miller, G. A. (2001). Distinguishing dimensions of anxiety and depression. Cogn. Ther. Res. 25, 1–22. doi: 10.1023/A:1026485530405

Norton, G. R., Cox, B. J., Hewitt, P. L., McLeod, L. (1997). Personality factors associated with generalized and non-generalized social anxiety. *Personality and Individual Differences*, *22*(5), 655-660.

Noyan, H., Sertel-Berk, Ö. (2007). Ergenlerde sosyal fobi, içe ve dışa dönük kişilik özellikleri ve okul başarı durumu. *Psikoloji Çalışmaları/Studies in Psychology*, *27*, 31-50.

Noyes, R., Woodman, C. L., Holt, C. S., Reich, J. H., Zimmerman, M. B. (1995). Avoidant personality traits distinguish social phobic and panic disorder subjects. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *183*(3), 145-153.

O'Brien, T. B., DeLongis, A. (1996). The interactional context of problem-, emotion-, and relationship-focused coping: the role of the big five personality factors. *Journal of personality*, *64*(4), 775-813.

Ohayon, M. M., Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, *68*(3), 235-243.

Onat, O., Otrar, M. (2010). Bilişsel duygu düzenleme ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 31*, 123-143.

Owen, R. M. (1988). *The relationship between social anxiety and need for approval (shyness)* (Unpublished doctoral thesis). Pacific Graduate School of Psychology, California. ProQuest Information & Learning.

Öktem, Ö. (2013). *Davranışsal nörofizyolojiye giriş*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

Öztürk, A. (2004). *Sosyal kaygıya ilişkin kendini sunma modeli* (Yayınlanmamış doktora tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.

Öztürk, A. (2014). Sosyal Kaygıyı Açıklayan Yaklaşımlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, *13*(48), 15-26.

Patterson, M. L., Ritts, V. (1997). Social and communicative anxiety: A review and meta-analysis. *Annals of the International Communication Association, 20*(1), 263-303.

Penland, E. A., Masten, W. G., Zelhart, P., Fournet, G. P. Ve Callahan, T. A. (2000). Possible selves, depression and coping skills in university students. Personality and Individual Differences, 29, 963-969.

Penley, J. A., Tomaka, J. (2002). Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and individual differences*, *32*(7), 1215-1228.

Perugi, G., Simonini, E., Savino, M., Mengali, F., Cassano, G. B., Akiskal, H. S. (1990). Primary and secondary social phobia: Psychopathologic and familial differentiations. *Comprehensive Psychiatry*, *31*(3), 245-252.

Pervin, L. A., Cervone, D., John, O. P. (2005). *Personality: Theory and Research*. USA: John Wiley & Sons.

Rabbani, M., Mansor, M. B., Yaacob, S. N. ve Talib, M. A. (2014). The relationship between social support, coping strategies and stress among Iranian adolescents living in Malaysia. *The Online Journal of Counseling and Education, 3*(4), 52-63.

Ranjbaran, R., Reyshahri, A. P., Pourseifi, M. S., Javidi, N. (2016). The Pattern to Predict Social Phobia Based On Social Self-Efficacy, Shyness and Coping Style in the Secondary School Students. *International Journal of Medical Research and Health Sciences*, *5*(9), 275-281.

Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Pelkonen, M. ve Marttunen, M. (2009). Associations between peer victimization, self-reported depression and social phobia among adolescents: The role of comorbidity. *Journal of Adolescence*, *32*(1), 77-93.

Rapee, R. M., Heimberg, R. G. (1997). A cognitive–behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 35*(8), 741−756.

Reich, J., Yates, W. (1988). Family history of psychiatric disorders in social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, *29*(1), 72-75.

Robinson, M.S., Alloy, L.B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: a prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 275-292.

Rosellini, A. J., Brown, T. A. (2011). The Neo Five-Factor Inventory: Latent structure and relationships with dimensions of anxiety and depressive disorders in a large clinical sample. *Assessment, 18*(1), 27-38.

Rude, S. S., McCarthy, C. T. (2003). Emotional functioning in depressed and vulnerable-depressed college students. *Cognition and Emotion, 17*(5), 799-806.

Rukmini, S., Sudhir, P. M., Math, S. B. (2014). Perfectionism, emotion regulation and their relationship to negative affect in patients with social phobia. *Indian journal of psychological medicine, 36*(3), 239.

Russell, G., Shaw, S. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxiety in a sample of higher education students in the United Kingdom. *Journal of Mental Health, 18*(3), 198-206.

Sagone E., Caroli, M. E. (2014). A Correlational Study on Dispositional Resilience, Psychological Well-being, and Coping Strategies in University Students. *American Journal of Educational Research, 2*(7), 463-471.

Salkovskis, P. M. (1991). The importance of behaviour in the maintenance of anxiety and panic: A cognitive account. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 19*(1), 6-19.

Samuel, D. B., Carroll, K. M., Rounsaville, B. J., Ball, S. A. (2013). Personality disorders as maladaptive, extreme variants of normal personality: Borderline personality disorder and neuroticism in a substance using sample. *Journal of personality disorders, 27*(5), 625-635.

Sanderson, W. C., Di Nardo, P. A., Rapee, R. M., Barlow, D. H. (1990). Syndrome comorbidity in patients diagnosed with a DSM-III-Revised anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 308 – 312.

Sayın, A. (2007). Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Nörobiyolojisi, *Klinik Psikiyatri;10*(2), 3-10.

Scaini, S., Belotti, R., Ogliari, A. (2014). Genetic and environmental contributions to social anxiety across different ages: a meta-analytic approach to twin data. *Journal of Anxiety Disorders*, *28*(7), 650-656.

Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., Weissman, M. M. (1992). Social phobia: comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of General Psychiatry*, *49*(4), 282-288.

Sevim, B. (2011*). Roles of Attachment Styles on Personality Traits and Anger on Relationship and Life Satisfaction: Mediator Roles of Humor, Intimacy, and Psychological Problems* (Yayımlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Smith, R. E., Sarason, I. G. (1975). Social anxiety and the evaluation of negative interpersonal feedback. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43*(3), 429.

Solmaz, D., Gökalp, P. G., Babaoğlu, A. N. (1999). Sosyal fobide klinik özellikler ve eştanı. *Turk Psikiyatri Dergisi, 10*, 207-14.

Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri, 3*(4), 235-241.

Somer, O., Korkmaz, M., Tatar, A. (2002). Beş Faktör Kişilik Envanteri'nin geliştirilmesi-I: Ölçek ve alt ölçeklerin oluşturulması. *Türk Psikoloji Dergisi, 17*(49), 21-33.

Soykan, Ç., Özgüven, H. D., Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. *Psychological Reports, 93*(*3* Pt 2), 1059-1069.

Spinhoven, P., Does, W., Ormel, J., Zitman, F. G., Penninx, B. W. (2013). Confounding of Big Five personality assessments in emotional disorders by comorbidity and current disorder. *European Journal of Personality*, 27(4), 389-397.

Stein, M. B., Jang, K. L., Livesley, W. J. (2002). Heritability of social anxiety-related concerns and personality characteristics: a twin study. *The Journal of nervous and mental disease, 190*(4), 219-224.

Stein, M. B., Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: epidemiologic findings. *American Journal of Psychiatry, 157*(10), 1606-1613.

Stein, M. B., Stein, D. J. (2008). Social anxiety disorder. *The lancet, 371*(9618), 1115-1125.

Stein, M. B., Tancer, M. E., Gelernter, C. S., Vittone, B. J., Uhde, T. W. (1990). Major depression in patients with social phobia. *The American Journal of Psychiatry, 147*(5), 637.

Stemberger, R. T., Turner, S. M., Beidel, D. C., Calhoun, K. S. (1995). Social phobia: An analysis of possible developmental factors. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(3), 526.

Straube, T., Mentzel, H. J., Miltner, W. H. (2005). Common and distinct brain activation to threat and safety signals in social phobia. *Neuropsychobiology, 52*(3), 163-168.

Sung, S. C., Porter, E., Robinaugh, D. J., Marks, E. H., Marques, L. M., Otto, M. W., ... & Simon, N. M. (2012). Mood regulation and quality of life in social anxiety disorder: An examination of generalized expectancies for negative mood regulation. *Journal of anxiety disorders, 26*(3), 435-441.

Sungur, M. Z. (1997). Fobik bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası, 1*(1), 5-11.

Suveg, C., Zeman, J. (2004). Emotion regulation in children with anxiety disorders. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(4), 750-759.

Şahin, N. H., Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi, 10*(34), 56-73.

Tamannaeifar, M., Sanatkarfar, M. (2017). Social Anxiety Study Based on Coping Styles and Attachment Styles. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 5(2), 115-122

Temel, E., Bahar, A., Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2*(5), 107-118.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development, 59*(2-3), 25-52.

Tillfors, M. (2004). Why do some individuals develop social phobia? A review with emphasis on the neurobiological influences. *Nordic journal of psychiatry, 58*(4), 267-276.

Tillfors, M., Furmark, T., Marteinsdottir, I., Fischer, H., Pissiota, A., Långström, B., Fredrikson, M. (2001). Cerebral blood flow in subjects with social phobia during stressful speaking tasks: a PET study. *American journal of psychiatry, 158*(8), 1220-1226.

Trull, T. J., Sher, K. J. (1994). Relationship between the five-factor model of personality and Axis I disorders in a nonclinical sample. *Journal of abnormal psychology, 103*(2), 350.

Tuna, E., Bozo, Ö. (2012). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Factor structure and psychometric properties of the Turkish version. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 34*(4), 564-570.

Turan, M., Çilli, A. S., Aşkın, R., Herken, H., Kaya, N., Kucur, R. (2000). Sosyal fobinin diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikteliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 3*(3), 170-175.

Turk, C., Heimberg, R., Luterek, J. (2005). Emotion dysregulation in generalized anxiety disorder: A comparison with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research, 29*(1), 89–106

Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V., Keys, D. J. (1986). Psychopathology of social phobia and comparison to avoidant personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 95*(4), 389.

Türe, H. (2009). Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sosyal Kaygı Düzeyini Etkileyen Faktörler. (Uzmanlık Tezi), Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.

Uzun, Ö. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi, İçe ve Dışa Dönük Kişilik Özellikleri ve Okul Başarı Durumu.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Ümmet, D. (2007). *Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygının Cinsiyet Rolleri ve Aile Ortamı Bağlamında İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Valena, S. P., Szentagotái-Tatar, A. (2015). The relationships between stress, negative affect, rumination and social anxiety. *Journal of evidence-based psychotherapies*, *15*(2), 179.

Van Loey, N. E., Oggel, A., Goemanne, A.-S., Braem, L., Vanbrabant, L., and Geenen, R. (2014). Cognitive emotion regulation strategies and neuroticism in relation to depressive symptoms following burn injury: a longitudinal study with a 2-year follow-up. J. Behav. Med. 37, 839–848. doi: 10.1007/s10865-013-9545-2

Versiani, M., Nardi, A. E., Figueria, I., Levy, S. P. (1997). Comorbidity in social phobia. *Biological Psychology, 27*.

Vidyanidhi, K., Sudhir, P. M. (2009). Interpersonal sensitivity and dysfunctional cognitions in social anxiety and depression. *Asian Journal of Psychiatry*, *2*(1), 25-28.

Watson, D. C. ve Sinha, B. (2008). Emotion regulation, coping, and psychological symptoms. *International Journal of Stress Management*, *15*(3), 222-234.

Watson, D., Gamez, W., Simms, L. J. (2005). Basic dimensions of temperament and their relation to anxiety and depression: A symptom-based perspective. *Journal of Research in Personality, 39*(1), 46-66

Watson, D., Gamez, W., Simms, L. J. (2005). Basic dimensions of temperament and their relation to anxiety and depression: A symptom-based perspective. *Journal of Research in Personality*, *39*(1), 46-66.

Weiller, E. , Biseerbe, J. C. , Boyer, P. et al. (1996). Social phobia in general health care: an unrecognised undertreated disabling disorder. *Br J Psychiatry*, 168: 169-174.

Wells, A., Clark, D.M. Salkovskis, P., Ludgate, J., Hackmann, A., Gelder, M.G. (1995). Social phobia: The role of in-situation safety behaviours in maintaining anxiety and negative beliefs. *Behaviour Therapy, 26*(1), 153-161.

Wilson, J. K., Rapee, R. M. (2006). Self-concept certainty in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 113-136.

Wittchen, H. U. , Beloch, E. (1996). The impact of social phobia on quality of life. *Int Clin Psychopharmacol*, 11: 15-23.

Wittchen, H. U., Carter, R. M., Pfister, H., Montgomery, S. A., Kessler, R. C. (2000). Disabilities and quality of life in pure and comorbid generalized anxiety disorder and major depression in a national survey. *International clinical psychopharmacology*, 15: 46-58.

Wittchen, H. U., Stein, M. B., Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and co-morbidity. *Psychological Medicine*, *29*(2), 309-323.

Wonderlich-Tierney, A. L., Vander Wal, J. S. (2010). The effects of social support and coping on the relationship between social anxiety and eating disorders. *Eating behaviors*, *11*(2), 85-91

Woody, S. R. (1996). Effects of focus of attention on anxiety levels and social performance of individuals with social phobia. *Journal of abnormal psychology*, *105*(1), 61.

Wright, M., Banerjee, R., Hoek, W., Rieffe, C., Novin, S. (2010). Depression and social anxiety in children: Differential links with coping strategies. *Journal of Abnormal Child Psychology, 38*(3), 405-419.

Yelboğa, A. (2006). Kişilik özellikleri ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, *8*(2), 196-217.

Zengin, O., Günay, G., Ersoy, A. F. (2017). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Başetme Stillerinin Sosyal Kaygı Düzeyleri Üzerindeki Etkisi. *International Journal of Social Science, 59*, 255-268.

Zimmermann, G., Pin, M. A., Krenz, S., Bouchat, A., Favrat, B., Besson, J., Zullino, D. F. (2004). Prevalence of social phobia in a clinical sample of drug dependent patients. *Journal of Affective Disorders*, *83*(1), 83-87.