

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL FOBİ ÖZELLİKLERİ GÖSTEREN ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNDE REKREATİF AKTİVİTELERİN FOBİK
TUTUMLAR ÜZERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Elif KARAGÜN

Danışmanlar

Prof. Dr. Mustafa YILDIZ

Yrd. Doç. Dr. Zekiye BAŞARAN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin
Doktora Programı İçin Öngördüğü
DOKTORA TEZİ Olarak Hazırlanmıştır

KOCAELİ
2008

ÖZET

SOSYAL FOBİ ÖZELLİKLERİ GÖSTEREN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE REKREATİF AKTİVİTELERİN FOBİK TUTUMLAR ÜZERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde görülen sosyal fobi özelliklerinin giderilmesinde rekreatif etkinliklerin etkisini incelemektir. Bu amaçla demografik özelliklerin yanı sıra, yedi sorusu DSM IV’de yer alan sosyal fobi ölçütlerine dayanarak hazırlanan toplam yirmi altı soruluk anket formu, Kocaeli Üniversitesi Yabancı Dil hazırlık sınıfına devam eden toplam 1500 öğrenciye uygulanmıştır. Fobik belirti özelliklerini orta ve şiddetli yaşadığını belirten ve etkinliklere gönüllü katılmak isteyen 50 öğrenci müdahale, katılmak istemeyen 50 öğrenci de kontrol grubu olarak atanmıştır. Müdahale ve kontrol grubu öğrencilerine ön test olarak; Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Utangaçlık Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri uygulanmıştır. Ön test uygulamaları sonrasında müdahale grubuna; 12 hafta süresince haftada 2 gün ve 2,5 saat; müzik, dans, bowling, resim, heykel, izcilik, binicilik, piknik, yaratıcı drama, buz pateni, voleybol gibi rekreatif etkinliklerin yer aldığı bir program uygulanmıştır. Uygulamaya ilişkin son test ölçümleri 12. haftanın sonunda yapılmıştır. Deneysel boyutta, müdahale ve kontrol gruplu uygulanan ön test -işlem - son test desenine dayalı yöntem izlenmesi sonrasında, veriler SPSS 13.0 paket programında istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda uygulanan ön testler yönünden müdahale ve kontrol grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmez iken, son testler yönünden Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği ($p=.000$), Utangaçlık Ölçeği ($p=.000$) ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ($p=.000$) puanlarında istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı bir fark görülmüştür.

Sonuç olarak, bu çalışma rekreatif etkinliklerin sosyal fobi özelliklerinin giderilmesinde etkili olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Fobi, Utangaçlık, Benlik Saygısı, Rekreatif Etkinlikler

ABSTRACT

THE EFFECT OF RECREATIVE ACTIVITIES ON PHOBIC ATTITUDES OF THE UNIVERSITY STUDENTS WHO SHOW SOCIAL PHOBIA CHARACTERISTICS

The aim of this study is to explore if the recreative activities influence on the healing of the university students who show social phobic characteristics. By the side of demographic features, we have prepared an inquiry form, contains total 26 questions which seven of these questions are prepared by relying on social-phobia criterions which takes place in DSM-IV; and we have applied this inquiry form to 1500 students who are registered at the Kocaeli University Foreign Language Preparation School. Of those students who have said that they feel the feature of phobical-symptoms either in medium strength or intensively; so we have appointed 50 of them as control group that they were unwilling to join the activities; and 50 of them as intervention group that they were willing to join the activities. We have applied Liebowitz Social Anxiety Scale, Shyness Scale, Coopersmith Self Respect Inventory as a preliminary test, to the students who are in control group and in intervention group. We have applied a program, which includes recreative activities like volleyball, ice-skating, picnic, creative drama, horse-riding, scouting, sculpture, drawing, bowling, dance, music; 2,5 hours in a day, 2 day in a week and activities has continued in 12 weeks; and the program has applied to the intervention group after the application of the preliminary test. Last tests had been done in the end of the 12th week, regarded to the programs application. We have followed an experimental method which based on the preliminary test- the effect- the last test application, on the control group and intervention group; and the data we have got from the groups has been statistically analyzed on the packet program of the SPSS 13.0. At the result of this research, although we haven't observed a statistically meaningful difference between the control group and interference group regarded to the applied preliminary tests; though regarding to the application of the last tests which are Coopersmith Self-respect Scale ($p=.000$), Shyness Schale ($p=.000$), Liebowitz Social Phobia Scale ($p=.000$) and the points we have got from them; so we have observed statistically meaningful difference between two groups. As a result, this work shows that, recreative activities can be effective on healing of the characteristic symptoms of social-phobia.

Key Words: Social phobia, Shyness, Self respect, Recreative activities.

TEŞEKKÜR

Sosyal fobi ve utangaçlık özelliklerinin giderilmesinde sosyal-kültürel-spor etkinliklerin etkisini test etmeye çalıştığım çalışmamda; beni sürekli destekleyen başta danışmanlarım Prof. Dr. Mustafa YILDIZ , Yrd Doç. Dr. Zekiye BAŞARAN ve doktora çalışmalarına başladığımdan beri her zaman desteklerini esirgemeyen, Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr.Yavuz TAŞKIRAN'a, uzağı yakın eden ve tez izleme komitesindeki destekleyiciliği ile Prof. Dr. Turgay BİÇER'e, İstatistikler konusunda desteğini esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Çiğdem ÇAĞLAYAN'a, teze başlama döneminde yol göstericiliği için Dr. Şebnem Efendi'ye, tez çalışmamda yer almasa da doktora sürecinde katkı sağlayan Yrd. Doç. Dr. Kenan Sivrikaya'ya, tez çalışmaları ile ilgili olarak beni destekleyen arkadaşlarım Yrd. Doç. Dr. Gülşen Erdal'a, Yrd. Doç. Dr. Betül Bayazıt'a, Dr. Yıldız Ulusoy'a, Öğr. Gör. Serap Çolak'a, Öğr. Gör. Mine Gül'e, Öğr. Gör. Ayla Demirdizen'e, Öğr. Gör. Bahar Odabaş'a, Nükhet Savaşan Sezer'e, Hüsnü Sezer'e, Filiz Hamzaoğlu'na, Okutman Mehtap Tunç'a ve serbest zaman etkinliklerinin uygulanması sırasında uzmanlıkları ile grubu yöneten; Öğr. Gör. Tahir Erdal, Okutman Rıza Erdal, Okutman Hakan Akdeniz, Burhan Akçin, Hüsniye Akçin, Şahin Ecevit, Engin Ecevit, Seymen Kolej mekanını kullandıran kurucu vekili Hamiyet Satı'ya, Eray Dans Okulu, Jadore Dans Okulu, Saraybahçe İzcilik Kulübü başkanı İlhan Çabuk, Atlı Spor Kulübü Müdürü Sema Pembe Gül ve antrenörü İhsan Bey'e teşekkürü bir borç bilirim.

Enstitü ile ilgili konularda öğrencilerini pozitif yaklaşımlarla destekledikleri için öncelikle Enstitü Müdürü Prof. Dr. Ümit Biçer'e, Doç. Dr. Tuncay Çolak'a, Enstitü sekreteri Mualla Kaya'ya, öğrenci işlerinde emek veren Ayhan Arslan ve diğer çalışanlara çok teşekkür ederim. Ayrıca Anabilim Dalı ile ilgili yazışmalarda her zaman yardımlarını esirgemeyen Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu sekreteri Fadime Erdoğan ve Anabilim Dalı çalışanlarına, bu çalışmada yer alan sevgili öğrencilerimize de çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

SAYFA

ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
ÇİZELGELER DİZİNİ	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xiii
1.GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZİ	3
1.1.1. Hipotez	3
1.1.2. Alt Hipotezler	3
1.1.3. Sınırlılıklar	4
1.1.4. Tanımlar	5
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Benlik Kavramı	9
2.2. Benlik Sunumu	9
2.2.1. Toplumsal Etkileşimi Kolaylaştırmak	10
2.2.2. Maddi ve Toplumsal Ödüller Kazanmak	10
2.2.3. Benlik Yapılandırma	11
2.3. Benlik Farkındalığı	11
2.3.1. Özel Benlik Farkındalığı	11
2.3.2. Kamusal (Genel) Benlik Farkındalığı	11
2.4. Benlik Saygısı	12
2.5. Özerklik	13
2.6. Sosyal Fobi	17
2.7. DSM IV - TR'ye Göre Sosyal Fobi İçin Tanı Ölçütleri	18
2.8. Sosyal Kaygı (Sosyal Fobi) İçin ICD-10 Ölçütleri	20
2.9. Sosyal Fobiklerin Tipik Davranış Biçimleri	21
2.10. Sosyal Kaygı ve Sosyal Fobi	21
2.11. Sosyal Fobinin İki Ayrı Alt Tipi	22

2.12. Sosyal fobide Görülen Korku ve Kaçınma Özelliği	22
2.12.1. Korku	22
2.12.2. Kaçınma	24
2.13. Korku, Kaygı, Fobi ve Stres	24
2.14. Sosyal Fobi İle Benzer Özellik Gösteren Durumlar	26
2.14.1. Sınav Kaygısı	26
2.14.2. Okul Fobisi	27
2.14.3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu	27
2.14.4. Çekingen Kişilik Bozukluğu	28
2.14.5. Utangaçlık	29
2.15. Utangaçlığın Öz Saygı ile İlişkisi	31
2.16. Utangaçlık ve Sosyal Kaygı	31
2.17. Sosyal Fobinin Ortaya Çıkma Yaşı	32
2.18. Sosyal Fobide Genetik ve Ailenin Rolü	34
2.19. Sosyal fobiye Yol Açan Nedenler	35
2.19.1. Psikodinamik Model	36
2.19.2. Psikobiyolojik Model	36
2.19.3. Öğrenme (Koşullanma) Modelleri	37
2.19.4. Kendilik Sunumu (Self Presentation) Modeli	37
2.19.5. Bilişsel- Davranışçı Model	38
2.19.6. Sosyal Beceri Modeli	41
2.20. Sosyal Fobi Tedavisinde Kullanılan Yöntemler	41
2.20.1. İlaç Tedavisi	41
2.20.2. Psikolojik Tedaviler	41
2.20.3. Sosyal Fobi Tedavisinde Kullanılan Bilişsel- Davranışçı Yöntem	42
2.21. Olumsuz Otomatik Düşünceleri Besleyen Düşünce Hataları	43
2.22. Sosyal Fobide Bilişsel Tedavinin Amaçları	44
2.23. Sosyal Fobinin Tedavisinde Kullanılan Bilişsel Davranışçı Teknikler	45
2.23.1. Sosyal Beceri Eğitimi	45
2.23.1.1. Rol Oynama	45
2.23.1.2. Model Alma	46
2.23.1.3. Gevşeme Eğitimi	46
2.23.2. Maruz Bırakma	46

2.23.3. Bilişsel Yeniden Yapılandırma	48
2.23.4. Grupla Sosyal Problem Çözme	49
2.23.5. Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi (DDDT)	50
2.24. Sanatsal- Kültürel- Spor Etkinlikleri	50
2.25. Rekreasyon	54
2.26. Sosyal Kaygı ve Rekreasyon ile İlgili Araştırmalar	56
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER	61
3.1. Araştırmanın Yöntemi	61
3.1.1. Çalışmada Yer Alacak Öğrencilerin Tespiti	61
3.1.2. Rekreatif Etkinlik Programının Oluşturulması	62
3.1.3. Süreç	63
3.1.4. Çalışmanın Uygulanmasıyla İlgili Alınan İzinler ve Yapılan Toplantılar	64
3.1.5. Uygulama	66
3.2. Veri Toplama Araçları	66
3.2.1. Demografik Özelliklerin Belirlenmesinde Kullanılacak Olan Bilgi Anketi	66
3.2.2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSAS)	66
3.2.3. Utangaçlık Ölçeği	67
3.2.4. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	68
3.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması	69
3.4. Verilerin Analizi	70
4. BULGULAR	72
4.1. Müdahale ve Kontrol Gruplarının Sosyo -Demografik Özellikleri	74
4.2. DSM -IV Sosyal Fobi Belirti Ölçütlerine Göre Seçilmiş Grupların Özellikleri	78
4.3. Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Değerlendirilmesi	81
5. TARTIŞMA	88
5.1. Sosyo -Demografik Özelliklere Ait Bulguların Tartışılması	88
5.1.1. Cinsiyet	88
5.1.2. Ekonomik Durum ve Son On Yıldır Yaşadığı Yer	89
5.1.3. Anne ve Babanın Eğitim Durumu	89
5.1.4. Serbest Zamanda İlgilenilen Etkinlikler	90
5.2. Sosyal Fobi Belirtilerine Ait Bulguların Tartışılması	91
5.3. Uygulanan Ölçek Değerlendirilmelerine Ait Bulguların Tartışılması	91
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	98

6.1. Sonuç	98
6.2. Öneriler	99
7. KAYNAKLAR	102
EKLER	114
EK-I Müdahale Grubuna Uygulanan Etkinlik Planı ve Gözlemler	114
EK-2 Cooper Simith Benlik Saygısı Ölçeği	118
EK-3 Utangaçlık Ölçeği	119
EK-4 Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği	121
EK-5 Bilgi Anketi	122
EK-6 Yabancı Diller Bölüm Başkanlığına Yazılan İzin Dilekçe Örneği	124
EK- 7 Rektörlük Makamından Onay Almak İçin Yazılan Dilekçe Örneği	125
EK-8 Aydınlatılmış Onam Formu Örneği	126
EK-9 Etik Kurul Başvuru Dilekçe Örneği	129
EK-10 Helsinki Bildirgesinin Okunduğuna Dair Form	130
EK-11 Deneklere Etkinlik Öncesi Verilen Çizili Adres Örnekleri	131
ÖZGEÇMİŞ	133

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.19.1. Sosyal Fobik Bireylerde Bilişsel Modelin Elemanları.....	39
Şekil 4.3.1. Liebowitz Sosyal Fobi Müdahale ve Kontrol Grubu Ön-Son Test Korku.....	83
Şekil 4.3.2. Liebowitz Sosyal Fobi Müdahale Kontrol Grubu Ön-Son Test Kaçınma.....	84
Şekil 4.3.3. Liebowitz Sosyal Fobi Müdahale Kontrol Grubu Toplam Puan	85
Şekil 4.3.4. Müdahale Kontrol Grubu Ön-Son Test Utangaçlık Puanlar.....	86
Şekil 4.3.5. Müdahale Kontrol Grubu Ön-Son Test Benlik Saygısı Puanları	87

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 3.1.1. Kontrol Gruplu Ön -Test Son Test Deney Deseni.....	61
Çizelge 4.1. Planlanan ve Uygulanan Etkinlikler.....	73
Çizelge 4.1.1. Sosyo-Demografik Özellikler.....	77
Çizelge 4.2.1. Sosyal Fobi Belirti Ölçütlerine Göre Grupların Özellikleri.....	80
Çizelge 4.3.1. Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Değerlendirilmesi.....	82

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

LSFÖ	Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği
CBSÖ	Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği
SF	Sosyal Fobi
LSAS	Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği
DSM	Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatiksel El Kitabı)
ICD	İnternational Classfication of Diseases (Ruhsal ve Davranışsal Bozuklukların Sınıflandırılması)
APA	American Psychiatric Assaciation (Amerikan Psikiyatri Birliği)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
Ark.	Arkadaşları
BDT	Bilişsel Davranışçı Terapi
DDDT	Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi

GİRİŞ

Üniversite, akademik olarak her alanda meslek elemanları yetiştirmekte, bireylerin uzmanlaşmaları için gerekli bilgi ve becerileri kazandırmaya çalışmaktadır. Bu bilgi ve beceri kazanımı mesleki yönden tam anlamıyla yapılsa da, bireylerin kişisel olarak kendini yeterli bulma, güven duygusunu geliştirme, edindikleri becerilerini ortaya koyma ve dolayısıyla verimliliklerini artırmada gerekli olan temel sorunlara inilememektedir. Bireyin yaşam kalitesinde, gerek mesleki gerekse sosyal ilişkilerinde, kendini ortaya koymasında, yeterli performans göstermede engel teşkil eden sorunlardan biri de utangaçlık ve sosyal fobi durumudur. Sosyal fobi, özellikle ergenlik döneminde görülmektedir (Schneier, 1992; İzgiç, 2000). Sosyal fobi özelliği gösteren genç, çoğu zaman destek istemekten bile utanmakta, üniversite yaşamı boyunca toplum içinde performans gerektiren durumlardan kaçınmaktadır.

Üniversite gençliğine psikolojik destek veren birim olan Mediko- Sosyal Merkezine, sosyal fobi özellikleri gösteren veya utangaçlık sorunu yaşayan öğrenciler; iletişim kurmakta zorlanma, yalnızlık, üniversiteye uyum sağlayamama, bazen de depresyona varan pek çok sorun ile başvurumaktadırlar. Üniversitenin son sınıfında iş arama ve sonrasında mesleki performansın ortaya konulamayacağı, verimli olunamayacağına yönelik kaygı ile destek istendiği görülmektedir. Bu istek ile başvuran öğrencilere psikolojik danışma yapılmakta veya psikiyatrik desteğe yönlendirilmektedirler.

Bu çalışmanın amacı; sosyal fobi özellikleri gösteren üniversite öğrencilerinin; korku, kaygı, utangaçlık duygularını aşmada, sosyal çevreye uyum sağlamada, arkadaş edinmede ve buna bağlı olarak; kendine güven ve olumlu bir benlik saygısı geliştirmede rekreatif (sosyal- kültürel –sanat ve spor) etkinliklerin yardımcı araç olarak kullanılıp kullanılmayacağını, bu sorunlar nedeni ile Mediko Sosyal Merkezine başvuran öğrencilere neler önerilebileceğinin belirlenmesi, öğrencilerin kişisel ve dolayısıyla mesleki verimliliklerinin artırılmasında ve koruyucu sağlık çalışmalarında katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Koruyucu sağlık çalışmaları; bir klinik bozukluk tanısı alabilecek vaka sayısını azaltmak için, risk gruplarına yapılan müdahaleler olarak tanımlanan önleme çalışmalarıdır. Koruyucu çalışmalarının temel amaçları:

- Çocukların sağlıklı gelişim göstermeleri.
- Terapi servislerine ve tedavi kurumlarına ihtiyacın azalması.
- Doğru müdahale programlarının geliştirilmesidir (Aydın, 2006).

Utangaçlık, sosyal fobi belirtileri gösteren ya da sosyal izolasyonu olan çocukların; klinik açıdan sosyal anksiyete bozukluğu tanısı alma riski taşıdıkları için önleme çalışmalarına dahil edilmeleri gerektiği belirtilmektedir (Greco and Morris, 2001).

Önleme çalışmalarına bakıldığında genellikle okul ortamlarında ve grup tedavisi biçiminde planlandığı görülmektedir (Masia et al, 2001; Aydın, 2006).

Okul ortamında yürütölen çalışmaların birden çok avantajı olduğu ve bu avantajlardan biri, yapılan taramalarla henüz yardıma başvurmamış ancak, belirti gösteren öğrencilerin belirlenmesine olanak sağlaması; diğerisi ise, grupta kazanılan becerileri yaygınlaştırmak için doğal ve uygun bir yer teşkil etmesi, ayrıca okulda; ergenler için sözlü sunum yapmak, yaşıtlar ve öğretmenlerle iletişim kurmak gibi kaygı verici pek çok durumun sık olması nedeniyle, planlanan koruyucu çalışmaların önemli olduğu belirtilmektedir (Aydın, 2006).

Rekreatif etkinliklerin, sosyal fobi özellikleri gösteren bireylerin fobik tutumları üzerine etkisinin test edildiği bu araştırmada, elde edilen bulgular ile koruyucu sağlık çalışmalarına katkı sağlanması amaçlanmıştır. Ayrıca rekreatif etkinliklerden yararlanarak, sosyal fobi belirtileri gösteren üniversite öğrencilerini, sosyal ortamlarda performans gerektiren durumlarla karşı karşıya getirerek, kendini gerçekleştiren durumları belirleyen üç tip davranıştan biri olan, kaçınma davranışının giderilmesi ve korku duygusu ile baş etmede, uygulanan etkinlik programının etkililiğini ve sosyal fobi özelliklerin iyileştirilmesinde destekleyiciliğini test etmek bu çalışmanın temelini oluşturmaktadır.

1.1. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZİ

1.1.1. Hipotez

Sosyal fobi özellikleri gösteren üniversite öğrencilerine, her hangi bir psikolojik destek verilmeden, grup halinde uygulanan rekreatif (sosyal- kültürel-sanat-spor) etkinliklerin uygulanması ile bu özelliklerin olumlu yönde değişimi mümkün müdür?

1.1.2. Alt Hipotezler

a) Müdahale grubu ile kontrol grubu sosyal fobi korku- kaygı ön test puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

b) Müdahale grubu ile kontrol grubu sosyal fobi kaçınma ön test puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

c) Müdahale grubu ile kontrol grubunun, sosyal fobi ölçeğinden aldıkları toplam puanlar açısından, ön test toplam puanları ile son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

d) Her bir grubun; müdahale ve kontrol grubunun kendi içinde; sosyal fobi korku- kaygı; ön test -son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

e) Her bir grubun; müdahale ve kontrol grubunun kendi içinde; sosyal fobi kaçınma ön test puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

f) Her bir grubun; müdahale ve kontrol grubunun kendi içinde; sosyal fobi ölçeğinden aldığı toplam puanları açısından, ön test-son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

g) Müdahale grubu ile kontrol grubu utangaçlık toplam puanları açısından ön test toplam puanları ile son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

h) Her bir grubun; müdahale ve kontrol grubunun kendi içinde; toplam Utangaçlık Ölçeği ön test-son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

ı) Müdahale grubu ile kontrol grubu benlik saygısı toplam puanları açısından ön test toplam puanları ile son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

i) Her bir grubun; müdahale ve kontrol grubunun kendi içinde; toplam benlik saygısı ölçek puanları açısından; ön test-son test puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.1.3. Sınırlılıklar:

1-Araştırma evreni; Kocaeli Üniversitesinde okuyan, sosyal fobi ve utangaçlık özellikleri gösteren hazırlık sınıfı öğrencileriyle sınırlıdır.

2-Araştırmanın örnekleme için seçilen öğrenciler, Kocaeli Üniversitesinin çeşitli bölümlerini kazanmış ergenler olup, Utangaçlık ve Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçekleri ile seçilmiş 50 müdahale 50 kontrol grubu olmak üzere, toplam 100 öğrenci ile sınırlıdır.

3-Araştırmanın deneysel kısmı; 12 haftalık grup halinde uygulanabilen, en az risk taşıyan, üniversite ve Kocaeli İli olanaklarının kullanıldığı; voleybol, dans, bowling, yaratıcı drama, resim, izcilik, binicilik, müzik, heykel, buz pateni, piknik, eğlenceli yemek ile sınırlıdır.

4-Uygulama öncesi, 12 hafta süresince uygulanacak etkinliklerin kapsamının öğrencilere anlatılması ve serbest zaman değerlendirilmesi ilkesine dayalı olarak öğrencilerin tercih ettikleri etkinliklerin yapılması (sıkıldıkları ve hoşlanmadıkları etkinliklerin tercih edilmemesi) ile sınırlıdır.

1.1.4. Tanımlar:

Fobi: Belirli nesnelere veya durumlar karşısında duyulan olağan dışı güçlü korku, yığıdır (Türk Dil Kurumu, 2006).

Anxiety (Kaygı): Kişide nedeni belli olmayan, korkuya benzeyen, sanki kötü bir şey olacaktı gibi bir sıkıntı yaşanmasıdır. Bu yaşananlara bunaltı, kaygı denir (Öztürk,1994).

Stres: Stresi meydana getiren olaylara insanların fizyolojik ve psikolojik düzeyde verdikleri tepkiler olarak açıklanmaktadır. Hem stres tepkisinin kendisi, hem de bu tepkiye sebep olan yaşantılar, stres terimi olarak ifade edilmektedir. Stres, organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan bir durumdur. Tehdit ve zorlanmalar karşısında canlı kendini korumaya yönelik bir tepki zincirini harekete geçirme özelliğine sahiptir (Baltaş ve Baltaş, 1993).

DSM IV: Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilmiş olan mental bozuklukları sınıflandırma sisteminin 4. gözden geçirilmiş baskısıdır. DSM mental bozuklukları sınıflandırma sistemi Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından ilk kez 1952 yılında yayımlanmıştır. Mental bozuklukların tanımlanması ile ilgili karşılaşılan sorunlar ve yapılan araştırmalar sonucunda, artan bilgiler ışığında bozuklukları en doğru biçimde tanımlayan ölçütler belirlenmiş ve güncellenmiştir. DSM-IV bu çabaların son ürünü olarak 1994 yılında yayımlanmıştır.

Kişilik: Bireyi başkalarından ayıran kendine özgün karakteristik davranışların bütünüdür (Köknel, 1982).

Sağlık: Dünya sağlık örgütüne göre “Hastalık ve sakatlığın olmaması, bireyin bedensel, ruhsal, toplumsal iyilik durumudur” (Okyayüz, 1999).

Koruyucu Ruh Sağlığı: Bireyi ve toplumu hastalıklardan korumak için yapılan tüm çalışmaları kapsar (Okyayüz, 1999).

Ket: Engel, ket vurmak: Engel olmak, güçleştirmek (Türk Dil Kurumu 2006).

Epidemiyoloji: Belirli bir toplumda, sağlık ile ilgili olgu ve durumların ve bunların belirleyicilerinin; dağılımlarının incelenmesi ve bu çalışmaların, sağlık ile ilgili sorunların kontrolünde kullanılmasıdır. Bu tanım bize, epidemiyolojinin sadece ölüm, hastalık veya zrllk durumları ile uğraşmadığını, aynı zamanda pozitif sağlık durumları ve sağlığı iyileştirme ile ilgili olduğunu göstermektedir (Bilgel ve Aydın, 2007).

Ergen: 13-20 yaşları arasındaki gelişim sürecinde olan kişi'dir (Yrkoğlu, 1993).

Ergenlik Dönemi: Erinlik ile başlayıp yetişkinliğe kadar süren bir dönemi kapsamakta çocuklukla yetişkinlik arasında bir geçiş dönemi oluşturmaktadır (Yrkoğlu, 1993).

Utangaçlık: utangaçlık, başkaları ile olan ilişkiler sırasında duyulan ve doğru davranışları ketleyen rahatsız edici duygudur (Carducci, 2000).

Sosyal Beceri: Kelly (1982)'e göre sosyal beceriler, kişiler arası ilişkilerde kullanılan, başkalarından olumlu pekiştirenler alınmasını sağlayan öğrenilmiş davranışlar olarak tanımlamakta ve hedeflere ulaşmak için bir köprü olarak görülmektedir (Kozanoğlu, 2006).

Rekreasyon: Boş zaman diliminde yapılan etkinliklerdir (Köktaş, 2004).

Boş Zaman: Kişinin çalışmadığı, yaşam zorluklarının ve biçimsel görevlerinin dışında kalan ve kendi isteği yönünde harcayabileceği zamandır (Köktaş, 2004).

Bilişsel ve Davranışçı Tedavi: Psikolojik tedavi yaklaşımlarından biridir. Bu yaklaşımda; danışan kişi ile terapist çeşitli sorunları belirlemek ve anlamak için işbirliği içinde düşünce, duygu ve davranışlar arasındaki ilişkiler konusunda çalışırlar. Bu yaklaşım genellikle "şimdi ve burada" zerine odaklanır. Danışman ve danışan sorunu birlikte anlamaya, mevcut sorunun danışanın duygu, düşünce, davranışlarını ve gün içindeki işlevlerini nasıl etkilediğini belirlemeye çalışırlar (Savaşır, 2003).

2. GENEL BİLGİLER

Günümüzde pek çok insan sporun; sağlık, fiziksel uygunluk, zindelik kazanmada ne kadar önemli olduğunu; bireylerin bütünsel gelişiminde, bedensel-fiziksel ve ruhsal sağlıklarının korunmasında katkı sağladığını, sosyal yönden çevre edinmede ne gibi yararları olduğunu bilir.

İlkel yaşamdan günümüze değişmeden devam eden bir ihtiyaç da insanlarla bir arada yaşama, sevme- sevilme, saygı ve güven ihtiyacıdır. İnsanın doğası gereği yalnız kalmak istememesi, diğerleriyle bir arada yaşaması sonucu iletişim becerileri, paylaşımları gerekli kılmaktadır. Diğer taraftan bazı bireyler başka insanlar önünde kendini ifade edememe, başaramayacağı, yanlış yapacağı korkusu ve kaçınma davranışı sonucu çekingenlik yaşamaktadır. Bu çekingenliğin yol açtığı toplumdan uzak kalma davranışı, iş ve sosyal açıdan performans kaybı sonrasında farklı psikolojik sorunlar yaşayabilmektedir. Artık günümüzde sorunların kaynağına inerek problemler büyümeden çözülmeye çalışılmakta, yaşam kalitesi dolayısıyla da sağlığın korunması amacıyla farklı koruyucu yöntemler kullanılmaktadır.

İnsanın sağlıklı olması demek; fiziksel, ruhsal, toplumsal iyilik halinin olması demektir. Witmer ve Sweeney (1992), sağlıklı bir insanın özelliklerini beş yaşam görevi (life task) olarak tanımlamaktadırlar. Bunlar:

- 1-Bir bütünlük içinde olan tinsellik (spirituality)
- 2-Kendi- kendini yönetme
- 3-Çalışma
- 4-Sevgi
- 5-Arkadaşlık

Bu yaşam görevleri bireyin yetiştiği aile, birlikte yaşadığı küçük toplum (community), öğrendiği din, aldığı eğitim, medya ve dünyası ile dinamik olarak etkileşim halindedirler. Birey insan topluluğunun bir üyesi olarak, iyilik halinin (well-being) devam etmesi için çaba sarf ederken bu yaşam görevleriyle iç içe olmak durumundadır.

Tinsellik: Bütüncül (holistic) sağlık yaklaşımının merkezine konulmaktadır. Tinsellik yaşamda tek olma (oneness), bir amacın olması, iyimserlik, değerler gibi kavramlarla belirir.

Kendi Kendini Yönetme: Bireye değerli olduğu ve olayları kontrol edebilme duygusu verir. Gerçekçi inançlarda, spontan ve duygusal yanıt verebilme, zihinsel uyarılma, sorun çözme ve yaratıcılık, şaka yapabilme, fiziksel uygunluk ve beslenmeyi içermektedir.

Çalışma: Bir diğer yaşam görevidir. Sadece ekonomik değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal olarak var olmayı ve işlevlerine de yardımcı olmayı içerir.

Arkadaşlık: Bireylere içinde bulunduğu topluluklarda ilişkide bulunma olanağı verir.

Sevgi: İyilik (wellness) sonucunda arkadaşlık ve yaşam görevi olan sevgi genişler. Bu yolla da bireyin sağlığı beslenir.

Günümüzde bütüncül sağlık anlayışı hastalıktan korunmayı da içeren bir iyilik hali yaklaşımını benimser (Witmer and Sweney, 1992). Bu iyilik hali yaşam kalitesini, örtük güçlerini ve yeteneklerini geliştirmeyi amaçlar. Bireyin sağlıklı olabilmesi için sadece hastalık ve ölümün geciktirilmesi değil, yaşamdan keyif almayı bilebilmek, üst düzey bir iyilik hali için de yaşıyor olmak ve gerçek bir zevk almayı becerebilmesi gerekir. Bununla; hastalıklara karşı direnç artışı, yaşam kalitesini geliştirme ve ömrü uzatmak amaçlanmaktadır (Okyayüz, 1999).

Son yıllarda üzerinde önemle durulan kişilik yapılarından biri de yaşama olumlu bakış açısına sahip olmak, yani iyimserliktir. İyimserlik en genel anlamıyla olabileceklerin en iyisini umma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle iyimserlik, bireyin yaşamında olumlu sonuçlar olacağına ilişkin genelleştirilmiş beklentilerdir (Aydın ve Tezer, 1991).

İyimser yaşam yönelimi, bireylere yeni durumlarla ve sağlık sorunlarıyla başa çıkma, yaşamında olumlu şeyler olacağını bekleme, engellerle baş etme gücüne daha fazla sahip olma gibi bazı avantajlar sağlamaktadır. (Akçamete ve Kargın, 1998).

Çocuk doğduğu andan itibaren sürekli bir büyüme ve gelişme içindedir. Önceleri ailesi ile iletişimde bulunurken zamanla büyüdükçe akranlarıyla birlikte olmak durumunda kalır, paylaşmayı öğrenir ve sosyalleşir. Anne babasından genetik olarak aldığı kişilik özellikleri dış çevre ile etkileşimi sonrası, edindiği deneyimler ve öğrenmelerle bir şekil kazanır. Birey doğduğu andan itibaren gelişen bir kimlik oluşumu var ve bu ergenlik dönemi ile birlikte hız kazanır.

2.1. Benlik Kavramı

Lewis ve Miller (1990)'e göre bilişsel modelde bebek kendisi ve başkaları hakkında herhangi bir bilgiye sahip olmadan doğar. Kendisi ve diğerlerinin farklı olduğunu doğduktan sonra algılamaya başlar.

Kendilik modeline göre ise; çocukluk döneminde gelişimi süresince bir kendilik algısı gelişir. Bunun için kendiliğin iki temel gereksinmesi var. Bunlardan ilki; çocukların ifadeleri ve yaptıklarının onaylanmasını beklemesi ile ilgilidir. Bu aşamada ilk ayna anne olmaktadır. Kendiliğin ikinci gereksinimi; daha güçlü olan yetişkini beğenme ve onu idealize etmedir. Bu erken idealize etmenin temelinde amaçlar yatmaktadır. İdealize edilen önemli kişi de babadır (Lewis and Miller, 1990).

Çocuk büyüdükçe ilgileri değişir. Kendini incelemeye başlar. Başkalarının kendisi hakkında ne düşündüğünü merak eder. Ergenlik dönemine geçiş ile birlikte benlik kavramı önem kazanır. Bu dönemde genç, duygularını ve bedenini inceler, nasıl bir kişi olmak istediği konusunda kafa yormaya başlar. Bunlar benlik arayışlarının belirtileridir. Kendisini aşağı görmekle yüceltmek arasında gider gelir. Adını beğenmez, yüzünü beğenmez, yürüyüşünü, duruşunu beğenmez. Kısacası düşüncelerinin odağı olur. Kendisini sürekli tartmakta, değerlendirmekte, eleştirmektedir. Kendisini anne - babasından ve başkalarından ayıran özelliklerini öne çıkarmakta benliğini yeni baştan düzenlemeye uğraşmaktadır.

Kişinin olumlu bir benlik tasarımı geliştirebilmesi ve kendini kabul edebilmesi için, onun başkaları tarafından kabul edilmesi ve bazı işlerde başarılı olması gerekmektedir. Fiziksel olarak kendini yeterli gören veya başkaları tarafından o şekilde algılanan bireyin kendi vücudunu beğenmesi ve fiziksel olarak kendi kendine yeterli olabileceğini düşünmesi olağandır. Aynı şekilde kendini yetersiz gören ve başkalarınca yeterli görülmeyen kişide de bir yetersizlik duygusu ve anksiyete gelişir (Dilbaz, 2000).

2.2. Benlik Sunumu

Birey, diğer insanlar üzerinde iyi izlenim bırakmaya çabalar ve istediği izlenimi elde etme konusunda şüphe duyar. Başkalarınca beğenilme çabası kişide kaygı yaratır. Bu beğenilme çabasını Brown benlik sunumu olarak adlandırmaktadır.

Brown'a (1989) göre benlik sunumu; bireyin başkalarının gözündeki izlenimi yaratıp yapılandırmasına, korumasına yarar. İki türlü benlik sunumu var. Bunlar:

1-Tam kapıdan çıkarken aynada saçın düzeltilmesi gibi düşüncesizce ve otomatik olarak yapılan benlik sunumu şeklindedir.

2- Bir topluluk karşısında konuşmaya hazırlık yapmak gibi düşünülmüş bir benlik sunumudur. Stratejik benlik sunumu, insanların, başkalarının kendilerine dair düşüncelerini etkilemeye yönelik çabasıdır. Yani başkalarına kendimizi iyi gösterip, olumlu niteliklerimizi diğerlerinin dikkatine sunma yönündeki içten girişimlerimizi içerir. Çoğunlukla, "stratejik benlik sunumu rast gele söylenen yalanlardan ya da gizlemelerden çok, seçilmiş itiraflar ya da saklamalardır".

Neden insanların bizi belirli bir şekilde görmeleri için uğraşırız? sorusuna cevap olarak Brown (1989) üç neden göstermektedir. Bunlar:

2.2.1. Toplumsal etkileşimi kolaylaştırmak:

Herkesin oynaması gereken bir rol vardır ve etkileşim bu roller gereğince etkin şekilde sergilendiği durumda akar gider. Burada etkileşimdeki her katılımcı diğerinin kamusal kimliğini tanımak ve saygı duymakla yükümlüdür. Bunun sonucunda, bireyler kendilerini olduğundan farklı sunacak ya da gerçekten ne düşündüklerini ve hissettiklerini ortaya koymaktan kaçınacaklardır. Örneğin, bireyler şu anda içinde buldukları durumdan gerçekten hoşnut olduklarını, karşıdakinin giyimini, saç şeklini çok çekici bulduklarını söyleyecekler ve şimdiye dek herhangi bir etkileşime giremedikleri için de ne kadar üzgün olduklarını belirteceklerdir. Bu tür bir benlik sunumu kişideki çatışmaları engelleyip gerilimi azaltmak için ortaya atılmış bir yaklaşımdır.

2.2.2. Maddi ve toplumsal ödüller kazanmak:

İnsanlar aynı zamanda maddi ve toplumsal ödüller kazanmak (maddi ya da sosyal cezalardan kaçınmak) için diğerlerinin gözünde kendilerine ilişkin iyi etkiler bırakmak isterler. Sevilen biri olmak, diğerlerini sevebilir biri olduğumuza ikna etmek, lider olmak için de diğerlerini liderlik özelliklerine sahip olduğumuza inandırma becerisini gerektirir.

Bu yaklaşım, diğerlerinin bize ilişkin görüşlerini denetleyebildiğimiz durumda sosyal etkileşimin doğasını belirlemede önemli bir yere sahip olduğumuzu öne sürer. Nasıl arkadaş edinilir? İnsanlar nasıl etkilenir? gibi bu oldukça açıktır.

2.2.3. Benlik yapılandırma:

Diğerlerinin gözünde kendimize ilişkin etki yaratma çabamızın bir diğer nedeni de, kendimiz için belirli bir kimlik yapılandırma çabamızdır. Bu tür bir benlik sunumu, daha ilkel ve kişisel bir işlev sunar. Diğerlerini belirli özelliklere sahip olduğumuza inandırmak, bir yandan da kendimizi inandırmaktır.

Benlik yapılandırmanın altında kişinin kendini yüceltme ihtiyacı yatar. Çoğu insan kendini zeki, başarılı, sevilen, yetenekli ve benzeri şekilde görmek ister. Diğer insanları bu özelliklerinin olduğuna inandırılırsa kendileri de inanır. Yani kendilerini daha iyi hisseder. Başkalarının gözünde daha iyi bir etki bırakmak isterler. Bu aslında güdüseldir.

2.3. Benlik farkındalığı

Benlik sunumu yani kendimizi başkalarına beğendirme çabası sırasında yaşadığımız kaygıda benlik farkındalığı önemlidir.

İki tip benlik farkındalığından söz edilir (Franzoi, 1999). Bunlar:

2.3.1. Özel benlik farkındalığı: Benliğin özel ve gizli yönlerinin geçici olarak farkında olma olarak tanımlanır. Nasıl olduğunuzun sorulması, aynada yüzünüzü görmemiz ya da aşıktan midenizin kazınması duygusu büyük olasılıkla sizin özel benlik farkındalığınızda olmanıza yol açacaktır.

2.3.2. Kamusal (genel) benlik farkındalığı: Benliğin herkesçe gözlenen kamusal yönlerinin geçici olarak farkında olma hali olarak tanımlanmaktadır. Başkaları tarafından izlenmek, resminizin çekilmesi ya da büyük bir boy aynasında tüm bedeninizi görmemiz kamusal benlik farkındalığına yol açabilir.

İki çeşit benlik farkındalığı olduğu gibi iki farklı benlik bilinçliliği olduğundan da söz edilir.

Özel Benlik Bilinçliliği: Özel benlik farkındalığında bulunma eğilimini yansıtırken örneğin: “Daima kendimi anlamaya çalışırım.”

Kamusal Benlik Bilinçliliği: Kamusal benlik farkındalığında bulunma eğilimini yansıtır örneğin: “Çoğunlukla nasıl görüldüğümün farkındayım”.

Bizler benlik farkındalığı becerisini doğuştan getirmiyoruz, ancak bunu daha sonra geliştirebiliyoruz. Amsterdam (1972), bu gerçeği bebeklerin burunlarına biraz boya sürüp onları bir aynanın önüne bırakarak keşfetmiştir. Yaşları 9-12 aylar

arasında olan bebekler, aynadaki imgelerini görünce sanki bu imge başka bir çocuğa aitmiş gibi davranıp burunlarındaki boyaya pek ilgi göstermemişlerdir. Yaklaşık 18 aylık bebekler ise, aynaya sürekli bakarak ve burunlarındaki garip boyaya dokunarak kendilerini tanıdıklarını ve böylece benlik farkındalığı becerisi geliştirdiklerini göstermişlerdir. Bu tür çalışmalara dayanarak benlik farkındalığının yaklaşık 18 ay civarında, çocukların konuşmaya başladıkları zamanlarda geliştiği söylenebilir (Franzoi, 1999).

Ericson'a göre kimlik duygusu, benliğin bütünleştirme yetisinin artan biçimlerde yaşanması, kişiliğe yerleşmesidir. Ergen, başkalarının da nasıl tanındığına, değerlendirildiğine büyük önem verir. Erikson'un kimlik duygusu (sense of identity) diye belirlediği, eskiden çekirdek durumda var olan ve bu dönemde gelişen, toplumsal anlam yüklenen kimlik duygusunun bütünleşmesi ve buna bağlı yerleşen güven duygusudur. Bir başka deyimle, ben neyim, ben kimim soruları karşısında ergenin fazla kuşkuya ve bocalamaya kapılmadan kendi kimliğini tanımlayabilme ve kabullenme durumuna gelmesidir (Öztürk, 1994).

Kimlik duygusunun cinsel, toplumsal ve mesleki öğeleri vardır. Toplumsal yönden kimlik duygusu, ergenin kendi grubu ve toplumu içinde rollerini, yerini, değerini tanıması, tanımasıdır. Bu konuda da soruları, kuşkuları olur. Kendisine toplum içinde bir yer arayan delikanlı, geçici bir süre de olsa, belli gruplarla ya da kahramanlaştırdığı kişilerle aşırı özdeşim yapar. Bir süre için sanki kendi kimliğini yitirir, bir başkası olur. Çevreden aldığı tepkiler ile kendini sevmesi ve benimsemesi ile benlik saygısı gelişir.

2.4. Benlik Saygısı

Benlik kavramının, benlik imgesinin beğenilip benimsenmesi, benlik saygısını (self esteem) oluşturur (Öztürk, 1994). Benlik saygısı kişinin kendini değerlendirmesi sonunda oluşturduğu benlik kavramını onaylamasından doğan bir beğeni durumudur. Kişi kendinde eksikler bulabilir, eleştirebilir veya kendini tümünden olumlu bulup beğenebilir. Kişinin kendini beğenmesi, kendine saygı duyması için üstün nitelikleri olması da gerekmez.

Benlik saygısı, kendini olduğundan aşağı ya da olduğundan üstün görmeksizin kendinden memnun olma durumudur. Kendini beğenilmeye ve sevmeye değer bulmaktır. Kendini olduğu gibi, gördüğü gibi kabullenmeyi, özüne güvenmeyi sağlayan olumlu bir ruh halidir (Yörükoğlu, 1993).

Benlik kavramını değersiz ve yetersiz bulan kişinin benlik saygısı düşer. Örneğin; ruhsal çöküntü (depresyon) içinde olan kişi kendini o denli değersiz bulabilir ki, canına kıyarak bu değersiz benlikten kurtulmaya çalışır.

Ergenler rutin bir şekilde farklı kimlikler denerler. Birçok farklı sosyal tipe bürünürler ve bunlardan birinde karar kılmak için insanların bu seçeneklere verdikleri tepkileri sınarlar.

Genç, kimlik edinme çabası içinde bir taraftan çevresinden olumlu mesajlar almaya çabalar, çevreye bağlı olarak, aldığı tepki ve eleştirilere göre kendisini tanımlar, çevresindekilerin kendisi için söyleyeceklerine bakarak yönelir. Diğer taraftan da bağımsız davranma, özerk olma çabası içindedir. Büyüdüğünü kendine ve çevresine kanıtlamaya çalışırcasına, çok zıt duygular yaşar.

2.5. Özerklik

Özerklik bireyin kendisini başkalarından uzaklaştırması anlamına gelmese de, genellikle ona böyle bir anlam yüklenilmektedir. Özerkliğin, bir ayrışma-bireyleşme sürecinden oluştuğu ve bireyin diğerlerinden başkalaşmasını yansıttığı düşünülür. Bağımsızlık ve ayrışmışlık, özerklik için ön gereklilik olarak görülür (Kağıtçıbaşı, 1996).

Kağıtçıbaşı'ya (1996) göre; özerklikte iki ayrı boyuttan söz edilir. Bunlar:

1-Kişiler arası mesafe boyutu,

2-Etkinlik boyutudur.

Kişinin kişiler arası mesafe boyutundaki konumu, onun etkinlik boyutundaki konumunu etkilemesi zorunlu değildir. Örneğin, bireyin diğerleriyle ilişkileri yakınsa, kişi onlara bağımlı olabilir. Ama bu zorunlu değildir. Bireyci bakış açısından özerklik, birbiriyle ilgili fakat ayrı iki anlam boyutunu kapsamaktadır. Bunlardan biri kişiler arası ayrışmışlık-ilişkililik boyutu ya da kişiler arası psikolojik mesafedir. Diğeri ise, etkin-edilgen ikilemidir. İki anlamın iç içe kullanıldığı bir başka kavram. bireycilik ve toplulukçuluktur.

İnsan sosyalleşme sürecinde, bir yandan uyum içinde yaşama amacı ile toplumsal kuralları benimseyerek, özdeşim kurarak, diğer bireylerle benzeşirken; diğer taraftan doğuştan getirdiği gizil güçler temeli üzerinde, onu diğerlerinden ayıran kişilik niteliklerini kazanır ve geliştirir (Köknel, 1982).

Sorumluluk ve bağımsızlığa ulaşma arasındaki zaman kesitini kapsayan üniversite eğitimi döneminde bir çok değişim yaşanmaktadır. Bir taraftan gencin arkadaş, ev, okul gibi sosyal çevresi değişirken; çocuklukta verilen ahlaki toplumsal sorumluluklar da uygulanmaya başlanmaktadır. Diğer taraftan da psikolojik olarak duygularında, ruhsal dünyasında kaygılar, bocalamalar, korkular yaşanmaktadır. Akademik eğitim ile belirginleşen mesleki yaşam ve sosyal rolleriyle yetişkinliğe ilişkin kazanımları sosyal anksiyetenin belirtilerinden olumsuz etkilenebilir.

Çocuğun kişilik gelişimi ve sosyalleşme süreci, erken dönemde olumsuz çevre koşullarının yarattığı engellerle karşılaşır, yetişkin yaşamı için gerekli yetenekleri geliştiremez. Bu durum çocuğun; zorlanma durumlarının üstesinden gelme konusunda yetersiz kalmasına, öz güven duygusu geliştirememesine ve kaygı yaşantılarına neden olur (Gençtan, 1993).

Plous (2003), ön yargı psikolojisinde sterotip kavramından söz eder. Plous'a göre stereotip kavramı; grubun üyeleri hakkındaki genellemeler anlamında kullanılır. Bunlar sosyal algıları ve davranışları güçlü bir biçimde etkiler. Stereotiple karşılaşan birey, davranışının olumsuz bir önyargıyı doğrulaması ile karşı karşıyadır. Stereotip olarak bilinen bu sorun, kişilerde kaygı yaratarak bir çok görevde başarıyı engeller. Bunlar kitle iletişim araçlarından geldiği gibi doğrudan bireyin deneyimlerinden de ileri gelmektedir. Bir kere öğrenildikten sonra kendini devam ettirir hale dönüşür. İnatçı bir şekilde değişime karşı dirençlidirler. Stereotiplenmiş kişilerin utangaçlık ve yetersizlik hisetmeleriyle de kendilerini devam ettirirler. Bireyler, benlik saygıları düşük olduğunda ön yargılı olmaya eğilimli olurlar.

Özgüven gelişiminin olumsuzluğu, kaygı durumu, sosyal performansın ortaya konmasına ilişkin olumsuz düşüncelere ilerleyen dönemlerde sosyal beceri eksikliği de eklenebilir. Bu durum bireyin yaşamını derinden etkileyebileceği gibi, önemli işlev yetersizliklerinin oluşumuna neden olabilir. Bu çerçevede, sosyal ortamlardan ve bu sosyal ortamlarda eylemde bulunmaktan kaygılanma ve kaçınma tepkileri ile

kendini gösteren sosyal fobi toplumun değişik kesimlerinde önemli sorunlara performans kaybına yol açan yaygın ve ciddi bir sorun olarak görülür (Dilbaz, 2000).

Dabowska'ya göre ergenlik döneminde görülen korku, kaygı durumlarından biri de sosyal fobidir. Sosyal fobi, çocukluk çağı ruhsal bozuklukları arasında en sık görülen kaygı bozukluğudur. Çocuk ve ergenlerin %1'inin sosyal fobi tanısı aldığı ve çoğunlukla sosyal fobinin ergenlik döneminde başladığı belirtilmektedir (Öztürk, 2005).

Ergenlikte başlayan sosyal fobi, gencin çalışmaları ve sosyal işlevselliğinde belirgin bozulmalara yol açar. Bir çok araştırmada, sosyal kaygının başlangıç yaşının ortalama olarak 13-14 arasında değiştığı görülmektedir (Akdemir ve Cinemre, 1996). Leary and Kowalski (1995)'ye göre, ergenlik dönemi sosyal kaygının en fazla yaşandığı dönemdir. Sosyal kaygı, özellikle alternatif kişilik modellerinin test edildiği ve yeni arkadaşlıkların kurulduğu; sosyal etkileşim becerilerinin geliştiği; bireyin kendini sınıadığı çok önemli bir dönem olan ergenlik çağında engelleyici olabilmektedir.

Eisenberg (1998)'e göre kişiler arası ilişkilerde örneğin; başkaları tarafından onaylanma, kabul görme, etki veya destek bekleme ihtiyacı duyan kişi, küçük düşürülme, reddedilme, aşağılanma, saldırı ya da "seni sevmiyorum, başarımı yeterli bulmuyorum." şeklinde herhangi bir mesaj alacağını hissettiğinde bu kişi büyük ölçüde kaygı duygusu yaşayacaktır. Yaşanan kaygının yoğunluğu, bireyin onaylanma, değerli olma isteğinin düzeyi; ilişkili olan kişinin önemi; bu kabul görme veya reddedilmenin nasıl sonuçlanacağı; bu kişinin kabul görmeme durumunda göstereceği tepki yeteneği ve geçmişteki reddedilme yaşantısındaki duyarlılık derecesi ile bağıntılı olarak; kaygının kişinin yeterlilik ya da yetersizlik duygusunu algılamasının bir sonucu olduğu. Bireyin bir amaç belirlemesinin zorlaştığı bir durum karşısında, kendini yeterli gören kişi şöyle düşünür: "Bu amaca ulaşacağım konusunda iyimserim. Bu güçlüğü yenecek beceriye sahip olduğuma inanıyorum." Kaygılı kişinin kendisi ile ilgili algısı ise şöyledir. "Benim için önemli olan bu amacı gerçekleştirebileceğimden pek ümitli değilim. Bu sorunun üstesinden gelebileceğim konusunda kaygılıyım." Kendi yetersizliğinden tamamen emin kişi ise "amacımı gerçekleştiremeyeceğimden eminim. Bu öyle olanaksız ki deneme girişiminde dahi bulunmayacağım." şeklinde bir düşünceye sahip olduklarını söylemektedir.

Öz yeterlik beklentisi yüksek olan öğrencilerin, öğrenme etkinliklerine daha istekli katıldıkları ve öğrenmede büyük çaba harcadıkları, ayrıca öz yeterlik beklentisi yüksek bulunan, spor yapan öğrencilerin sportif etkinliklerinde daha fazla çaba harcadıkları, güçlükler karşısında etkili stratejiler kullandıkları bulunmuştur (Onursal ve ark., 2006).

Eisenberg (1998), temelde kendine güveni olan kişilerin bir başarı kimliği geliştirdiklerini, dikkatini kuşuklar üzerinde toplayan ve zor koşullarla karşılaştığı zaman aşırı derecede kaygılanan kişilerin ise, bir başarısızlık beklentisi geliştirdiklerini, başarı beklentisi olan kişilerin de “yapabilirim” düşüncesine sahip oldukları, başarısızlık beklentisi olan kişilerin ise yapamam gibi olumsuz düşüncelere sahip olduklarını belirtmiştir.

Zihinde olumlu ve olumsuz bütün duygular vardır. Önemli olan, hangi duyguyu tercih ettiğimizdir. Olumlu duyguları çağırıcaksak onun düğmesine basmak gerekir. Düğmeye bastıktan sonra duygu ve düşünceler kendi kontrolümüzde işler. Aksi bir davranışta, zihnimiz olumsuz duygularla dolar. Önemli olan olumlu düşünmektir. Birçok insan zihinde yapacaklarına ve isteklerine odaklanırken, birçok insan da olmak istemedikleri durumları düşünüp, başına gelmesini istemedikleri davranışları temel alarak ters bir motivasyonla kendilerini motive etmeye ve kendi değer hiyerarşilerini oluşturmaya başlarlar (Biçer, 1998; 1999).

Sosyal fobi belirtileri gösteren kişilerde; başkalarının kendileri ve performansları hakkındaki olumsuz düşünceleri önem kazanmaktadır. Duyulanlar, görülenler, televizyon, sinema, tiyatro ve günlük konuşmalar korkuların kaynağı olan düşünceleri ister istemez geliştirir. Kişinin kendisi hakkında başkalarının olumsuz düşüneceği yönünde kötümserliğe varan bir düşüncesi oluşur.

Kaygının bir çok şeklinde olduğu gibi sosyal fobilerde de; “ya olursa, başaramam, rezil olacağım” gibi düşünceler, olasılıklar şeklinde ifade edildikleri için olumsuz ön görüler bir süre sonra ön görü olmadığına inanılır. Birey kendini rezil etmekten çekinir, uzak durur, kaçınır. Çekindikçe yanlış yapar. Böylece kendini gerçekleştirme durumuna zemin hazırlamış olur. Olumsuz olayların niçin meydana geldiğini açıklarken, onların var olmasında bireyin rolü göz ardı edilir. Psikolojide kendini gerçekleştirme durumunu belirleyen üç tip davranıştan bir tanesinin de

kaçınma davranışı olduğu ileri sürülür. Kaçınan kişi, insanlarla ilişkiden uzak durur ve ilişki yokluğunu da olumsuz yorumlar ve bunları kendine atfeder (Leahly, 2003).

Sosyal fobik bireylerin gösterdiği davranışlardan biri de kaçınma davranışıdır. Bu bireyler toplumsal ortamlarda başkaları ile ilişki kurmaktan kaçınılarak geçici bir rahatlama sağlarlar. Sağladıkları bu rahatlamanın devamı için de kaçınma davranışlarını yinelerler. Tekrarlayan kaçınma sonucu sosyal ortamlardan iyice uzaklaşırlar ve böylece sosyal ortamlarda “yapamam, edemem” gibi kendi performansları ile ilgili düşündüklerini gerçekleştirmiş olurlar.

2.6. Sosyal Fobi

Sosyal Fobi, konuşurken, piyano çalarken veya yazı yazarken başkaları tarafından gözlenme korkusu duyan hastaları tanımlamak için ilk kez 1903’de Janet (phobias des situations sociales) tarafından kullanılmıştır (Dilbaz, 1997).

Sosyal fobi, 1966’da Marks ve Gelder tarafından tanımlanmasına karşın ilk kez APA (1980) tarafından yayımlanan Mental bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının (DSM-III) 3. Baskısında yer almıştır. Klinik betimsel ve davranış tedavisi incelemelerindeki uzun deneyiminden sonra 1969 yılında Marks, fobileri; agorafobi, sosyal fobi, hayvan fobileri ve değişik özgül fobiler olarak dörde ayırmıştır. Marks’a göre bu dört fobi alt tipi birbirinden yalnızca klinik bakımdan değil, başlangıç yaşı, seyri, epidemiyolojik özellikler açısından oldukça farklıdır. Böylece sosyal fobi Marks’ın etkisiyle ayrı bir rahatsızlık olarak ele alınmaya başlanmıştır. Marks’ın özünü başkaları tarafından gülünç görünme korkusunun oluşturduğu, başka insanların varlığında yeme, içme, ses titremesi, yüz kızarması, konuşma, yazı yazma veya kusmadan korkma şeklindeki sosyal fobi tanımına DSM-III, DSM-III-R’de büyük ölçüde yer verilmiştir. Günümüzde ise sosyal fobi DSM-IV ve ICD gibi ana sınıflandırma sistemleri içinde anksiyete bozuklukları arasında ele alınmaktadır (Dilbaz, 1997).

Sosyal fobi, DSM-III-R‘ ye göre: “Başkaları tarafından değerlendirileceği bir ya da birden çok durumdan sürekli korkma; utanç duyacağı ya da rezil olacağı biçimde davranabileceğinden veya bir şey yapacağından korkma” olarak tanımlanmış, örnekleri arasında da toplum önünde konuşurken, konuşmasını

sürdüremeyecek olma, başkalarının yanında yemek yerken, yedikleriyle boğulacakmış gibi olma, genel tuvaletleri kullanamama, başkalarının önünde yazı yazarken elin titremesi, sosyal durumlarda soruları cevaplandıramayacak olma ya da aptalca şeyler söyleyecek olma durumları belirtilmiştir (Dilbaz, 1997).

DSM-IV’ de ise sosyal fobi “tanımadık insanlarla karşılaştığı ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceği, bir veya birden fazla toplumsal ya da bir eylemi gerçekleştirdiği durumdan belirgin ve sürekli bir korku duymadır. Kişi, küçük duruma düşeceği, utanç duyacağı bir biçimde davranacağından korkar (ya da anksiyete belirtileri gösterir). Kişi, korkusunun aşırı, anlamsız olduğunu bilir. Korkulan toplumsal durum veya bir eylemin gerçekleştirildiği konumdan kaçınılır veya yoğun kaygı, sıkıntı ile bunlara katlanılır. Kaçınma, toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirildiği durumdan sıkıntı duyma, kişinin olağan günlük işlerini, mesleki ya da eğitimle ilgili işlevselliğini, toplumsal etkinliklerini veya ilişkilerini bozar” şeklinde tanımlanmaktadır (APA, 1994).

2.7. DSM IV - TR’ye Göre Sosyal Fobi İçin Tanı Ölçütleri:

A. Önceden tanışmadığı insanlarla karşılaştığı ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceği, bir ya da birden fazla sosyal ya da bir eylem gerçekleştirdiği durumda belirgin ve sürekli bir korku duymadır. Kişi küçük duruma düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde davranacağından korkar ya da anksiyete belirtileri gösterir. Sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda veya tanımadık insanlar önünde çıkan belirgin ve inatçı korkudur. Kişi burada aşağılanmasına veya utanmasına neden olabilecek biçimde davranacağından ya da anksiyete belirtileri göstereceğinden korkar.

Not: Çocuklarda, tanıdık kişilerle yaşına uygun toplumsal ilişkilere girebilme becerisi olmalı ve anksiyete yalnızca erişkinlerle olan ilişkilerinde değil, yaşlıları ile karşılaştığı durumlarda, akranları ile olan ilişkilerle de ortaya çıkmaktadır.

B. Korkulan toplumsal durumla karşılaşma, hemen her zaman anksiyete doğurur. Bu duruma bağlı veya durumsal olarak yatkınlık gösteren bir panik atağı biçimini alabilir.

Not: Çocuklarda anksiyete, ağlama, huysuzluk yapma, donakalma veya tanımadığı insanların olduğu toplumsal durumlardan uzak durma olarak dışa vurulabilir.

C. Kişi, korkusunun aşırı veya mantıksız olduğunu bilir.

Not: Çocuklarda bu özellik bulunmayabilir.

D. Korkulan sosyal ortamdan veya performans gösterilen durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir anksiyete ve sıkıntı ile bunlara katlanılabılır.

E. Kaçınma, endişeli beklenti ya da korkulan sosyal ortamda performans gerektiren durumlarda kaçınma, yaşanan sıkıntı kişinin olağan günlük işlerini, kaygılı beklenti veya sıkıntının kişinin, mesleki işlevselliğini (ya da eğitim ile ilgili olan), toplumsal etkinliklerini veya ilişkilerini bozar veya içinde fobi olacağına dair yoğun bir sıkıntı vardır.

F. 18 yaşın altındaki kişilerde belirtilerin süresi en az 6 aydır.

G. Korku veya kaçınma obsesif- kompulsif bozukluk, örneğin; bulaşma ile ilgili obsesyonu olan birinin kir ve pislikten kaçınması gibi.

-Travma sonrası stres bozukluğu, örneğin; ağır bir stres etkenine eşlik eden uyarılardan kaçınma.

- Ayrılma anksiyete bozukluğu, örneğin; okula gitmekten kaçınma.

-Sosyal fobi, örneğin; utanacak olma korkusu yüzünden sosyal ortamdan kaçınma.

Agorafobi ile birlikte panik bozukluk, ya da panik bozukluk öyküsü olmadan agorafobi gibi başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

H. Genel bir tıbbi durum veya başka bir ruhsal bozukluk varsa bile A tanı ölçütünde sözü edilen korku bununla ilişkisizdir. Örneğin kekemelik, parkinson hastalığındaki titreme veya anoreksia nervoza ya da bulimia nervozadaki anormal yeme davranışına ait korku değildir.

Yaygınlığı: Eğer korku bir çok toplumsal sosyal durumda ortaya çıkıyorsa düşünülmelidir. Kapsıyorsa (örneğin: söyleyişleri başlatma ya da sürdürme, küçük topluluklara katılma, karşı cins ile çıkma, üstleri ile konuşma, partilere gitme) çekingen kişilik bozukluğu ek tanısı da koymayı düşünülmelidir.

2.8. Sosyal Kaygı (Sosyal Fobi) İçin ICD-10 lütleri

Bu kriterlerden bazıları oye sıralanmıştır:

1-Sosyal kaygıda başkaları tarafından inceleme altında bulundurulma korkusu hakimdir. Bu korku büyük kalabalıklardan çok küçük gruplar içerisinde ortaya çıkar.

2-Bu korku özel durumlarda görülebileceği gibi (kalabalık bir yerde yemek yeme, toplulukta konuşmak ve karşı cinsle ilişkide bulunmak v.s.). korku tepkisi, genelleşmiş olarak da (aile dışında hemen her sosyal ortamda) yaşanabilir.

3-Sosyal kaygı genellikle benlik saygısının dşklği ve eleştirilme korkusu ile ilişkilidir.

4-Duyulan kaygı belirgin sosyal durumlarda ortaya çıkmalı ya da belirginleşmelidir.

5-Korkuya neden olan durumlardan mümkün olan her koşulda kaçınılmalıdır (WHO, 1993).

Sosyal fobi tanısı için Avrupalı bilim adamları daha çok ICD (Dünya Sağlık rgtnn Uluslararası sınıflandırması) sistemini, Amerikalılar ise DSM (Psikiyatrik Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) sistemini tercih etmektedirler. Sosyal fobi yönünden DSM-IV ve ICD 10 tanı ltleri arasında %68 konkordans bulunmaktadır. Yani her iki sınıflandırma sistemi arasında niteliksel farklılığa işaret eden bulgular vardır. DSM IV ltleri kullanıldığında sosyal fobinin görülme sıklığı %10.5 iken ICD-10 ltleri ile aynı sıklık %12.9 olarak saptanmaktadır. Bu iki tanı ltleri karşılaştırıldığında aralarındaki farklar oye özetlenebilir.

1-ICD-10, tanı koyabilmek için bazı özgül fiziksel semptomların (yüz kızarması, titreme gibi) varlığının önemini vurgularken, DSM IV kendisini panik atağı biçiminde gösterebilen genel anksiyete semptomlarına vurgu yapmaktadır.

2-ICD-10, tanı koyabilmek için semptomlardan birinin varlığının gerektiğine işaret etmektedir. Bunlar:

a-Sosyal ortamlarda ortaya çıkan inatçı korku.

b-Aşağılanma korkusu,

c-Sosyal ortamlardan uzak kalmaya yönelik kaçınma davranışları.

DSM-IV ise, bu semptomların tümünün varlığını şart koymuştur.

DSM-IV, tanı koyabilmek için sosyal işlevlerde belirgin bir bozulma olması gerektiğini ileri sürmektedir. ICD-10 ise, sosyal işlevlerde bozulmanın, içinde

yaşanılan sosyal çevreye ve kültürel özelliklere bağlı olabileceğini ileri sürmekte ve bu nedenle sosyal işlevlerde bozulmanın mutlak bir ölçüt olamayacağını belirtmektedir (Sungur, 2000b).

Sosyal fobide başkaları tarafından gözlemlenme bir çeşit tehdit gibi algılandığından, kişi bu ortamlarda ancak yoğun sıkıntı hissederek kalabilmekte ya da mümkün olduğunca bu tür ortamlara girmemeye çalışmaktadır.

2.9. Sosyal Fobiklerin Tipik Davranış Biçimleri

Sungur (2000b)'a göre sosyal fobiklerin tipik davranış biçimleri şöyle özetlenebilir:

- a) Kişinin ilgi ve dikkatinin kendisi üzerine odaklanması,
- b) Kişinin kendisi ile ilgili olumsuz değerlendirmeler yapması,
- c) Kaçma ve kaçınma davranışları,
- d) Normal işlevlerin kesintiye uğraması,
- e) Sosyal beceri eksikliği.

2.10. Sosyal Kaygı ve Sosyal Fobi

Bazı kaynaklar, sosyal kaygı ile sosyal fobiyi farklı bozukluklar olarak ele almakla birlikte aralarındaki ayırımı, kesin ve açık olarak ortaya koyamamışlardır. Sosyal fobi ile sosyal kaygı arasında büyük ölçüde binişiklik olmasına rağmen, sosyal fobide sosyal kaygıya göre sadece bir derece farklılık olduğu ileri sürülmektedir (Leary and Kowalski, 1995).

Sosyal fobikler, sosyal durumlarda kaygının daha yoğun etkisine sahiptirler. Sosyal fobide, kaygı duyulan sosyal durumlardan kaçınma tepkileri daha sık olup, yaşam üzerinde daha sınırlandırıcı bir etkiye sahiptir. Buna rağmen sosyal fobiyi ortaya çıkaran ve yoğunluk kazandıran faktörlerle, davranışsal sonuçları sosyal kaygı ile son derece benzer niteliklere sahiptir (Emmelkamp et al. 1992; Leary and Kowalski 1995).

Sosyal fobisi olan insanlar, sosyal ortamlarda veya performans gerektiren durumlarda olumsuz değerlendirilip aşağılanacağı konusunda aşırı bir korku duyarlar. Korku duyulan ortamlarda aşırı düzeyde kendilerinin farkında olma ve

kendilerini eleştirme eğilimleri olan bu kişilerde kızarma, çarpıntı, terleme ve titreme gibi fiziksel belirtiler meydana gelir.

2.11. Sosyal Fobinin İki Ayrı Alt Tipi

Sosyal fobinin iki ayrı alt tipi bulunmaktadır. Bunlar özgül ve yaygın sosyal fobi olarak adlandırılır. Yaygın sosyal fobi, hemen tüm sosyal ortamlarda ortaya çıkan korku, kaygıdır. Özgül sosyal fobiye göre daha çok eş tanı gösteren, daha çok yeti yitimi yapan, daha çok ailesel özellik gösteren ve daha uzun süren alt tiptir. Özgül sosyal fobi, bir veya birkaç sosyal ortamlarda sınırlı korkuları tanımlar. Yaygın sosyal fobi, tüm sosyal fobilerin üçte birini oluşturmaktadır ve belirtileri çekingen kişilik bozukluğu belirtileri ile %70-80 oranında örtüşme göstermektedir (Sungur, 2000b).

2.12. Sosyal fobide Görülen Korku ve Kaçınma Özelliği

Sosyal fobi, kişinin başkalarının değerlendireceği birden çok durumdan sürekli korkma; aşağılanacağı, utanç duyacağı ya da gülünç duruma düşecek biçimde davranacağından korkma olarak tanımlanmıştır (Dilbaz, 1997).

Sosyal fobinin temel psikolojik görünümü kişinin yapıp ettiklerinin yersiz ya da yetersiz olarak değerlendirileceği düşüncesinden kaynaklanan biçimde sosyal ortamlarda utanma ya da aşağılanmaktan aşırı ve sürekli bir şekilde korku duymadır. Sosyal fobik bireylerde iki davranış özelliği görülür. Bu özelliklerden biri korku iken diğeri ise kaçınma özelliğidir (Schneier et al, 2000).

2.12.1. Korku:

Sevgi, öfke, neşe ya da üzüntü gibi doğal olan duygulardan biri de korkudur. Korku tehlike karşısında ortaya çıkan ve kişinin hayatta kalmasını sağlayan, korumaya yönelik bir tepkidir (Wenar, 1994).

Korku kişinin kendi düşüncelerinin sebep olduğu bir duygudur. Bu düşüncelerin içeriğinde "tehlike" olduğu için korku reaksiyonu verilir. Bu nedenle aynı durumla karşılaşan değişik kişiler, farklı düşünceleri neticesinde farklı reaksiyonlar verebilirler. Ancak çoğu zaman korkuyu yaşayan kişiler bunun kendi düşüncelerinden kaynaklandığını bilmedikleri için, etkili bir çözüm üretme yoluna gitmezler ve çaresizlik yaşayarak, korkularını kriz boyutlarına taşıyabilirler. Yaşanan

bu krizler de kaçınma davranışlarını arttırarak hayattan zevk alma potansiyelini azaltırlar. Öte yandan, korku hissini yaratan ortamdaki düşüncelerini sorgulayan ve bu ortamdan kaçmayan kişiler, bu duygularını yenmeleri sonucunda hem önemli beceriler kazanırlar hem de kendilerine olan güven ve yeterlilik hislerinin artması gibi anlamlı gelişmeler gösterirler (Gençöz, 1998).

Çocuk büyüdükçe toplum ortağı olur. Büyük insana benzer korku ve kaygılar yaşar. Ülkemizde çocuk ve gençlerin korkularını belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda; en yoğun olarak belirtilen 10 korku arasında; anne- baba ya da aileden birinin ölümü, dini içerikli korkular, kendilerine gelebilecek tehlike ve fiziksel örselenmeler (araba, elektrik çarpması, ateşli silahla vurulma gibi), sosyal durum (derslerde başarısız olma, hata yapmak gibi), hayvan korkuları olduğu, kız ve erkekler arasında bulgular açısından benzer özellikler olduğu saptanmıştır (Erol ve ark. 1990). 9-13 yaş grubu korkularının araştırıldığı çalışmada ise; kızların erkeklere oranla daha fazla ve yoğun korku yaşadıkları, yaş ilerledikçe erkeklerde korkular azalırken kızlarda azalma görülmediği belirtilmiştir (Erol ve Şahin, 1995).

Korkuların oluşma mekanizmalarına bakıldığında; Rachman (2004)'a göre korku duygusu üç yolla kazanılır. Bunlar:

1-Doğrudan şartlanma: Örneğin bir çocuğun köpek tarafından saldırıya uğramasından sonra oluşan korkular.

2-Modelleme: Örneğin; çocuğun annesinin ya da ağabeyinin korkularını izlemesiyle oluşan korkular

3-Bilgilendirme: Örneğin; çocuğun diş hekimi, doktor ve hastane ile ilgili öykü ve şakalar dinlemesi gibi.

Engellenme; bazı çocuklar korku ve kaygılarını keşfetmeye, yaklaşmaya, nesnelere dokunmaya ve maniple etmeye karşı isteksizdirler. Tanımadıkları kişilere yaklaşımdan, etkileşimden kaçınırlar. Bazıları anne babalarına yapışır. Çevredeki insanları tanırsalar bile yanlarından ayrılmazlar. Kimi anne babadan uzak, belli bir mesafede durur onlara korku ve ihtiyatla bakar. Engellenmiş çocuklar ile utangaç çocuklar karıştırılmamalıdır. Engellenmiş çocuklar tehlikeden kaçmaya karşı hazır olurlar. Tetikte ve tedbirlidirler. Utangaç çocuklar ise diğer çocuklar gibi anne babalarıyla güvenli ilişki geliştirebilirler (Erol ve Öner, 2000).

Erişkin fobilerinin çocukluk çağına dayanan belirgin kökleri vardır ve bazıları yetişkinlik döneminde de sürer. Çocukluk döneminde görülen korkuların çoğu günlük deneyimlerinden kaynaklanır. Korkuların ortaya çıkmasında genetik ve mizaç özellikleri etkilidir (Lichtenstein and Annas, 2000).

Korkuların yaşa göre değişiklik gösterdiği bunun nedeninin ise çocukların yaşlara göre fantezileri, gelişen bilişsel beceriler ile birlikte dünyayı algılama ve yorumlama becerisi olarak gösterilmektedir. İki ve dört yaş arası; ayrılık ve kayıplara; ilk üç yaş ise bedenlerine yönelik korku, okul öncesi dönemde ise; karanlık, hayali canavar, kaçırılma korkusu yaşandığı gösterilmiştir. Altı yaştan sonra ise okul korkuları, performans kaygıları gibi daha gerçekçi korkular başlar. Fobiler ise yaşa özgü değildir, uzun dönem devam eder, istemli kontrollü durumun gerektirdiğinin ötesindedir. Açıklanamaz, genellikle kaçınma ile sonlanır (Yörükoğlu, 1978; Erol ve Öner, 2000).

Korku yaşayan çocukta; kalp hızında artış, soluk alışı hızlanma, ağızda kuruluk, adalelerde gerginlik, tüm bunlar vücudu korku durumunda kaçma ya da savaşmaya hazırlayan normal tepkilerdir. Korku çocukların düşüncelerini de farklılaştırabilir. Yapamayacağım, beceremeyeceğim gibi olumsuz beklentileri sıklaştır. Korkulan durumu tehdit edici olarak algılayabilir. Davranış düzeyinde bazı çocuklar korku uyarısından veya ortamdan kaçır, uzaklaşır (Erol ve Öner, 2000).

2.12.2. Kaçınma; korkulan nesneden uzaklaşmadır. Kaçınma ile nesneden uzaklaşılır ve korku azaltılır. Böyle davranmakla geçici bir rahatlık sağlanır. Ancak bu durum uzun dönemde yaşamı etkileyecek uyumsuzluğa neden olabilir (Rachman, 2004). Kaçınma: Anne babadan fiziksel olarak kaçınma ya da içe çekilme, baş edilmeyen kaygı ve korkuya karşı kullanılan savunmadır. Doğal olarak insanlar, tehlikeli olarak değerlendirdikleri durumlardan mümkün olduğu kadar uzak kalmak, eğer bu durumun içindelerse de kaçmak, kendini korumak isterler. Dolayısıyla korku içerdiği tehlike düşüncesi neticesinde, beraberinde korunma, kaçma davranışı getiren bir duygudur

2.13. Korku, Kaygı, Fobi ve Stres

Kaygı (bunaltı-anxiety), duygulanımın elem yönünde artmasıdır. Kaygı korkuya benzer bir duygulanım durumudur. Genel olarak gelecekte kötü bir şey

olacakmış gibi algılanır. Kaygının hoş olmayan elem veren duygulanım durumu, geleceğe yönelik endişeli beklenti ve bu durumların öznel algılanıp duyumsanması, bedensel gerginlik ruhsal tedirginlik ve sonrası panik durumu yaşanır. Fobilerde ise kişi korkusunun gereksiz anlamsız olduğunu bilir. Ancak korktuğu durum nesne olay ile karşılaştığında ya da tasarladığında kaygıları artar (Köknel ve ark. 1993).

Stres: Zorlanma ve uyum gösterme süreçleri içerisinde ortaya çıkan karmaşık, duygusal, davranışsal tepkiler ve bu tepkilerin fizyolojik bağlantılarını tanımlamak için kullanılır. Bu açıdan bakıldığında stres, organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanmasıyla ortaya çıkan ve yansımasını psikolojik ve sosyal düzeylerde gösteren bir durumdur (Baltaş, 1996).

Fobi (bunaltı), özel durum ya da nesnelere karşısında ortaya çıkar ve kişi bu durumdan kaçınmaya çalışır (agorafobi, sosyal fobi gibi). Bu durumlar dışında kişilerde belirgin bir bunaltı genellikle görülmez. Fobik hastalar sıklıkla çabuk heyecanlanan, ürken, sıkıntılı kişilerdir. Bunlarda yaygın bunaltı, fobi ya da panik bozukluk birlikte bulunabilir (Öztürk, 1994).

Korku: Tehlike düşüncesinin uyandırdığı duygusal bir reaksiyondur. Korku ve kaygı, içerikleri bakımından birbirine çok benzeyen kavramlar olmalarının yanı sıra, kaygıda bu duyguyu meydana çıkaran durum, kişi için çok açık değildir fakat kişi aşırı korku reaksiyonu verir (Beck et al, 1985).

Kişide korku durumu olabilmesi için ruhsal bir tepki, bu ruhsal tepkinin temel şartı da gerçek veya muhtemel bir tehdit halinin algılanmasıdır. Gerçek korku; somut olarak var olan, tehdit edici bir nesne veya duruma, örneğin başarısızlığa yöneliktir (Erol ve Şahin, 1995).

Korku ile kaygı arasında bir ayırım yapmak çok zordur ve ikisi arasındaki ilişki karmaşıktır. Kaygı sıklıkla korkuyu izler, kaygı deneyimleri de kaygının geri döneceğine dair bir korku yaratır. Hem korku hem de kaygı iç ve dış nedenlerden kaynaklanabilir. Her ikisinde de artmış uyarılma durumu ve buna eşlik eden fizyolojik belirtiler vardır.

Korku, belirgin bir nedene karşı verilen duygusal tepkiyi belirler. Pek çok korku reaksiyonu yoğunudur. İçinde acillik taşır. Bu sırada kişinin uyarılma düzeyi artar. Aynı zamanda dönemseldir ve kişi korkulan durumdan uzaklaştıkça azalır veya kaybolur. Mantıklı olabileceği gibi mantıksız da olabilir. Kaygıda ise kişi yaşadığı

gerilimin nedenini tanımlamakta zorluk çeker. Kaygı; yaygın, nesnesiz, rahatsız edici ve süreklidir. Açık olarak nedeni belirlenemez ve kontrol edilemez. Başlangıcı ve bitişi belirgin değil yaygındır. Korkudan farklı olarak acil bir yanıtta çok artmış bir dikkatin hakim olduğu bir durumdur. Korku gibi kaygıda da uyarılma düzeyi belirgin olarak artar (Erol ve Öner 2000).

Korkmaktan korkma, sadece agorafobi için değil panik bozukluğu, genel anksiyete bozukluğu, sosyal fobi, obsesif- kompulsif bozukluk gibi değişik kaygı bozukluğu türleri için ortak bir özelliktir. Kişilerin olayları değerlendirme tarzları sosyal fobide de önemli bir rol oynamaktadır. Sosyal fobik bir kişi korku sonucu ortaya çıkan somatik ve davranış semptomlarını, durumun tehlikeli olduğuna dair bir kanıt olarak değerlendirir. Örneğin yüzünün kızardığını hisseden bir sosyal fobik, diğerlerinin kendisiyle alay ettiklerini düşünebilir. Bu tip olumsuz düşüncelere odaklanan bir kişinin performans düzeyinin düşmesi kaçınılmazdır. Performansının düştüğünü fark edince kişinin hareketleri donuklaşır ve doğallığını kaybeder. Bu tavırları da etraftan sıcak tepki alma ihtimalini düşürür. Sosyal fobide dikkatin olumsuz kaygı içerikli uyarılara kayma özelliği düşünüldüğünde, bu değerlendirmeler sonucu kişi performansının aşırı kötü olduğunu düşünür ve tüm bu süreç kısır döngü halinde devam eder (Dilbaz, 2000).

2.14. Sosyal Fobi İle Benzer Özellik Gösteren Durumlar

Dilbaz (2000) sosyal fobi belirtileri ile benzer belirtiler gösteren durumları; utangaçlık, sınav kaygısı, yaygın anksiyete bozukluğu, çekingen kişilik bozukluğu olarak belirtmiştir.

2.14.1. Sınav kaygısı:

Daha çok performans kaygısı olarak kabul edilmiştir. Sınavdaki performansının başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceği korkusunu da içeren sınav kaygısı DSM-IV'de betimleyici olarak sosyal anksiyete bozukluğu örneği içinde yer almıştır. Sınav anksiyetesi genellikle sosyal anksiyeteyle ilişkili durumlardan biridir. Sosyal anksiyetede başkalarının önünde hata yapmaktan korkmak var iken, sınav anksiyetesinde sınavda kötü bir performans sergilemekten korkmak belirgindir (Dilbaz, 1997). Aslında sosyal anksiyetede olduğu gibi sınav anksiyetesinde de bilişsel, bedensel ve davranışsal belirtileriyle olumsuz

değerlendirilmekten korkma söz konusudur. Bu iki problemin benzerliğini destekleyen bir araştırmanın bulgularına göre, sınav anksiyetesi olan çocukların yaklaşık % 60'ı sosyal anksiyete ya da yaygın anksiyete bozukluğu tanı ölçütlerini karşılamaktadır (Beidel et all 1996).

2. 14.2. Okul fobisi:

Çocuklar okula başlayıp ebeveynlerinden ayrılmaları gerektiğinde genellikle anksiyete yaşarlar. Okula giden çocukların % 2-3'ü için okula başlamayı takip eden günlerde ebeveynlerden ayrılma korkusu, ağlama ve okula gitmeyi reddetme devam eder (Aydın, 2006). Bu durum okul fobisi olarak da adlandırılmaktadır. Ancak bu isimlendirme yanlış olduğu, okul fobisi yerine okul reddi olarak isimlendirilmesi gerektiği belirtilir. Çünkü çocukların okuldan değil, ebeveynlerinden ayrılmaktan, başkalarıyla beraber olmaktan korktukları, bu nedenle bazı olgular için sosyal anksiyeteden söz edilebileceği belirtilmektedir (Stein and Walker, 2001). Okul bir takım sosyal aktiviteleri gerektirir, bunlar da sosyal anksiyetesi olan çocuklar için oldukça rahatsızlık vericidir. Örneğin sınıfta sorulara yanıt vermek, başkalarının önünde yüksek sesle okuma yapmak, tahtaya yazmak, kantinde veya yemekhanede yemek yemek, beden eğitimi derslerine katılmak gibi.

2.14.3. Yaygın anksiyete bozukluğu:

Yaygın kaygı bozukluğunda kişi sosyal olan veya olmayan tüm durumlarda yaygın kaygı ve endişe yaşar.

Sosyal anksiyete bozukluğu ile örtüşmesine karşın, kesin sınırlarını belirleyecek ölçütler henüz belirlenmemiştir. Bu hastalara kıyasla sosyal anksiyete bozukluğu olanlarda baş ağrısı, ölüm korkusu, terleme, kızarma ve soluma güçlüğü daha seyrek oluşmaktadır. Sosyal anksiyete bozukluğunda; kızarma, terleme sıklıkla görülen yakınmalar iken; panik bozukluğunda çarpıntı, göğüs ağrısı, soluk alamama, baş dönmesi, görme bulanıklığı ve baş ağrısına daha sık rastlanır. Ayırıcı tanı için önemli olan ölçüt utanma ve aşağılanma korkusudur (Dilbaz, 2000).

Sosyal fobide kişi için başkalarının kendisi ve performansı hakkındaki düşünceleri önem kazanmaktadır. Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalar yalnız olduklarında daha rahat olmalarına karşın, panik hastaları kendilerini başkaları ile birlikte iken daha emniyette hissederler. Sosyal kaygısı olan kişi, başka insanlarla

konuşma korkusu nedeniyle evden çıkmaktan kaçınırken, agorafobisi olanlarda genel kalabalık korkusu hakimdir. Örneğin, agorafobisi olan kişinin süper market içinde iken yaşadığı akut kaygı durumu marketten çıkarken azalır. Buna karşın sosyal anksiyete bozukluğu olanlar süper markette etrafı gezinirken ve alışverişini yaparken etkilenmezler. Ama alışveriş bitiminde ödeme yapmak için kasalara yaklaştıklarında sosyal ilişkide bulunma şansı arttığı için kaygıları aniden artış gösterir. (Dilbaz, 1997; 2000). Ülkemizde sosyal fobinin diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikteliğinin araştırıldığı çalışmada sosyal fobiye; depresyon, obsesif kompulsif bozukluktan sonra üçüncü sırada yaygın anksiyete bozukluğunun eşlik ettiği görülmüştür (Turan ve ark. 2000).

2.14.4. Çekingen kişilik bozukluğu:

Tek başına yaygın sosyal anksiyete bozukluğu olanlara kıyasla çekingen kişilik bozukluğu olanlarda anksiyete düzeyi daha yüksek, işlevsel kayıp daha fazladır. DSM-IV'de çekingen kişilik bozukluğu tanı ölçütleri DSM-III-R'nin ölçütlerinde daha fazla sosyal anksiyete bozukluğu ölçütlerine benzemektedir. Bu ölçütler, eleştirilme korkusu ile kişiler arası ilişkilerden kaçınma, alay konusu olacağı korkusuyla yakın ilişkilerden uzak durma, sosyal ortamlarda reddedileceği konusunda aşırı uğraşma ve yeni kişiler arası ortamlarda ketlenme, sosyal olarak tümüyle beceriksiz olduğuna inanma, utanacağı korkusuyla yeni aktivitelerden kaçınmayı içermektedir (Dilbaz, 2000).

Sosyal anksiyete, uzun yıllar bir kişilik özelliği olarak düşünülmüştür. 1960'lı yıllarda sosyal anksiyeteyi bir fobi biçimi olarak tanımlama eğilimi belirlemiştir. Günümüzde ise; sosyal fobi ile çekingen kişilik bozukluğu arasındaki benzerlik ve farklılıklar giderek daha çok tartışılmaktadır. Çekingen kişilik bozukluğunun bilişsel ve davranışsal özellikleri sosyal fobiye oldukça benzerlik göstermektedir

Utangaçlık ve çekingen davranışın kadınlarda özendirildiği ve iyi kabul gördüğü, erkeklerde ise bir eksiklik olarak algılandığı toplumumuzda erkeklerin sosyal fobi belirtilerinden daha fazla rahatsız olduğu düşünülebilir. Çekingen kişilik bozukluğunun yaygın sosyal fobiye yüksek oranda eşlik ettiği görülmüştür (Sayar ve ark. 2000).

Tükel ve arkadaşları (1998), sosyal anksiyete ve kaçınmayı çekingen kişilik bozukluğunda; yaygın sosyal fobi olgularına göre daha yüksek bulmuşlardır. bu oranı

%70 olarak bulurken, Chaterier ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları çalışmada %50'dir.

2.14.5. Utangaçlık:

Geniş ölçüde sosyal anksiyete bozukluğu ile bir çakışma göstermesine karşın utangaçlığın kabul görmüş tam bir tanımının yapılmamış olması nedeniyle kesin sınırları tam olarak belirlenememiştir (Dilbaz, 2000).

Kimmel and Weiner (1985)'e göre, utangaçlık diğer bir deyişle insanlarla etkileşimde bulunmaktan korkmak, kaçınmak ve sosyal ortamlarda sıkılan olmaktır. Utangaç bireyler diğer insanlar tarafından gülünç bulunacaklarını ve bu nedenden dolayı da insanların kendilerine acıyacağını düşündüklerinden diğerlerinin dikkatlerini çekecek hiçbir şey yapmaz ve söylemezler. Sosyal ortamlarda utangaçlığın sıkıntı doğuran sonuçlarını yaşayan insanlar, nerede ne söyleyeceklerini bilememekte, yanlış bir şey söylemekten ya da yapmaktan korkmaktadırlar. Diğerleri tarafından eleştirilmek ya da gülünç duruma düşmek korkusuyla kendileri hakkında her ne olursa olsun; duygularını, isteklerini, geçmiş deneyimlerini açığa vurmaktan kaçınmaktadırlar.

Sosyal etkileşim, insan yaşamının vazgeçilmez bir parçasıdır. İnsanın uyumunda ve mutluluğunda sağlıklı sosyal etkileşimin büyük payı vardır. Utangaç çocuklar, sosyal beceri gerektiren; gruba uygun şekilde girebilme ve etkili iletişim kurabilme gibi davranışlardan yoksun olmalarından dolayı, zamanla arkadaşları tarafından kabul görmeyen ve reddedilen çocuklar haline gelmektedirler. Kabul görmeyen çocuklar da giderek bu sıfatlara uygun davranmaya başlarlar (Çetin ve ark. 2003).

Diğerleri tarafından değerlendirilmekten korkan bireyler, sosyal ortamlardan kaçmaya eğilimli oldukları için kendilerine hayali dinleyiciler yaratabilmektedirler. Bunun bir sonucu olarak utangaç insanlar, kendilerini sosyal etkileşimlerin ve arkadaşlıkların birçoğundan yoksun bırakmakta ve böylece kendilerini daha rahat hissetmektedirler (Kimmel and Weiner, 1985). Utangaçlık; içe dönük olmayan insanlarda, başkalarından kaçma eğilimini içermektedir (Stein and Walker, 2001).

Utangaçlıkla ilgili 1975 ve 1995 arası yirmi yıllık dönemde yapılan çalışmaları değerlendiren Cardduci ve Zimbardo (1995), utangaçlığın nedenleri, sonuçları ve birey üzerindeki etkileri ile ilgili sonuçları şöyle özetlemektedirler;

Utangaçlık oranı 1975'den 1995'e kadar % 40'dan % 48'e çıkmıştır. Bu sonuç utangaçlığın toplumda görülme oranının büyük oranda arttığını göstermektedir. Çoğu utangaçlıklar gizlidir; birey ya utangaç olduğunun farkında değildir ya da utangaç olduğunu gizlemektedir. Hastalık derecesinde olan utangaçlık, az oranda ortaya çıkmaktadır. Bazı bireyler utangaçlığa yatkın olarak doğarsalar bile, bu sonuç bizi utangaçlığın kalıtsal olduğu sonucuna götürmemelidir. Pek çok birey utangaçlık özelliğini, olumsuz yaşam deneyimleri ile kazanmaktadır. Utangaçlığın görülme oranı ülkelere göre farklılık göstermektedir. Utangaçlığı en az yaşayan milletin İsraililer olduğu savunulmaktadır. Utangaçlığı belirleyen temel faktörlerden biri "övgünün kültürel biçimi" dir. Bir diğer neden de "çocukları suçlama eğilimi" olarak karşımıza çıkmaktadır.

Özellikle, gelişmiş ülkelerde, utangaç olmanın başarılı iş ve meslek yaşamı ve kariyer gelişimi açısından büyük bedelleri vardır. Utangaçlık, zaman zaman birey için yaşamsal öneme sahip olabilmektedir. Utangaçlığın biyolojik boyutuna rağmen, bireyde oluşturduğu etkileri azaltmak amacıyla iyi hazırlanmış programlar ve yöntemler önerilmektedir.

Bazı insanlarda utangaçlık problemi sosyal bir durumda düşündüklerini söyleyebilmenin bile sıkıntı yaratması halidir. Bazı bireylerde bu sıkıntılı durumlar fiziksel görüntülerine de yansımaktadır. Bazı bireylerde büyük ya da küçük oranda kaygı, yüz kızarması gibi fiziksel belirtilerle birlikte görülebilir (Öz, 2007).

En önemli gelişim dönemlerinden biri olan ergenlik dönemi, utangaçlığın yoğun olarak görüldüğü ve en zirvede yaşandığı dönemdir. Utangaçlık ergenlik döneminde çocukluk dönemine göre daha yaygın, sabit ve ısrarlı bir özellik gösterir. Bu dönemde ergen yoğun iç çatışmalar yaşamakta, duygusal davranışları artmakta, çelişkili düşünce ve davranışları yüzünden çeşitli duygusal değişimler göstermektedir. Ergen, karşı cinsten bireylerle duygusal ilişkilere girmek istemekte ancak bu durum ona zor ve karışık gelmektedir. Bu karmaşıklık ergenin utangaç olmasına neden olabilmektedir (Carcuddi and Zimbardo, 1995).

Çok utangaç olan bireyler, dışarı çıkmak, yeni arkadaşlar edinmek, yüzyüze ilişkiler gerektiren ve işinde yüksek sorumluluk alabilecek pozisyonlara ulaşma gibi yapılabilecekleri eylemleri utangaçlık özelliğinden dolayı kendi kendilerine engellerler (Stein and Walker, 2001).

2.15. Utangaçlığın öz saygı ile ilişkisi:

Utangaç bireylerin kendilerine yönelik olumsuz algıları vardır ve bu algılar onların sosyal ortamlardaki davranışlarını da olumsuz etkiler. Bu da onların özsaygılarının düşmesine ve utangaçlıklarının artmasına neden olur

Arends (2000), genel düşüncenin aksine utangaç bireylerin, aşağılık kompleksine ya da düşük özsaygıya sahip olmadıkları savunmaktadır. Utangaç bireylerin, kişiler arası ilişkileri esnasındaki yaşantılarından kaynaklı olarak; aşağılık kompleksi geliştirebileceklerini, ancak buradaki düşük özsaygının utangaçlığın nedeni değil aksine sonucu olduğunu vurgulamaktadır.

Utangaçlık yaşayan bireyler, bir yandan başkaları yanında fark edilen ve önemsenen insanlar olmayı arzu ederken, öte yandan da toplumda fark edilmemenin getirdiği sıkıntılar ile baş etmek zorunda kalmaya bağlı olan çift yönlü korkularla baş etmeye çalışırlar (Cardduci and Zimbardo,1995).

Düşük özsaygı yaşayan utangaç kişilerin yeni arkadaşlık ilişkileri kurmaları güçleşmekte ve bu sonuç utangaçların toplumsal sorunları daha yoğun yaşamalarına neden olmaktadır. Kendi içlerinde yoğun olarak sıkıntı yaşayan utangaç bireyler, yaşadıkları bu sıkıntılı tavırlarına başkaları tarafından saygı duyulduğunda ise bunu yanlış anlama eğiliminde olurlar. Utangaçlıktan etkilenen ya da utangaçlığın oluşma nedenleri arasında sayılan özelliklerden en önemlisi özsaygıdır (Öz, 2007). Düşük özsaygı ile utangaçlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu yönünde araştırmalar mevcuttur (Gökçe, 2002; Yüksel, 2002).

2.16. Utangaçlık ve Sosyal kaygı:

Stein ve Walker (2001), utanmanın başkaları tarafından gözlenebilen bir fenomen olduğunu ancak sosyal anksiyete için sadece dışarıdan gözlenen davranışa bakmanın yeterli olmadığını, davranışla birlikte kişinin nasıl hissettiğini de öğrenmenin gerekli olduğunu belirtmektedirler. Sosyal anksiyete, DSM-IV'de bir klinik bozukluk olarak tanımlanırken utangaçlık, bir tanı olarak yer almamaktadır.

Leary ve Kowalski (1995), utangaçlık terimini sosyal anksiyete olarak tanımlanan affektif-davranışsal bir sendrom ve gerçek ya da beklenti düzeyindeki sosyal değerlendirmelerin kişiler arası durumlarda yarattığı ketlenme olarak tarif

etmektedirler. Belli bir durumda bir kişide sosyal anksiyeteye birlikte davranışsal ketlenmeden (içe çekilme, asosyalite) söz ediliyorsa, o kişinin davranışının “utanma” olarak tanımlanabileceğini söylemektedirler.

Daha geniş bir davranış alanını ifade eden utangaçlık, sosyal kaygı tanımlarına en yakın grup olarak görülmektedir. Belli düzeyde sosyal kaygı içeren utangaçlık, yaşam üzerindeki yaygın etkilere ve kararlı devamlılığa sahip olan sosyal kaygıdan kesin olarak ayrılmaktadır (Esemenli, 1995).

Stevens (1997)'e göre utangaçlık bir tür yalın sosyal kaygıdır. Her birey yaşamı boyunca bir gruba ait olmaya, başkaları tarafından sevilip kabul edilmeye ihtiyaç duyar. Ancak utangaç olan bireyler, bir grup tarafından sevilip kabul edilmeyi sağlayacak sosyal beceriye sahip olmadıklarına inandıkları için bu durumlarda kendilerini çaresiz hissetmektedir.

Carducci ve Zimbardo (1995), utangaçlığın sosyal anksiyeteye kıyasla çok daha fazla görüldüğünü bildirmektedirler. Yaygınlığın sosyal anksiyeteden %20-48 oranında daha yüksek olduğu tahmin etmektedirler.

Utangaçlık, tam olarak tanımlanmış bir durum değildir. Bir bakıma, önemli oranda sıkıntı ve kaçınma davranışlarına neden olmayan ve olumsuz değerlendirilme korkularıyla giden, hafif düzeyde bir sosyal anksiyete olarak düşünülebilir. Yaygınlığı %40 olarak bulunmuştur (Sungur, 2000b). Sosyal fobiden daha sık görülmekte, sosyal fobiye oranla daha sınırlı yeti yitimine neden olmaktadır (Dilbaz, 1997; 2000).

2.17. Sosyal Fobinin Ortaya Çıkma Yaşı

Sosyal kaygı (başlangıç yaşı 15-25) ergenlik döneminde başlaması, toplum içinde gözler üzerindeyken, yaşanan korkunun kışkırtılması anlamına gelir (Yolaç, 2003).

Sungur'a (2000b) göre ise sosyal fobinin başlama yaşı 13-20 arasında olmasına rağmen sorunun başlangıcından ortalama olarak 10 yıl sonra tedavi amacıyla kliniklere başvurulmaktadır. Sosyal fobinin ergenlik döneminde ortaya çıkma nedeni olarak; birey, kendisini özerk bir kimlik olarak topluma kabul ettirme ve kendini gösterme çabası içine girer. Ergen için sosyal ilişkilerde etkililik ve başkaları üzerinde bırakılan izlenimlerin niteliği çok önemlidir. Bu konuda

göstereceği başarıya ilişkin olarak, kendisinden yüksek beklentiler içindedir. Birey için beklentilere cevap verememe, sosyal kaygı düzeyini arttıran bir faktör olarak belirir. Bu durum özellikle okul çağı çocuk ve gençlerinde yıkıcı etkiler yaratabilir (Emmelkamp et all 1992).

Üniversite öğrencileri ile yapılan diğer bir çalışmada, sosyal fobinin sıklıkla 15-20 yaşlar arasında başladığı, düşük sosyo-ekonomik durumdaki bireylerde daha yaygın olduğu, sosyal fobi yaşam boyu yaygınlığının köyde doğanlarda %21.4, ilçede doğanlarda %10.9, ilde doğanlarda % 8.6 ailelerinde fiziksel hastalık olanların yaşam boyu yaygınlığı %10, ailelerinde psikiyatrik hastalık tanımlayanlarda yaşam boyu yaygınlığı ise %12.5 olarak bulunmuştur (İzgiç ve ark. 2000).

Sosyal fobinin yoğun olarak görüldüğü yaşam dönemi dikkate alınacak olursa, orta ve yüksek öğrenimin devam ettiği döneme rastladığı söylenebilir.

Sosyal kaygının başlangıç yaşı genellikle 13-19 olarak belirlense de; 5 yaş gibi küçük bir yaşta görülebileceği gibi 35 yaşında da görülebilir. Sıklıkla yaşam boyu sürse de erişkinlik döneminde şiddetlendiği ya da duraksadığı da görülür. İşlevsellikteki bozulmanın derecesi kişinin yaşamındaki stres kaynaklarına ve gereksinimlerine göre dalgalanmalar gösterebilir. Söz gelimi, karşı cinsle birlikte olma ile ilgili korkuları olan bir kişinin sosyal kaygı düzeyi, evlendikten sonra azalabilir ve eşinin ölümünden sonra yeniden artabilir. Daha önce toplum önünde konuşmasını gerektiren durum olmamış birinin toplum önünde konuşmasını gerektiren bir konuma gelmesi, sosyal kaygının doğmasıyla sonuçlanabilir (Köroğlu, 1996).

Sosyal kaygı, küçük düşürücü bir yaşantıdan sonra birden başlayabileceği gibi, yavaş yavaş da başlayabilir. Bu tür korkuların ortaya çıkmasında çekingenlik, sıkılganlık, utangaçlık önemli nedenler arasında yer almaktadır. Çocukluk ve ergenlik çağında evde, okulda ve toplumda uygulanan eğitim sisteminin etkisi ile çoğu insan göz göze ve yüz yüze gelmekten çekinir, utanır, elleri terler, titrer. Özellikle gençlik çağında daha sık görülen çekingenlik ve utangaçlığın temelinde, ilgi ve sevgiden yoksunluk, kişinin kendisine ve başkalarına güven duymaması, kendini gereğinden fazla hatalı, çirkin, kötü, eksik, olumsuz, başkalarını; doğru,

güzel, olumlu, iyi görmesi kendisine olan saygısını yitirmesi, başkaları tarafından anlaşılma, dışlanma ve reddedilme korkusu bulunur (Köknel, 1982).

Ağırlıklı olarak ergenlik döneminde görülen sosyal kaygı, yetişkinlik dönemine sağlıklı geçişi mümkün kılacak gelişimsel görevlerin başarılmasına engel oluşturabilir. Bu durum bireyin sosyal ilişkiler kurup sürdürme, akademik alanda başarı kazanma, iş bulma ve işinde ilerleme potansiyellerini sınırlamaktadır (Gümüş, 1997).

2.18. Sosyal Fobide Genetik ve Ailenin Rolü

Türkiye’de yapılan bir araştırmada sosyal fobisi olan çocukların annelerinde % 23 gibi bir oranda sosyal fobiye rastlanmıştır. Yine sosyal fobisi olan çocukların, sosyal ortamlardan ısrarla kaçınma davranışı sergiledikleri ve annelerinde belirgin derecede kaçınma davranışı olduğu belirlenmiştir (Öztürk ve ark. 2005).

Literatürde sosyal fobinin kalıtsal olarak geçiş oranı % 30 civarında olduğu, sosyal fobisi olan kişilerin akrabalarında kontrol grubunun akrabalarına göre 2.5 kat daha yüksek olduğu öne sürülmüştür (Dilbaz, 2000; Kılıç, 2006).

Alloman ve Crandall (1972), otoriter ve aşırı koruyucu ebeveyn tarzlarının, sosyal kaygının meydana gelmesinde önemli bir rol oynadığı, sınırlayıcı ve aşırı koruyucu ebeveyn tarzlarının çocuğun bağımsızlık, otonomi ve yeteneklerini kısıtladığı ve bu durumun da ebeveyne bağımlılık olarak geri döndüğünden söz etmektedirler. Ebeveynin ilgisiz ve dışlayıcı tavırları, çocukta güçlü bir şekilde onaylanma ve kabul görme ihtiyacı duymasına neden olabilmektedir. Anne babanın çocuğun gerçek ihtiyaçlarına önem vermemesi de yanlış değerlendirilme korkusunun gelişmesine neden olabilmektedir (Erkan ve ark. 2002).

Olumsuz değerlendirilme korkusu, sadece sosyal kaygının temel nedeni değil, ayrıca çekingen bireylerin de bir özelliğidir. Ebeveynlerin, çocuklarının dış görünüşlerine ve tavırlarına aşırı önem vermesi, çocuğun devamlı dışarıdan izlendiği ve eleştiriliyormuş hissine kapılmasına neden olabilmektedir. Aşırı koruyucu ebeveyn tarzında, anne babanın başkalarının kendileri hakkındaki görüşlerine önem vermesi, kendi güvensizliklerinden ileri geldiği belirtilmektedir.

Erkan ve arkadaşlarının (2002), yaptıkları araştırma sonucunda; ana baba tutumlarının, Olumsuz Değerlendirilmekten Korkma Ölçeği ve Sosyal Kaçınma ve

Huzursuzluk Ölçeği puanları üzerindeki temel etkisini istatistiksel olarak anlamlı bulmuşlardır. Bu temel etkinin, hangi ana baba tutumlarından kaynaklandığını belirlemek için, yapılan istatistiksel analiz sonuçlarına göre ise, koruyucu - istekçi ve otoriter ana-baba tutumlarına maruz kalan ergenlerin, Olumsuz Değerlendirilmekten Korkma Ölçeği ve Sosyal Kaçınma ve Huzursuzluk Ölçeklerinden yüksek puan aldıkları, demokratik ana- baba tutumuna sahip öğrencilerin ise bu tür ölçeklerden düşük puan aldıkları ve bu farkı istatistiksel olarak anlamlı gördüklerini belirtmişlerdir.

Bögels ve arkadaşlarına (2001) göre, ebeveynlerin çocuklarının otonomisini engellemesine veya çocuğu çevreden edinebileceği deneyimlerden izole etmesine “aşırı koruyuculuk” denilmektedir. Aşırı koruma, sosyal kaygı ile ilişkilidir. Çocuk, sosyal becerilerini geliştiremeyebilir, çünkü kendi girişimi engellenmiştir ya da sosyal deneyimlerden izole edilmiştir. Ebeveynler, çocuğun özerk davranışına, aşırı koruyucu ya da reddedici olarak tepkide bulduklarında, çocuk özerkliğini utangaçlıkla ya da kaygıyla ilişkilendirmeyi öğrenir. Ailenin sosyalleşebilme eksikliği, başkalarının yaptığı değerlendirmelere aşırı önem verme, çocuğu izole etme, aşırı koruma, reddetme ve duygusal destek eksikliği ile sosyal yetiştirme davranışlarının hepsi sosyal kaygıyla ilişkilidir.

2.19. Sosyal Fobiye Yol Açan Nedenler:

İnsan sosyal bir varlık olmasına karşılık sosyal inceleme altında kalmak oldukça yoğun sıkıntı doğuran bir durumdur. Sosyal fobinin temel psikolojik görünümü, kişinin yapıp ettiklerinin yersiz ya da yetersiz olarak değerlendirileceği düşüncesinden kaynaklı, sosyal ortamlarda sürekli olarak utanma ya da aşağılanmaktan aşırı bir şekilde korku duymadır.

Sosyal fobi bozukluğunun etiyojisini tamamıyla açıklayan tek bir neden henüz ortaya konulmamış olmasına karşılık, sosyal fobiye yol açan nedenleri açıklayan bazı psikolojik modeller vardır. Bu modeller:

2.19.1. Psikodinamik model:

Bağlanma varsayımına göre bakım veren kişi ile olan erken yaşantılar “nesne ilişkileri” şeklinde yani, “interpersonal şemalar” olarak içselleştirilir. Erken ilişkilerin kalitesi ve sürekliliği nesne ilişkilerinin temelini, bu içselleştirilmiş nesne tanımları da başkalarının davranış ve tutumları ile ilgili beklentileri oluşturur. Bebek büyürken kendisine bakan kişiye karşı bir güven duygusu ile bağlanır. Ağladığında koşup ihtiyaçlarını karşılayan, güldüğünde kendisine gülümseyen bir bakıcının olması çocuğun gelişimi sırasında bağlanma sistemi; bazı yönlerden kan basıncı, beden ısısını ve benzerlerini düzenleyen fizyolojik sistemlere benzer. Fiziksel yakınlığı korumaya, gerçek ya da algılanmış herhangi bir engel, kaygı duygusuna yol açar. Hissedilen kaygı da yakınlığı tekrar kurma amaçlı bağlanma davranışını başlatır. Böyle davranışlar yakınlık için konulan amaç gerçekleşene kadar ısrarlıdır. Bebeklik ve çocukluk döneminde bağlanma, önemlidir. Tam olarak etkinleşmesi diğer sosyal sistemlerin etkinleşmesi için bir işaret niteliği taşır (Dönmez, 2000).

Gelişim döneminde hem mizaç, hem de bakıcının olumlu tepkiselliğinin bağlanmanın niteliği üzerinde önemli etkilerinin bulunduğu ilişkin kanıtlar artmaktadır. Örneğin mizaca ilişkin bir özellik olan sıkıntıya yatkınlık ile kaygılı, kararsız bağlanma arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur (Hazan and Shaver 1994).

Birey zorluklarla karşılaştığında yardımına koşacak bir ya da daha fazla kişinin bulunduğundan emin olduğunda en üst düzeyde mutludur ve yeteneklerini en yararlı olacak biçimde ortaya koyabilir (Dönmez, 2000).

2.19.2. Psikobiyolojik model

Savunma / güvenlik modeline göre: Doğuştan savunma düzeneği yapısal olarak çok güçlü ise, doğuştan güvenlik düzeneği yapısal olarak çok zayıf ise, ebeveyn rolü disiplin yönelimli ise, ebeveyn rolünde işbirliği yönelimi zayıf ise, aşırı sosyal anksiyete ve sosyal fobi gelişebilir (Dilbaz, 1997).

Çocuk hissedilen güvenliği yaşadığı sürece, ihtiyaç duyduğunda karşılık verebilecek tanıdık bir koruyucu var olduğu sürece, oyunlara katılır. Kendini yeterince güvende hissetmek insan yavrusunun uyumuna hizmet eder. Herhangi bir belirsizlik ya da tehdit durumunda, bütün enerji ve dikkatini yakınlığı yeniden sağlamaya harcayarak en güvenli tepkiyi vermeye çalışır. Sürekli ve doyum

sağlayıcı nesne tanımları tehlikelere karşı güven ve emniyet duygusunun geliştirilmesini sağlar. Nesne ilişkilerindeki bozukluklar kişisel güvenliği sarsar ve anksiyeteye yatkınlığı artırır (Dönmez, 2000).

2.19.3. Öğrenme (koşullanma) modelleri: (Mineka ve Zinbarg 1995)

Travmatik koşullandırıcı yaşantının sonucu olarak sosyal fobi gelişebileceği önemli bir varsayımdır.

-Doğrudan travmatik koşullanmada; sosyal fobikler, fobilerinin kaynağını oluşturan yaşantıları belleğe geri çağırabilirler.

-Gözlemsel koşullanmada ise bu korkusunun gözlenmesi korku veya fobi oluşması için yetirli olmaktadır.

Öst (1981)'e göre; sosyal kaygı öğrenilmiş davranışlar sonucu gelişir ve bu öğrenme iki yolla gerçekleşir. Birincisi; otonomik koşullanma, ikincisi de; modelden ya da yönlendirmeye yani bilgilenmeye dayalı öğrenmedir. Edimsel koşullanma, kişinin bir ya da birden fazla sosyal durumda olumsuz yaşantılar geçirmesi sonucu, aynı durumu tekrar yaşama korkusuyla benzer durumlardan kaçınma davranışı geliştirmesiyle birlikte oluşur. Modelden ya da yönlendirmeye bağlı öğrenmeler, yakın çevredeki önemli kişilerin sosyal durumlara ilişkin verilen yanlış bilgiler ve yönlendirmeler sonucu gerçekleşir. Kişinin yakın çevresinden sosyal durumlarına yönelik verilen bilgiler yoluyla daha önce sosyal korkular olmasa da, zamanla o durum ya da uyaranlardan korkulması ve kaçınılması gerektiğine ilişkin inançlar ve buna bağlı sosyal kaygı gelişebilir.

2.19.4. Kendilik sunumu (self presentation) modeli: (Leary and Kowalski 1995)

Anksiyetenin kendilik sunumu varsayımına göre bireylerde şu iki durum birlikte oluşunca sosyal anksiyete yaşanır.

-Diğer insanlar üzerinde iyi izlenim bırakma konusunda özellikle istekli olmak,

-İstediği izlenimi elde etme konusunda şüphe duymak. Bu iki durumdan herhangi biri olmazsa sosyal anksiyete de gelişmez. İnsanlardan olmayı hedefledikleri kişi olmaları beklenir. Belli bir kimliğe ilişkin bir iddiada bulduklarında ya da böyle girişimde bulduklarında insanlar haklı çıkabilmek için, beğeni almak, sevilme için ek bir baskı, kaygı yaşarlar.

Kendilik sunumu açısından bakıldığında, karşı cinsiyetle karşılaşıldığında, kaygının niye ortaya çıktığını anlamak kolaydır: İnsanlar karşı cinsiyet üzerinde, olumlu bir izlenim bıraktıklarında, sosyal ve seksüel açıdan cazip olduklarını gösteren, kendilerini kanıtlamalarına yarayacak geri bildirimler alacaklardır. Bunun yanında, bireyin farklı cinsiyetlerle birlikte yaptığı işlerdeki başarısı, diğer insanlara karşı, kendisinin sosyal değerinin olduğunu göstermektedir.

Leary ve Kowalski'nin (1995) kendini sunma (self-presentation) modeli de hareket noktası bakımından Rappe ve Heimberg'in yaklaşımına benzemektedir. Bu bakış açısına göre sosyal anksiyete başkaları üzerinde arzulanan bir izlenim bırakma motivasyonu ve bunu sağlayabilme olasılığıyla yakından ilişkilidir. Olasılık yüksekse, insanlar başkaları üzerinde iyi bir izlenim bırakmaya daha çok motive olurlar ve bu durumda yaşadıkları sosyal anksiyete de daha fazladır.

Kendini sunuş modelinde; sosyal anksiyete bireyin kişiler arası hedeflerinden çok kendini sunuşuyla ilgili yargılarına bağlıdır. Dikkati ne söylediği, nasıl görüldüğü ile meşgul olurken rahat değildir ve sosyal etkileşimden zevk alamaz. Bu nedenle aşırı biçimde kendini izleme ve değerlendirme dikkatle ilgili süreçleri de bozar. Bir sosyal etkileşim sırasında kişinin kendisiyle ilgili zihninden geçen düşünceler o kadar çoktur ki, karşısındakinin ne söylediğini takip etmekte zorlanır. Bu algısal mekanizma huzursuzluk ve sosyal kaçınmaya yol açar ve böylece anksiyete döngüsü ile sonuçlanan bir geri bildirim sistemi oluşur. Sosyal anksiyetede dikkatin önemli bir kısmının kişinin yapmakta olduğu işe değil de, kendisinin nasıl görüldüğünü, başkalarının onunla ilgili neler düşündüğünü, olası dışsal tehditlerin neler olduğunu belirlemeye ayrılması kişinin o anda yapmakta olduğu işle ilgili performansını da olumsuz etkilemektedir (Rapee, 1995).

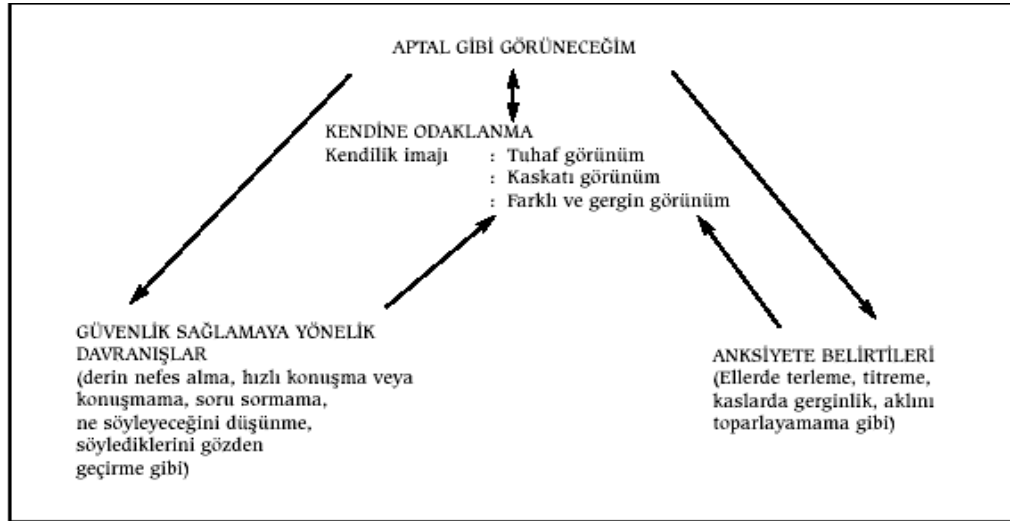
2.19.5. Bilişsel- davranışçı model: (Wells ve Clark 1997)

Ağır bir ruhsal hastalık yaşayan bireylerin; hastalıklarının, kendilerinin, çevrelerinin, ya da temel olarak durumlarının farkına varmalarını sağlamak amacıyla bilişsel-davranışçı terapilerden yararlanmak gerektiği, böylece hasta olan bu bireylerin kendi hastalıklarının tedavisinde ilk elden sorumluluk almalarını sağlamak gerektiği konusu vurgulanmaktadır (Yıldız, 2003). Günümüzde korku ve anksiyeteyi açıklamada davranışçı modellerin yetersiz kalması ve bilişsel davranışçı bakış

açısının giderek popüler hale gelmesiyle birlikte bu konuda bilişsel süreçlere gösterilen ilgi artmıştır (Aydın, 2006).

Clark ve Wells (1995)'e göre bilgi işlemede ve algıda sistematik hataların olması çevreden gelen geri bildirimlerin yanlış algılanması sonucu oluşur. Olumsuz bir şekilde kendine odaklanma, diğerleri tarafından nasıl algılandığına ilişkin olumsuz inançlarının doğru olmadığını gösterecek bilgi işleme sürecinin sağlıklı işleyişini engeller. Sosyal kaygılı bireyler başkalarının kendilerini değerlendirmedikleri durumlarda ya da yalnız iken kendilerine karşı olumlu düşünceleri vardır.

Şekil 2.19. 1. Sosyal fobik bireylerde bilişsel modelin elemanları (Clark, 2001)



Bilişsel tedavi literatürüne Ellis ve Beck'in çalışmaları önemli katkı sağlamıştır. Bu iki klinisyenden özellikle Beck'in modeli alanda çok etkili olmuştur. Beck (1995), sosyal anksiyete bozukluğunda bireyin "olumsuz sosyal yargı" olasılığını yaşamda temel bir tehdit olarak algıladığını ve dikkatini bu konuya odakladığını söylemektedir. Bu nedenle sosyal anksiyetede bilişsel çarpıtmalar konusunda iki varsayımdan söz etmektedir: Bunlar:

- 1- Sosyal durumlarla başa çıkmada kişisel yeteneklerin azımsanması.
- 2- Bireyin performansına rağmen tehdit edici sosyal olayların ortaya çıkma olasılığının abartılması.

Sosyal fobinin çekirdeğinde başkaları üzerinde olumlu bir izlenim yaratma isteğine karşın, bunun sağlanabileceği konusunda belirgin bir güvensizlik vardır. Korkulan sosyal durum ile karşı karşıya gelince, doğuştan davranış yatkınlıkları yanı sıra daha önceki yaşantı ve deneyimlere ait, olumsuz düşüncelerin etkileşimi sonucu sosyal fobiklerde, mevcut durumla ilgili tehlike algısı oluşturarak bir dizi kabullenme oluşur. Sosyal fobikler bu tür ortamlara girdiklerinde;

Beceriksiz ve kabul görmeyecek biçimde davranacakları tehlikesi ile karşı karşıya olduklarına,

Bu davranışlarının reddedilme, değer ve sosyal mevki kaybına neden olacak bir felaketle sonuçlanacağına inanmaktadırlar.

Sosyal fobik böyle bir tehdit algıladığında “anksiyete programı” otomatik ve refleks olarak aktive olur ve anksiyetenin somatik ve davranışsal belirtileri algılanan tehlike ve anksiyetenin kaynağı haline gelir. Ortaya çıkan rahatsız edici bedensel belirtiler ve sosyal olarak olumsuz değerlendirme korkularına odaklanma nedeniyle temel sosyal ipuçlarını kaçırmaya başlarlar. Sosyal fobiklerin olumsuz değerlendirileceklerine ilişkin düşünce ve inançlarına kanıt bulmak için dikkatlerini seçici olarak olumsuz durumlara yoğunlaştırmalarında anksiyete durumunun etkisi vardır.

Bilişsel bakış açısına göre anksiyetesi olan yetişkinlerin belirsiz durumları olumsuz olarak yorumladıkları, tehlikeleri abartma, kendi başa çıkma becerilerini ise küçümseme eğiliminde oldukları kabul edilir. Başka bir deyişle sosyal fobik bireyler, reddedilecekleri, aşağılanacak veya utanılacak bir duruma düşecekleri biçimindeki beklentileri nedeniyle sosyal ortamlara katıldıklarında veya katılmayı düşündüklerinde anksiyete yaşarlar. Olumsuz düşünceler, bu yollarla bir kısır döngüye yol açarak sosyal fobinin sürmesine neden olur (Clark, 2001).

Yaşanılan anksiyetenin bedensel ve davranışsal belirtileri (kızarma gibi) tehlike duygusunu ve dolayısıyla anksiyetelerini daha da artırır. Sosyal fobik bireyler giderek kendi olumsuz düşünceleri ile aşırı ilgili bir duruma gelirler ve bu aşırı uğraş, sosyal ortamlarda gerçekçi değerlendirmeler yapmalarına engel olur. Böylelikle kendi davranışlarını ve başkalarının bu davranışlara tepkilerini incelerken, ilgi ve dikkatlerini olumsuz düşüncelerini destekleyecek şekilde kullanırlar. Bu bir anlamda korktuklarının başlarına gelmesi, kehanetin doğrulanması demektir.

2.19.6. Sosyal beceri modeli (Heimberg and Juster 1995):

Bu varsayıma göre sosyal anksiyete, sosyal beceri eksikliği sonucu oluşur. Bu modelde olumsuz değerlendirilme korkusu ve koşullanma dönemleri hastaların zorlamalarının temelini oluşturur. Hatta bu etmenler korkuyu daha da yoğunlaştırabilir. Sosyal beceri eksikliği sosyal fobiden çok çekingen kişilik bozukluğunda görülmektedir.

Sosyal izolasyonu olan çocukların sosyal beceri eksiklikleri olduğunu ve bu eksikliklerin de içe çekilmeye, akranlarla etkileşimi sınırlandırmaya ve kişiler arası ilişkilerde bozulmaya neden olduğu kabul edilir. Bu görüşten hareketle konuyla ilgili ilk araştırmalarda utangaç, yalnız ve içe çekilmiş çocuklara eksik olduğu düşünülen sosyal beceriler kazandırılmaya çalışılmıştır. Kimi zaman bireysel kimi zaman da grup formatında, okulda öğretmen ya da kliniklerde terapistler tarafından uygulanan sosyal beceri eğitimi programlarıyla sosyal davranışların geliştirilmesi hedeflenmiştir.

Sosyal beceri eğitimine dayanan ilk çalışmalar, programların tümü genel olarak gülümseme, göz kontağı kurma, iletişimi başlatma, karşılıklı konuşma, etkili sosyal davranışları model alma yoluyla öğrenme, sözel geribildirim alma ve uygun şekilde yanıt verme gibi davranışların kazandırılmasını içermektedir (Beidel et all, 1998).

2.20. Sosyal Fobi Tedavisinde Kullanılan Yöntemler:

2.20.1. İlaç tedavisi: Farmakoterapi ile beklenti ansiyetesi, kaçınma davranışı, otonomik ve fizyolojik belirtilerin azaltılmasının yanı sıra korku ile ilgili abartılı düşünce ve duygularının kontrol edilmesi amaçlanır (Sungur, 2000b).

2.20.2. Psikolojik tedaviler

Sosyal fobinin tedavisinde etkinliği gösterilmiş ilk psikolojik tedavi yaklaşımı "alıştırma" tedavidir. Üzerine gitme ilkesi üzerine kurulu alıştırma tedavilerinde terapist, hastanın kaçınma davranışları gösterdiği ortamların listesini çıkarır, hiyerarşik bir sıra içinde, ansiyetesi azalınca kadar kolaydan zora doğru hastayı ortalama 60-90 dakika bu ortamlarda tutmaya gayret eder. Amaç ansiyeteyi ortadan kaldırmak değil, hastanın ansiyeteyi tolere edebilir duruma gelmesini ve ansiyeteyle başa çıkma becerilerini kazanmasını sağlamaktır. Yani hastanın sosyal ortamlardaki becerilerini arttırarak, korktuğu sonuçların gerçekleşmeyeceğini

göstererek özgüven duygusunu oluşturmaktır. Ancak sosyal anksiyetesi olan bireylerde üzerine gitme yönteminin uygulanması ile ilgili bazı güçlükler vardır (Butler, 1985). Bunlar:

-Sosyal ortamlar değişken ve karmaşık ortamlardır. Bu tür ortamları istedik süreyle uzatmak mümkün olmayabilir. Ayrıca üzerine gitme ilkesine dayalı alıştırma oturumlarının sağlayacağı yarar, aynı sosyal ortamı paylaşan diğer kişilerin anlayış ve tepkilerine de bağlıdır.

-Üzerine gitme yöntemi, bazen ortamda oluşan performans düşüklüğü veya çevredeki kişilerin sempatik olmayan tutumları gibi istenmeyen olumsuz sonuçlar verebilir. Birey tedavi sırasında korkularının yerinde olduğunu görerek, alıştırma tedavisine devam etmek istemeyebilir.

-Sosyal fobiklerin çoğu günlük yaşamlarında sık sık korktukları durumlarla karşılaşmaktadırlar. Ancak bu tür zorunlu veya rastlantısal yüzleşmeler, bireyin korkularını azaltmadığından, sosyal fobikler alıştırma tedavilerinden pek yarar sağlayamayacaklarını düşünmekte, böyle bir tedaviyi baştan reddedebilmektedirler.

-Sosyal ortamla ilgili olarak kişinin aklından geçen olumsuz düşünce ve beklentiler, korkunun devam etmesinde en önemli etkendir.

2. 20. 3. Sosyal fobi tedavisinde kullanılan bilişsel- davranışçı yöntem

Bilişsel yaklaşıma göre sosyal kaygı, duygusal ve davranışsal tepkilerin; algılar ve düşüncelerle güçlü bir biçimde yönlendirilmesi ve etkilenmesi sonucudur. Sosyal fobiklerde kendi ve başkalarının davranışlarını yargılama biçimleri ile ilgili, akılcı olmayan bazı inanışlar mevcuttur. Buradaki biliş, tedavinin odak noktası olan düşünce sürecini ifade eder. Bilişsel ve davranışçı yaklaşımın iki öncüsü Beck ve Ellis'tir.

Bilişsel tedavi sürecinde iki önemli hedef vardır. Bunlar:

1- Bireyin içinde bulunduğu dünya hakkında akılcı olmayan düşüncelerinin belirlenmesi.

2- Kişinin günlük yaşamında akılcı olmayan bu düşüncelerin akılcı olanlarla değiştirilmesine yardımcı olunması amaçlanır (Beck, 1995).

Beck'in (1995) bilişsel kuramında dört temel öge vardır. Bunlar:

1- Olumsuz üçlü: Bireyin içinde yaşadığı sosyal çevre, yaşantıları ve geleceğini olumsuz algılama söz konusudur. Sosyal kaygı yaşayan bireyler; kişisel

yeteneklerini küçümseme, performansına rağmen tehdit edici sosyal olayların ortaya çıkma olasılığını abartma biçimindeki eğilimleriyle, gerçeklere uygun düşmeyen inançlar geliştirirler. Bu inançları sonucu, tüm dikkatlerini benliklerine, genellenmiş imgelerine ve buna ilişkin olumsuz düşüncelere yönlendirirler.

2- Olumsuz düşüncelerin otomatik olarak ortaya çıkması: Sosyal kaygılı bireylerin her hangi bir çaba sarf etmeksizin, o anki algılamaları sonrası ortaya çıkan, gerçeğe uymayan, duygu, düşünce ve fizyolojiyi olumsuz etkileyen genelde yanlı, olumsuz otomatik düşüncelerdir. Özellikle başarısızlık, reddedilme, kişisel bir saldırıya uğrama durumunda ortaya çıkarlar. Sosyal kaygının temelinde reddedilme ve sosyal ortamda performansa ilişkin başarısız olma beklentileri bu olumsuz ve otomatik düşünceleri harekete geçirir.

3- Bilgi işleme ve algıda sistematik hataların olması: Olumsuz şekilde kendine odaklanma, kişinin başkalarınca nasıl algılandığına dair olumsuz inançlarının doğru olmadığını gösteren bilgi işleme sürecinin sağlıklı olarak işlemesini engeller. Başkalarından gelen olumlu geri bildirimler görmezden gelinir. Olumsuz geri bildirimler ise abartılarak algılanır.

4- Temel işlevsel olmayan sayıtlıların ortaya çıkması: Çocukluğun ilk yıllarında, insanlar çevrelerindeki diğer insanlara, yaşadıkları dünyaya ve kendilerine ilişkin bazı inançlar geliştirirler. Bunlar uzun süre önce doğruluğu sorgulanmadan tamamen kabul görmüş sayıtlılardır.

Kişilerin sahip olduğu iki tür olumsuz inanç mevcuttur. Bunlar:

-Çaresizlik İnançları: “Yetersizim, başarısızım, zayıfım, başkaları olmadan yapamam” gibi

-Sevilmezlik İnançları: “İstenmeyen, sevilmeyen, değersiz biriyim” gibi (Beck, 1995).

2.21. Olumsuz Otomatik Düşünceleri Besleyen Düşünce Hataları:

1- Aşırı genelleme: Olumsuz bir durum yaşandığında bu bir veya iki olumsuz duruma dayanarak bireyin hep öyle olacağına inanması ile ortaya çıkar.

2- Kişiselleştirme: Yeterli kanıt olmadan olumsuz durumları bireyin kendine mal etmesidir.

3- Ya hep ya hiç (siyah-beyaz; kutuplaşmış düşünce): Mükemmellik standardında kendine dair değerlendirme yapılmasıdır.

4- Seçici dikkat ve bellek: Bazı bilgileri görmezden gelme, bazı bilgilere daha fazla dikkat etme eğilimi yaratır. Seçici bellek ise, olumsuz otomatik düşüncelerin ve bunlara ait yaşantıların diğer yaşantılara göre daha ayrıntılı ve sık hatırlanmasıdır.

5- Hemen sonuca atlama: Elde yeterli kanıt olmamasına rağmen, bazen de aksi kanıt olmasına rağmen, hemen bir sonuç çıkarıldığında ortaya çıkan düşünce hatasıdır. Bu düşünce hatası ya düşünce okuma ya da kötü şansa inanma şeklinde yapılır.

6- Küçümseme: Olumlu durumları olumsuzla çevirme, kendini olduğundan küçük görme düşünce hatasıdır.

7- Meli- malı'nın eşlik ettiği ifade ve kurallar: Kişi gerçekleştiremeyeceği mükemmeliyetçi ölçütler koyan bir denetçi rolündedir.

8- Korkunçlaştırma- felaketleştirme: Birey birkaç olumsuz ve olumlu öge içeren sosyal yaşantıdan sonra olumlu öğeleri küçümseyip, olumsuzlara yoğunlaşma yoluyla yaptığı düşünce hatasıdır (Köroğlu, 2005; Türkçapar, 2007).

2.22. Sosyal Fobide Bilişsel Tedavinin Amaçları

1-Sorunun bilişsel, duygusal ve davranış sistemleri bütünü açısından değerlendirilmesi.

2-Üzerine gitme ve yanlış bilgileri düzeltme ve bu düzeltme sürecini olumsuz etkileyenlerin değiştirilmesi.

3-Bilişsel yanlışların düzeltilmesi.

4-İşlevsel olmayan düşünce ve inançların tekrar gözden geçirilmesi.

5-Daha gerçekçi ve işlevsel olanların belirlenmesi.

6-İşlevsel inançların desteklenmesi amacıyla kanıtların toplanması.

Bilişsel değişiklikler, davranışçı tekniklerle pekiştirilerek yeni bilgilerin daha kolay sindirilmesini ve sonuçta düşünce ve davranışta değişiklik olmasını sağlar (Sungur, 2000a).

2.23. Sosyal Fobi Tedavisinde Kullanılan Bilişsel Davranışçı Teknikler

2.23.1. Sosyal beceri eğitimi:

Tedavilerin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Sosyal görevleri başarıyla yapmak için gerek duyulan bererilere sosyal beceriler denir (Çetin ve ark. 2001). Sosyal beceri eğitiminde adımlar; yönerge verme, model olma, davranışsal prova yapma, geri bildirim ve olumlu pekiştirmedir. Genellikle her seansta bir beceri hedeflenir fakat bütün tedavi süreci boyunca bunlar birbirine eklenir. Örneğin, göz teması kurma ve ses tonunu ayarlama ayrı ayrı öğretilir ve daha sonra bunlar bütünleştirilir. Bu eğitimde etkili sosyal davranışı düzeltici geri bildirim, sosyal teşvik ve ev ödevleri uygulanır.

Yapılan çalışmalarda sosyal kaygı yaşayan bireylerin sosyal becerilerinin sosyal kaygı yaşamayan kişilerin becerilerinden anlamlı bir farklılık göstermediği ve sosyal kaygı yaşayan kişilerin, sosyal performanslarını daha çok olumsuz değerlendirdikleri görülmüştür (Heimberg and Juster 1995).

Bu beceriler gevşeme eğitimi, bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri, problem çözme becerileri, girişkenlik ve diğer sosyal becerileri içerebilmektedir. Sosyal anksiyete hakkında bilgilendirmeyi, anksiyeteye özgü bedensel, bilişsel ve davranışsal özelliklerin açıklanmasını içerir. Sosyal fobiklerin sosyal becerileri gelişmemiştir düşüncesi günümüzde geçerliliğini yitirmiştir. Bu kişilerin önemli bir kısmı kendilerine koydukları yüksek sosyal performans standartları nedeniyle sosyal becerileri yokmuşcasına öykü verirler. Çekingen kişilik bozukluğu ek tanısını taşıyan vakalarda ise sosyal beceriler erken yaşlardan itibaren kaçınmalar nedeniyle gelişmediğinden bu vakalarda tedavi programına sosyal beceri eğitimini eklemek zorunludur (Yolaç, 2003).

2.23.1.1. Rol oynama:

Yine davranışçı yaklaşım içinde farklı amaçlarla kullanılan bir tekniktir. Özellikle sosyal becerilerin ve girişken davranışların öğrenilmesi ve alıştırma yapılması için etkili olduğu belirtilmiştir. Gerçek yaşamın bir benzeri ortamda ve içinde bulunulan durumun gereklerine uygun biçimde yapılandırılarak kullanılır (Beck, 1995).

2.23.1.2. Model alma:

Eisen ve Kearney (1995) terapide bir teknik olarak model almayı anksiyete/korku yaratan uyarıcıya yönelik anksiyetenin azalmasını gözleme ve kaçınma davranışlarını azaltmak için gerekli becerileri öğrenme olarak tanımlamaktadırlar. Literatürde üç tip model almadan söz edilmektedir; hayalde model alma, sembolik model alma ve katılımlı model alma.

-Hayalde model alma, hayalde maruz bırakmaya benzer ve çocuğun kaçınmasına yol açan uyarıcıyla, olumlu bir şekilde baş eden bir yaşıtı ya da yetişkini hayal etmesi anlamına gelir.

-Sembolik model alma, çocuğun video film olarak yaşıtı ya da herhangi bir başka kişiyi kaçınılan uyarıcıyla etkileşime girerken izlemesidir.

-Katılımlı gözlem ise, çocuğun bir başka kişinin kaygı ya da korku yaşamaksızın rol canlandırma, davranış provaları yapmasıdır.

2.23.1.3. Gevşeme eğitimi:

Davranışçı yaklaşım içerisinde kaygı kontrolü çalışmalarında sıklıkla başvurulan yöntemlerden biri de gevşeme teknikleridir. Sosyal anksiyetede bir müdahale olarak tek başına yeterli olmamakla birlikte, pek çok bilişsel davranışçı tedavi programında tedavinin bir parçası olarak kullanılmaktadır. Sosyal ortama girildiğinde fizyolojik olarak yoğun bir şekilde uyarılma sonucu sosyal kaygı yaşamakta ve bunun başkası tarafından fark edileceği düşüncesinin yarattığı gerilimin giderilmesi için kasların gevşetilmesinin, sosyal kaygının tedavisinde etkili sonuçlar gösterdiği belirtilmiştir (Emekalp et al 1992; Heimberg and Juster 1995).

Başlıca gevşeme yöntemleri; otojenik eğitim, aşamalı gevşeme, huzur verici müzik dinleme, meditasyon, gevşetici hayal kurma, kas gevşetme egzersizleri, derin nefes alma egzersizleri, yoga ve masajdır (Taş, 1998; Rapee et all, 2000).

Gevşeme tekniklerinin özellikle karşı karşıya kalma gibi etkili tekniklerle kullanıldığında yararlı olduğu görülmektedir (Öst et all 1981).

2.23.2. Maruz bırakma:

Her türlü anksiyete probleminde maruz bırakma, yaygın olarak kullanılmakta ve bilişsel-davranışçı tedavinin en önemli parçalarından birini oluşturmaktadır.

Maruz bırakma, kaçınma tepkisine yol açan kaygı verici uyaran ya da durumla aşamalı ve sistematik biçimde, kaygı en düşük seviyeye gelene kadar uyaranla karşı karşıya kalmaya devam etmeyi ifade eder. Bu teknik çeşitli şekillerde uygulanmakta, uygulamada; hayali (imajinasyon), sembolik (resim vb materyaller kullanarak), simülatif (rol canlandırmaya dayalı) ve gerçek yaşamsal (gerçek uyaran ve durumlarla temas ederek) alıştırmalarla anksiyete bozukluğunun türüne bağlı olarak farklı yöntemler izlenebilmektedir (Aydın, 2006).

Gerçek yaşamda uygulama yapmak anksiyeteyi başa çıkma en hızlı yoldur. Çocuk korktuğu durumla karşı karşıya kaldığında aslında bunun bir felaket olmadığını anlayarak duyarsız hale gelir.

Maruz bırakma uygulamalarında tedavinin nasıl yapılandırılacağı son derece önemlidir. Genellikle yetişkinlerde kullanılan yöntemler kullanılsa da, çocuklarla çalışırken maruz bırakmanın yoğunluğu, türü ve seans içinde terapistin eşlik etme derecesi gibi bir kaç faktörün dikkatle üzerinde durulması önerilmektedir (Velting et al, 2004). Yoğun maruz bırakmada tedavi mantığı, çocuklar tarafından anlaşılması zor ve istenmeyen tepkilere yol açabilmesi nedeniyle aşamalı şekilde maruz bırakmanın kullanılması daha fazla tercih edilmektedir. Maruz bırakma alıştırmalarında en azından ilk seanslarda terapistin eşlik etmesi, sosyal anksiyete bozukluğuna ilişkin ek bilgi verilmesi bunun da uyumu kolaylaştıracağı nedeniyle tavsiye edilmektedir. Seans dışı gerçek yaşam uygulamalarına terapistlerin her zaman eşlik etmesi mümkün olmadığından; maruz bırakma programını takip edebilmeleri için ebeveynleri, öğretmenleri bilgilendirerek onlardan yararlanılması da önerilmektedir (Beidel et al, 1998).

Aşamalı maruz bırakma, hiyerarşik biçimde her seferinde bir basamak yukarıdaki bir korku verici uyarıcının sunulmasıdır. Tekrarla kastedilen ise, tedavinin etkili olabilmesi için seanslar boyunca giderek daha fazla kaygı verici uyarıcılarla yüz yüze gelmektir. Çocuğun hiyerarşinin en üst basamağındaki kaygı verici duruma en düşük düzeyde kaygı ve gerginlikle tepki vermesi aşamalı maruz bırakma sürecinin tamamlandığını gösterir.

Bouchard ve arkadaşları (2004), çocuk ve ergenlerde maruz bırakmanın temel ilkelerini şu şekilde özetlemektedirler:

Tehdit duygusu ile korku verici uyaran arasındaki işlevsel olmayan bağlantıları düzelten duygusal bir yaşantıdır.

Güçlü bir terapötik işbirliği esastır. Maruz bırakma ahştırmalarının, ödevlerin nasıl uygulanacağını açıklamayı içeren psiko eğitimsel bileşen önemlidir.

Maruz bırakma, korku verici durumların hiyerarşik biçimde basamaklanmasına göre ilerlemelidir. Rahatsız edici olmamasına dikkat edilmelidir.

Korku verici uyaranla baş etmeyi kolaylaştıracak stratejileri teşvik etmenin yanı sıra, fazla tekrar yapmak ve ebeveynlerin programa katılımları önemlidir.

Başarı için temel öğelerden birisi, tedavi seansları dışında ev ödevleri uygulanması sırasında sadece başarı değil, gösterilen çaba da ödüllendirilmelidir.

Maruz bırakma bireyin anksiyete uyarıcılarından içsel veya dışsal kaçınma yapmaksızın, programa aktif katılımını gerektirmektedir. Ancak tekniğin diğer anksiyete bozukluklarına kıyasla sosyal anksiyetede kullanımına ilişkin bazı zorlukları vardır. Anksiyete durumlarının kolaydan zora doğru aşamalı bir biçimde sıralanması bu sorunlardan biridir.

Bazı sosyal durumlar selamlaşma gibi çok kısa etkileşimleri gerektirirken; bazıları da, bir konuda fikrini ifade etme, sohbeti başlatıp sürdürme gibi uzun etkileşimleri gerektirmektedir. Bu gibi örneklerde sorunları aşmak için maruz bırakma tekniği, kaçınılan durumlarla sık sık karşı karşıya gelme ve süresi ne olursa olsun denemeleri çoğaltmayı içermektedir.

Maruz bırakma çabalarını ödüllendirme: Friedberg ve McClure (2002), maruz bırakma uygulamaları sırasında çocukların çabalarını ödüllendirmenin kilit bir önem taşıdığını söylemektedirler.

2.23.3. Bilişsel yeniden yapılandırma

Bilişsel bakış açısına göre, yaşam olaylarına karşı aşırı öfke, depresyon ve stres gibi bir çok olumsuz duygu; gerçekçi olmayan beklentiler, bozulmuş algılar, yanlış inançlar, mantıksız çıkarımlar ve uygunsuz atıflar gibi işlevsel olmayan bilişlere dayanır. Bilişsel müdahaleler ise bu tip düşünceleri ve bunlarla ilişkili duygu- davranışları fark ettirerek düzeltir. Çaresizlik duygusunu arttıran ve kısır döngüye yol açan, sosyal durumlara ya da çocuğun kendi performansına ilişkin hatalı yorumlama sistemini değiştirmeyi amaçlamaktadır (Rose, 1998).

2.23.4. Grupta sosyal problem çözme:

Sosyal problem çözme eğitimi, ergenlerde çeşitli problemlerin tedavisinde kullanılan etkili müdahalelerden biridir. Rose (1998), temelde grup müdahalelerinde kullanılmak üzere sekiz problem çözme basamağı sıralamıştır. Bunlar:

1) Günlük yaşamın bir parçası olarak probleme uyum: Bu aşamada amaç, herkesin problemi olduğunu, problemlerin çözülebileceğini, sosyal problem çözmenin dürtüsel problem çözmekten daha etkili olduğunu göstermektir. Bunun için grupta üyelere hiç problemi olmayan birini tanıyıp tanımadıklarını sormak.

2) Problemi tanımlamak: Bu aşamada problemin türünü belirlemek ve net bir biçimde ortaya koymak hedeflenir.

3) Amaçları belirleme: Bazı üyeler için amaçlar açıktır. Diğer durumlarda ise, terapist olası amaçları ortaya koyabilir ya da beyin fırtınası yöntemi (brain storming) kullanılabilir.

4) Ödev ve stratejiler üretme: Her üyenin problem çözmeye denediği yollar gözden geçirildikten sonra yeni stratejiler keşfedilmelidir.

5) Amaca ulaşmayı kolaylaştırmak için olası ödevleri seçme, değerlendirme ve hazırlama: Problemin çözümü için belirlenen ödevler potansiyel sonuçları, içerdiği riskler, yararları, gerçekleştirmek için uygun zaman ve olanaklar, gerekli bilgi ve beceriler açısından değerlendirilir. Böylece ele alınacak ilk ödev belirlenir.

6) Ödevleri yapmaya hazırlık ve eğitim: Eğitim sırasında bilgi sağlama, istenen ödevleri prova etme ve model olma, ödevin yapılmasını engelleyen bilişlerin yeniden yapılandırılması, ödevin yapılışı sırasında kendi kendini gözleme ve sosyal destek ağını genişletme (böylece birey, ödevi başarma yönünde desteklensin) gibi bir ya da birkaç müdahale türü kullanılabilir.

7) Ödevleri gerçek hayatta uygulama: Bu basamak ödevlerin, okulda, evde ve kurumda, grup dışındaki arkadaşlarla kısacası gerçek dünyada uygulanmasını kapsar. Ödevleri bir seferde gerçekleştirmek gerekmez. Kolaydan zora doğru bir sıra ile aile, terapist, öğretmen ya da arkadaşlar davranışı gözlemleyebilir.

8) Uygulamanın etkisini değerlendirme: Ödev tamamlandığında üyeler deneyimlerini ve sonuçları gruba aktarırlar. Üyeler çaba göstermiş ama az başarı sağlanmışsa, ek bir eğitim ya da hazırlık gerekebilir. Ödevle ilgili olumsuz bilişler

gözden kaçırılmışsa, bunlar üzerinde çalışılabilir, beklentiler çok yüksek ise azaltılabilir. Hesaba katılmamış sürprizler ve zorunluluklar ortaya çıkmışsa, yeni bir plan yapılabilir. Ancak üye hiç çaba göstermemişse üzerinde durmayarak başka üyelere geçilir. Bu müdahalede terapist ve diğer üyelerin ilgisi en güçlü pekiştireç olarak kabul edildiği için çabalamayanlara gereğinden fazla ilgi sadece, yeni ve daha iyi bir deneme yapmaya ikna etmek için gösterilir (Rose, 1998).

2.23.5. Düşünsel duygulanımcı davranış terapisi (DDDT)

Ellis'in Akılcı- duygusal- davranışçı terapi tekniğine göre insanoğlu hem akılcı hem de akıl dışı düşünebilen bir varlıktır. Kendi iç konuşmaları olan, kendini değerlendiren bir varlıktır. Acil ihtiyaçları ile basit kabul görme ihtiyaçlarını birbirine karıştırdığı zaman duygusal ve davranışsal sorunlar yaşar. Bu rahatsızlıklar ABC modeline göre şöyle açıklanır.

(A) sorunu başlatan, ortaya çıkaran olay ya da durumdur.

(B) bu olayı yaşayan bireyin başlatan olay veya durumla ilgili inanç ve düşünceleridir.

(C) ise B sonucu yani düşünce sonucu ortaya çıkan duygudur.

Sosyal kaygı durumunda Ellis'in bu tekniği ile değerlendirme yapıldığında:

-A: topluluk önünde konuşma yapmak, topluluk önünde yemek yemek vb içinde bulunulan sosyal durumdur.

-B: bireyin rezil olacağı, yüzünün kızaracağına yönelik akıldışı düşünce ve inancıdır.

-C: ise sonuçta ortaya çıkan sosyal kaygı duygusudur (Koroğlu, 2005).

Bu tedavi yaklaşımları hastalık ortaya çıktıktan sonra uygulanan tekniklerdir. Hastalık ortaya çıktıktan sonra tedavi edilse bile hem zaman hem ekonomik hem de yaşam kalitesi açısından bazı kayıplar yaratmaktadır. Bu nedenle günümüzde sağlık anlayışı giderek değişmeye başlamış, tedavi hizmetleri yanı sıra koruyucu hizmetler de önem kazanmıştır.

2.24. Sanatsal- Kültürel-Sosyal- Spor Etkinlikleri

Birinci basamak sağlık hizmetleri- koruyucu sağlık çalışmalarında, stresle başa çıkma teknikleri önemli bir yer tutmaktadır. Yaşam kalitesinin artırılması ve bireylerin kendilerini iyi hissetmeleri için stres durumları ile başa çıkmak önemlidir.

Stresle baş edebilmek için; kültür-sanat-spor etkinliklerine zaman ayırmak, düzenli olarak egzersiz yapmak ve boş zamanlarda uğraşılacak bir hobi edinmek gerekir. (Baltaş,1993; Baltaş, 1996). Sosyal ketlenmeler olarak nitelendiren utangaçlık, sıkılganlık ve sosyal kaygı, psikolojik sağlığı ciddi bir şekilde tehdit eden problemler için kaynak durumundadır.

Pek çok bilimsel yayın ve uzman görüşlerine değinen gazete, dergi yazılarında, radyo ve televizyon programlarında sağlığın korunması konusunda neler yapmak gerektiğine sık sık yer verilmektedir. Günlük dilde sıkça belirtilen sağlıklı olabilmenin yollarından ve üzerinde en sık durulan konulardan biri dengeli beslenme, diğeri ise spordur.

Bandura (1989)'nın kendine yeterlik kuramında; egzersizin bireyin kendini yeterli bulmasında olumlu etkisi olduğu, yani insan, zor olarak algılanan bir görevi başardığında, kendi yeterliliğine ilişkin inancı da artar. Kendine güvenir ve daha iyi hisseder. Egzersiz yapmak olumsuz duygu durumunun önüne geçerek, olumlu duygular yaratır. Çünkü kişi egzersiz yaptıkça iyi hissettiğinden, kendini iyileştirme gücünü fark eder ve kendi yeterliliğine olan inancı da artmış olur.

Egzersiz ve stres durumları arasındaki ilişkiye getirilen bir başka açıklama da biyolojik açıdandır. Egzersiz, noradrenalinin daha çok salgılanmasına neden olurken, stres durumunda adrenalin salgısı gerçekleşir. Egzersiz sırasında, noradrenalin/adrenaline oranı stres sırasında olduğundan çok daha yüksek olur. Bu da stresin biyolojik olarak engellenmesinde önemli bir rol oynar. Egzersiz yeterli süre, sıklık ve yoğunlukta yapıldığında belirgin fizyolojik değişikliklere neden olur ve tüm sistemleri etkiler. Kan dolaşımı, kalp atışı, oksijen tüketimi artar, vücut ısısı yükselir, metabolizma hızlanır. Bunlar stres durumunda görülen belirtilerle aynı olmasına rağmen sürekli ve düzenli yapılan egzersizlerde stresi engelleyici, azaltıcı bir işlev görür (Van Doornen, 1988; Gökçe, 2004; Karatosun, 2006).

Egzersizin duygu durumu ve düşünceler üzerinde etkisi olduğu, duygu ve düşünceleri olumlu olarak etkilediği; olumsuz duygu ve düşünce sistemini kapatmada güçlü ve güvenilir bir yol olmanın yanında, olumlu düşüncelere ve duygulara ulaşmayı artırdığı da belirtilir (Steptoe et all, 1989).

Sosyal açıdan etkileşimlerde, grup halinde yapılan egzersizlerin hem daha zevkli, hem de psikolojik sağlığı geliştirdiği, sadece yarışmacı bir içeriğe dönüşme

riski olduğu, ciddi bir yarışmacı içeriğe bürünürse bunun stresi azaltmak yerine arttıracadı, stres kaynağı haline gelebileceği belirtilir (Goselin and Taylor, 2002).

Bazı araştırmacılar da, egzersizden sağlanan psikolojik kazancın yapılan egzersizden çok, egzersize olan inançlardan kaynaklandığını söylemişlerdir (Plante et all, 2000).

Egzersizin psikolojik iyilik hali üzerindeki olumlu etkisi, benlik saygısı ile de açıklanmaktadır. İnsanlar için fizik görünümüleri, benlik bütünlüklerinin bir parçasıdır ve bir insanın fiziksel görünümü ile barışıklık derecesi, benlik algısını etkiler. Buna bağlı olarak da benlik saygısı etkilenecektir. Kendine saygı duyan birey de kendini iyi hisseder (Goselin and Taylor, 2002).

Düzenli egzersiz ve aerobik fitnessin psikolojik iyileşme ve fizyolojik stres ile ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışmada, 4-8 aylık egzersiz çalışmalarının sonuçlarını görmek için kişilik envanteri uygulanmış ve kendine güven, negatif etki ve başa çıkma stilleri ölçülmüş. Düzenli yapılan egzersiz çalışmalarının yararlı etkileri olduğu, stres reaksiyonları karşılaştırıldığında düzenli egzersiz yapanlarda stres reaksiyonu düşük, anksiyete ve depresyona eğilimli kişilik yapısı daha az görülmüştür (De Geus et al, 1993).

Egzersiz -Fizik aktivite: İskelet kaslarının kasılması sonucunda üretilen, bazal düzeyin üzerinde enerji harcamayı gerektiren bedensel hareketlerdir. Fizik aktivitenin alt sınıfı olarak kabul edilir. Planlı yapılandırılmış, istemli, fiziksel uygunluğun bir ya da bir kaç unsurunu geliştirmeyi amaçlayan sürekli aktivitelerdir.

Egzersizin amacı; oksijen dağılımını ve metabolik süreçleri yoluna koymak, kuvveti, dayanıklılığı geliştirmek, vücut yağını azaltmak, kas-eklem hareketlerini iyileştirmektir. Aerobik egzersiz; düşük şiddetli, ritmik ve uzun süreli bir aktivitedir. Birey fazla güç sarfetmeden ve bedenini aşırı zorlamasına gerek kalmadan; hem önlem hem de tedavi anlamında aerobik egzersizler kısa sürede daha etkilidir. Ayrıca yarışmacı bir içeriğe dönme ihtimali de düşük olduğundan, bireyin kendi yeterliliğine olan inancını da destekler (Steptoe et al. 1989; Plante et al. 2000; Bond et al. 2002).

Yararlanılacak egzersizin amacı yarışmaya dönük olmadığından, seçilen egzersizin aerobik olması gerekir. Çünkü bir egzersiz veya etkinliğe katılmadaki amaç, organizmayı bir yarışa hazırlamak değil, kişinin bedensel ve psikolojik olarak sistemlerine olumlu katkı sağlaması önemlidir. Kişilere hangi egzersizin uygun

olduğu belirlenirken; dikkat edilmesi gereken noktalar vardır. Bunlar; uygun zaman, maliyet, beden kapasitesi, yaş, sağlık durumu, var olan fiziksel kondüsyonu, rahatlık olarak sıralanmaktadır (Brody, 1981). Hızlı olan etkinlikler için sağlık durumunun göz önüne alınması ve bir uzman rehberliğinde çalışılması gerekir (Karatosun, 2006).

Karatosun'a (2006) göre, egzersizin psikolojik yararlarından biri de grup düşüncesi yaratmasıdır. Bireyler arasında karşılıklı olarak saygı kavramı, iyi ilişkiler ve iyi ilişkilere bağlı olarak zevk alma duygusu gelişir; bu beyinden salgılanan hormonlar ile olur; endorfinler; aile ve mesleki kaygılardan kurtulmaya olanak sağlar.

Yapılacak aerobik egzersiz çalışmalarının fiziksel-psikolojik sağlık ve rahatlama çalışmalarına olan etkilerine bakıldığı bir diğer çalışmada, aerobik egzersiz çalışmalarının ilk 5 hafta sonrasında depresyonu azalttığı, sürekli yapılan aerobik çalışmaların fizik psikolojik sağlık ve stres üzerinde etkili olduğu görülmüştür (Roth and Holmes, 1987).

Kültür-sanat-sosyal-spor etkinlikleri depresif duygu durumunda, öz güven ve benlik saygısının arttırılması gibi, ruhsal gelişim için iyileştirme ve koruyucu amaçlı da kullanılmaktadır (Aksaray, 2003; Erdemir ve ark. 2006; İçten ve ark. 2006; Köksal ve ark. 2006).

Kültür-sanat-sosyal-spor etkinlikleri artık sağlık konusunun içerisinde yer almıştır. Kalp sağlığı, yüksek tansiyon üzerinde egzersizin olumlu etkisi yanısıra stres düzenlemede de spor- sanat ve kültürel etkinliklere katılım tavsiye edilir (Baltaş ve Baltaş, 1993). Yine fizik tedavide de bizzat egzersizlerden destek alınır.

Rose (1998), grup terapilerinde sosyal rekreatif çalışmalara yer verilmesinin önemli olduğunu, bunların gençlere eğlenceli gelmesi ve özellikle terapi başında bu tür etkinliklerin ilgiyi sürekli harekete geçirdiği, topluluğa düzenli katılımı teşvik ettiği için önemli olduğu, bu yüzden; oyunlar, sporlar, drama, hikaye anlatımı, el becerileri, fotoğraf gibi grup etkinlikleri özellikle ilk oturumlarda bir arada kullanılabilceğini belirtmiştir. Bu sosyal rekreatif etkinliklerin terapide kullanılmasının nedenlerini de şöyle açıklamıştır.

-Terapinin ilk aşamasında grubun ilgisini arttırmak için kullanılabilir.

-Doğal bir problem içeriği sunar ve bu doğal ortamlarda üyelerin ortaya çıkardığı ve başa çıktıkları durumları ortaya koyar. Bu durumlar; rol seçimi, etkinlik

seçimi, oyun kaybetme, bir görevi tamamlamada kendi akranınca baskı altına alınma, iş birliği yapmak için talepte bulunma, beklentide olma ya da verilen yönergeleri takip etmede atılganlık veya diğer sosyal yetenekleri; kendini kontrol, kızgınlık ifadesi, yüz yüze görüşme yapma, anlaşma, problem çözme, organizasyon yapma, karar verme yeteneği gerektiren durumlardır.

-Grubu yöneten terapist, yeni öğrenilmiş yeteneklerin gelişimini izlemek ve grup süreci içerisinde kullanımını yönetmek için rekreasyonel interaktif yöntemler kullanır. Bu grup etkinlikleri grubun durumunu, tekrarlayan çeşitli stres seviyeleri altında, birbiriyle iletişim kuran gençleri doğrudan gözlem için zengin bir fırsat sunar. Etkinlikler, terapinin başı ve sonundaki değerlendirmede gözlenmiş davranış verilerinin ana kaynağı olabilir.

-Grup etkinlikleri, üyeler için liderlik içeren yeni roller sağlayabilir. Bu aktiviteler ve roller grup işlemi sırasında uygulanabilir ve ekstra grup çalışmaları olarak ya da grup toplantılarının terapi kısmında prova edilebilirler.

-Etkinlikler, büyük organizasyonlar yapılmadan grup etkinliği içinde kullanılması tercih edebilir. Bu etkinlikler nasıl yapılırsa yapılsın kendine saygı ve diğerlerine saygıda katkıda bulunabilirler.

Rose (1998), sosyal rekreatif etkinliklerin terapide önceden tanımlanmış davranışsal ve bilişsel stratejiler ile birleştirilmesini göstermeye çalışmış bunu yaparken de araştırmalardan ziyade gözlem ve deneyimlerine dayandığını belirtmiştir. Grup terapisinde kullanılacak etkinlik çeşitleri olarak en uygun kullanılacakların; bu etkinliklerin yol açtığı fizik hareketlilik, her bir etkinliğin ne kadar yetenek gerektirdiği, etkinliğin grup içinde etkileşim oluşturması, kurallar, kontrol şekli, yöneten kişi ve etkinlik sonucundaki ödülleri içerir. Belli başlı etkinlikler olarak, belli başlı sporlar, hareketler, tahta-kağıt-kalem-sosyal oyunlar, el becerileri, çizme çalışmaları, drama, sınıf içi gösteri etkinlikleri, hikaye anlatımı, açık alanda gezi ve müziği içerir.

2.25. Rekreasyon

Boş zaman diliminde yapılan etkinliklerle ilgili olan kısımdır. Psikoloji literatüründe boş zaman, özgürlük algısı ve temel güdüler olarak ele alınır. Boş zaman; kişinin çalışmadığı, yaşam zorunluluklarının ve biçimsel görevlerinin dışında kalan ve kendi isteği yönünde harcayabileceği zamandır (Köktaş, 2004).

Çeşitli rekreatif etkinliklerin özgürce yapılabildiği, iş ve çalışma saatleri dışında kalan kısım boş zamandır. Boş zamanın belirlenmesi, bu zamanın; eğitim, kültürel, alışkanlıklar, imkan ve kişilik özelliklerine göre seçilen bazı etkinliklerle değerlendirilmesi ve boş zaman etkinlikleri içerisinde; çeşitliliği, hareketliliği, değişkenliği, aktif-pasif yönleri olan sporun önemli olduğu, özellikle hareketsizliği önleyici aktiviteleri içeren boş zaman sporları ile değerlendirilmesi önerilmektedir (Karaküçük ve Başaran, 1997):

Rekreasyon ise, boş zaman diliminde yapılan etkinliklerle ilgili olan iki kavramın uygulamadaki karşılığı olarak geliştirilerek kullanılmasıdır. Rekreasyon, boş zaman kavramına göre daha dar, etkinliklere katılma anlamında kullanılır. Rekreatif aktiviteler de yapılan etkinlikleri kapsar. Maslow'a göre insan ihtiyaçlarının hiyerarşik yapısı içerisinde en alttaki ihtiyaçlar giderilmeden bir üst basamağa geçilmez. Kişinin gizli kalmış yetileri, yaratıcılığı açığa çıkarmasını içeren kendini gerçekleştirmenin bir yolu da rekreasyon etkinliklerine katılımın olmasıdır (Köktaş, 2004).

Karaküçük ve Başaran (1997)'a göre kişi, stres kaynağı olabilen; iş veya çalışma ortamından farklı bir mekanda, zihinsel ve fizyolojik olarak dinlenmek için değişik etkinlikler olan rekreatif etkinliklerle uğraşır. Ayrıca streslerin etkisinin azaltılmasında; öncelikle iyi bir zaman planlaması yapmak da önemlidir.

Gunter (1987) rekreasyon ile ilgili bir araştırmasında rekreasyonun sekiz özelliğinden söz etmiştir.

- 1-Günlük yaşamdan bir anlamda ayrılma ya da kopma,
- 2- Etkinlikleri kişinin özgürce seçiyor olması,
- 3- Zevk alma ya da olayın zevk alınır oluşu,
- 4- Kendiliğinden oluşu,
- 5- Zamanın varlığı
- 6- Yaratıcı hayal kurma,
- 7- Macera ve keşfetme,
- 8- Kendini gerçekleştirmedir (Köktaş, 2004).

Kişinin kendini gerçekleştirme ve olumlu bir benlik geliştirmede katıldığı rekreatif aktivitelerin türü, katılma şekli, ayırdığı zaman önemlidir.

2.26. Sosyal Kaygı ve Rekreasyon ile İlgili Araştırmalar

Sosyal fobi ile ilgili olarak; literatüre bakıldığında pek çok araştırma yayınlandığı, internete dayandırılan, email yoluyla davranışçı terapi teknikler kullanılarak sosyal fobi tedavi durum değerlendirilmesinin yapıldığı (Calbring et al, 2006) çalışmanın yanı sıra; genellikle, bilişsel davranışçı yöntemler uygulanarak sonuçların test edildiği görülmüştür (Öst, 1981; Stopa and Clark, 1993).

Özellikle sosyal fobi tedavisinde bilişsel terapi yöntemlerinden olan; maruz bırakma ve beceri eğitimi tekniklerinin kullanılarak sonuçlarının değerlendirildiği çalışmaların bir hayli fazla olduğu (Butler, 1985; Haugh et all, 2000; Greco and Moris, 2001; Öst, 2001; Gümüş, 2002), farmokoterapi ve bilişsel davranış terapilerinin karşılaştırıldığı araştırmalara bakıldığında ise yeterli olmasa da mevcut olduğu bulunmuştur (Heimberg et al. 1998; Stein et all, 1998; Liebowitz et al. 1999). Fakat literatür taramalarında rekreatif etkinliklerin sosyal fobi özellikleri üzerine etkisinin sınındığı özgün bir yayına rastlanmamıştır.

Rekreasyon etkinliklerinin sosyal fobik tutumlar üzerinde etkisinin sınındığı deneysel bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, rekreatif etkinlik ve bazı branşlarının (dans, yaratıcı drama, müzik gibi etkinliklerin) benlik saygısı ve kaygı üzerinde etkilerini değerlendiren çalışmaların mevcut olduğu görülmüştür (Steptoe ve arkadaşları, 1989; Aktop ve Erman, 2002; Köksal ve ark., 2006; Togo ve ark., 2006).

Sosyal fobinin benlik sunumu ve benlik saygısı ile ilintili olduğu bazı kaynaklarda yer almıştır (Leary and Kowalski 1995). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi ile benlik saygısı arasında ilişkiyi etkileyen faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada; sosyal fobi tanısı alan öğrencilerin benlik saygısı düşük olduğu ve kişiler arası ilişkilerde sorunlarla karşılaştıkları belirtilmiştir (Özdemir, 2004).

Yine üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete ve atılganlık özelliklerinin fizik aktivite durumlarına bakılarak karşılaştırıldığı betimsel bir çalışmada; düzenli yapılan fizik aktivite seviyesinin sosyal anksiyete giderilmesinde etkili olduğu, ancak fizik egzersizin düşük seviyede olduğu gibi, yüksek düzey uygulamalarında sosyal anksiyete üzerinde çok etkili olmadığı, orta seviyede uygulanan aktivite programının ise etkili sonuç verdiği görülmüştür (Mumcu, 2005).

Gözaydın ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada 7. ve 8. sınıf öğrencilerine 16 hafta boyunca; 40 dakika aktif katılımı 60 saat dans, her öğrenci

ile 10 dakika aktif çalışılan 58 saat tenis uygulaması, 10 dakika aktif bire bir katılımın olduğu 62 saat yüzme uygulamaları yapılmış. Bu uygulamalar sonucunda etkinliklerin çocuğun sosyal gelişimine olumlu yönde etkisi olduğu belirtilmiştir.

Köksal ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada ise 8 haftalık step- aerobik dansına katılımın kadınlarda fiziksel benlik algısı üzerine etkisine bakılmış ve daha önce bir egzersiz programına katılmanın etkisi olmaksızın, bayanlarda step-aerobik dans çalışmasının fiziksel benlik algısı üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

İçten ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada ise 6 haftalık egzersiz öncesi ve sonrası 12-15 yaş aralığındaki çocukların benlik saygısındaki değişimi belirleyen araştırmaları sonucunda ise; egzersizin, benlik saygısı ve benlik kavramlarının devamlılığında bir iyileşme sağladığı belirtilmiştir.

Erdemir ve arkadaşları (2006) ise, beden eğitimi ve spor yüksek okulu, resim ve müzik bölümü öğrencilerinin toplumsallaşma düzeylerini karşılaştırmışlardır. Bu karşılaştırma sonucunda; beden eğitimi ve sporun, resim ve müziğe göre toplumsallaşmada daha etkili olduğunu vurgulamışlardır.

Ökmen ve arkadaşları (2006), beden eğitimi, resim ve müzik derslerini seçmeli olarak alan öğrencilerin toplumsallaşma düzeylerini karşılaştırdıkları araştırmaları sonucunda; hiçbir seçmeli dersin toplumsallaşma üzerinde etkili değişikliğe neden olmadığını, bunun nedeni olarak da; beden eğitimi, müzik ve resim derslerinin seçmeli olması, öğretim amacının eksik, sürelerinin kısa (tek dönem) olmasını göstermişlerdir.

Togo ve arkadaşlarının (2006) yaptıkları çalışmada; 11-14- Yaş grubu erkek öğrencilerin, serbest zamanlarında yaptıkları basketbol aktivitesinin kişilik – benlik yapıları üzerine etkilerine bakmışlar ve basketbol çalışmalarının kişilik gelişimine olumlu etkisi olduğunu bulmuşlardır.

Korkmaz ve arkadaşları (2002); atletizm, masa tenisi, tenis gibi bireysel sporlar ile basketbol, voleybol, futbol ve hentbol gibi takım sporları ile uğraşan gençlerin; sosyal, kişisel genel uyum düzeylerinin; cinsiyet, öğrenim durumu, sosyo-ekonomik faktörler açısından karşılaştırmaları sonucunda; spor yapan gençlerin uyum düzeylerinin, yapmayan gençlere göre anlamlı ve yüksek olduğunu, bireysel veya grup yapılan sporun; bireyin ruhsal özelliklerine göre, sosyal çevresi ile iletişim kurmasını ve çevresiyle uyumlu bireyler olmasını sağladığını belirtmişlerdir.

Aktop ve Erman (2002) tarafından, takım ve bireysel sporcuların benlik saygısı ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırıldığı diğer bir çalışmada; sürekli kaygı ve benlik saygısı değişkenlerinin spor türünden etkilenmediğini, üniversiteli sporcuların, sürekli kaygı düzeylerinin sporcu olmayan üniversitelilerin elde ettikleri değerlere bakarak daha düşük olduğu, aynı durumun benlik saygısı ölçeği içinde geçerli olduğunu düşünmüşlerdir.

Onursal ve arkadaşları (2006)'nın yaptığı çalışmada; basketbol, yüzme, yelken ve voleybol branşıyla uğraşan çocuklar ile tenis branşıyla uğraşan çocukların puanlarını karşılaştırdıklarında; tenis branşı ile uğraşan çocukların özyeterlik ve olumlu sosyal beceri konusunda kendilerini daha yetersiz algıladıkları bulunmuştur.

Fiziksel egzersizin psikolojik faydaları olduğu, özellikle egzersizin anksiyete, depresyon, ve stresi azaltırken; öz saygı, ve benlik kavramı puanlarını arttırdığı belirlenmiştir (Tekin ve ark, 2002).

Sporun benlik saygısını yükselttiği, depresyonu ise azalttığı araştırma bulgularına rağmen; Karakaya ve arkadaşlarının (2006) yaptığı bir çalışmada; yüzme sporu ile ilgilenen sporcuların kaygı düzeylerinin yüksek olmasının, onların performans durumlarıyla ilgili olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmanın sonucuna dayanarak; benlik saygısı artırılması konusunda ergenler yönlendirilirken, yarışma sporundan ziyade, boş zaman etkinliği olarak çalışılmasının daha etkili olduğu, Steptoe ve arkadaşları (1989), egzersiz seçiminde gerek önlem, gerekse tedavi anlamında aerobik egzersizlerin daha etkili olduğu görüşünde hem fikir olmuşlardır. Çünkü aerobik egzersiz düşük şiddetli, ritmik ve uzun süreli bir aktivite olduğundan, birey çok kısa sürede fazla güç sarf etmediğinden bedeninin aşırı zorlanmasına neden olmaz. Ayrıca yarışmacı bir içeriğe dönme riski az olduğundan bireyin kendi öz yeterliğine olan inancını da desteklediğini belirtmişlerdir.

Egzersiz stresi üzerinde de olumlu etkileri olduğunu gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Kaygı durumları ile baş etmek için egzersiz, spor ve sosyal kültürel etkinliklere katılımın gerek yurt dışı (Steptoe et all , 1989; Bond et all, 2002; Gosselin and Taylor 2002) gerekse ülkemizde yapılan çalışmalarda önerildiği görülmüştür (Gökçe, 2004; Karatosun, 2007).

Steptoe ve arkadaşları (1989), kaygılı yetişkinlerde; kaygı durumu ve algılanan başa çıkma becerisi üzerinde egzersiz eğitiminin etkisini araştırmışlar ve

egzersizin kaygılı yetişkinlerin kaygı düzeylerinin azaltılmasında yardımcı olduğunu bulmuşlardır.

Aerobik egzersiz etkinliklerin fiziksel stres ve psikolojik sağlığa dayalı rahatlama etkilerinin araştırıldığı çalışmada stresli yaşamla gelen depresyon, stres gibi olaylarda aerobik egzersizin yararlı olduğu yönünde bulgular mevcuttur (Roth et al. 1987).

Mc Cann ve Holmes (1984), aerobik egzersiz ve gevşeme eğitiminin depresyon üzerine etkisini araştırdıkları bir çalışmada; aerobik egzersizin, gevşeme eğitimine kıyasla depresyon düzeyinin azaltılmasında daha etkili olduğunu bulmuşlardır. Sosyal anksiyetenin tedavisine yönelik hazırlanan müdahale programlarının bir kısmı okullarda uygulanmıştır (Masia et al. 2001).

Sosyal fobi ile baş etme konusunda literatüre bakıldığında; gerek yurt içi (Voltan 1980; Gümüş, 2002; Palancı, 2004; Aydın, 2006; Yıldırım, 2006), gerekse yurt dışında (Liebowitz et al. 1985; Heimberg et al. 1990; Albano et al. 1995; Heimberg and Juster 1995) daha çok psikolojik müdahaleye dayalı çalışmalar yapıldığı görülmüştür.

Ülkemizde sosyal fobi belirtileri gösteren bireylerle yapılan çalışmalar incelendiğinde genellikle bilişsel terapi ve sosyal beceri eğitimi yöntemleri kullanılarak yapılan deneysel çalışmalarda, bilişsel terapinin sosyal fobik durumların tedavisinde etkili olduğu bulunmuştur. Yapılan bu çalışmaların özeti:

Voltan (1980), grupla atılmanlık eğitiminin bireyin atılmanlık düzeyine etkisini araştırdığı çalışmasında, grupla atılmanlık eğitiminin orta öğretim kurumlarındaki öğrencilerin olumlu kişiler arası iletişim becerilerinin gelişimine yardım ettiği yargısına ulaşmıştır.

Gümüş, (2002) sosyal kaygıyla başa çıkma grup programının Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi başlıklı tez çalışmasında iki tip kontrol gruplu 8 oturumluk uygulamada, araştırmacı tarafından geliştirilen ve bilişsel-davranışçı terapi esas alınarak sağaltıma, bilgilendirmeye, etkileşime dayalı bir paket program olarak hazırlanan sosyal kaygıyla başa çıkma programını, sadece deney grubuna haftada bir gün iki saat süren 13 haftalık bir program halinde uygulamıştır. Sonuç olarak hazırlanan bu programın sosyal anksiyete çalışmalarında kullanışlı olduğu bulunmuştur.

Palancı (2004), Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Problemlerini Açıklama ve Gidermeye Yönelik Gerçeklik Terapisi Oryantasyonlu Bir Yardım Modelinin Geliştirilmesine yönelik yaptığı çalışmada geliştirdiği modelin sosyal kaygıyı azaltmada işe yaradığını belirlemiştir.

Aydın (2006), ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel-davranışçı müdahale programının etkililiğini belirlemek amacıyla yaptığı deneysel çalışmada 7. ve 8. sınıflardan 44 öğrenci çalışmaya almıştır. Deney grubuna 13 seanslık davranışçı-bilişsel yaklaşımlı müdahale programı uygulamış ve araştırma sonunda kontrol grubuna kıyasla deney grubunda sosyal anksiyete ve bilişsel hata düzeylerinin anlamlı şekilde azaldığını bulmuştur.

Yıldırım (2006), Sosyal fobik Üniversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psiko terapinin etkililiğini araştırdığı çalışmasında; MMPI-Sİ ve Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği Kullanmış, bu ölçekler sonucu; sosyal fobisi olan 6 öğrenci çalışmaya dahil edilmiş. Psikoterapi öncesi ön test ve yedi oturum süren kısa yoğun acil psikoterapi uygulaması sonrası son test ve son testlerden altı ay sonra izleme testi uygulamalarını tekrarlamıştır. Sonuçta uygulama sonrası acil-kısa-yoğun psikoterapi tekniğinin sosyal kaygının düşürülmesinde etkili olduğunu bulmuştur.

Sosyal kaygının kesin sınırı; hemen her sosyal ortamda ve önemli kişiler arası durumlarda önceden prova ederek hazır bulunmaya yoğun ihtiyaç duyma çerçevesinde ele alınmalıdır. Sosyal durumlara girmeden önce eğer, prova ve ezberler yapılırsa duyulan kaygıda bir miktar azalma görülebilir (Liebowitz ve ark 1985). Yapılan bu çalışma ile, grup halinde uygulanan spor-sanat-sosyal ve kültürel etkinliklerle kişiler arası ilişkilerin provası yapılmış, sosyal fobik özellikler gösteren öğrencilerin kişiler arası ilişkilerde ve grup etkinliklerinde yaşadıkları duygu durumu ile yüzleşmeleri, prova etmeleri kaçındıkları sosyal durumlara maruz bırakılarak rekreatif etkinliklerin etkisi test edilmeye çalışılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma deney desenli bir çalışmadır. Müdahale ve kontrol grupları Kocaeli Üniversitesine yeni başlayan ve hazırlık sınıfına devam eden, utangaçlık ve sosyal fobik özellik gösteren öğrencilerden oluşturulmuştur. Çalışmaya sosyal fobi özelliklerini orta ve şiddetli yaşadığını belirten 50 müdahale ve 50 kontrol grubu olmak üzere toplam 100 öğrenci dahil edilerek başlanmıştır.

Çizelge 3.1.1. Kontrol Gruplu Ön -Test Son Test Deney Deseni

Gruplar	Deney İşlemi	Uygulama	Deney İşlemi
Müdahale Grubu	Ön Test	İşlem (Rekreatif Etkinlikler)	Son Test
Kontrol Grubu	Ön Test	- - - -	Son Test

3.1.1. Çalışmada yer alacak öğrencilerin tespiti:

Demografik özelliklerin belirlenmesinin yanı sıra, yedi sorusu DSM IV'de yer alan sosyal fobi ölçütlerine dayanarak hazırlanan, toplam yirmi altı soruluk Bilgi Anketi Formu Kocaeli Üniversitesi Yabancı Dil Hazırlık Sınıfına devam eden toplam 1500 öğrenciye uygulanması sonrası, fobik belirti özelliklerini; orta ve şiddetli düzeyde yaşadığını işaretleyen 200 öğrenciden random yöntemle seçilip, telefonla aranarak görüşmeye çağırılmıştır. Görüşmeye gelen öğrencilere çalışmanın amacı ve içeriği açıklandığında, açıklanan etkinliklere gönüllü katılmak isteyen ilk 50 öğrenci müdahale, çalışmaya zaman ayıramayacağını belirten veya gönüllü olmasına rağmen çalışmaların yapılacağı saatte dersleri olduğu için katılamayacak olan 50 öğrenci de kontrol grubu olarak atanmıştır. Grupların belirlenmesinde gönüllülük esas alınmıştır. Tarama amaçlı uygulanan Bilgi Anketinde; DSM-IV sosyal fobi belirtilerini şiddetli yaşadığını işaretleyen öğrencilere ayrıca Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ve Utangaçlık Ölçeği uygulanmış ve ön test sonuçlarına bakılarak utangaçlık ve sosyal fobi belirtilerini orta ve şiddetli yaşadığı yönünde cevap veren, random yöntemle seçilerek telefonla arandığında görüşmeye gelen ve çalışmanın

içeriği açıklandığında gönüllü katılmak isteyen ilk 100 kişi çalışma kapsamına alınmıştır.

Çalışmaya 50 müdahale 50 kontrol grubu olmak üzere toplam 100 öğrenci ile başlanmıştır.

3.1.2. Rekreatif etkinlik programının oluşturulması

Rekreasyonun tanımında belirtildiği gibi serbest zamanda, bireyin ilgisi ve gönüllü katılımını gerektirdiğinden yola çıkarak, etkinlik programına dahil edilecek öğrencilerin serbest zamanlarında katılmayı düşündükleri ve grup üyelerinde özellikle “yapabilirim” duygusu yaratacak, kendine güveni sarsmayacak, ilgilerine uygun, sıkılmadan 12 hafta boyunca kesintisiz devam edecekleri bir programın oluşturulmasına önem verilmiştir. Bunun için, öncelikle grup üyelerine Bilgi Anketinde ne tür etkinlikler istedikleri sorulmuş ve etkinliklerin yapabilirlik duygusunu desteklemesine önem verilmiştir. Özellikle sosyal ortamda performans kaygısı yaşayan bireylerle çalışılacağı için, etkinliğe devamlılığın sağlanması açısından; öğrencilerin istek ve ilgilerine yönelik olarak belirlenen etkinlik başlıkları programa alınması tercih edilmiştir.

Literatürde de etkinlik seçilirken yapabilirlik duygusunun önemli olduğu belirtilmiştir (Brody, 1981; Gökçe, 2004). Bunun için bireyleri sosyal açıdan destekleyeceği düşünülen etkinlikleri belirlemek ve demografik özelliklerin de yer aldığı, Bilgi Anketinde “katılmak istediğiniz etkinlikler nelerdir?” (Ek-5. Bilgi Anketi) şeklinde, açık uçlu olarak cevaplandırılabilen 18. soruya verilen yanıtlar, rekreatif etkinlik programındaki başlıkların belirlenmesinde ilk adım olmuştur. Bu başlıkları değerlendirmek üzere; rekreasyon ve psikiyatri alanında uzman hocalarla görüşülmüştür. Tez danışmanlarının yönlendirmesi ve literatür bilgileri de göz önüne alınarak bir etkinlik programı hazırlanmıştır. Daha sonra ön test uygulaması sonrasında uygulamaya katılacağı kesinleşen öğrencilere; programda yer verilecek etkinliklerin isimleri açıklanmış, programda yer verilmesini istedikleri başka etkinlik olup olmadığı, müdahale grubundaki öğrencilere tekrar sorulmuştur. Etkinlik programında yer alacak müdahale grubundaki gönüllü öğrencilerin; ilgi ve talepleri ayrıca, grup içinde birbirleriyle kaynaşmalarında destekleyici olabileceği düşünülen etkinlikler programa dahil edilmiştir. Sosyal fobi özelliklerin değişiminde, grubun kaynaşmasında olumlu etkisi olacağı düşünülen ve doğal ortamda uygulanabilecek

etkinliklerin yer aldığı bir çerçeve program hazırlanmıştır. Hazırlanan bu taslak programın psikolojik olarak uygunluğunu değerlendirmek üzere ilgili uzmanlar ve tez danışmanları ile tekrar görüşülmüştür. Öğrencilerin ilgisi olabileceği düşünülen, kolay uygulanabilen ve taslak programda yer verilen; dans, bowling, yaratıcı drama, voleybol ve müzik gibi beş temel etkinliğin dört kez uygulanması, diğer istenen etkinliklerden yürüyüş, piknik, buz pateni, resim gibi etkinliklerin de birer kez uygulanması kararlaştırılmış ve uygulamaya geçilmiştir. Etkinlik uygulamaları sırasında; etkinliğin kaynaştırıcı etkisi, etkinlikten sıkılma, tekrarı istenip istenmeme gibi durumları değerlendirilerek ve grubun genel gözlemlerine bakılarak uygulamalara devam edilmiştir.

Hazırlanan ve uzman hocalarla görüşülerek son şekli verilen etkinlik programı uygulamaları sırasında; müzik, öğrencilerin istememeleri sonucu iki etkinlikte bırakılmış, yerine binicilik ve heykel alınmıştır. Voleybol, 3 kez yapılmış yine öğrencilerin isteği üzerine voleybol yerine izcilik programa dahil edilmiştir. Doğa yürüyüşü yapılacağı tarihlerde basında, Kanamalı Kırım Kongo hastalığının yol açtığı ölümlerle ilgili çıkan haberlerden dolayı öğrencilerin istememesi üzerine eğlenceli yemek ile yer değiştirilmiştir. Açık alanda yapılacak etkinlik kene vakası nedeniyle kapalı mekana taşınmıştır.

3.1.3. Süreç: Seçilen egzersiz zamanlaması konusunda kişide kaygı yaratan bir durum olmamalı, nasıl zaman ayıracağı düşünülmemelidir (Brody, 1981; Goselin and Taylor, 2002). Bu çalışmada da, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin okula devamları öncelik olduğu için, zaman planlaması yapılırken; Bilgi Anketinde (Ek-5.) 19. soruda haftada kaç saat ve kaç gün etkinliklere katılabilecekleri sorulmuş, müdahale grubu ile ön test sonrası tekrar görüşüldüğünde; haftada ne kadar süre, hangi gün ve saatlerde zaman ayırabilecekleri konusunda verilen yanıtlar değerlendirilerek haftalık çalışma gün ve saatleri belirlenmiştir. Etkinlik uygulamalarının 12 hafta süresince, haftada iki gün ve her bir çalışma ortalama iki-iki buçuk saat olması kararlaştırılmıştır.

3.1.4. Çalışmanın uygulanmasıyla ilgili alınan izinler ve yapılan toplantılar

Öğrencilerin uygulamaya katılımları açısından ve akademik yarıyılın 4 ay gibi kısa bir süre olması nedeniyle tez uygulamalarına başlamadan önce, resmi yazışmalara dayanan (izinler, hazırlık sınıfı öğrenci sayılarının belirlenmesi gibi) ön hazırlıklar tamamlanmış ve sonrasında asıl uygulamaya geçilmiştir.

Yapılan bütün çalışmalar aşağıda belirtildiği şekilde sırasıyla yapılmıştır.

Ön Hazırlıklar:

1- Çalışmanın yapılmasıyla ilgili olarak Yabancı Diller Hazırlık Sınıfı Bölüm koordinatörü ile görüşülerek çalışma hakkında açıklama yapılmış olup, izin almak için ne gibi bir prosedür izlenmesi gerektiği konusunda da bilgi alınmıştır.

2- Yabancı Diller Bölüm Başkanlığına dilekçe ile başvuru yapılmış ve gerekli onay alındıktan sonra, bu dilekçenin bir örneği hazırlık bölüm koordinatörlüğüne bırakılmıştır (28 Ocak 2007).

3-Rektörlük makamından çalışmanın içeriğini açıklayan bir yazı ile gerekli onay alınmıştır (10 mart 2007).

4- Rektörlük onayından sonra hazırlık bölümüne devam eden öğrenci sayıları belirlenmiştir.

Tez Uygulama Çalışmalarına Başlanması:

1- Etik Kurula başvuru yapılmış, ön onay alınmıştır.

2-Hazırlık sınıfına devam eden öğrenci sayıları göz önüne alınarak uygulanacak olan demografik özellikleri belirleyen ve sosyal fobik özellik gösteren öğrencilerin tespit edilmesi amacıyla, hazırlık sınıfında derse giren hocaların da yardımıyla Bilgi Anketi uygulanmıştır (2- Nisan 2007).

3- Bilgi Anketinde DSM-IV ölçütlerine göre sosyal fobi belirtilerin yer aldığı 20. sorudan başlayarak hızlı bir tarama yapılmış, bu sorularda; öğrencilerin katılmak istedikleri etkinlik başlıkları belirlenmiş, ayrıca sosyal fobi özelliklerini orta ve şiddetli yaşadığını belirten öğrenciler telefonla aranarak 10 kişilik gruplar halinde görüşmeye çağırılmışlardır (3 Nisan 2007).

4-Sosyal Fobi Özelliklerin değişiminde hangi rekreatif etkinliklerin etkili olabileceği konusunda; öğrencilerin Bilgi Anketinde belirttikleri etkinlik başlıklarının belirlenmesinden sonra, rekreasyon alanında uzman ve aynı zamanda

tez danışmanı Yrd. Doç.Dr. Zekiye Başaran ile görüşülerek bir taslak program oluşturulmuş, aynı gün belirlenen etkinlik başlıkları, sosyal fobik özelliklere etki edebilme durumunun değerlendirilmesi açısından psikiyatri uzmanı ve aynı zamanda tez danışmanı olan Prof. Dr. Mustafa Yıldız ile görüşülerek bir taslak program şekillendirilmiştir (4- Nisan 2007).

5- Toplantıya gelen tüm öğrencilere; çalışmanın içeriği, taslak programda yer verilen etkinlik başlıkları belirtilerek, başka istedikleri bir faaliyet olup olmadığı, böyle bir çalışmada yer almak isteyip istemedikleri tekrar sorulmuş, çalışmalar ile ilgili genel bilgi verilmiş, ve asıl ölçekler olarak; Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Utangaçlık Ölçeği, Cooper Simith Benlik Saygısı Ölçeği ön test uygulamaları yapılmıştır (5-6 Nisan 2007).

Öğrencilerin toplantıya çağırılma işlemi ön test sonuçlarına bakılarak, 50 müdahale 50 kontrol grubu oluşana kadar devam etmiştir.

İlk toplantıda, böyle bir çalışmaya katılmak istediğini belirten öğrencilere onam formunun okunup imzalanacağı ve etkinlik içeriğinin açıklanacağı bir sonraki toplantı için gün ve saat belirtilmiştir.

6-Bilgi Anketindeki 18. soruya verilen cevaplar ve uzmanlara danışılarak; hazırlanan etkinlik başlıkları bir araya getirilerek, etkinlik çizelgesi hazırlanmış, bu etkinlik içeriği 2. toplantıda müdahale grubu öğrencilerine açıklanmıştır. Öğrencilere çalışmada olmasını istedikleri etkinlikler onaylatıldıktan sonra, onam formu okutulup imzalatılmıştır (8 Nisan 2007).

7-Son toplantıda, öğrencilere açıklanan etkinlik programı ve ilave edilen değişiklikler danışmanlarla birlikte tekrar değerlendirilerek son hali verilmiştir. (9 Nisan 2007).

8- Daha önce etkinlik başlıkları belirlenme aşamasında, etkinliği yönetecek uzman hocalar ile iletişim kurulmuş olup, etkinlik programına son şekli verildiğinde telefon ile iletişim kurularak, etkinlik programı içinde yönetecekleri çalışmaların tarihi bildirilmiştir. İlk çalışmaya iletişim ve kaynaşmada etkisi olduğu düşünülen ve tanışma oyunlarının oynandığı yaratıcı drama ile başlanmıştır (10 Nisan 2007).

Çalışmayı yürütecek olan ve alanlarında uzman hocalara çalışmaya katılan öğrencilerin özellikleri ile ilgili bilgi bilerek verilmemiştir. Nedeni ise;

Uygulanacak rekreatif etkinliklerin tamamen doğal bir ortamda, herhangi bir psikolojik destek veya müdahale olmadan uygulanması ile etkisinin araştırılmasıdır.

Etkinliği yönetecek hocaların sosyal iletişim gerektiren konularda öğrencilerin çekineceğini düşünerek, bazı aktivite uygulamalarını yaptırmaktan çekinme veya zorlama şeklinde iki yönlü ön yargılı yaklaşımlarını engellemek amaçlanmıştır.

Öğrencilere, kendi durumları ile ilgili olarak; tezi yürüten kişi ve tez danışmanları haricinde, etkinliği yöneten hocaların bilgisi olmadığı belirtilmiş, böylece doğal ortamda etkinliklere katılımı arttırmak amaçlanmıştır.

9-Etkinliklerin yürütülmesi 12 hafta sürmüştür (10 Nisan 2007- 28 Haziran 2007).

10-Son testlerin verilmesi ve etkinliklerin sonlandırılması (28 Haziran 2007).

3.1.5. Uygulama: Etkinlik uygulamalarının hepsi büyük salonlarda yapılmış, grup sayısının büyük olması nedeniyle, bazı etkinlikleri aynı salonda iki çalıştırıcı yönetirken, bazı etkinliklerde de grup ikiye bölünerek ayrı saatlerde çağrılarak uygulama yaptırılmıştır. Buz pateninde ise grup eğitimini tek uzman hoca yönetirken 5 yardımcı yönlendirici de destek vermiştir. Uygulamaya katılımı teşvik amacıyla her bir etkinlik uygulanması sonrasında; çay, kahve, pasta, börek, meyva suyu, çikolata ya da dondurma ikram edilmiş, 4 ayrı zamanda ve her seferinde 10 kişiye verilmek üzere değişik sürpriz hediyelerden oluşan çekilişler yapılmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

3.2.1. Demografik özelliklerin belirlenmesinde kullanılacak olan bilgi anketi:

Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve bu çalışmada yer almak isteyip istemedikleri, çalışmaya katılmak istiyorlarsa ne gibi etkinlikleri tercih ettikleri ve bu etkinliklere ayrabilecekleri haftalık süreyi belirlemek amacıyla 19 soru, ayrıca DSM IV’de yer alan sosyal fobi tanı ölçütleri baz alınarak hazırlanan 7 soru olmak üzere toplam 26 sorudan oluşturulan bir Bilgi Anketi (Ek-5) hazırlanmıştır.

3.2.2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği (LSAS):

Liebowitz’in 1987’de geliştirdiği ölçek; 13 performans ve 11 sosyal etkileşim durumunu içeren toplam şiddetin yanı sıra; performans korkusu, performans

kaçınması, sosyal korku ve sosyal kaçınmayı ölçen 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten sosyal fobik korku ve sosyal kaçınma toplam puanları elde edilmektedir. Ölçeğin korku ya da kaygı ve kaçınma davranışlarını değerlendiren soruları bulunmaktadır. Her madde korku ya da kaygı 0 ila 3 arası bir puan verilerek cevaplandırılmakta; korku ya da kaygı: 0=yok, 1=hafif, 2=orta, 3= şiddetli; kaçınma davranışı: 0=yok, 1=hafif, 2=sıkça, 3= genellikle şeklinde ayrı ayrı puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0 ila 144 arasında değişmektedir. Puanların artması belirtilerin şiddetlendiği anlamına gelmektedir. LSAS sosyal fobi için geçerliliği ve güvenilirliği olan ve tedavi için duyarlı bir ölçektir. LSAS sosyal fobi için geçerliliği ve güvenilirliği Heimberg ve ark. (1999) tarafından yapılmıştır. Fobik kişilerin güçlük yaşadığı sosyal durumları değerlendiren bir ölçektir.

Literatüre baktığımızda; Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği'nin Türkiye uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması; ilk kez Gümüş (1997) tarafından; Sosyal Durumlarda Kendini Değerlendirme Envanteri adıyla (SDKDE) yapılmıştır. Bu çalışmada 100 üniversite öğrencisine 15 gün arayla SDKDE'nin uygulanmasıyla "tekrar test" yöntemi uygulanmış ve güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda elde edilen güvenilirlik katsayıları; ölçeğin bütün toplamı için $r =,94$; kaygı puanları için $r =,91$; kaçınma puanları için $r =,91$ olarak bulunmuştur. Böylece ölçme aracının tutarlı sonuçlar verdiği kanısına varılmıştır.

Soykan ve arkadaşları (2003) tarafından da Liebowitz Skalası adıyla Türkçe formunun geçerlik çalışması yapılmış ve sosyal fobi tanısı için kesme puanı 48, sosyal fobi korku tanısı için 26, sosyal fobi kaçınma tanısı için kesme puanı 20 alınmıştır. Bu uygulamada Soykan ve arkadaşlarının geçerlik çalışmasını yaptığı form izinleri alınarak uygulanmıştır.

3.2.3. Utangaçlık Ölçeği:

Utangaçlık Ölçeği, Seher Balcı ve Melek Kalkan (2002) tarafından çeşitli durumlarda yaşanan utangaçlık duygusunun düzeyini belirleyebilmek amacıyla geliştirilmiştir.

Ölçek toplam 35 maddeden oluşmaktadır. Bireylere çeşitli durumlara ilişkin ifadeler verilip, bu durumların kişide ne derece rahatsızlık yarattığına dair 1-5 arasında, (1) Hiç rahatsızlık duymazdım, (2) Biraz rahatsızlık duyardım, (3) Kararsızım, (4) Oldukça rahatsızlık duyardım, (5) Çok rahatsızlık duyardım şeklinde

derecelemesi istenmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 175, en düşük puan ise 35'dir. Ölçeğin güvenirliği Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ile bulunmuştur. İç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) .92 bulunmuştur. Ölçeğin geçerlik çalışması için benzer ölçekler geçerliği ve yapı geçerliği kullanılmıştır. Utangaçlık ölçeği ile Rathus Atılganlık Envanteri ve Suçluluk-Utanç Ölçeği ile anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur. Faktör analizi sonucunda dört faktör elde edilmiştir. Bunlara duyuşsal, davranışsal, bilişsel ve fizyolojik belirtiler isimleri verilmiştir (Balcı ve Kalkan, 2002).

Utangaçlık Ölçeğinin alt ölçeklerinin tanımlanması ve içerdiği madde sayıları şu şekildedir:

Duyuşsal Belirtiler: Bireyde görülen aşağılık duygusu, güvensizlik ve sıkıntı hissetmek gibi belirtileri içeren bu alt ölçekten alınacak en yüksek puan 35, en düşük puan 7'dir. Toplam 7 maddeden oluşmaktadır.

Davranışsal Belirtiler: Konuşmaya isteksizlik, göz kontağı kurmada güçlük çekme, girişimde bulunamama, işitilemez tonda konuşma gibi belirtileri içeren bu alt boyut 14 maddeden oluşmaktadır. Bu alt ölçekten alınacak en yüksek puan 70, en düşük puan ise 14'dür.

Bilişsel Belirtiler: Benlik saygısının düşüklüğü, duygu ve düşüncelerinin değersiz olduğu ve başkalarının ilgisini çekemeyeceği düşüncesi gibi belirtileri içeren alt ölçek 8 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınacak en yüksek puan 40, en düşük puan ise 8'dir.

Fizyolojik Belirtiler: Yüz kızarması, ellerde terleme, kalp atımının hızlanması, ağız kuruluğu, titremek gibi belirtileri içeren alt ölçek 6 madden oluşmaktadır. Bu alt ölçekten alınacak en yüksek puan 30, en düşük puan ise 6'dır.

Bu çalışmada uygulanan Utangaçlık Ölçeği, geliştiren kişilerden izin alınarak kullanılmış ve ölçekten elde edilen puanlar, toplam utangaçlık puanları olarak alınıp değerlendirilmiştir.

3.2.4. Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri:

Stanley Coopersmith tarafından orijinali 1967 yılında geliştirilmiştir. Kişinin çeşitli alanlarda kendisi hakkındaki tutumunu değerlendirmede kullanılan bir ölçme aracıdır. Bu ölçek, özsaygı ile ilgili kendini küçümseme, liderlik-popülerlik, anne-baba-aile, atılganlık ve kaygı gibi faktörleri kapsayan 25 maddeden oluşmaktadır.

Turan ve Tufan tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1987 yılında gerçekleştirilmiştir. Turan ve Tufan ölçeğin güvenilirlik katsayısı $r = ,76$ ($p < 0.05$) olarak bulunmuşlardır. Aracın geçerliğine yönelik, Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri ile arasındaki ilişkiye bakıldığında $r = ,61$ ($p < 0.05$) anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur (Turan ve Tufan, 1987). Bu ölçek kişinin benlik saygısını değerlendirebilmek için geliştirilen ve 25 maddeden oluşan 0-1 arası puanlanan bir ölçektir. Güvenirliliği arttırmak için bazı maddeler ters şekilde düzenlenmiştir. Benlik saygısı değerlendirmede Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği iç tutarlığı iyi olan bir testtir. Her maddeden doğru cevaba göre alınacak puan bir olup, toplam puan 100 (4×25) olmaktadır.

Öğrencilerin özsaygı düzeyleri, Türkiye de geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını Pişkin (1997) tarafından yapılan 25 maddelik “Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri” kısa formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Yetişkin formu kullanılmıştır.

Bu araştırma da ölçeğin ölçtüğü alt faktörler değil genel özsaygı puanı dikkate alınmıştır.

Türkiye de yapılan güvenilirlik çalışmalarında Pişkin (1997), envanterin kısa formunun KR-20 sonucunda elde edilen güvenilirlik katsayısını $.76$ olarak bulmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 0’dır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe bireylerin özsaygıları da yükselmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Uygulama öncesi Kocaeli Üniversitesi Yabancı Diller Bölüm Başkanlığından yazılı izin alındıktan sonra çalışma programı belirlenmiştir. Sosyal fobik özellik gösteren öğrencilerin belirlendiği Bilgi Anketi Kocaeli Üniversitesi hazırlık sınıfına devam eden 1500 öğrenciye uygulanmıştır. Bu uygulama sonrası ankette yer alan sosyal fobi ölçütlerini içeren 7 sorudan en az 3 tanesini orta veya şiddetli diye yanıtlayan 200 öğrenciden random yöntemle seçilip, telefonla aranarak görüşmeye çağırılmışlardır. İlk görüşmede çalışmanın içeriği, süresi, kapsamı detaylı olarak öğrencilere açıklandıktan sonra çalışmada yer alıp almayacakları sorulmuş, çalışmaya gönüllü katılmak isteyen 50 müdahale ve 50 kontrol grubu oluşturulana kadar işleme devam edilmiştir. Çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen öğrencilere etik kurul onam formu okutulup; imzalatıldıktan sonra, Liebowitz Sosyal

Fobi Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği, Utangaçlık Ölçeği ön testler olarak uygulanmıştır. Etkinliklere zaman ayırabileceğini belirten 50 kişilik müdahale grubu öğrencilerine bilgi formunda 18. soruya verilen yanıtlardan yola çıkılarak uygulanacak programda yer verilecek etkinlik başlıkları belirlenmiştir. Bu başlıklarla birlikte rekreasyon konusunda uzman hoca danışmanlığında sosyal- kültürel-sanat ve spor etkinliklerini içeren bir taslak program hazırlanmıştır. Hazırlanan bu taslak programın psikolojik açıdan uygunluğu ilgili hocalarla değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerle şekillendirilen program içeriği öğrencilere açıklanarak, etkinliklerden katılmayı düşünmedikleri bir etkinlik olup olmadığı tekrar sorulmuş, müdahale grubuna dahil edilen öğrenciler hazırlanan programı uygun bulmuşlardır. Ancak hangi etkinliğin ne zaman yapılacağı konusunda kesin bir program açıklanmamıştır. Her etkinlik bitiminde bir sonraki etkinliğin ne olduğu, nerede yapılacağı ile ilgili adres krokiler verilerek duyuru yapılmıştır. Böylece öğrencilerin yapamayacakları kaygısını engellemek ve bir sonraki etkinliği merak ederek devam etmelerini sağlamak, bir hafta öncesinde hava koşullarının uygunluğunun değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca uygulama yapılacak salonların ve uygulayıcı hocaların uygunluğu onaylanmış, öğrencilere duyurulan etkinlik programlarında değişim yapılmaksızın, öğrencilerin motivasyonlarının azalmaması açısından düzenli olarak yapılması sağlanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi:

Araştırma sonuçları; deneysel boyutta, müdahale ve kontrol gruplu uygulanan ön test -işlem - son test desenine dayalı yöntem izlenmiş olup veriler SPSS 13.0 paket programında istatistiksel açıdan analiz edilmiştir. Müdahale ve kontrol grupları arasında ön test ve son testler yönünden bir fark olup olmadığı, fark var ise bulunan bu farkın anlamlı olup olmadığı değerlendirildiğinde; Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği Puanları ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinin toplam korku puanları normal dağılıma uyduğu için Student t test yapılmıştır. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinin kaçınma, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği toplam puanları, Utangaçlık Ölçeği toplam puanları normal dağılıma uymadıkları için Mann Witney-U Testi uygulanmıştır. Müdahale ve Kontrol gruplarının her biri kendi içinde ön test ve son test yönünden bir değişim gösterip göstermedikleri değişim var ise bunun anlamlı

olup olmadığının değerlendirilmesi için; Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği Puanları ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinin toplam korku puanları normal dağılıma uyduğu için Paired T Test, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinin kaçınma, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği toplam puanları, Utangaçlık Ölçeği toplam puanları normal dağılıma uymadıkları için de Wilcoxon Signed Ranks Test, (iki eş arasındaki farkın önemlilik testi) kullanılarak sonuçlar analiz edilmiştir. Bilgi formunda yer alan ve araştırma kapsamında bulunan öğrencilerin demografik özellikleri de yüzdeler olarak alınmıştır. Müdahale ve kontrol grubu arasında grupların kategorik değişkenler (cinsiyet, okudukları bölüm, son on yıl yaşadıkları yer, gelir durumu, anne- babanın eğitim durumu, psikolojik tedavi görüp görmediği, gördü ise ne tür tedavi, boş zamanlarında katıldığı aktivite durumu, aktiviteye katılmak isteyip istemediği, istenen aktivite gibi) yönünden farklı olup olmadığı, fark var ise istatistiksel açıdan bir anlamlılık gösterip göstermediklerini belirlemek için de Chi- Square Test kullanılmıştır. Tüm bu istatistiksel analizlere bulgular bölümünde yer verilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde deney kontrol gruplu uygulanan ön test -işlem - son test desenine dayalı olarak elde edilen verilere yer verilmiştir. Sosyal fobi ve utangaçlık özelliklerin değiştirilmesi, benlik saygısının güçlendirilmesinde rekreatif etkinliklerin uygulandığı ve uygulanmadığı üniversite öğrencilerinin ön test-son test Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Utangaçlık Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği puanları incelenmiştir.

Çalışmalara devam aşamasında her etkinlik sonrası; öğrencilerin etkinlikten hoşlanıp hoşlanmadıkları, ilgi ve tutumları değerlendirilerek, daha sonra tekrar edilip edilmemesine karar verilmiştir. Yaratıcı drama, dans, bowling en çok istenen ve iletişimlerinde oldukça destekleyici olduğu gözlenen aktiviteler olduğundan 4 kez programa alınmıştır. Voleybol çok istenen aktivitelerden biri olmasına rağmen ve öğrencilere esnek davranılmasına rağmen, spor salonunda eşofman giyme zorunluluğu, uygulayıcı hoca tarafından her seferinde vurgulanması ve öğrencilerin ekonomik olarak bunu sağlayacak durumda olmadıklarını ifade etmeleri, etkinliğin uygulandığı salona ulaşım mesafesini uzak bulmaları ve çoğunluğun başka etkinlikleri de denemek istediklerini söylemeleri sonucu 3 kez uygulanmıştır. Müzik ise, ilk etkinlik sonrası devamı istenmesine rağmen, ikinci etkinlikten sonra sıkıldıkları ve tekrar edilmesini istemedikleri için devam edilmemiştir.

Başlangıçta etkinlik programı hazırlanırken, Mayıs ayı sonuna doğru bir doğa yürüyüşü yapılacağı öğrencilere belirtilmiş ve öğrenciler tarafından da olumlu karşılanmıştır. Yürüyüş aktivitesi programa dahil edilmiş olmasına ve müdahale grup üyeleri tarafından onaylanmış olmasına rağmen etkinlik uygulamasına bir hafta kala, gün –saati ve yeri açıklandığında öğrencilerden sadece 3 tanesi katılabileceğini belirtmiştir. Diğer öğrenciler Mayıs ayı içerisinde basında yer alan ve ölüme yol açan kene vakalarından etkilendiklerini, yürüyüşe korktukları için katılamayacaklarını belirterek istememişlerdir. Piknik duyurusu sırasında da aynı tepki gözlenmiştir. Piknik yapılacak Seka Park piknik alanının İzmit ili –şehir- içinde olması, yeni düzenlenmiş ve çimlendirilmiş olması nedeni ile pek sorun olmayacağı düşünülerek ikna olmuşlardır. Yürüyüş şehir dışı ve ormanlık alanda yapılacağı için kabul edilmemiştir.

Şehir içinde etkinlik alanları uzak olan bölgelere (15 – 30 dakika arası) buz pateni hariç hep birlikte yürünerek ulaşılmıştır.

Hazırlanan etkinlik programında planlamada yer verilen etkinlikler, planlanmış uygulama sayıları, uygulama sırasında yer değiştirilen etkinlikler, değişim nedenleri ve kaç kez uygulandıklarına dair verilerin yer aldığı bilgilere Çizelge 4.1.' de yer verilmiştir.

Çizelge 4.1. Planlanan ve Uygulanan Etkinlikler

Planlanan Etkinlik Adı	Planlanan Uygulama Sayısı	Uygulanan Etkinlik Sayısı	Uygulamada Yerine Konulan Etkinlik Adı ve Sayısı	Planda Yapılan Değişim Nedeni
Yaratıcı Drama	4	4	--	--
Bowling	4	4	--	--
Dans	4	4	--	--
Voleybol	4	3	İzcilik - 1	Eşofman giyilmesinin istenmesi ve izciliğin merak edilmesi
Müzik	4	2	Binicilik- 1 Heykel - 1	Öğrencilerin istemediklerini ifade etmeleri
Doğa Yürüyüşü	1	--	Eğlenceli yemek - 1	Kene vakalarının basında yer alması dolayısıyla öğrencilerin istememesi
Piknik	1	1	--	--
Resim	1	1	--	--
Buz Pateni	1	1	--	--

Çalışmaya başlarken ön test uygulamasına 50 kontrol 50 müdahale grubundan toplam 100 öğrenci dahil edilerek başlanmıştır. Çalışma sonunda; son test uygulamasına kontrol grubundan 40 öğrenci, müdahale grubundan 43 öğrenci katılmıştır. Ek-1'de verildiği gibi etkinliklere başlanıldığı ilk haftalar 50 kişilik çalışma grubu tam kadro katılmış. Başlangıçta çalışmalara devamlı katılım olsa da,

üçüncü hafta sonrasında; öğrencilerin kişisel nedenlerinden dolayı (bir öğrencinin yurttan parmağını kırması, bir kız öğrencinin erkek arkadaşının izin vermediğini söylemesi, üç öğrencinin de iş bulup çalışması, iki öğrencinin de İstanbul'dan gelip gitmesi ve etkinlik sonrası ulaşım sorunu yaşadıklarını belirterek) ayrılmaları ile birlikte, toplam 43 kişi ile çalışmalara devam edilmiştir.

Müdahale ve kontrol gruplarındaki deneklere ön test- son test olarak; Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Utangaçlık Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmıştır. Müdahale ve kontrol gruplarını oluşturan deneklerin sayısal dağılımları ile demografik özellikleri Çizelge 4.1.1.'de, DSM-IV'e göre sosyal fobi kriterlerine göre seçilmiş grupların özellikleri Çizelge 4.2.1.'de Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği ve Utangaçlık Ölçeği ön test- son test puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları Çizelge 4. 3.1.'de verilmiştir.

4.1. Müdahale ve Kontrol Gruplarının Sosyo -Demografik Özellikleri

Müdahale ve kontrol gruplarının, çalışmalar başlamadan önce homojen özellikte olmaları sağlanmıştır.

Bilgi Anketi cevaplarının sayısal dağılımları ve yüzdeleri chi-square test analiz sonuçlarına baktığımızda; cinsiyet açısından; 25 (%58.1) bayan, 18 (%41.9) erkek; kontrol grubunda ise 21 (%52.5) bayan, 19(%47.5) erkek araştırma desenimizi oluşturmuş, her iki grubu karşılaştırdığımızda ($p= 0.606$, $p>0.05$) olup, gruplar arasında cinsiyet faktörü açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

Araştırmaya alınan öğrencilerin sözel ve sayısal bölüm açısından dağılımlarına baktığımızda; müdahale grubundaki öğrencilerin 23'ü (%53.5) sözel, 20'si (%46.5) sayısal; kontrol grubuna baktığımızda ise 20'si (%54.1) sözel, 17'si (%45.9) sayısal olduğu görülmektedir. Bu sonuç grupların benzerliği açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir ($p=0.960$, $p>0.05$).

Son on yıldır yaşadığımız yer sorusuna müdahale grubundan 29 (%67.4) kişi il, 12 (%27.9) ilçe, 2 (%4.7) köy olarak yanıtlarken; kontrol grubundan 23'ü (%57.5) il, 14'ü (%35) ilçe, 3 (%7.5) kişi de köy olarak yanıtlamışlardır. Son on yıldır yaşadıkları yer açısından müdahale ve kontrol grupları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p=0.625$, $p>0.05$) görülmüştür.

Toplam gelir durumlarına bakıldığında ise müdahale grubundaki öğrencilerden 4'ü (%9.3) 500 YTL' den az, 27'si (%62.8) 501-1000 YTL, 9'u (%20.9) 1001-1500 YTL arası, 3'ü (%7.0) 1500 YTL'den fazla olarak yanıt verirken; kontrol grubundan 9 kişi (%22.5) 500 YTL'den az, 19 kişi (%47.5) 5001-1000 YTL arası, 10 kişi (%25.0) 1001-1500 YTL arası, 2 kişide (%5.0) 1500'den yukarı diye işaretlemişlerdir. Müdahale ve kontrol grubunu gelir durumları açısından değerlendirmizde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p=0.326$, $p>0.05$).

Demografik özellikler açısından sorguladığımız herhangi bir konuda psikolojik tedavi gördünüz mü? Sorusuna müdahale grubundakilerin 5'i (%11.6) evet, 38'i (%88.4) hayır derken; kontrol grubunun 2'si (%5.0) evet, 38'i (%95) hayır yanıtı vermişlerdir. Müdahale ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.435$, $p>0.05$).

Yine psikolojik tedavi gördüğünü bildiren öğrencilerin hangi konularla ilgili olarak tedavi gördükleri sorusuna ise; müdahale grubundan 2 kişi sınav kaygısı (%40.0), 3 kişi psikolojik destek (%60.0); kontrol grubundan da 1 kişi (%50) psikolojik destek gördüğünü belirtirken, 1 kişi (% 50) depresyon tedavisi gördüğünü belirtmiştir. Öğrencilerin gördükleri tedaviler yönünden istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.190$, $p>0.05$).

Boş zamanlarınızda ilgilendiğiniz bir etkinlik var mı? Sorusuna müdahale grubundan 13 kişi evet (%31.08), 29 kişi (%69.0) hayır yanıtını verirken; kontrol grubundan 11 kişi (%27.5) evet, 29 kişi (%72.5) hayır diye yanıtlamışlardır. Bu sorulara verilen cevaplar kontrol ve müdahale grubu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.810$, $p>0.05$).

Boş zamanlarında bir etkinlikle uğraştıklarını belirten öğrenciler hangi etkinlikle ilgilendikleri sorusuna; müdahale grubundan 1 kişi (%7.1) resim yapmak, 1 kişi (%7.1) bilgisayar kursu, 5 kişi (%35.7) müzik, 2 kişi (%14.3) kitap okumak, 5 kişi (%35.7) spor yapmak olarak belirtirken; kontrol grubundaki öğrencilerden 10 kişi (%90.9) spor yaptığını, 1 kişi (%9.1) halk oyunları olarak belirtmişlerdir. Öğrencilerin boş zamanlarında yaptıkları etkinlikler yönünden müdahale ve kontrol grubu arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=0.043$, $p<0.05$).

Uzman eşliğinde bir etkinliğe katılmayı isteyip istemedikleri sorusuna müdahale grubunun 43'ü (%100) istediklerini belirtirken, kontrol grubunun 33'ü (%82.5) istediklerini, 7'si (%17.5) istemediklerini belirtmişlerdir. İki grup arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ($p=0.004$, $0.05>p$), yine uzman eşliğinde ne tür aktivite istersiniz sorusuna; müdahale grubundan 1 kişi (%2.3) spor, 1 kişi (%2.3) sosyal aktivite , 2 kişi (%4.7) kültürel, 1 kişi (%2.3) sanat, 38 kişi (%88.4) spor-sosyal-kültürel aktivite derken; kontrol grubundan 2 kişi (%5.9) sosyal, 1 kişi (%2.9) el işleri, 31 kişi (%91.2) sanat-spor-sosyal-kültürel aktiviteler olarak işaretlemişlerdir. İki grup arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0.409$, $p>0.05$).

Haftalık yapılacak olan etkinlik programının saatlerini belirlemek amacıyla öğrencilere; etkinliklere bir haftada ne kadar zaman ayırabilecekleri gün/ saat olarak belirtmeleri istenen soruya; müdahale grubunu oluşturan öğrencilerden; 7 kişi (%16.3) haftada bir gün iki saat, 34 kişi (%79.1) iki gün bir buçuk saat, 2 kişi (%4.7) üç gün birer saat olarak yanıtlarken; kontrol grubundan; 8 kişi (% 22.2) bir gün iki saat, 30 kişi (%55.6) iki gün bir buçuk saat, 8 kişi (%22.6) üç gün birer saat olarak yanıtlamışlardır. Müdahale ve kontrol grubu arasında bulunan bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0.035$, $p<0.05$).

Sosyal fobik özellik gösteren üniversite öğrencilerinin anne ve babalarının eğitim durumlarının sorguladığı soruya verilen cevap şıkları, ayrı ayrı değerlendirmek yerine anne ve babalarının başarıyla tamamladıkları toplam eğitim yılı olarak ortalamaları alınmıştır. Anne eğitim durumlarına baktığımızda müdahale grubundaki öğrencilerin annelerinin ortalama 6.28 ± 4.31 yıl okudukları, kontrol grubundaki öğrencilerin annelerinin ise ortalama 6.02 ± 3.51 yıl okudukları; anne eğitim durumları yönünden, müdahale ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.160$, $p>0.05$). Babaların eğitim durumlarına baktığımızda ise, müdahale grubundaki öğrencilerin babalarının ortalama 8.49 ± 3.52 yıl okuduğunu; kontrol grubundaki babaların ortalama 8.50 ± 4.15 yıl okuduğunu, müdahale ve kontrol grubu arasında; baba eğitimi yönünden de istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur ($p=0.669$, $p>0.05$).

Çizelge 4.1.1. Sosyo-Demografik Özellikler

		Müdahale Grubu		Kontrol Grubu		P
		n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	25	58.1	21	52.5	0.606
	Erkek	18	41.9	19	47.5	
Bölüm	Sözel	23	53.5	20	54.1	0.960
	Sayısal	20	46.5	17	45.9	
Son on yılda yaşadığı yer	İl	29	67.4	23	57.5	0.625
	İlçe	12	27.9	14	35.0	
	Köy	2	4.7	3	7.5	
Toplam Gelir	500 Ytl'den az	4	9.3	9	22.5	0.326
	501-1000 YTL	27	62.8	19	47.5	
	1001-1500YTL	9	20.9	10	25.0	
	1500 YTL üstü	3	7.0	2	5.0	
Psikolojik Tedavi	Gören	5	11.6	2	5.0	0.435
	Görmeyen	38	88.4	38	95.0	
Ne Tür Tedavi	Sınav Kaygısı	2	40.0	0	.0	0.190
	Psikolojik dest.	3	60.0	1	50.0	
	Depresyon ted.	0	.0	1	50.0	
Boş Zaman Etkinlikleri	Var	13	31.08	11	27.5	0.810
	Yok	29	69.0	29	72.5	
Etkinlik (daha önce yaptığı etkinlikler)	Resim Yapmak	1	7.1	0	.0	0.043
	Bilgisayar kursu	1	7.1	0	.0	
	Müzik	5	35.7	0	.0	
	Kitap okuma	2	14.3	0	.0	
	Spor	5	35.7	10	90.9	
	Halk oyunları	0	.0	1	9.1	
Uzman Eşliğinde Aktivite İstemi	Evet	43	100.0	33	82.5	0.004
	Hayır	0	.0	7	17.5	
İstenen Aktivite	Spor	1	2.3	0	.0	0.409
	Sosyal	1	2.3	2	5.9	
	Kültürel	2	4.7	0	.0	
	Sanat	1	2.3	0	.0	
	El İşleri	0	.0	1	2.9	
En fazla tercih ettikleri etkinlik çeşitleri	Spor-sosyal-kültürel	38	88.4	31	91.2	
Etkinliğe Ayrılacak Zaman	Bir gün 2 saat	7	16.3	8	22.2	0.035
	İki gün 1,5 saat	34	79.1	20	55.6	
	Üç gün 1'er saat	2	4.7	8	22.6	
Anne Eğitimi * (ORT. ± SS)		6.28±4.31		6.02±3.51		0.160
Baba Eğitimi ** (ORT. ± SS)		8.49±3.52		8.50±4.15		0.669

* Annenin başarıyla tamamladığı toplam eğitim yılı

** Babanın başarıyla tamamladığı toplam eğitim yılı

4.2. DSM -IV Sosyal Fobi Belirti Ölçütlerine Göre Seçilmiş Grupların Özellikleri

Çizelge 4.2.1. ise araştırmamıza dahil edilecek öğrencileri belirlemek amacıyla demografik özelliklerin belirlendiği Bilgi Anketi içinde yer verilen ve soruları DSM IV sosyal fobi belirti kriterlerinden seçilerek, cevap şıkları da bizim çalışmamızda ölçek olarak kullandığımız Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğindeki şıkların benzerlerinden oluşturulan sorulara verilen yanıtlara yer verilmiştir. Yapılan istatistiksel analizlerde; seçilmiş olan ve sosyal fobi özelliği gösteren öğrencilerin belirtiler açısından müdahale ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığı değerlendirilmiştir.

Çizelge 4.2.1.'ye baktığımızda "İlk kez girilen bir grupta yüz kızaracağı yanlışlık yapma korkusu taşır mısınız" sorusuna müdahale grubundan 42'si (%97.7) evet, 1'i (%5.0) hayır diye yanıtlarken; kontrol grubundan 38 kişi (%95.0) evet, 2'si (%5.0) hayır olarak yanıtlamışlardır. Bu soruya verilen yanıt yönünden kontrol ve müdahale grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.607$, $p>0.05$).

"Bir grup ortamında etkinlikte bulunmaktan korkma durumunu" belirleyen soruya müdahale grubundan 2 kişi (%4.7) hafif, 37 kişi (%86.0) orta, 4 kişi (% 9.3) şiddetli olarak cevaplar; kontrol grubundan; 1 kişi (%2.5) hafif, 31 kişi (%77.5) orta, 8 kişi (% 20.0) şiddetli olarak yanıtlamışlardır. Bu soruya verilen cevap yönünden müdahale ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Aynı sorunun kaçınma davranışını belirlemede; müdahale grubundan 5 (% 11.6) kişi çok ender, 25 kişi (%58.1) zaman zaman, 11 kişi (%25.6) çoğunlukla, 2 kişi (%4.7) her zaman olarak yanıtlarken; kontrol grubundan 3 kişi (%7.5) çok ender, 28 kişi (%70.0) zaman zaman, 7 kişi (%17.5) çoğunlukla, 2 kişi (% 5.0) her zaman olarak işaretlemişlerdir. Müdahale ve kontrol grupları arasında kaçınma davranışı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.828$, $p>0.05$).

"Topluluk önünde yemek yerken duyulan korku derecesi" sorulduğunda; müdahale grubundan 8 kişi(%18.6) yok, 18 kişi (%41.9) hafif, 15 kişi (%34.9) orta, 2 kişi (%4.7) şiddetli olarak yanıtlarken; kontrol grubundan 9 kişi (%22.5) yok, 20 kişi (%50.0) hafif, 10 kişi (%25.0) orta, 1 kişi (%2.5) şiddetli olarak işaretlemişlerdir. İki grup arasında cevaplar yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı

görülmüştür ($p=0.300$, $p>0.05$). “Topluluk önünde yemek yemekten kaçınma” davranışına müdahale grubundan 15 kişi (%34.9) çok ender, 24 kişi (% 55.8) zaman zaman, 3 kişi (%7.0) çoğunlukla, 1kişi (%2.3) her zaman olarak işaretlerken, kontrol grubundan 23 kişi (% 57.5) çok ender, 13 kişi (%32.5) zaman zaman, 4 kişi (%10.0) çoğunlukla derken; her zaman şıkkını işaretleyen olmamıştır. Gruplar arasındaki farka baktığımızda istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0.109$, $p>0.05$).

“Otorite konumundaki biriyle konuşmaktan korkma durumu” ile ilgili soruya ise müdahale grubundan 1 kişi (%2.39) yok, 4 kişi (%9.3) hafif, 30 kişi (%69.8) orta, 8 kişi (%18.6) şiddetli yaşadığını belirtirken; kontrol grubundan 1 kişi (%2.5) yok, 5 kişi (%12.5) hafif, 27 kişi (%67.5) orta, 7 kişi (%17.5) şiddetli olarak işaretlemiştir. Müdahale ve kontrol grupları arasında verilen yanıtlar yönünden istatistiksel olarak bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.734$, $p>0.05$). “Otorite konumundaki biriyle konuşmaktan kaçınma durumu” ile ilgili soruya; müdahale grubundan 1 kişi (%2.3) çok ender, 20 kişi (%46.5) zaman zaman, 20 kişi (%46.5) çoğunlukla, 2 kişi (%4.7) her zaman olarak yanıtlarken; kontrol grubundan 3 kişi (%7.5) çok ender derken, 23 kişi (%57.5) zaman zaman, 13 kişi (%32.5) çoğunlukla, 1 kişi (%2.5) her zaman olarak yanıtlamışlardır. Müdahale ve kontrol grubu cevapları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.098$, $p>0.05$).

“İzleyici önünde bir gösteri veya konuşma yapmaktan korkma durumu” ile ilgili soruya müdahale grubundan; 17 kişi (%39.5) orta derken, 26 (%60.5) şiddetli olarak işaretlerken; kontrol grubundan 1 kişi (%2.5) yok, 20 kişi (%50.0) hafif, 19 kişi (%47.5) şiddetli olarak cevaplamışlardır. Verilen bu cevaplar yönünden kontrol ve müdahale grupları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.152$, $p>0.05$).

“İzleyiciler önünde iş yapmaktan kaçınma durumunu” değerlendiren soruya müdahale grubundan 6 kişi (%14.0) zaman zaman, 30 kişi (%69.8) çoğunlukla, 7 kişi (%16.3) her zaman olarak yanıtlarken; kontrol grubundan 1 kişi (%2.5) çok ender, 8 kişi (%20.0) zaman zaman, 24 kişi (%60.0) çoğunlukla, 7 kişi (%17.5) her zaman olarak cevaplamışlardır. Müdahale ve kontrol grubunun verdiği cevaplar yönünden değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.474$, $p>0.05$). “Saçma olduğunu bildiği halde korkusuna engel olamama”

durumunu değerlendirmek amacıyla sorulan soruya verilen cevapları değerlendirdiğimizde; müdahale grubundan 37 kişi (%86.0) evet, 6 kişi (%14.0) hayır olarak cevaplarken; kontrol grubundan 37 kişi (%92.5) evet, 3 kişi (%7.5) hayır cevabını vermiştir. Verilen bu cevaplar değerlendirildiğinde gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.2.1. DSM-IV Sosyal Fobi Belirti Ölçütlerine Göre Seçilmiş Grupların Özellikleri

DSM IV Sosyal Fobi Ölçütlerine Göre Hazırlanan Sorular		Müdahale Grubu		Kontrol Grubu		P
		n	%	n	%	
Bir Grupta Konuşurken Yüzünün Kızarcığı Yanlışlık yapacağı Korkusu	Evet	42	97.7	38	95.0	0.607
	Hayır	1	2.3	2	5.0	
Grup Etkinliğinde Bulunma Korkusu	Hafif	2	4.7	1	2.5	0.157
	Orta	37	86.0	31	77.5	
	Hafif	4	9.3	8	20.0	
Grup Etkinliğinden Kaçınma	Çok Ender	5	11.6	3	7.5	0.828
	Zaman zaman	25	58.1	28	70.0	
	Çoğunlukla	11	25.6	7	17.5	
	Her zaman	2	4.7	2	5.0	
Toplulukta Yemek Yerken Duyulan Korku	Yok	8	18.6	9	22.5	0.300
	Hafif	18	41.9	20	50.0	
	Orta	15	34.9	10	25.0	
	Şiddetli	2	4.7	1	2.5	
Toplulukta Yemek Yemekten Kaçınma	Çok Ender	15	34.9	23	57.5	0.109
	Zaman zaman	24	55.8	13	32.5	
	Çoğunlukla	3	7.0	4	10.0	
	Her zaman	1	2.3	0	.0	
Otorite Konumundaki Biriyle Konuşma Korkusu	Yok	1	2.3	1	2.5	0.734
	Hafif	4	9.3	5	12.5	
	Orta	30	69.8	27	67.5	
	Şiddetli	8	18.6	7	17.5	
Otorite Konumundaki Biriyle Konuşmadan Kaçınma	Çok Ender	1	2.3	3	7.5	0.098
	Zaman zaman	20	46.5	23	57.5	
	Çoğunlukla	20	46.5	13	32.5	
	Her zaman	2	4.7	1	2.5	
İzleyici Önünde İş yapmaktan Korkma	Yok	0	.0	1	2.5	0.152
	Hafif	17	39.5	20	50.0	
	Orta	26	60.5	19	47.5	
	Şiddetli					
İzleyici Önünde İş yapmaktan Kaçınma	Çok Ender	0	.0	1	2.5	0.474
	Zaman zaman	6	14.0	8	20.0	
	Çoğunlukla	30	69.8	24	60.0	
	Her zaman	7	16.3	7	17.5	
Saçma Olduğunu Bildiği Halde Korkusuna Engel Olamama	Evet	37	86.0	37	92.5	0.48
	Hayır	6	14.0	3	7.5	

4.3. Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Değerlendirilmesi

Çizelge 4.3.1. de, müdahale ve kontrol gruplarına uygulanan Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeğinin Korku, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Kaçınma, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği toplam, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği ve Utangaçlık Ölçeği ön test - son test sonuçları, gerek gruplar arası, gerekse grup içi ile karşılaştırmaları yapılmış ve bulunan sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı değerlendirilmiştir.

Her bir grubu kendi içerisinde ön test son testleri yönünden değerlendirdiğimizde; müdahale grubu LSFÖ korku puanı ön test ortalaması 63.90 ± 10.87 iken; son test puanının 42.74 ± 10.79 'a düştüğü, bu azalmanın da istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu ($p=.000$), yine müdahale grubu LSFÖ kaçınma puanı ön test ortalamasının 57.24 ± 11.19 , son test puanının 38.46 ± 10.88 olduğu, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu ($p=.000$), LSFÖ sosyal fobi toplam ön test puan ortalamasının 120.93 ± 21.14 , son test puanının 80.95 ± 20.96 'ya düştüğü, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur ($p=.000$).

Kontrol grubu LSFÖ korku puanı ön test ortalaması 62.93 ± 8.20 iken son test puanının 56.52 ± 10.68 'e düştüğü, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu ($p=.000$), LSFÖ kaçınma puanı ön test ortalamasının 54.30 ± 9.19 , son test puanının 51.25 ± 11.21 'e düştüğü, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu ($p=.007$). LSFÖ sosyal fobi kontrol grubu toplam ön test puan ortalamasının 117.05 ± 16.35 , son test puanının 107.62 ± 20.51 'e düştüğü, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür ($p=.000$).

Müdahale ve kontrol grupları arasında ön test- son testler yönünden karşılaştırma yapıldığında, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ön test korku puanlarının; müdahale grubunun 63.90 ± 10.87 , kontrol grubunun ise 62.93 ± 8.20 olduğu, iki grup arasında ön test yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0.648$, $p>0.05$).

Müdahale ve kontrol grupları son testler yönünden karşılaştırıldıklarında; Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği son test korku puanları; müdahale grubunun $42.74 \pm$

10.79, kontrol grubunun ise 56.52 ± 10.68 olduğu, iki grup arasında görülen son test puan farkının istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür ($p=.000$).

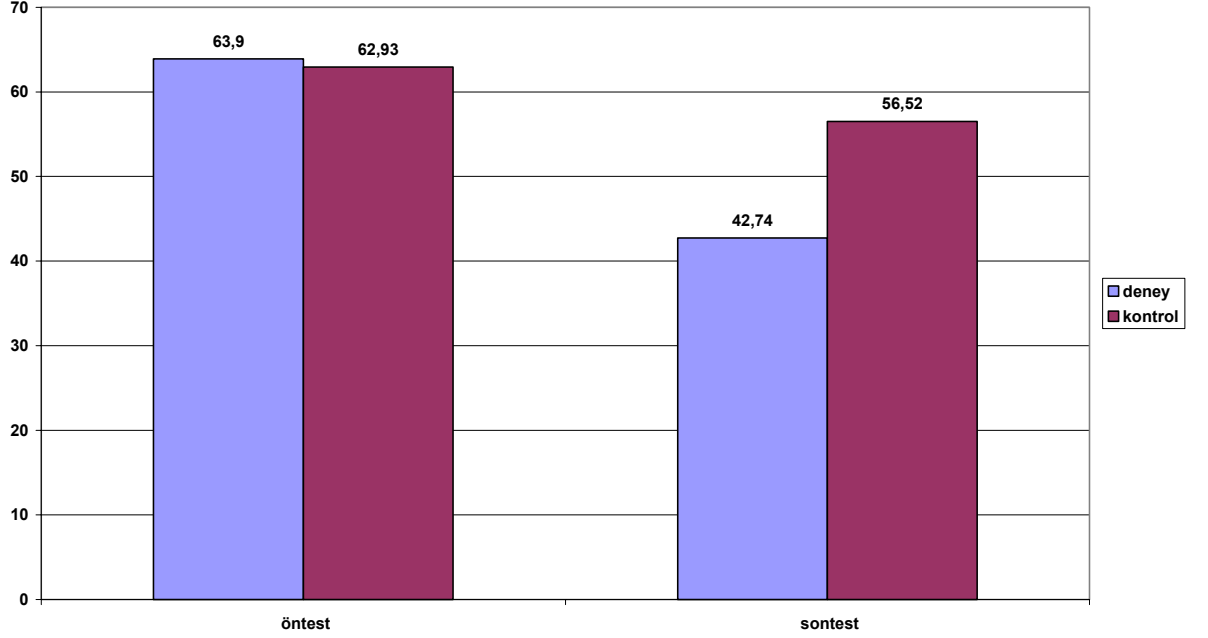
Çizelge 4.3.1. Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Değerlendirilmesi

Uygulanan Ölçekler		Müdahale Grubu Ort. \pm SS	Kontrol Grubu Ort. \pm SS	P Değeri
L.S. F.Ö. * Korku Puanı	Ön Test	63.90 \pm 10.87	62.93 \pm 8.20	0.648
	Son Test	42.74 \pm 10.79	56.52 \pm 10.68	.000
	P Değeri	.000	.000	
L.S. F.Ö.* Kaçınma Puanı	Ön Test	57.24 \pm 11.19	54.30 \pm 9.19	0.403
	Son Test	38.46 \pm 10.88	51.25 \pm 11.21	.000
	P Değeri	.000	.007	
L.S. F.Ö. * Toplam Puanı	Ön Test	120.93 \pm 21.14	117.05 \pm 16.35	0.616
	Son Test	80.95 \pm 20.96	107.62 \pm 20.51	.000
	P Değeri	.000	.000	
Utangaçlık Ölçeği Toplam Puanı	Ön Test	110.95 \pm 22.206	115.85 \pm 22.02	0.276
	Son Test	80.38 \pm 25.01	104.60 \pm 27.58	.000
	P Değeri	.000	.000	
C. B. S. Ö** Toplam Puanı	Ön Test	54.98 \pm 20.21	55.00 \pm 16.12	0.837
	Son Test	65.81 \pm 20.38	59.30 \pm 18.78	.000
	P Değeri	.000	.010	

* L.S.F.Ö.:Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği

** C. B. S. Ö.: Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği

LIEBOWITZ SOSYAL FOBİ KORKU

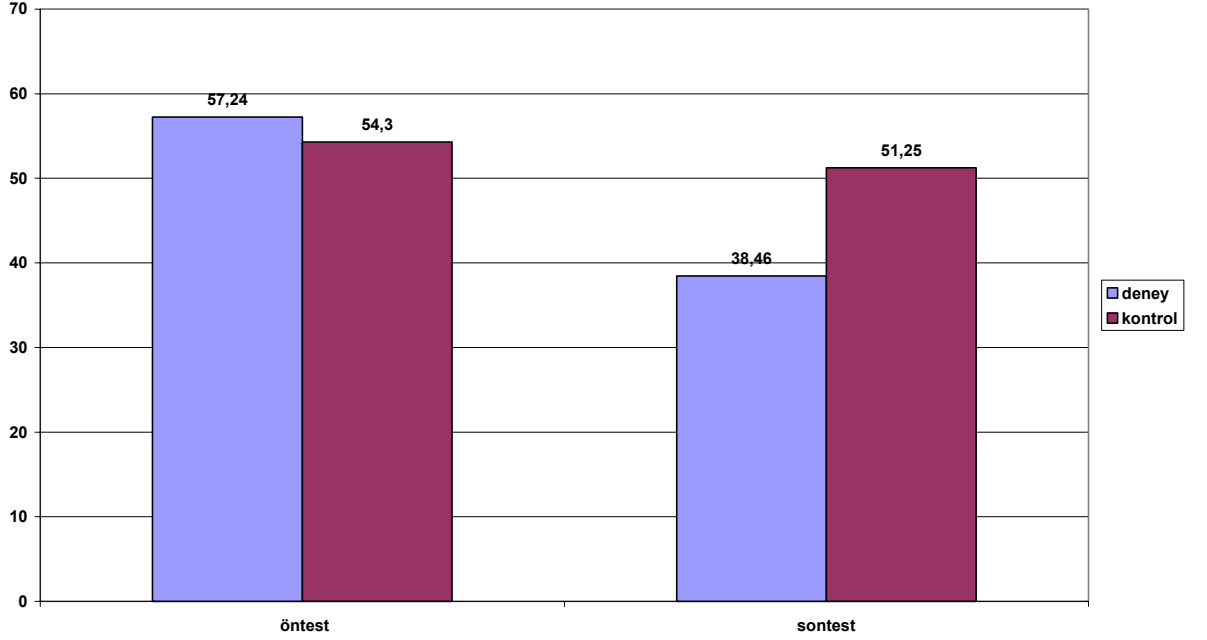


Şekil 4.3.1. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği müdahale ve kontrol grubu ön test-son test korku puanları

Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği toplam kaçınma puanları değerlendirildiğinde; müdahale grubunda ön test; 57.24 ± 11.19 iken, kontrol grubundaki öğrencilerin ön test puanlarının ise 54.30 ± 9.19 olduğu, iki grup arasında görülen ön test puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p=0.403$, $p>0.05$).

Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği son test toplam kaçınma puanlarını değerlendirdiğimizde; müdahale grubunda; 38.46 ± 10.88 iken, kontrol grubundaki öğrencilerin ortalama puanlarının ise 51.25 ± 11.25 olduğu, iki grup arasında görülen son test puan farkının istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur ($p=.000$).

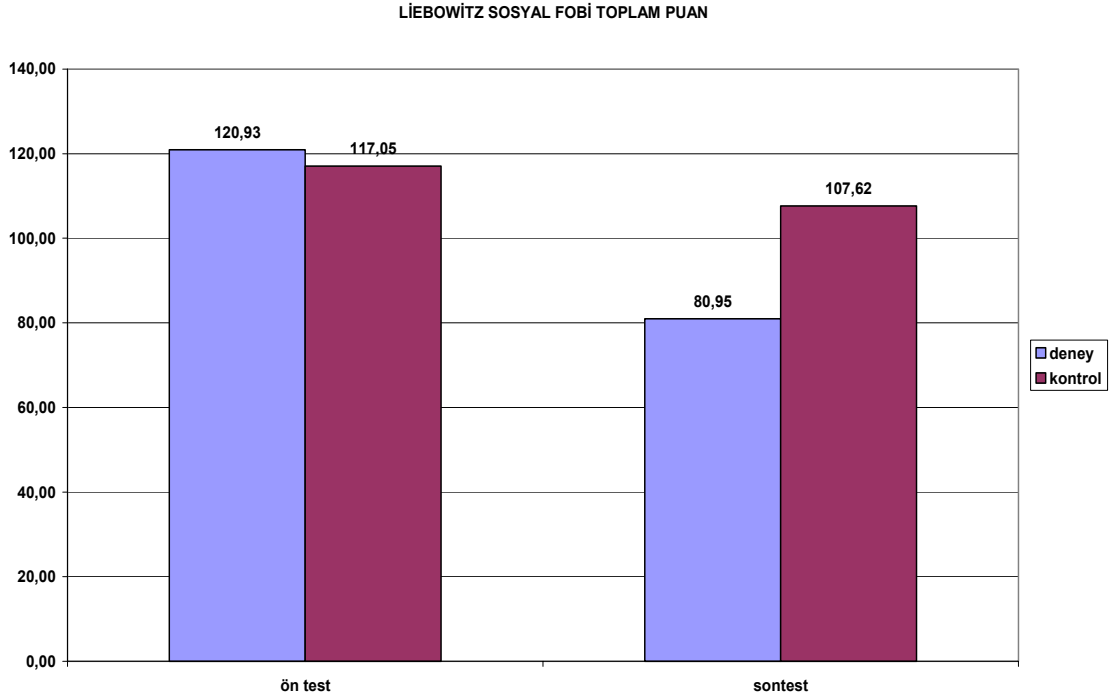
LIEBOWITZ SOSYAL FOBİ KAÇINMA



Şekil 4.3.2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği müdahale ve kontrol grubu ön test-son test kaçınma puanları

Yine Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ön test toplam puanlarına baktığımızda müdahale grubunun ortalama puanı 120.93 ± 21.14 iken; kontrol grubu ortalama puanlarının 117.05 ± 16.35 olduğu, iki grup arasında görülen ön test toplam puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0.616$, $p>0.05$).

Yine Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği son test toplam puanlarına baktığımızda müdahale grubunun ortalama puanı 80.95 ± 20.96 iken; kontrol grubu ortalama puanlarının 107.62 ± 20.51 olduğu, iki grup arasında görülen son test puan farkının istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür ($p=.000$).



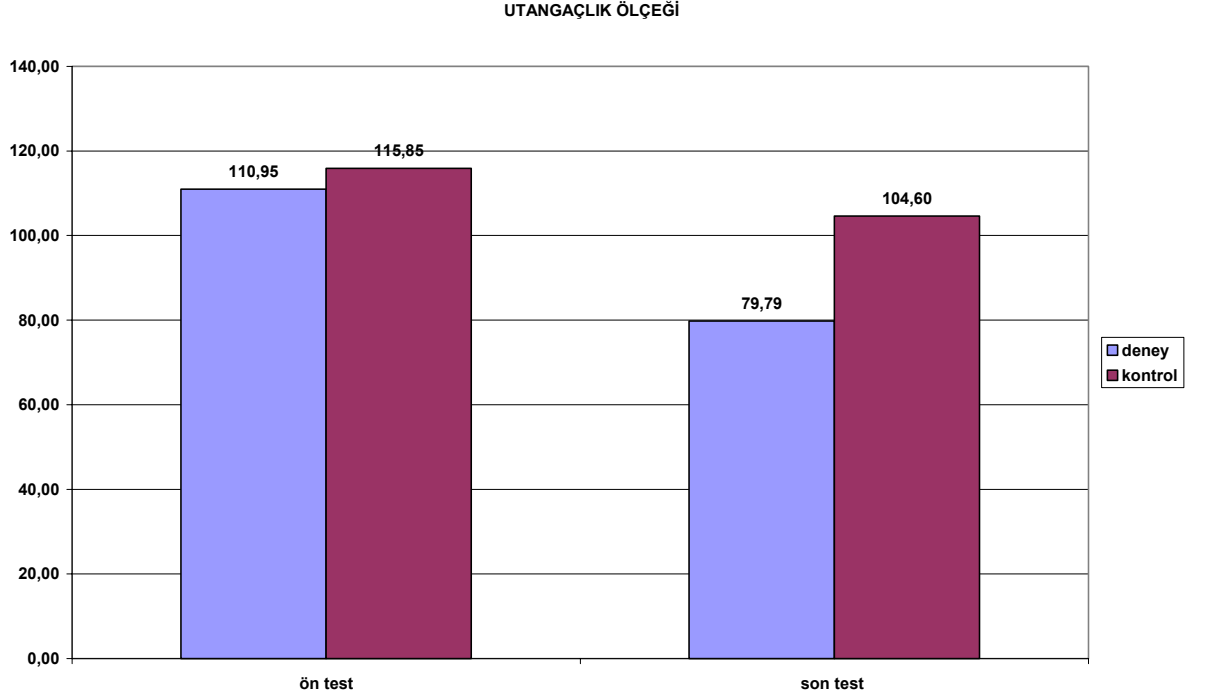
Şekil 4.3.3. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği müdahale ve kontrol grubu ön test-son test toplam puanları

Müdahale grubu ön test ve son testler açısından aldıkları Utangaçlık Ölçeği puanlarına baktığımızda ise, müdahale grubu utangaçlık puanı ön test ortalamasının 110.95 ± 22.206 , son test utangaçlık puanının 80.38 ± 25.01 'e düştüğünü, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=.000$).

Kontrol grubu, ön test ve son testler açısından aldıkları Utangaçlık Ölçeği puanlarına baktığımızda ise kontrol grubu ön test ortalamasının 115.85 ± 22.02 , son test ortalamasının 104.60 ± 27.58 'e düştüğünü, bu puanlardaki azalmanın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur ($p=.000$).

Müdahale ve kontrol grubunun Utangaçlık Ölçeği ön test –son test toplam puan ortalamalarını karşılaştırdığımızda ise; ön testler yönünden müdahale grubunda 110.95 ± 22.206 iken; kontrol grubunda 115.85 ± 22.02 olduğu, bu iki grup arasındaki toplam puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p=0.276$, $p>0.05$), Utangaçlık Ölçeği son test toplam puan ortalamalarını karşılaştırdığımızda ise; müdahale grubunda 80.38 ± 25.01 iken; kontrol grubunda 104.60 ± 27.58 olduğu, bu

iki grup arasındaki toplam puan farkının istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür (p=.000).

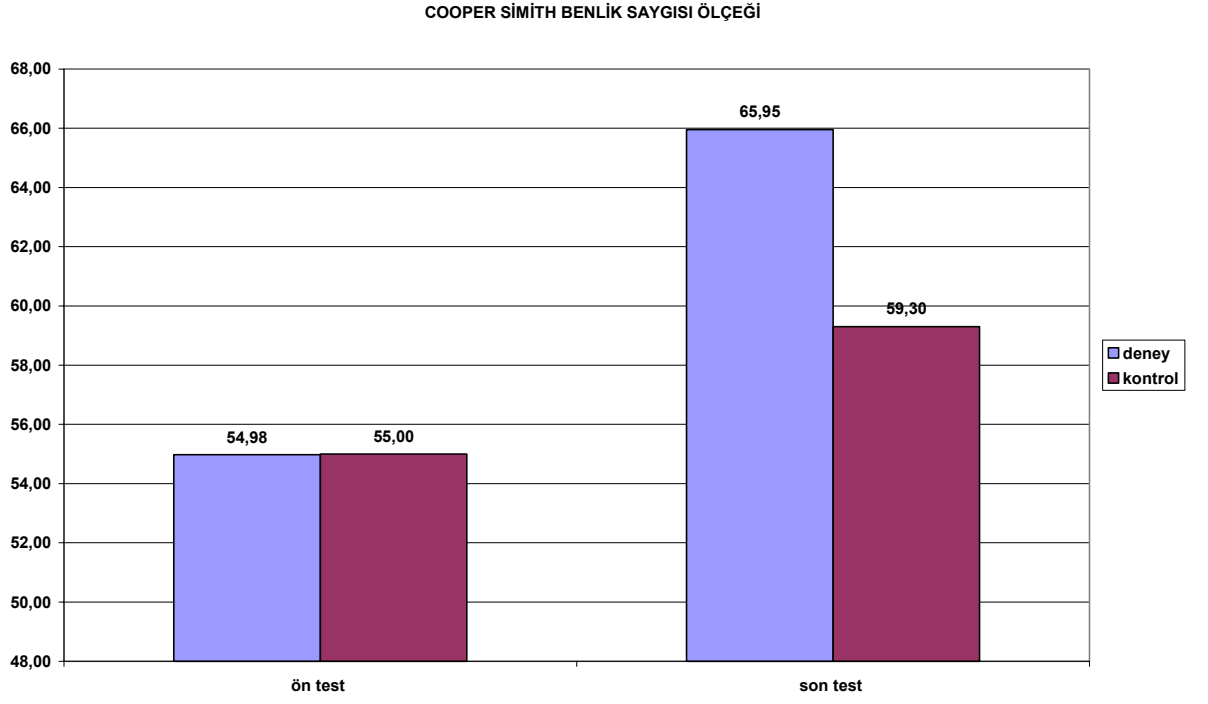


Şekil 4.3.4. Utangaçlık Ölçeği müdahale ve kontrol grubu ön test-son test toplam puanları

Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği ön test puanları müdahale ve kontrol grupları açısından karşılaştırdığımızda müdahale grubunda 54.98 ± 20.21 iken; kontrol grubunda 55.00 ± 16.12 olduğu, bu iki grup arasındaki toplam puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p=0.837, p>0.05).

Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği son test puanları müdahale ve kontrol grupları açısından karşılaştırdığımızda ise; müdahale grubunda 65.81 ± 20.38 iken; kontrol grubunda 59.30 ± 18.78 olduğu, bu iki grup arasındaki toplam puan farkının istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur (p=.000).

Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği müdahale grubu kendi içinde ön test ve son testler açısından aldıkları puanlarına baktığımızda ise; ön test ortalamasının 54.98 ± 20.21 iken, son test puanının 65.81 ± 20.38 'e çıktığını, bu puanlardaki yükselmenin istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür (p=.000).



Şekil 4.3.5. Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği müdahale ve kontrol grubu ön test-son test toplam puanları

Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği kontrol grubu kendi içinde ön test ve son testler açısından aldıkları puanlarına baktığımızda ise ön test ortalaması 55.00 ± 16.12 iken; son test puanının 59.30 ± 18.78 'e çıktığını, bu puanlardaki yükselmenin istatistiksel yönden anlamlı olduğu görülmüştür ($p=.010$).

5. TARTIŞMA

Sosyal fobi özelliği gösteren üniversite öğrencileri ile 12 hafta sürdürülen; yaratıcı drama, voleybol, bowling, izcilik, buz pateni, binicilik, müzik, resim, heykel, piknik, dans ve eğlenceli yemek gibi rekreatif etkinliklerin; sosyal fobi özelliklerin olumlu yönde değiştirilmesinde etkili olduğu, rekreatif etkinlik uygulamaları ile elde edilen kazanımların deneklere uygulanan ölçeklerin ön test ve son test puanlarının incelemesinden anlaşılmıştır. Alt problemlere yönelik bulgular araştırma yöntemine bağlı kalınarak üç bölüm halinde tartışılarak yorumlanmıştır.

5.1. Müdahale ve Kontrol Gruplarının Sosyo -Demografik Özelliklerine Ait Bulguların Tartışılması:

Sosyal fobi (SF), başlıca özelliği utanç duyulabilecek toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirildiği durumlardan, belirgin ve sürekli bir korku duyma durumudur. Yeme, içme, konuşma, başkalarının önünde yazı yazma, otorite olarak görülen insanlarla karşılaşma, bir şey yaparken izlenme bunu tetikleyen en yaygın durumlardır. Kişi bu durumlarla başa çıkmak için kaçınmak ister (Dilbaz, 1997).

Literatüre bakıldığında, sosyal fobinin ortaya çıkmasına yol açan ve yaygınlığına etki eden, Bilgi Anketinde yer verilen demografik özellikler olarak;

5.1.1. Cinsiyet:

Sosyal kaygının hangi cinsiyette daha sık görüldüğüne ilişkin araştırma bulgularının, birbirleri ile tutarlı olmadığı görülmektedir. Bazı çalışmalarda kadınlarda erkeklerden daha sık görüldüğü (Furmark, 1999; İzgiç ve ark., 2000), bazılarında erkeklerde kadınlara göre daha yaygın olduğu (Tükel ve arkadaşları 1998) çalışmaların yanı sıra; kız ve erkek öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirleyen çalışmalar da mevcuttur (Leary ve Kowalski, 1995; Erkan ve ark. 2002). Sosyal fobi kadınlarda daha sık görüldüğü halde, kliniğe başvuran hastaların daha çok erkeklerden oluştuğu ifade edilmektedir (Karacan ve ark. 1996; Dilbaz ve ark., 2002).

Sosyal fobik tutumlar üzerine rekreatif etkinliklerin etkisinin araştırıldığı bu deneysel çalışmada, cinsiyetle ilgili farklı literatür bilgileri göz önüne alınarak, araştırma bulgularını etkilememesi açısından, müdahale ve kontrol grubunun cinsiyet değişkeni (kız ve erkeklerin sayısı) yönünden benzer olması sağlanmıştır. Müdahale

ve kontrol grubunu oluşturan kız ve erkek denek sayıları yönünden benzerliği istatistiksel açıdan test edildiğinde; aradaki farkın anlamlı olmaması ($p = 0.606$, $p > 0.05$) elde edilen bulguların bu beklentiyi karşıladığını düşündürmüştür.

5.1.2. Ekonomik durum ve son on yıldır yaşadığı yer

Literatürde doğum yerine ve yaşanan yere göre sosyal fobi yaygınlığıyla ilgili bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, köyde doğanlar ve son 15 yılda en uzun süre köyde yaşayanlarda yaygınlığın yüksek olmasının nedeni; düşük sosyoekonomik durum olabileceği, ayrıca bu kişilerin üniversite yaşamlarına uyumda güçlük yaşamaları, şehir yaşamına geçerken sorunlarla karşılaşmaları, sosyal fobik belirtilerini artırabileceği ya da ortaya çıkarabileceği yönündedir (Dilbaz, 2000; İzgiç ve ark, 2000). Çalışma kapsamına alınan ve sosyal fobi özellikleri gösteren üniversite öğrencilerinin son on yıldır yaşadıkları yer olarak kentte yaşayanların oranının daha yüksek olduğu, ekonomik durumlarının ise daha çok orta ve düşük olduğunu araştırma bulguları göstermektedir. Bu araştırma bulguları literatür verileri ile yorumlandığında; çalışmaya dahil edilen öğrencilerden ilde yaşayanların oranının yüksek olması, ekonomik durumlarının da orta ve düşük seviyede olmasının sosyal fobik belirtilerin ortaya çıkmasında etkisi olduğunu düşündürmüştür, literatür verileri bu araştırma bulguları ile desteklenmiştir.

5.1.3. Anne ve babanın eğitim durumu

Gelişim sürecinde annenin aldığı eğitimin daha önemli bir yere sahip olduğu, babanın eğitim durumunun ise utangaçlık üzerinde etkili olmadığı bildirilmiştir (Gökçe 2002).

İlgili literatür verileri göz önüne alınarak anne baba eğitim düzeyi ve diğer kategorik değişkenler (sözel ve sayısal bölüm, herhangi bir hastalık geçirip geçirmediği, ne tür rahatsızlıklar geçirdiği, tedavi gördüğü durumlar) yönünden, istatistiksel açıdan test edilmiş olup, müdahale ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu bulgular, iki grubu oluşturan deneklerin demografik değişkenler açısından benzer özellikler taşıdığını ve uygulanan etkinlik programının da etkili olduğu varsayımını desteklemiştir.

5.1.4. Serbest zamanda ilgilenilen etkinlikler

Serbest zaman, kişinin çalışmadığı, yaşam zorluklarının ve biçimsel görevlerinin dışında kalan ve kendi isteği yönünde harcayabileceği zamandır (Köktaş, 2004).

Serbest zaman değerlendirilmesinde etkinliklere ne kadar süre ayrıldığı ile ilgili olarak, üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalara bakıldığında; haftalık ayrılan sürenin yeterli olmadığı (Korucu ve ark., 2006), erkeklerin bayanlara göre spor etkinliklerine katılım düzeylerinin, hem süre hem de şiddet açısından daha yüksek olduğu (Karaca, 2002), kız öğrencilerin erkeklere göre daha pasif etkinlikleri tercih ettikleri (Zorba ve ark., 2006), erkeklerin en çok; basketbol, yürüyüş ve futbol tercih ederken; bayanların; yürüyüş, voleybol ve masa tenisini tercih ettikleri belirlenmiştir (Karaca, 2002). Kültürel ve sanat etkinliklerinden ise; dans, halk oyunları ve müzik çalışmalarının tercih edildiği (Balcı ve ark., 2002), kapalı alan etkinlikleri olarak sırasıyla; su sporları (kapalı havuz), sportif turnuvalar (voleybol, basketbol, futbol), müzik, dans (halk oyunları, Latin dansları) ve bilgisayar tercih edilirken; açık alan etkinlikleri olarak; sportif turnuvalar (tenis, futbol, voleybol), bisiklet, kampçılık, paintball, koşunun tercih edildiği bulunmuştur (Başaran ve Erenci, 2006).

Yapılan bu çalışmada öğrencilerin serbest zamanlarında ilgilendikleri etkinliklere ayırabilecekleri haftalık süre ile ilgili bulguların, literatür verileri ile uyumlu sonuçlar sergilediği, müdahale ve kontrol grubu arasında bu bulgular yönünde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu, elde edilen bu bulguların, müdahale ve kontrol grubu oluşturulması ile ilgili beklentileri karşıladığı görülmüştür.

Katıldıkları etkinlikler açısından müdahale ve kontrol grubu arasında bir fark olup olmadığına ilişkin bulgular değerlendirildiğinde; müdahale grubunda resim, bilgisayar kursu, müzik, spor, kitap okuma etkinliklerine katılımın olduğu görülürken, kontrol grubunda kitap okuma ve halk oyunları etkinliğine katılımın daha fazla olduğu, bulunan bu farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu, katıldıkları etkinlik uygulamalarına bakıldığında ise, daha çok pasif etkinliklerin tercih edildiği görülmüştür. Sosyal fobi özellikleri göz önüne alınarak bu bulgular değerlendirildiğinde; pasif etkinliklerin tercih edilmesinde sosyal fobik özelliklerin

etkisi olabileceği düşünölmüştür. Yine tercih edilen etkinliklerin bir kısmı pasif de olsa, kontrol grubunun ilgilendiği etkinliğin olması, uygulama sonrasında müdahale grubu ile kontrol grubu bulguları arasında bu varsayımı destekleyici doğrutuda istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı bir fark görölmesi, araştırmada savunulan ve uygulamaya alınmış olan etkinlik programının etkisinin yüksek olduğu sonucunu desteklemektedir.

5.2. DSM -IV Sosyal Fobi Belirti Ölçütlerine Göre Seçilmiş Grupların Özelliklerine Ait Bulguların Tartışılması:

Sosyal fobi özelliklerini belirlemek için DSM- IV tanı ölçütlerine dayanarak hazırlanan 7 soruya verilen cevaplar açısından; müdahale ve kontrol grupları oluşturulurken sosyal fobik belirtiler yönünden benzer olması sağlanmıştır. Nitekim bu bulgular değerlendirildiğinde her iki grup arasında sosyal fobik belirtiler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

Tüm bu verilere bakıldığında oluşturulan müdahale ve kontrol gruplarının 12 hafta süresince uygulanan çalışmanın sonuçlarına etki edebilecek, farklı bir özellikleri görölmemiştir. Bu da yapılan çalışmanın sonuçları açısından önemlilik arz etmiştir. Bu bulguların sunduğu katkı, literatür desteği ile uygulama çalışmalarına taşınmıştır.

5.3. Uygulanan Ölçeklerin Ön Test ve Son Test Değerlendirilmesine Ait Bulguların Tartışılması:

Literatürde sosyal anksiyetenin tedavisine yönelik programlar incelendiğinde bu konuda ilk çalışmaların yaklaşık 25 yıl öncesine dayandığı belirtilmiştir (Aydın, 2006). Yapılan çalışmaların bir kısmı müdahale programlarından oluşmuştur. Müdahale programlarının bazıları önleme merkezleri ve kliniklerde, bazıları ise okullarda uygulanmıştır (Masia ve ark. 2001).

Okul temelli çalışmalar, sosyal anksiyete probleminin küçük yaşlarda belirlenmesi ve gelişebilecek ikincil bozuklukların (depresyon gibi) önlenmesi açısından en önemli avantaj olarak değerlendirilmektedir (Kessler, 1998). Ayrıca erken müdahale, problemin kronikleşmesini önlemede önemlidir. Yurt dışında olduğu gibi ölkemizde de bunu amaçlayan çalışmalar vardır (Stein and Walker

2001; Aydın, 2006). Yapılan bu çalışmanın amacı da; koruyucu çalışmaları destekleyici veriler ortaya koymaktır. Toplumumuzda psikolojik tedavi için klinilere başvuru; özellikle sorunu olan kişilerin iş, ilişki verimi düştüğünde veya ikincil sorunlar (depresyon, kaygı bozuklukları, akademik başarıda düşme veya iş performansı ile ilgili ciddi kaygı veya sorunlar olduğunda) ortaya çıktığında çözümlenmek için, ilgili uzmanlara gidilmektedir. Sosyal fobik durumların doğası gereği çoğu zaman yardım almaktan kaçınılmakta veya ertelenmektedir. Ancak sorun kronikleşince çözüm için ilgili yerlere başvurulmaktadır.

Literatür taramalarında kaygı ile baş etmek için egzersiz, spor ve sosyal kültürel etkinliklere katılımın önerildiği görülmektedir (Steptoe et all, 1989; Bond et all, 2002; Gosselin and Taylor, 2002; Gökçe, 2004). Yapılan literatür incelemeleri sırasında; spesifik olarak rekreatif etkinliklerin sosyal fobik tutumlar üzerine etkisinin sınındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak bazı sosyal- kültürel ve spor etkinliklerinin benlik saygısı üzerine etkileri olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Steptoe ve arkadaşları, 1989; Aktop ve Erman, 2002; Tekin ve ark. 2002; İçten ve ark., 2006; Togo ve arkadaşları, 2006).

Sosyal fobi ile baş etme konusunda yapılan literatür incelemelerinde; gerek yurt içi gerekse yurt dışında, daha çok psikoterapi ve psiko eğitime dayalı çalışmalar yapıldığını, sosyal fobi sağaltımında da bu tekniklerin etkili olduğu görülmektedir (Hofman, 2004; Palancı, 2004). Ülkemizde sosyal fobi belirtileri gösteren bireylerle genellikle sosyal beceri eğitimi ve bilişsel terapi gibi psikolojik yöntemler kullanılarak deneysel çalışmaların yapıldığını ve sosyal beceri eğitimi ve bilişsel terapinin sosyal fobik durumların tedavisinde etkili olduğu bulunmuştur (Gümüş, 2002; Aydın 2006).

Bilişsel Davranışçı Terapiler (BDT), kullanılan teknikler açısından değerlendirildiğinde; anksiyete ile ilişkili duyguları; eşlik eden bedensel tepkileri tanımlama, anksiyeteye yol açan durumları fark etme ve değiştirme, bir plan geliştirme ve performansın değerlendirilmesi gibi dört temel basamaktan oluşmaktadır. Bu dört basamak içinde ağırlık, maruz bırakmaya dayalı plan geliştirme aşamasıdır.

Maruz bırakma bilişsel terapinin en önemli parçasıdır ve yaygın olarak kullanılır. Diğer müdahale programı ise Ergenler için Bilişsel Davranışçı Müdahale

programıdır. Bu teknikte 16 haftalık süre ayrılmakta, yarısı sosyal beceri geliştirmeye yönelik psiko eğitim, diğer yarısı da seans içi ve gerçek yaşamda maruz bırakmayı kapsamaktadır (Albano et al. 1998). Bilişsel terapilerde; sosyal fobi özelliği gösteren bireylerin kendisi hakkında gerçekçi olmayan düşünce hatalarını fark etmesi ve bunların yerine mantıksal düşünceleri koyup genellemesine çalışılmaktadır. Kişinin bu düşünceleri davranışa dönüştürebilmesi, genellemesi için de ev ödevleri verilir.

Ev ödevleri, sosyal fobi özelliği gösteren bireylerin; terapide genellemeye çalıştıkları mantıksal-gerçekçi düşüncelerin davranışa dönüştürülmesi ve bu davranışların toplumda uygulamasını içeren alıştırmalardan oluşur.

Yapılan bu çalışma ile; doğal ortamda, herhangi bir psikolojik destek olmadan kişinin kendisi hakkında gerçekçi olmayan düşüncelerini fark etmesi, sosyal fobi özelliklerinden olan korku ve kaygı ile baş etmesinde, olumlu yönde değiştirilmesinde ve kişinin kaçındığı sosyal ortamlarla karşı karşıya gelmesinde rekreatif etkinlikler kullanılarak etkililiği test edilmeye çalışılmıştır.

Kullanılan teknik; sosyal fobi özellikleri gösteren öğrencilerin ilgili olduğu çeşitli rekreatif aktivitelerden yararlanılarak uygulama yapılması şeklindedir. Etkinliklerin değişiklik göstermesinin nedeni; her bireyin farklı ilgilerinin olması, uygulanan ankete verilen yanıtlarda her öğrencinin farklı etkinlik istemesi; çeşitli etkinliklere yer verilerek uygulamayı cazip hale getirme ve öğrencilerin devamlılığını sağlama güdüsünden kaynaklanmıştır. Ancak uygulama süresince; genelde istenen etkinliklere ilgisi olmadığını belirten öğrencilerden de olumlu duygu ifadeleri alınmış hatta heykeli sevmediğini söyleyen bir öğrenci, uygulama sırasında yeteneği olduğunu görüp, sonrasında sürekliliği olan bir kursa katılma kararı verdiğini beyan etmiştir.

Yararlanılan diğer terapötik yaklaşımlardan farklı olarak, denekler, kaçındıkları sosyal ortamlarla karşı karşıya kaldıklarında, başkalarının da kendileri gibi bu sorunu yaşadıklarını, daha önce “yapamayacaklarını” düşündükleri ve “rezil olacağı” korkusu ile hiç denemedikleri; çok çeşitli etkinlikleri denediklerinde yapabildiklerini görmeleri, korku ve kaçınma davranışını aşmada, dolayısıyla kendine güvenin artışı, etkili olduğu düşünülmüştür. Ülkemizde ilk kez sosyal fobik özelliklerin giderilmesinde grup halinde uygulanan çeşitli rekreatif etkinlikler

kullanılarak etkililiği test edilmiştir. Bu bağlamda çalışma diğer çalışmalardan farklı ve zgündür.

Bu alışma herhangi bir psikolojik müdahaleyi kapsamasa da, bilişsel terapideki karşı karşıya kalma, maruz bırakma durumlarına benzemektedir. Maruz bırakma ödevlerinde; bireylere sosyal ortamlarda gerçekleştireceği bazı sosyal ödevler verilir. Bireyden terapistin olmadığı ortamlarda, kendi başına iken uygulaması istenir. Uygulamayı birey kendi başına yapar ve sonuçlar, terapist ile birlikte değerlendirilir.

Bu çalışmada, bireyler kendisi gibi sosyal fobi özelliği gösteren diğer öğrencilerle aynı anda ve konu ile ilgili bilgisi olmayan uzman bir uygulayıcı tarafından yönlendirilmişlerdir. Etkinliği yöneten hocalar, grubun özelliğini bilmedikleri için herhangi bir farklı uygulama yapmadan, başka durumlarda o etkinliği nasıl uyguluyorlarsa ve başka bireylerden nasıl yapmasını istiyorlarsa aynı şekilde bir uygulama yapmışlardır. Böylece müdahale grubunu oluşturan öğrencilerin, psikolojik destek almadan doğal bir ortamda; “yapabilirim” duygu ve düşünceleri genellemeleri, dolayısıyla sosyal fobi özelliklerinin olumlu yönde değiştirilmesinde rekreatif etkinliklerin etkisi belirlenmeye çalışılmıştır. Bilişsel terapistlerde verilen maruz bırakma ödevlerinin amacı da; tedavide öğrenilenlerin doğal bir çevrede genellenmesini sağlamaktır.

Bazı çalışmalarda müdahale programlarının okullarda uygulanmasının hem aile hem de ocuk için kabullenilmesini kolaylaştırdığı söylenmektedir (Kessler, 1998; Aydın 2006). Sosyal fobi probleminin doğası gereği, bu sorunu yaşayan gençler kliniklere başvuru yapmalarının zor olması nedeniyle okullarda yürütülecek rekreatif çalışmaların ne denli önemli olduğunun vurgulanması açısından ayrıca önemlidir. Bu alışma ile, utangaçlık ve sosyal fobi sorunu; kronikleşmeden, yaşam kalitesini bozmadan, okullarda rekreatif etkinliklerin yaygınlaşması ve bu etkinliklere öğrencilerin yönlendirilerek koruyucu sağlık alanına katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Kontrol grubunun son testler açısından; sosyal fobi ve korku durumlarındaki iyileşmenin, kaçınma durumundaki iyileşmeye göre daha yüksek olması ve kaçınma davranışlarında görülen değişimlerin daha az bulunmasının nedeni olarak; kontrol grubundaki öğrencilerin bir kısmının pasif de olsa etkinliklerle ilgilenmeleri, okula

gitme gibi, zorunlu olarak toplum içerisine katılmayı gerektiren durum yaşamaları ve bunun sonucunda, arkadaş edinme ve sosyalleşmeleri, üniversite yaşamlarının ilk yılında olan öğrencilerin üç ay gibi bir sürede üniversite ortamına alışmaları, giderek sosyal fobi özelliklerinin azalmasına katkı sağlamış olabileceği düşünülmüştür.

Bu durumlar sosyal fobik bireylerin korku duygusunu aşmada kısmen etkili olurken, kaçınma davranışının giderilmesinde aynı düzeyde etkili olmadığı, kaçınma davranışının olumlu yönde değişiminde; rekreatif grup etkinliklerinin etkisi olduğu, ayrıca müdahale ve kontrol grubu arasında da ileri derecede anlamlı farklılık olması, müdahale grubuna uygulanan etkinliklerin sosyal fobi özelliklerin giderilmesinde etkili olduğunu düşündürmüştür.

Müdahale grubu kaçınma puanlarının ön test -son testleri arasında; kontrol grubunun aksine ileri düzeyde anlamlılık bulunması; uygulanan rekreatif etkinlik programının sosyal fobi, korku ve özellikle kaçınma davranışlarının giderilmesinde etkili olduğu, bu etkinliklere katılım ile bireyler; sosyal ortamlara maruz bırakılarak kaçındıkları durumlar ile karşı karşıya kalmışlardır. Daha önceleri sosyal ortamdan kaçınırken, etkinliği deneme ile davranışın üzerine gitme ve çok çeşitli etkinliklere katılma ile birlikte pek çok konuda bilgilenme, böylece tecrübe edilen sosyal yaşantılar ve bunların genellenmesi ile benlik saygısında artma, utangaçlık ve sosyal fobi puanlarında da düşmeye neden olduğu düşünülmüştür.

Benlik saygısı puanlarındaki artışta; bilgi edinme ve artan tecrübenin etkisi olduğu, uygulanan rekreatif etkinliklerde müdahale grubundaki bireylerin kaçındığı durumlarla bir nevi karşı karşıya kalmalarının; olumlu düşünceleri genellemelerinde ve dolayısıyla kaçınma davranışının azalmasında etkili olduğu görülmüştür. Kontrol grubu sonuçlarında da olumlu yönde bir değişim olmasına rağmen; kontrol ve müdahale grubu aldıkları puanlar yönünden karşılaştırıldıklarında, anlamlı bir fark olduğunun bulunması dolayısıyla uygulanan etkinlik programının sosyal fobi özelliklerinin giderilmesinde etkili olduğu düşünülmüştür.

Utangaçlık ve çekingen davranışın kadınlarda özendirildiği ve iyi kabul gördüğü, erkeklerde ise bir eksiklik olarak algılandığı toplumumuzda, erkeklerin sosyal fobi belirtilerinden daha fazla rahatsız olduğu düşünülebilir. Utangaç bireylerin diğer insanlar tarafından gülünç bulunacakları ve bu nedenle insanların kendilerine acıyacağı gibi mantık dışı düşüncelere sahip olduklarından dolayı

diğerlerinin dikkatlerini çekecek hiçbir şey yapmadıkları ve söylemedikleri vurgulanmaktadır (Kimmel and Weiner, 1985). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da sosyal fobide olduğu gibi utangaçlıkla baş etmede de sosyal beceri eğitim programının etkili olduğu bulunmuştur (Kozanoğlu, 2006). Yine sosyal fobi belirtilerinde olduğu gibi, utangaç bireyler girdikleri ortamda, herkesin onları seyrettiğine; zayıflıklarını ya da yetersizliklerini yakalamaya çalıştığına inanmaktadırlar. Böylece kaygının kısır döngüsü arttıkça, düşünceler de iyice çarpıtılmaktadır (Savaşır, 1996).

Yapılan bu çalışmada, öğrencilerin Utangaçlık Ölçeği puanlarının, utangaçlıkla baş etmede rekreatif etkinlik programı sonucunda müdahale grubu lehine farklılaşmış farklılaşmadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Utangaçlık puanları açısından müdahale ve kontrol grupları kendi içinde değerlendirildiğinde; müdahale grubunda olduğu gibi kontrol grubunda da ön test ve son testlerden alınan puanlar arasında istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlı bir fark olduğu, bulunan bu yüksek farka rağmen, müdahale grubu son testleri ile karşılaştırıldığında iki grup arasındaki farkın da çok yüksek olması, uygulanan rekreatif etkinliklerinin utangaçlık duygusu ile baş etmede etkili olduğunu düşündürmüştür.

Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği puanlarına bakıldığında ise, müdahale grubunun ön test- son test puanları arasında istatistiksel yönden ileri derecede anlamlı bir fark bulunurken, kontrol grubunun ön test- son test arasındaki farkın müdahale grubundaki fark gibi ileri derecede anlamlı olmadığı görülmüştür. Müdahale ve kontrol grubu arasındaki farkın da istatistiksel açıdan anlamlı olması, hazırlanan etkinlik programının kısa sürede olumlu sonuç verdiğini göstermiştir.

Bulguların beklentiler yönünde çıkmasına katkıda bulunduğu düşünülen; grup halinde uygulanan etkinliklerde; göz kontağı kurma, karşısındakini gözlemleme, yarışmacı kimliğe varmayan birlikte ekip oluşturma, etkinliklerin doğası gereği iletişim kurma (voleybolda paslaşma, dramada tanışma kaynaşma oyunları vb) rekreatif etkinliğin içerisinde çok doğal bir şekilde, oyun gibi kendiliğinden yer almasının; utangaçlık duygularını tanımlama, yaşadıkları duygunun farkına varma, yapabilecekleri ve yapamayacakları faaliyetleri belirleyebilme, sonuçta oluşan düşüncelerin genellemesini sağlayan egzersizler olarak değerlendirilmiştir.

Ayrıca üyeler oturumlardan sonra zaman zaman, bu sorunu yaşayan tek kişi olmadıklarını bilmenin ve aynı sorunu yaşayan arkadaşlarının geliştiklerini ve değiştiklerini görmenin kendilerini cesaretlendirdiğini, değişik etkinlikte bulunmakla bilgilenmenin, biliyor olmanın da kendilerine bir güven sağladığını, başkaları yapamayınca, onları hoşgörü ile karşıladıkları için diğerlerinin de kendilerini anlayışla karşılayacağı fikrini giderek benimsediklerini, değişik kişileri tanıdıkça, bir aile gibi hissettikleri, aidiyet duygusu geliştirdiklerini ifade etmişlerdir.

Araştırma bulguları, üniversite öğrencileri için; özsaygının artırılması, sosyal fobi özellikleri ve utangaçlığın giderilmesinde rekreatif etkinliklerin araç olarak kullanılmasının önemli olduğunu göstermiştir. Utangaçlık, sosyal fobi ve benlik saygısı ön test- son testleri değerlendirildiğinde; benlik saygısı puanlarında artış görülürken, sosyal fobi ve utangaçlık belirtilerinde de azalmaya ilişkin araştırma bulguları utangaçlık ile benlik saygısı ve sosyal fobi ile benlik saygısı arasında ters ilişki olduğu yönündeki literatür verilerini desteklediği görülmüştür.

Bundan sonra yapılacak olan benzer araştırmaların Türkiye genelinde ve farklı fakülte öğrencilerini kapsayacak şekilde büyük örneklem üzerinde yürütülmesi, üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ve utangaçlıklarını etkileyen ve giderilmesinde destekleyici olabilecek çeşitli faktörlerin incelenmesine ve üniversite öğrencilerine yönelik düzenlenen psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin etkinliğini artırılmasına yönelik yararlı bilgiler sağlayacağı düşünülmüştür.

Araştırmanın sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin zaman geçtikçe arkadaş edinme, sosyal çevreyi tanıma ile ortama uyum sağladıkları ve doğal bir şekilde iyileşme yaşadıkları, ancak, bu iyileşmenin rekreatif etkinliklerin sağladığı kadar hızlı ve etkili olmadığı, müdahale ve kontrol grubu arasındaki farkın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olmasından yola çıkılarak, uygulanan rekreatif etkinlik programının etkili olduğu düşünülmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu araştırmada, sosyal fobi özelliği gösteren üniversite öğrencilerine uygulanan rekreatif etkinlikler programının etkililiği deneysel olarak test edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda, üniversite öğrencilerine uygulanan rekreatif etkinliklerin sosyal fobi düzeylerinin azaltılmasında etkili olduğu görölmüştür. Ortaya çıkan bu sonuca göre, gerektiği gibi sosyal-kültürel ve spor içeren çeşitli etkinlik uygulamalarının yapılması halinde, sosyal fobi ve utangaçlık sorunları kronikleşmeden giderilebildiği, ayrıca benlik saygısının da artırıldığına ilişkin yeterli kanıtların elde edildiği düşünölmüştür.

Rekreatif etkinlik grup programı 12 hafta süresince 24 oturum olarak yapılandırılmış ve başlıca şu etkinliklerden oluşturulmuştur: yaratıcı drama, bowling, voleybol, dans, müzik, resim, heykel, izcilik, buz pateni, binicilik, piknik ve eğlenceli yemektir. Programın içeriği, sosyal fobik belirtilerin giderilmesi ve tedavisi, rekreasyon ile ilgili belirtilen kuramsal görüşler, yapılan araştırma sonuçları ve öğrenci ilgileri dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Çeşitli nedenlerle oluşan sosyal fobik tutumlar; gerek korku gerekse kaçınma tepkileriyle yaşamı sınırlandırarak devam etmesi, kaçınma ile birlikte sağlanan geçici rahatlama ve sonrasında artan korku ve kaçınma davranışı, uygun teknik özellikle, bilişsel davranışçı tedaviye dayalı, alıştırma ve yaşantılarla uğraşarak kırılmaya çalışılan ve sosyal fobi özelliklerin değişiminde etkisi olduğu sonucuna varılan diğer araştırmalardan (Gümüş, 2002; Palancı, 2004; Aydın, 2006) farklı olarak, bu çalışmada, tamamen doğal ortamda öğrencilerin istedikleri ve yapabilecekleri rekreatif etkinliklerden oluşan program hazırlanarak, 12 hafta süresince bilişsel terapi içinde de yer alan maruz bırakmaya benzer şekilde bir uygulama yapılmış ve sonuçlar test edilmiştir.

Sosyal fobi belirtilerin yaşandığı grup ortamlarına benzer durumlarla karşı karşıya gelme ile kişilerin, kaygıyla başa çıkan davranışlarda bulunabilme; onaylanmama tehlikesiyle başa çıkabilme, sosyal fobi özelliklerini taşımada yalnız olmadığını, başkalarının da bu sorunu yaşayabildiğini, grup ortamında performans

ilişkin “yapamam, rezil olurum” türünden düşüncelerin yersiz olduğunu doğal ortamda kendiliğinden görebilmesinde destekleyici olduğu görülmüştür.

Sosyal fobi özelliklerin giderilmesinde, etkililiği sınırlanan rekreatif etkinlikler programı ile sosyal fobi probleminin sınırlandırıcı etkilerinden önemli oranda kurtularak, yaşam kalitesini doğrudan artıran sonuçlar yaratmasıyla, benzer ve uygulanan psikolojik tedavilerle karşılaştırılan daha ayrıntılı çalışmaların yapılması zorunluluğunu doğurmaktadır.

Ön test-işlem-son test kontrol gruplu deneysel desene göre yapılan bu çalışmanın sonunda; sosyal fobi özelliklerine etkisini test etmek için hazırlanan rekreatif etkinlik grup programı, uygulandığı üniversite öğrencilerinin sosyal fobi düzeylerinde anlamlı bir azalma beklenmiştir. Yapılan istatistiksel analizler sonunda; sosyal fobik özelliklerin olumlu yönde değiştirilmesinde rekreatif grup programının, uygulandığı üniversite öğrencilerinin sosyal fobi özelliklerinde; bu programın uygulanmadığı öğrencilerin sosyal fobi düzeylerine göre yüksek düzeyde azalma ve bu azalmanın da istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur.

6.2. Öneriler

Bu araştırmanın sonuçlarına dayanarak aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

1-Bu araştırma kapsamında hazırlanan sosyal fobi özelliklerinin giderilmesinde araç olarak kullanılan, rekreatif etkinlik programına benzer programlar üniversite öğrencilerine uygulanabilir. Etkiliği test edilerek sistemli bir program haline getirilebilir.

2- Bu araştırma bulgularından ve ilgili literatür verilerinden yola çıkılarak, bilişsel terapi ve rekreatif etkinliklerin sosyal fobi durumlarında; etkililiğinin karşılaştırıldığı çalışmaların yapılması, daha güçlü veriler elde etmek için uygun olacaktır.

3- Yine bilişsel terapi uygulaması içinde, özellikle maruz bırakma, karşı karşıya gelme aşamasında, rekreatif etkinlik programından yararlanılması ve bu etkinlik programının bilişsel terapinin ödev yapmama durumunun çözümünde etkililiği ve katkısının araştırılması gerektiği düşünülmüştür.

4- Özellikle sosyal fobi probleminin doğası gereği yardım istenme zor olduğundan ve tedavi edilebilir bir sorun olduğundan, üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin sosyal fobik özellikleri taranarak, sosyal fobi özellikleri gösterenlere

yönelik olarak, rekreatif etkinlik uygulamalarının yapılması sorunun giderilmesinde destekleyici olacaktır.

5-Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okullarının bünyesinde bulunan; Rekreasyon ve Beden Eğitimi Öğretmenliği Bölümlerinde, okuyan öğrencilere; rekreatif etkinliklerle desteklenebilen; utangaçlık gibi çeşitli psikolojik sorun durumları ve bu sorunları yaşayan kişilere yaklaşım biçimleri, psikolojik sağaltımda yeri ve öneminin aktarıldığı uygulamalı ders programlarının değerlendirilerek, sonuçlarının araştırılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.

6- Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, hazırlanan rekreatif etkinlik programı uygulanmasının ardından izleme çalışması için; son testten sonra 6 ve 12 ay gibi aralıklarla tekrar ölçüm yapılarak; programın uzun süreli etkisine ilişkin daha sağlam kanıtlara ulaşılabilir. izleme çalışmasının sonuçlarını daha iyi kontrol edebilmek için kontrol grubuna da izleme testi yapılabilir.

7- Koruyucu ve önleme çalışmalarında kullanılacak olan bu rekreatif grup etkinlik programının içeriğinde yer alacak, daha ayrıntılı yapılandırılmış birkaç basamağın (terapist eşliğinde; sosyal fobi sorunu yaşayan bireylere psikolojik bilgilendirme ve sosyal beceri eğitimi) olması sağlanıp, bunların sonuçları istatistiksel olarak değerlendirilebilir.

8- Sosyal fobi özelliği gösteren ve rekreatif etkinliklerin uygulanacağı kişilerin dikkatle seçilmesi, medikal ve ciddi bir psikolojik destek gerektirenlerin gözden kaçmaması ve bu kişilerin belirlenip doğru yönlendirilmesi açısından önemlidir.

9- Utangaçlık ve sosyal fobi özelliklerin giderilmesinde yararlanılacak olan rekreatif etkinlik grup programının; ilk öğretim, ortaöğretim gibi okul programları içinde ve hastane gibi farklı kurumlarda da kullanılması için gereken düzenlemeler yapılarak; deneysel araştırmalarla etkililiği test edildikten sonra, uygulanabilirliği genişletilebilir.

10- Bu araştırmanın kapsamında geliştirilen rekreatif etkinlik grup programı daha geniş gruplara uygulanabilmesi için, gerekli değişiklikler yapılarak uygulayıcılara ve sosyal fobi sorunu yaşayan öğrencilere yönelik bir el kitabı niteliğinde hazırlanabilir. Gerek sorunu yaşayan kişilerden, gerekse uzmanlardan geri

bildirim alınarak; bu tip girişimlerin yardım etmede etkili olup olunmayacağına ilişkin bir araştırma yapılabilir.

11- Rekreatif etkinlikler, klinik özellik taşımayan sosyal fobik bir grupta etkililiği test edildiğinden, ayrıca daha ciddi sosyal fobik özellik taşıyan kişilerde de etkili olup olmayacağı, sağlık kurumlarına başvuran ve sosyal fobi tanısı alan kişilerle yapılacak bir araştırmayla sınıanabilir.

12- Sosyal fobiyi önlemek amacıyla, ilköğretimde, orta öğretimde, üniversitede; eğitimcilere, anne-babalara ve akran çevresine yönelik olarak, çocukta sosyal geri çekilme etkisi yaratmayacak duyarlılıkta davranmayı sağlayacak, rekreatif etkinliklerin önemini belirten ve bu etkinliklere yönlendiren eğitici programlar hazırlanarak, bu yönde bilinçlenme sağlanabilir.

13- Okul psikolojik danışmanları ve her öğretim kademesindeki sosyal fobi özellikleri gösteren öğrencilere yönelik olarak, sosyal katılımı artırıcı ve kaygı veren durumlarla; basitten zora doğru karşı karşıya gelmeyi sağlayıcı rekreatif etkinlik programları oluşturulabilir ve etkililikleri incelenebilir.

14- Üniversitelerde mediko-sosyal merkezlerinde görevli psikologlar tarafından sosyal fobi özellikleri gösteren öğrencilere yönelik olarak, sosyal katılımı artırıcı ve kaygı veren durumlarla basitten zora doğru karşı karşıya gelmeyi sağlayıcı rekreatif etkinlik programları oluşturulabilir. Bu konuda Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlıklarına bağlı olarak, çeşitli rekreatif etkinlik programlarının oluşturulması ve psikologlarla ortak çalışılması sağlanabilir.

15- Bu araştırma, koruyucu çalışmalar açısından düşünüldüğünde; gerek üniversite gerek üniversite öncesi okullarda, sosyal fobi ve utangaçlık belirtilerinin başlama dönemlerinde, riskler ortaya çıkmadan; bu etkinliklerin yaygınlaştırılarak okul programlarında yer verilmesinin, sosyal fobinin klinik düzeye gelmeden önlenmesinde destekleyici olacağı düşünülmektedir.

16- Özellikle okul rehberlik servisleri ile etkinliği yöneten kişilerin ortak çalışmasının; etkinliklerde gerektiğinde psikolojik yönlendirmelerin koruyucu çalışmalar açısından yararlı olacağı düşünülmüştür.

7. KAYNAKLAR

- Akçamete, G. ve Kargın, T., (1998). Bedensel engeli olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin yaşam yönelimi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 13 (42): 37-47.
- Akdemir, A. ve Cinemre, B., (1996). Sosyal fobi: epidemiyoloji, eşlik eden hastalıklar, klinik gidiş, prognoz. *3P (Psikiyatri-Psikoloji-Psikofarmakoloji) Dergisi*. 4 (Ek1): 11-17.
- Aksaray, S., (2003). Ergenlerde Benlik Saygısı Geliştirmede Beceri Eğitimi ve Aktivite Programlarının Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Adana.
- Aktop, A. ve Erman, K., A., (2002). Takım ve bireysel sporcuların başarı motivasyonu benlik saygısı ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. 7. Uluslar arası Spor Bilimleri Kongresi. Antalya, s.: 153-154.
- Albano, A., M., Dibartolo, Heimberg, R., G., Barlow, D., H., (1995). Children and Adolescents: Assessment and Treatment. p.: 387-427.
- Altaylı, Z., B., (1999). Sosyal Fobik Olan ve Olmayan Bireyler Arasındaki Kişilerarası Şema Farklılıkları. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (1994). DSM-IV Mental Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı. 4. Baskı. Amerikan Psikiyatri Birliği. Wasington DC. Çev. Köroğlu E., Hekimler Yayın Birliği. (1994) Ankara. s.: 223-224.
- Amies, P., L., Gelder, M., G., & Shaw, P., M., (1983). Social phobia: a comparative clinical study. *British Journal of Psychiatry*. 142: 174-179.
- Amsterdam, B., (1972). Mirror self-image reactions before age two. *Developmental Psychobiology*. 5 (4): 279-305.
- Arabacı, R. ve Görgülü, R., (2006). Fitnes salonlarında spor yapan sedanterlerin sosyal fiziki kaygılarının belirlenmesi. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 1021-1023.
- Arends, T., (2000). Understanding shyness. Araneum Nostrum Panic/ Anxiety Ring. [<http://members.aol.com/cybernettr/shyness.html#anchor131942>] (erişim tarihi: 15. 1. 2008).
- Arıcioğulları, Z., (2001). Ortaöğretim Öğrencilerinde Sosyal Fobi ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki ve Bunları Etkileyen Faktörler. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Diyarbakır.
- Ateş, B., Müftüler, M., Yıldız, F., C., Gönülataeş, S., (2006). Kampüs rekreasyonu açısından üniversite bölümlerinin karşılaştırılması. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.:109-110.

- Aydın A., (2006). Ergenlerde Sosyal Anksiyete Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Bilişsel-Davranışçı Müdahale Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir.
- Aydın, G. ve Tezer, E., (1991). İyimserlik, sağlık sorunları ve akademik başarı ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 7(26): 2-9.
- Bağır, S. ve Geri, S., (2006). Moskova meslek okullundaki öğrencilerin serbest zaman faaliyetleri periyodunda fiziksel aktivitelere olan ilgileri. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 71-72.
- Balcı, S., Kalkan, M., (2002). Utangaçlık ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *3P Dergisi (Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji)*. 10(3): 235-242.
- Balcı, V., Demirtaş, M., Gürbüz, P., İlhan, A., Ersöz, V., (2002). Ankara'daki üniversite öğrencilerinin boş zaman etkinliklerine katılımlarının araştırılması. 7. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Antalya. s.: 77-78.
- Baltaş, A., Baltas, Z., (1993). Sres ve Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitabevi 14. Basım. İstanbul. s.:310.
- Baltaş, A., (1996). Stres ile başa çıkma yolları ve iş hayatında stres. IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. İstanbul. s.: 229-235.
- Baltaş, Z., (1996). Stres ve sağlık. IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları. İstanbul. s.: 221-227.
- Bandura, A., (1989). Regulation of cognitive processes through perceived selfefficacy. *Developmental Psycholog*. 25 (5): 729-735.
- Başaran, Z., Erenci, T., (2006). Bir üniversite kampüsünde rekreasyon tercihinin belirlenmesi (Umuttepe örneği). 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 69-70.
- Beck, A., T., Emery, G., & Greenberg, R., L., (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. New York: Basic Boks. Çev. Öztürk, V., (2006). *Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler: Bilişsel Bir Bakış Açısı*. Litera Yayınları. İstanbul. s.:528.
- Beck, J., S., (1995). *Cognitive Therapy: Basics And Beyond*. New York The Guilford Pres. Çev.: Şahin, N., H., (2001). Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi. Türk Psikologlar Derneği Yayını. Yayın No.: 22. Ankara.
- Beidel, D., C., Turner, S.M., Moris, T., L., (1998). Shy Children, Phobic Adults: The Nature And Treatment Of Social Phobia. Washington Dc: *American Psychological Association*. p.: 223-272.
- Beidel, D., C., Turner, S., M., Fink, C., M., (1996). Assessment of childhood social phobia: construct, convergent, and discriminative validity of the social phobia and anxiety inventory for children (SPAI—C) *Psychological Assessment*. 8(3): 235 -240.
- Biçer, T., (1998). Yaşamda ve Sporda Doruk Performans. 3. Baskı. Beyaz Yayınları. İstanbul. s.: 44.

- Biçer, T., (1999). NLP Kişisel Liderlik. Beyaz Yayınları. İstanbul. s.: 27.
- Bilgel, N., Aydın, S., (2007). Aile doktorluğunda temel epidemiyolojik ve istatistiksel kavramlar: aile hekimi aile hekimliği konuları. (erişim tarihi: 18/12/2007). [http://www.ailehekimrehberi.com/aile-epidemioloji.htm].
- Bond, D., S., Lyle, R., M., Tappe, M., K., Seehafer, R., S., D’Zurilla, T., J., (2002). Moderate aerobic exercise, t’ai chi and social problem-solving ability in relation to stres. *International journal of stres management*. 9 (4): 329-343.
- Bögels, S., M., Oosten, A., V., Muris ve P., Smulders, D., (2001). Familial correlates of social anxiety in children and adolescents. *Behaviour Research and Therapy*. 39: 273-287.
- Brody, J., E., (1981). Doğru Egzersizi Seçme. Çev. Rugancı, N., (1998). *Stresle Başça Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım*. Ed: Şahin, N., H., Türk Psikologlar Derneği Yayınları. 3. Basım. Ankara. p.: 124-132.
- Brown, J., D., (1989). The self, Çeviren: Demirtaş, H., A., (2004). *Türk Psikoloji Bülteni*. 10 (33): 62-65.
- Bouchard, S., Mendlowitz, S., L., Meredith, E., C., & Franklin, M., (2004). Considerations in the use of exposure with children. *Cognitive And Behavioral Practice*. 11: 56-65.
- Brown, E., Heimberg, R., Juster, H., R., (1995). Social phobia subtype and avoidant personality disorder: effect on severity of social phobia, impairment, and outcome of cognitive behavioral treatment. *Behav Therapy*. 26: 467-486.
- Butler, G., (1985). Exposure as a treatment for social phobia: some instructive difficulties. *Behav Res Ther*. 23(5): 651-657.
- Calbring, P., Furmark, T., Steczko, Ekselius, L., Anderson, G., (2006). An open study of internet-based bibliotherapy with minimal therapist contact via email for social phobia. *Clinical Psychologist*. 10(1): 30-38.
- Carducci, J., B. and Zimbardo, G., F., (1995). Are you shy? *Psychology Today*. 28(6): 34-46.
- Carducci, J., B., (2000), Shyness: the new solution. *Psychology Today*. 33 (1), 38-46.
- Chartier, M., S., Hazen, A., L., Stein, M., B., (1998). Lifetime patterns of social phobia: a retrospective study of the course of social phobia in a nonclinical population. *Depres Anxiety*. 7(3): 113-121.
- Clark, D., M., Wells, A., (1995). A Cognitive model of social phobia: diagnosis assessment and treatment. Ed.: Heimberg, D., A., Liebowitz, Hope, F., R., Schneier, New York. Guilford Press. p.: 69-94.
- Clark, D., M., (1997). Science and practice of cognitive behaviour therapy. Ed.: Clark, D., M., and Fairburn, C., G., New York : Oxford University Pres. p.: 437.

- Clark, D., M., (2001). Cognitive Perspective On Social Phobia Chapter; 18. *International Handbook Of Social Anxiety: Concepts, Research And Interventions Relating To The Self And Shyness*. Ed.: Crozier, W., R. And Alden. L., E., John Wiley & Sons Ltd. p.: 405-427.
- Clark, D., M., (1999) Anxiety Disorders: Why They Persist And How To Treat Them Behaviour Research And Therapy. 37: S5-S27.
- Çetin, F., Bilbay, A., Kaymak, D., (2001). Çocuklarda Sosyal Beceriler. Epsilon Yayınları. 1. Baskı. İstanbul. s.:15-35.
- De Geus, E., J., C., Van Doornen, J., P., Orlebeke, J., F., (1993). Regular exercise and aerobic fitness in relation to psychological make-up and physiological reactivity. *Psychosomatic Medicine*. 55:347-363.
- Dilbaz, N., (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*. 1: 18-24.
- Dilbaz, N., (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri*. Ek 2: 3-20.
- Dilbaz N., Güz, H., (2002). Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılığı. *Nöro Psikiyatri Arşivi*. 39 (2-3-4): 79-86.
- Dönmez, A., (2000). Bağlanma: yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için bir çerçeve. *Türk Psikoloji Bülteni*. 6 (16-17): 29-50.
- Eisen, A., R. & Kearney, C., A., (1995). Practioner's Guide To Treating Fear And Anxiety in Children And Adolescents: A Cognitive Behavioral Aproach. Ed.num.: 1 Northvale N. J.: Jason Aronson inc. p.:333.
- Eisenberg, S., Delaney, J., D., (1998). Psikolojik Danışma Süreci. Çev. Ören, N., Takkaç, M., Milli Eğitim Basımevi. No. 589. p.: 1-85.
- Emmelkamp, P., M., G., Bauman, T., K., Scholing, A., (1992). Anxiety Disorders A practitioner's Guide. New York: Willey Publishers. p.: 202.
- Erdemir, İ., Ökmen, A., Ş., Sert, N., (2006). Beden eğitimi ve spor yüksek okulu, resim ve müzik bölümü öğrencilerinin toplumsallaşma düzeylerinin karşılaştırılması. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 861-864.
- Erkan, Z., Gürçay, S., Çam, S., (2002). Ergenlerin sosyal kaygı düzeylerinin ana baba tutumları ve cinsiyet açısından incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Enstitü Dergisi / E-Dergi*. 10 (10): 64-75.
- Erol, N., Şahin, N., Özcebe, H., (1990). Çocukluk korkuları: korku tarama ölçeğinin psikometrik özellikleri ve gecekondü kesimine ilişkin norm çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1: 31-81.
- Erol, N. ve Şahin, N., (1995). Fears of children and the cultural context: the turkish norms. *European Child And Adolescent Psychiatry*, 4: 85-93.
- Erol, N. ve Öner, Ö., (2000). Çocukluk korkuları. *Türk Psikoloji Yazıları*. 3(5): 23-36.

- Esemenli, S., (1995). Sosyal Fobi ve Diğer Anksiyete Bozukluklarında Belirti Dağılımı, Anksiyete Alanları Ve Sosyal Anksiyete Taramasına İlişkin Bir Araştırma. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Franzoi, S., L., (1999). Self-awareness and self-regulation: a review of personality and social psychological theory and research. Çev: Sümer, N., *Türk Psikoloji Yazıları*. 3 (1): 133-150.
- Friedberg, R.,D., Mc Clure, J., M., (2002). Clinical Practice Of Cognitive Therapy With Children And Adolescents: The Nuts And Bolts. New York. The Guilford Press. p.: 218-299.
- Furmark, T., Tillfors., M., Everez, P., (1999). Social phobia in the general population: prevalence and sociodemographic profile. *Soc. Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 34 (8): 416-424.
- Gençöz, T., (1998). Korku: sebepleri, sonuçları ve başetme yolları. *Kriz Dergisi*. 6 (2): 9-16.
- Gençtan, E., (1993). Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar. 9. Basım Remzi Kitabevi. İstanbul.s.:330.
- Gosselin, C., and Taylor, A., (2002). Exercise as a stress management tool. (erişim: Ocak 2007). [[http:// www.isma.org.uk/stressnw/exercise.htm](http://www.isma.org.uk/stressnw/exercise.htm)]
- Gökçe, S., (2002). Lise Öğrencilerinin Utangaçlık Düzeylerinin Yordanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi. Ankara.
- Gökçe, S., F., (2004). Stres yönetimi: bedene yönelik teknikler. *Türk Psikoloji Bülteni*. 10 (34-35): 128-135.
- Gözaydın, G., Bayazıt, B., Cantürk, M., (2006). 13-14 Yaş okul çağı ergenlik döneminde uygulanan dans yüzme ve tenis etkinliklerinin çocuğun sosyal gelişimine etkisi. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.52-55.
- Greco, L., A., Moris, T., L., (2001). Treating childhood shyness and related behavior. empirically evaluated approaches to promote positive social interactions. *Clinical Child And Family Psychology Review*. 4: 297-316.
- Gümüş, A., E., (1997). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ankara.
- Gümüş, A. E., (2002). Sosyal Kaygı ile Başa Çıkma Grup Programının Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara.

- Haug, T., T., Hellstrom, K., Blomhoff, S., Humble, M., Madsbu, P., H., (2000). The treatment of social phobia in general practice. is exposure therapy feasible. *Family Practice*. 17(2): 114-118.
- Hazan, C., And Shaver, P., R., (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*. 1: 1-22.
- Heimberg, R., G., Juster, H., R., (1995). Cognitive-Behavioral Group Treatments Literature Review. *Social Phobia. Diagnosis, Assessment And Treatment*. Ed; Heimberg, M.R., Liebowitz, D.,A., Hope, F.,R., Schneier New York: Guilford Pres. P.:261-310.
- Heimberg, R., G., Liebowitz, M., R., Hope, D., A., Schneier, F., R., Holt, C., S., Welkowitz, L., A., Juster, H., R., Campeas, R., Bruch, M., A., Cloitre, M., Fallon, B., Klein, D., F., (1998). Cognitive behavioral group therapy vs phenelzine therapy for social phobia. *Arch Gen Psychiatry*. 55: 1133-1141.
- Heimberg, R., G., (2002). Cognitive Behavioral Group Therapy For Social Phobia: Basic Mechanism and Clinical Strategies. Ed. Heimberg, R.,G., Becker, R.,E. New York: Guilford Pres. P.:3-282.
- Hofman, G., S., (2004). Cognitive mediation of treatment change in social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 72(3); 392-399.
- Hope, D.,A., Rapee, R., M., Heimberg, R., G., (1990). Representations of self in socialphobia: vulnerability to social treat. *Cognitive Therapy And Research*. 14: 177-189.
- İçten, B., Koruç, Z., Kocaekşi, S., (2006). 6 Haftalık egzersiz öncesi ve sonrası 12-15 yaş aralığındaki çocukların benlik saygısındaki değişim. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 944-945.
- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., Kuğu, N., (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 1(4): 207-214.
- Kağıtçıbaşı, Ç., (1996). Özerk-ilişkisel benlik: Yeni Bir Sentez. *Türk Psikoloji Dergisi*. 11(37): 36-43.
- Karacan, E., Şenol, S., Şener, Ş., (1996). Çocukluk ve ergenlik çağında sosyal fobi,. *3P Dergisi Sosyal Fobi Ek Sayısı*. 4 (1): 28-33.
- Karaca, A., (2002). Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyleri. 7. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Antalya. s.: 167-168.
- Karakaya, I., Coşkun, A., Ağaoğlu, B., (2006). Yüzücülerin, benlik saygısı ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 7(3): 162-166.
- Karaküçük, S., Başaran, Z., (1997). Stresle başa çıkma da rekreasyon (boş zamanları değerlendirme) faktörü. *Milli Eğitim: Eğitim-Sanat-Kültür*. 134: 63-68.
- Karatosun, H., (2006). Egzersizin yararları, egzersiz nedir? Egzersiz seçimi ve uygulama. [[Www.Sporfizyo.Com](http://www.sporfizyo.com).] (erişim tarihi: Aralık, 2006).

- Kendler, K., S., Neal, M., C., Kessler R., C., (1992). The genetic epidemiology of phobias in women:the interrelationship of agoraphobia, social phobia, situational phobia and simple phobia. *Arch Gen Psychiatry*. 49 (4): 273-281.
- Kessler, R., C., Stein, M., B., Berglund, P., (1998). Social phobia subtypes in the national cormobidity survey. *The American Journal of Psychiatry*. 155 (5):613-619.
- Kılıç, E., Z., (2006). Sosyal Fobi Gelişimi ve Ailesel Özellikler. *Anksiyete Bozukluklarında Son Gelişmeler*. Ed. Nesrin Dilbaz. Pozitif Matbaacılık. Ankara. s.: 45-53.
- Kimmel, D., C., Weiner, I., B., (1985). Adolescence: A Developmental Transition. New York: John Wiley. p.: 620.
- Korkmaz, N., H., İlhan, A., Özduran, K., (2002). Bursa ve çevresinde 18-24 yaşları arasında spor yapan gençlerin sosyal uyum düzeylerinin incelenmesi. 7. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Antalya. s.: 273.
- Korucu, G., Yetim, A., Güllü,M., (2006). Sınıf öğretmeni adaylarının boş zaman alışkanlıkları ile spora olan ilgilerinin incelenmesi. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Muğla. s.: 86-90.
- Kozanoğlu, T., (2006). Utangaçlıkla baş edebilme sosyal beceri eğitim programının ergenlerin utangaçlık düzeylerine etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana.
- Köknel, Ö., Özuğurlu, K., Aytar, B., G., (1993). Davranış Bilimleri (Ruh Bilim). Yaylım Matbaası. İstanbul. s.: 207-213, 234-237, 291-294.
- Köknel, Ö., (1982). Kişilik. 2. Basım. Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul. p.:498.
- Köksal, F., Koruç, Z., Kocaekşi, S., (2006). 8 Haftalık step- aerobik dansına katılımın kadınlarda fiziksel benlik algısı üzerine etkisi. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 1033-1034.
- Köktaş, Ş., (2004). Rekreasyon Boş Zamanı Değerlendirme. Nobel Yayın. Ankara. s.: 3-15, 91-106.
- Köroğlu, E. (1996). Sosyal fobi (Sosyal Anksiyete Bozukluğu) *Psycho Medicine*. 1(2): 13-19.
- Köroğlu, E., (2005). Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi İlkeleri. HYB yayıncılık. Ankara. s.: 140.
- Lawrence, B.& Bennett, S., (1992) Shyness and education: the relationship between shyness, social class and personality variables in adolescent. *British Journal of Educational Psychology*. 62: 257-263.
- Leahly, R., L., (2003). Bilişsel Terapi Yöntemleri Çev: Devrim, S. Türkçapar, H., Ed. Köroğlu, E., ve Türkçapar, H., Hyb Yayıncılık, Ankara. s.:97-153.

- Leary, M., R. and Kowalski, R., M., (1995). The Self-Presentation Model Of Social Phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment And Treatment*. Rg Heimberg, Mr Liebowitz, Da Hope, Fr Schneier (Ed), New York: Guilford Pres. P.: 94-113.
- Lewis, M., Miller, S., A.,(1990). handbook of developmental psychology. New York: Plenum Pres. Çev. Bozkurt S., G. (2003). Çocuk Psikopatolojisinde Gelişimsel Modeller *Türk Psikoloji Bülteni*. 9 (30-31): 56- 64.
- Lichtenstein, P., Annas, P., (2000). Heritability and pervalece of specific fears and phobias in childhood. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*. 41: 927-937.
- Liebowitz, M., Gorman,J., M., Fyer, (1985). Social phobia :review of a neglected anxiety disorder, *Archieves of General Psychiatry*. 42: 729-736.
- Liebowitz, M., Heimberg, R., G., Schneier, F., R., Hope, D., A., Davies, S., Holt, C., S., Goetz, D., Juster, H., R., Lin, S., H., Bruch, M., A., Marshall, R., D., Klein, D., F., (1999). Cognitive-behavioral group therapy versus phenelzine in social phobia: Long term outcome. *Depression and Anxiety*. 10(3):89-98.
- Masia, C., L., Klein, R., G., Stroch, E., A., Bernard, C., (2001). School- based behavioral treatment for social anxiety disorder in adolescents: results of a pilot study. *Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*. 40 (7): 780-786.
- Mc Cann, I., L. and Holmes D., S., (1984). Influence of aerobic exercise on depression. *Journal Of Personality And Social Psycholog.*; 46 (5): 1142-1147.
- Mineka, S. and Zinbarg, R., (1995). Conditioning and ethological models of social phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment And Treatment*. Ed: Heimberg, R.,G., Liebowitz, M.,R., Hope, D., A., Schneier F.,R., New York: Guilford Pres. p.: 134-162.
- Mumcu, C., Koçak, M., S., (2005). Comparison of social anxiety and assertiveness levels of selected university students. Aniversary World Congress. İstanbul. p.:236-238.
- Mülazımoğlu, Ö., (2001). Sporcu Olmayan Bayanların Sosyal Fizik Kaygı Ve Beden İmgelerinden Hoşnut Olma Düzeyleri. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Okyayuz, Ü., H., (1999). Sağlık Psikolojisi Giriş. Türk Psikologlar Derneği Yayınları. No.:19. Ankara. s.:1-19.
- Onursal, A., M., Moralı, S., Başaran, I., (2006). Spor yapan ve yapmayan 9-14 yaş çocuklarda özyeterlik ve sosyal beceri düzeylerinin karşılaştırılması. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 738-740.
- Ökmen, A., Ş., Erdemir İ., Tekin, H., A., (2006). Beden eğitimi, resim ve müzik seçmeli dersi alan öğrencilerin toplumsallaşma düzeylerinin karşılaştırılması. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 865-867.

- Öst, L., G., Jeremalm, A., Johanson, J., (1981). Individual response patterns and the effect of different behavioral methods in the treatment of social phobia. *Behavior Research And Therapy*. 19 (1): 1-16.
- Öst L. G., Alm, T., Brandberg, M., Breitholtz E., (2001). One vs five sessions of exposure and five sessions of cognitive therapy in the treatment of claustrophobia. *Behaviour Research And Therapy*. 39: 167–183.
- Öz, E., D., (2007). Utangaç olan ve olmayan öğrencilerin algıları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 40 (1): 243-268 .
- Özdemir, N., (2004). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobi İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişki Ve Etkileyen Faktörler. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep.
- Özguven, H., D., Sungur, M., Z., (1998). Sosyal Fobi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 9(2): 128-138.
- Öztürk, M., Öztürk, M., Sayar, K., Uğurad, I., Tüzün, Ü., (2005). Sosyal fobisi olan çocukların annelerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 15 (2): 60-64.
- Öztürk, O., (1994). Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları. Hekimler Yayın Birliği. Ankara. s.: 69, 147, 261, 517.
- Palancı, M., (2004). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Problemlerini Açıklama Ve Gidermeye Yönelik Gerçeklik Terapisi Oryantasyonlu Bir Yardım Modelinin Geliştirilmesi. Karadeniz Teknik Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Trabzon.
- Pişkin, M., (1997). Türk ve İngiliz lise öğrencilerinin benlik saygısı yönünden karşılaştırılması. 3. Ulusal Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Kongresi Kitabı. Çukurova Üniversitesi Yayını. Adana. s.: 21-35.
- Plante, T., G., Coscarelli, L., Caputo, D. & Opezzo, M., (2000). Perceived fitness predicts daily coping better than physical activity or aerobic fitness. *International Journal Of Stres Management*. 7(3): 181- 190.
- Plous, S., (2003). The psychology of prejudice, stereotyping, and discrimination: an overview. in understanding prejudice and discrimination. New York: Mcgraw- Hill.
- Ön Yargı Psikolojisi. (2004) Çev. İkiç, S. ve Aktunç, E., *Türk Psikoloji Bülteni*. 10 (33):93-115.
- Rachman, S., (2004). Anxiety. Psychology Pres. Ltd. Publishers. 2nd ed. New York: Taylor & Francis Group. p.: 180.
- Rapee, M., R.,(1995). Descriptive psychopathology of social phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*. Ed: Heimberg, R., G., Liebowitz, M., R., Hope, D., A., Schneier F.,R., New York: Guilford Pres. p.: 41-69.
- Rose, S., D., (1998). Group Therapy With Troubled Youth: A Cognitive- Behavioral Interactive Approach. London: Sage Publications. p.: 46-404.

- Roth, D., I. and Holmes, D., S., (1987). Influence of aerobic exercise training and relaxation training on physical and psychologic health following stressful life events. *Psychosomatic Medicine*. 49: 355- 365.
- Savaşır, I., (1996). Bilişsel Davranışçı Terapiler. Ed: Savaşır, I., Boyacıoğlu, G., Kabakçı, E. Türk Psikologlar Derneği Yayınları .No: 7. Ankara. s.:1-17.
- Sayar, K., Solmaz, M., Öztürk, M., Özer, Ö., A., Arıkan, M., (2000). Yaygın sosyal fobi hastalarında çekingen kişilik bozukluğu ve psikopatolojiye etkileri. *Klinik Psikiyatri*. 3: 163-169.
- Schneier, F., R., Johnson, J., Hornig, C., D., Liebowitz, M., R., Weisman, M., M., (1992), Social fobia. comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Arch Gen Psychiatry*. 49: 282-288.
- Schneier, F., R., Liebowitz, M., R., Abi-Drigman, A., Zea-Ponce, Y., Lin, S., H., Laruelle, M., (2000). Low dopamine d2 receptor binding potential in social phobia. *Am J Psychiatry*. 157:457-459.
- Schneier, F., R., (2006). Social anxiety disorder. *The New England Journal of Medicine*. 10(355): 1029-1036.
- Smith, T.G., Jones, W., Brigs, S., (1986). Shyness: conceptualization and measurement. *Journal Of Personality And Social Psychology*. 3: 629-639.
- Soykan, Ç., Devrimci, Ö., H., Gençöz, T., (2004). Liebowitz social anxiety scale: The Turkish Version. *Psychological Reports*. 93: 1059-1069.
- Spence, S., H., Danovan, C., Brechman, T., M., (1999). Social skills, social outcomes and cognitive features of childhood social phobia. *Journal Of Abnormal Psychology*. 108: 211-221.
- Stein, M., B., Liebowitz, M., R., Lylard, R., B., Pitts, C., D, Bushnell, W., Gergel, I., (1998). Paroxetine treatment of generalized social phobia (social anxiety disorder). A randomized controlled trial. *JAMA*. 280 (8):708-712.
- Stein, M., B., Walker, J., R., (2001). Triumph Over Shyness: Conquering Shyness And Social Anxiety. Usa: Mc Graw Education Group. p.: 57-143.
- Stephoe, A., Edwards, S., Moses, J., Mathews, A., (1989). The effects of exercise training on moods and perceived coping ability in anxious adults from the general population. *Journal Of Psychosomatic Research*. 5 (33): 537-547.
- Stevens, J., A., (1997). Utangaçlığınızı Yenin (Çeviren: Gülder Tümer) HYB. Yayıncılık. Ankara. s.: 97.
- Stopa L, Clark, D., M., (1993). Cognitive processes in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*. 31(3): 255-267.

- Subaşı, N., (2005). Hacettepe Üniversitesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının ve Sosyal Anksiyete Sorunlarını Değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.*
- Sungur, M., Z., (2000a). Bilişsel-davranışçı yaklaşımlar ve sosyal fobi, *Klinik Psikiyatri. Ek 2: 27-32.*
- Sungur, M., Z., (2000b). *Anksiyete Bozuklukları "Sosyal Fobi"*, Ed: Raşit Tükel. Çizgi Tıp Yayınevi. Ankara. s.: 59-79.
- Sümer, N., (1999). Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerine etkisi, *Türk Psikoloji Dergisi. 14 (44): 35-38.*
- Şenocak, M., (1990). Temel Biyoistatistik. Çağlayan Kitabevi. İstanbul. s.: 224.
- Taş, Y., (1998). Gevşeme Teknikleri ve Yararları: *Stresle Başa Çıkma: Olumlu bir Yaklaşım.* Ed. Şahin, N., Türk Psikologlar Derneği Yayınları No:2. s.: 99-105.
- Tekin, A., Atalay, A., Zorba, E., (2002). Fiziksel egzersizin psikolojik faydaları. 7. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Antalya. s.: 107-108.
- Togo, O.,T., Öcal, K., Ekici, S., (2006). 11-14- Yaş grubu erkek öğrencilerin serbest zamanlarında yaptıkları basketbol aktivitesinin kişilik (benlik) yapıları üzerine etkisi. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.:111-112.
- Turan, M., Çilli, A., S., Aşkın, R., Herken, H., Kaya, N., Kucur, K., (2000). Sosyal fobinin diğer psikiyatrik hastalıklarla birlikteliği *Klinik Psikiyatri.3: 170-175.*
- Turan, N., Tufan, B., (1987). Cooper simith benlik saygısı envanteri üzerinde geçerlik, güvenilirlik çalışması. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. İstanbul. s.: 816-817.
- Turner, S., Beidel, D., C., Dancu, C., V., Keys, D., (1986). Psychopathology of social phobia and comparison to avoidant personality disorder. *Journal Of Abnormal Psychology. 95 (4): 389-394.*
- Tükel R, Kızıltan E, Demir T., (1998). Sosyal fobide alt tiplerin ve çekingen kişilik bozukluğunun psikopatoloji üzerine etkileri.. *3P Dergisi., 6(1): 15-20.*
- Tükel, R., (2000). Anksiyete Bozuklukları. Çizgi Tıp Yayınevi. Ankara. s.: 156.
- Türk Dil Kurumu Sözlüğü. www. tdk.gov.tr. (erişim tarihi: 14 Ocak 2006).
- Türkçapar, H., (2007). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama. HYB Yayıncılık. Ankara. s.:269.
- Van Doornen, L., J., P., De Geus, E., J., C., & Orlebeke, J., F., (1988). Aerobic fitness and the physiological stress response: a critical evaluation. *Soc. Sci. Med. 26 (3): 303-307.*

- Velting, O., N., Seltzer, N., T., Albano, A., M., (2004). Update On And Advances İn Assesment And Cognitive-Behavioral Treatment Of Anxiety Disorder İn Children And Adolescents. *Professionnal Psychology: Research And Practice*. 35 (1); 42-54.
- Voltan, N., (1980). Grupla Atılgnlık Eğitiminin Bireyin Atılgnlık Düzeyine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Wells, A., (1997). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manuel and Conceptual Guide. New York: John Wiley & Sons. P.:1-235.
- Wenar, C., (1994). *Developmental Psychopatology: From İnfancy Through Adolescence* (3rd) New York Mc Graw Hill. Çev. Yeşim Türköz, (2003). Kaygı Bozuklukları Ve Aşırı Kontrol. *Türk Psikoloji Bülteni*. 9 (30-31): 97-106.
- World Health Organization. (1993). The ICD-10 Classification Of Mental And Behavioral Disorder: Diagnostic Criteria. WHO. Geneva. p.:6-263.
- Wittchen, H.U., Stein, M.,B., Kessler, R.,C., (1999). Social fears and socila phobia in a community sample of adolescents and young adults. *Psychol Med*. 29(2): 309-323.
- Witmer, J., M.,&Sweney, T., J.,(1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal of Counselling and Devolpment*. 71: 140-148.
- Yıldırım, T., (2006). Sosyal Fobik Üniversite Öğrencilerine Uygulanan Kısa- Yoğun- Acil Psikoterapinin Etkililiği. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora Tezi. Ankara.
- Yıldız, M., (2003) Psikiyatrik rehabilitasyonda bilişsel davranışçı tedaviler. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 11 (Ek. 2):67-73.
- Yolaç, P., (2003), Sosyal Fobi ve Bilişsel- Davranışçı Tedavi Yaklaşımı. *Bilişsel-Davranışçı Terapiler* (Ed: Işık Savaşır, Gonca Boyacıoğlu, Elif Kabakçı). Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 7. Ankara. s.:47-71.
- Yörükoğlu, A., (1978). Çocuk Ruh Sağlığı. T.C. İş Bankası Kültür Yayınları. 8. Baskı Ankara. s.:33-55, 101-125.
- Yörükoğlu, A., (1993). Gençlik Çağı. Özgür Yayın Dağıtım. İstanbul. s.: 392.
- Yüksel, G., (2002). Üniversite öğrencilerinin utangaçlık düzeylerini etkileyen faktörler. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 22 (3): 37-57.
- Zorba, E., Zorba, E., Kesim, Ü., Ağılönü, A., Cerit, E., (2006). Üniversite öğrencilerini etkinliklere katılım düzeylerinin belirlenmesi (Muğla Üniversitesi Örneği). 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi. Muğla. s.: 43-44.

EKLER

EK-I Deney Grubuna Uygulanan Etkinlik Planı ve Gözlemler

Hafta	Etkinliğin; adı, yapıldığı yer ve katılımcı tutumlarına dair gözlemler
1. Hafta	Yaratıcı drama: Tanışma oyunları oynandı. Öğrenciler başlangıçta çok çekingen iken; oyunlarla eğlenip, daha rahat ve neşeli ayrıldılar. Göz teması gereken yerlerde zorlandılar. Tiyatrocu ve drama eğitmeni yönetiminde Kocaeli Bölge Tiyatrosunda çalışıldı . 50 kişi katıldı.
	Bowling: Grup halinde oturuldu içecek içildi. Tek oyunda ortak atış yapacak şekilde birbirini tanımayan bir kız bir erkek ikili grup oluşturuldu.. 1.,2.,3. çiftlere hediye verilip alkışlandı. Birbirini tanımayan ikili gruplar kaynaştı. Keyif alındı. Hastalık dolayısıyla iki kişi izin istedi toplam 48 kişi katıldı.
2. Hafta	Resim: Güzel Sanatlar Fakültesinden resim dalında öğretim görevlisi tarafından Picus Cafe’de çay pasta ikramı eşliğinde önce serbest portre çizdirildi. Portre çizimi teknik bilgiler verilerek ve yanındaki arkadaşını gözlemleyerek tekrarlandı. İkinci tekrarda teknik bilgilerle kendilerinin de güzel resimler çizmiş olmalarına şaşırdılar. 6 öğrenci özel ilgilendi ve Bu çalışmada öğrencilerin geneli sıkıldı. Ancak kaynaşmayı desteklediği gözlemlendi. 45 kişi katıldı.
	Yaratıcı drama: . Tiyatrocu ve drama eğitmeni yönetiminde Kocaeli Bölge Tiyatrosunda değişik tanışma ve kaynaşma oyunlarına devam edildi. Öğrenciler keyifle biraz da çekinerek söylenilene uyguladı. İlk çalışmaya göre daha rahat oldukları gözlemlendi.Yaratıcı drama çalışmalarının devam etmesini istediler. Hediye çekilişi yapıldı 10 kişiye armağan verildi. 45 kişi katıldı.
3.Hafta	Müzik: Seymen Kolej’de müzik öğretmeni tarafından yönetildi. Öğrencilere ritm aletleri dağıtıldı kısa teknik bilgiden sonra ritm çalışmaları yapıldı. Öğretmen ud çaldı.Ud eşliğinde şarkılar söylendi. Bir kısım öğrenci çalışma sonrası kalıp şarkı söylemeye devam etti. 45 kişi katıldı.
	Bowling: Grup halinde oturuldu içecek içecek ikram edildi. Birbirini tanımayan bir kız bir erkek ikili grup oluşturuldu. Ortak atış yapıldı. 1.,2.,3. çiftlere hediye verilip alkışlandı. Atışlar sırasında birbirini alkışlama ve kaynaşma arttı. 45 kişi katıldı.

4.Hafta	<p>Dans:Jadore Dans okulunda profesyonel eğitimci tarafından kızlar ve erkekler karşılıklı dizildi. Eşler dönüşümlü değişerek salsa çalışıldı. Vize öncesi olduğu için izin alanlar oldu. Bir kız öğrenci erkek arkadaşının istememesi üzerine ayrıldı. 38 kişi katıldı.</p>
	<p>Müzik: Seymen Kolej’de müzik öğretmeni tarafından yönetildi. Öğrencilere ritm aletleri dağıtıldı. Ritm çalışması ile birlikte şarkılar söylendi. Öğrencilerin genelinde sıkılmalar oldu etkinlik tekrarını istemediler. Vize haftası olduğundan 35 kişi katıldı.</p>
5.Hafta	<p>Heykel: Önerilen etkinliklerden heykeli merak ettikleri için çalışma programına alındı. Seymen Kolej’de heykel öğretmenince kil dağıtıldı. Kısa teknik bilgidan sonra karşısındakini gözlemleyerek çalışıldı. 5 öğrencinin ilk kez denedikleri heykeli çalışmaktan hoşlandıklarını ve çok yatkın olduklarını keşfettiklerini söylediler. Genelde tek çalışma ile kalınmasını talep ettiler. 40 kişi katıldı.</p>
	<p>Voleybol: BESYO spor salonunda uzman hoca tarafından çalışıldı. Voleybol tekniğine dayalı çeşitli sportif oyunlar oynandı. Filesiz çalışma yapıldı. Grup yarışmaları şeklinde top çalışıldı. Etkinlik sonrası kantinde oturulup, çay içildi. Sohbet edildi. 35 kişi katıldı.</p>
6. Hafta	<p>Yaratıcı Drama: Kocaeli Bölge Tiyatrosunda oyunla birlikte diyafram ses çıkarma oyunları oynandı. Vücut gevşemesi, nefes, sesini başkalarına duyurma, isimleri öğrenme oyunları oynandı.Çalışma bitiminde sürenin daha da uzatılmasını istediler. Hediye çekilişi yapıldı 10 kişiye armağan verildi. Öğrencilere çikolata dağıtıldı. 40 kişi katıldı.</p>
	<p>İzcilik: İzcilik merak edildiği için programa alındı. Seymen Kolej’de izci lideri tarafından izcilik tanıtıldı. Bahçede çadır açılacaktı. Ancak yağmur yağdığı için büyük bir sınıfta obalar oluşturuldu. Çay pasta ikramı ile birlikte izcilik oyunları oynandı. 38 kişi katıldı.</p>
7. Hafta	<p>Dans: Jadore Dans okulunda profesyonel eğitimci tarafından kızlar ve erkekler karşılıklı dizildi. Eşler dönüşümlü değişerek salsa çalışıldı. Vize öncesi olduğu için izin alanlar oldu. 39 kişi katıldı.</p>
	<p>Voleybol: BESYO spor salonunda uzman hoca tarafından çalışıldı. Voleybol tekniğine dayalı çeşitli sportif oyunlar oynandı. Oyuncu değişimli fileli maç ve sonrasında çay sohbeti yapıldı. Vize sonrası memlekete gitmeler olduğu için 30 kişi katıldı.</p>

8. Hafta	<p>Yaratıcı Drama: Kocaeli Bölge Tiyatrosunda grubu kaynaştıran ekip ruhu geliştiren ve tanışmalarını pekiştiren çalışmalar, oyunlar oynandı. Hediye çekilişi yapıldı 10 kişiye armağan verildi. 35 kişi katıldı.</p>
	<p>Dans: Eray dans Okulun'a yürüyüş yolundan yürüyerek birlikte gidildi. Modern dans tanıtımı sonrası modern dans figürleri gösterildi. Tango itendiği için tango çalışıldı. Kısa bir içecek ve sohbet molası verildi. 39 kişi katıldı.</p>
9. Hafta	<p>Voleybol: BESYO spor salonunda uzman hoca tarafından çalışıldı. Voleybol tekniğine dayalı çeşitli sportif oyunlar oynandı. Oyuncu değişimli fileli maç ve sonrasında çay sohbeti yapıldı. Çalışma bitiminde bir sonraki etkinliğin doğa yürüyüşü olduğunu öğrenen öğrenciler kene vakasının artışı ve bu durumdan korktuklarını söyleyerek itiraz ettiler. Binicilik ve buz pateni gidilmesinde ısrar ettikleri için sonraki etkinlik buz pateni olarak değiştirildi. 29 kişi katıldı.</p>
	<p>Buz pateni: Üniversite önünde buluşarak, birlikte otobüslerle Çenesuyu Olimpik Buz Pateni sahasına gidildi. Uzman hoca ve altı kişilik BESYO öğrencilerinin de desteklediği ekip tarafından yönlendirilerek kayıldı. Zorlama olmadan istedikleri kadar kaydılar. Bir öğrenci bel problemi, bir öğrenci de hasta olduğu için dışarıda izleyici olarak katıldı.. 3 öğrenci 15 dakika sonra pisti terk edip izleyici kısmına geçerek izlemeyi seçti. Çalışma sonrası kafeteryada oturuldu. Çay, pasta ikramı eşliğinde sohbet edildi 3 kişi iş bulduğu, bir öğrenci de parmağını incittiği için gelemeyi, 2 kişi ulaşım nedeni ile etkinlikten ayrıldı. Etkinliklere 43 kişi ile devam edilmesine rağmen, 10 kişi memlekete gittiği için, 4 kişi de gelemeyeceğini belirtip izin istedi. Buz pateni etkinliğine 28 kişi katıldı.</p>
10. Hafta	<p>Bowling: Grup halinde oturuldu içecek içildi. Birbiri ile daha önce hiç eşleşmemiş ve bir biri ile pek konuşmayanlardan; kız- erkek ikili gruplar oluşturuldu. Ortak atış yapıldı. 1.,2.,3. çiftlere hediye verilip alkışlandı. Atışlar sırasında birbirini alkışlama tezahüratlar, işbirliği, şakalaşmalar olduğu, bowlinge severek katıldıkları, tekrar edilmesini istedikleri gözlemlendi.43 kişi katıldı</p>
	<p>Dans: Eray dans Okulun'a yürüyüş yolundan yürüyerek birlikte gidildi. Tango istendiği için tango çalışıldı. Kısa bir içecek ve sohbet molası verildi. Tekrar tangoya devam edildi. Çalışma sonrası hediye çekilişi yapıldı. 10 kişiye hediye verildi. Öğrencilere çikolata dağıtıldı. Sohbet sırasında öğrencilerin artık birbirlerini tanıdıkları, yurtlarda, okulda veya dışarıda ortak yaşantılara sahip oldukları, çok güzel paylaşımları olduğu ve şakalaştıkları gözlemlendi. Kendilerini evlerinde hissettiklerini ifade edenler oldu. 38 kişi katıldı.</p>

11. Hafta	<p>Bowling: Grup halinde oturuldu soğuk içecek içildi. Birbiri ile daha önce hiç eşleşmemiş ikili gruplar oluşturuldu. Her bir grupta eşleşen çiftler aynı oyunu paylaşarak ortak atış yapıldı. 1.,2.,3. çiftlere hediye verilip alkışlandı. Atışlar sırasında birbirini alkışlama ve kaynaşma arttı. 40 kişi katıldı.</p> <p>Binicilik: Öğrencilerin at binmekte ısrar etmesi ile programa alındı. Üniversitenin önünde buluşarak, 20 dakikalık bir yürüyüş sonrası atlı spor kulübüne gidildi. Klüp yöneticisi tarafından atlı spor kulübü ve binicilik sporu hakkında genel bilgi verildikten sonra, atların olduğu bölüme geçildi. Antrenör tarafından atlar tanıtıldı, at binme tekniği gösterildikten sonra binmek isteyenlere deneme fırsatı verildi. Çalışma sonrası tekrar birlikte yürünerek dondurma yemeye gidildi. 35 kişi katıldı.</p>
12. Hafta	<p>Piknik: Üniversite önünde buluşuldu. Piknik alanı olan Seka Park'a doğru yarım saatlik yürüyüş yapıldı. Piknik malzemeleri paylaşarak taşındı. Piknikte evde hazırlanan pasta ve börekler, meşrubatlar içildi. Piknik alanına kilim serilerek yerlere oturuldu. Top götürüldü, karışık kızlı erkekli futbol maçı yapıldı. Voleybol, ip atlama oyunları oynandı. Sohbet edildi. Şarkılar söylendi. Bütün öğrencilerin keyifle eğlendikleri, herkesin birbiriyle konuştuğu gözlemlendi. 40 kişi katıldı.</p> <p>Eğlenceli yemek: Üniversite önünde buluşup, yürüyerek Yahya Kaptan'da bulunan pizzacıya gidildi. Pizzacıda bir kat tamamen çalışma grubuna ayrıldı. Önce yemekler yendi. Sonra sohbet edildi. Katılımcılar karışık iki gruba ayrıldı. Sırayla herkesin anlatacağı şekilde sessiz sinema oynandı. Kaybedenler ceza olarak fıkra anlattı, şarkı söyledi, taklit yaptı. Ayrıca kaybeden grup kendi arasında sessizce konuşarak, Hababam Sınıfı'nın "delisin delisin" klibinden komik sürpriz bir şov hazırlamışlardı. Müzik eşliğinde dans edildi halaylar çekildi. Öğrencilerin ilk çalışmalara göre oldukça rahat oldukları, birbirlerini tanıdıkları, çekindiklerinde birbirlerine destek olup yüreklendirdikleri gözlemlendi. Eğlence sonrası son testler dağıtıldı. Doldurulan testler toplandı. Etkinliğe 43 kişi katıldı.</p>

EK-2 Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği

Adı Soyadı:

COOPERSMITH BENLİK SAYGISI ENVANTERİ

Aşağıda insanların kendileri ile ilgili bazı duygularını açıklayan ifadeler yer almaktadır. Bu cümlelerden size uygun olanlarını “benim gibi”, uygun olmayanlarını ise benim gibi değil “ sütununa X işaret koyarak belirtiniz.

Benim gibi	Benim gibi değil	
()	()	1-Çevremde olup bitenlerden genellikle rahatsız olmam
()	()	2-Başkalarının önünde konuşmak bana zor gelir.
()	()	3-Eğer elimde olsaydı kendimdeki pek çok şeyi değiştirmek isterdim.
()	()	4-Karar vermede fazla zorluk çekmem.
()	()	5-İnsanlar benimle olmaktan hoşlanırlar.
()	()	6-Evde kolayca moralim bozulur.
()	()	7-Yeni şeylere kolay alışamam.
()	()	8-Yaşlıtlarım arasında sevilen bir kişiyim.
()	()	9-Ailem genellikle duygularıma önem verir.
()	()	10-Başkalarının söylediğini kolaylıkla kabul ederim.
()	()	11-Ailem benden çok şey bekler.
()	()	12-Benim yerimde olmak oldukça zordur.
()	()	13-Hayatımın karmakarışık olduğuna inanıyorum.
()	()	14-Genellikle başkaları düşüncelerimi kabul eder.
()	()	15-Kendimi yetersiz buluyorum.
()	()	16-Sık sık evden kaçmayı düşünüyorum.
()	()	17-Yaptığım işten çoğunlukla memnun olmam.
()	()	18-Başkaları kadar güzel / yakışıklı değilim.
()	()	19-Söylenecek sözüm varsa onu söylemekten çekinmem.
()	()	20-Ailem benim duygularımı anlar.
()	()	21-Çok sevilen bir kimse değilim.
()	()	22-Genellikle ailemin beni dışladığını düşünüyorum.
()	()	23-Yaptığım şeyler genellikle cesaretimi kırar.
()	()	24-Sık sık başka biri olsam diye düşünürüm.
()	()	25-Güvenilir bir kişi olmadığımı düşünüyorum.

EK-3: Utangaçlık Ölçeği

UTANGAÇLIK ÖLÇEĞİ

Sizden istenen aşağıdaki maddeleri okuduktan sonra, bir maddede ifade edilen fikir size çok uygunsa 5'i, oldukça uygunsa 4'ü, bu fikre ilişkin kararsızsanız 3'ü, biraz uygunsa 2'yi, hiç uygun değilse 1'i işaretlemenizdir.

**1 Hiç uygun değil 2 Biraz uygun 3 Kararsızım 4 Oldukça uygun
5 Çok uygun**

- 1-Yeni arkadaşlıklar kurmakta zorluk çekerim.....1 2 3 4 5
- 2-Duyularımı başkalarına ifade ederken ağzım kurur ve kalp atımım hızlanır.1 2 3 4 5
- 3-Kendimi diğer insanlara göre değersiz bulurum.1 2 3 4 5
- 4- Bir partiye ya da dansa gittiğimde rahat hareket edemem.....1 2 3 4 5
- 5- Yeni birisiyle tanışırken kalp atımım hızlanır ve terlerim.....1 2 3 4 5
- 6- Yeni girdiğim bir ortamda ilgi odağı olmaktan sıkılırım.....1 2 3 4 5
- 7- Otorite konumundaki insanlarla konuşurken kaygılanırım.....1 2 3 4 5
- 8- Başkalarına soru sormak benim için zordur.....1 2 3 4 5
- 9- Sosyal ortamlarda kendime güvenmem..... 1 2 3 4 5
- 10-Arkadaş toplantılarında konuyu başlatan kişi hiçbir zaman ben olmam sessizce oturup başkalarının konuşmasını dinlerim.....1 2 3 4 5
- 11- Bir iltifat aldığımda sıkılırım.....1 2 3 4 5
- 12- Reddetmeye utandığım için gereksinimim olmayan şeyleri satın almak zorunda kalırım.....1 2 3 4 5
- 13- Satın aldığım şeyi geri veremem.....1 2 3 4 5
- 14- Başkaları tarafından eleştirildiğimde yüzüm kızarır.1 2 3 4 5
- 15- Bir lokantada yemek istediğim gibi hazırlanmamışsa garsona itiraz edemem.....1 2 3 4 5
- 16- Başkalarından herhangi bir konuda bilgi istemekten sıkılırım.....1 2 3 4 5
- 17- Ödünç verdiğim bir şeyi geri isterken yüzüm kızarır.....1 2 3 4 5
- 18- Olduğumdan farklı görüldüğüm söylendiğinde kimsenin yüzüne bakamam....1 2 3 4 5
- 19- Bir grupta sohbet eden insanlara yaklaşmak benim için zordur.....1 2 3 4 5
- 20- Sosyal ortamlarda en alçak ses tonu ile konuşurum.....1 2 3 4 5
- 21- İnsanlarla göz göze gelmekten kaçınırım.....1 2 3 4 5

- 22- Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim.....1 2 3 4 5
- 23- Başkaları tarafından sıkıcı, soğuk ve ilgisiz olarak algılanırım.1 2 3 4 5
- 24- Sosyal ortamlarda diğer insanların benden daha eğlenceli olduklarını düşünürüm
.....1 2 3 4 5
- 25- Eğer bir kişi beni reddederse bir şeyleri yanlış yaptığımı düşünürüm.1 2 3 4 5
- 26- Bir başka kişiden yardım istemek benim için güçsüzlük işaretidir.....1 2 3 4 5
- 27- Birinden randevu almak benim için zordur.1 2 3 4 5
- 28- Başkalarına duygularımı anlatmakta zorlanırım.....1 2 3 4 5
- 29- Bir grup tartışmasında tartışmaya katılmaktan daha çok gözlem yapmak daha kolay
gelir.....1 2 3 4 5
- 30- Başkalarına yük olmaktan korkarım.....1 2 3 4 5
- 31- Başkalarından farklı görüldüğümü fark ettiğimde kalp atımım hızlanır.....1 2 3 4 5
- 32- Eğer birisi beni eleştirirse yüzüm kızarır ve terlerim.....1 2 3 4 5
- 33- Bir lokantada tek başıma yemek yemekten çekinirim.....1 2 3 4 5
- 34- Diğer insanlar bana baktıklarında,görünümümde bir olumsuzluğun olduğunu
düşünürüm.....1 2 3 4 5
- 35-İnsanlar zayıf yönlerimi ve hatalarımı bilirlerse beni sevmeyecekler diye
düşünürüm.....1 2 3 4 5

*Bu ölçek Yrd.Doç.Dr. Seher BALCI ve Yrd.Doç.Dr. Melek KALKAN tarafından hazırlanmıştır.

EK-4: Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği

LIEBOWITZ SKALASI		
Uyarılar: Tüm seçeneklere geçen haftayı düşünerek-bugün de dahil olacak şekilde puan veriniz. Eğer durumlardan biri geçen hafta içerisinde oluşmadıysa, bu durumla karşılaştığımızda göstereceğiniz tepkiyi puanlayınız. Her bir durum için (yaşanmış olan ya da yaşanmış olduğu varsayılan) hem “korku ya da anksiyete”nin derecesini hem de “kaçınma” sıklığını puanlayınız.		
Uygulama Tarihi:	Korku ya da anksiyete	Kaçınma
Adı Soyadı:	1= yok	1= asla (% 0)
Cinsiyeti:	2= hafif	2= ara sıra (% 1-33)
	3= orta	3= sıkça (% 34-67)
	4= şiddetli	4=genellikle (% 68-100)
1. Topluluk içerisinde telefon etmek		
2. Küçük bir grupta beraber bir aktiviteye katılmak		
3. Toplulukta yemek yemek		
4. Toplulukta içecek içmek		
5. Yönetici konumundaki biri ile konuşmak		
6. Seyirci önünde rol yapmak, oynamak ya da konuşmak		
7. Bir partiye / davete gitmek		
8. Biri ya da birileri tarafından izlenirken çalışmak		
9. Biri ya da birileri tarafından izlenirken yazı yazmak		
10. Çok iyi tanımadığınız birine telefon etmek		
11. Çok iyi tanımadığınız biri ile yüz yüze konuşmak		
12. Yabancılarla tanışmak		
13. Genel bir tuvalette idrar yapmak		
14. Başkalarının oturuyor olduğu bir odaya girmek		
15. İlgi merkezi olmak		
16. Ön hazırlık olmadan bir toplumda konuşmak		
17. Beceri, bilgi ya da yetenek ile ilgili bir sınavı girmek		
18. Çok iyi tanımadığınız birine karşı görüş bildirmek ya da onunla aynı fikirde olmadığınızı söylemek		
19. Çok iyi tanımadığınız birinin doğrudan gözlerinin içine bakmak		
20. Bir gruba sözlü rapor vermek		
21. Cinsel ya da romantik bir ilişki amacıyla biriyle yakınlaşmaya çalışmak		
22- Bir malı parası iade edilmek üzere geri götürmek		
23. Bir parti / davet vermek		
24. Israrcı bir satıcıyı reddetmek		

EK-5 Bilgi Anketi

BİLGİ ANKETİ

Bu anket sadece bilimsel bir çalışma için veri toplamak amacıyla düzenlenmiş olup, sonuçları anketi düzeyenlerde saklı kalacaktır. Bu açıklamayı göz önünde bulundurarak anket sorularına tarafsız, ciddi ve doğru cevaplar vermenizi bekler, araştırmamıza katkılarınızdan ötürü teşekkür ederiz.

Uzman Psikolog Elif Karagün

Adınız Soyadınız:

İletişim kurabileceğimiz telefonunuz:.....

Bölümünüz:Şubeniz:

1 - Yaşınız:

2 – Cinsiyetiniz: Bayan () Erkek ()

3 – Son on yıldır zamanınızın çoğunu geçirdiğiniz yerin özelliği?

il () ilçe () Köy ()

4 – Anne babanız hayatta mı ?

Anne : Sağ () Vefat ()
Baba: Sağ () Vefat ()

5- Anne-Babanızın Durumu:

Ayrı () Birlikteler ()
Anne : Öz () Üvey ()
Baba: Öz () Üvey ()

6 – Anne- babanızın en son mezun olduğu okul:

Anne: Üniversite () Lise () Ortaokul () İlkokul () Okur yazar () Okur yazar değil ()
Baba :Üniversite () Lise () Ortaokul () İlkokul () Okur yazar () Okur yazar değil ()

7 - Halen hayatta olan kardeş sayınız: 1 () 2 () 3 () Üçten çok ()

8 - Ailenizde çalışan bireylerin aylık toplam geliri ne kadardır?

500 YTL'den az () 501-1000 YTL arası () 1001-1500 YTL arası () 1500 YTL'den fazla ()

9 - Ailenizin Oturmakta olduğu ev: Kendimizin () Kira () Diğer ()

10 - Nerede Kalıyorsunuz: Devlet yurdu () Özel yurt () Ailele () Arkadaşlarla evde ()
Tek başıma evde () Akrabalarım ()

11– Herhangi bir hastalık nedeni ile psikolojik tedavi gördünüz mü?

Evet () Hayır ()

12 –On birinci sorunun cevabı evet ise ne tür bir tedavi gördüğünüzü belirtiniz?.....

.....

13 – Düzenli olarak kullandığınız bir ilaç var mı? Evet () Hayır ()

14–On üçüncü soruya evet dedi iseniz düzenli olarak kullandığınız ilacı belirtiniz?

15- Boş zamanlarınızda ilgilendiğiniz bir etkinlik var mı? Var () yok ()

16-Boşzamanlarınızda ilgilendiğiniz etkinlik var ise belirtiniz.

17- Uzman eşliğinde ve grup halinde yürütülen sosyal, kültürel ve spor aktivitelerine katılmak ister misiniz? Evet () Hayır ()

18- 17. sorunun cevabı evet ise katılmak istediğiniz etkinlikler nelerdir? (birden fazla şık işaretleyiniz) Sportif Aktiviteler () Sosyal Etkinlikler () Kültürel Etkinlikler ()
Sanatsal Aktiviteler () El İşleri ()

19 -Ders dışı katılacağınız etkinliklere ayıracağınız haftalık (kaç gün- saat) süreyi işaretleyiniz
Bir gün- iki saat () iki gün-bir buçuk saat () üç gün birer saat ()

20- Yeni gireceğiniz ortamlarda neler hissedersiniz? Birkaç şık işaretleyebilirsiniz.
Sıkıntı duyarım () Korkarım () Utanırım () Tedirgin olurum () Ortamdan kaçınırım ()
Hiç biri ()

21 –Bir grupta konuşurken yüzünüzün kızaracağı, yanlışlık yapacağınız korkusu taşır mısınız?
Evet () Hayır ()

22- Grup şeklindeki etkinliklere katılımlarda hissettiğiniz korku, kaçınma durumlarını işaretleyiniz Korku, kaygı duyma durumunuz: Yok () Kaçınma durumunuz : Çok ender ()
Hafif () Zaman zaman ()
Orta () Çoğunlukla ()
Şiddetli () Her zaman ()

23 - Topluluk içinde yemek yerken hissettiğiniz korku kaçınma durumlarınızı işaretleyiniz.
Korku, kaygı duyma durumunuz: Yok () Kaçınma durumunuz : Çok ender ()
Hafif () Zaman zaman ()
Orta () Çoğunlukla ()
Şiddetli () Her zaman ()

24- Otorite konumundaki birisiyle konuşmak durumunda kaldığınızda
Korku, kaygı duyma durumunuz: Yok () Kaçınma durumunuz : Çok ender ()
Hafif () Zaman zaman ()
Orta () Çoğunlukla ()
Şiddetli () Her zaman ()

25- İzleyiciler önünde bir iş yapmak ya da konuşmak durumunda kaldığınızda
Korku, kaygı duyma durumunuz: Yok () Kaçınma durumunuz : Çok ender ()
Hafif () Zaman zaman ()
Orta () Çoğunlukla ()
Şiddetli () Her zaman ()

26 –Saçma olduğunu bildiğim halde endişe ve korkuma engel olamam
Evet () Hayır ()

EK-6: Yabancı Diller Bölüm Başkanlığına Yazılan İzin Dilekçe Örneği

Kocaeli Üniversitesi Yabancı Diller Bölüm Başkanlığına,

Mediko sosyal merkezinde uzman psikolog olarak çalışmaktayım. Aynı zamanda Sağlık Bilimleri Enstitüsüne bağlı olarak Spor Bilimlerinde doktora programında tez aşamasındayım. Hazırlık sınıfına başlayan öğrencilerin merkezimize yansıyan psikolojik problemlerinden ve bu öğrencilere önerilen aktiviteler ve alınan olumlu sonuçlardan yola çıkarak “Sosyal Fobi Özelliği Gösteren Üniversite Öğrencilerinde Rekreatif Aktivitelerin Fobik Tutumlar Üzerine Etkisinin Araştırılması” başlıklı tez çalışması yürüteceğim.

Bu çalışma için 50 deney ve 50 kontrol grubu olmak üzere toplam 100 öğrenci ile çalışılacağından, çalışmaya alınacak öğrencilerin belirlenmesi amacıyla hazırlık grubu bütün öğrencilere 15 dakikada doldurulacak, tarama amaçlı bir Bilgi Anketi uygulaması yapılacaktır.

Çalışmada gönüllülük esas alınarak ön test ve ders dışı zamanlarda; 12 haftalık bir program halinde hazırlanmış bazı rekreatif etkinlikler uygulanarak son test uygulaması yapılarak sonuçlar değerlendirilecektir.

Adı geçen çalışmanın yapılabilmesi hususunda gereken izinin verilmesini saygılarımla arz ederim.

28 / 1 / 2007

Kocaeli Üniversitesi
Mediko Sosyal Merkezi

EK- 7: Rektörlük Makamından Onay Almak İçin Yazılan Dilekçe Örneği

KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE,

Mediko sosyal merkezinde uzman psikolog olarak görev yapmaktayım. Aynı zamanda Sağlık Bilimleri Enstitüsü'ne bağlı olarak spor bilimlerinde doktora öğrencisiyim.

Hazırlık sınıfında okuyan öğrencilerin; çekingenlik, kendini ifade edememe, duygusal yalnızlık, okula ve çevreye uyum sağlayamama, boş zamanlarının çokluğuna rağmen bu zamanı iyi değerlendirememenin getirdiği sıkıntılar merkezimize yansıyan problemlerden bazılarıdır. Öğrencilerin, uyum, yalnızlık problemleriyle baş etmede, üniversiteye aidiyet duygusu geliştirmede, çekingenlikle baş etmede, arkadaş edinmede ve sosyalleşmede destekleyici olacağı düşünülen ve Prof. Dr. Mustafa Yıldız ve Yrd. Doç.Dr. Zekiye Başaran danışmanlığında yürütülecek olan “Sosyal Fobi Özellikleri Gösteren Üniversite Öğrencilerinde Rekreatif Aktivitelerin Fobik Tutumlar Üzerine Etkisi” başlıklı tez çalışması ile kültür -sanat ve sportif aktiviteler kullanılarak, ruh sağlığının korunması, söz konusu problemlerle ve çekingenlikle baş etmede destekleyici olacak veriler elde edilmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışma, sabahçı öğrencilere ders saatleri dışında kalan zaman diliminde (etkinliğe katılabilecekleri saatler sorulduğunda 14.00 ile 16.00 saatleri arasında olabileceğine dair bilgi alınmıştır) 12 hafta süresince haftada iki gün birer buçuk saatlik dans, yaratıcı drama, müzik, resim, heykel, izcilik, binicilik, bowling, buz pateni, doğa yürüyüşü, voleybol, piknik vb çalışmalardan oluşacak ve konu ile ilgili uzmanlarca yaptırılacak çeşitli sportif, sanat ve kültürel aktivite uygulamaları yer alacaktır .

Konu ile ilgili olarak öncelikle etik kurula baş vurulmuş, hazırlık bölüm yöneticileri ile görüşülmüş, utangaçlık özelliklerini tarayan bir anket hazırlanarak uygulanmıştır. Utangaçlık özeliği gösteren öğrencilerle bireysel görüşülüp çalışmanın içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Gönüllü 50 öğrenci deney, 50 öğrenci de kontrol grubu olarak alınacaktır. Çalışmaya katılmak istemeyen öğrencilerle ayrıca bireysel görüşülerek değerlendirilip destek isteyenlere gerekli yönlendirmeler yapılacaktır.

Aktivite uygulamaları için gerekli tüm giderler tarafımdan karşılanacak, ayrıca Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulundan destek alınacak, gönüllü öğrenciler herhangi bir ücret ödmeden çeşitli aktivitelerden yararlanacaklardır.

Adı geçen çalışmanın yapılabilmesi için gereken izinin verilmesini müsaadelerinize arz ederim.

Saygılarımla

Kocaeli Üniversitesi
Mediko Sosyal Merkezi
İzmit /Kocaeli

10 / 03 / 2007
Uzman Psk. Elif KARAGÜN

EK-8: Aydınlatılmış Onam Formu Örneği

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Araştırmanın Adı: " Sosyal Fobi Özelliği Gösteren Üniversite Öğrencilerinde Rekreatif Aktivitelerin Fobik Tutumlar Üzerine Etkisinin Araştırılması"

Araştırmanın Amacı:

1- Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin korku, kaygı, utangaçlık duygularını aşmada sosyal çevreye uyum sağlamada, arkadaş edinmede ve buna bağlı olarak olumlu düşünceler , iyimserlik, kendine güven ve öğrenim hayatı boyunca okuyacağı üniversiteye aidiyet duygusu geliştirmede rekreatif etkinliklerin yardımcı araç olarak kullanılıp kullanılmayacağını belirlemektir.

2- Grup olarak uygulanan rekreatif etkinliklerin

a-) üniversitede okuyan ve sosyal fobilerin başlama olasılığının görüldüğü dönem olduğu belirtilen ergenlik döneminde olan öğrencilerin utangaçlık, düzeyine etkisi

b-) öğrencilerin sosyal fobi özelliklerine etkisi ,

c-) Ergenlik döneminde olan öğrencilerin benlik algısı, benlik saygısı durumları ve uygulanan rekreatif aktivitelerin etkisi

Acaba sosyal aktivitelerden yararlanarak bu özelliklerin değişimi mümkün mü?

Sosyal fobi hastalık aşamasına gelmeden uygulayacağımız aktivite programlarıyla koruyucu olabilir mi?

Yapılacak İşlemler

Bu çalışmaya katılmayı kabul ederseniz;

- 1) Düzenli antrenman döneminizde haftada iki kez 90 -120 dakika süreli grup halinde uygulanacak sportif, sanat ve kültürel aktivitelere katılmış olacaksınız.
- 2) Çalışmaların yürütülmesi sırasında bazı test uygulamalarına katılacaksınız. Testlerin amacı kendinizi daha iyi tanımanıza yardımcı bir araç olmasıdır. Testlerin doğruluk derecesi sizin sorulara samimi cevap vermenizle yakından ilişkilidir.

- 3) Bu çalışma gönüllü ve ders dışı zamanlarda düzenli gerçekleşeceğinden dolayı öğrencilerin özel bir nedenleri olmaksızın bırakmamaları gerekmektedir.
- 4) Bu çalışma, spor uzmanları ve uzman psikolog denetiminde“gizlilik, güvenlik, bireye saygı, her birey tek ve değerlidir”ilkesi ve etik kurallar çerçevesinde gerçekleştirilecektir.

Gizlilik

Kimlik bilgilerinizi (ailevi durum ve adres vb), anket ve test sonuçlarınızı sadece araştırmayı yapan psikolog tanıyacak ve bilgilerinizi gizli tutacaktır. Yine çalışmayı yapan danışman ölçek bilgilerinizi açıklamadan, uzmanlardan etkinliklerin uygulanması için destek alacaktır. Kimlik bilgileriniz hiçbir yayında açıklanmayacaktır.

Faydalar

Bu çalışmaya katılan öğrenciler çekingenlik duygularını yenmede kendisi gibi özellikler taşıyan öğrencilerle birlikte grup halinde aktivitelere katılarak sosyalleşmede, kendine güven, iyi hissetme, grup içinde yaşadıkları tedirginlik, utangaçlık duygularıyla baş etmede desteklenmiş olacaklardır. Program içinde uygulanacak aktivitelerle öğrenciler hem utangaçlık duygularıyla baş etmede, hem de sosyalleşme ve boş zamanlarını değerlendirmede iyi bir fırsat sağlayacaklardır.

Gönüllü Katılım ve Seçenekler

Araştırmaya katılım öğrencilerin gönüllü olmaları ile gerçekleşmektedir. Öğrencilerin grup bütünlüğü açısından özel bir nedeni olmaksızın çalışmadan çekilmeleri istenmeyen durumdur. Ancak öğrenciler diledikleri zaman çalışmadan ayrılabilirler.

Masraflar

Bu çalışmada yapılacak işlemler için sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Zararlar

Bu çalışmada kullanılacak yöntemlerin bireye zarar verecek bir yanı bulunmamaktadır.

Öğrencilere haftada iki kez ders dışı zamanlarda 1,5-2 saat süreli grup halinde uygulanacak sportif, sanat ve kültürel aktivitelere uygulanacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER

Bu çalışma size Uzman Psikolog Elif Karagün tarafından anlatılacak ve sorularınız yanıtlanacaktır. Çalışma hakkında başka sorularınız ya da rahatsızlığınız olursa sorumlu kişileri arayabilirsiniz (Tel:).

ÇALIŞMAYA KATILIM ONAYI

Aydınlatılmış onam belgesini okudum ve anladım. Çalışmaya katılmayı reddetme veya herhangi bir zamanda çalışmadan çekilme hakkına sahip olduğumu biliyorum. Bu belgenin bir kopyası bana teslim edilmiştir.

Sosyal Fobi Özelliği Gösteren Üniversite Öğrencilerinde Rekreatif Aktivitelerin Fobik Tutumlar Üzerine Etkisinin Araştırılması adlı araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

_____	_____	_____
Araştırmaya katılanın Adı, Soyadı	İmzası	Tarih

_____	_____	_____
Onayı alan araştırmacının Adı, Soyadı	İmzası	Tarih
Elif Karagün		

EK-9: Etik Kurul Başvuru Dilekçe Örneği

**KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ARAŞTIRMA ETİK KURULU**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Doktora Programında tez aşamasındayım. “Sosyal Fobi Özelliği Gösteren Üniversite Öğrencilerinde Rekreatif Aktivitelerin Fobik Tutumlar Üzerine Etkisinin Araştırılması” isimli tez çalışmam da bir grup öğrenci ile çalışmak için etik kurulunuzun onayı için gerekli incelemelerin yapılmasını arz ederim.

27 / 02 / 2007

**Kocaeli Üniversitesi
Mediko-Sosyal Merkezi
Anıtpark Yerleşkesi
İzmit- Kocaeli**

Elif Karagün

Ek:1- Etik kurul formu

- 2- Aydınlatılmış onam formu**
- 3- Helsinki Bildirgesinin okunduğuna dair belge**
- 4- Uygulanacak test ve envanter örnekleri**

EK-10: Helsinki Bildirgesinin Okunduğuna Dair Form

HELSINKİ BİLDİRGESİNİN OKUNDUĞUNA DAİR BELGE

Tarih:2/04/2007

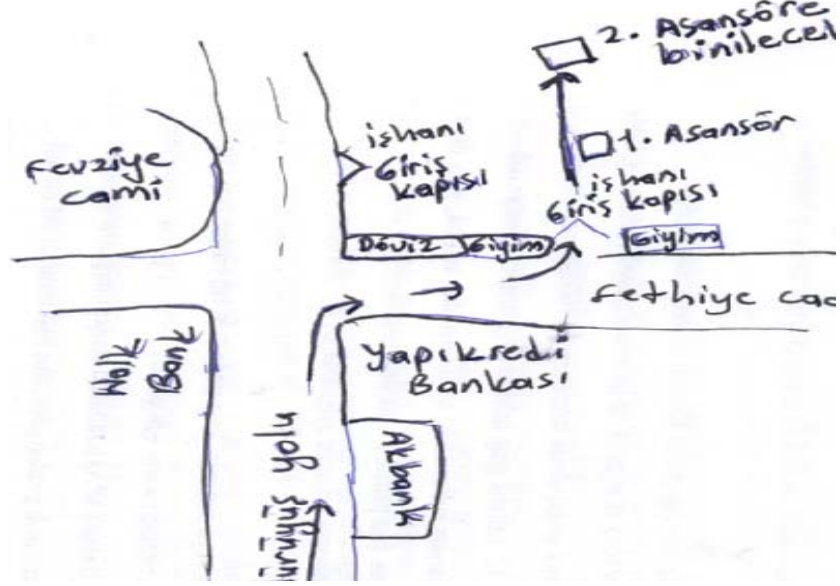
" Sosyal Fobi Özelliği Gösteren Üniversite Öğrencilerinde Rekreatif Aktivitelerin Fobik Tutumlar Üzerine Etkisinin Araştırılması" başlıklı çalışmaya katılan, aşağıda imzası olan araştırmacı olarak Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi'nin 52. Genel Kurultayda (Edinburgh İskoçya, Ekim 2000) revize edilen son versiyonunun her sayfasını okuduğumu ve koşullarına uyacağımı beyan ve taahhüt ederim.

Sorumlu Araştırmacı: Elif Karagün

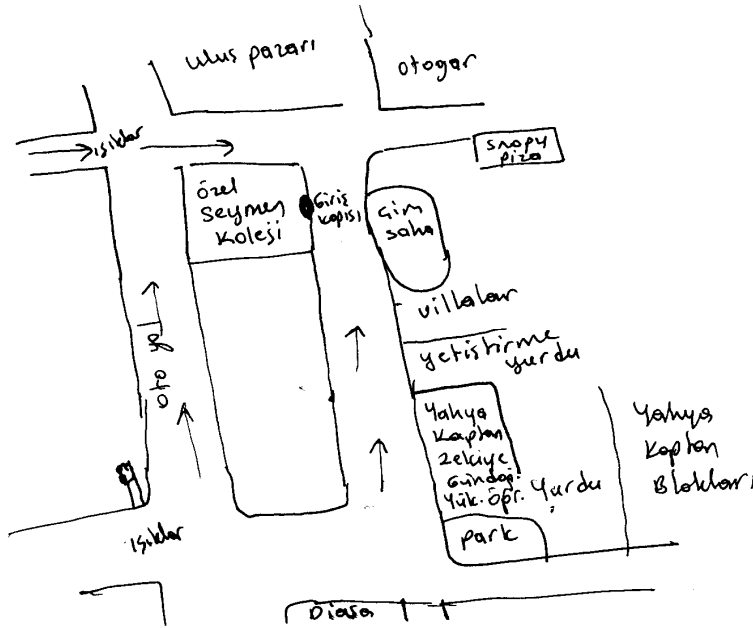
İmza:

EK-11: Deneklere Etkinlik Öncesi Verilen Çizili Adres Örnekleri

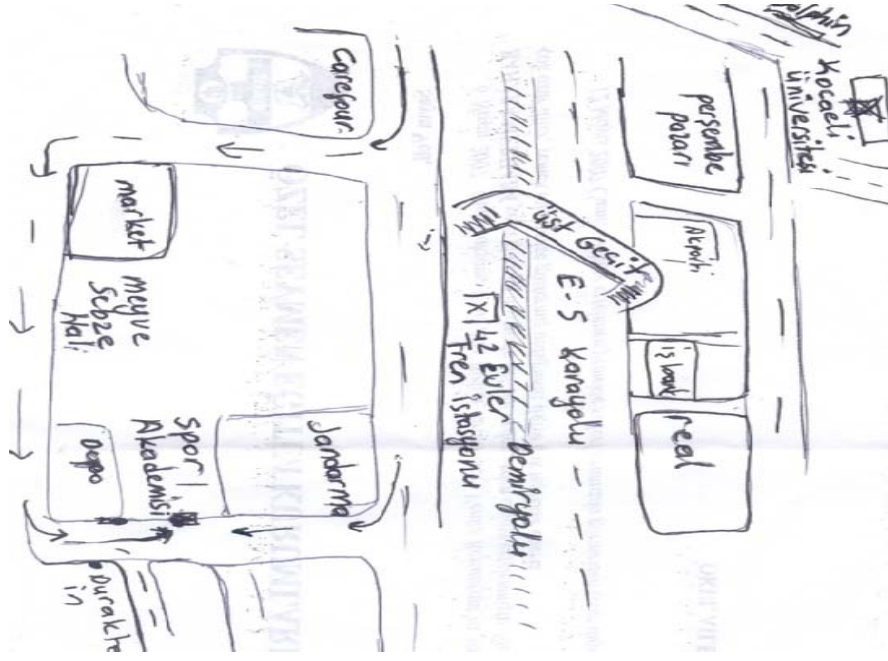
1- YARATICI DRAMA ÇALIŞMALARININ YAPILDIĞI YERİN ADRES KROKİSİ
KOCAELİ BÖLGE TİYATROSU KOCAELİ BÖLGE TİYATROSU
BELEDİYE İŞ HANI KAT:5 BELEDİYE İŞ HANI KAT:5



2-MÜZİK, HEYKEL, İZCİLİK ÇALIŞMALARININ YAPILDIĞI ADRES KROKİSİ
Özel Seymen Koleji Şehit Ergün Köncü Cad. Özel Seymen Koleji Şehit Ergün
Köncü Cad.
Otogar Yanı (Otogar arabalarına binilecek) Otogar Yanı (Otogar
arabalarına binilecek)



3- VOLEYBOL ÇALIŞMALARININ YAPILDIĞI SPOR SALONU ADRES KROKİSİ
Kocaeli Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu 42 Evler



4 BOWLING ÇALIŞMALARININ YAPILDIĞI SALON ADRES KROKİSİ
Cosmic Bowling-Ömerağa Mh. Altınal İş Hanı K:2 No:11



ÖZ GEÇMİŞ

1968 yılında Tunceli’de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Tunceli’de tamamladı. 1984 yılında girdiği İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünden 1988 yılında mezun oldu. Aynı yıl Özel bir dershanede psikolog olarak çalışmaya başladı. 1989 Yılında Kocaeli Milli Eğitim Müdürlüğü Rehberlik ve Araştırma Merkezinde rehber öğretmen olarak göreve atandı. 1992 yılında İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsüne bağlı İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalında Yüksek Lisansa başladı. 1994 yılında yüksek lisansını tamamlayarak aynı yıl Kocaeli Üniversitesi Mediko Sosyal Merkezinde uzman psikolog olarak görev aldı. 1995 yılında Kocaeli Üniversitesine bağlı hizmet veren Çocuk Evini kurdu ve beş yıl yöneticiliğini yürüttü. 1998 yılında aynı üniversitenin Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulunda Spor psikolojisi dersini verdi. 2002 yılında Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalında doktora programına başladı.

Halen Kocaeli Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına bağlı Mediko-Sosyal Merkezinde uzman psikolog olarak görev yapmaktadır. Evli ve iki çocuk annesidir.