

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ**  
**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE REDDEDİLME DUYARLILIĞI,  
RUMİNASYON VE ÖZ ŞEFKATİN SOSYAL ANKSİYETE İLE  
İLİŞKİSİ**

**TEZİ YAZAN**

**EMEL GÜLBAHAR**

**Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ufuk KOCATEPE AVCI**

**Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Feride Özlem ELAGÖZ**

**Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Kahraman KIRAL**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**MERSİN / 2024**

**ONAY SAYFASI****Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne;**

2022011016 numaralı öğrencimiz olan **Emel GÜLBAHAR** tarafından hazırlanan “**Üniversite Öğrencilerinde Reddedilme Duyarlılığı, Ruminasyon ve Öz Şefkatin Sosyal Anksiyete ile İlişkisi**” başlıklı bu tez çalışması jürimiz tarafından oybirliği ile Psikoloji Ana Bilim Dalında **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)

Üniv. İçi – Jüri Başkanı.: Dr. Öğr. Üyesi **Ufuk KOCATEPE AVCI**

(Tez Danışmanı)

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)

Üniv. Dışı – Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi **Feride Özlem ELAGÖZ**

(Sivas Cumhuriyet Üniversitesi)

(Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)

Üniv. İçi– Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi **Kahraman KIRAL**

(Çağ Üniversitesi)

**Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.**

10/06/2024

Prof. Dr. **Murat KOÇ**

Sosyal Bilimler Enstitü Müdürü

**NOT: Bu tezde kullanılan ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu’ndaki hükümlere tabidir.**

**İTHAF**

*Acuların ve zorlukların içinde kalmış,  
Öz şefkatiyle ayağa kalkmaya ihtiyacı olan herkese...*

## ETİK BEYANI

Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

10 /06 / 2024

Emel GÜLBAHAR

## TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca değerli akademik bilgisi, yol göstericiliği ve en önemlisi kolay ulaşılabilişliliği ile tez sürecimi en güzel ve en konforlu şekilde geçirmemi sağlayan sevgili tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ufuk KOCATEPE AVCI' ya varlığı ve güzel kalbi için çok teşekkür ederim. Yüksek lisans eğitimim de farklı yollar ve bakış açıları kazandıran Prof. Dr. Şükrü UĞUZ'a, bana bölümümü sevdiren dersi anlatışı, hayata karşı naif ve zarif bakışıyla lisans hayatımı kolaylaştıran Dr. Öğr. Üyesi Eşef Ercüment YERLİKAYA' ya ve çalışma hayatımda sağladığı kolaylıklar, eğitime verdiği önem, akademik bilgisi ile tez sürecimde destek olan hastanemiz Başhekimim Dr. Öğr. Üyesi Sedat ÖZDEMİR' e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Tez savunmamda yapıcı eleştirileriyle tezime katkı sunan değerli jüri üyelerim Dr. Öğr. Üyesi Feride Özlem ELAGÖZ ve Dr. Öğr. Üyesi Kahraman KIRAL'a teşekkürlerimi sunuyorum

Sadece tez sürecimde değil daha küçük bir kız çocuğuyken bile şefkatiyle sarıp sarmalayan "Eğer bir kişi bile yapabiliyorsa, bu sen olabilişsin" diye destekleyen, kızları olmaktan gurur duyduğum sevgili anne ve babam Nazime – Mehmet GÜLBAHAR' a, bir abla olmaktan ziyade bana dost olan, tez sürecimde dahil olmak üzere zorlu anlarımda tüm hayatıma şahitlik edercesine her anımda yanımda olan herkes kara kış olsa da bana hep bahar olan biriciğim Sümeyra GÜLBAHAR'a, veri toplama süreci de dahil tüm süreçlerimde beni benden daha çok düşünen, fiziksel şartlarını tezim için sonuna kadar kullanan canım ablalarım Edibe ÇETİN ve Esra BÜTÜN' e, hep en küçük kız kardeş kontenjanından faydalandığım bir telefon yakınımda olan ve yükümü hafifleten sevgili abim Enes GÜLBAHAR' a ve en küçükleri Nevra kuşum başta olmak üzere halaları ve teyzeleri olmaktan mutluluk duyduğum daha minik yaşlarında benim derslerime saygı duyan minnoş keleklerime, benim karşımda değil yanımda oldukları için tüm aileme teşekkür ederim.

Ailem kadar hep yanımda olan benim ikinci ailem olan üniversiteye başladığımdan beri lisans ve yüksek lisans hayatımda kapıları bana hep açık olup Adana'da ikinci bir evim olduğunu hissettiren Emine AYHAN ve ailesine, Hacer ATAK ve ailesine bana bu dünyada hala çok iyi insanların olduğunu, insanın büyüdüktan sonra da bir ailesi olabileceğini hatırlattığınız için minnettarım, lisans hayatımı da yüksek lisans hayatımı da başarıyla bitirmemde katkınız paha biçilmez çok teşekkür ederim.

Hayatıma çok zor arkadaş almama rağmen kısa sürede çok yakınım olan, stresime ve kahrıma doğrudan maruz kalmalarına rağmen hep destek olan sevgili iş arkadaşlarım Öznur ÖZKARADAĞ ve Leyla BASMA GÜMÜŞ'e, lisans hayatımdan beri derslerimi hem sabote edip hem de destekleyip ikisini bir arada nasıl yapabildiğini hala anlayamadığım Sevim NEBİOĞLU SARI'ya ve bana hala uzun, huzurlu sohbetlerin varlığını hatırlatan, tez sürecimde deneyimleriyle destek olan Mesture KARAÇALI'ya sonsuz teşekkürlerimi iletiyorum.

Teşekkürlerimi yazmakla bitiremeyeceğim kadar çok olan, hayatıma katkı sunan iyi veya kötü, hayatımda kalmış veya gitmiş tüm insanlara bana ben olma değerini kattıkları ve bugün ki ben olmamı sağladıkları için çok teşekkür ederim. Fakat teşekkürlerin en güzelini hayatımda kalmayı hep tercih etmiş kaygılarımı telaşlarımı sakinleştirip hep yanımda olan, tez sürecimin en başından beri, benim kendime inanmadığım zamanlarda bile, bana inanan hem mesleki birikimi hem de hayata bakışıyla tezim ile birlikte dünyamı da güzelleştiren, şefkati kendisine de tüm dünyaya da yeteceğini bildiğim hem meslektaşım hem de yol arkadaşım canımın diğer yarısı Emrah TAŞKIN'a varlığı, desteği, bana olan güveni ve hayatıma kattığı 'sonsuz iyi ki'ler için teşekkür ederim. Son olarak, hayatımdaki tüm zorluklara rağmen masanın başına oturabilmeyi başardığım ve hayatı doğrusuyla yanlışıyla kabul edip ilerlemeyi tercih edebildiğim, vazgeçmediğim için kendime de çok teşekkür ederim.

## ÖZ

### ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE REDDEDİLME DUYARLILIĞI, RUMİNASYON VE ÖZ ŞEFKATİN SOSYAL ANKSİYETE İLE İLİŞKİSİ

EMEL GÜLBAHAR

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ufuk KOCATEPE AVCI

Haziran, 2024, 146 sayfa

Sosyal anksiyete hayat kalitesini ve işlevselliği düşüren bir durum olmakla birlikte iletişim ve sosyal ilişkilerin önemli olduğu üniversite hayatında bazı zorluklara neden olabilir. Öz şefkat ise birçok psikolojik probleme karşı koruyuculuğu ispatlanmış bir yapı olmakla birlikte öz şefkat ve sosyal anksiyete arasındaki bağlantıları incelemek, sosyal anksiyete ile bağlantısının yanında reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun da birlikte bağlantılarını keşfetmek amacıyla, sosyal anksiyete moleküler bir şekilde ele alınmalıdır. Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin reddedilme duyarlılığı ruminasyon ve öz şefkatin sosyal anksiyete ile arasındaki bağlantıları incelemektir. Araştırmaya Türkiye’de üniversite eğitimi alan kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılmış 349 kişi katılmış veri uygunluğu işlemlerinden sonra analize 307 kişi ile devam edilmiştir. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Reddedilmeye Karşı Duyarlılık Ölçeği, Ruminatif Düşünceler Ölçeği ve Öz Anlayış Ölçeği, Google anket formu aracılığıyla uygulanmıştır. Veriler SPSS 25 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin normallığe uygunluğu analiz edilmiş ve dağılımın normal olduğuna karar verilmiştir. Bundan dolayı analizler parametrik testler ile yapılmıştır. Bu doğrultuda bağımsız örneklem için t testi, tek yönlü varyans analizi çoklu doğrusal regresyon analizi, pearson korelasyon analizi ve aracılık analizi kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve sosyal kaygı ile öz şefkat arasında istatistiki açıdan anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Öz şefkat ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkiye reddedilme duyarlılığı ve ruminasyon aracılık etmektedir.

*Anahtar kelimeler:* sosyal kaygı, ruminasyon, reddedilme duyarlılığı, öz şefkat.

**ABSTRACT****THE RELATIONSHIP OF REJECTION SENSITIVITY, RUMINATION AND SELF-COMPASSION WITH SOCIAL ANXIETY IN UNIVERSITY STUDENTS****E MEL GÜLBAHAR****Master Thesis, Department of Psychology****Supervisor: Dr. Ufuk KOCATEPE AVCI****June, 2024, 146 pages**

Social anxiety is a condition that reduces quality of life and functionality and can cause some difficulties in university life, where communication and social relationships are important. Although self-compassion is a structure that has been shown to be protective against many psychological problems, social anxiety should be addressed at the molecular level to explore the links between self-compassion and social anxiety, as well as the links between social anxiety and rejection sensitivity and rumination. The aim of this study was to examine the relationships between rejection sensitivity, rumination and self-compassion and social anxiety in university students. A total of 349 university students in Turkey, who were reached through snowball sampling, participated in the study and the analysis was continued with 307 participants after data eligibility procedures. Personal Information Form, Liebowitz Social Anxiety Scale, Sensitivity to Rejection Scale, Ruminative Thoughts Scale and Self Understanding Scale were administered to the participants via Google survey form. The data were analysed using the SPSS 25 package. The normality of the data was analysed and it was decided that the distribution was normal. Therefore, the analyses were carried out using parametric tests. The independent samples t-test, one-way analysis of variance, multiple linear regression analysis, Pearson correlation analysis and mediation analysis were used. According to the results of the study, a statistically significant negative relationship was found between rejection sensitivity, rumination and social anxiety and self-compassion. Rejection sensitivity and rumination mediate the relationship between self-compassion and social anxiety.

*Keywords:* social anxiety, rumination, rejection sensitivity, self-compassion.



## ÖN SÖZ

Bu tez çalışmasında üniversite öğrencilerinde reddedilme duyarlılığı ruminasyon ve öz şefkatin sosyal anksiyete ile ilişkisi incelenmek istenmiştir. Öz şefkatin iyileştirici yönü birçok psikopatolojide açıklandığı gibi sosyal anksiyetede iyileştirici yönü literatürce açıklanmış bir yöndür. Fakat özellikle öz şefkat ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkiyi açıklayan araçların keşfedilmesi bu ilişkinin bağlantılarının daha geniş perspektiften açıklanmasına yardımcı olacaktır. Bu ilişkide önemli olabilecek iki faktör reddedilme ve ruminasyon kavramları ile birlikte incelenmiştir.

Çalışmada öncelikle sosyal anksiyete ile reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatin ilişkileri incelenmiş. Daha sonra öz şefkat ve sosyal anksiyete arasındaki bu negatif ilişkiye reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun aracılık rolleri incelenmiştir.

Bu süreçte, tez konumu belirmememden itibaren yol göstericiliği ile yanımda olan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ufuk KOCATEPE AVCI'ya teşekkürlerimi sunuyorum.

Emel GÜLBAHAR

## İÇİNDEKİLER

KAPAK.....	ii
ONAY SAYFASI .....	ii
İTHAF.....	iii
ETİK BEYANI.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZ .....	vii
ABSTRACT.....	viii
ÖN SÖZ.....	ix
İÇİNDEKİLER .....	x
KISALTMALAR .....	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	xiv
EKLER LİSTESİ .....	xv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi ve Gerekçesi .....	1
1.2. Araştırmanın Önemi .....	2
1.3. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri .....	5
1.4. Kavramlar .....	6
1.5. Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar .....	7
1.5.1. Sosyal Anksiyete.....	7
1.5.2. Reddedilme Duyarlılığı.....	31
1.5.3. Ruminasyon .....	38
1.5.4. Öz- Şefkat .....	44
2. YÖNTEM.....	53
2.1. Katılımcılar .....	53
2.2. Araştırmanın Yapılışı .....	55
2.3. Araştırmada Kullanılan Materyaller .....	55
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	55
2.3.2. Reddedilmeye Karşı Duyarlılık Ölçeği.....	55
2.3.3. Ruminatif Düşünceler Ölçeği .....	56
2.3.4. Öz Şefkat Ölçeği .....	56
2.3.5. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ).....	57
2.4. Araştırmanın Modeli.....	58

2.5.	Araştırma Verilerinin Analizi .....	58
3.	BULGULAR .....	59
3.1.	Veri Setinin Uygunluğu .....	59
3.2.	Betimsel İstatistikler .....	59
3.3.	Grup Farkları.....	62
3.3.1.	Bağımsız Örneklem t Testi Analizleri .....	62
3.3.2.	Varyans Analizleri (ANOVA) .....	67
3.4.	Değişkenler Arası İlişkiler .....	69
3.4.1.	Korelasyon Analizleri .....	69
3.4.2.	Çoklu Regresyon Analizleri .....	71
3.4.3.	Aracılık Analizi .....	73
4.	TARTIŞMA VE SONUÇ.....	75
4.1.	Grup Farklarının Tartışılması.....	75
4.1.1.	Reddedilme Duyarlılığı.....	75
4.1.2.	Öz Şefkat.....	75
4.1.3.	Ruminasyon .....	76
4.1.4.	Sosyal Kaygı .....	76
4.2.	Değişkenler Arası İlişkilerin Tartışılması .....	77
4.2.1.	Korelasyon Analizleri .....	77
4.2.2.	Çoklu Regresyon Analizi ve Aracılık Analizi .....	80
4.3.	Genel Değerlendirmeler, Sınırlılıklar ve Öneriler.....	81
	KAYNAKÇA .....	85
	EKLER.....	119

## KISALTMALAR

RD: Reddedilme duyarlılığı

SA: Sosyal Anksiyete

SAB: Sosyal Anksiyete Bozukluğu

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

WHO: World Health Organization

LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

APA: American Psychological Association

bkz: bakınız

vd: ve diğerleri

**TABLolar LİSTESİ**

<b>Tablo 1.</b> <i>Katılımcıların Demografik Özellikleri (N = 307)</i> .....	54
<b>Tablo 2.</b> <i>Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatiksel Bulgular</i> .....	60
<b>Tablo 3.</b> <i>Cinsiyete Göre Farkların t Testi Sonuçları</i> .....	66
<b>Tablo 4.</b> <i>Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları</i> .....	68
<b>Tablo 5.</b> <i>Ana Değişkenlerin Korelasyon Analizi Sonuçları</i> .....	70
<b>Tablo 6.</b> <i>Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları</i> .....	72

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil 1.</b> Rapee ve Spence 'nin (2004) Sosyal Fobinin Gelişimine Dair Sundukları Model .....	15
<b>Şekil 2.</b> Clark ve Wells 'in Sosyal Anksiyeteyi Açıklayan Modeli.....	24
<b>Şekil 3.</b> Rapee ve Heimberg 'in (1997) Sosyal Anksiyeteyi Açıklayan Modeli.....	28
<b>Şekil 4.</b> Rapee ve Spence (2016) Sosyal Kaygı ve Bozukluğunun Gelişime Dair Bir Model.....	30
<b>Şekil 5.</b> Reddedilme Duyarlılığı Modeli.....	35
<b>Şekil 6.</b> Öz şefkatin Üç Elementi.....	46
<b>Şekil 7.</b> Ana Değişkenlerin Normalliğe İlişkin Histogram Grafikleri .....	61
<b>Şekil 8.</b> Cinsiyete İlişkin Öz Şefkat Düzeyi Ortalamalarının Bar Grafiği.....	63
<b>Şekil 9.</b> Cinsiyete İlişkin Ruminasyon Düzeyi Ortalamalarının Bar Grafiği.....	64
<b>Şekil 10.</b> Cinsiyete İlişkin Sosyal Kaygı Düzeyi Ortalamalarının Bar Grafiği.....	65
<b>Şekil 11.</b> Aracılık Analizi.....	73

**EKLER LİSTESİ**

<b>Ek A: Tez Etik Kurul Onayı</b> .....	119
<b>Ek B: Bilgilendirilmiş Onam Formu</b> .....	121
<b>Ek C: Kişisel Bilgi Formu</b> .....	122
<b>Ek D: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği</b> .....	123
<b>Ek E: Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği</b> .....	124
<b>Ek F: Öz Anlayış Ölçeği</b> .....	125
<b>Ek G: Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği</b> .....	126
<b>EK H: SOBE Tez Etik İzin İstek Yazısı</b> .....	130
<b>EK I: Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Tez Etik İzin İstek Yazısı</b> .....	131

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Araştırmanın Problemi ve Gerekçesi

İnsan biyolojik yapısının yanında aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönü olan bir varlıktır. Dünya var olduğundan beri insanlar topluluklar halinde yaşamakta ve diğer insanlarla iletişim halinde olmaktadır. Başkasıyla iletişime geçme halinde yaşanan kaygı, değerlendirilme ve gözlemlenme endişesi evrensel bir durumdur (Doğan, 2009). Çoğu insan zaman zaman sosyal durumlarda kaygı belirtileri yaşamaktadır (Purdon vd., 2001). Fakat bu kaygı durumu bazı bireylerde çok düşükken, bazı bireylerde orta şiddette, bazı bireylerde ise çok yüksek düzeylerde olabilmektedir (Beidel & Turner, 2007). Bu durum sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) kriterlerini karşılamayan bireylerin de değişen derecelerde sosyal kaygı yaşayabileceğini belirtmektedir. Yapılan çalışmalar klinik olmayan sosyal kaygının genel olarak oldukça yaygın olduğunu göstermektedir (Hofmann & Roth, 1996). Yakın tarihte yapılan bir çalışmada sosyal kaygı düzeyinin COVID-19 sonrası dönemde genç yetişkinlerde artış gösterdiği saptanmıştır (Hawes vd., 2022). Bununla birlikte Jefferies ve Ungar'ın (2020) yaptığı bir çalışmada 18-24 yaş grubunun, hem 16-17 yaş grubundan hem de 25-29 yaş grubundan sosyal anksiyete puanları açısından anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu yaş grubu ülkemizde ortalama üniversite yıllarına denk geldiği için sosyal kaygı açısından bir risk faktörü olabileceğini düşündürmektedir.

Sosyal Anksiyete (SA), sosyal durumlardan korkma ve bu tür durumlardan kaçınma durumunu ifade eder ve bu durum, en yoğun haliyle sosyal anksiyete bozukluğunu temsil eder ve bir spektrum üzerinde yer alır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Araştırmalar, hafif düzeydeki sosyal anksiyetenin bile duygusal, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik işlevleri olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermiştir (Crişan vd., 2016). Sosyal fobisi olan kişiler, olumsuz bir değerlendirmeye yol açabilecek durumlardan kaçınma eğilimindedir veya bu tür durumlara maruz kaldıklarında büyük bir kaygı ve sıkıntıya katlanırlar (Clark & Wells, 1995; Rapee & Heimberg, 1997).

Bireylerin görünüşte zararsız görünen sosyal olarak maruz kalmalarına rağmen sosyal tehdide karşı duyarsızlaşmamalarını engelleyen yapının bilişsel süreçler olduğunu ve olumsuz ruminasyonun bu duyarsızlaşmaya engelleyen anahtar bilişsel süreçlerden biri olabileceği teorize edilmiştir (Clark & Wells, 1995; Hofmann, 2007; Rapee & Heimberg,



1997). Sosyal fobi yaşayan bireyler, Beck ve arkadaşlarının (1985) çalışmalarına göre, diğer insanların kendilerini olumsuz bir şekilde değerlendireceği ve reddedeceği korkusunu aşırı bir şekilde hissederler ve 'hata yaparsam başkaları beni reddeder' gibi koşullu inançlar taşırlar (Clark & Wells, 1995). Başkaları tarafından reddedilme koşullu inanç sistemi bu bireylerde kaygıyı tekrar tetikleyip reddedilme beklentisini harekete geçirmesine neden olabilmektedir (Penney & Abbott, 2014).

Bu bilişsel önyargılar ve sosyal zorluklar ışığında, sosyal anksiyete için mantıklı bir "panzehir" öz şefkat olabileceği ifade edilmiştir (Neff, 2003a). Öz şefkat kendi içerisinde temel olarak öz nezaket, ortak insanlık ve farkındalık barınmaktadır ve aynı zamanda öz şefkat düzeyi yüksek bireylerin geçmişteki başarısızlıklarını tekrar etme ve yetersizlik hissine daha az kapıldıklarını bulunmuştur (Neff, 2003a). Bireyin kendisine öz şefkat göstermesinin, gelecekteki sosyal olaylara daha istekli olmaya teşvik ettiği gibi daha olumlu bir performans algısı oluşmasını da sağladığı saptanmıştır (Blackie & Kocovski, 2018). Bu araştırmaların sonuçları sosyal anksiyetenin olumsuz bilişsel süreçlerinin önemini vurguladığı gibi öz şefkat gibi olumlu bilişsel süreçlerin önemini de vurgulamaktadır. Sosyal kaygının gerek toplumdaki yaygınlığı gerek günümüzde artış gösterdiği ve gerekse bireyin hayat kalitesine verdiği deformasyon ele alındığında; sosyal kaygının sürdürülmesinde etkinliği bildirilen ruminasyon ve reddedilme duyarlılığı kavramlarının (Clark & Wells, 1995; Rapee & Heimberg, 1997), aynı zamanda sosyal anksiyetede eksikliği bildirilen öz şefkat (Blackie & Kocovski, 2017) kavramlarıyla birlikte ele alarak incelenmesi gerek görülmüştür.

## 1.2. Araştırmanın Önemi

Sosyal kaygı, insanların sosyal durumlarda başkaları tarafından değerlendirilme korkusu yaşadığı yaygın bir deneyimi ifade eder. Bu kaygı duyguları, belirli bir noktada şiddetli bir seviyeye ulaşırsa, buna sosyal anksiyete bozukluğu veya sosyal fobi denir (Morrison & Heimberg, 2013). Sosyal anksiyete, iletişim güçlüklerine yol açabilen önemli bir faktördür (Öztürk, 2014). Yetişkinlikte de devam ettiğinde, SAB'ın kronik ve aralıksız bir bozukluk olduğu ve anksiyete bozuklukları arasında en düşük iyileşme olasılığına sahip olduğu düşünülmektedir (Bruce vd., 2005). Bu araştırmalar sosyal kaygı bozukluğunun önemine işaret etmekte ve sosyal kaygının hayat kalitesini önemli derecede düşürdüğünü göstermektedir. Sosyal fobiyle ilişkilendirilen rahatsızlık ve sıkıntının boyutuna rağmen, bu durumdan etkilenen bireylerin sadece yarısının tedavi

arayışına girdikleri ve bunu genellikle semptomların başlamasından yaklaşık 15-20 yıl sonra yaptıkları ifade edilmiştir (Wang vd., 2005). Sosyal anksiyetenin klinik eşiği geçtikten sonra düşük iyileşme olasılıkları tedavi arayışlarının gecikmeli yapısı, sosyal anksiyete bozukluğu için koruyucu önleyici müdahalelerin önemini düşündürmektedir. Koruyucu önleyici müdahalelerin programların geliştirebilmesi için sosyal anksiyetede ki varyansları açıklayan bilişsel faktörlerin incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Sosyal Anksiyetesi olan bireylerin güvenlik davranışları sergiledikleri saptanmış, bu güvenlik davranışları kaçınma gibi açık davranışlar şeklinde de olabileceği gibi ne diyeceğini sonrakini adımını planlama şeklinde içsel zihinsel süreçler de olabileceği ifade edilmiştir (Clark & Wells, 1995). Bu güvenlik davranışları sosyal anksiyetenin sürdürülmesine sosyal anksiyeteyi kısır bir döngüye sokmasına neden olmaktadır (Clark, 2001).

Ruminasyonun görünüşte iyi olarak değerlendirilebilecek sosyal olaylara düzenli olarak maruz kalmasına rağmen, bireylerin sosyal tehdide karşı duyarsızlaşmasını önleyen temel bilişsel süreçlerden biri olabileceği teorize edilmektedir (Clark & Wells, 1995; Hofmann, 2007; Rapee & Heimberg, 1997). Bu süreci açıklayacak olursak, bireyin sosyal bir olaydan önce veya sonra ruminasyon yapması kişinin kendisini sosyal bir başarısız olarak yorumlamasına neden olur ve bu durum bireyin nesnel olarak nötr veya olumlu sonuçlara sahip sosyal olaylara maruz kalmasına rağmen sosyal anksiyetesini sürdüren bir döngü halini alır. Dolayısıyla ruminasyonu anlamak sosyal anksiyete açısından önemli bir süreç gibi görünmektedir. Mellings ve Alden (2000) olay sonrası ruminasyonun sosyal olayların izlerini bellekte güçlü bir şekilde kodlanmasına ve olay öncesi ruminasyonun ise geçmiş başarısızlıkların hatırlanması ile kötü performans tahminleri tarafından domine edilmesine sebep olduğu ve böylece sosyal kaygı döngüsünün yeniden başladığını ifade etmişlerdir.

Reddedilme duyarlılığı ise aidiyet ve kabul görme ihtiyacının karşılanmamasının yanı sıra, sosyal ilişkilerle ilgili stres ve endişeye yol açabilir ve duygusal sağlığı kötü yönde etkileyebilir (Baumeister & Leary, 1995). Bu durum, sosyal etkileşimlerin ve genellikle olumlu olabilecek ilişkilerin kalitesine dair yanıltıcı algıları da beraberinde getirir. Yani, ilişkiler dış bir ölçüte göre genel olarak olumlu olsa bile, reddedilme duyarlılığı yüksek olan kişiler bu durumun avantajlarını hissetmeyebilir ve bu da onları zamanla sosyal ilişkiler konusunda daha fazla endişeli ve kaygılı hale getirebilir (Ayduk vd., 1999;

Downey vd., 1998). Sonuç olarak, daha büyük ve daha geniş sosyal durumlar reddedilme ve dışlanma riski olarak algılanabilir (örneğin, başkalarının önünde yemek yemek, sınıfta konuşmak) ve nihayetinde sosyal anksiyete belirtileriyle birlikte sosyal kaygı düzeyinin bozulmasına yol açabilir.

Sosyal kaygıda olumsuz bir bilişsel tarzın varlığı önemli bir faktör olabildiği gibi aynı şekilde, olumlu bir bilişsel tarzın eksikliği de bu durumda etkili olabilir. Öz şefkat insanlara içsel duygusal destek sağlayarak stresli durumlarla aşırıya kaçmadan karşılımlarına daha sağlıklı bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olur (Sirois, 2015; Terry vd., 2013). Öz şefkat gibi olumlu niteliklerin azalmasının ruminasyon, reddedilme duyarlılığı ve sosyal kaygıya katkıda bulunup bulunmadığını ve öz şefkatin bu süreçte önleyici bir faktör olarak işlev görüp görmediğini değerlendirmek önemlidir. Örneğin, öz şefkatin, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme korkusunu azalttığı bildirilmiştir (Neff & Vonk, 2009). Bu, bireylerin kendilerine daha anlayışlı ve şefkatli bir yaklaşım geliştirmelerine yardımcı olup, sosyal kaygılı bireylerin olumsuz yönde çarpıtılmış öz performans algılarına sahip olma eğilimlerini azaltabilir.

Sosyal kaygıyı sürdüren ruminasyon döngüsünü kırmak için, kişinin kendisine karşı şefkatli olması, olumsuz sürekli düşünceleri, endişeleri hafifletmeye yardımcı olabilir, reddedilmeye duyarlılığı azaltabileceği ve sosyal kaygıya karşı koruyucu bir faktör olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada ise sosyal kaygıda öneminden bahsettiğimiz bilişsel süreçlerden reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkat düzeylerinin sosyal anksiyete düzeyi ile ilişkisi çalışılacaktır. Reddedilme duyarlılığının ve ruminasyonun transdiagnostik yapılarının, öz şefkat ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkide aracılık rolleri araştırılacaktır. Yapılan çalışma, sosyal anksiyetenin klinik bir tablo olmadan da varlığını, önemini kavramak, koruyucu ve önleyici yapılar içeren projelere ışık olması açısından önemlidir.

Crum ve Pratt (2001), hem sosyal anksiyete bozukluğunun hem de klinik olmayan sosyal anksiyetenin günlük işlevsellikte bozulmalarla ilişkili olduğunu bildirmiş aralarındaki temel farkın semptom yoğunluğu, şiddeti ve bununla birlikte bu semptomların günlük işlevsellik üzerinde oluşturduğu bozulma düzeyi olduğunu aktarmıştır. Bundan dolayı klinik örneklem olmasa da sosyal kaygıyı daha iyi anlamak; klinik örneklem dışındaki katılımcılar aracılığıyla, sosyal kaygının farklı yaş grubu,

cinsiyet ve yaşam koşullarındaki insanlar üzerinde nasıl etkiler oluşturduğunu, bununla birlikte sosyal anksiyetenin sürdürülmesi ve döngüsellğe neden olduğu bildirilen reddedilme duyarlılığı ve ruminasyon kavramlarının sosyal anksiyete ile ilişkisini incelemesi açısından önemlidir. Bu iki kavrama karşılık içerisinde öz sevecenlik ve bilgece farkındalık içeren (Neff, 2003a), olay sonrası ruminasyon sırasında yoksunluğu bildirilen (Blackie & Kocovski, 2017) öz şefkat kavramının, reddedilme duyarlılığı ve ruminasyon ile ele alınması; sosyal anksiyetenin klinik eşik denilen noktaya varmadan önlenmesi, dengede tutulması için yapılabilecek koruyucu ve önleyici projelere ışık tutması açısından önemli bir adım olarak değerlendirilebilir.

Öz şefkat ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin doğasını aydınlatmak, özellikle ruminasyon ve reddedilme duyarlılığı gibi kırılabilir faktörlerini sosyal anksiyete ile ilişkilendiren mekanizmaları belirlemek, teori odaklı transdiagnostik müdahaleler geliştirmek için önemli bir adım olabilir.

### **1.3. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri**

Sosyal durumlara karşı yoğun ve kalıcı bir korku olarak nitelendirilen sosyal kaygı (Leigh & Clark, 2018) yönünden üniversite öğrencilerinin yüksek riskli bir popülasyon olduğu ve yaşam boyu insidansının %12'nin üzerine çıktığı belirtilmiştir (Kraft vd., 2021). Bununla birlikte COVID-19 pandemisi ile birçok ülkede izolasyon önemlerinin alınması üniversitelerin uzaktan öğrenime geçmesi gibi önlemlerin üniversite öğrencileri arasındaki kişiler arası etkileşimleri ciddi yönde kısıtlamıştır (Stone & Veksler, 2022). Bu durum sosyal kaygıyı şiddetlendirerek depresyon ve yalnızlık gibi sorunlarında artmasına neden olabilmektedir (Morrissette, 2021). Aynı zamanda sosyal anksiyeteden etkilenen gençlerin, akademik başarıda düşüş, zayıf sosyal ilişkiler ve günlük yaşamda zorluklar yaşadıkları ve bu bozulmaların üniversite öğrencilerinin kişisel yaşamlarını önemli ölçüde etkilediği bildirilmiştir (Awadalla vd., 2020; Chiu vd., 2021; Leigh & Clark, 2018). Bu ciddi olumsuz etkiler, gençlerin sosyal endişelerini azaltmak için kanıtlara dayalı bir yaklaşım sunabilecek sosyal anksiyete faktörlerinin belirlenmesinin, önemini vurgulamaktadır. Çok sayıda çalışma üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı etkileyen faktörlerini ele almış, ruminasyonun bir kırılabilir faktörü olduğu ifade edilmiştir (Valenas & Szentagotai-Tatar, 2015). Kişiler arası iletişim ve etkileşim, üniversite yaşamının önemli parçaları olduğu düşünüldüğünde, reddedilme duyarlılığı yüksek olan bireylerde hem bireysel hem de sosyal düzeyde zorluklarla karşılaşma

olasılığı daha yüksektir (Ayduk ve ark., 2000: 776). Bu durum, kişinin hem kendi iç dünyasında hem de başkalarıyla olan ilişkilerinde çeşitli sorunlara yol açabilir ve kişinin sosyal etkileşimlerini, genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir.

Yapılan çalışmalarda öz şefkatin reddedilme duyarlılığı ile negatif korelasyon (Sommerfeld & Shechory Bitton, 2020) gösterdiği, aynı şekilde ruminasyon ile de negatif korelasyon gösterdiği (Blackie & Kocovski, 2017, 2018) saptanmıştır. Bu literatür ışığında bu araştırmanın genel amacı olarak; klinik olmayan bir örneklemede üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine ilişkin bazı normatif veriler elde etmek bununla birlikte reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun öz şefkat ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkide aracı rolünü incelemektir. Bu temel amaç doğrultusunda her bir parametrenin ve demografik değişkenlerin sosyal anksiyete ile arasındaki etkileşimlerinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Araştırmanın temel hipotezleri şu şekildedir;

H1: Üniversite öğrencilerinde reddedilme duyarlılığı ile sosyal anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H2: Üniversite öğrencilerinde ruminasyon ile, sosyal anksiyete arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

H3: Üniversite öğrencilerinde öz şefkat düzeyi ile sosyal anksiyete arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.

H4: Reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkat üniversite öğrencilerinin sosyal anksiyete düzeylerini yordamaktadır.

H5: Üniversite öğrencilerinde öz şefkat ile sosyal anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide reddedilme duyarlılığının aracı rolü vardır.

H6: Üniversite öğrencilerinde öz şefkat ve sosyal anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide ruminasyonun aracı rolü vardır.

#### **1.4. Kavramlar**

*Reddedilme Duyarlılığı:* Downey ve Feldman (1996) tarafından reddedilme duyarlılığı, bir bireyin reddedilme ihtimaline karşı endişeli bir beklenti içerisinde bulunması olarak ifade edilmiştir. Reddedilmeye duyarlı bireyler yakın ilişkileri

içerisinde bile partnerinin kendi hakkında nasıl düşündüğü onlara karşı nasıl davrandığı partnerinin duygularını nasıl etkilediği oldukça önemlidir (Erözkan, 2004).

*Ruminasyon:* Bir bireyin, rahatsızlık veren durumları değiştirmek ve problemlerini çözmek için aktif çaba göstermek yerine, olumsuz duygusal durumuna, belirtilerine veya bu durumun nedenlerine ve sonuçlarına pasif ve tekrarlayıcı bir şekilde odaklanması şeklinde ifade edilir (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008). Ruminasyon yaşanan olayla ilişkili sadece geçmiş yaşantılarla ilgili değil, Bir bireyin, kendine, başkalarına, geçmişe, şimdiki zamana, geleceğe, tamamlanmış veya tamamlanmamış durumlara ve hatta daha çeşitli durumlara yönelik tepkileri olabilir. Bu, bireyin durumlarına ve deneyimlerine bağlı olarak değişkenlik gösterebilir (Papageorgiou ve Wells, 2004).

*Öz şefkat:* Bu kavram ise başarısızlıklar eksiklikler ve zor yaşam koşulları karşısında bir bireyin kendisine karşı nezaket ve anlayış göstermesi şeklinde tanımlanmakla birlikte içerisinde temel olarak öz nezaket, ortak insanlık ve farkındalık barınmaktadır (Neff, 2009).

*Sosyal Kaygı:* Sosyal ortamlarda bireyin kendisinin değerlendirileceği ya da değerlendirilme ihtimalinin olduğu durumlardan doğan bir endişe türü olarak ifade edilir (Schlenker & Leary, 1982).

## **1.5. Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar**

### **1.5.1. Sosyal Anksiyete**

Sosyal anksiyete terimi, ilk kez sosyal fobi olarak adlandırılmıştır. Janet (1903), bu terimi, piyano çalmak veya yazı yazmak gibi durumlarda diğer insanların gözleminden korkan bireyleri tanımlamak için kullanmıştır (akt., Dilbaz, 1997). Tanımı ise ilk defa Marks ve Gelder (1966) tarafından, bireylerin başkaları tarafından gözlendiklerini düşündükleri (restoranda yemek yeme, dans ve partilere gitme, diğer insanlarla tanışma vb.) durumlarda yaşadıkları yoğun kaygı olarak tanımlanmıştır. Sosyal kaygı; Heimberg ve arkadaşları (2014) tarafından bireylerin, sosyal durumlarda başkaları tarafından kendilerini olumsuz bir şekilde değerlendirileceğini düşündükleri veya varlıklarının başkalarını rahatsız edeceği algısına sahip oldukları zaman yaşadıkları korku durumu olarak tanımlanmıştır.

İş görüşmeleri, kıdemli bir kişiyle etkileşim kurmak, kalabalık bir odada olmak, bir izleyici önünde konuşmak veya performans sergilemek çoğu insan için rahatsız edici durumlar olabilir. Bu tür durumlar birçok kişi için anksiyeteye neden olabilir (Leary & Kowalski, 1995; Vertue, 2003). Bu tür sosyal durumlar genellikle el terlemesi, ağzın kuruması, ses titremesi gibi fizyolojik kaygı belirtilerine yol açarken, aynı zamanda "yeterince zeki olmadığımı düşünebilirler" gibi düşünsel endişeler de tetikleyebilir. Bununla birlikte, göz temasından kaçınma ve konuşma süresinin kısalması gibi davranışsal tepkiler de gözlenebilir. Ancak, çoğu insan bu tür fiziksel, düşünsel ve davranışsal belirtilerin üstesinden gelebilirler. Hatta uygun seviyelerde sosyal kaygıdan kaynaklanan bu belirtilerin verdiği uyanıklık hali, genellikle kişinin o anda bulunduğu sosyal ortama daha uygun bir tepkiler vermesine ve davranışları üzerinde düşünmeye daha fazla dikkat etmesine yardımcı olabilir (Gilbert, 2001; Vertue, 2003). Fakat bazı kişiler için bu sosyal olaylar, duygusal ve davranışsal sorunlara sebebiyet vererek, yaşamda ciddi bir etki oluşturabilir. Bu kişilerin, sosyal etkileşim deneyimlerine karşı hissettikleri bu rahatsız edici duygular ve uyumsuz davranışlar, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemekte ve işlevselliğini zedelemektedir (Leary & Kowalski, 1995). Literatür gözden geçirildiğinde sosyal kaygı kavramı sosyal fobi ya da sosyal kaygı bozukluğu gibi çeşitli söylemler kullanıldığı görülür, bu durum kafa karışıklığına ve tanısız eşik konuşanda bir uyuşmazlık olduğu düşüncesine sevk ettirmektedir (Dell'Osso vd., 2003; Vertue, 2003). Yapılan çalışmalara göre; yaygın görüş arada bir fark olmasından ziyade kaygının şiddeti ve sürekliliğidir (Kessler vd., 1998; Vertue, 2003). Subklinik ve klinik sosyal anksiyete arasındaki ana ayrım, semptomların yoğunluğu, şiddeti ve bu semptomların kişinin günlük yaşamındaki etkisidir (Crum & Pratt, 2001). Bu, semptomların ne kadar güçlü olduğu ve bu semptomların kişinin günlük aktivitelerini ne ölçüde etkilediği anlamına gelir. Bu etki, kişinin işlevselliğini, sosyal etkileşimlerini ve genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir.

Sosyal kaygı yaşayan kişiler; sosyal durumlarla gözle görülür biçimde mücadele ederler, daha az yüz ifadesi gösterirler, daha sık bakışlarını kaçırmaya, konuşmayı başlatma ve sürdürme konusunda daha çok zorluk yaşadıklarını ifade ederler (Schneier vd., 2002). Bu zorlukların farkına varmak bireylerin, yeni insanlarla tanışma ve ilişki kurma gibi sosyal etkileşim içeren günlük aktivitelerden bile korkmasına neden olabilir.

Hartenberg (1910) sosyal fobi ile ilgili çeşitli semptomları birleştirerek dört kategoride sınıflandırmıştır. Bu semptomlar;

- 1) Hassas semptomlar (sensitive symptoms) olan; nefes darlığı, boğulma hissi, kalp çarpıntısı veya çarpıntı ve sıcak basması veya üşüme vb. semptomlar.
- 2) Motor semptomlar (motor symptoms) olan; titreme, kas güçsüzlüğü, koordinasyon eksikliği ve konuşma güçlüğü vb. semptomlar.
- 3) Vasküler, visseral ve sekresyon semptomlar (vascular, visceral, and secretion symptoms), olan damar iç organ veya salgı bezleri ile ilgili olan kızarma, bulantı, kusma, ağız kuruluğu vb. semptomlar.
- 4) Psikolojik semptomlar (psychological symptoms) olan;
  - (a) Duyusal farkındalığın azalması (zayıf görme zayıf duyma vb.),
  - (b) Dikkat güçlükleri,
  - (c) Mantıklı düşünememe,
  - (d) Muhakeme ve akıl yürütme sorunları,
  - (e) Harekete geçemem donup kalma, ne yapacağını veya söyleyeceğini bilememe,
  - (f) Durumun diğer yönlerine ilişkin hafızayı engelleyen içsel durum ve düşüncelerle meşguliyet (akt., Fairbrother, 2002).

Sosyal anksiyete bozukluğu deneyimleyen bireylerde, çeşitli bilişsel, fiziksel, davranışsal ve duygusal semptomlar belirebilir. Bilişsel semptomlar genellikle işlevsiz negatif düşünceler ve başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceği, eleştirileceği yönündeki varsayımları içerir. Fiziksel semptomlar arasında yüz kızarması, düzensiz nefes alma, mide bulantısı ve kalp ritminde düzensizlikler bulunabilir. Davranışsal semptomlar genellikle anksiyete yaratan durumlar ve ortamlardan kaçınmayı, bu tür durumlardan uzak durmayı içerir. Duygusal semptomlar ise genellikle korku, gerginlik ve endişe hissi olarak kendini gösterir (Kearney, 2005).

#### **1.5.1.1. Sosyal Anksiyete Bozukluğu Tanı**

"Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı"nın birinci basımı olan DSM I (APA, 1952) ve ikinci basımı olan DSM II'de (APA, 1968) sosyal fobi dahil olmak üzere tüm fobiler tek başlık altında sınıflandırılmıştır. Sosyal fobi tanı kriterlerinin ayrı bir başlık altında DSM içerisine girmesi; DSM'nin üçüncü baskısında (DSM III), anksiyete bozuklarının fobik bozukluklar alt başlığında, sosyal fobi (social phobia) başlığı şeklinde olmuştur (APA, 1980). Bu basımda sosyal fobi, kişilerin toplum içinde dikkatle izlendiklerini veya performans sergilemeleri gereken durumlarda yoğun bir



gözlenme endişesi yaşamalarıyla tanımlanmaktadır (APA, 1980). Ayırıcı tanı olarak ise DSM III'te, yaşadıkları rahatsızlığın "aşırı ve nedensiz" şeklinde tanımlamaları ve kaçınan kişilik bozukluğu kriterlerini karşılamamaları gerekmektedir. Daha sonra DSM III'ün gözden geçirilmiş halinde (DSM III -R) sosyal fobinin tanımına kişinin anksiyete belirtileri göstermesini başkalarının fark etmesinden korkması ve pek çok sosyal ortamda yoğun kaygı ve korku yaşayan bireyler için "genellenmiş alt tip" tanımı eklenmiş, kaçınan kişilik bozukluğu ölçütlerini karşılaması gerekliliği bu versiyonda kaldırılmıştır (APA, 1987). Daha sonra DSM IV için oluşturulan çalışma gruplarında fobi kavramının bu bozukluğun özellikleri ile uygun düşmediği ve "sosyal ortamların pek çoğu" söyleminin yeterince belirli olmadığı belirtilmişlerdir (Heimberg vd., 1995). Bununla birlikte DSM IV ve DSM-IV-TR'de tanımlamayla alakalı bir değişiklik yapılmamış, "sosyal ortamların pek çoğu" söylemi sağlam bir zemine oturtulamamıştır. Fakat, sosyal fobiyle birlikte sosyal kaygı bozukluğu ifadesi kullanılmaya başlanmıştır (APA, 1994). Sosyal fobi kavramının yeterince uygun görülmemesi ve sosyal kaygı bozukluğu ifadesinin tercih edilmesinin sebebi, sosyal fobinin diğer fobilerden daha fazla probleme yol açması, işlevselliği ve günlük aktiviteleri engellemesi ile ifade edilmiştir (Liebowitz vd., 2000). Ayrıca DSM IV'te yaşanan anksiyetenin "aşırı ve nedensiz" olarak belirtilen kriter kaldırılıp bunun değerlendirilmesi klinisyene bırakılmıştır. Bununla birlikte DSM V, önceki sürümlerde performans gereken şartlarda yoğun anksiyete yaşama yaklaşımını, kişilerin sosyal ortamlarda sundukları tepkiler olarak güncellemiştir (APA, 2013). Son olarak DSM-IV-TR'den DSM-V'e yapılan geçişte, "genellenmiş" belirleyicisi kaldırılmış, bu belirleyici yerine "yalnızca eylem gerçekleştirme sırasında" belirleyicisi eklenmiştir. Bu değişikliğin altında yatan sebep, "genellenmiş" teriminin güvenilir bir şekilde tanımlanamamasıdır.

Türkçe çevirisinde Anksiyete Bozuklukları kategorisi altında, "Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi)" başlığı ile ifade edilmiştir. DSM V'te belirtilen tanı kriterleri aşağıdaki gibidir;

A. Kişinin, başkalarınca değerlendirilebilecek olduğu bir ya da birden çok toplumsal durumda belirgin bir korku ya da kaygı duyması. Örnekleri arasında toplumsal etkileşimler (örn. karşılıklı konuşma, tanımadık insanlarla karşılaşma), gözlenme (örn. yemek yerken ya da içerken) ve başkalarının önünde bir eylemi

gerçekleştirme (örn. bir konuşma yapma) vardır. Not: Çocuklarda kaygı, yaşlılarının olduğu ortamlarda ortaya çıkmalı ve yalnızca yetişkinlerle olan etkileşmeler sırasında ortaya çıkmamalıdır.

B. Kişi, olumsuz olarak değerlendirilecek bir biçimde davranmaktan ya da kaygı duyduğuna ilişkin belirtiler göstermekten korkar (küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir biçimde; başkalarının dışlanacağı ya da başkalarının kırılmasına yol açacak bir biçimde).

C. Söz konusu toplumsal durumlar, neredeyse her zaman, korku ya da kaygı doğurur.

Not: Çocuklarda, korku ya da kaygı, ağlama, bağırıp çağırarak tepinme, donakalma, sıkıca sarılma, sinme ya da toplumsal durumlarda konuşamama ile kendini gösterebilir

D. Söz konusu toplumsal durumlardan kaçınılır ya da yoğun bir korku ya da kaygı ile bunlara katlanılır.

E. Duyulan korku ya da kaygı, söz konusu toplumsal ortamda çekinilecek duruma göre ve toplumsal-kültürel bağlamda orantısızdır.

F. Korku, kaygı ya da kaçınma sürekli bir durumdur, altı ay ya da daha uzun sürer.

G. Korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

H. Korku, kaygı ya da kaçınma, bir maddenin (örn. kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkileri ne bağlanamaz.

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

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

Varsa belirtiniz:

Yalnızca bir eylemi gerçekleştirme sırasında: Duyulan korku, toplum önünde konuşma ya da başka bir eylemi gerçekleştirme ile sınırlı ise (APA, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) hazırladığı “Uluslararası Hastalık Sınıflandırması”nda ise ICD 9’da (1977) sadece fobi sendromu tanımlanmışken, 1992’de yayımlanan ICD 10 ile birlikte ilk defa sosyal fobi tanısı dahil edilmiştir. ICD 11’de ki tanımını ise aşağıdaki gibidir.

“Sosyal anksiyete bozukluğu, toplumsal etkileşimler sırasında aşırı endişe ve korku hissiyle karakterizedir. Birey, başkalarının önünde performans sergilemekten veya olumsuz değerlendirilmekten korkar. Bu nedenle ilgili sosyal durumlardan kaçınır veya yoğun korku ve endişeyle katlanır. Semptomlar en az birkaç ay devam eder ve kişisel, ailevi, sosyal, eğitimsel veya mesleki işlevsellik alanlarında belirgin sıkıntıya veya bozulmaya yol açacak kadar şiddetlidir.” (WHO, 2022)

### **1.5.1.2.Sosyal Anksiyete Epidemiyoloji**

Sosyal anksiyete bozukluğu resmi olarak DSM III’te ayrı bir tanı kategorisinde yer aldıktan sonra pek çok farklı kültürde yaygınlığı ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Amerika’da yapılan bir çalışmaya göre sosyal anksiyetenin yaygınlığı %12.1 oranındadır. Bu oranla bütün mental bozukluklar içerisinde; ilk olarak majör depresyon, ikinci olarak alkol kötüye kullanımı, üçüncü olarak özgül fobiden sonra en yaygın dördüncü bozukluk; anksiyete bozuklukları içerisinde ise özgül fobiden sonra ikinci en yaygın psikolojik rahatsızlık olarak dikkat çekmektedir (Kessler vd., 2005). Avrupa’da %12’lik yaygınlık oranları bildirilmiştir (Alonso vd., 2004). Bununla birlikte, daha ılımlı

düzeyde sosyal kaygı yaşayanlar da farklı işlevsellik alanlarında önemli bozulmalar yaşadıklarından, eşik altı veya klinik altı sosyal kaygı yaşayanları hesaba katan bir sosyal kaygı spektrumunu dikkate alma yönünde artan bir eğilim vardır (Fehm vd., 2008; Knappe vd., 2009). İsveç'te 2007 yılında 523 üniversite öğrenci örnekleminde yapılan bir çalışmaya göre; sosyal fobi insidansı %16.1 olarak tespit edilmiştir. Bu %16.1'lik kesimdeki sosyal fobiklerin %83'ü daha hafif form olan özgül sosyal fobi, %17'si ise ağır formu olan yaygın sosyal fobi alt tipindedir (Tillfors & Furmark, 2007). Nijerya'da 500 üniversite öğrencisi örnekleminde; yaşam boyu insidansı %9.4, son 12 aylık yaygınlığı ise %8.5 olarak tespit etmiş olup, en çok korkulan sosyal durum toplum önünde konuşma olmuştur (Bella & Omigbodun, 2009). Aynı zamanda Nijerya çalışmasında, alt sosyal sınıflarda sosyal fobi %15.9, üst sosyal sınıflarda %7.3 olarak saptanmıştır ve bu oranın aylık gelir düzeyi yükseldikçe sosyal fobinin azaldığı öne sürülmüştür. Bu bağlamda; dünya çapında sosyal kaygı prevalansını araştıran yakın zamanlı bir çalışma, yedi farklı ülkeden, 16-29 yaş aralığında 6825 kişi üzerinde bir araştırma yapmış ve katılımcıların %36'sının sosyal kaygı klinik eşiğini geçtiklerini, aynı zamanda %18'lik bir kesim ise kendilerini sosyal kaygılı olarak tanımlamadıkları halde SAB klinik eşiğini geçtikleri tespit edilmiştir (Jefferies & Ungar, 2020). Bu durum bireylerin SAB yaşayabilecekleri halde bu durumu bazen tanımlayamayacaklarını göstermektedir.

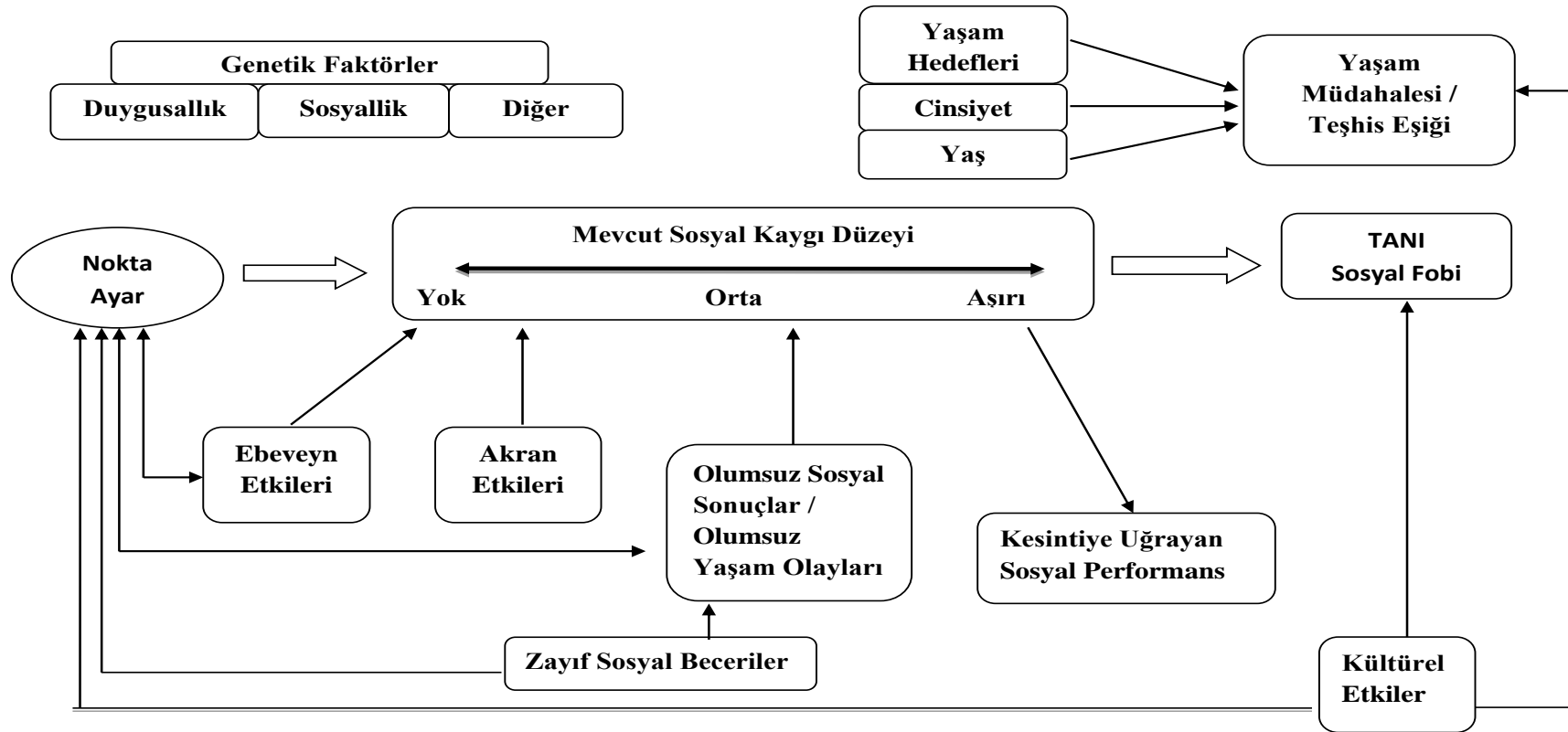
Türkiye'de yapılan çalışmalarda ise; İzgiç ve arkadaşlarının (2000) yaptığı 1003 üniversite öğrencili örnekleminde yaşam boyu insidansı %9,6 son bir yıllık insidansı ise %7,9; cinsiyete göre dağılımında ise kadınların yaşam boyu yaygınlığı %9,8, erkeklerin ise %7,1'dir. Aynı zamanda İzgiç ve arkadaşlarının (2000) bu çalışmasında sosyal anksiyete için 21-24 yaş grubu, düşük sosyoekonomik koşullarda yaşayan bireyler, kırsalda doğan kişiler ve ailesinde psikiyatrik geçmişi olan bireylerde sosyal anksiyete görülme olasılığı daha yüksek tespit edilmiştir. Gültekin ve Dereboy ise (2011) 700 üniversite öğrencisi örnekleminde; sosyal fobinin yaşam boyu yaygınlığını %21.7; son bir yıllık yaygınlığını ise %20.9 olarak saptamışlardır. Bu çalışmaya göre; yaşam boyu görülen sosyal fobik bireylerin %76.5, son 12 aylık dilimse sosyal anksiyete görülen bireylerin ise %74.6'sını özgül sosyal fobi oluşturmaktadır, en sık endişelendiren sosyal olaylar topluluk önü gösteri konuşma vb. olaylar olarak saptanmıştır.

### **1.5.1.3. Kuramsal Yaklaşımlar: Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Kökenleri**

Sosyal anksiyete bozukluğunun kökeni, genetik faktörlerden ebeveyn tutumlarına kadar geniş bir yelpazede incelenmektedir. Kesin bir neden üzerinde anlaşmaya varılamamış olsa da kalıtımsal özellikler, çevresel etkiler, davranışsal engeller, duygusal durumlar, olumsuz yaşantılar ve bilişsel yapılar gibi çeşitli faktörlerin SAB'ın gelişiminde rol oynadığı düşünülmektedir (Rapee & Spence, 2004). Bu faktörlerin her biri, bireyin sosyal anksiyete düzeylerini etkileyebilir ve bu durumun karmaşıklığını artırabilir. Rapee ve Spence'nin (2004) sosyal kaygı ve bozukluğunun kökenlerine dair sunduğu model Şekil 1'de gösterilmektedir. Bu bölümde sosyal anksiyete bozukluğunun kökenleri, biyolojik yaklaşımlar, sosyogelişimsel yaklaşımlar ile bilişsel ve bilişsel davranışçı yaklaşımlar adı altında üç ana başlıkta ele alınmıştır.

## Şekil 1

Rapee ve Spence'nin (2004) Sosyal Fobinin Gelişimine Dair Sundukları Model



Not. M.R. Rapee ve S.H. Spence, 2004, *Clinical psychology review*, 24(7), s. 756 tarafından yayımlanmış olan "The Etiology of Social Phobia: Empirical Evidence and An Initial Model." çalışmasından Türkçeye çevrilip alıntılanmıştır.

### 1.5.1.3.1. Biyolojik Yaklaşımlar

Biyolojik teoriler, genetik ve nörobiyolojik unsurları bir arada ele alır. Bu teoriler, genetik mirasın ve beyin işleyişinin, bireylerin davranışları ve zihinsel işlevleri üzerinde önemli bir etkisi olduğunu savunur. Bu yaklaşım, genetik ve nörobiyolojik etmenlerin, bireylerin davranışları ve yaşantıları üzerindeki rolünü çözümlmek için kapsamlı bir bakış açısı sunar. Genetik yatkınlık çalışmaları için aynı genlere sahip olan tek yumurta ikizleri verileri kullanılmaktadır.

Tek yumurta ikizlerinde görülen hastalık uyumu oranı yaklaşık %24.4 iken, çift yumurta ikizlerinde bu oran daha düşük, yaklaşık %15.3 düzeyindedir. Sosyal anksiyete bozukluğunun genetik yatkınlık oranının ise tahminen %30 olduğu anlaşılmaktadır (Kendler vd., 1992). Scaini ve arkadaşları (2016) tarafından gerçekleştirilen bir meta-analiz çalışmasında, sosyal anksiyete bozukluğunda genetik etkenlerin önemi incelenmiş ve çalışmada sosyal anksiyete belirtilerinin kalıtım oranlarının farklı çalışmalarda 0.13 ile 0.60 arasında olduğu ifade edilmiştir. Paylaşılmayan çevresel faktörler göz önüne alındığında, bu oranın 0.31 ile 0.78 arasında değiştiği görülmüştür. Bu sonuçlar, paylaşılan çevresel faktörlerin sosyal anksiyete belirtilerinin gelişiminde minimal bir rol oynadığına işaret etmektedir.

Sosyal fobiye sahip çocukların, sosyal fobiye sahip ebeveynlere sahip olma ihtimali, sosyal fobisi olmayan yaşlılarına kıyasla daha fazla olmakla birlikte sosyal fobisi olan ebeveynlerin çocukları da bu bozukluk için daha yüksek risk altındadır (Lieb vd., 2000; Mancini vd., 1996). Sosyal anksiyete gelişiminde önemli, ancak orta seviyede bir genetik etki olduğunu gösteren, metodolojik olarak güçlü ve geniş örneklemlili bir dizi ikiz çalışması mevcuttur (Kendler vd., 1992; Nelson vd., 2000; Stein vd., 2002; Warren vd., 1999).

Teknolojik ilerlemelerle birlikte yapılan gen çalışmalarında bazı spesifik genler incelenmiş, incelenen 13 genden 6'sının anksiyete bozukluklarına bağlı olduğu gösterilmiştir. Bu genler arasında, sosyal anksiyete bozukluğu ile en kuvvetli ilişki delta aminolevulinate dehidratase (ALAD) geni ile tespit edilmiştir (Donner vd., 2008). Aynı zamanda içe dönüklük, nevroz, davranışsal ketleme ve utangaçlık gibi SAB'ın fenotipik yapılarıyla ilgili genler incelenmiştir. Genel olarak araştırmalar genetiğin ailesel aktarımı ile SAB arasında güçlü bir bağ olduğunu ve genetik faktörlerin SAB gelişimine

karşı kırılabilirliği artırabileceği gösterilmiştir (Arbelle vd., 2003; N. A. Fox, Nichols, vd., 2005; Hetteema vd., 2006).

Genlerin SAB'ı nasıl etkilediği belirsiz olsa da bir ihtimal, sosyal uyaranlara verilen nörobiyolojik tepki muhtemelen tehditle ilişkili beyin bölgelerini tetiklemektedir. Jarcho ve arkadaşlarının (2016) gerçekleştirdiği bir çalışmada, çocuklar sanal bir okul ortamında öngörülebilir veya öngörülemez olumsuz değerlendirmelere maruz bırakılmış ve sosyal çekingenliği yüksek olan çocuklarda, tahmin edilemez olumsuz sosyal değerlendirmelerin varlığında amigdala aktivitesinin arttığı gözlemlenmiştir. Yetişkinlerle yapılan çalışmalarda, amigdala ile birlikte prefrontal korteksin de sosyal anksiyete ve davranışsal inhibisyon ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle, anksiyeteli bireylerde prefrontal korteksin ventrolateral bölgesinde, anksiyeteli olmayanlara kıyasla daha yoğun bir aktivasyon tespit edilmiştir (Detweiler vd., 2014; A. S. Fox & Kalin, 2014). Bu beyin yapıları, temel olarak duygusal tepkileri tetikleyen uyaranların bilgi işlenmesinden, üst düzey bilişsel işlemlerden, duygu düzenlemesinden ve davranışsal tepkilerden sorumludur (Detweiler vd., 2014). Bu çalışmalara göre, beyin bölgelerinin, duygusal ve bilişsel süreçlerin düzenlenmesinde kritik bir rol oynadığı belirlenmiştir. Ayrıca, bu beyin bölgeleri ile yapılan çalışma sonuçları, bu beyin bölgelerinin sosyal anksiyete ile potansiyel bir ilişkisi olabileceğini vurgulamaktadır.

Clauss ve Blackford (2012) tarafından yapılan bir çalışma, davranışsal inhibisyonun anksiyete bozuklukları için bir aracı fenotip olduğunu ve davranışsal olarak inhibe olan gençlerin SAB geliştirme riskinin yedi kat daha fazla olduğunu göstermiştir. Davranışsal inhibisyon, bireyin bilinmeyen kişilere, mekanlara ve objelere karşı temkinli veya çekingen bir tutum sergileme eğilimini tanımlar (Kagan vd., 1989). Davranışsal inhibisyonun belirtileri, yaşamın ilk evrelerinde belirginleşen ve genetik bir nitelik gibi görünen nörobiyolojik faktörlerle yakından ilişkilidir (N. A. Fox, Henderson, vd., 2005). Bu durum dolaylı olarak SAB'ın biyolojik faktörlerle ilişkisini yeniden ortaya koymaktadır.

#### **1.5.1.3.2. Sosyogelişimsel Yaklaşımlar**

Sosyal anksiyete bozukluğu; biyolojik, psikolojik ve sosyal unsurların etkileşiminden kaynaklanan karmaşık bir durumdur ve bu da onu diğer birçok psikolojik bozuklukla ortak bir özellik haline getirir (Tillfors, 2004). Sosyogelişimsel yaklaşımlar, sosyal



anksiyete üzerindeki etkileri ve bu unsurların nasıl etkileşime girdiğini açıklar. Bu yaklaşım, bireyin kişilik özellikleri, aile ve sosyal çevresi, yetiştirilme tarzı ve erken yaşam deneyimleri gibi faktörlerin sosyal anksiyete üzerindeki etkisini inceler. Bu faktörlerin her biri, sosyal anksiyete belirtilerinin gelişiminde ve şiddetinde belirleyici bir rol oynar (Özdikmenli-Demir, 2009).

### *Ebeveyn Etkileşimleri*

Bir çocuk, eğer davranışsal inhibisyon mizaç özelliği eğiliminde olsa dahi olumlu, destekleyici bir aile ortamında büyütülürse, yeni durumlara uyum sağlama ve sosyal etkileşimlerde bulunma konusunda daha açık ve esnek olabilir. Bu tür bir ortam, çocuğun zorluklarla başa çıkma becerilerini geliştirmesine yardımcı olur. Ancak, aşırı korumacı, müdahaleci veya eleştirel bir ebeveyn yaklaşımı altında büyüyen çocuklarda, sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) semptomları ortaya çıkma riski daha yüksektir (Ollendick vd., 2014). Bu, çocuğun sosyal durumlarda rahat hissetmesini engelleyebilir ve sosyal kaçınma davranışlarına yol açabilir.

Bir çalışmada, 7-13 yaş aralığındaki çocuklar üzerinde yapılan bir deneyde, anneleri tarafından sunum öncesinde aşırı yönlendirilen ve kontrol edilen çocukların, anneleri tarafından bağımsızlıkları desteklenen çocuklara göre daha yüksek kaygı seviyeleri gösterdiği tespit edilmiştir (de Wilde & Rapee, 2008). Bu bulgu, ebeveyn desteğinin çocukların kaygı düzeyleri üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Babanın da dahil edildiği araştırmalarda, annenin aşırı korumacı tutumu ile babanın reddetme eğilimi ve duygusal mesafesinin, SAB riskini artırabileceğini göstermektedir. Bu etkileşim, çocukların sosyal anksiyete geliştirme olasılığını yükseltebilir (Knappe vd., 2012). Majdandžić ve arkadaşlarının (2014) araştırmasına göre, bağımsızlık, merak ve rekabeti teşvik eden bir baba tutumu, çocuklarda sosyal anksiyete riskini düşürebilir. Bu tür bir ebeveynlik yaklaşımı, çocukların zorluklarla yüzleşmelerine ve bu durumlarla başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Ancak, araştırma aynı zamanda mücadeleci ebeveynlik tarzını benimseyen annelerin, çocuklarında sosyal anksiyete belirtilerinin görülme riskini artırabileceğini de göstermiştir (Majdandžić vd., 2014). Bu, annelerin bu ebeveynlik tarzını uygularken dikkatli olmaları gerektirdiğini düşündürmektedir.

### *Akran etkileşimleri*

Sürekli olumsuz akran etkileşimleri, sosyal değerlendirme korkularının oluşumuna katkıda bulunabilir. Örneğin, utangaç bir çocuk alay ve izolasyon gibi durumlarla karşılaştığında, bu olumsuz deneyimler pekişir ve sosyal anksiyete döngüsünü derinleştirir (Rapee & Spence, 2004). Bu süreç, çocuğun sosyal ortamlarda kendini ifade etme ve etkileşim kurma yeteneğini olumsuz etkileyebilir.

Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan gençler ve klinik dışı gruplar üzerinde yapılan çalışmalar, sosyal anksiyete semptomlarının artışı, arkadaş sayısının azalması, akranlar arasında daha düşük kabul görme ve daha çok olumsuz akran etkileşimi ile bağlantılı olduğunu göstermiştir (Caballo vd., 2013; Scharfstein vd., 2011; Scharfstein & Beidel, 2015). Araştırmalar, özellikle akranlar arasında yaşanan olumsuz sosyal tecrübelerin, sosyal anksiyete bozukluğunun ortaya çıkmasında ve devam etmesinde etkili olduğunu göstermektedir (Blöte vd., 2015; Kearney, 2005; Ranta vd., 2013).

Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) semptomları gösteren bireyler genellikle daha az arkadaşına sahip oluyor, arkadaşları tarafından daha az seviliyor ve kabul görüyorlar. Sıkça negatif arkadaşlık ilişkileri yaşayabiliyor, pasif şekilde dahi olsa reddedilme durumlarıyla karşılaşabiliyor ve akranları tarafından yapılan zorbalığa daha sık maruz kalabiliyorlar. Bu durum, Ranta ve arkadaşlarının (2009, 2013) yaptıkları iki çalışmada da belirtilmiştir. SAB semptomlarına sahip çocuklar ve yetişkinler için bu durum, sosyal anksiyete tepkisini tetikleyen bir döngü oluşturuyor. Diğer insanlar tarafından reddedilecekleri, beğenilmeyecekleri ve istenmeyecekleri yönünde düşünceleri güçlendiriyor ve bu da kaçınma davranışına yol açtığı saptanmıştır (Miers vd., 2010). Aynı zamanda Blöte ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada, sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerin akranları tarafından reddedilme deneyimleri ile sosyal performanslarındaki başarısızlık ve akranları tarafından yeterince çekici bulunmama gibi aracı değişkenler arasında bir bağlantı olduğu tespit edilmiştir.

### *Olumsuz yaşam olayları*

Sosyal fobi koşullanma ve öğrenme modelleri ile de gelişmektedir (Dilbaz, 1997). Özgül fobilerde olduğu gibi travmatik bir yaşantı sosyal fobi içinde koşullandırıcı bir yaşantı olabildiği ve sosyal fobi gelişmesine sebep olabildiği görüşü savunulmaktadır (Dilbaz, 1997; Türkçapar, 1999). Bu durum doğrudan yaşantı olabildiği gibi gözlemsel öğrenme ve bilgi aktarımı şeklinde de olabilmektedir. Gözlemsel öğrenmede başkasının

olumsuz deneyimleri gözlenerek, bilgi aktarımında ise bir deneyim olmadan başkasından sözel ya da sözsüz bir şekilde sosyal ortamların tehlikeli olduğu mesajının verilmesidir (Türkçapar, 1999).

Doğrudan koşullanma, bireyin korkutucu bir deneyim yaşaması veya sürekli olumsuz sosyal etkileşimlere maruz kalması sonucunda gelişebilir. Bu süreçler, bireyin belirli durumlar veya sosyal senaryolar hakkında korku öğrenmesine yol açar (Ranta vd., 2009; Stemberger vd., 1995). Spence ve Rapee (2016) tarafından yapılan çalışma da aşırı dalga geçme, eleştiri, zorbalık, reddedilme, küçük düşürülme veya önemli bireyler tarafından dışlanma gibi negatif sosyal deneyimlerin sosyal anksiyete bozukluğu oluşumunda etkili olduğunu öne sürmektedir. Bu tür deneyimler, bireylerin sosyal durumlarda kendilerini nasıl algıladıklarını ve başkalarıyla nasıl etkileşime girdiklerini derinden etkileyebilir.

Gözlemsel öğrenme, gençlerin yetişkinlerden sosyal kaygı ve kaçınma tepkilerine maruz kalarak bu davranış örüntülerini model almasını sağlar ve bu durum SAB'ın oluşumuna etki eder. Örneğin arkadaşının travmatik bir sosyal deneyim yaşadığını görmek, gözlemcide korku oluşmasına sebep olabilir (Mineka & Zinbarg, 2006). Öst ve Hugdahl (1981) çalışmasına göre, sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin %13'ü, dolaylı öğrenme deneyimlerinin anksiyete durumlarının oluşumunda önemli bir etkisi olduğunu hatırladıklarını bulmuştur. Ayrıca, Field ve Lawson'un (2003) yaptıkları bir başka çalışma ise, sosyal durumlardan alınan negatif bilgilerin çocukların korku ve kaçınma tepkilerini şekillendirdiğini göstermiştir. Lebowitz ve ekibi (2015) tarafından anneler ve çocuklar arasında yapılan bir çalışmada, olumsuz uyarıcılardan daha fazla kaçınan annelerin çocukları da bu tür uyarıcılara daha fazla korku tepki vermiştir. Bu bulgular, gözlemsel öğrenmenin, sosyal kaçınma davranışlarını tetikleyen korkunun kazanılmasında önemli bir mekanizma olduğunu göstermektedir.

### **1.5.1.3.3. Bilişsel ve Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar**

Bu yaklaşım, kaygı bozuklarını gerçekçi ve işlevsel olmayan düşünceler ve inançlarla açıklamaktadır (Eldoğan, 2012). Bu perspektife göre, sosyal anksiyete bozukluğunun ortaya çıkışı ve sürdürülmesi, yanlış düşünce kalıpları, eksik bilgi değerlendirmesi ve olumsuz otomatik düşünceler gibi işlevsiz bilişsel işlemlerden kaynaklanmaktadır (Clark & McManus, 2002; Clark & Wells, 1995; Rapee & Heimberg, 1997; Rapee & Spence, 2004).

Birçok araştırmacı sosyal anksiyete ile ilgili açıklayıcı bilişsel modeller önermiştir bu modellerden en çok alıntı yapılan ve uygulananlar; Clarks ve Wells (1995) modeli ile Rapee ve Heimberg (1997) modelleridir. Bu modeller, SAB'ın nasıl geliştiğini ve sürdüğünü anlamak için teorik çerçeveler sunar.

### **Clark ve Wells'in (1995) Bilişsel Kuramı**

Bu model; sosyal fobik bireylerin, kendileri ve başkaları hakkındaki bilişsel önyargılarının, sosyal olayları olumsuz beklentileriyle birlikte sosyal tehdit olarak algılamalarına yol açtığını ileri sürer. Algılanan bu tehdit, sosyal fobik bireylerin sosyal çevrelerinde kötü deneyimler yaşayacakları korkusuyla sürekli bir gerginlik içinde olmalarına ve tetikte olmalarına neden olur. Bu durum, sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan kişilerin, önemsiz olumsuz olayları bile tehditkâr olarak değerlendirmelerine ve bunlara karşı aşırı duyarlılık göstermelerine yol açar. Bu sosyal tehdit, bireyin dikkatinin kendine kaymasına ve bu durumun daha fazla kaygıya yol açmasına neden olur. Ayrıca, tehdit algısıyla birlikte, sosyal fobik bireylerde sosyal anksiyete belirtileri ortaya çıkar. Bu belirtiler, bilişsel, duygusal ve fiziksel boyutlarda kendini gösterir ve birey tarafından bu belirtiler de bir tehdit olarak algılanır. Diğer insanların kaygı belirtilerini fark edeceği korkusu, belirtilerin daha da şiddetlenmesine ve bir kısır döngünün oluşmasına neden olur. Bu döngüyü sürdüren üç ana etken şunlardır:

1. *Güvenlik Sağlama Davranışları:* Kişinin sürekli olarak güvende hissetme ihtiyacı, belirli davranışları tekrarlamasına ve bu durumun kısır bir döngü oluşturmasına neden olur.
2. *Dikkat Odağındaki Değişim ve Benliğin Sosyal Bir Nesne Olarak Algılanması:* Kişinin dikkatinin sürekli olarak değişen odak noktalarına kayması ve kendisini bir sosyal varlık olarak algılaması, gerçeklik algısını etkiler.
3. *Olay Öncesi ve Sonrası İşleme:* Bir olayın hem öncesi hem de sonrasında sürekli bir işleme gerektirir. Bu durum, kişinin olayları sürekli olarak değerlendirmesine ve bu durumun kısır bir döngü oluşturmasına neden olur (Heimberg vd., 2010; Leigh & Clark, 2016).

Bu üç faktör bir araya geldiğinde, kişi kendini sürekli bir kısır döngünün içinde bulabilir. Bu döngü, kişinin gerçek dünyayı ve kendi iç dünyasını birbirinden ayırt etme yeteneğini zayıflatır, bu da genellikle yanılsamalar ve yanılgılara yol açar (Clark & Wells,

1995). Bu bağlamda, endişeli hissettiklerinde kendilerini de endişeli gösterdiklerini veya kontrol dışı hissettiklerinde gerçekten kontrol dışı olduklarını düşünme eğilimindedirler (Leigh & Clark, 2016; Türkçapar, 1999). Bu, onların içsel duyguları ile dışsal ifadeleri arasında doğrudan bir bağlantı kurmalarına yol açar. Sosyal fobiye dair daha önceki düşüncelerin aksine, sosyal fobik kişiler çevreden gelen olumsuz geri bildirimlere değil, kendi düşüncelerine odaklanırlar. Yani, sosyal fobiye sahip bir birey, başkaları tarafından izlendiği durumlar veya sosyal etkileşim gerektiren ortamlar söz konusu olduğunda, dikkatini kendi üzerine çeker. Bu durum, diğer insanların davranışlarını doğru bir şekilde yorumlayamamasına ve kendi olumsuz düşüncelerinin doğruluğunu sorgulayamamasına yol açar. Sonuç olarak, bu düşünceleri kesin ve tartışılmaz bir gerçek olarak kabul eder.

Bu modelde sosyal anksiyeteyi sürdürücü etkenlerden güvenlik arama davranışları, sosyal anksiyete bozukluğunda önemli bir rol oynar. Sosyal fobik kişiler, kendilerini tehdit altında hissettiklerinde kaygılarını hafifletmek veya ortadan kaldırmak için bu davranışları sergiler. Bu davranışlar, bir şeyle meşgul olma (örneğin, telefonla konuşma veya bir kitap okuma), dikkat çekmeyecek şekilde hareket etme ve göz temasından kaçınma gibi eylemleri içerir. Ancak, bu güvenlik arama davranışları, sosyal fobik kişinin işlevsiz düşüncelerinin yanıltıcı olduğunu fark etmesini engeller. Bundan dolayı güvenlik davranışlarında bulduklarını ve bu güvenlik davranışlarının sosyal anksiyeteyi sürdürücü bir etken olduğu savunulmaktadır. Aynı zamanda bu durum, kişinin kendisine aşırı derecede odaklanmasına ve korktuğu belirtilerin ortaya çıkmasına yol açabilir. Örneğin, yüzünün kızarmasının fark edileceğini düşünen sosyal fobik bir birey, sürekli olarak yüzüne dokunabilir veya gözlerini kaçırabilir. Ancak bu, kendisine aşırı dikkat durumu ekstra bir gerginlik oluşturur ve normalde yüz kızarıklığı olmayacakken, bu durumun oluşmasına katkıda bulunur. Ayrıca, bu tür güvenlik arayışı davranışları, kişinin sosyal ortamlarda utangaç ve mesafeli olarak algılanmasına sebep olabilir. İronik bir şekilde, sosyal anksiyetesi olan bireylerin asıl arzusu diğer insanlar tarafından kabul görmektir, ancak bu güvenlik sağlayıcı eylemleri, onların diğer insanlara ilgisiz ve önemsizmiş gibi bir izlenim bırakmasına neden olabilir. Bu modelin genel yapısı Şekil 1'de gösterilmiştir.

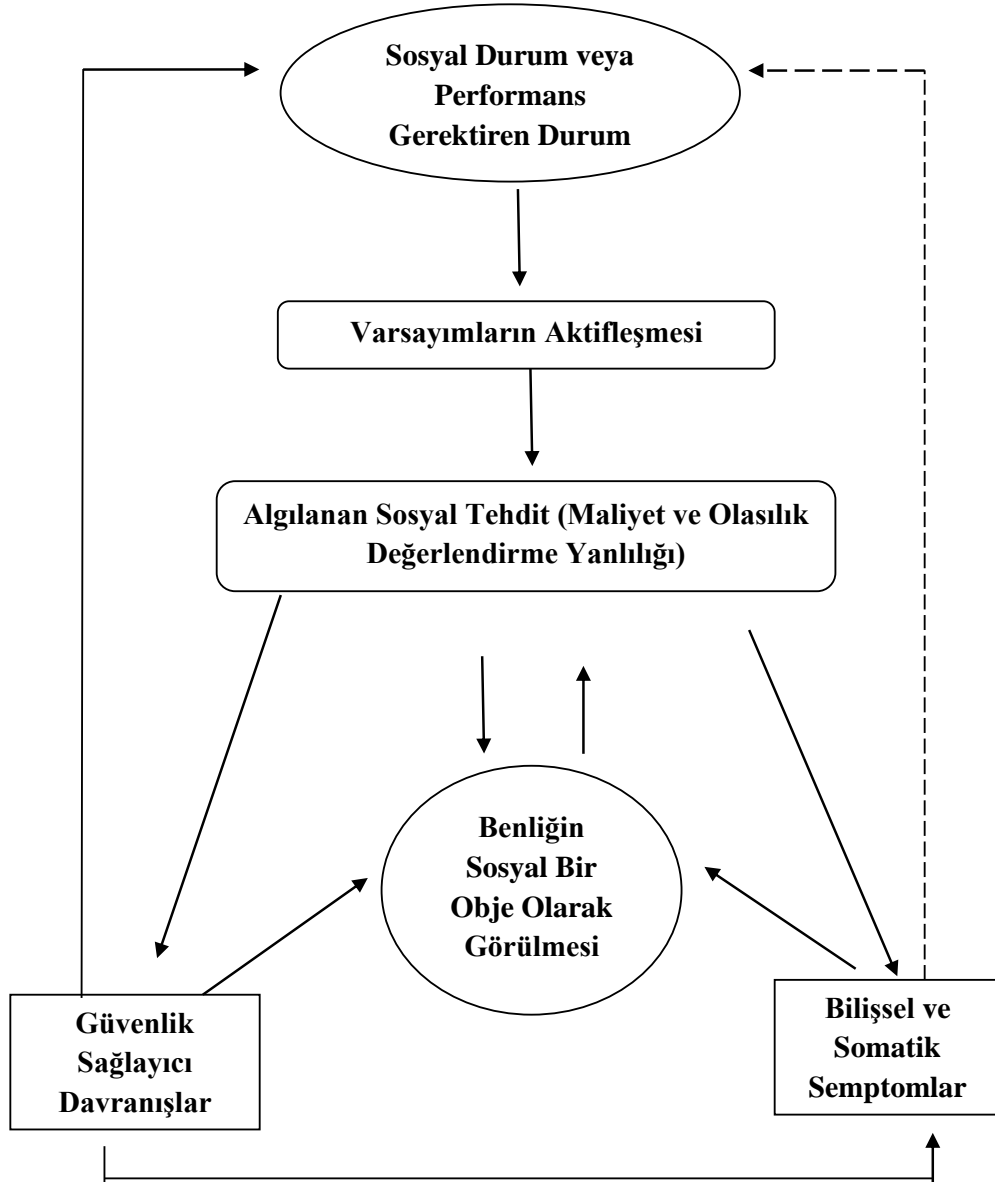
Sosyal çevrelerde olumsuz beklentiler içinde olmak ve kötü sonuçlar konusunda sürekli uyanık kalmak, anksiyete belirtilerinin şiddetlenmesine yol açabilir. Anksiyete belirtilerinin yoğunlaşması ve sosyal etkileşimlerin sonuçlarının yanlış yorumlanması, sosyal ortamlardan uzak durma eğilimini artırabilir. Kaçınma eylemleri, geçici olarak

anksiyete hissini hafifletir fakat olumsuz sonuçların meydana gelmemesi nedeniyle güçlenebilir ve kalıcı hale gelebilir bu da sosyal korkuların artmasına yol açabilir. Birey daha sonra sosyal durumlar ve performansla ilgili aşırı olumsuz yargılara varır ve bunları geçmişteki başarısızlıklar olarak kaydederler. Olumsuz yargılanma ve utanç hissedeceğini düşündüğü her sosyal etkileşimde, bu negatif anılar zihninde tekrar tekrar canlanır (Leigh & Clark, 2016).

Bununla birlikte, yukarıda belirtilen senaryonun tersine, sosyal anksiyete yaşamayan kişilerde, sosyal performans genellikle negatif beklentilerden ziyade sosyal ipuçlarına dayanır. Bu durum, bu kişilerin genellikle yeterli ve kaçınma eğilimi göstermeyen bir sosyal performans sergilediğini gösterir (Dilbaz, 2000).

## Şekil 2

*Clark ve Wells'in Sosyal Anksiyeteyi Açıklayan Modeli*



*Not.* E. Leigh ve D. Clark, 2018, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(3), s.393 tarafından yayımlanmış olan "Understanding Social Anxiety Disorder in Adolescents and Improving Treatment Outcomes: Applying the Cognitive Model of Clark and Wells (1995)" adlı çalışmadan Türkçeye çevrilip alıntılanmıştır.

### **Rapee ve Heimberg'in (1997) Bilişsel ve Davranışçı Kuramı**

Bu yaklaşım, daha çok benliğin zihinsel temsiline odaklanmıştır ve sosyal kaygılı bireylerin başkaları tarafından olumlu değerlendirmeye büyük önem verdiklerini, bu olumlu değerlendirme için kendilerinden çok yüksek bir performans beklediklerini düşündüklerini, fakat kendilerinin olumsuz zihinsel temsili bu beklentiyi karşılayamayacağı kanısına vardıkları için kaygılarının artacağını savunmaktadır (Rapee & Heimberg, 1997). Benliğin zihinsel temsili, bireyin dış dünya tarafından, kendi dış görünüşünü ve davranışlarını nasıl algıladığını içerir. Aynı zamanda zihinsel temsilde olan beklentiyi karşılamama hali ile birlikte birey, hem kendi üzerindeki belirtilere (yüzünün kızarması, sesindeki titreme vb.) dikkat kesilir, hem de seyircilerden gelebilecek olumsuz tepkilere (sıkılmışlık ifadeleri, kaşlarını çatma, ilgisizlik belirtileri vb.) odaklanır. Bu aşamadan sonra, kendisinin olumsuz bir şekilde değerlendirildiği ve algılandığı sonucuna varır ve sosyal anksiyete belirtileri (zihinsel, fiziksel ve duygusal) kendini gösterir. Bu belirtilerin ortaya çıkması, bireyin endişelerini daha da derinleştirir ve bu döngü böylece sürüp gider. Kendi üzerindeki belirtilere (yüz kızarması, ses titremesi vb.) ve seyircilerden gelebilecek olumsuz tepkilere (sıkılmışlık ifadeleri, kaş çatma, ilgisizlik belirtileri vb.) odaklanması bu süreci daha da karmaşık hale getirir. Bu durum, bireyin kendine yönelik olumsuz beklentilerini ve sosyal anksiyetesini daha da artırır.

Bu model, sosyal anksiyete bozukluğunun döngüsel sürecini açıklamak için üç ana unsur belirler (Heimberg vd., 2010).

- Algılanan seyirci,
- Benliğin zihinsel temsili,
- Seyircilerin beklediği yüksek standartlar.

*Algılanan seyirci:* Sosyal anksiyete bozukluğu olan kişiler için, sosyal durumlardaki en büyük tehlike kaynağı, genellikle izleyiciler ve izleyicilerden gelebilecek olumsuz geri bildirimler olarak görülür. Bu nedenle, sosyal anksiyete bozukluğu olan kişiler, henüz herhangi bir negatif geri bildirim almadan bile sosyal durumlarda kendilerini rahatsız hissederler (Ediger, 2005). Burada seyirciden kasıt dış dünyadaki karşılaşılması muhtemel her kişidir. Sosyal fobik kişiler; sokakta yürürken, bir restoranda otururken veya otobüs durağında beklerken karşılaştıkları herkesi bir izleyici olarak algılayabilirler.



İzleyicilerin nitelikleri (önemi, çekiciliği) ve durumun ehemmiyeti, yaşadıkları kaygı seviyesini belirler (Heimberg vd., 2010).

*Benliğin zihinsel temsili:* SAB bulunan bireyler, başkalarının kendilerini nasıl algıladığına dair bir zihinsel görüntüye sahiptirler. Bu görüntü, bireyin kendisini başkalarının perspektifinden nasıl gördüğünü temsil eden belirsiz bir duygu veya imgelerden oluşabilir. Bu nedenle, bu bireyler sosyal bir çevreye adım attıklarında, kendi davranışları ve dış görünüşleri hakkında sürekli düşünme eğilimindedirler. Ayrıca, izleyicilerin kendilerine sevgi ve saygı göstermesinin önemli olduğuna inanırlar (Heimberg vd., 2010).

*Seyircilerin beklediği yüksek standartlar:* Sosyal fobik bireyler, dışarıdaki insanların kendileri için belirli bir ölçü belirlediğine ve bu ölçülere uygun davranışlar beklediklerine inanırlar. Bu inancın alt yapısında, başkaları üzerinde iyi bir izlenim bırakma arzusu yatmaktadır. Bireyin geçmiş hayat tecrübeleri sonucunda oluşan negatif inançlar ve şemalar, diğer insanların kendilerini nasıl algıladığına dair fikirleri ile birlikte bu zihinsel imajın oluşmasında belirleyici rol oynar (Heimberg vd., 2010).

Kaygılı bireylerin zihinsel görüntüleri, terleme veya kızarma gibi diğer kişilerce fark edilebilecek otonom anksiyete belirtilerinden etkilenir. Kaygılı kişiler, kekelemek, konuşmayı durdurmak veya ne söyleyeceklerini bilememek gibi durumlar yaşarken, aynı zamanda kendi zihinsel görüntülerinin “sıkıcı veya sessiz” olarak algılanabileceğini düşünürler (Heimberg vd., 2010). Birey, zihinsel görüntüsünde sürekli olarak başkalarının kendisini nasıl gördüğüne odaklanır ve olumsuz değerlendirme belirtileri arar. Sosyal fobik birey, bu içsel geri bildirimlerle sosyal performansını azaltır ve kişilerin sözlü ve sözlü olmayan olumsuz geri bildirimler almasına sebebiyet verebilir. Bu bildirimler dışsal geri bildirim olarak isimlendirilir. Bu durum, kişilerin olumsuz bir şekilde değerlendirildiğine dair bir kanıt kabul edilir (Hofmann & DiBartolo, 2014).

Bu modelde Clark ve Wells'in (1995) modelinde olduğu gibi güvenlik arama davranışları bulunmaktadır. Göz temasında kaçınma, kalabalıklardan uzakta durmak ve konuşmaktan geri durma gibi davranışlar bu güvenlik davranışlarına örnektir. Sosyal fobik bireyle bu davranışları başkalarının olumsuz düşüncelerinden kaçınmak için yapmış olsalar da bu durum kişilerin sosyal performansını etkiler (Heimberg vd., 2010). Bununla birlikte sosyal fobik bireylerde bilişsel ve davranışsal belirtilerle beraber fiziksel belirtilerde görülür, bu durum sosyal fobik bireyler tarafından abartılır, aşırı önem verilir

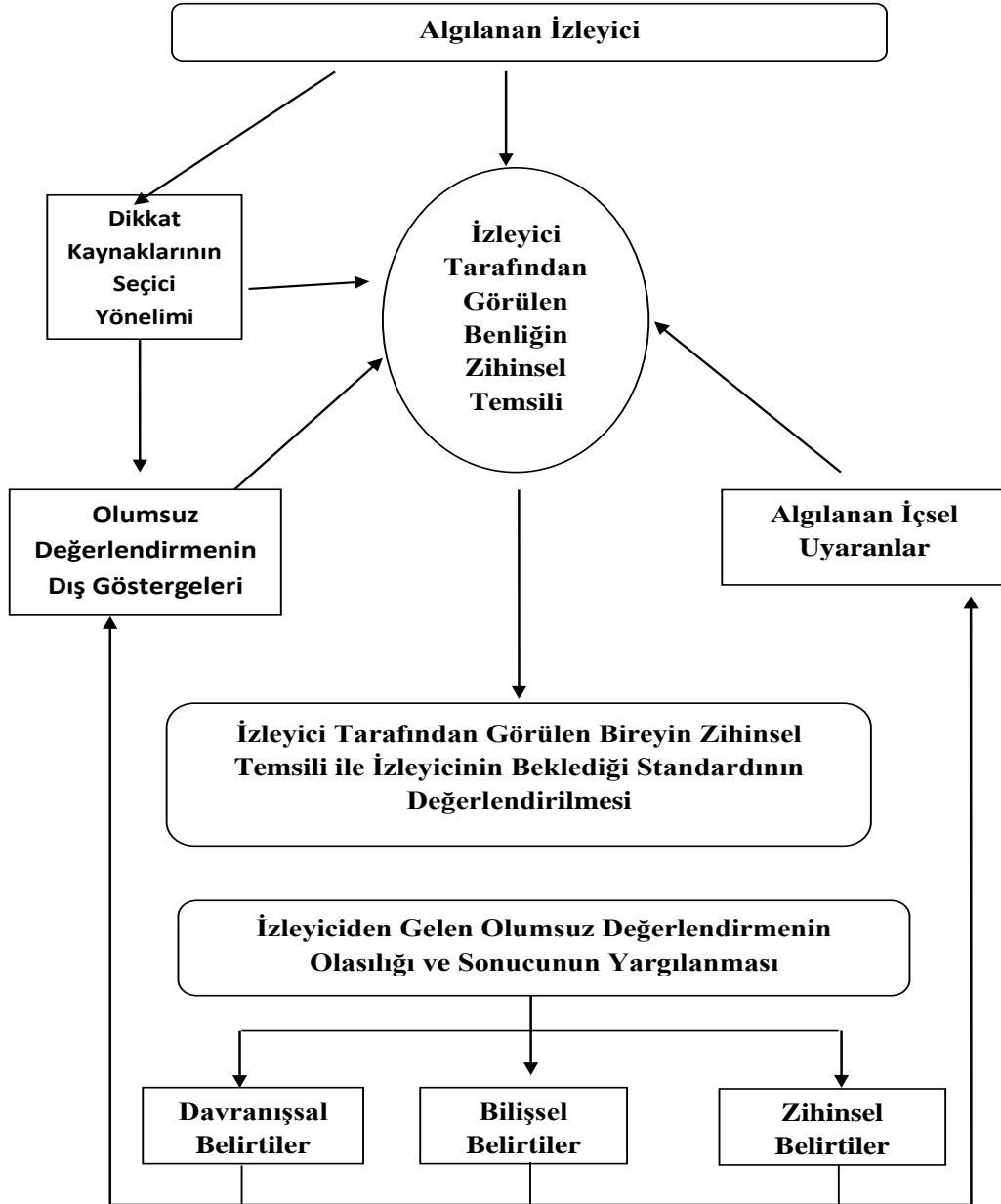
ve olumsuz eleştirilere sebep olarak görülür (Hofmann & DiBartolo, 2014). Her ne kadar bu modelin Clark ve Wells'in modeli (1995) ile benzerlikleri olsa da Clark ve Wells (1995) modeline kıyasla, bu modelde kaygılı bireyler sadece iç kaynaklara değil, aynı zamanda dış kaynaklara da odaklanmaktadırlar (Eng vd., 2001; Veljaca & Rapee, 1998).

Rapee ve Heimberg'in 1997'deki sosyal anksiyete modeli, Heimberg ve arkadaşları (2010) tarafından revize edilmiştir. Bu revizyon ile, en son sosyal anksiyete bulguları modele dahil edilmiştir. Modelin dahil edilen bir bileşeni, SAB belirtileri yaşayan bireylerin kendi benlik algılarına ek olarak olumsuz zihinsel imgeler oluşturduklarıdır (Hackmann vd., 1998). Bu olumsuz imgeler, izleyicilerin bireylerin performanslarına yönelik algılarını yansıtır (Hackmann vd., 1998). Revize edilmiş model, bireylerin sosyal olaylar sonrası düşünce süreçlerini de içerir. Bu durum, bireylerin yaşadıkları sosyal olayla ilgili kaygılarının olay sonrasında da devam ettiğini ve kendi performanslarına dair düşüncelerinin, zihinlerinde çarpıtılmış bir süreçten geçtiği ve kaçınma davranışını etkileyebileceği ele alınmıştır. Son olarak modelin ilk versiyonunda, SAB belirtileri gösteren kişilerin başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme korkusu üzerinde durulmuştur. Ancak, modelin güncellenmiş versiyonunda, SAB belirtileri yaşayan bireylerin sadece olumsuz değil, aynı zamanda olumlu değerlendirmelere karşı da korku yaşayabileceği belirtilmiştir (Weeks vd., 2008). Bu, bireylerin sadece olumsuz değil, olumlu geri bildirimler karşısında da anksiyete yaşayabileceği anlamına gelir. Olumlu değerlendirme korkusu, SAB belirtileri gösteren bireylerin başarılı bir performans sonrasında izleyiciler üzerindeki etkilerini sürdürme ve tekrar başarılı olup olamayacakları konusunda endişe duymalarıyla ilişkilendirilmiştir (Weeks vd., 2008).

Bu modeli özetleyecek olursak; bireyin kendi hakkındaki algıları, davranışları ve genel öz değerlendirmesini içeren zihinsel temsiller; anlık fiziksel, duygusal durum ve başkalarından alınan geri bildirimlerle şekillenir. Ancak, birey genellikle kendisi hakkında olumsuz düşünceler oluştururken, aynı zamanda sosyal çevresindeki kişilerin kendisinden yüksek performans beklediğini düşünür. Bireyin kendisi hakkında oluşturduğu olumsuz düşünceler ve diğer insanların kendisinden beklediği performans düzeyi arasındaki uçurum büyüdükçe, bireyin endişesi ve korkusu daha da artar. Bu modelin genel şeması Şekil 2'de gösterilmiştir.

## Şekil 3

Rapee ve Heimberg'in (1997) Sosyal Anksiyeteyi Açıklayan Modeli



Not. R. Rapee ve R. Heimberg, 1997, Behaviour Research and Therapy, 35(8), s.743 tarafından yayımlanmış olan "A Cognitive-Behavioral Model of Anxiety in Social Phobia" adlı çalışmadan Türkçeye çevrilip alıntılanmıştır.

## **Diğer Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar**

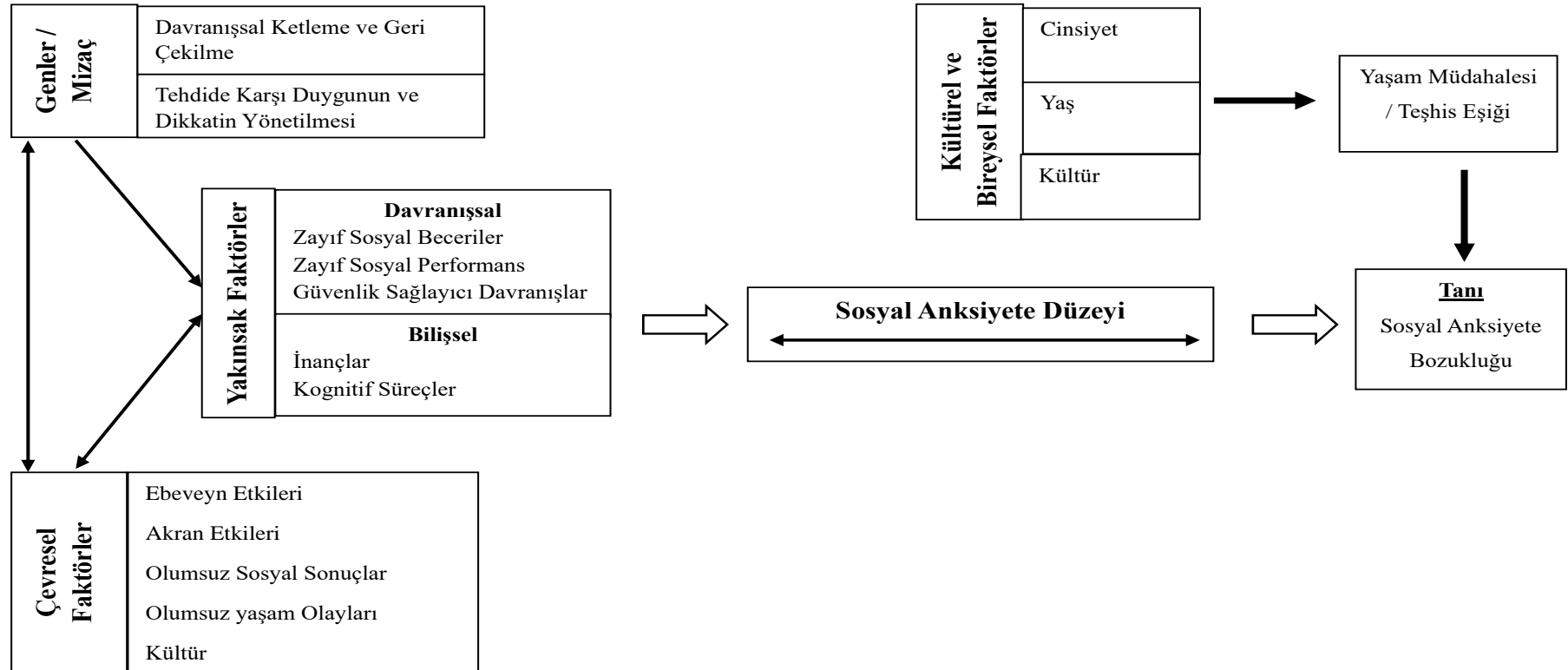
Hoffman'ın (2007) modelinde, bireylerin başkalarının kendilerinden yüksek performans beklentisi oluşturmasını önlemek için bilinçli bir şekilde düşük performans sergileyebileceği belirtilmiştir. Bu, Clark ve Wells'in (1995) modeline eklenen bir hipotezdir. Bu durumda, bireyin bilinçli ve farkında olarak düşük performans gösterdiği ve bu yolla başkalarının kendisinden olumlu performans beklentisi oluşmasını engellediği vurgulanmıştır. Aynı zamanda sosyal anksiyete belirtilerini yaşayan bireylerin, aslında yeterli sosyal yeteneklere sahip oldukları, fakat kendi sosyal yeteneklerini olumsuz bir şekilde algıladıkları ifade edilmiştir.

Stopa'nın (2009) modeli, SAB belirtilerinin çoklu benlik temsilleri üzerinden incelenmesine odaklanmıştır. Bu modelde, bireylerin belirli durumlarda aktif hale gelen ve duruma bağlı olarak değişebilen çeşitli benlik temsillerine sahip olduğu belirtilmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireylerin, sosyal uyaranlar karşısında olumsuz ve çarpıtılmış benlik imajları aktive olur.

Spence ve Rapee, (2004) oluşturdukları etyoloji modelini (bkz. Şekil 1), 2016 yılında güncel çalışmalar ışığında yenilemişlerdir. Bu model, sosyal anksiyete belirtilerinin meydana gelmesini ve devam etmesini, genetik/mizaç, çevresel, davranışsal, bilişsel, kültürel ve kişisel unsurların bir kombinasyonu olarak tanımlar. Hem SAB'ın klinik bir tanı olarak hem de sosyal anksiyete belirtilerine yol açan ara ve düzenleyici değişkenlerin bir süreci bu modelde ele alınmıştır. Bu yaklaşım, sosyal anksiyete belirtilerini açıklamak için oluşturulan bilişsel ve bilişsel davranışçı yaklaşımların bir özeti olarak görülebilir. Bu bilişsel davranışçı teorilerde belirtildiği gibi, SAB belirtileri yaşayan bireylerin hem sosyal uyaranlara hem de kendi içsel, fiziksel, bilişsel ve duygusal yanıtlarına ilişkin yorumlamalarında bazı çarpıtılmış algılar olabilir yani bilgi işleme süreçlerinde bazı yanlışlıklar olabileceği belirtilmiştir. Bu modelin genel şeması Şekil 4'te verilmiştir.

## Şekil 4

Rapee ve Spence (2016) Sosyal Kaygı ve Bozukluğunun Gelişime Dair Bir Model



Not. S. Spence ve R. Rapee, 2016, Behaviour Research and Therapy, 86, s.63 tarafından yayımlanmış olan "The Etiology of Social Anxiety Disorder: an Evidence-Based Model" adlı çalışmadan Türkçeye çevrilip alıntılanmıştır.

### 1.5.2. Reddedilme Duyarlılığı

Aidiyet ihtiyacı, insanın doğasında derinlemesine kök salan temel bir dürtü olup birey güçlü bağlar kurma dürtüsüyle diğerleriyle bir arada olma arzusunu içselleştirir (Baumeister & Leary, 1995). Bu bağlamda, birey için kabul görmek oldukça kritik hale gelir. Reddedilme, kabul görmenin zıt kavramı olup, bireyin yakın ilişkilerinde beklediği kabulü alamaması durumunu ifade eder. Bu deneyim, kişinin kendini dışlanmış ve önemsenmemiş hissetmesine neden olup duygusal zorluklar yaşamasına yol açabilir (Creasey & Hesson-McInnis, 2001). Bir bireyin ilk reddedilme deneyimleri, genellikle sonraki sosyal etkileşimlerinin başarısını büyük ölçüde etkiler (Marston vd., 2010). Bu nedenle, insanların potansiyel reddedilme belirtilerine karşı daha duyarlı olmaları beklenir. Ancak yaşamları boyunca birçok kez reddedilme deneyimi yaşayan insanlar arasında bile farklı tepkiler görülür. Bazıları bu deneyimleri olumlu bir şekilde yorumlayıp ilişkilerinde ılımlı bir tutum sergilerken, diğerleri reddedilmeyi kişisel bir saldırı olarak algılar ve aşırı tepki gösterebilir bundan dolayı başarılı sosyal ilişkilerin anahtarının, bir bireyin reddedilmeye karşı ne kadar duyarlı olduğu ile yakından ilişkili olduğu belirtilmiştir (Marston vd., 2010).

Reddedilme durumu, bireyin karşılaştığı olumsuz deneyimlerin bir sonucu olarak ortaya çıkan bir durumdur. Bu durum, kişinin çeşitli uyum zorluklarıyla başa çıkmasını zorlaştırabilir ve genellikle depresyon, sosyal kaygı gibi psikolojik etkileri beraberinde getirilebilir (Erözkan, 2007). Bu tür durumlar, bireyin sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilir ve genel yaşam kalitesini düşürebilir. Her birey için reddedilmeye karşı verilen tepkiler farklı olabilmektedir. Bazı kişiler, sosyal ilişkilerdeki olumsuz durumları daha olumlu bir perspektifle değerlendirmeye yatkınken, bazı bireyler için diğer insanların küçük ya da varsayılan duyarsızlıkları, reddedilme hissini tetikleyebilir (Creasey & Hesson-McInnis, 2001).

Downey ve Feldman (1996), bir bireyin kendisini başkalarının reddedeceği kaygısıyla bekleme, hafif bir olumsuz durumu hemen reddedilme algısına dönüştürmesi ve reddedilme durumuna aşırı reaksiyon göstermesi eğilimini içeren reddedilme duyarlılığı kavramını ortaya atmıştır. Bu durum, bireyin çevresindeki insanların olumsuz bir tutum sergileme ihtimaline karşı duyarlı ve kaygılı olmasını içerir. Reddedilme beklentisi, bireyin ilişkilerinde sürekli olarak olumsuz bir yanıt almaktan endişe duymasıyla ilişkili olup, başkalarının davranışlarına karşı önyargılı değerlendirmelerin bir biçimi olan

reddedilme duyarlılığı, reddedilme veya dışlanma olasılığının veya tehdidinin olduğu durumlarda endişeyle beklemeyi, bu durumları kolayca algılamayı ve savunmacı bir şekilde tepki vermeyi içeren bilişsel duygusal bir işleme sistemidir (Downey & Feldman, 1996).

Harb ve arkadaşları (2002) reddedilme duyarlılığını, bir kişinin reddedildiğini hissettiğinde yaşadığı korku ve rahatsızlık duygusunu, kişisel yeteneklerinin yetersiz olduğu algısını ve başkalarının eylemlerini yanılıyla değerlendirmek şeklinde tanımlamıştır. Reddedilmeye duyarlı bireyler için yakın ilişkileri içerisinde bile partnerinin kendileri hakkında nasıl düşündüğü, onlara karşı nasıl davrandığı ve partnerlerinin duygularını nasıl etkilediği oldukça önemlidir (Erözkan, 2004).

Reddedilme duyarlılığı olan kişilerin, reddedilme beklentilerine genellikle iki farklı şekilde tepki verdikleri gözlemlenmiştir. Kendilerini reddedilmenin nedeni olarak gören kişiler genellikle kaygılı reddedilme duyarlılığına sahip olup; reddedildiklerinde kaygı, içe kapanıklık ve depresif belirtiler gibi içe dönük tepkiler gösterirler. İçe dönük tepkiler veren bireyler reddedilme korkusu yaşar ve bu durumun kaçınılmaz bir tehdit oluşturabileceğini düşünerek kendini korumak için genellikle sosyal ilişkilerden kaçınarak sonunda bu durum depresyon, sosyal anksiyete ve yalnızlık hislerine neden olmaktadır (Ayduk vd., 2001). Diğer yandan, reddedilmenin nedeni olarak başkalarını suçlayan kişiler ise genellikle öfkeli reddedilme duyarlılığına sahip olup, reddedildiklerinde saldırganlık ve öfke gibi dışa dönük tepkiler gösterirler. Bu tür bir duygusal yanıtı sahip olan kişiler, "savaşçı" bir tavır sergileyerek duygularını dışarıya aktarırlar. Yani bu bireyler duygusal tepkilerini dış dünyaya karşı ifade ederler (Ayduk vd., 2001). Bir araştırmada; reddedilme duygusu yaşayan kişilerin, kendilerini cezalandırdıkları veya reddedilmeyi bir başarısızlık olarak gördükleri ve bu nedenle kendilerine karşı düşmanca davrandıkları bulunmuştur (Breines & Ayduk, 2015). Ayrıca bu kişilerin reddedilme duyarlılığı ile olumsuz bir durum sonrası kendilerine yönelik düşmanca düşünceler arasında önemli bir bağlantı olduğu tespit edilmiştir. Bondu ve Krahe'nin (2015) yaptığı bir araştırmada, yaş ve cinsiyet gibi faktörler dikkate alındığında bile, öfkeyle reddedilme duyarlılığı yüksek olan bireylerin, daha fazla proaktif ve reaktif saldırganlık eğiliminde olduğu tespit edilmiştir. Proaktif saldırganlık, belirli bir hedefe (örneğin, eğlence, güç gösterisi vb.) ulaşmak için sergilenen saldırgan davranışları tanımlar. Öte yandan reaktif saldırganlık, algılanan bir tehdide karşı verilen yanıtı (örneğin; kendini savunma, misilleme, intikam vb.) ifade eder.

Bu bulgular öfkeli reddedilme duyarlılığı yüksek olan kişilerin, hem kendilerini koruma amaçlı tepkisel saldırganlık hem de belirli bir amaca yönelik proaktif saldırganlık eğilimlerine sahip olduğunu göstermektedir.

Reddedilme duyarlılığının, bireyin geçmişte yaşadığı reddedilme, ihmal veya istismar deneyimlerinin bir sonucu olarak geliştiği düşünülmektedir (Ayduk & Gyurak, 2008). Reddedilme duyarlılığına sahip kişiler, yalnızca açık ve belirgin reddedilme tepkilerine karşı değil aynı zamanda minimum veya belirsiz nitelikteki tepkileri de reddedilme olarak yorumlama eğilimindedir. Bu tür algılara karşı, davranışsal ve duygusal açıdan aşırı tepki verme eğiliminde olmakta ve bu duyarlılık, sosyal etkileşimlerdeki küçük belirtileri bile olumsuz olarak değerlendirme eğilimini içermektedir (Downey & Feldman, 1996). Araştırmalar, bireylerin bu durumda genellikle iki temel davranış örüntüsü sergilediğini göstermektedir. İlk olarak muhtemel reddedilmeyi algılama ve bunu önceden önleme veya kaçma eğilimi içinde davranışlar ortaya çıkmaktadır (Bozkuş & Araz, 2015). Downey ve arkadaşları (1995) bu sürecin, özellikle yakın ilişkilerde yani ebeveynler, öğretmenler, arkadaşlar ve romantik partnerler arasındaki ilişkilerde kişiler arası etkileşimleri zorlaştırarak olumsuz bir etki bırakabileceğini ve bu durumun, genellikle bireyin sosyal çevresiyle kurduğu bağlarda ve duygusal tepkilerinde aşırılıklara yol açabileceğini ifade etmişlerdir (akt.; Erözkan, 2007). Bu çerçevede, bireyler arasındaki bağlantıların zayıflaması, kişinin diğer insanlardan uzaklaşma eğilimine girmesine neden olabilir. Bu durum, güven oluşturmayı zorlaştırarak sosyal etkileşimde bulunma yeteneğini engelleyen bir yapıya dönüşebilir. Böylece bireyin sosyal yaşantısını sürdürme konusunda zorluklar yaşamasına yol açan bir olgu ortaya çıkmaktadır (Gonzaga vd., 2001).

Levy ve ekibi (2002), erken çocukluk döneminde yaşanan olumsuz kabul deneyimlerinin, reddedilme duyarlılığı üzerindeki etkilerini ve bireyin sonraki ilişkilerindeki potansiyel etkilerini anlamak amacıyla bir sosyal bilişsel açıklama çerçevesi geliştirmiş ve reddedilme duyarlılığı modelini oluşturmuştur (bkz. Şekil 5). Bu model, bireyin reddedilme deneyimlerinin kişisel ve sosyal işlevselliğini nasıl etkileyebileceğini açıklamak için tasarlanmıştır.

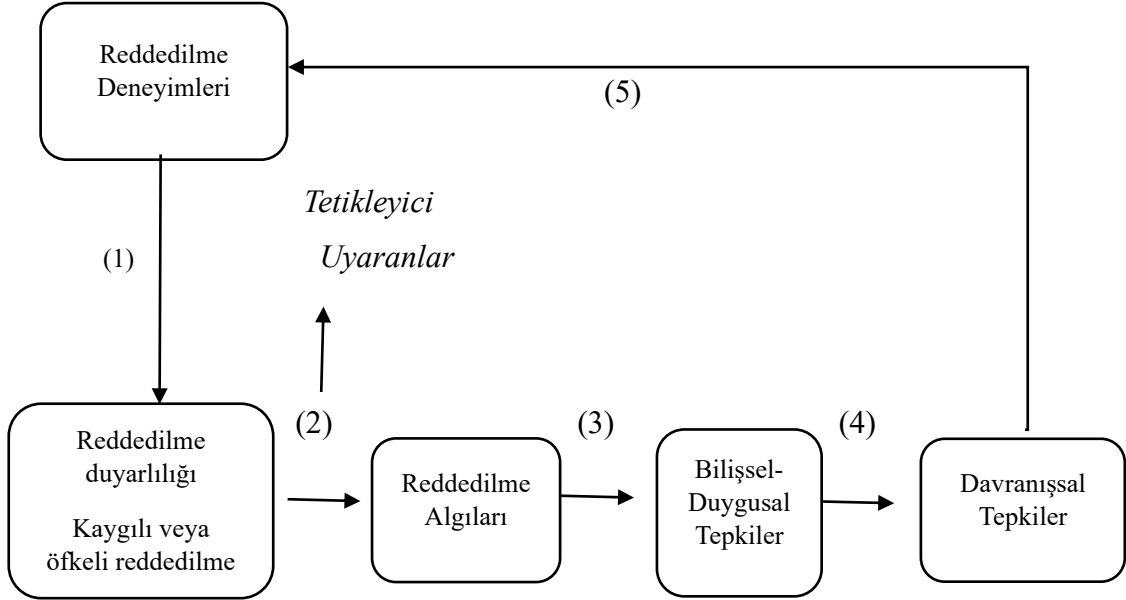
Downey ve Feldman (1996), ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaçlarını ve taleplerini reddettiklerinde çocuklarının bu reddedilme durumuna karşı hassasiyet kazandığını öne sürmektedir. Bu modelde bu görüşlerden yararlanmıştır. Reddedilme duyarlılığı



kavramının, bireylerin temel ihtiyaçlarının sürekli reddedilip karşılanmadığında geliştiğini ve kişi için önemli diğerleri (ebeveyn, romantik partner, akran) tarafından reddedilmeyi bekler hale geldiğini ifade etmiştir (şekil 1, Bağlantı 1). Bu erken çocukluk çağrışımlarının acı dolu etkisi, çocuğun reddedilmekten kaçınma konusundaki büyük hassasiyetini arttırarak, reddedilme işaretlerini tespit etmek için aşırı derecede tetikte olmasına neden olur. Bu durum bireyin yaşadığı reddedilme deneyimlerinin acısından onu koruma sistemine hizmet etmektedir. Bu aşırı tetikte olma hali bir dikkat yanlılığı ile bireyin zararsız denilebilecek sosyal etkileşim özelliklerini veya belirsiz hareketleri bile kasıtlı reddedilme işaretleri olarak algılar. (şekil 1: Bağlantı 2). Bu reddedilme algıları ile birey reddedicileri kodlar, bilişsel ve duygusal tepkiler ortaya çıkmasına neden olur (şekil 1: Bağlantı 3). Reddedilme algılarına verilen bilişsel ve duygusal tepkiler gerçekte yaşanan ilişkilerde davranışsal aşırılıkları arttırır (şekil 1: Bağlantı 4). Olumsuz ve aşırı davranışsal tepkiler kişinin reddedilme olasılığını arttırır. Böylelikle, reddedilmeye olan kaygılı bekleyiş ve reddedilme deneyimleri arasındaki bağ kuvvetlenir, reddedilme duyarlılığı sürekli bir döngü oluşturarak devam eder (Ayduk vd., 2000; Levy vd., 2002). Downey ve Feldman (1998) bu kaygılı reddedilme beklentilerinin kendini gerçekleştiren kehanete katkı sağladığını ifade eder.

## Şekil 5

### Reddedilme Duyarlılığı Modeli



Not. S. Levy, Ö. Ayduk ve G. Downey, 2002, Interpersonal Rejection, s.252 tarafından yayımlanmış olan “The Role of Rejection Sensitivity in People’s Relationships with Significant Others and Valued Social Groups” adlı kitap bölümünden Türkçeye çevrilip alıntılanmıştır.

#### 1.5.2.1.Reddedilme Duyarlılığı ile İlgili çalışmalar ve Sosyal Kaygı

Yüksek Reddedilme Duyarlılığı (RD), tek başına bir psikiyatrik tanı olmaktan ziyade, klinik açıdan önemli bir transdiagnostik fenomeni temsil eder (Gao vd., 2017). Bu durum, reddedilme duyarlılığının çeşitli psikiyatrik durumlar arasında ortak bir özellik olduğunu ve bu durumların anlaşılması ile tedavisi için önemli bir faktör olabileceğini ifade eder. Saylan ve Soyyiğit (2024) ergenlerle yaptıkları bir çalışmada 749 ergenden oluşan bir örnekleme beden imajı ile reddedilme duyarlılığı arasında pozitif anlamlı bir ilişki tespit etmişler. Reddedilme duyarlılığı yükseldikçe beden imajının kötüleştiği bulunmuştur. Yetişkinlerle yapılan 400 kişilik bir örnekleme reddedilme duyarlılığı anneden algılanan narsistik özellikler, blumia ve yemek kaygısıyla pozitif korelasyon göstermiştir (Faraji vd., 2024). Bunlarla birlikte reddedilme duyarlılığı yüksek olan kişilerin riskli cinsel

davranışlarda bulunma olasılıklarının ve cinsel kompulsiviteye daha yatkın olduklarına dair sonuçlarda bulunmuştur (Mishra & Allen, 2023).

Kanada da yetişkinlerle yapılan bir çalışmada reddedilme duyarlılığının, yalnızlık ile anlamlı pozitif ilişkisi olduğunu saptamıştır aynı zamanda öz şefkat ile yalnızlık arasındaki negatif ilişkiye de aracılık ettiği saptanmıştır (Xie vd., 2023). Beeson ve arkadaşlarının (2020) lise örneklemiyle yaptığı 9. Sınıftan 12. Sınıfa kadar yıllık olarak veri toplanan boylamsal bir çalışmada ise reddedilme duyarlılığının gelecekteki depresyonu ön gördüğü saptanmıştır.

Reddedilme duyarlılığı, reddedilme deneyimlerinin çeşitli alanlarda uyumsuzluğa neden olmasını açıklayan bir mekanizma olarak belirlenmiştir (Downey vd., 1998; Downey & Feldman, 1996). Reddedilme duyarlılığının, psikososyal uyum üzerinde geniş çaplı negatif etkileri olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, bireylerin sosyal ve psikolojik sağlığı üzerinde önemli bir rol oynar (Duffy vd., 2020; Zimmer-Gembeck, 2016).

Reddedilme duyarlılığı bahsedilen araştırmalarda görüldüğü üzere, bireyin birçok alanını etkilediği görülmüştür. Bu alanlarla birlikte reddedilme duyarlılığı kişilerin sosyal hayatlarını da birçok yönden etkileyebilir. İlk olarak, yaşadıkları endişe sebebi ile iletişim kurmakta zorlanabilir veya iletişim kurabilseler bile iletişimi devam ettirememelerine mevcut ilişkilerinin zarar görmesine yol açabilir. Bu durum, kişinin diğer insanlarla olan ilişkilerinin zayıflamasına, diğer insanlardan uzaklaşmasına ve güven duygusunun azalmasına neden olabilir. Sonuç olarak, reddedilme duyarlılığı kişinin sosyal yaşamını sürdürmesini zorlaştıran bir engel haline gelir (Gonzaga vd., 2001). Bundan dolayı reddedilme duyarlılığı literatürde en fazla kişiler arası ilişkiler romantik ilişkiler bağlamında incelenmiş, Mishra ve Allen (2023) tarafından yapılan kapsamlı bir meta analiz çalışmasında (60 çalışma 147 etki büyüklüğü; 16.955 katılımcı) yüksek reddedilme duyarlılığına sahip bireylerin; düşük ilişki yakınlığı, düşük eş memnuniyeti, düşük ilişki doyumu ve yüksek düzeyde partner şiddeti olasılığı, yüksek ilişki kaygısı, yüksek ilişki çatışması ve kıskançlık davranışları bildirdiğine dair kanıtlar bulunmaktadır.

Reddedilme korkusu olan kişiler, kabul arayanlara kıyasla daha saldırgan ve düşmanca davranır. İlişkileri genellikle problemlili ve tatminsiz olup bu durum, kısa sürede yalnızlık, sosyal anksiyete ve reddedildikten sonra depresyona yol açabilir (Ayduk vd., 2000). Reddedilme duyarlılığı teorisi, bu duyarlılığın çevresel yaşantılar yoluyla geliştiğini savunmaktadır (Downey vd., 1999). Ergenlerle yapılan çalışmalarda ergenlerin,

ebeveynler veya akranları tarafından reddedilme geçmişine sahipse reddedilme duyarlılığın yükseldiğini ortaya koymaktadır (Chango vd., 2012; Rowe vd., 2015). Dolayısıyla reddedilme duyarlılığı sosyal anksiyete semptomlarının gelişimi için bir risk olmakla birlikte, olumsuz sosyal deneyimlerin nasıl uyumsuz duygusal sonuçlara yol açtığını açıklayan yakın bir mekanizma olabilir. Reddedilme duyarlılığı yüksek olan ergenler, sosyal etkileşimlerinde tehdide daha fazla dikkat ayırma eğilimindedir. Bu tür bir tehditten daha fazla etkilenirler ve tüm bunlar onları sosyal kaygı için sürekli risk altında bırakabilir (Zimmer-Gembeck, 2016).

Reddedilme duyarlılığı yüksek olan bireylerin, daha yoğun depresyon ve sosyal anksiyete semptomları yaşadığı, reddedilme tehditleri karşısında daha fazla üzüntü duyduğu ve daha çok geri çekilme eğiliminde olduğu tespit edilmiştir (Rudolph & Zimmer-Gembeck, 2014). Bununla birlikte Niu ve arkadaşlarının (2023) lisans öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada reddedilme duyarlılığının sosyal dışlanma ile depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır. Reddedilme duyarlılığı yüksek olan gençler, nötr veya belirsiz sosyal ipuçlarını reddedilme olarak yorumlama eğiliminde olup açık reddedilme deneyimine güçlü tepki verirler ve gelecekte bu tür sosyal etkileşimlerden daha fazla sıkıntı duyma olasılıkları daha yüksektir (Downey & Feldman, 1996; Gardner vd., 2020; Zimmer-Gembeck, 2016). Reddedilme duyarlılığı yüksek kişiler sosyal tehditlerin farkına daha hızlı varır ve reddedilme belirtilerini daha ağır bir şekilde değerlendirirler (Olsson vd., 2013).

Downey ve arkadaşlarına (2004) göre; reddedilme duyarlılığı düşük olan kişilere kıyasla reddedilme duyarlılığı yüksek olan kişiler, daha fazla fizyolojik aktivite sergiler. Burklund ve ekibi (2007) tarafından yapılan bir araştırmada, katılımcıların tehditkâr yüz ifadeleri, onaylamama, öfke ve tiksinti ifadelerinin beyin görüntüleri işlevsel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) kullanılarak incelenmiştir. Bu çalışmada, reddedilme duyarlılığı yüksek olan kişilerin, onaylamayan yüz ifadelerine karşı beyinlerinin dorsal ön singulat korteks bölgesinde daha fazla aktivite gösterdiği tespit edilmiştir. Ancak, bu kişilerin öfke veya tiksinti ifade eden tehditkâr yüz ifadelerine karşı herhangi bir yanıt vermediği görülmüştür. Bu bulgular, reddedilme duyarlılığı yüksek olan kişilerin, reddedilme ihtimalini gösteren yüz ifadelerine karşı nörolojik olarak daha duyarlı olduğunu fakat genel olarak tehditkâr yüz ifadelerine karşı duyarlı olmadığını ortaya koymaktadır. Başka bir çalışmada ise Lord ve arkadaşları (2021) sosyal anksiyetesi ya da reddedilme duyarlılığı yüksek kişilerin, başkalarının yüzlerini olduklarından daha

olumsuz algıladıklarını ifade etmişlerdir. Buna benzer olarak teorik modeller, sosyal bilgilerin, özellikle sözsüz iletişim ve yüz ifadelerinin işlenmesi gibi alanlarda olumsuz bilişsel önyargıların, sosyal kaygı belirtilerinin kökenini oluşturduğunu ve kişiler arası işlevsizliğe yol açabileceğini öne sürmektedir (Wong & Rapee, 2016).

Reddedilme duyarlılığı, insanların kendilerini suçlama eğiliminde olmalarına yol açabilir (Hankin & Abramson, 2001; Zimmer-Gembeck vd., 2016). Bu durum, gerçek veya algılanan olumsuz sosyal etkileşimlerin ardından oluşan olumsuz duyguları onarmak için olumlu tepkileri (örneğin, olumlu düşünme veya destek arama) engelleyebilir. Bunun yerine insanlar sosyal geri çekilme ve düşmanca tepkiler gösterebilir (Williams, 2001; Zimmer-Gembeck vd., 2016). Birey reddedilme riski olduğunda reddedilme duyarlılığı sistemi aktive olur, bireylerin sosyal tehdit belirtilerini algılamalarını ve kendilerini korumak için hızlı bir şekilde harekete geçmeye hazır olmalarını sağlar (Downey vd., 2004). Bu, bireylerin potansiyel tehlikeleri önlemek için gerekli önlemleri almasına yardımcı olur. Bu durumların aktivasyonunda sosyal etkileşimlerin gelişimine müdahale ettikçe daha zayıf sosyal etkileşim daha fazla endişe ve sosyal izolasyonu sürdüren iyileştirici deneyimlere engel olan bir kısır döngü halini alabilir. Bu döngü sosyal kaygı belirtilerinin artmasına sebep olan sosyal olaylara uyumsuz tepkiler döngüsüyle iç içe geçebilir.

Koça ve arkadaşları (2018) sosyal anksiyetenin alt boyutu olan kaçınma ile reddedilme duyarlılığının birlikte ruh sağlığının güçlü yordayıcıları olduğunu saptamışlar. Çalışmaların reddedilme duyarlılığı ile sosyal kaygı arasında ilişkiler bulması paylaştıkları kavramsal benzerlikler çerçevesinde olasıdır. Her iki durumda kişiler arası tehdit veya zorlukların algılanması veya gerçekleşmesi durumunda ortaya çıkan duygusal tepkilerle yakından ilişkilidir. Bu durumlar, bireyin kendini tehdit altında hissetmesine veya zor bir durumla karşı karşıya olduğunu algılamasına neden olabilir (Zimmer-Gembeck vd., 2021). Bununla birlikte reddedilme duyarlılığı başkası tarafından reddedilmeye ilişkin beklentilere özel bir odaklanmayı daraltır, sosyal anksiyete genel benlik sunum kaygıları olarak daha geniş perspektiflidir (Zimmer-Gembeck vd., 2021).

### 1.5.3. Ruminasyon

Ruminasyon kavramı Latince ‘ruminari’ kelimesinden türemiştir. Ruminari kelimesi ise geniş getiren otobur canlıların midesinde ilk bölümün adı olan ‘rumen’ kavramından

türemiştir (Merriam-Webster, 2024). Geviş getiren hayvanlar yiyecekleri tam olarak sindirmeden midelerindeki bu ilk bölüme yani rumene gönderirler ve daha sonra sindirmek üzere tekrardan ağızlarına göndererek geviş getirirler. Bireyin tekrarlayıcı düşünceleri bir nevi bilişsel geviş getirme mecazi olarak otobur canlılardaki davranışa benzetilmiştir. Bilişsel geviş getirme olarak kavramsallaştırılan kelime ilk defa Ingram (1960) tarafından obsesif kompulsif bozukluktan ayrı bir durum olarak davranışsal boyut olmadan düşünce boyutundaki bozuklukları ifade eden “fobik-ruminatif durum” şeklinde kullanılmıştır (akt., Abramowitz vd., 2008). 1990’lı yıllara kadar bir belirti olarak obsesif kompulsif bozukluk ve anksiyete bozukluklarında çalışmalarında kullanılan ifade Nolen-Hoeksema (1991) tarafından Tepki Biçimleri Teorisi ile yeniden açıklanmıştır. Bu kuramdan sonra ruminasyon kavramı çeşitli araştırmalara konu olmuş ve başka ruminasyon kuramları geliştirilmiştir.

Watkins'e (2008) göre, ruminasyon yalnızca psikopatolojik süreçlerle sınırlı değildir; aynı zamanda bireyin kendi düşünceleri, endişeleri ve yaşantıları hakkında tekrarlayıcı ve devamlı düşünce süreçlerinin genel anlamda tüm insanlar arasında yaygın olarak bulunan bir zihinsel aktivite olduğunu vurgulamaktadır. Ruminasyon bir bireyin rahatsızlık veren durumlarını çözmeye, problemlerini halletmeye çabası göstermek yerine olumsuz duygusal durumuna, belirtilerine veya bu durumun nedenlerine, sonuçlarına pasif ve tekrarlayıcı bir şekilde odaklanması durumu şeklinde ifade edilir (Nolen-Hoeksema vd., 2008a). Ruminasyon sadece geçmiş yaşantılarla ilgili değil; bireyin kendisi, başkaları, geçmiş, şu an, gelecek, tamamlanmış, tamamlanmamış ya da daha farklı durumlara yönelik olarak da ortaya çıkabilmektedir (Papageorgiou & Wells, 2004). Bununla birlikte, Dünya Sağlık Örgütü'nün, “Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılmasının On Birinci Revizyonun” (ICD 11) ruh hali ve duygulanımı içeren belirtiler veya bulgular bölümünde mental ruminasyon başlığı ile incelenmiştir. Bu durum, bireylerin olumsuz olaylar, kişisel özellikler veya başarısızlıklar üzerinde zihinsel olarak yoğunlaşması şeklinde tanımlanmıştır. Bu, bireylerin olumsuz durumlar, kişisel nitelikler veya başarısızlıklar üzerinde sürekli düşünme eğiliminde olmaları anlamına gelir. Bu durum genellikle kişinin duygusal durumunu ve genel ruh halini etkiler (WHO, 2022).

### **1.5.3.1. Ruminasyona Yönelik Kuramsal Yaklaşımlar**

*Tepki Biçimleri Teorisi:* Bu teori ruminasyonu ele alan ilk kuramdır. Bu kuram ile ruminasyon depresif belirtilerle ilgili düşüncelerin, olası nedenlerin ve sonuçların

üzerinde edilgen, tekrarlayıcı bir biçimde düşünme eğilimini ifade eder. Bu düşünme tarzı, bireyin zihninde sürekli dönen ve eyleme geçmeksizin pasif bir şekilde odaklanılan düşünceleri içerir. Depresyonun belirtileriyle ilgili bu ruminatif düşünce modeli, bireyin duygusal durumunu etkileyebilir ve olumsuz bir döngüye yol açabilir (Nolen-Hoeksema, 1991). Bu teori, depresif belirtileri uzatmasını açıklarken dört sistem üzerinden açıklamaktadır. Bunlar; olumsuz düşünme, sorunla baş etme yeteneğinde azalma, davranışsal tutumlarda azalma ve sosyal destekte azalmadır. Teori olumsuz düşünme bağlantısını şu şekilde açıklamaktadır; ruminatif düşünce biçimi, duygusal olarak rahatsız edici bir durum olan disforik duygudurumun düşünce süreçleri üzerindeki etkisini artırır. Birey, mevcut durumları değerlendirme ve anlamlandırma sürecinde depresif bir ruh haliyle etkilenmiş olumsuz düşünceleri ve anıları daha fazla kullanma eğiliminde olması durumunda değerlendirmenin daha karamsar bir perspektiften yapılmasına yol açar (Papageorgiou & Wells, 2004). Başka bir deyişle, ruminatif düşünce biçimi, bireyin zihninde dönen olumsuz düşüncelerin ve anıların, duygusal durumu daha da kötüleştiren bir döngü oluşturmasına neden olur. Ruminasyona eğilimli bireyler, ruminasyonu problemler ile başa çıkma stratejisi olarak kullandıklarını ifade etmişler, fakat yapılan deneysel çalışmalar ruminasyonun ortaya çıktığı durumlarda bireylerin sorunlarını daha sıkıntılı ve çözülmesi zor olarak algıladıklarını ve bireylerin sorunlarla baş etme yeteneğinde azalma olduğunu ortaya koymuştur (Davis & Nolen-Hoeksema, 2000; Lyubomirsky vd., 1999; Papageorgiou & Wells, 2004).

Bir diğer mekanizma ise davranışsal tutumlarda azalmadır, ruminatif düşünce biçimine sahip olan bireylerin keyif alacaklarını ve içsel rahatsızlıklarına iyi geleceklerini bildikleri halde bu tür etkinliklere katılma isteklerinin azalması durumudur. Son olarak; ruminatif düşüncelere sahip olan bireyler, çatışma yaşadıkları diğer kişilerle ilişkilerinde affetme ve bağışlama eğilimlerinde düşüş, aynı zamanda öç alma arzularında artış gösterme eğilimindedirler (McCullough vd., 1998). Bu durum, ruminatif düşüncelerin sosyal ilişkiler üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulamaktadır ve bu durum bireylerin sosyal destek mekanizmalarında azalma meydana getirmektedir.

*Öz-denetimli Yürütücü İşlev Teorisi:* Wells ve Matthews (1996), bilişsel modelleme açısından Beck'in Şema teorisinden yola çıkarak oluşturdukları Öz-denetimli Yürütücü İşlev Teorisi (S-REF) ile duygusal bozuklukların temelini açıklamayı hedefler.

*Hedefe İlerleme Teorisi:* Martin ve Tesser (1996) tarafından, Nolen-Hoeksema'nın (1991) teorisine başka bir seçenek olarak ortaya konulmuştur. Ruminasyonun yalnızca depresif ruh haliyle sınırlı kalmadığını aynı zamanda bir hedefe ulaşmada tatmin edici bir ilerleme kaydedilememesi durumunda da ruminatif düşüncelerin ortaya çıkabileceğini belirtir (Martin & Tesser, 1996; Smith & Alloy, 2009). Bu perspektif, bireylerin yaşadıkları zorluklar karşısında sadece depresyonla değil aynı zamanda hedeflerine ulaşma konusundaki güçlüklerle başa çıkarken de ruminatif düşünce sürecine girebileceklerini öne sürmektedir.

*Üzüntüye yönelik Ruminasyon Teorisi:* Conway ve arkadaşları (2000) tarafından ortaya atılan bu teori hedefe yönelik ilerleme teorisini eleştirmişler. Kendi çalışmaları sonucunda ulaştıkları sonuçlarda; bireyin anlık zorlukları ve üzüntüleri ile bağlantılı olabilecek faktörler etrafında yineleyen düşünceleri ruminasyon olarak tanımlar. Bu düşünceler olumsuz duygulanımın içeriği ve öncülleri ile bağlantılıdır, amaca yönelik iyileştirici bir eyleme dönüşen nitelikte değildir ve devam ettiği zaman zarfında sosyal olarak paylaşılmazlar (Conway vd., 2000). Bu bağlamda bu teori; Nolen-Hoeksama'nın Tepki Biçimleri Teorisi ile paralel bir şekilde depresif ruh hali ile ilişkilendirilen bu yineleyici düşüncelerin depresyona karşı bir eğilime işaret etmektedir.

*Stres Tepkisi Ruminasyon Teorisi:* Alloy ve arkadaşları (2000) tarafından ortaya atılmıştır. Ruminasyonun, yaşanmış zorlu bir süreci takip eden zaman zarfında olayla ilgili olumsuz değerlendirmeler içeren açıklamalarla tetiklendiğini ortaya atar (Smith & Alloy, 2009). Bu bağlamda bireyin zihinsel süreçleri, geçmişteki negatif deneyimleri üzerinde yoğunlaşarak bu olayları sürekli olarak düşünmesi ve üzerinde tekrar tekrar düşünmesi şeklinde gelişir. Stres Tepkisi Teorisi, Tepki Biçimleri Teorisine benzer şekilde ele almış gibi görünse de bu teori ruminasyonun depresif epizodun başlangıcında etkili olabilecek kognitif bir sürecin varlığına dikkat çekmektedirler. Tepki biçimleri teorisi ise ruminasyonun depresif belirtilere karşılık meydana geldiğini ileri sürmektedir (Nolen-Hoeksema, 2000).

### **1.5.3.2.Ruminasyon ile İlgili Çalışmalar ve Sosyal Kaygı**

Ruminasyon, bireylerin olumsuz duygularını yönetmek için başvurdukları bir stratejidir. Ancak bu yöntem uyumsuz olarak kabul edilir çünkü bireylerin duygusal durumlarını daha sağlıklı bir şekilde işlemelerine yardımcı olmak yerine, onları kendi



olumsuz düşüncelerine yoğunlaşmaya teşvik eder (Mennin & Fresco, 2013). Ruminasyonun psikopatoloji ile çift yönlü ilişkileri olduğu, depresyon ve anksiyete yoğunluğunun zamanla ruminasyonu tahmin ettiği ve bunun da tersinin doğru olduğu tespit edilmiştir (McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Nolen-Hoeksema vd., 2007). Sonradan toplanan önemli deliller, ruminasyonun TSSB, madde ve alkol bağımlılığı ile yeme bozuklukları gibi durumları da içeren anksiyete bozukluklarında etkili olduğunu ortaya koymuştur (Nolen-Hoeksema & Watkins, 2011). Bu bulgular, ruminasyonun bir transdiagnostik süreç olduğunu yani birden çok psikiyatrik hastalığın varlığında, bu hastalıkların başlamasına ve devam etmesine neden olan bir süreç olduğunu öne sürmektedirler (Ehring & Watkins, 2008; Nolen-Hoeksema & Watkins, 2011). Deneysel araştırmalar, ruminasyonun bir önceki başarısızlık deneyimine karşı duygusal iyileşmeyi geciktirdiğini (E. Watkins, 2004) ve bir sonraki stresli duruma karşı olumsuz duygusal reaksiyonları arttırdığını (E. Watkins vd., 2008) göstermiştir. Bununla birlikte farklı bir deneysel çalışmada, ruminasyonun kısa süreli olarak duygusal durum ve duygusal durumla ilgili düşünce üzerinde zararlı etkileri olduğunu eğer bu durum sürekli hale gelirse duygusal rahatsızlıklara sebep olabileceğini ortaya koymuştur (Nolen-Hoeksema vd., 2008b). Deneysel çalışmalarda belirlenen ruminasyonun ilk olumsuz etkisi, mevcut duygusal durumları (örneğin; üzüntü, öfke, kaygı ve depresyon) yoğunlaştırması ve süresini uzatmasıdır (Blagden & Craske, 1996; Bushman, 2002; Bushman vd., 2005; Bushman & Gibson, 2011; Nolen-Hoeksema vd., 2008b; Offredi vd., 2016; Vasquez vd., 2013). Bunlarla birlikte yetişkinlerle ilgili olarak yapılan iki prospektif araştırmada, ruminasyonun zamanla aşırı alkol tüketimi ve/veya alkol kötüye kullanım belirtilerinde bir artışa yol açtığı tespit edilmiştir (Nolen-Hoeksema & Harrell, 2002). Nolen-Hoeksema ve ekibi (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, ruminasyon skorları yüksek olan genç kızların sadece depresyon belirtileri değil aynı zamanda alkol kötüye kullanım belirtileri gösterme ihtimallerinin daha fazla olduğu ve ek olarak 4 yıllık bir dönem boyunca alkol kötüye kullanımı tanı ölçütlerini karşılamalarının daha olası olduğu tespit edilmiştir.

Birçok araştırma, üniversite öğrencileri arasında sosyal anksiyeteyi etkileyen etmenleri ele almıştır; bu faktörler arasında, ruminasyonun bu problemi tetikleyen bir hassasiyet faktörü olduğu belirtilmiştir (Abela & Hankin, 2011; Valenas & Szentagotai-Tatar, 2015).

Ruminasyonun depresyonun devamında belirgin bir rolü olmasına rağmen, depresif ruminasyon genellikle kişinin depresif semptomların anlamını ve nedenlerini düşünmeyi

içerir (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). Öte yandan, sosyal anksiyete durumunda ruminasyon, genellikle bir sosyal durumun korkulan sonuçlarını olumsuz bir önyargıyla defalarca yansıtmakla ilgilidir. Sosyal anksiyete durumunda olumsuz ruminasyon, genellikle iki farklı kategoriye ayrılır. Bunlar, sosyal durum öncesi beklentisel ruminasyon olarak da bilinen olay öncesi ruminasyon ve sosyal durum sonrası ruminasyon olarak da bilinen olay sonrası ruminasyondur. Hem öğrenci popülasyonunda (M. Brown & Stopa, 2007) hem de klinik örneklerde (Penney & Abbott, 2015) sosyal anksiyete yaşayan bireylerin, anksiyete yaşamayan kontrol grubuna göre belirgin bir şekilde daha fazla olay öncesi ruminasyon yaşadığı bulunmuştur. Tedavi öncesinde daha yüksek olay öncesi ruminasyon seviyeleri gözlenen bireylerde, tedavi sonrasında sosyal anksiyete belirtilerinde daha yavaş bir iyileşme oranı görülmektedir (Wong vd., 2017). Ruminasyon sosyal bir durum öncesindeki düşünme süreci, sosyal bir durum sırasındaki düşünme ve anksiyete yaratan bir sosyal durumdan ayrıldıktan sonraki düşünme süreci dahil olmak üzere sosyal anksiyetenin devam etmesine sebep olmuştur (Modini & Abbott, 2016).

Ruminasyon, genellikle içsel ve soyut bir meşguliyet biçimi olarak kabul edilir. Ruminasyon yapan bireylerin, çevrelerindeki bağlamsal ipuçlarına ve olaylara karşı daha az duyarlı hale geldiği düşünülmektedir. Bu, potansiyel ödül sinyalleri, değişen olasılıklar veya kişiler arası tepkiler gibi faktörleri içerir (E. R. Watkins, 2008). Bu tür bir içsel ve soyut meşguliyet, ruminasyon yapan bireylerin çevresel değişikliklere uyum sağlama yeteneğini veya olumsuz inançları çürüten düzeltici öğrenme fırsatlarından faydalanmayı engelleyebilir (Reilly vd., 2019). Buna benzer şekilde Clark ve Wells (1995) sosyal anksiyeteyi açıklarken sosyal fobik bireylerin benliklerini sosyal bir nesne olarak algıladıklarını ve dikkatin kendilerine yönelttiklerini ifade etmiştir.

Melling ve Alden'in (2000) yaptıkları deneysel bir çalışmada katılımcının açık uçlu bir bellek görevde kendisiyle alakalı olumsuz bilgilerin hatırlanmasını, olay sonrası ruminasyon sıklığının ön gördüğü saptanmıştır. Bu durum ruminasyonun Rapee ve Heimberg'in (1997) teorize ettiği olumsuz zihinsel benlik temsili kavramına katkı sunduğunu düşündürmektedir.

Sosyal kaygı seviyesi yüksek olan kişilerin, düşük seviyedekilere kıyasla daha çok negatif ve pişmanlık içeren düşüncelere sahip oldukları tespit edilmiştir (Kocovski vd., 2005). Bir başka araştırmada, olumsuz bir değerlendirme riski taşıyan sosyal bir durumun

ardından, sosyal kaygı seviyesi yüksek olan kişilerin daha yoğun bir şekilde olayı tekrar tekrar düşündükleri, ruminasyon yaptıkları, belirtilmiştir (Edwards vd., 2003).

Bireylerin bir olayın ardından, bu olayla ilgili bir ‘post-mortem’ (Clark & Wells, 1995, s. 74) yani olay sonrası düşünme yaptıkları düşünülmektedir. Bu süreçte, baskın imgeler ve düşünceler genellikle algılanan başarısızlığa ve olay sırasında hissedilen olumsuz benlik imgelerine yöneliktir. Model, bir kişinin performansına ilişkin öz değerlendirmesi ile olay sonrası olumsuz düşünme arasında bir bağlantı olduğunu öngörmektedir (Clark & Wells, 1995). Yapılan deneysel bir çalışma sosyal kaygılı bireylerin kontrol grubuna kıyasla sadece olumsuz ruminasyon seviyeleri değil olumlu ruminasyon seviyeleri de anlamlı derecede yüksek saptanmıştır (Zou & Abbott, 2012). Olay sonrası ruminasyonla birlikte Modini ve arkadaşları (2018) olay öncesi ruminasyonu da değerlendirmiş, olay öncesi ruminasyonun da olay sonrası ruminasyon gibi sosyal kaygı ile anlamlı olarak pozitif korelasyon gösterdiğini saptamışlardır.

Klinik örneklerde de yüksek sosyal anksiyete seviyeleri ile olay sonrası ruminasyon arasında sürekli bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Abbott & Rapee, 2004; Kocovski & Rector, 2008; Perini vd., 2006).

#### 1.5.4. Öz-Şefkat

Öz şefkat kavramı İngilizcede öz, kendi anlamlarına gelen ‘self’; merhamet, sevecenlik, şefkat, acıma gibi anlamlara gelen ‘compassion’ kavramlarının birleşiminden oluşmaktadır. (Deepl Dictionary, t.y.) Alan yazında öz anlayış, öz duyarlılık, öz sevecenlik gibi kavramlarda kullanılmaktadır. Net bir dil birliği olmasa da çevirilerin anlatmak istediği kavram aynıdır (Atalay, 2021). Öz şefkati anlamak için daha genel bir tanım olan şefkat kavramını anlamak gerekmektedir. Şefkat kavramı (compassion), Latince ‘birlikte acı çekmek’ anlamına gelen ‘compati’ sözcüğünden türemiştir ve bu kavram Budist felsefesinin de temel ilkesidir (Strauss vd., 2016). Şefkat, bir kişinin acıma ve anlama kapasitesinden kaynaklanan bir duygudur. Diğerlerinin zorluklarını algılayabilen ve bu zorlukları paylaşabilen bireylerde şefkat duygusu oluşur (Goetz vd., 2010). İçerisinde başkalarının acılarından etkilenmeyi içerir (Neff, 2003a). Fakat bu pasif bir etkilenme değil bir başkasının acısını algılama, anlama, etkilenme ile bu acıyı hafifletme, azaltma veya tamamen ortadan kaldırma isteğidir; bu yanılla empatiye kıyasla daha derin ve yoğun bir duygudur (Perez-Bret vd., 2016).

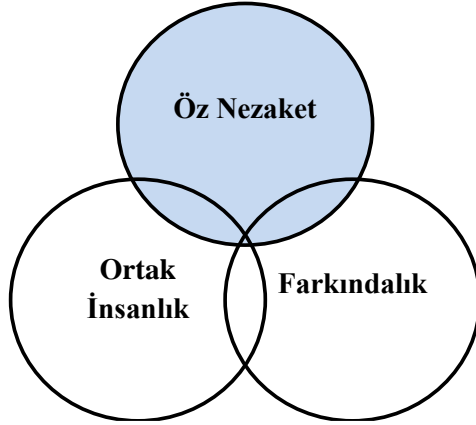
Kanov ve arkadaşları (2004) şefkati bilişsel, duygusal ve davranışsal üç ayak üzerine oturtarak; fark etme, hissetme ve karşılık verme olarak üç yönden oluştuğunu savunmaktadır. Gilbert (2010) ise şefkat kavramını altı unsurdan oluşan bir kavram olarak görmektedir. Bu unsurlar; duyarlılık, empati, sempati, motivasyon, sıkıntıya tolerans ve yargılamamadır. Aynı zamanda Gilbert (2010) şefkati, grubun hayatta kalması için iş birlikçi davranışlarda bulunması, bağlanmanın oluşması ve olumsuz duygulanımı düzenlemek için tasarlanmış evrimleşmiş bir motivasyon sistemi olduğunu savunmaktadır. Şefkat kavramı literatürde birçok şekilde açıklanmış olsa da bu açıklamaların ortak noktası şefkatin bir başkasının zorluklarını acılarını yalnızca hissetmek değil, bununla birlikte insanlara yardım etmek için harekete geçme arzusuyla ilgili olduğudur (Strauss vd., 2016). Örneğin karşıdan karşıya geçerken yaşlı birini görüyor olmak ve onun haline üzülüp ne kadarda zorlandığını hissedip üzülmek şefkat değildir. Onun yaşadığı zorluğu görüp ona yardım etme isteği şefkat duygusudur.

Şefkat kavramının kişinin kendi benliğine yönelik doğrudan ifadesi ise öz şefkat kavramı olarak Neff (2003a) tarafından kavramsallaştırılmıştır. Bir nevi şefkat için yapılan tanımlamaların, kişinin kendi özüne yani benliğine yöneltmesidir. Hayatın zorlukları, başarısızlıkları karşısında gösterilen daha nazik ve olumlu bir tavır olan öz şefkat, bireyin hoşlanmadığı veya acı veren yanlarına karşı sıcak ve kabul edici bir tutumu ifade eder (Neff, 2003a). Kişinin kendi acılarına karşı duyarlı olabilmesi, başarısızlıkları ve eksikleriyle yüzleşirken eleştirel değil kabullenici, anlayışlı, sevgi dolu ve merhametli bir tutum sergilemesi olarak da tanımlanmaktadır (Leary vd., 2007a). Öz şefkat bir kaçış mekanizması değil tam tersine yaşanan durumu bilinçli bir şekilde her anlamıyla deneyimleyip, şefkatle kucaklamak ve kabul etmektir (Neff ve Knox, 2017). Gilbert (2005) öz şefkati bireyin zor zamanlarında kendisine karşı gösterdiği naziklik olarak tanımlamıştır.

Neff'e (2003a) göre öz şefkat üç çift kutuplu unsurdan oluşmaktadır; öz yargıya (self criticism) karşı öz nezaket (self kindness), izolasyona (isolation) karşı ortak insanlık (common humanity) ve aşırı özdeşleşmeye (over identification) karşı bilinçli farkındalık (mindfulness). Bu iki kutuplu üç boyut öz şefkatin alt boyutları olarak kavramsallaştırılmıştır. Bu üç boyut karşılıklı etkileşim içerir (bkz. Şekil 6) ve öz şefkatli bir zihin çerçevesi oluşturmak için birleşir (Makadi & Koszycki, 2020). Bundan dolayı öz şefkati daha iyi anlayabilmek için bu üç alt boyutun ne ifade ettiğine bakılmalıdır.

## Şekil 6

### Öz Şefkatin Üç Elementi



*Not.* C. Germer ve K. Neff, 2020, Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi s.26 tarafından yayımlanmış olan kitaptan alıntılanmıştır.

#### 1.5.4.1. Öz Şefkatin Üç Bileşeni

*Öz Yargıya (Self Criticism) Karşı Öz Nezaket (Self Kindness):* Kişinin yaşadığı zorluklardan sonra kendisini sert bir şekilde yargılamak veya eleştirmek yerine kendisine karşı anlayışlı ve nazik olmasını söylemektedir (Neff, 2003b). Kişisel olarak eksiklerimiz hatalarımız başarısızlıklarımız olduğunda yetersiz olduğumuzu sert eleştiriler yumağı şeklinde kendimize saldırmak yerine; kendimize karşı umut verici teşvik edici ve destekleyici olmamız gerektiğini vurgulamaktadır (Germer & Neff, 2020). Bireyin en az bir başkasına gösterdiği kadar kendisine sıcak, özenli ve saygılı olmasını aynı zamanda kendisinin bireysel eksikliklerine, kusurlarına karşı sert yargılama ve iğneleme yerine koşulsuz kabul ve destek içerir (Neff vd., 2020). Fakat bu durum tüm hataları kabul edip hata yapmaya devam etmek ve sorumluluk almak için pasif olmak demek değildir. Bireyin içsel bir sevecenlik yani nezaketle donatılmış olması, bireyin hatalarını fark ettiği zaman, kendini affetme eğiliminde olmasını ve suçluluk duygularıyla değil sorumluluk olarak yaklaşmasını içerir (Reyes, 2012).

*İzolasyona (Isolation) Karşı Ortak İnsanlık (Common Humanity):* Bu alt boyut; kişinin hatalarını, eksiklerini, zorluklarını veya acılarını insanlıktan izole saymamasını bu durumun tüm ortak insanlığın bir parçası olduğunu kabul etmesini öngörmektedir (Neff,

2003b). Her ne kadar koşullar, yaşayış biçimleri ve acının şiddeti değişse de temelde insanın acı çekme tecrübesi aynıdır (Germer & Neff, 2020). Bu basit gibi görünen bir olgu olsa da birey zaman zaman acı çekerken kendini izole edilmiş ve o acının içinde yalnız hissedebilir. Yaşanılan zorlu durumun, bireyin hatalarının veya acı deneyiminin ortak insanlığa ait bir kısım olduğu hatırlandığında, bireyin kendini ve acılarını izole edilmiş bir aşamadan başka insanlarla bağlantı kurulan bir aşamaya geçmesidir (Germer & Neff, 2020). Budist öğretilerde bahsedilen; insanların birbirleriyle derin bir şekilde etkileşimde bulunduğunu, ancak genellikle bu etkileşimin fark edilmemesi sonucunda bireylerin kendilerini diğerlerinden ayrı bir varlık olmalarına vurgu yapar (B. Brown, 2010). Birey bu yanılsamaya ne kadar fazla inanırsa kendisini o kadar yalnız hisseder ve yaşadığı acı deneyimi sadece kendine yorar. Fakat ne kadar bu acı deneyimin, zorlukların ortak insanlığın bir parçası olarak görebilirse kendisine o denli şefkatle yaklaşabilir. Kısaca bireyin kendi yaşantısını evrensel insan deneyimi perspektifinden değerlendirmesini, acı başarısızlık ve eksikliklerin ortak bir insan durumu olduğunu ve tüm bireylerin, kendisi de dahil olmak üzere şefkate değer olduğunu kabul etmesini içermektedir (Neff, 2003a). Birey maruz kaldığı zorlukların yalnızca kendi yaşamına özgü olmadığını kavramalıdır; aksine bu zorlukların insanlık durumunun evrensel bir parçası olduğunu fark etmelidir. Topluluk bilinciyle donatılmış olan bireyler kendilerini diğer varlıklardan izole etmeme konusunda bir bilince sahip olurlar. Bu anlayış bireyin yaşadığı olumsuz durumları kişisel bir başarısızlık olarak görmek yerine insanlığın ortak bir deneyimi olarak değerlendirmesini sağlar (Neff, Kirkpatrick, vd., 2007).

*Aşırı Özdeşleşmeye (Over Identification) Karşı Bilinçli Farkındalık (Mindfulness):* Kişi zorluklar karşısında ıstırap ve kendine acıma duygusunu yaşarken kendi duygularına kapılır ve bu duygular tarafından sindirilirler. Bu duygularla aşırı özdeşleşme durumu zihinsel ve duygusal olguların net bir şekilde anlaşılmasının önüne geçer. Buna karşın bilinçli farkındalık veya bilgece farkındalık durumu bu aşırı özdeşleşme ve duygular tarafından absorbe edilmenin önüne geçmek için yaşanılan acı ve zorlukların net bir şekilde görülmesini ve kabul edilmesini öneren dengeli bir farkındalık halidir (Neff, 2003a). Bunu havasız bir odada saatlerce kalmış, içinde bulunma halinden ve bu aşırı iç içe durumdan dolayı içerisindeki havasızlığı anlayamamış fakat bir kere dışarı çıkıp geri gelerek havasızlığın farkına varmak gibi düşünebiliriz. Fakat bu durum genel farkındalıktan farklıdır. Genel farkındalık olumlu veya olumsuz değeri ne olursa olsun deneyimlerin farkındalığını dile getirirken öz şefkatin bilinçli farkındalık unsuru olumsuz

deneyimlerin dengeli farkındalığını dile getirmektedir (Neff & Dahm, 2015). Farkındalık, bireyin yaşamının zorlayıcı veya hoşlanmadığı yönlerini ne ihmal etmesini ne de bu konuda düşünmemesini içerir. Aksine, şimdiki anın deneyimine bilinçli bir şekilde odaklanmayı, bu deneyimleri anlama ve kabullenmeyi içerir. Bu yaklaşım, bireyin yaşadığı duyguları, düşünceleri ve hissiyatları anında fark etmesini ve bunlarla sağlıklı bir şekilde baş etmesini amaçlar (Brown & Ryan, 2003).

Bu üç alt boyut her ne kadar kavramsal olarak farklılaşsa da birbirini besleyen etkileşim içerisinde olduğu yukarıda belirtilmişti. Fakat bilinçli farkındalık boyutu diğer iki alt boyuta daha doğrudan bir katkıda bulunmaktadır (Neff, 2003a).

Öz şefkatin hangi unsurlardan oluştuğundan nelerin öz şefkati kapsadığından bahsedildi fakat öz şefkati bütünsel bir şekilde kavrayabilmek için bir diğer önemli durum ise öz şefkatin ne olmadığına da ayırımına varmaktır. Bazı bireyler öz şefkat duygusunu kendine acıma olarak görebilmektedir. Fakat öz şefkat kendine acıma değil tam tersine yaşanılan acı deneyiminin tüm insanlık için ortak olduğunun bilincine varmaktır. Aynı şekilde bireyin kendi hatalarını ve kusurlarını nazik karşılaması ve kendini eleştirmemesi hataları göz ardı edip sorumluluk altına girmek demek değildir. Tam aksine durumu olduğu gibi görmeyi, yargılamamayı, Neff ve Germer'in (2020) dediği gibi öz şefkat 'iç düşman' değil 'iç müttefik' olmayı öğretir. Öz şefkat, başkalarından daha iyi hissetmeyi gerektiren bir olgu da değildir; sadece ortak ve kusurlu insanlık durumunu kabul etmeyi gerektirir (Neff, 2023).

Bazı kişiler öz şefkati, bencilce bir tavır olduğunu düşünürler fakat kanıtlar öz şefkatin başkalarıyla olan bağlılığı da arttırdığını göstermekte bireyin kendi ihtiyaçlarına saygı gösterirken aynı zamanda başkalarının ihtiyaçlarına duyarlılık ve şefkatle yaklaşmayı içerir (Lathren vd., 2021). Bu, sadece bireyin kendi duygusal ve zihinsel refahına odaklanmak anlamına gelmez, aynı zamanda çevresindeki bireylerle sağlıklı bağlantılar kurmayı, empatiyle yaklaşmayı ve toplumsal ilişkilerde olumlu bir etki bırakmayı içerir. Öz şefkatli bir duruş, kişinin kendi iç dünyasındaki dengeyi sağlamanın yanı sıra çevresindeki sosyal dinamiklere de olumlu bir katkıda bulunmayı amaçlar (Neff, Kirkpatrick, vd., 2007). Bunlarla birlikte öz şefkat öz saygıdan da farklı bir kavramdır. Öz saygı, kendi değerimizi olumlu bir şekilde değerlendirmemizi ifade ederken, öz şefkat yargılardan veya değerlendirmelerden ziyade kim olduğumuza dair sürekli değişen

deneyimlerle, Özellikle başarısız olduğumuzda veya kendimizi yetersiz hissettiğimizde, nezaket ve kabul ile benliğimizle ilişki kurmanın bir yoludur (Neff, 2023).

Öz şefkat başarısızlıkları kabul edip bu başarısızlıklar karşısında güçsüz kalmakta değildir. Miyagawa ve arkadaşlarının (2020) yaptığı bir çalışmada benlik saygısı kontrol edildikten sonra bile başarısızlıkların hayatın bir parçası ve öğrenme fırsatı olduğu inancıyla pozitif, başarısızlıkların kaçınılması gereken bir şey olduğu inancıyla ise negatif korelasyon göstermiştir.

#### 1.5.4.2.Öz şefkat ile İlgili Çalışmalar

Öz şefkatli bireyler, acı, başarısızlık veya yetersizlik hissiyle karşı karşıya kaldıklarında, kendilerine karşı sıcak ve eleştirel olmayan bir tutum sergilerler. Beklenildiği gibi, öz şefkatin birçok olumlu etkisi vardır ve birçok psikososyal risk faktörüne karşı koruyucu bir rol oynar. Bu nedenle öz şefkatin, bireyin refahını sürdürmesine yardımcı olmada önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir. Örnek olarak çeşitli alanlarda bir dizi araştırma ve bulgular bulunmaktadır. Öz şefkat benliğin ve başkalarını olumlu bir şekilde değerlendirmenin yanında iyimserlik, girişkenlik, bilgelik, dışa dönüklük ve mutlulukla da pozitif bir ilişki içindedir (Neff, Rude, vd., 2007; Raque-Bogdan vd., 2011). Bunlarla birlikte öz şefkat; sosyal bağlılık, duygusal zekâ ve kendini kabul gibi birçok olumlu sonuçla ilişkilidir (Breines & Chen, 2012; Neff, 2003b). Ayrıca öz şefkat, öz saygıdan daha fazlasını ifade eder; stresli durumlara karşı daha dengeli tepkiler verme (Leary vd., 2007) ve daha az narsistik olma (Neff, 2003b) ile de bağlantılıdır. Öz şefkat hem klinik hem de klinik olmayan durumlarda, daha yüksek yaşam kalitesi, daha düşük depresyon ve stres düzeyleri ile bağlantılı bulunmuştur (Barnard & Curry, 2011; MacBeth & Gumley, 2012).

Literatürde en tutarlı bulgulardan biri daha yüksek öz şefkatin daha az psikopatoloji ile bağlantılı olduğudur. Bununla ilgili çeşitli araştırmaların meta analizleri, daha fazla öz şefkatin, depresyon, anksiyete, stres ve intihar düşüncesi gibi olumsuz ruhsal durumlarla ters bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Bu bulgular hem yetişkin hem de ergen popülasyonunda, etki boyutları orta ila büyük arasında değişmektedir (Ferrari vd., 2019; Hughes vd., 2021; MacBeth & Gumley, 2012; Marsh vd., 2018; Suh & Jeong, 2021). Trompetter ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada, yüksek öz şefkat düzeylerinin durumsal olumsuz duygulanım ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi azaltabileceği ve



psikopatolojiye karşı bir dayanıklılık mekanizması olarak işlev görebileceği öne sürülmüştür.

Inwood ve Ferrari'nin (2018) yaptığı bir sistematik incelemede, öz şefkat ile duygu düzenleme arasında umut verici bir ilişki bulmuştur. Öz şefkat, insanların duygularını deneyimleme becerilerini güçlendirmek için temel bir rol oynamaktadır.

Ayrıca birçok araştırma öz şefkat gösterildiğinde, ruminasyon ve stresin azalma eğiliminde olduğunu ve bu nedenle depresyon ve anksiyete karşı bir koruyucu faktör olabileceğini belirtmiştir (Barnard & Curry, 2011; Ehret vd., 2015; MacBeth & Gumley, 2012; Samaie & Farahani, 2011). Öz şefkatli bireyler, kendi acılarına karşı hassastır, aşırı özdeşleşme yerine acılarına karşı nazik bir yaklaşım sergilerler. Kotera ve ekibi (2022) tarafından vurgulandığı üzere, öz şefkat, bireyin sağlığını destekleyen bir faktör olarak ön plana çıkmaktadır. Bu kavram, kişisel gelişimden psikolojik dirence, sosyal ilişkilerin güçlenmesinden yaşamdan alınan tatmine kadar pek çok pozitif psikolojik etkiyi beraberinde getirmektedir (Beard vd., 2017). Öz şefkat için Trompetter ve arkadaşları (2017) benzetme yaparken 'tampon' kelimesini, Athanasakou ve arkadaşları (2020) ise 'zırh' kelimesini kullanmıştır. Bu benzetmeler öz şefkatin psikopatolojik semptomlara karşı koruyuculuğunu ifade etmektedir.

Deniz ve Sümer'in (2010) üniversite öğrencileri ile ilgili yaptıkları çalışmaya göre, öz şefkati yüksek üniversite öğrencileri, öz şefkati düşük olanlara kıyasla daha az depresyon ve stres yaşadıkları ayrıca, yüksek öz şefkat düzeylerinin anksiyete ile ters orantılı olduğu tespit edilmiştir. Boylamsal çalışmalarda, Stutts ve ekibi (2018) ilk öz şefkat seviyelerinin 6 ay sonraki depresyon, anksiyete ve negatif duygulanımı daha düşük seviyede tahmin ettiğini bulmuştur. Öte yandan, Lee ve meslektaşları (2021) öz şefkat seviyelerindeki artışın 5 yıl içinde psikopatoloji ve yalnızlık durumlarında azalmayla ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Luo ve arkadaşları (2021) öz şefkat gösteren bireylerin, travma sonrası zorluklarla daha etkin bir şekilde başa çıkabildiğini ve daha dirençli olduklarını belirtmektedir. Ayrıca, Winders ve ekibinin (2020) yaptıkları bir meta analizde, öz şefkat sadece travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini hafifletmekle kalmayıp, aynı zamanda bireylerin travma sonrası büyüme öğrenmeye katkı sağlamaktadır.

Gilbert'in (2009) merhamet modeline göre, öz şefkatli eylemler, yatıştırıcı sistemimizi aktive eder ve başkalarıyla olan bağlarımızı, güvenlik hissimizi ve güven duygularımızı artırır. Bu unsurların tümü, kendimizi ifade etme konusundaki endişeleri, sosyal

etkileşimlerdeki uyumsuzlukları ve sosyal izolasyonu hafifletmede kritik öneme sahiptir. Bununla birlikte öz şefkat sahibi kişilerin, bir stres faktörünü tehditkâr olarak algılama ihtimallerinin daha az olduğu belirtilmiştir (Breines vd., 2015).

Krieger ve arkadaşlarının (2016) yaptığı bir boylamsal tasarımlı çalışma, öz şefkat eksikliğinin depresyona direkt olarak sebep olmadığını fakat depresif belirtiler ve hatta majör depresif dönem için önemli bir kırılabilirlik faktörü olduğunu göstermektedir. Önceki çalışmalar, bireyin kendine olan sevgisinin ve kendini kabul etmesinin, kendine olan güveni (Neff, 2003b) ve kendini yetkin hissetme (Neff vd., 2005) ile pozitif bir bağlantıya sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Öz şefkatin, direkt olarak sosyal anksiyete ile çalışmaları dışında öz şefkatin sosyal anksiyete ile ilgili olan çeşitli faktörler ve süreçlerle bağlantılı olabileceğini gösteren birçok çalışma vardır. Bu süreçlerden biri, sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin, diğerlerinin kendilerini fark edip olumsuz bir şekilde değerlendireceğine dair daha yüksek bir inanç taşıma olasılığıdır. Bu, olumsuz değerlendirme korkusu olarak bilinir (Werner vd., 2012). Öz şefkati yüksek olan kişilerin ise, olumsuz durumları daha geniş bir bakış açısıyla ele alabildikleri ve kendilerini daha doğru bir şekilde değerlendirebildikleri görülmüştür. Bu, öz şefkatin olumsuz kişiler arası deneyimlerle karşılaştığımızda etkili bir başa çıkma yöntemi olduğunu gösterebilir (Leary vd., 2007b) Aynı şekilde, Neff (2003a) tarafından yapılan bir çalışmada, öz şefkati yüksek olan bireylerin geçmişteki başarısızlıklarını sürekli düşünme veya kendilerini yetersiz hissetme ihtimallerinin daha az olduğu belirlenmiştir.

Bluth ve meslektaşlarının (2016) yaptığı bir çalışma, öz şefkati yüksek olan bireylerin, öz şefkati düşük olanlara kıyasla sosyal stres yaşadıklarında daha düşük stres tepkisine (sistolik kan basıncı) sahip olduklarını göstermiştir. Ayrıca, fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme kullanılarak yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerine olumsuz geri bildirim verildiğinde öz şefkatin ventromedial prefrontal korteks-amigdala bağlantısı arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Parrish vd., 2018). Bu nedenle, olumsuz geri bildirim alırken daha düşük öz şefkate sahip olmak, daha güçlü bir tehdit tepkisi ile ilişkilendirilmiştir.

Sosyal anksiyete bozukluğu olan kişiler, olumsuz sosyal değerlendirmelerden kaçınmak için fizyolojik, bilişsel ve içsel süreçlerine daha fazla odaklanırlar (Spurr & Stopa, 2002). Bu durum, dış uyaranlara olan dikkatlerini azaltır, çevreyle olan

bağlantılarını keser ve kendilerinin nasıl algılandığına dair içsel bilgilere güvenirlir (Rapee & Heimberg, 1997). Daha sonra bu hal, kendilerini başarısız olarak algılamalarına ve dışsal doğrulama bilgilerinin eksikliği nedeniyle özeleştirel düşüncelere yol açar (Cox vd., 2004; Padesky, 1997). Bununla birlikte öz şefkat ile ilgili Neff ve Vonk'un (2009) yaptığı geniş çaplı bir çalışmada (N = 2187), öz şefkati yüksek olan kişilerin daha az kendine odaklanan süreçlere dahil olduğu ve yüksek öz şefkatin, sosyal karşılaştırma, kamusal öz bilinç ve öz ruminasyon gibi unsurların öz saygıdan daha güçlü bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Bunlarla birlikte sosyal anksiyete bireylerin bilişsel ve davranışsal kaçınma yöntemlerine başvurduğu bir durum olarak da tanımlanır (McManus vd., 2008; Rao vd., 2007). Ancak, öz şefkat bu durumu değiştirebilir. Zor zamanlarda öz şefkatin artması, bilişsel kaçınma ihtiyacını azaltabilir. Yapılan çalışmalarda öz şefkati düşük olan kişilerin daha kaçınan davrandıkları gözlemlenmiştir (Krieger vd., 2013; Thompson & Waltz, 2008). Bununla alakalı Neff ve ekibinin (2005) yılında gerçekleştirdiği çalışma, bireylerin öz şefkat düzeyleri ile kendi belirledikleri hedeflere ulaşma çabaları, bu hedefler doğrultusunda gösterdikleri gayret ve karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma yöntemleri arasında olumlu bir bağlantı olduğunu ortaya koymuştur. Aynı araştırma, öz şefkat ile kaçınma eğilimi arasında ise olumsuz bir ilişki saptamıştır. Aynı zamanda Neff ve arkadaşları (2007) yaptığı sahte mülakat içeren deneysel çalışmasında öz şefkati düşük kişilerin öz şefkati yüksek kişilere kıyasla daha fazla öz değerlendirilme kaygısı yaşadıkları ve genel kaygı kontrol edildikten sonra bile düşünce bastırmalarının daha fazla olduğu gözlenmiştir.

Sosyal kaygı yaşayan bireylerin, toplumsal etkileşimlerde kendi hakkında olumsuz ve gerçek dışı inançlara kapıldıkları bilişsel psikoloji çalışmalarında belirtilmiştir. Clark ve Wells'in (1995) ve Rapee ile Heimberg'in (1997) araştırmaları bu görüşü destekler niteliktedir. Eğer bu kişiler, sosyal bir olayın ardından kendi performanslarını yetersiz olarak değerlendirmek yerine öz şefkat göstermeyi tercih ederlerse, performanslarına dair daha objektif ve sağlıklı bir perspektife sahip olabilirler. Düşük öz şefkat seviyesine sahip olan kişilerin hem klinik olmayan hem de klinik durumlarda daha fazla sosyal etkileşim korkusu yaşadığı ayrıca kaygı verici veya utanç verici bir sosyal olayın ardından olumsuz ve uzun süreli düşünme eğilimi gösteren bir bilişsel süreç olan olay sonrası işlemeye daha yüksek oranda başvurduğu belirlenmiştir (Blackie & Kocovski, 2018).

## 2. YÖNTEM

Bu bölümde çalışmaya katılan katılımcıların özellikleri, araştırmanın yapılışı, araştırmada kullanılan materyaller, araştırmanın modeli ve araştırma verilerinin analizi konularına yer verilmiştir.

### 2.1. Katılımcılar

Çalışmaya 2023-2024 eğitim öğretim yılında eğitim gören ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş gönüllü üniversite öğrencileri katılım sağlamıştır. Örneklem büyüklüğü belirlerken regresyon analizlerinde her bir değişken için 15-20 katılımcı olması önerilmektedir (Akbulut ve Çapık, 2022; Siddiqui, 2013). Fakat model analizlerinde daha fazla katılımcıya ihtiyaç duyulmaktadır. Bazı araştırmacılar ise örneklem sayısının 200 ile 400 arası olmasının yeterli olduğunu belirtmektedirler (Jackson, 2001). Bu çalışmaya toplam 349 kişi katılmış, veri temizleme işleminden sonra kalan 307 kişinin verileri ile çalışmaya devam edilmiştir. Katılımcıların demografik değişken özelliklerinin sıklık ve yüzdelik tablosu Tablo 1’de sunulmuştur.

Katılımcıların, %72.3’ü kadın (n = 222), %27.7’si (n = 85) erkektir. Bununla birlikte 71 kişi (%23.1) sosyal bilimler ile ilgili olan bölümlerde, 96 kişi (%31.3) sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde, 72 kişi (%23.5) öğretmenlik bölümlerinde, 22 kişi (%7.2) mühendislik/mimarlık bölümlerinde, 46 kişi (%15) ise bu kategorilerde olmayan diğer bölümlerde öğrenim görmekteydi. Katılımcıların sınıf düzeyine göre dağılımına baktığımızda ise; 91 kişi (%29.6) 1. sınıf, 144 kişi (%46.9) 2. sınıf, 23 kişi (%7.5) 3. sınıf, 47 kişi (%15.3) 4. Sınıf, 1 kişi (%0.3) 5. sınıf, 1 kişi (%0.3) 6. Sınıfta oldukları gözlemlenmiştir (bkz. Tablo 1). Katılımcıların çoğu yurttan (n = 139, %45.3) veya aile evinde (n = 126, %41) kalmakla birlikte, 30 kişi (%9.8) öğrenci evinde, 12 kişi (%3.9) ise bu kategoriler dışında başka bir yerde kalmaktaydı. Aynı zaman katılımcıların %84 (n = 258) gibi çok büyük bir bölümü herhangi bir işte çalışmamakta, katılımcıların yalnızca %16’sı (n = 49) okulla birlikte başka bir işte çalışmaktaydı. Katılımcıların psikiyatrik tanısı olup olmama açısından dağılımına bakıldığında ise, katılımcıların çoğunun (n = 283, %92.2) herhangi bir psikiyatrik tanısının olmadığı, 24 kişinin ise (%7.8) psikiyatrik tanısı olduğu görülmektedir (bkz. Tablo 1). Son olarak katılımcıların yaşlarının 17-46 arasında, ortalamasının 21.95 (ss = 3.66; bkz. Tablo 1) olduğu görülmektedir.

**Tablo 1***Katılımcıların Demografik Özellikleri (N = 307)*

<b>Demografik Değişkenler</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	222	72.3
	Erkek	85	27.7
<b>Bölüm</b>	Sosyal Bilimler	71	23.1
	Sağlık Bilimleri	96	31.3
	Öğretmenlik	72	23.5
	Mühendislik/Mimarlık	22	7.2
	Diğer	46	15
<b>Sınıf</b>	1.Sınıf	91	29.6
	2.Sınıf	144	46.9
	3.Sınıf	23	7.5
	4.Sınıf	47	15.3
	5.Sınıf	1	0.3
	6.Sınıf	1	0.3
<b>Kalınan Yer</b>	Aile evi	126	41
	Öğrenci evi	30	9.8
	Yurt	139	45.3
	Diğer	12	3.9
<b>Çalışma Durumu</b>	Evet	49	16
	Hayır	258	84
<b>Psikiyatrik Tanı</b>	Var	24	7.8
	Yok	283	92.2
<b>Yaş</b>	<b>M</b>	<b>ss</b>	<b>Min-max</b>
		21.95	3.66

## 2.2. Araştırmanın Yapılışı

Araştırma da öncelikle, katılımcıların demografik verilerini elde etmek amacıyla araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu oluşturulmuştur. Daha sonra Kişisel Bilgi Formu ve çalışmada kullanılacak olan; Reddedilmeye Karşı Duyarlılık Ölçeği, Ruminatif Düşünceler Ölçeği, Öz Şefkat Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği maddeleri araştırmacı tarafından Google Anket Formuna aktarılmıştır. Verileri toplama işlemi için katılımcılara çevrimiçi olarak Google Anket Formu bağlantısı iletilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişiler tarafından doldurularak veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir.

## 2.3. Araştırmada Kullanılan Materyaller

### 2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerinin (cinsiyet, yaş, bölüm, sınıf vb.) belirlenmesi amacıyla oluşturulmuştur. 8 madde içermektedir.

### 2.3.2. Reddedilmeye Karşı Duyarlılık Ölçeği

Özgün formu Downey ve Feldman (1996) tarafından bireylerin reddedilme duyarlılığını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği, kaygılı bir biçimde olası reddedilme beklentisi içinde bulunma, reddedilme konusunda hızlı bir şekilde algı geliştirme ve aşırı tepkisel olma eğilimlerini değerlendiren bir ölçektir. Ölçek tek faktör, 6'lı likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Maddeleri, bireylerin karşılaşması muhtemel reddedilme durumlarını içeren 18 adet varsayımdan oluşmaktadır (örn.; Sınıftaki birine notlarını ödünç alıp alamayacağınızı soruyorsunuz). Katılımcılardan, her maddede bulunan karşılaşması muhtemel reddedilme durumu için kaygı derecesinin (örn. "Kişinin notlarını vermek isteyip istemeyebileceği ile ilgili olarak ne kadar endişe eder veya kaygı duyarsınız?"; 1: hiç endişelenmem 6: çok endişelenirim) ve kabul beklentisinin (örn. "bu kişinin notlarını bana isteyerek vermesini beklerdim"; 1: çok küçük ihtimalle, 6: çok büyük ihtimalle) şeklinde maddeleri değerlendirilmesi beklenilmektedir. Daha sonra her maddenin reddedilme duyarlılığı puanı, düz kodlanmış kaygı derecesinin ve ters kodlanmış kabul beklentisinin puanları çarpılarak elde edilir. En

son olarak tüm madde puanları toplanır ve 18'e bölünerek her katılımcı için tek bir Reddedilme Duyarlılığı puanı edinilir.

Özgün formunun iç tutarlılık kat sayısı .81 olarak saptanmıştır. Türkiye de ilk Erözkan (2004) Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmalarını yapıp çalışmada kullanmıştır. Daha sonra kapsamlı psikometrik analizleri ve geçerlik güvenirlik çalışmaları Göncü-Köse ve arkadaşları (2017) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin Göncü Köse ve arkadaşları tarafından uyarlanan formu kullanılmaktadır. Türkçe formunun Cronbach alfa değeri Erözkan (2004) tarafından .83 olarak Göncü-Köse ve arkadaşları (2017) tarafından .85 olarak saptanmıştır. Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise .77 olarak saptanmıştır.

### 2.3.3. Ruminatif Düşünceler Ölçeği

Ölçeğin orijinal formu Brinker ve Dozois (2009) tarafından, kontrol etmesi güç, tekrarlayıcı ve geri dönüşlü düşünme eğilimini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçek, ruminasyonu hem olumlu veya olumsuz olma gibi içerik yönünden hem de geçmiş veya gelecek gibi zaman yönünden bağımsız ele almıştır. Özgün adı "Ruminative Thought Style Questionnaire" şeklindedir. 20 maddelik tek faktör 7'li likert tipi kendini değerlendirme ölçeğidir. Her madde 1 ile 7 arasında puanlanmaktadır (1: beni hiç tarif etmiyor 7: beni çok iyi tarif ediyor). Ölçekte tersten kodlanan bir madde bulunmamakla birlikte alınan toplam puan 20-140 aralığında değişmektedir. Ölçeğin bir kesme puanı bulunmamaktadır, puanın yüksekliği ruminatif düşünme eğiliminin yüksekliğini göstermektedir. Ölçek anlık bir durumu değil genel düşünme eğilimini değerlendirmektedir. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach alfa kat sayısı .92 olarak saptanmıştır.

Türkçeye uyarlaması Karatepe ve arkadaşları (2013) tarafından yapılmıştır. Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı ise .907 olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise .95 olarak saptanmıştır.

### 2.3.4. Öz Şefkat Ölçeği

Ölçeğin orijinal formu Neff (2003) tarafından bireylerin öz şefkat düzeylerini ölçmek için geliştirilmiştir. Katılımcıların maddelerde belirtildiği şekilde ne sıklıkla davrandıklarını 1 ile 5 arasında puanlaması istenmektedir (1: Neredeyse Hiçbir Zaman; 5: Neredeyse Her Zaman). Öz nezaket, öz yargılama, ortak insanlık, izolasyon, bilinçli

farkındalık ve aşırı tanımlama olmak üzere 6 alt ölçekten oluşan 26 maddelik öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin 11 maddesi tersten kodlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanının yüksekliği bireyin öz şefkat düzeyinin yüksekliğini ifade etmektedir. Neff (2003b) yaptığı çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ölçeğin geneli için .92 ve alt ölçekler için sırasıyla .78, .77, .80, .79, .75, .81' dir.

Türkçe uyarlaması Deniz ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. Faktör yükü .30'un altında kalan 2 madde (1,22) ölçekten çıkarılarak 24 maddelik bir ölçek olarak uyarlanmıştır. Türkçe formunun orijinalinden farklı olarak tek faktör olduğu saptanmıştır. Cronbach alfa değeri .89 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise .88 olarak saptanmıştır.

### **2.3.5. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ)**

Ölçeğin orijinal formu Liebowitz (1987) tarafından sosyal etkileşimler ve performans durumları sırasında yaşanan sosyal kaygıyı değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçek, bireylerin sosyal etkileşimler sırasında yaşadıkları endişe ve kendilerini geri çekme eğilimlerini değerlendirerek, sosyal kaygının ciddiyetini ölçme işlevini üstlenir. Sosyal kaygı ve sosyal kaçınma olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. 13 maddesi performans, 11 maddesi ise sosyal etkileşim ilgili olmak üzere toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Her madde sosyal kaygı ve sosyal kaçınma puanı olacak şekilde ayrı ayrı 0-3 puan aralığında puanlanır (0: asla, 3: genellikle). Orijinalde klinisyen tarafından uygulanan ölçek, puanlamada kullanılan kuralların katılımcılara aktarılması ile öz bildirim ölçeği olarak da kullanılmaktadır. Özgün formunun Cronbach alfa katsayısı .81 ile .92 arasında değişmektedir (Heimberg vd., 1999).

Türkçeye uyarlaması Soykan vd. (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı korku ya da kaygı alt ölçeği için .96, kaçınma alt ölçeği için .95 ve tüm ölçek için .98 olarak saptanmıştır. Bu değerler ölçeğin yüksek derecede güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise kaygı alt ölçeği için .94, kaçınma alt ölçeği için .93, tüm ölçek için ise .97 olarak saptanmıştır.



## **2.4. Araştırmanın Modeli**

Bu araştırma üniversite öğrencilerinde reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatin sosyal anksiyete ile ilişkisini incelemeyi hedeflemektedir. Bu çalışmanın modeli iki değişken veya daha fazla değişkenin birlikte değişip değişmediğini incelemeyi hedefleyen (Kasar, 2016) ilişkisel tarama modelidir. Aynı zamanda yapılan çalışma kesitsel ve nicel bir çalışmadır.

## **2.5. Araştırma Verilerinin Analizi**

Araştırma verileri Google Anket Formu üzerinden toplandıktan sonra SPSS 25 paket programıyla analiz edilmiştir. Verilerin dağılımı normal olduğundan parametrik testler kullanılmıştır. Betimsel istatistikler için frekans analizi, grup farklılıklarını incelemek adına bağımsız örneklem T testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ilişkiyi incelemek için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni yordama gücünü test etmek için ise çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenle ilişkide aracılık rolünü değerlendirmek içinde SPSS PROCESS makrosu eklenerek aracılık analizi yapılmıştır.

### 3. BULGULAR

Bu bölüm, araştırma sorularını çözümlmek için yapılan istatistiksel analizlerin sonuçlarını içermektedir. İlk olarak, veri seti analize hazır hale getirilmiş daha sonra hazırlanan veri setinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirleyen analizlere bakılmış, ardından ana değişkenlerin betimleyici istatistikleri değerlendirilmiştir. Grup farklarını incelemek için, bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi sonuçları, değişkenler arasındaki ikili ilişkileri incelemek amacıyla tüm ölçek puanları için pearson korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur. Son olarak; çoklu doğrusal regresyon analizleri ve aracılık analizi sonuçları sunulmuştur.

#### 3.1. Veri Setinin Uygunluğu

Çalışmaya ilk aşamada 349 kişi katılmıştır. Öğrenci olmayan 1 katılımcı dahil edilme kriterlerine uymadığından çalışma dışı bırakılmıştır. Daha sonra ölçek maddelerinin %5'inden fazlasını cevaplamayan 2 kişi çalışmadan çıkarılmıştır. Bununla birlikte veri setinde ki uç değerlerin belirlenmesi için z puanları hesaplanmış; -3.29 ile +3.29 aralığı dışında kalan 3 kişinin de verileri veri setinden çıkarılmıştır. Son olarak  $p < .05$  ile Mahalonobis uzaklıkları hesaplanmış ve 36 aykırı değer veri setinden çıkarılmıştır. Finalde toplam 307 kişilik veri seti ile çalışmanın analizine devam edilmiştir.

#### 3.2. Betimsel İstatistikler

Katılımcıların ölçeklere verdiklerinin puanların; minimum maksimum değerleri, ortalamaları, standart sapmaları, çarpıklık ve basıklık değerlerine ilişkin veriler Tablo 2'de sunulmuştur. Ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve +1 ile -1 aralığında olduğu gözlemlenmiştir (bkz. Tablo 2). Bununla birlikte değişkenlerin histogram grafikleri incelenmiştir (bkz. Şekil 7). Hair ve arkadaşları (2013) değişkenlerin normal dağılım varsayımını karşılama için çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1 ile -1 aralığında bulunması gerektiğini raporlamıştır. Gerek değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri gerekse histogram grafiğinin normal dağılım eğrisi ile paralellik göstermesinden dolayı dağılımın normal olduğu kanısına varılmıştır.

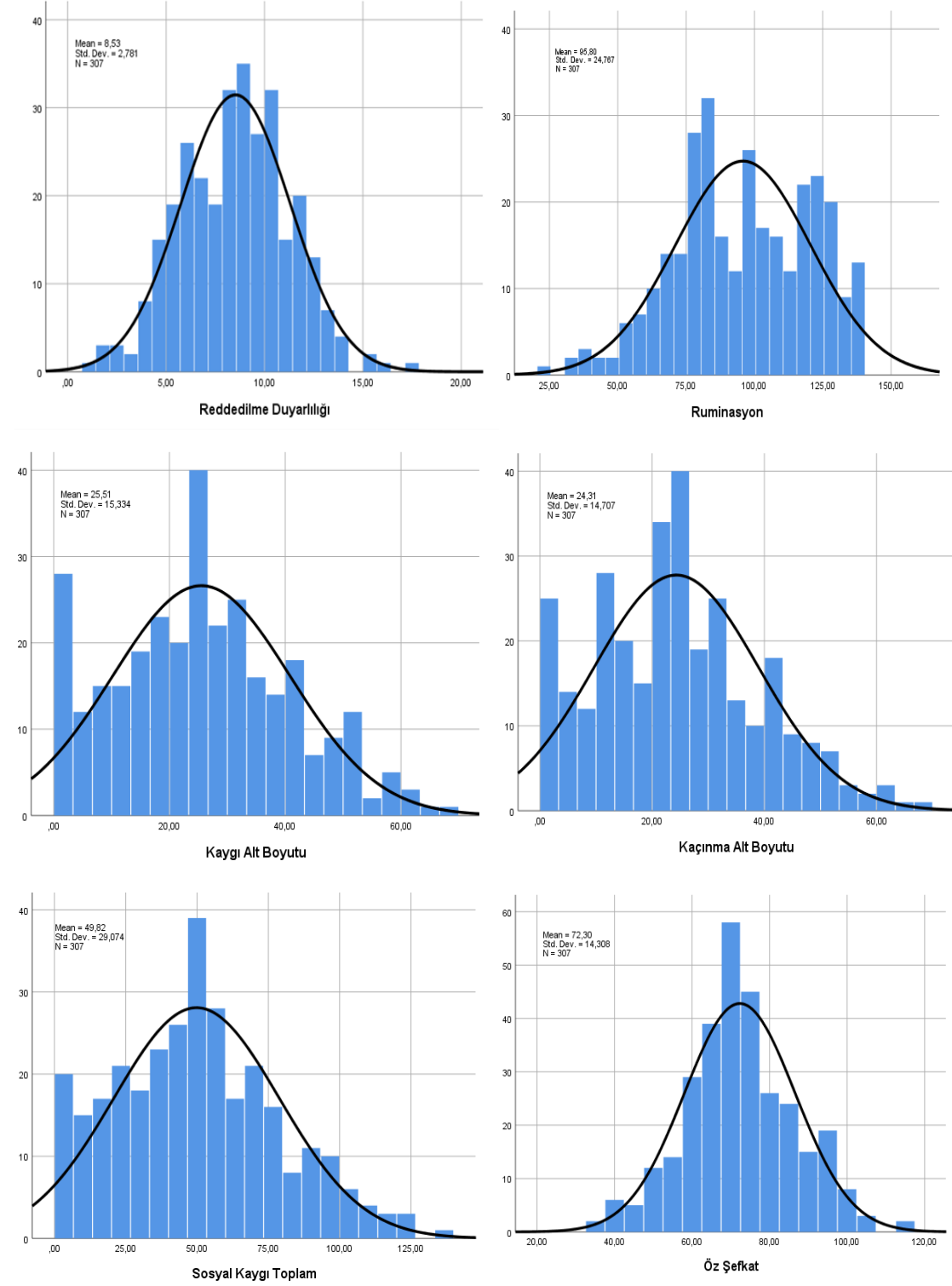
**Tablo 2***Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatiksel Bulgular*

	N	Min.	Max.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	307	1.28	17.28	8.53	2.78	.01	-.11
<b>Öz şefkat</b>	307	35	115	72.30	14.31	.07	,10
<b>Ruminasyon</b>	307	23	140	95.80	24.77	-.22	-.59
<b>Kaygı Alt Boyutu</b>	307	0	69	25.51	15.33	.29	-.43
<b>Kaçınma Alt Boyutu</b>	307	0	69	24.31	14.71	.40	-.24
<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	307	0	138	49.82	29.07	.36	-.24

Katılımcıların reddedilme duyarlılığı puanlarının ortalamaları 8.53 ( $ss = 2.78$ ), öz şefkat puan ortalamaları 72.30 ( $ss = 14.31$ ), ruminasyon puanı ortalamaları 95.80 ( $ss = 24.77$ ) olarak saptanmıştır. Sosyal anksiyete puanları ise sosyal kaygı alt boyutu ortalaması 25.52 ( $ss = 15.33$ ), sosyal kaçınma alt boyutu puanlarının ortalaması 24.31 ( $ss = 14.71$ ) ve toplam sosyal anksiyete puan ortalaması 49.82 ( $ss = 29.07$ ) olarak saptanmıştır (bkz. Tablo 2).

## Şekil 7

### Ana Değişkenlerin Normalliğe İlişkin Histogram Grafikleri



### 3.3. Grup Farkları

Reddedilme duyarlılığı, öz şefkat, ruminasyon, sosyal kaygı alt boyutu, sosyal kaçınma alt boyutu ve sosyal kaygı toplam puanlarının gruplar arası farklılıklarını incelemek amacıyla bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü ANOVA yapılmıştır.

#### 3.3.1. Bağımsız Örneklem t Testi Analizleri

Cinsiyetin, reddedilme duyarlılığı, öz şefkat, ruminasyon, sosyal kaygı ve sosyal kaçınma alt boyutu ile sosyal kaygı toplam puanları açısından farklarını tespit etmek için bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur.

##### 3.3.1.1. Reddedilme duyarlılığı

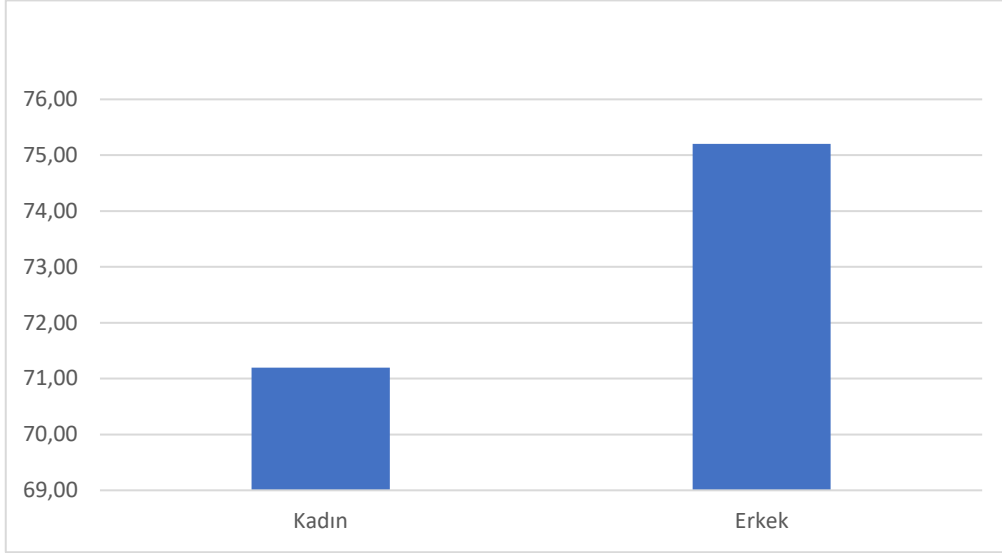
Cinsiyete göre reddedilme duyarlılığı düzeyine ilişkin yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları anlamsızdır [ $t(305) = -0.70$ ;  $p = 0.483$ ]. Kadın ve erkekler arasında reddedilme duyarlılığı düzeyi açısından istatistiki açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır (bkz. Tablo 3).

##### 3.3.1.2. Öz Şefkat

Öz şefkat düzeyinin cinsiyete göre farkın manidarlığını saptamak amacıyla yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları anlamlıdır [ $t(305) = -2.21$ ;  $p = 0.028$ ]. Erkeklerin öz şefkat düzeyinin ( $M = 75.2$ ), kadınların öz şefkat düzeyinden ( $M = 71.19$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir (bkz. Tablo 3, Şekil 8). Ortalamalar arasındaki bu fark istatistiki olarak anlamlıdır. Bu farklılığın etki büyüklüğü Cohen d'si ile hesaplanmış olup 0.29 saptanmıştır. Bu durum cinsiyetin öz şefkat üzerinde düşük bir etki büyüklüğü olduğunu göstermektedir.

## Şekil 8

*Cinsiyete İlişkin Öz Şefkat Düzeyi Ortalamalarının Bar Grafiği*

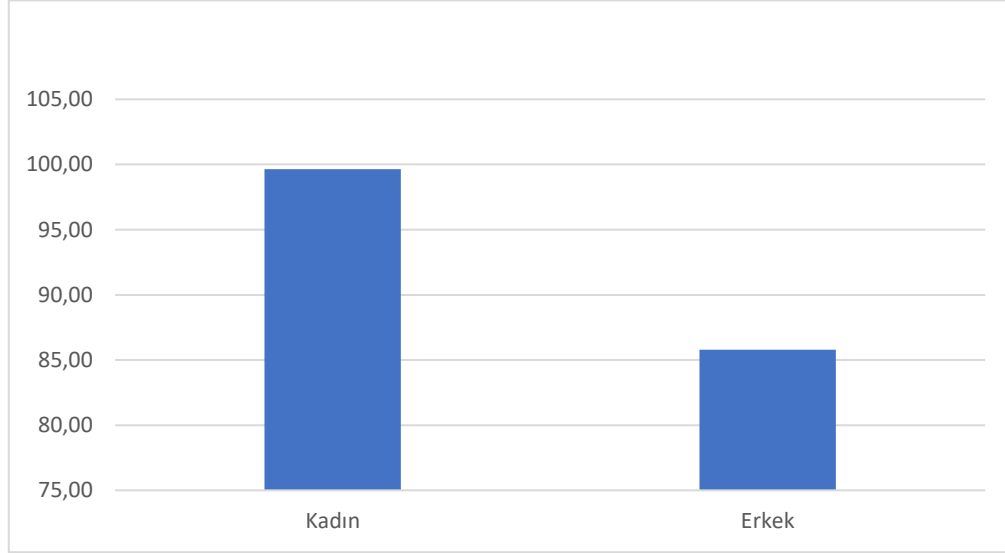


### 3.3.1.3. Ruminasyon

Ruminasyon ile cinsiyet arasında yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları da anlamlıdır [ $t(305) = 4.53; p = 0.000$ ]. Kadınların ruminasyon düzeyi ( $M = 99.64$ ), erkeklerin ruminasyon düzeyinden ( $M = 85.78$ ) anlamlı olarak yüksek saptanmıştır (bkz. Tablo 3, Şekil 9). Bu farkın etki büyüklüğünü hesaplamak amacıyla Cohen d hesaplanmış 0.59 olarak tespit edilmiştir. Bu durum cinsiyetin ruminasyon üzerinde orta düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir.

## Şekil 9

*Cinsiyete İlişkin Ruminasyon Düzeyi Ortalamalarının Bar Grafiği*



### 3.3.1.4. Sosyal Kaygı

Sosyal kaygı toplam puanı, sosyal kaçınma ve sosyal kaygı alt boyutları için cinsiyete göre bağımsız örneklem t testi ayrı ayrı yapılmıştır. Bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre sosyal kaygı alt boyutu cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır [ $t(305) = 3.48; p = 0.001$ ]. Kadınların sosyal kaygı alt boyutu düzeyleri ( $M = 25.67$ ) erkeklerin sosyal kaygı alt boyutu düzeyinden ( $M = 20.77$ ) anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (bkz. Tablo 3). Cohen d katsayısı 0.44 olarak tespit edilmiş bu durum cinsiyetin sosyal kaygı üzerinde orta düzeye yakın etkisi olduğunu göstermektedir.

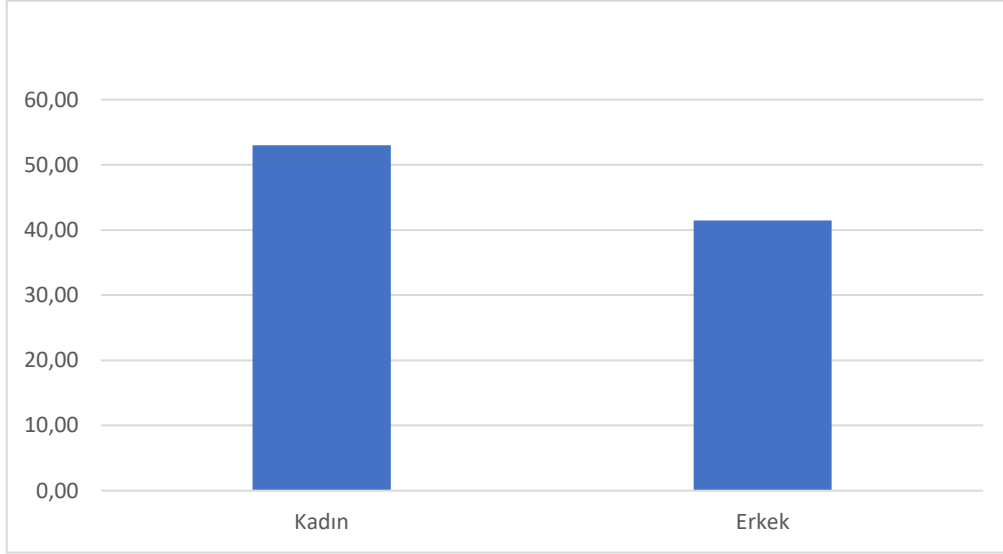
Sosyal kaçınma alt boyutu da aynı şekilde cinsiyete göre bağımsız örneklem t testi sonuçları anlamlıdır [ $t(305) = 2.63; p = .009$ ]. Kadınların sosyal kaçınma düzeyi ( $M = 27.36$ ), erkeklerin sosyal kaçınma düzeyinden ( $M = 20.67$ ) istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde yüksek saptanmıştır (bkz. Tablo 3). Cohen d etki büyüklüğü katsayısı 0.33 olarak saptanmıştır. Bu durum cinsiyetin sosyal kaçınma üzerinde düşük bir etki büyüklüğü olduğunu göstermektedir.

Bunlarla birlikte sosyal kaygı toplam puanı da t testi sonuçları cinsiyete göre anlamlıdır [ $t(305) = 3.17; p = .002$ ]. Kadınların sosyal kaygı düzeyi ( $M = 53.03$ ), erkeklerin sosyal kaygı düzeyinden ( $M = 41.44$ ) anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır (bkz. Tablo 3, Şekil 10). Etki büyüklüğü Cohen d ile hesaplanmış olup .40 olarak

saptanmıştır. Cinsiyetin sosyal kaygı üzerindeki etki büyüklüğünün orta etki büyüklüğüne yakın olduğu görülmektedir.

### Şekil 10

*Cinsiyete İlişkin Sosyal Kaygı Düzeyi Ortalamalarının Bar Grafiği*





**Tablo 3***Cinsiyete Göre Farkların t Testi Sonuçları*

<b>Ölçekler</b>	<b>Gruplar</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>p</b>	<b>d</b>																																																												
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	Kadın	222	8.46	2.75	-.70	305	.483																																																													
	Erkek	85	8.71	2.86					<b>Öz Şefkat</b>	Kadın	222	71.19	14.69	-2.21	305	.028	.29	Erkek	85	75.20	12.90	<b>Ruminasyon</b>	Kadın	222	99.64	24.52	4.53	305	.000	.59	Erkek	85	85.78	22.62	<b>Kaygı Alt Boyutu</b>	Kadın	222	27.36	14.77	3.48	305	.001	.44	Erkek	85	20.67	15.81	<b>Kaçınma Alt Boyutu</b>	Kadın	222	25.67	14.37	2.63	305	.009	.33	Erkek	85	20.77	15.07	<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Kadın	222	53.03	28.19	3.17	305	.002
<b>Öz Şefkat</b>	Kadın	222	71.19	14.69	-2.21	305	.028	.29																																																												
	Erkek	85	75.20	12.90					<b>Ruminasyon</b>	Kadın	222	99.64	24.52	4.53	305	.000	.59	Erkek	85	85.78	22.62	<b>Kaygı Alt Boyutu</b>	Kadın	222	27.36	14.77	3.48	305	.001	.44	Erkek	85	20.67	15.81	<b>Kaçınma Alt Boyutu</b>	Kadın	222	25.67	14.37	2.63	305	.009	.33	Erkek	85	20.77	15.07	<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Kadın	222	53.03	28.19	3.17	305	.002	.40	Erkek	85	41.44	29.83								
<b>Ruminasyon</b>	Kadın	222	99.64	24.52	4.53	305	.000	.59																																																												
	Erkek	85	85.78	22.62					<b>Kaygı Alt Boyutu</b>	Kadın	222	27.36	14.77	3.48	305	.001	.44	Erkek	85	20.67	15.81	<b>Kaçınma Alt Boyutu</b>	Kadın	222	25.67	14.37	2.63	305	.009	.33	Erkek	85	20.77	15.07	<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Kadın	222	53.03	28.19	3.17	305	.002	.40	Erkek	85	41.44	29.83																					
<b>Kaygı Alt Boyutu</b>	Kadın	222	27.36	14.77	3.48	305	.001	.44																																																												
	Erkek	85	20.67	15.81					<b>Kaçınma Alt Boyutu</b>	Kadın	222	25.67	14.37	2.63	305	.009	.33	Erkek	85	20.77	15.07	<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Kadın	222	53.03	28.19	3.17	305	.002	.40	Erkek	85	41.44	29.83																																		
<b>Kaçınma Alt Boyutu</b>	Kadın	222	25.67	14.37	2.63	305	.009	.33																																																												
	Erkek	85	20.77	15.07					<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Kadın	222	53.03	28.19	3.17	305	.002	.40	Erkek	85	41.44	29.83																																															
<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Kadın	222	53.03	28.19	3.17	305	.002	.40																																																												
	Erkek	85	41.44	29.83																																																																

### 3.3.2. Varyans Analizleri (ANOVA)

Üniversite öğrencilerinin öğrenim görürken kaldıkları yere göre (aile yanı, öğrenci evi, yurt ve diğer); reddedilme duyarlılıkları, öz şefkat düzeyleri, ruminasyon düzeyleri, sosyal kaçınma ve sosyal kaygı alt boyutu ile sosyal kaygı toplam puanları tek faktörlü tek yönlü varyans analizi ile analiz edilmiştir. Kalınan yere göre tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4'te verilmiştir.

#### 3.3.2.1. Reddedilme Duyarlılığı

Katılımcıların reddedilme duyarlılığı düzeyi ile kalınan yere ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları incelenmiş sonuçlar anlamsız çıkmıştır [ $F(3, 303) = 0.92, p = 0.432$ ]. Üniversite öğrencilerin reddedilme duyarlılıkları düzeyleri, kaldıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (bkz. Tablo 4).

#### 3.3.2.2. Öz Şefkat

Katılımcıların öz şefkat düzeyleri ile kalınan yere ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları incelenmiş sonuçlar anlamsız çıkmıştır [ $F(3, 303) = 1.07, p = 0.364$ ]. Katılımcıların öz şefkat düzeyleri, kaldıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (bkz. Tablo 4).

#### 3.3.2.3. Ruminasyon

Katılımcıların ruminasyon düzeyleri ile kalınan yere ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları incelenmiş sonuçlar anlamsız çıkmıştır [ $F(3, 303) = 0.23, p = 0.874$ ]. Katılımcıların ruminasyon düzeyleri, kaldıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (bkz. Tablo 4).

#### 3.3.2.4. Sosyal Kaygı

Katılımcıların sosyal kaygı düzeyleri ile kalınan yere ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları incelenmiş hem sosyal kaygı alt boyutu [ $F(3, 303) = 0.32, p = 0.809$ ], hem sosyal kaçınma alt boyutu [ $F(3, 303) = 0.07, p = 0.977$ ] hem de toplam sosyal kaygı [ $F(3, 303) = 0.17, p = 0.920$ ] sonuçları anlamsız çıkmıştır. Katılımcıların, sosyal kaygı ve sosyal kaçınma alt boyutları dahil toplam sosyal kaygı düzeyleri, kaldıkları yere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (bkz. Tablo 4).

**Tablo 4***Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları*

<b>Ölçekler</b>	<b>Gruplar</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>ss</b>	<b>F</b>	<b>df</b>	<b>P</b>
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	Aile yanı	126	8.42	2.86	.92	3, 303	.432
	Öğrenci Evi	30	8.14	2.71			
	Yurt	139	8.78	2.73			
	Diğer	12	7.79	2.67			
<b>Öz şefkat</b>	Aile yanı	126	72.25	14.11	1.07	3, 303	.364
	Öğrenci Evi	30	73.73	11.55			
	Yurt	139	71.48	15.11			
	Diğer	12	78.75	12.52			
<b>Ruminasyon</b>	Aile yanı	126	95.21	25.39	.23	3, 303	.874
	Öğrenci Evi	30	98.50	26.01			
	Yurt	139	96.07	24.12			
	Diğer	12	92.17	24.85			
<b>Sosyal Kaygı Alt Boyutu</b>	Aile yanı	126	24.61	16.15	.32	3, 303	.809
	Öğrenci Evi	30	27.10	13.05			
	Yurt	139	26.06	15.29			
	Diğer	12	24.61	13.20			
<b>Sosyal Kaçınma Alt Boyutu</b>	Aile yanı	126	24.02	15.14	.07	3, 303	.977
	Öğrenci Evi	30	25.30	11.02			
	Yurt	139	24.31	15.15			
	Diğer	12	24.88	14.53			
<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>	Aile yanı	126	48.63	30.60	.17	3, 303	.920
	Öğrenci Evi	30	52.40	22.44			
	Yurt	139	50.37	29.31			
	Diğer	12	49.49	27.00			

### 3.4. Değişkenler Arası İlişkiler

Bu bölümde, sosyal anksiyete ile reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkat arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan pearson korelasyon analizi, çoklu doğrusal regresyon analizi ve aracılık analizi bulgularına yer verilmiştir.

#### 3.4.1. Korelasyon Analizleri

Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, reddedilme duyarlılığı, öz şefkat ( $r = -0.28, p < .001$ ) ile anlamlı ve negatif korelasyon göstermektedir. Diğer yandan ise, kaçınma alt boyutu ( $r = 0.29, p < .001$ ), kaygı alt boyutu ( $r = 0.32, p < .001$ ), sosyal kaygı toplam puan ( $r = .31, p < .001$ ) ile anlamlı ve pozitif korelasyon göstermektedir (bkz. Tablo 5).

Öz şefkat, ruminasyon ( $r = -.54, p < .001$ ), kaçınma alt boyutu ( $r = -.43, p < .001$ ), kaygı alt boyutu ( $r = -.45, p < .001$ ) ve sosyal kaygı toplam puanı ( $r = -.46, p < .001$ ) ile anlamlı ve negatif şekilde ilişkilidir (bkz. Tablo 5).

Ruminasyon ise, kaygı alt boyutu ( $r = .39, p < .001$ ), kaçınma alt boyutu ( $r = .38, p < .001$ ) ve sosyal kaygı toplam puanı ( $r = .40, p < .001$ ) ile anlamlı ve pozitif korelasyon göstermektedir (bkz. Tablo 5).

**Tablo 5***Ana Değişkenlerin Korelasyon Analizi Sonuçları*

	<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	<b>Öz Şefkat</b>	<b>Ruminasyon</b>	<b>Kaçınma</b>	<b>Kaygı</b>	<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>
<b>Yaş</b>	-01	.13*	-.11	-.04	-.11	-.08
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>		-.28***	.05	.29***	.32***	.31***
<b>Öz Şefkat</b>			-.54***	-.43***	-.45***	-.46***
<b>Ruminasyon</b>				.39***	.38***	.40***
<b>Kaçınma</b>					.87***	.97***
<b>Kaygı</b>						.97***
<b>Sosyal Kaygı Toplam</b>						

\*p≤.05.; \*\*p≤.01.; \*\*\*p≤.000

### 3.4.2. Çoklu Regresyon Analizleri

Reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatin sosyal kaygı alt boyutu sosyal kaçınma alt boyutu ve sosyal kaygı toplam puanlarını yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 6'da sunulmuştur.

#### 3.4.2.1. Sosyal Kaçınma Alt Boyutu

Reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatin sosyal kaçınma alt boyutuna ilişkin çoklu regresyon analizi sonucuna göre model anlamlı bulunmuştur ( $F(3,303) = 35.31; P = .000$ ). Reddedilme duyarlılığının ( $\beta = .21, p = .000$ ), ruminasyonun ( $\beta = .25, p = .000$ ) ve öz şefkatin ( $\beta = -.24, p = .000$ ) sosyal kaçınma alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve  $R^2$  değeri incelendiğinde sosyal kaçınma alt boyutunun %26'sını açıkladığı saptanmıştır (bkz. Tablo 6).

#### 3.4.2.2. Sosyal Kaygı Alt Boyutu

Reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatin sosyal kaygı alt boyutuna ilişkin çoklu regresyon analizi sonucuna göre model anlamlı bulunmuştur ( $F(3,303) = 39.60, p = 0.000$ ). Reddedilme duyarlılığının ( $\beta = 0.24, p = 0.000$ ), ruminasyonun ( $\beta = 0.23, p = 0.000$ ) ve öz şefkatin ( $\beta = -.26, p = .000$ ) sosyal kaçınma alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve  $R^2$  değeri incelendiğinde sosyal kaygı alt boyutunun %28'ini açıkladığı saptanmıştır (bkz. Tablo 6).

#### 3.4.2.3. Sosyal Kaygı Toplam

Reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatin sosyal kaygı toplam puanına ilişkin çoklu regresyon analizi sonucuna göre model anlamlı bulunmuştur ( $F = 40.94, p = 0.000$ ). Reddedilme duyarlılığının ( $\beta = 0.23, p = 0.000$ ), ruminasyonun ( $\beta = 0.25, p = 0.000$ ) ve öz şefkatin ( $\beta = -0.26, p = 0.000$ ) sosyal kaçınma alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve  $R^2$  değeri incelendiğinde sosyal kaygı toplam puanının %29'unu açıkladığı saptanmıştır (bkz. Tablo 6).

**Tablo 6***Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları*

	<b>F</b>	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>B</b>	<b>ß</b>	<b>P</b>	<b>R<sup>2</sup></b>
<i>A.Bağımlı değişken: Sosyal Kaçınma Alt Boyutu</i>							
<b>Sabit değer</b>		2.31		18.48		.022	
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	35.31	3.98	3, 303	1.09	.21	.000	.26
<b>Ruminasyon</b>		4.21		.15	.25	.000	
<b>Öz şefkat</b>		-3.85		-.25	-.24	.000	
<i>B.Bağımlı değişken: Sosyal Kaygı Alt Boyutu</i>							
<b>Sabit değer</b>		2.53		20.80		.012	
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	39.60	4.62	3, 303	1.30	.24	.000	.28
<b>Ruminasyon</b>		3.95		.14	.23	.000	
<b>Öz şefkat</b>		-4.27		-.28	-.26	.000	
<i>C. Bağımlı değişken: Sosyal Kaygı Toplam</i>							
<b>Sabit değer</b>		2.53		39.28		.012	
<b>Reddedilme Duyarlılığı</b>	40.94	4.50	3, 303	2.40	.23	.000	.29
<b>Ruminasyon</b>		4.27		.29	.25	.000	
<b>Öz şefkat</b>		-4.25		-.52	-.26	.000	

### 3.4.3. Aracılık Analizi

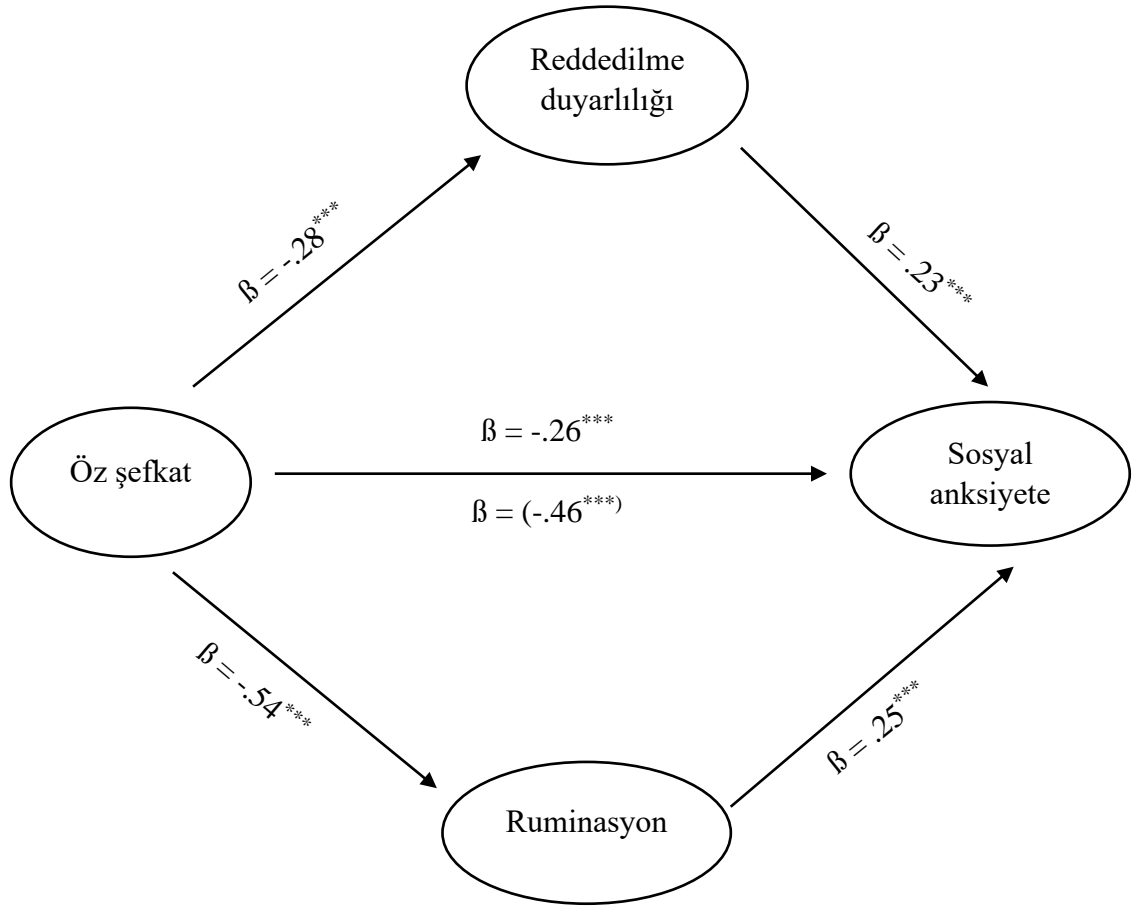
Öz şefkat ile sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkide ruminasyon ve reddedilmeye duyarlılığın aracılık rolleri SPSS PROCESS analizinde 4. Model kullanılarak test edilmiştir (Hayes, 2013). Bu analiz, bootstrap yöntemini kullanarak, mevcut veriden daha geniş ve çeşitli veri setleri oluşturur. Bu, tekrar örnekleme yoluyla gerçekleştirilir, bu da bulguların güven aralıklarını belirlememizi sağlar. Aynı zamanda, bu yöntem, küçük örneklem gruplarından elde edilen sonuçların genel popülasyonu daha iyi temsil etmesini sağlar (Hayes, 2017). Bu yöntemle belirlenen güven aralıkları “0”ı kapsamıyorsa sonucun anlamlı olduğu kabul edilir (Hayes, 2018). Bu araştırmada, 5000 örneklemin kullanıldığı aracılık analizleri için bootstrap yöntemiyle elde edilen sonuçlar sunulacaktır.

Analiz sonucuna göre, öncelikle öz şefkatin sosyal anksiyeteyi doğrudan ( $B = -0.93, SE = 0.10, p < 0.001$ ) ve anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür [ $F(1, 305) = 80.26, p < 0.001$ ]. Öz şefkat reddedilmeye duyarlılığını anlamlı olarak [ $F(1, 305) = 26.25, p < 0.001$ ] ve negatif yönde ( $B = -0.05, SE = 0.01, p < 0.001$ ), ruminasyonu anlamlı olarak [ $F(1, 305) = 127.03, p < 0.001$ ] ve negatif yönde ( $B = -0.94, SE = 0.80, p < 0.001$ ) yordamaktadır. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin birlikte ele alındığı model anlamlıdır [ $F(3, 303) = 40.94, p < 0.001$ ] ve yordanan değişkendeki varyansın %28.8’ini açıklamıştır. Bootstrap güven aralıkları incelendiğinde reddedilmeye duyarlılık ( $B = -0.13, SE = 0.04, \%95 \text{ bias-corrected CI} = -0.21, -0.06$ ) ve ruminasyon ( $B = -0.27, SE = 0.07, \%95 \text{ bias-corrected CI} = -0.42, -0.14$ ) değişkenlerinin öz şefkat ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkide aracı rolde olduğu belirlenmiştir. Model Şekil 11’de sunulmuştur.



### Şekil 11

#### Aracılık Analizi



*Not:* Parantez içerisindeki değer toplam etkiyi göstermektedir.

## 4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde öz şefkat ve sosyal anksiyete ilişkisi ve bu ilişkiye aracılık eden reddedilme duyarlılığı ve ruminasyon düzeyleri incelenmiştir. Çalışmanın bu bölümünde bulgular kısmında aktarılan araştırma sonuçları literatür ışığında tartışılacak daha sonra araştırmanın genel sonuç ve değerlendirmeleri yapıp araştırmanın sınırlılıkları ve öneriler sunulacaktır.

### 4.1. Grup Farklarının Tartışılması

#### 4.1.1. Reddedilme Duyarlılığı

Reddedilme duyarlılığı düzeyinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Yapılan araştırma bulgularına göre reddedilme duyarlılığı düzeyi cinsiyete göre anlamlı olarak ayırt edici saptanmamıştır. Yakın zamanda yapılan bir çalışma yapılan bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak reddedilme duyarlılığının cinsiyet açısından farklılaşmadığını tespit etmiştir (Saylan & Soyuyiğit, 2024). Fakat bu çalışmanın bulgularından farklı olarak Erözkan (2007) kızların reddedilme duyarlılığının erkeklerin reddedilme duyarlılığından anlamlı olarak yüksek olduğunu tespit etmiştir, Geniş örneklemlili bir çalışmada da (N = 1679) kadınların reddedilme duyarlılığının erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Maiolatesi vd., 2022). Saptanan çeşitli araştırma bulguları reddedilme duyarlılığının cinsiyet açısından ayırt ediciliğinin literatürde çelişkili sonuçları olduğunu göstermektedir.

#### 4.1.2. Öz Şefkat

Öz şefkat düzeyinin cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş, katılımcıların öz şefkat ruminasyon ve sosyal anksiyete düzeyleri cinsiyete göre manidar olarak farklılaştığı saptanmıştır. Bu çalışmaya göre, erkeklerin öz şefkat düzeyleri kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. Yapılan çalışmayla tutarlı olarak ergenlerle yapılan bir çalışmada erkeklerin kızlara kıyasla daha yüksek öz şefkat düzeyine sahip olduğunu saptamıştır (Gill vd., 2018a). Neff (2003a), kızların öz şefkatin olumsuz yönlerine daha yatkın olduğunu ve öz eleştirel olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda Yarnell vd. (2015) tarafından yapılan bir meta analiz çalışmasında da bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak erkeklerin kadınlara kıyasla öz

şefkat düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmanın bulguları kadınların erkeklere kıyasla sorunlar üzerinde daha düşük bir bilinçli farkındalık seviyesine sahip oldukları (Bergomi vd., 2013; Dundas vd., 2013) ve daha fazla öz eleştiriye meyilli olduğunu (Cheng & Furnham, 2004) bulgularıyla örtüşmektedir. Bununla birlikte bu çalışmanın bulgularıyla örtüşmeyen, Türkiye’de yapılan kapsamlı bir meta analiz çalışmasında 37 çalışmadan toplanan etki büyüklükleriyle çalışılmış, erkeklerin öz şefkat düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (Bacanlı & Çarkıt, 2020).

#### **4.1.3. Ruminasyon**

Çalışma bulgularına göre katılımcıların ruminasyon düzeyi cinsiyete göre manidar olarak farklılaşmaktadır. Bu farklılıkta, kadınların ruminasyon düzeyleri erkeklere göre anlamlı olarak yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bu sonuçlar kadınların sorunları üzerinde daha fazla ruminasyon yaptıkları (Johnson & Whisman, 2013) bulgularıyla tutarlıdır. Nolen-Hoeksema ve Jackson (2001), 740 kişi üzerinde yapılan çalışmasında yüksek kaygılı bireylerin yüksek ruminatif düşünce rapor ettiklerini, kadınların erkeklere kıyasla daha fazla ruminasyon eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Aynı şekilde bu araştırmanın bulgularıyla tutarlı olarak Lale ve Gülaçtı’da (2020) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada kadınların ruminasyon düzeylerinin erkeklerin ruminasyon düzeyinden anlamlı olarak daha yüksek saptamışlardır. Bu durum, kadınların erkeklere kıyasla olumsuz olaylar, kişisel özellikler veya başarısızlıklar üzerinde daha fazla düşündüğünü ve bu durumların üzerinde daha fazla zaman geçirdiğini düşündürmektedir. Fakat bununla birlikte ruminasyonun cinsiyete göre farklılaşmadığını tespit eden çalışmalarda vardır (Yukay-Yüksel vd., 2020).

#### **4.1.4. Sosyal Kaygı**

Çalışmada yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre sosyal kaygı yönünden cinsiyetler arası anlamlı farklılık saptanmıştır. Bu farklılığa göre, kadınların sosyal anksiyete puanları anlamlı olarak erkeklerden yüksek saptanmıştır. Zimmer-Gembeck ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada da bu araştırmanın bulgularıyla tutarlı olarak cinsiyet en kapsamlı modelde bile sosyal kaygı kesişimi ile ilişkilendirilmiş ve kızların sosyal kaygı düzeylerinin erkeklerin sosyal kaygı düzeylerinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, kızların sosyal kaygıya karşı daha savunmasız olduğunu tespit

eden diğer araştırmaları da doğrulamaktadır (Gill vd., 2018b; La Greca & Lopez, 1998; Nelemans vd., 2019).

## 4.2. Değişkenler Arası İlişkilerin Tartışılması

### 4.2.1. Korelasyon Analizleri

Çalışmada ana değişkenlerin her birinin arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. İlk olarak yaş ile ana değişkenlerin korelasyon analizi sonuçlarına göre, reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve sosyal kaygı ile yaş arasında anlamlı bir korelasyon göstermemiştir. Bu çalışmanın bulgularıyla benzer olarak Erözkan (2004) çalışmasında, yaş ile reddedilme duyarlılığı arasından anlamlı bir fark saptamamıştır. Bu durum her iki araştırmanın örnekleminin üniversite öğrencilerinden oluşması ve yaş aralığındaki ranjın çok yüksek olmamasından kaynaklanmış olabilir. Fakat bu ranjın düşüklüğüne rağmen bu çalışmada öz Őekfat ile yaş arasında anlamlı pozitif fakat düşük bir korelasyon saptanmıştır. Werner (2012), bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak sağlıklı kontrol grubunda yaş ile öz Őekfat arasında manidar pozitif bir korelasyon tespit etmiştir. Bireylerin hayatları boyunca ilerlemesi, doğası gereği daha fazla yaşam tecrübesi kazanmalarını sağlar ve bu tecrübelerin çoğu zorlu olabilir. Hayatın getirdiği zorluklarla mücadele etmek, bireyi insanlıkla daha yakın bir ilişki kurmaya yönlendirebilir ve bu tecrübeler, kişinin kendine karşı Őekfatini artırabilir.

Bu çalışmada, reddedilme duyarlılığı ve öz Őekfat arasında negatif anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir. Reddedilme duyarlılığı yükseldikçe öz Őekfat manidar olarak düşmektedir. Sommerfeld (2020) yaptıkları çalışmada, yüksek reddedilme duyarlılığını düşük öz Őekfat ile ilişkili saptamışlardır. Ülkemizde üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da bu araştırma sonuçları ile tutarlı olarak reddedilme duyarlılığı ve öz Őekfat arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Sakız & Sarıçam, 2015). Bu sonuçlar öz Őekfati düşük bireylerin reddedilme duyarlılığı konusunda daha hassas olabileceğini düşündürmektedir. Bu durum öz Őekfatın içeriğinde bulunan kişinin kendisine daha nazik ve anlayışlı olarak davranmasından kaynaklı olabilir. Bir başka alternatif ise öz Őekfatli birey reddedilmenin de ortak insanlığa ait olduğunu kabul edebilir ve reddedilmeye karşı daha az duyarlılık geliştirebilir.

Reddedilme ve sosyal kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki saptanmış olup reddedilme duyarlılığı ile ruminasyon arasında anlamlı bir korelasyon

bulunamamıştır. Reddedilme duyarlılığı arttıkça sosyal kaygı düzeyi de anlamlı olarak artmaktadır. Erözkan'ın (2007) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada hem reddedilme duyarlılığı hem de sosyal kaygı incelenmiş, reddedilme duyarlılığı ve sosyal kaygının pozitif korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Benzer olarak Çin'de 618 üniversitesi üzerinde yapılan bir çalışmada, yüksek reddedilme duyarlılığının yüksek sosyal kaygı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Lin & Fan, 2023). Ergen örneklemin kullanıldığı bir çalışmada da reddedilme duyarlılığı yüksek olan bireylerin sosyal kaygıları da yüksek gözlenmiştir. (Zimmer-Gembeck vd., 2021). Reddedilme duyarlılığı yüksek bireyler reddedileceklerine dair beklentileri ve kaygıları sosyal kaygıya da yatırım yapıyor gibi görünmektedir. Reddedileceğine karşı duyarlı olan kişi sosyal hayatın içerisinde diğer insanlarla ilişki kurmaya çalışırken reddedilme duyarlılıkları onları sosyal durumlarda daha zor durumda bırakıyor olabilir bu durumda sosyal kaygı düzeyini arttırmış olabilir.

Yapılan araştırmaya göre, ruminasyon ile öz şefkat arasında manidar olarak negatif ilişki saptanmıştır. Bu bulgulara göre, katılımcıların, öz şefkat düzeyi düştükçe ruminasyon düzeyleri artmaktadır. Blackie ve Kocovski (2017) konuşma performansı sonrası kısa bir öz şefkat indüksiyonu ruminasyonun bir türü olan olay sonrası ruminasyonu daha az kullanmışlar. Daha sonra aynı yazarların (Blackie & Kocovski, 2018) yaptıkları başka bir çalışmada, katılımcıların sosyal bir durumu hatırlamaları istenmiş ve daha sonra olay sonrası ruminasyon düzeyleri incelenmiş ve benlik saygısı kontrol edildikten sonra bile öz şefkat düzeyi ile olay sonrası ruminasyon ile negatif korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Gür ve Çapri (2023) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, ruminasyon ve öz şefkat puanlarının negatif yönde anlamlı ilişkileri olduğunu bulmuştur. Ferrari ve arkadaşları (2019) ise yaptıkları bir meta analiz çalışmasında, öz şefkatli müdahalelerin etkilerini 27 çalışma boyunca incelemiş, çalışma neticesinde öz şefkatin ruminasyonun azalmasında güçlü bir etkisinin olduğu saptamıştır. Bu durum öz şefkatin bireylere sunduğu pasif olmayan kabullenici mekanizmalarından ötürü pasif bir şekilde ruminasyon yapmak yerine harekete geçmeyi sağlamış olabilir.

Çalışma sonuçlarına göre, ruminasyon ile sosyal kaygı düzeyi arasında anlamlı pozitif ilişki saptanmıştır. Katılımcıların ruminasyon düzeyleri yükseldikçe sosyal kaygıları da anlamlı olarak artmaktadır. Elhai ve arkadaşları (2018) bu çalışmayla tutarlı olarak, sosyal kaygı ve ruminasyon arasında anlamlı pozitif bir ilişki tespit etmişler. Blackie ve Kocovski (2017, 2018) yaptıkları her iki çalışmada da olay sonrası ruminasyonun sosyal

kaygı ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğunu tespit etmişler. Çok fazla ruminasyon yapmak, olayları değerlendirirken sürekli aynı şeyleri tekrar etmek, kaygı oluşturan sosyal durumu pekiştiriyor olabilir ve sonraki sosyal olaylar için daha kalıcı olumsuz anılar biriktirmeye sebep olabilir. Olay öncesi ruminasyon yapmak ise sosyal durumlarda harekete geçmeyi engelleyerek sosyal kaygıyı yükseltiyor olabilir.

Bununla birlikte öz şefkat ve sosyal kaygı arasında da istatistiksel açıdan anlamlı negatif ilişki saptanmıştır. Katılımcıların öz şefkat düzeyleri düştükçe sosyal kaygı düzeyleri anlamlı olarak artmaktadır. Blackie ve Kocovski (2017) tasarladığı deneysel bir çalışmada, klinik örneklem olmayan fakat sosyal kaygı puanı yüksek bireylere doğaçlama konuşma yaptıktan sonra rastgele öz şefkat, ruminasyon ve kontrol koşullarına atamış ve sonuçlar öz şefkat koşuluna atanmaların ertesi gün daha az ruminasyon yaptıklarını ve gelecekteki sosyal durumlara katılma konusunda daha fazla istekli olmalarını sağladığını tespit etmişler. Werner ve arkadaşları (2012) sosyal anksiyeteli bireylerin sağlıklı kontrollere kıyasla daha az öz şefkat bildirdiklerini saptamışlardır. Kadınlarla yapılan bir çalışmada kadınlar dört günlük 10 dakikalık öz şefkat meditasyonun, değerlendiricisi olan bir konuşma görevinde kontrol koşulundakilere göre manidar olarak daha az fizyolojik ve öznel sıkıntı bildirmişler (Arch vd., 2014). Harwood ve Kocovski (2017) yaptığı çalışmaya göre ise sosyal kaygılı öğrencilerden öz şefkatli yazma talimatı verilenlerin kontrol yazma koşulundakilere kıyasla daha düşük beklenti kaygısı bildirdikleri bulmuştur. Gill ve arkadaşlarının (2018a) ergen örnekleme yaptıkları çalışmada öz şefkatin sosyal kaygı ile negatif ilişkili olduğunu büyük bir etki büyüklüğü ile saptanmıştır. Potter ve arkadaşları (2014) öz şefkatin sosyal kaygı ile negatif ilişki olduğunu ebeveynlik eleştirisi ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiye de aracılık ettiğini saptamışlardır. Arch ve arkadaşları (2018) tasarladığı yarı deneysel bir çalışmada sağlıklı kontroller ile sosyal kaygılı bireylerin öz şefkatli yazma görevinin faydası değerlendirilmiştir. Sosyal kaygılı bireylerin durumluk kaygılarında azalmalar görülmüştür. Makadi ve Koszycki (2020) sosyal kaygı bozukluğu tanısı almış bir örnekleme yaptıkları bir çalışmada yüksek öz şefkat düzeylerinin daha az şiddetli sosyal kaygı semptomları ve daha iyi işlevsellikle ilişkili olduğunu saptamışlardır. Öz şefkat düzeyi yüksek kişiler kendilerine karşı daha az eleştirel olmaları sosyal olaylar karşısında daha az kaygı oluşturmalarını sağlıyor olabilir. Aynı zamanda sosyal olaylarında bazen belirli bir kaygı düzeyinin de varlığını ortak insanlığın bir durumu olduğunu hatırlıyor

olmakta kaygının normalliğini hatırlamakta sosyal kaygı seviyesinin artmamasını sağlıyor olabilir.

#### 4.2.2. Çoklu Regresyon Analizi ve Aracılık Analizi

Yapılan regresyon analizlerine göre reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkat düzeyleri katılımcıların sosyal kaygı düzeylerini anlamlı olarak yordamaktadır. Gill ve arkadaşları (2018a) tarafından yapılan bir çalışmada öz şefkatin hem yaygın anksiyete hem depresyon kontrol edildikten sonra bile sosyal kaygı düzeyini yordadığını saptamıştır. Öz şefkatin temel özellikleri düşünüldüğünde, sosyal kaygı ilişkilendirilebilir. Nazik davranan, sosyal yetersizliklerin başkaları tarafından da paylaşıldığını kabul eden ve zor sosyal durumlarla dengeli bir bakış açısına sahip olan kişiler, kendilerini utanç verici veya olumsuz bir şekilde tasvir etme konusunda daha az endişe duyabilirler.

Çeşitli araştırmalarda yetişkin örnekleminde (Brozovich vd., 2015; Mellings & Alden, 2000; Wong & Moulds, 2012) ve ergen örnekleminde (Orue vd., 2014; Zhang & Zhou, 2018) ruminasyonun sosyal kaygıyı yordadığı saptanmıştır. Bu durum popülasyonlar değişse dahi ruminasyonun sosyal kaygının eşsiz bir yordayıcısı olduğunu düşündürmektedir. Çin'de üniversite öğrencileri ile yapılan 1 yıllık boylamsal bir çalışmada başlangıç ve sonuç aşamasında her iki zaman diliminde de ruminasyonun sosyal kaygıyı anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır (Wu vd., 2024). Yapılan 5 yıllık boylamsal bir çalışmada ise reddedilme duyarlılığının sosyal kaygının belirtilerinin gelişimini yordadığı saptanmıştır (Zimmer-Gembeck vd., 2021).

Yapılan çalışmadaki aracılık analizi sonuçlarına göre, reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun öz şefkat ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır. Öz şefkati düşük katılımcıların reddedilme duyarlılığı ve ruminasyon düzeyleri yükselmekte buna bağlı olarak da sosyal kaygı düzeyleri de yükselmektedir. Yapılan bu çalışmayla birebir benzeyen direkt aracılık çalışmaları bulunmasa da bazı benzer yönlerde olan aracılık analizi çalışmaları bulunan çalışmaların bulguları ile tutarlıdır. Blackie Kocovski (2017) öz şefkatin olumsuz ve tekrarlayıcı düşünceleri azaltmak amacıyla kullanılabileceğini keşfetmişler ve bu sayede sosyal kaygısı olan kişilerinde sosyal bir hayata sahip olmaya devam edebileceklerini bulmuşlar. Bununla birlikte Blackie Kocovski (2017) aynı çalışmada, yüksek olay sonrası ruminasyonun gelecekteki

varsayımsal sosyal senaryolara katılmaya daha az istekli olmayı ön gördüğünü tespit etmişler. Özetle öz şefkat olay sonrası işlemelemeyi azaltarak sosyal olaylara katılma isteğini de artırarak sosyal kaygıda kaçınma davranışlarının azalmasına olanak tanıyabilir (Blackie & Kocovski, 2017). Bu çalışmayla benzer olabilecek nitelikte utanç ve kendini eleştirme ile öz şefkat arasındaki negatif anlamlı ilişkiye ruminasyonun kısmi aracılık ettiği saptanmıştır (Gür & Çapri, 2023). Polonya’da yetişkinlerle yapılan bir çalışmada ise reddedilme duyarlılığının öz şefkat ile yalnızlık arasında hem aracı hem moderatör olduğu saptanmıştır (Borawski & Nowak, 2022).

### 4.3. Genel Değerlendirmeler, Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışmada genel amaç, reddedilme duyarlılığının ve ruminasyonun öz şefkat ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiye aracılığının sorgulanmasıydı. Araştırmada öz şefkatin reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve sosyal kaygıyla negatif ilişkili olması beklenmekteydi. Aynı zamanda sosyal kaygı ve öz şefkat arasındaki bu negatif ilişkiye reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun aracılık etmesi beklenmekteydi. Araştırma bulguları kurulan hipotezleri desteklemiştir. Öz şefkat düzeyi reddedilme duyarlılığı, ruminasyon düzeyi ve sosyal kaygı ile negatif ilişkili bulunmuştur. Çoklu doğrusal regresyon analizlerinde öz şefkat, reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun birlikte sosyal kaygıyı yordadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte yapılan aracılık analizinde öz şefkat ile sosyal anksiyete arasındaki negatif ilişkiye reddedilme duyarlılığının ve ruminasyonun aracılık ettiği saptanmıştır. Bu aracılık analizi sosyal anksiyete ile öz şefkat arasındaki ilişkinin doğasını anlamamız açısından önemli bir adım olabilir. Öz şefkatin sosyal anksiyeteye karşı koruyucu yapısının altında reddedilme duyarlılığı ve ruminasyon gibi faktörlerin açıklanması tedavi veya koruyucu önleyici müdahale programları geliştirirken dikkat edilebilecek bazı noktaların belirlenmesine yardımcı olabilir.

Ruh sağlığı, genellikle ruhsal hastalıkların yokluğu olarak anlaşılrsa da bu yalnızca hikâyenin bir yüzüdür. Aslında iyi bir ruh sağlığı, sadece hastalıkların yokluğuyla değil, aynı zamanda olumlu ruh sağlığı faktörlerinin varlığıyla da güçlendirilebilir. Değişen dünya ile birlikte artık ruh sağlığı algılarında da değişimler, dönüşümler yaşanmaktadır ve araştırmalar iyi ruh sağlığının yalnızca ruhsal hastalıkların yokluğuyla değil, olumlu ruh sağlığı faktörlerinin varlığıyla da güçlendiğini vurgulamaktadır (Barry, 2013; Beckman vd., 2023). Bu bağlamda öz şefkatin ruh sağlığındaki ve sosyal anksiyetede rolüne dair artan bilgi, üniversite dönemi zorluklarını daha iyi anlamak için alternatif bir



bakış açısı sunabilir ve bu konuda teşvik edici olabilir. Sosyal başarısızlık ve reddedilme karşısında, kendimize daha az eleştirel ve daha fazla şefkatli bir yaklaşım sergilemek önemlidir. Bu, kendimizi azarlamak yerine rahatlatmak için bir seçenektir. Aynı zamanda öz şefkatin merkezinde yer alan ortak insanlık duygusu, tüm insanların hata yaptığını ve sağlıklı davranışlarda bulunabileceğini kabul etmeyi içerir. Bu perspektif, kişinin kendi kusurlarını daha geniş ve kapsayıcı bir bakış açısıyla ele almasına yardımcı olur. Öz şefkatin bileşenlerinden biri olan bilinçli farkındalığın kullanılması da önemlidir. Bu, olumsuz duygulara karşı mesafeli bir bakış açısını korumamıza yardımcı olur. Duygu uyandıran durumlardan kaçınmak yerine bu durumlarla ilgilenmek, endişeli duyguların yoğunluğunu azaltabilir.

Neyse ki öz şefkat, sadece sabit bir kişilik özelliği değil geliştirilebilen ve öğretilen bir beceri olup bu durum hem klinik hem de klinik olmayan popülasyonlardaki kişiler için geçerlidir (Neff, 2023). Son zamanlarda yapılan bir meta analiz çalışmasında, öz şefkat müdahalelerinin yalnızca öz şefkati artırmakla kalmayıp aynı zamanda psikopatolojide orta ile büyük etki boyutlarıyla azalmalar sağladığını göstermiştir (Ferrari vd., 2019). Bu çalışmalar, öz şefkat pratiğinin bireylerin duygusal refahını artırabileceğini ve zihinsel sağlığı olumlu yönde etkileyebileceğini vurgulamaktadır.

Öz şefkatin bu geliştirebilen öğrenilebilen yapısından dolayı, öz şefkat kavramının mevcut aktif katılım etkinliklerde veya okul tabanlı psiko eğitimsel müdahalelerde özel olarak ele alınması veya dahil edilmesi faydalı olabilir. Bu tür kısa müdahaleler, öğrencileri ve hatta personeli alternatif başa çıkma stratejileri konusunda eğitebilir. Bu tür etkileşimlerin okul ortamına entegre edilmesi, öğrencilerin deneyimlerini daha da normalleştirir. Aynı şekilde, sosyal anksiyetesi olan bireyler için bu tür müdahaleler, etkili ve kolay erişilebilen bir ortamda destek sağlayarak katılımı artırabilir. Çünkü sosyal anksiyetesi olan bireyler genellikle tedavi arayışına girmezler (Bruffaerts vd., 2022; Goetter vd., 2020). Sosyal kaygının bu yapısı bireylerin tedavi arayışına girmesine gerek kalmadan onlara öz şefkat gibi koruyucu önleyici yöntemler aktiviteler sunmak önemlidir. Bu tür müdahaleler, günlük işleyişi etkileyen sosyal anksiyete semptomlarını azaltabilir ve aynı zamanda ruh sağlığı hizmetlerinde tedaviye ihtiyaç duyan kişiler için şefkatli bir ortam yaratabilir.

Öz şefkatin birçok psikopatolojiye katkı sunduğu artık literatür de bilinen bir konudur. Bu çalışmada öz şefkatin sosyal anksiyete ile ilişkisinde aracılık rolü olan reddedilme

duyarlılığı ve ruminasyon faktörleri keşfedilmiştir. Reddedilme duyarlılığı ve ruminasyonun aracılık rolleri düşünülerek sosyal anksiyeteye özgü öz şefkat temelli müdahalelere reddedilme duyarlılığı ve ruminasyona yönelik çalışmalara eklenebilir. Tedavi veya koruyucu önleyici müdahale programları geliştirirken dikkat edilmesi gereken bazı teori noktalarına yardımcı olabilir.

Germer ve Neff (2019) tarafından geliştirilen Mindful Self-Compassion (MSC) adlı 8 haftalık eğitim programı, bireylerin kendilerine ve başkalarına karşı daha fazla şefkat geliştirmelerine yardımcı olurken aynı zamanda öz şefkatin temelini oluşturan farkındalığı artırmayı hedefler. Öz şefkatin grupla çalışmaya uygunluğu da aynı zamanda, zamandan tasarruf etmeyi sağlar ve okullardaki ortamlarda bunu kullanışlı hale getirir. Bununla birlikte, öz şefkat müdahalelerinin çevrim içi olarak yaygınlaştırıldığında da etkili olduğu saptanmıştır (Nadeau vd., 2021). Bu durumda öz şefkatli uygulamaların uygulanabilirliğini kolaylaştırabilir, yaygınlığını arttırabilir. Fiziksel şartların uygun olmadığı durumlarda ya da pandemi gibi yüz yüze eğitimleri engelleyen durumlarda bile öz şefkat müdahaleleri çevrimiçi olarak efektif kullanılabilir.

Bunlarla birlikte yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre, bireylerin olay öncesi ruminasyon düzeylerini etkileyen belirli bir strateji üzerinde durulmuştur. Bu çalışmada, bir konuşma görevi öncesinde beklentisel düşüncelere bilişsel bir meydan okuma uygulandığı görülmüştür. Ancak, bu meydan okumanın, olay öncesi negatif ruminasyon, beklentisel anksiyete ve önyargılı bilişsel süreç düzeylerini belirgin bir şekilde düşürme gücü olmadığı sonucuna varılmıştır (Modini & Abbott, 2017). Meydan okumanın tam zıddı olan kabul ve nezaket içeren öz şefkati artırmaya yönelik müdahaleler buna bir alternatif olabilir.

Fakat bu çalışmanın kesitsel ve tarama modeli oluyor olması çalışmayı sınırlandırmıştır. Öz şefkatli müdahalenin etkisinden bahsedebilmemiz için kontrollü deneysel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Buna benzer olarak araştırmanın katılımcılarının kartopu örnekleme yöntemiyle oluşturulması, olasılıklı örnekleme yöntemiyle belirlenmemiş olması ve çalışmadaki katılımcıların kadın erkek dağılımının eşit dağılmaması da çalışmayı sınırlandırılmıştır. Çalışmanın online yürütülmesi katılımcılar üzerindeki kontrolü azalttığından dolayı çalışmanın bir sınırlılığı olarak sayılabilir. Bunlarla birlikte bu çalışma Aralık 2023- Şubat 2024 aralığında Türkiye’de öğrenim gören kartopu örnekleme yöntemi ile oluşturulan örneklem ile sınırlıdır.

Gelecek araştırmaların kontrol gruplu deneysel çalışmalara yer vermesi bu çalışmayı daha ileri bir noktaya taşıyacaktır. Katılımcıların olasılıklı örnekleme yöntemiyle belirlenmesi ve kadın erkek dağılımının eşit olması da araştırmayı güçlü kılacaktır.

## KAYNAKÇA

- Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2004). Post-Event Rumination and Negative Self-Appraisal in Social Phobia Before and After Treatment. *Journal of Abnormal Psychology, 113*(1), 136-144. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.113.1.136>
- Abela, J. R. Z., & Hankin, B. L. (2011). Rumination as a vulnerability factor to depression during the transition from early to middle adolescence: A multiwave longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 120*(2), 259-271. <https://doi.org/10.1037/a0022796>
- Abramowitz, J. S., McKay, D., & Taylor, S. (2008). *Obsessive-compulsive disorder: subtypes and spectrum conditions*. Elsevier.
- Akbulut, Ö. ve Çapık, C. (2022). Çok değişkenli istatistiksel analizler için örneklem büyüklüğü. *Journal of Nursology, 25*(2), 111-116. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2022.970637>
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., Kim, R. S., & Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 403-418. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.403>
- Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., de Girolamo, G., Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., Haro, J. M., Katz, S. J., Kessler, R. C., Kovess, V., Lépine, J. P., Ormel, J., Polidori, G., Russo, L. J., Vilagut, G., ... Vollebergh, W. A. M. (2004). Prevalence of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta psychiatrica Scandinavica. Supplementum, 21-27*. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0047.2004.00327.x>
- American Psychiatric Association (1952). Diagnostic and statistical manual for mental disorders. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (1968). Diagnostic and statistical manual for mental disorders (2.baskı—Gözden geçirilmiş). Washington, DC: Author.

- American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and statistical manual for mental disorders (3. baskı). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (1987). Diagnostic and statistical manual for mental disorders (3. baskı—Gözden geçirilmiş). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual for mental disorders (4th edition). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual for mental disorders (4th edition—Gözden geçirilmiş). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual for mental disorders (5th edition). Washington, DC: Author.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, (5. Baskı), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Arbelle, S., Benjamin, J., Golin, M., Kremer, I., Belmaker, R. H., & Ebstein, R. P. (2003). Relation of shyness in grade school children to the genotype for the long form of the serotonin transporter promoter region polymorphism. *The American journal of psychiatry*, *160*(4), 671-676. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.4.671>
- Arch, J. J., Brown, K. W., Dean, D. J., Landy, L. N., Brown, K. D., & Laudenslager, M. L. (2014). Self-compassion training modulates alpha-amylase, heart rate variability, and subjective responses to social evaluative threat in women. *Psychoneuroendocrinology*, *42*, 49-58. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2013.12.018>
- Arch, J. J., Landy, L. N., Schneider, R. L., Koban, L., & Andrews-Hanna, J. R. (2018). Self-compassion induction enhances recovery from social stressors: Comparing adults with social anxiety disorder and healthy controls. *Anxiety, Stress, & Coping*, *31*(5), 594-609. <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1504033>
- Atalay, Z. (2021). *Mindfulness Bilinçli Farkındalık Farkındalıkla Anda Kalabilme Sanatı*. İnkılap Kitapevi.

- Athanasakou, D., Karakasidou, E., Pezirkianidis, C., Lakioti, A., & Stalikas, A. (2020). Self-compassion in clinical samples: a systematic literature review. *Psychology, 11*(02), 217-244. <https://doi.org/10.4236/psych.2020.112015>
- Awadalla, S., Davies, E. B., & Glazebrook, C. (2020). A longitudinal cohort study to explore the relationship between depression, anxiety and academic performance among Emirati university students. *BMC Psychiatry, 20*(1), 448. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02854-z>
- Ayduk, Ö., Downey, G., & Kim, M. (2001). Rejection Sensitivity and Depressive Symptoms in Women. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*(7), 868-877. <https://doi.org/10.1177/0146167201277009>
- Ayduk, Ö., Downey, G., Testa, A., Yen, Y., & Shoda, Y. (1999). Does rejection elicit hostility in rejection sensitive women? *Social Cognition, 17*(2), 245-271. <https://doi.org/10.1521/soco.1999.17.2.245>
- Ayduk, Ö., & Gyurak, A. (2008). Applying the Cognitive-Affective Processing Systems Approach to Conceptualizing Rejection Sensitivity. *Social and Personality Psychology Compass, 2*(5), 2016-2033. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00143.x>
- Ayduk, Ö., Mendoza-Denton, R., Mischel, W., Downey, G., Peake, P. K., & Rodriguez, M. (2000). Regulating the interpersonal self: Strategic self-regulation for coping with rejection sensitivity. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*(5), 776-792. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.5.776>
- Bacanlı, F., & Çarkıt, E. (2020). Öz Şefkatin Cinsiyete Göre İncelenmesi: Meta Analiz Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi, 21*(2), 1-15. <https://doi.org/10.12984/egeefd.648331>
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology, 15*(4), 289-303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Barry, M. M. (2013). Promoting Positive Mental Health and Well-Being: Practice and Policy. İçinde *Mental Well-Being* (ss. 355-384). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8\\_16](https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8_16)

- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, *117*(3), 497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Beard, K., Eames, C., & Withers, P. (2017). The role of self-compassion in the well-being of self-identifying gay men. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, *21*(1), 77-96. <https://doi.org/10.1080/19359705.2016.1233163>
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias. A Cognitive Perspective*.
- Beckman, L., Hassler, S., & Hellström, L. (2023). Children and youth's perceptions of mental health—a scoping review of qualitative studies. *BMC Psychiatry*, *23*(1), 669. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05169-x>
- Beeson, C. M. L., Brittain, H., & Vaillancourt, T. (2020). The Temporal Precedence of Peer Rejection, Rejection Sensitivity, Depression, and Aggression Across Adolescence. *Child Psychiatry & Human Development*, *51*(5), 781-791. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01008-2>
- Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2007). Shy Children, Phobic Adults: Nature and Treatment of Social Anxiety Disorders . İçinde *Assessment of Social Anxiety Disorder* (ss. 121-150). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11533-005>
- Bella, T. T., & Omigbodun, O. O. (2009). Social phobia in Nigerian university students: prevalence, correlates and co-morbidity. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*(6), 458-463. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0457-3>
- Bergomi, C., Tschacher, W., & Kupper, Z. (2013). Measuring Mindfulness: First Steps Towards the Development of a Comprehensive Mindfulness Scale. *Mindfulness*, *4*(1), 18-32. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0102-9>
- Blackie, R. A., & Kocovski, N. L. (2017). Forgive and Let Go: Effect of Self-Compassion on Post-Event Processing in Social Anxiety. *Mindfulness*, *9*(2), 654-663. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0808-9>
- Blackie, R. A., & Kocovski, N. L. (2018). Examining the Relationships Among Self-Compassion, Social Anxiety, and Post-Event Processing. *Psychological Reports*, *121*(4), 669-689. <https://doi.org/10.1177/0033294117740138>

- Blagden, J. C., & Craske, M. G. (1996). Effects of active and passive rumination and distraction: A pilot replication with anxious mood. *Journal of Anxiety Disorders*, *10*(4), 243-252. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(96\)00009-6](https://doi.org/10.1016/0887-6185(96)00009-6)
- Blöte, A. W., Miers, A. C., Heyne, D. A., & Westenberg, P. M. (2015). Social Anxiety and the School Environment of Adolescents. İçinde *Social Anxiety and Phobia in Adolescents* (ss. 151-181). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-16703-9\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-319-16703-9_7)
- Bluth, K., Roberson, P. N. E., Gaylord, S. A., Faurot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S., & Girdler, S. S. (2016). Does Self-Compassion Protect Adolescents from Stress? *Journal of Child and Family Studies*, *25*(4), 1098-1109. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0307-3>
- Bondü, R., & Krahé, B. (2015). Links of justice and rejection sensitivity with aggression in childhood and adolescence. *Aggressive Behavior*, *41*(4), 353-368. <https://doi.org/10.1002/ab.21556>
- Borawski, D., & Nowak, A. (2022). As long as you are self-compassionate, you will never walk alone. The interplay between self-compassion and rejection sensitivity in predicting loneliness. *International Journal of Psychology*, *57*(5), 621-628. <https://doi.org/10.1002/ijop.12850>
- Bozkuş, O., & Araz, A. (2015). Narsisizm ve evlilik uyumu ilişkisinde reddedilme duyarlılığı ve olumlu yanılşamaların aracı rolü. *Nesne Psikoloji Dergisi*, *3*(6), 29-54.
- Breines, J. G., & Ayduk, Ö. (2015). Rejection Sensitivity and Vulnerability to Self-Directed Hostile Cognitions Following Rejection. *Journal of Personality*, *83*(1), 1-13. <https://doi.org/10.1111/jopy.12077>
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-Compassion Increases Self-Improvement Motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *38*(9), 1133-1143. <https://doi.org/10.1177/0146167212445599>
- Breines, J. G., McInnis, C. M., Kuras, Y. I., Thoma, M. V., Gianferante, D., Hanlin, L., Chen, X., & Rohleder, N. (2015). Self-compassionate young adults show lower salivary alpha-amylase responses to repeated psychosocial stress. *Self and Identity*, *14*(4), 390-402. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1005659>



- Brinker, J. K., & Dozois, D. J. A. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of Clinical Psychology, 65*(1), 1-19. <https://doi.org/10.1002/JCLP.20542>
- Brown, B. (2010). *The gifts of imperfection: Let go of who you think you're supposed to be and embrace who you are*. Hazelden Publishing.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Brown, M., & Stopa, L. (2007). Does anticipation help or hinder performance in a subsequent speech? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 35*(02), 133. <https://doi.org/10.1017/S1352465806003481>
- Brozovich, F. A., Goldin, P., Lee, I., Jazaieri, H., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2015). The Effect of Rumination and Reappraisal on Social Anxiety Symptoms During Cognitive-Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder. *Journal of Clinical Psychology, 71*(3), 208-218. <https://doi.org/10.1002/jclp.22132>
- Bruce, S. E., Yonkers, K. A., Otto, M. W., Eisen, J. L., Weisberg, R. B., Pagano, M., Shea, M. T., & Keller, M. B. (2005). Influence of Psychiatric Comorbidity on Recovery and Recurrence in Generalized Anxiety Disorder, Social Phobia, and Panic Disorder: A 12-Year Prospective Study. *American Journal of Psychiatry, 162*(6), 1179-1187. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.6.1179>
- Bruffaerts, R., Harris, M. G., Kazdin, A. E., Vigo, D. V., Sampson, N. A., Chiu, W. T., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Altwaijri, Y. A., Andrade, L., Benjet, C., de Girolamo, G., Florescu, S., Haro, J. M., Hu, C., Karam, A., Karam, E. G., Kovess-Masfety, V., Lee, S., ... Wojtyniak, B. (2022). Perceived helpfulness of treatment for social anxiety disorder: findings from the WHO World Mental Health Surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 57*(10), 2079-2095. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02249-3>
- Burklund, L. J., Eisenberger, N. I., & Lieberman, M. D. (2007). The face of rejection: Rejection sensitivity moderates dorsal anterior cingulate activity to disapproving facial expressions. *Social Neuroscience, 2*(3-4), 238-253. <https://doi.org/10.1080/17470910701391711>

- Bushman, B. J. (2002). Does venting anger feed or extinguish the flame? Catharsis, rumination, distraction, anger, and aggressive responding. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(6), 724-731. <https://doi.org/10.1177/0146167202289002>
- Bushman, B. J., Bonacci, A. M., Pedersen, W. C., Vasquez, E. A., & Miller, N. (2005). Chewing on it can chew you up: Effects of rumination on triggered displaced aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(6), 969-983. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.88.6.969>
- Bushman, B. J., & Gibson, B. (2011). Violent video games cause an increase in aggression long after the game has been turned off. *Social Psychological and Personality Science*, 2(1), 29-32. <https://doi.org/10.1177/1948550610379506>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Jesús Iruiria, M., Arias, B., & Nobre, L. (2013). The assessment of social anxiety through five self-report measures, LSAS-SR, SPAI, SPIN, SPS, and SIAS: A critical analysis of their factor structure. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 21(3), 423-448. [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/01.Caballo\\_21-3oa-1.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/01.Caballo_21-3oa-1.pdf)
- Chango, J. M., McElhaney, K. B., Allen, J. P., Schad, M. M., & Marston, E. (2012). Relational Stressors and Depressive Symptoms in Late Adolescence: Rejection Sensitivity as a Vulnerability. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(3), 369-379. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9570-y>
- Cheng, H., & Furnham, A. (2004). Perceived Parental Rearing Style, Self-Esteem and Self-Criticism as Predictors of Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 5(1), 1-21. <https://doi.org/10.1023/B:JOHS.0000021704.35267.05>
- Chiu, K., Clark, D. M., & Leigh, E. (2021). Prospective associations between peer functioning and social anxiety in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 279, 650-661. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.055>
- Clark, D. M. (2001). A cognitive perspective on social phobia. In W. R. Crozier & L. E. Alden (Eds.), *International handbook of social anxiety* (ss. 405-430). John Wiley & Sons, Ltd.

- Clark, D. M., & McManus, F. (2002). Information processing in social phobia. *Biological Psychiatry*, *51*(1), 92-100. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01296-3](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01296-3)
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. <https://psycnet.apa.org/record/1995-98887-004>
- Clauss, J. A., & Blackford, J. U. (2012). Behavioral Inhibition and Risk for Developing Social Anxiety Disorder: A Meta-Analytic Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *51*(10), 1066-1075. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>
- Conway, M., Csank, P. A. R., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On Assessing Individual Differences in Rumination on Sadness. *Journal of Personality Assessment*, *75*(3), 404-425. [https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7503\\_04](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7503_04)
- Cox, B. J., Fleet, C., & Stein, M. B. (2004). Self-criticism and social phobia in the US national comorbidity survey. *Journal of Affective Disorders*, *82*(2), 227-234. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.12.012>
- Creasey, G., & Hesson-McInnis, M. (2001). Affective responses, cognitive appraisals, and conflict tactics in late adolescent romantic relationships: Associations with attachment orientations. *Journal of Counseling Psychology*, *48*(1), 85-96. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.1.85>
- Crişan, L. G., Vulturar, R., Miclea, M., & Miu, A. C. (2016). Reactivity to Social Stress in Subclinical Social Anxiety: Emotional Experience, Cognitive Appraisals, Behavior, and Physiology. *Frontiers in Psychiatry*, *7*(5). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00005>
- Crum, R. M., & Pratt, L. A. (2001). Risk of Heavy Drinking and Alcohol Use Disorders in Social Phobia: A Prospective Analysis. *American Journal of Psychiatry*, *158*(10), 1693-1700. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.10.1693>
- Davis, R. N., & Nolen-Hoeksema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive Therapy and Research*, *24*(6), 699-711. <https://doi.org/10.1023/A:1005591412406/METRICS>
- de Wilde, A., & Rapee, R. M. (2008). Do controlling maternal behaviours increase state anxiety in children's responses to a social threat? A pilot study. *Journal of Behavior*

- Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(4), 526-537.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.10.011>
- Dell'Osso, L., Rucci, P., Ducci, F., Ciapparelli, A., Vivarelli, L., Carlini, M., Ramacciotti, C., & Cassano, G. B. (2003). Social anxiety spectrum. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 253(6), 286-291.  
<https://doi.org/10.1007/s00406-003-0442-5>
- Deniz, M. E., Kesici, Ş., & Sümer, A. S. (2008). The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1160.
- Deniz, S., & Sümer, S. (2010). The Evaluation of Depression, Anxiety and Stress in University Students with Different Self-Compassion Levels. *Education and Science*, 35(158), 115-127.
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., Crum, K. I., & Albano, A. M. (2014). Social Anxiety in Children and Adolescents: Biological, Developmental, and Social Considerations. İçinde *Social Anxiety* (ss. 253-309). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00010-8>
- Dilbaz, N. (1997). Sosyal Fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1(1), 18-24.
- Dilbaz, N. (2000). Sosyal kaygı bozukluğu: tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 3-21.
- Doğan, T. (2009). *Bilişsel ve Kendini Değerlendirme Süreçlerinin Sosyal Anksiyete Açısından İncelenmesi* [Doktora Tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Donner, J., Pirkola, S., Silander, K., Kananen, L., Terwilliger, J. D., Lönnqvist, J., Peltonen, L., & Hovatta, I. (2008). An association analysis of murine anxiety genes in humans implicates novel candidate genes for anxiety disorders. *Biological Psychiatry*, 64(8), 672-680. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.06.002>
- Downey, G., Bonica, C., & Rincón, C. (1999). Rejection Sensitivity and Adolescent Romantic Relationships. İçinde *The Development of Romantic Relationships in Adolescence* (ss. 148-174). Cambridge University Press.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781316182185.008>

- Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of Rejection Sensitivity for Intimate Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(6), 1327-1343. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.6.1327>
- Downey, G., Freitas, A. L., Michaelis, B., & Khouri, H. (1998). The self-fulfilling prophecy in close relationships: Rejection sensitivity and rejection by romantic partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 545-560. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.2.545>
- Downey, G., Mougios, V., Ayduk, Ö., London, B. E., & Shoda, Y. (2004). Rejection Sensitivity and the Defensive Motivational System: Insights From the Startle Response to Rejection Cues. *Psychological Science*, 15(10), 668-673. <https://doi.org/10.1111/j.0956-7976.2004.00738.x>
- Duffy, A. L., Gardner, A. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2020). Peer Rejection and Dislike. *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development* (ss. 1-13). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad191>
- Dundas, I., Vøllestad, J., Binder, P., & Sivertsen, B. (2013). The Five Factor Mindfulness Questionnaire in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(3), 250-260. <https://doi.org/10.1111/sjop.12044>
- Ediger, J. P. (2005). *Meta-Perceptive Accuracy in Social Anxiety* [Doctoral Dissertation].
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., & Franklin, J. (2003). Postevent rumination and recall bias for a social performance event in high and low socially anxious individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 27(6), 603-617. <https://doi.org/10.1023/A:1026395526858>
- Ehret, A. M., Joormann, J., & Berking, M. (2015). Examining risk and resilience factors for depression: The role of self-criticism and self-compassion. *Cognition and Emotion*, 29(8), 1496-1504. <https://doi.org/10.1080/02699931.2014.992394>
- Ehring, T., & Watkins, E. R. (2008). Repetitive Negative Thinking as a Transdiagnostic Process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205. <https://doi.org/10.1521/ijct.2008.1.3.192>

- Eldoğan, D. (2012). Üniversite öğrencilerindeki erken dönem uyumsuz şemalar ve sosyal fobi belirtileri ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Elhai, J. D., Tiamiyu, M., & Weeks, J. (2018). Depression and social anxiety in relation to problematic smartphone use. *Internet Research*, 28(2), 315-332. <https://doi.org/10.1108/IntR-01-2017-0019>
- Eng, W., Roth, D. A., & Heimberg, R. G. (2001). Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 15(4), 311-319. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.15.4.311>
- Erözkan, A. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılıkları ile Reddedilme Duyarlılıklarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 85-98.
- Erözkan, A. (2007). Üniversite öğrencilerinin reddedilme duyarlılıkları ile sosyal kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17, 225-240.
- Fairbrother, N. (2002). The treatment of social phobia – 100 years ago. *Behaviour Research and Therapy*, 40(11), 1291-1304. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00139-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00139-5)
- Faraji, H., Bilgiş, C., & Yelörgü, D. (2024). The Mediator Role of Rejection Sensitivity Between Perceived Maternal Narcissism and Risk of Eating Disorders. *Balıkesir Health Sciences Journal*, 13(1), 160-171. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1209740>
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., & Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(4), 257-265. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0299-4>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-Compassion Interventions and Psychosocial Outcomes: a Meta-Analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>

- Field, A. P., & Lawson, J. (2003). Fear information and the development of fears during childhood: effects on implicit fear responses and behavioural avoidance. *Behaviour Research and Therapy*, *41*(11), 1277-1293. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00034-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00034-2)
- Fox, A. S., & Kalin, N. H. (2014). A Translational Neuroscience Approach to Understanding the Development of Social Anxiety Disorder and Its Pathophysiology. *American Journal of Psychiatry*, *171*(11), 1162-1173. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14040449>
- Fox, N. A., Henderson, H. A., Marshall, P. J., Nichols, K. E., & Ghera, M. M. (2005). Behavioral Inhibition: Linking Biology and Behavior within a Developmental Framework. *Annual Review of Psychology*, *56*(1), 235-262. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141532>
- Fox, N. A., Nichols, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K., Schmidt, L., Hamer, D., Ernst, M., & Pine, D. S. (2005). Evidence for a gene-environment interaction in predicting behavioral inhibition in middle childhood. *Psychological Science*, *16*(12), 921-926. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01637.x>
- Gao, S., Assink, M., Cipriani, A., & Lin, K. (2017). Associations between rejection sensitivity and mental health outcomes: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *57*, 59-74. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.007>
- Gardner, A. A., Zimmer-Gembeck, M. J., & Modecki, K. (2020). A longitudinal model of rejection sensitivity and internalizing symptoms: Testing emotion regulation deficits as a mechanism and outcome of symptoms. *Journal of Personality*, *88*(6), 1045-1057. <https://doi.org/10.1111/jopy.12549>
- Germer, C., & Neff, K. (2020). *Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi*. Diyojen Yayıncılık.
- Gilbert, P. (2001). Evolution and social anxiety. The role of attraction, social competition, and social hierarchies. *The Psychiatric clinics of North America*, *24*(4), 723-751. [https://doi.org/10.1016/s0193-953x\(05\)70260-4](https://doi.org/10.1016/s0193-953x(05)70260-4)
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, *15*(3), 199-208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>

- Gilbert, P. (2010). *The compassionate mind*. Constable ve Robinson.
- Gill, C., Watson, L., Williams, C., & Chan, S. W. Y. (2018a). Social anxiety and self-compassion in adolescents. *Journal of Adolescence*, *69*, 163-174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.10.004>
- Gill, C., Watson, L., Williams, C., & Chan, S. W. Y. (2018b). Social anxiety and self-compassion in adolescents. *Journal of Adolescence*, *69*, 163-174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.10.004>
- Goetter, E. M., Frumkin, M. R., Palitz, S. A., Swee, M. B., Baker, A. W., Bui, E., & Simon, N. M. (2020). Barriers to mental health treatment among individuals with social anxiety disorder and generalized anxiety disorder. *Psychological Services*, *17*(1), 5-12. <https://doi.org/10.1037/ser0000254>
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An Evolutionary Analysis and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, *136*(3), 351-374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>
- Gonzaga, G. C., Keltner, D., Londahl, E. A., & Smith, M. D. (2001). Love and the commitment problem in romantic relations and friendship. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*(2), 247-262. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.81.2.247>
- Göncü-Köse, A., Özen-Çıplak, A., Ulaşan-Özgüle, E. T., & Sümer, N. (2017). Reddedilme Duyarlılığı Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması. *Nesne Psikoloji Dergisi*, *5*(11). <https://doi.org/10.7816/nesne-05-11-03>
- Gültekin, B. K., & Dereboy, I. F. (2011). The prevalence of social phobia, and its impact on quality of life, academic achievement, and identity formation in university students. *Türk psikiyatri dergisi = Turkish journal of psychiatry*, *22*(3), 150-158.
- Gür, M., & Çapri, B. (2023). Utanç ve kendini eleştirme ile öz şefkat arasındaki ilişkide ruminasyon ve psikolojik esnekliğin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *19*(3), 379-393.
- Hackmann, A., Surawy, C., & Clark, D. M. (1998). Seeing yourself through others' eyes: a study of spontaneously occurring images in social phobia. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *26*(1), 3-12. <https://doi.org/10.1017/S1352465898000022>



- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2013). *Multivariate Data Analysis*: Pearson Education Limited.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability–transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, *127*(6), 773-796. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.6.773>
- Harb, G. C., Heimberg, R. G., Fresco, D. M., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (2002). The psychometric properties of the Interpersonal Sensitivity Measure in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *40*(8), 961-979. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00125-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00125-5)
- Harwood, E. M., & Kocovski, N. L. (2017). Self-Compassion Induction Reduces Anticipatory Anxiety Among Socially Anxious Students. *Mindfulness*, *8*(6), 1544-1551. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0721-2>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: Methodology in the Social Sciences*. Kindle Edition, 193.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (Eds.). (2018). *Process-based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. New Harbinger Publications.
- Hawes, M. T., Szenczy, A. K., Klein, D. N., Hajcak, G., & Nelson, B. D. (2022). Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*, *52*(14), 3222-3230. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005358>
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2010). A Cognitive Behavioral Model of Social Anxiety Disorder. *Çinde Social Anxiety* (ss. 395-422). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00015-8>
- Heimberg, R. G., Hofmann, S. G., Liebowitz, M. R., Schneier, F. R., Smits, J. A. J., Stein, M. B., Hinton, D. E., & Craske, M. G. (2014). Social anxiety disorder in DSM-5. *Depression and anxiety*, *31*(6), 472-479. <https://doi.org/10.1002/da.22231>

- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29(1), 199-212. <https://doi.org/10.1017/S0033291798007879>
- Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., & Schneier, F. R. (1995). *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*. Guilford Press.
- Hettema, J. M., An, S. S., Neale, M. C., Bukszar, J., van den Oord, E. J. C. G., Kendler, K. S., & Chen, X. (2006). Association between glutamic acid decarboxylase genes and anxiety disorders, major depression, and neuroticism. *Molecular Psychiatry*, 11(8), 752-762. <https://doi.org/10.1038/sj.mp.4001845>
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive Factors that Maintain Social Anxiety Disorder: a Comprehensive Model and its Treatment Implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193-209. <https://doi.org/10.1080/16506070701421313>
- Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (2014). *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives*. Elsevier.
- Hofmann, S. G., & Roth, W. T. (1996). Issues related to social anxiety among controls in social phobia research. *Behavior Therapy*, 27(1), 79-91. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80037-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80037-2)
- Hughes, M., Brown, S. L., Campbell, S., Dandy, S., & Cherry, M. G. (2021). Self-Compassion and Anxiety and Depression in Chronic Physical Illness Populations: a Systematic Review. *Mindfulness*, 12(7), 1597-1610. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01602-y>
- Inwood, E., & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215-235. <https://doi.org/10.1111/aphw.12127>
- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., & Kuğu, N. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 207-214.
- Jarcho, J. M., Davis, M. M., Shechner, T., Degnan, K. A., Henderson, H. A., Stoddard, J., Fox, N. A., Leibenluft, E., Pine, D. S., & Nelson, E. E. (2016). Early-childhood

- social reticence predicts brain function in preadolescent youths during distinct forms of peer evaluation. *Psychological Science*, 27(6), 821-835. <https://doi.org/10.1177/0956797616638319>
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *Plos One*, 15(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Johnson, D. P., & Whisman, M. A. (2013). Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 55(4), 367-374. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.03.019>
- Kagan, J., Reznick, J. S., & Gibbons, J. (1989). Inhibited and uninhibited types of children. *Child development*, 60(4), 838-845.
- Kanov, J. M., Maitlis, S., Worline, M. C., Dutton, J. E., Frost, P. J., & Lilius, J. M. (2004). Compassion in organizational life. *American Behavioral Scientist*, 47(6), 808-827. <https://doi.org/10.1177/0002764203260211>
- Karatepe, H. T., Yavuz, F. K., & Turkcan, A. (2013). Validity and Reliability of the Turkish version of the Ruminative Thought Style Questionnaire. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 23(3), 231-241. <https://doi.org/10.5455/bcp.20121130122311>
- Kasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi Kavramlar İlkeler Teknikler: C. 31. Basım* (Nobel Akademi). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kearney, C. A. (2005). *Social Anxiety and Social Phobia in Youth*. Springer US. <https://doi.org/10.1007/b99417>
- Kendler, K. S., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Lindon, E. J. (1992). The genetic epidemiology of phobias in women. the interrelationship of agoraphobia, social phobia, situational phobia, and simple phobia. *Archives of General Psychiatry*, 49(4), 273-281. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1992.01820040025003>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

- Kessler, R. C., Stein, M. B., & Berglund, P. (1998). Social phobia subtypes in the national comorbidity survey. *American Journal of Psychiatry*, *155*(5), 613-619. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.5.613>
- Knappe, S., Beesdo, K., Fehm, L., Lieb, R., & Wittchen, H.-U. (2009). Associations of familial risk factors with social fears and social phobia: evidence for the continuum hypothesis in social anxiety disorder? *Journal of neural transmission (Vienna, Austria : 1996)*, *116*(6), 639-648. <https://doi.org/10.1007/s00702-008-0118-4>
- Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Fehm, L., Lieb, R., & Wittchen, H.-U. (2012). Characterizing the association between parenting and adolescent social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, *26*(5), 608-616. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.02.014>
- Kocovski, N. L., Endler, N. S., Rector, N. A., & Flett, G. L. (2005). Ruminative coping and post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, *43*(8), 971-984. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.06.015>
- Kocovski, N. L., & Rector, N. A. (2008). Post-Event Processing in Social Anxiety Disorder: Idiosyncratic Priming in the Course of CBT. *Cognitive Therapy and Research*, *32*(1), 23-36. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9152-z>
- Koça, M., Uğura, E., Çolakb, Ç. H., & Yolcua, M. N. (2018). Sosyal Anksiyete-Reddedilme Duyarlılığı ve Psikolojik Belirtilerin Yapısal Eşitlik Modeliyle İncelenmesi. *ERPA 2018*, 281-286.
- Kotera, Y., Lieu, J., Kirkman, A., Barnes, K., Liu, G. H. T., Jackson, J., Wilkes, J., & Riswani, R. (2022). Mental Wellbeing of Indonesian Students: Mean Comparison with UK Students and Relationships with Self-Compassion and Academic Engagement. *Healthcare*, *10*(8), 1439. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081439>
- Kraft, J. D., Grant, D. M., White, E. J., Taylor, D. L., & Frosio, K. E. (2021). Cognitive mechanisms influence the relationship between social anxiety and depression among college students. *Journal of American College Health*, *69*(3), 245-251. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1661844>
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. G. (2013). Self-Compassion in Depression: Associations With Depressive Symptoms, Rumination,

- and Avoidance in Depressed Outpatients. *Behavior Therapy*, 44(3), 501-513. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.04.004>
- Krieger, T., Berger, T., & Holtforth, M. grosse. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39-45. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.032>
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94. <https://doi.org/10.1023/A:1022684520514>
- Lale, Z., & Gülaçtı, F. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Ruminatif Düşünme Biçimlerinin ve Sosyal İyi Olma Düzeylerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile İlişkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(21), 201-232. <https://doi.org/10.26466/opus.568178>
- Lathren, C. R., Rao, S. S., Park, J., & Bluth, K. (2021). Self-Compassion and Current Close Interpersonal Relationships: a Scoping Literature Review. *Mindfulness*, 12(5), 1078-1093. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01566-5>
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. Guilford Press. [https://books.google.com/books/about/Social\\_Anxiety.html?hl=tr&id=NkIISXNuoNgC](https://books.google.com/books/about/Social_Anxiety.html?hl=tr&id=NkIISXNuoNgC)
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007a). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007b). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Lebowitz, E. R., Shic, F., Campbell, D., MacLeod, J., & Silverman, W. K. (2015). Avoidance moderates the association between mothers' and children's fears: findings from a novel motion-tracking behavioral assessment. *Depression and Anxiety*, 32(2), 91-98. <https://doi.org/10.1002/da.22333>

- Lee, E. E., Govind, T., Ramsey, M., Wu, T. C., Daly, R., Liu, J., Tu, X. M., Paulus, M. P., Thomas, M. L., & Jeste, D. V. (2021). Compassion toward others and self-compassion predict mental and physical well-being: a 5-year longitudinal study of 1090 community-dwelling adults across the lifespan. *Translational Psychiatry*, *11*(1), 397. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01491-8>
- Leigh, E., & Clark, D. M. (2016). Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder in Adolescents: A Development Case Series. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *44*(1), 1-17. <https://doi.org/10.1017/S1352465815000715>
- Leigh, E., & Clark, D. M. (2018). Understanding Social Anxiety Disorder in Adolescents and Improving Treatment Outcomes: Applying the Cognitive Model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, *21*(3), 388-414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>
- Levy, S. R., Ayduk, Ö., & Downey, G. (2002). The Role of Rejection Sensitivity in People's Relationships with Significant Others and Valued Social Groups. *Çinde Interpersonal Rejection* (ss. 250-289). Oxford University Press New York. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195130157.003.0010>
- Lieb, R., Wittchen, H.-U., Höfler, M., Fuetsch, M., Stein, M. B., & Merikangas, K. R. (2000). Parental Psychopathology, Parenting Styles, and the Risk of Social Phobia in Offspring. *Archives of General Psychiatry*, *57*(9), 859. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.9.859>
- Liebowitz, M. R. (1987). Liebowitz social anxiety scale. *Journal of Anxiety Disorders*. <https://psycnet.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/t07671-000>
- Liebowitz, M. R., Heimberg, R. G., Fresco, D. M., Travers, J., & Stein, M. B. (2000). Social phobia or social anxiety disorder: what's in a name? *Archives of general psychiatry*, *57*(2), 191-192. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.2.191-a>
- Lin, Y., & Fan, Z. (2023). The relationship between rejection sensitivity and social anxiety among Chinese college students: The mediating roles of loneliness and self-esteem. *Current Psychology*, *42*(15), 12439-12448. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02443-7>

- Lord, K. A., Suvak, M. K., & Liverant, G. I. (2021). Social anxiety, rejection sensitivity, and theory of mind decoding ability. *Journal of Clinical Psychology, 78*(4), 656-670. <https://doi.org/10.1002/jclp.23242>
- Luo, X., Che, X., Lei, Y., & Li, H. (2021). Investigating the Influence of Self-Compassion-Focused Interventions on Posttraumatic Stress: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mindfulness, 12*(12), 2865-2876. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01732-3>
- Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D., & Berg, K. (1999). Why ruminators are poor problem solvers: Clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(5), 1041-1060. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.5.1041>
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review, 32*(6), 545-552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Maiolatesi, A. J., Clark, K. A., & Pachankis, J. E. (2022). Rejection sensitivity across sex, sexual orientation, and age: Measurement invariance and latent mean differences. *Psychological Assessment, 34*(5), 431-442. <https://doi.org/10.1037/pas0001109>
- Majdandžić, M., Möller, E. L., de Vente, W., Bögels, S. M., & van den Boom, D. C. (2014). Fathers' Challenging Parenting Behavior Prevents Social Anxiety Development in Their 4-Year-Old Children: A Longitudinal Observational Study. *Journal of Abnormal Child Psychology, 42*(2), 301-310. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9774-4>
- Makadi, E., & Koszycki, D. (2020). Exploring connections between self-compassion, mindfulness, and social anxiety. *Mindfulness, 11*(2), 480-492. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01270-z>
- Mancini, C., Van Ameringen, M., Szatmari, P., Fugere, C., & Boyle, M. (1996). A High-Risk Pilot Study of the Children of Adults with Social Phobia. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35*(11), 1511-1517. <https://doi.org/10.1097/00004583-199611000-00020>

- Marks, I., & Gelder, M.-. (1966). Different Ages of Onset in Varieties of Phobia. *American Journal of Psychiatry*, *123*(2), 218-221. <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ajp.123.2.218>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents a meta-analysis. *Mindfulness*, *9*(4), 1011-1027. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Marston, E. G., Hare, A., & Allen, J. P. (2010). Rejection Sensitivity in Late Adolescence: Social and Emotional Sequelae. *Journal of Research on Adolescence*, *20*(4), 959-982. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00675.x>
- Martin, L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. İçinde R. S. Wyer (Ed.), *Ruminative Thoughts* (ss. 1-47). Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9780203763513>
- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Brown, S. W., & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of personality and social psychology*, *75*(6), 1586-1603. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.6.1586>
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, *49*(3), 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.12.006>
- McManus, F., Sacadura, C., & Clark, D. M. (2008). Why social anxiety persists: An experimental investigation of the role of safety behaviours as a maintaining factor. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *39*(2), 147-161. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2006.12.002>
- Mellings, T. M. B., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: the effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy*, *38*(3), 243-257. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00040-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00040-6)
- Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2013). What, me worry and ruminate about DSM-5 and RDoC? The importance of targeting negative self-referential processing. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *20*(3), 258-267. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12038>



- Miers, A. C., Blöte, A. W., & Westenberg, P. M. (2010). Peer Perceptions of Social Skills in Socially Anxious and Nonanxious Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(1), 33-41. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9345-x>
- Mineka, S., & Zinbarg, R. (2006). A contemporary learning theory perspective on the etiology of anxiety disorders: It's not what you thought it was. *American Psychologist*, 61(1), 10-26. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.1.10>
- Mishra, M., & Allen, M. S. (2023). Rejection sensitivity and romantic relationships: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 208, 112186. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112186>
- Miyagawa, Y., & Taniguchi, J. (2020). Self-Compassion and Time Perception of Past Negative Events. *Mindfulness*, 11(3), 746-755. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01293-6>
- Modini, M., & Abbott, M. J. (2016). A comprehensive review of the cognitive determinants of anxiety and rumination in social anxiety disorder. *Behaviour Change*, 33(3), 150-171. <https://doi.org/10.1017/bec.2016.10>
- Modini, M., & Abbott, M. J. (2017). Negative rumination in social anxiety: A randomised trial investigating the effects of a brief intervention on cognitive processes before, during and after a social situation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 55, 73-80. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.12.002>
- Modini, M., Rapee, R. M., & Abbott, M. J. (2018). Processes and pathways mediating the experience of social anxiety and negative rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 103, 24-32. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.01.009>
- Morrison, A. S., & Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual review of clinical psychology*, 9, 249-274. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-CLINPSY-050212-185631>
- Morrisette, M. (2021). School Closures and Social Anxiety During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(1), 6-7. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.436>
- Nadeau, M. M., Caporale-Berkowitz, N. A., & Rochlen, A. B. (2021). Improving Women's Self-Compassion Through an Online Program: A Randomized Controlled

- Trial. *Journal of Counseling & Development*, 99(1), 47-59.  
<https://doi.org/10.1002/jcad.12353>
- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.  
<https://doi.org/10.1080/15298860390129863>
- Neff, K. D. (2003b). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.  
<https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*, 74(1), 193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-Compassion: What It Is, What It Does, and How It Relates to Mindfulness. İçinde *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation* (ss. 121-137). Springer New York. [https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5\\_10](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10)
- Neff, K. D., Hsieh, Y.-P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, Achievement Goals, and Coping with Academic Failure. *Self and Identity*, 4(3), 263-287.  
<https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154.  
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., Knox, M. C., Long, P., & Gregory, K. (2020). Caring for others without losing yourself: An adaptation of the Mindful Self-Compassion Program for Healthcare Communities. *Journal of Clinical Psychology*, 76(9), 1543-1562.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.23007>
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-Compassion versus global self-esteem: two different ways of Relating to Oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23-50.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>

- Nelemans, S. A., Meeus, W. H. J., Branje, S. J. T., Van Leeuwen, K., Colpin, H., Verschueren, K., & Goossens, L. (2019). Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) Short Form: Longitudinal Measurement Invariance in Two Community Samples of Youth. *Assessment, 26*(2), 235-248. <https://doi.org/10.1177/1073191116685808>
- Nelson, E. C., Grant, J. D., Bucholz, K. K., Glowinski, A., Madden PAF, Reich, W., & Heath, A. C. (2000). Social phobia in a population-based female adolescent twin sample: co-morbidity and associated suicide-related symptoms. *Psychological medicine, 30*(4), 797-804. <https://doi.org/10.1017/s0033291799002275>
- Niu, G., Shi, X., Yao, L., Yang, W., Jin, S., & Xu, L. (2023). Social Exclusion and Depression among undergraduate students: the mediating roles of rejection sensitivity and social self-efficacy. *Current Psychology, 42*(28), 24198-24207. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03318-1>
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.4.569>
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 504-511. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504>
- Nolen-Hoeksema, S., & Harrell, Z. A. (2002). Rumination, depression, and alcohol use: tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 16*(4), 391-403. <https://doi.org/10.1891/jcop.16.4.391.52526>
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the Gender Difference in Rumination. *Psychology of Women Quarterly, 25*(1), 37-47. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00005>
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(1), 115-121. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115>
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in

- female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 198-207.  
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.198>
- Nolen-Hoeksema, S., & Watkins, E. R. (2011). A Heuristic for Developing Transdiagnostic Models of Psychopathology. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 589-609. <https://doi.org/10.1177/1745691611419672>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008a). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.  
<https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008b). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.  
<https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Offredi, A., Caselli, G., Manfredi, C., Ruggiero, G. M., Sassaroli, S., Liuzzo, P., & Rovetto, F. (2016). Effects of anger rumination on different scenarios of anger: an experimental investigation. *The American Journal of Psychology*, 129(4), 381-390.  
<https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.129.4.0381>
- Ollendick, T. H., Benoit, K. E., & Grills-Taquechel, A. E. (2014). Social Anxiety Disorder in Children and Adolescents. İçinde *The Wiley Blackwell Handbook of Social Anxiety Disorder* (ss. 179-200). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118653920.ch9>
- Olsson, A., Carmona, S., Downey, G., Bolger, N., & Ochsner, K. N. (2013). Learning biases underlying individual differences in sensitivity to social rejection. *Emotion*, 13(4), 616-621. <https://doi.org/10.1037/a0033150>
- Orue, I., Calvete, E., & Padilla, P. (2014). Brooding rumination as a mediator in the relation between early maladaptive schemas and symptoms of depression and social anxiety in adolescents. *Journal of Adolescence*, 37(8), 1281-1291.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.09.004>
- Öst, L.-G., & Hugdahl, K. (1981). Acquisition of phobias and anxiety response patterns in clinical patients. *Behaviour Research and Therapy*, 19(5), 439-447.  
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(81\)90134-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(81)90134-0)

- Özdikmenli-Demir, G. (2009). Sosyal fobinin etiolojisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmalara genel bir bakış. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 4(1), 101-123.
- Öztürk, A. (2014). Sosyal Kaygıyı Açıklayan Yaklaşımlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(48), 15-26. [www.esosder.org](http://www.esosder.org)
- Padesky, C. (1997). A more effective treatment focus for social phobia? *International Cognitive Therapy Newsletter*, 11(1), 1-3.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2004). Nature, Functions, and Beliefs about Depressive Rumination. İçinde *Depressive Rumination* (ss. 1-20). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470713853.ch1>
- Parrish, M. H., Inagaki, T. K., Muscatell, K. A., Haltom, K. E. B., Leary, M. R., & Eisenberger, N. I. (2018). Self-compassion and responses to negative social feedback: The role of fronto-amygdala circuit connectivity. *Self and Identity*, 17(6), 723-738. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1490344>
- Penney, E. S., & Abbott, M. J. (2014). Anticipatory and post-event rumination in social anxiety disorder: A review of the theoretical and empirical literature. İçinde *Behaviour Change* (C. 31, Sayı 2, ss. 79-101). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/bec.2014.3>
- Penney, E. S., & Abbott, M. J. (2015). The impact of perceived standards on state anxiety, appraisal processes, and negative pre- and post-event rumination in social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 39(2), 162-177. <https://doi.org/10.1007/s10608-014-9639-3>
- Perez-Bret, E., Altisent, R., & Rocafort, J. (2016). Definition of compassion in healthcare: a systematic literature review. *International Journal of Palliative Nursing*, 22(12), 599-606. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2016.22.12.599>
- Perini, S. J., Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2006). Perception of Performance as a Mediator in the Relationship Between Social Anxiety and Negative Post-Event Rumination. *Cognitive Therapy and Research*, 30(5), 645-659. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9023-z>

- Potter, R. F., Yar Keong, Francis, A., & Schuster, S. (2014). Self-compassion mediates the relationship between parental criticism and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, *14*(1), 33-43.
- Purdon, C., Antony, M., Monteiro, S., & Swinson, R. P. (2001). Social anxiety in college students. *Journal of anxiety disorders*, *15*(3), 203-215. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00059-7](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00059-7)
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S., & Marttunen, M. (2013). Peer victimization and social phobia: a follow-up study among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *48*(4), 533-544. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0583-9>
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Pelkonen, M., & Marttunen, M. (2009). Associations between peer victimization, self-reported depression and social phobia among adolescents: The role of comorbidity. *Journal of Adolescence*, *32*(1), 77-93. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.11.005>
- Rao, P. A., Beidel, D. C., Turner, S. M., Ammerman, R. T., Crosby, L. E., & Sallee, F. R. (2007). Social anxiety disorder in childhood and adolescence: Descriptive psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, *45*(6), 1181-1191. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.07.015>
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *35*(8), 741-756. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3)
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, *24*(7), 737-767. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.004>
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K., Jackson, J., Martin, H. M., & Bryan, N. A. (2011). Attachment and mental and physical health: Self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology*, *58*(2), 272-278. <https://doi.org/10.1037/a0023041>
- Reilly, E. E., Lavender, J. M., Berner, L. A., Brown, T. A., Wierenga, C. E., & Kaye, W. H. (2019). Could repetitive negative thinking interfere with corrective learning? The

- example of anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 52(1), 36-41. <https://doi.org/10.1002/eat.22997>
- Reyes, D. (2012). Self-compassion: a concept analysis . *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89. <https://doi.org/10.1177/0898010111423421>
- Rowe, S. L., Gembeck, M. J. Z., Rudolph, J., & Nesdale, D. (2015). A Longitudinal Study of Rejecting and Autonomy-Restrictive Parenting, Rejection Sensitivity, and Socioemotional Symptoms in Early Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(6), 1107-1118. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9966-6>
- Rudolph, J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2014). Parent relationships and adolescents' depression and social anxiety: Indirect associations via emotional sensitivity to rejection threat. *Australian Journal of Psychology*, 66(2), 110-121. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12042>
- Sakız, H., & Sariçam, H. (2015). Self-compassion and forgiveness: The protective approach against rejection sensitivity. *International Journal of Human and Behavioral Science*, 1(2). <https://doi.org/10.19148/ijhbs.58217>
- Samaie, Gh., & Farahani, H. A. (2011). Self-compassion as a moderator of the relationship between rumination, self-reflection and stress. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 978-982. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.190>
- Saylan, E., & Soyyiğit, V. (2024). Body image among adolescents: what is its relationship with rejection sensitivity and self-efficacy? *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(2), 479-492. <https://doi.org/10.1177/13591045231188411>
- Scaini, S., Belotti, R., Ogliari, A., & Battaglia, M. (2016). A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 42, 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.008>
- Scharfstein, L. A., & Beidel, D. C. (2015). Social Skills and Social Acceptance in Children with Anxiety Disorders. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(5), 826-838. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.895938>
- Scharfstein, L. A., Beidel, D. C., Sims, V. K., & Rendon Finnell, L. (2011). Social Skills Deficits and Vocal Characteristics of Children with Social Phobia or Asperger's

- Disorder: A Comparative Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(6), 865-875. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9498-2>
- Schlenker, B. R., & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization model. *Psychological Bulletin*, 92(3), 641-669. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.92.3.641>
- Schneier, F. R., Blanco, C., Antia, S. X., & Liebowitz, M. R. (2002). The social anxiety spectrum. *The Psychiatric clinics of North America*, 25(4), 757-774. [https://doi.org/10.1016/s0193-953x\(02\)00018-7](https://doi.org/10.1016/s0193-953x(02)00018-7)
- Siddiqui, K. (2013). Heuristics for sample size determination in multivariate statistical techniques. *World Applied Sciences Journal*, 27(2), 285-287. <https://doi.org/10.5829/idosi.wasj.2013.27.02.889>
- Sirois, F. M. (2015). A self-regulation resource model of self-compassion and health behavior intentions in emerging adults. *Preventive Medicine Reports*, 2, 218-222. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.03.006>
- Smith, J. M., & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*, 29(2), 116-128. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2008.10.003>
- Sommerfeld, E., & Shechory Bitton, M. (2020). Rejection Sensitivity, Self-Compassion, and Aggressive Behavior: The Role of Borderline Features as a Mediator. *Frontiers in Psychology*, 11(44). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00044>
- Soykan, Ç., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003). Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish Version. *Psychological Reports*, 93(3), 1059-1069. <https://doi.org/10.2466/pr0.2003.93.3f.1059>
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*, 86, 50-67. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
- Spurr, J. M., & Stopa, L. (2002). Self-focused attention in social phobia and social anxiety. *Clinical Psychology Review*, 22(7), 947-975. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00107-1](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00107-1)



- Stein, M. B., Jang, K. L., & Livesley, W. J. (2002). Heritability of social anxiety-related concerns and personality characteristics: a twin study. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 190*(4), 219-224. <https://doi.org/10.1097/00005053-200204000-00002>
- Stemberger, R. T., Turner, S. M., Beidel, D. C., & Calhoun, K. S. (1995). Social phobia: An analysis of possible developmental factors. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(3), 526-531. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.3.526>
- Stone, L. B., & Veksler, A. E. (2022). Stop talking about it already! Co-ruminating and social media focused on COVID-19 was associated with heightened state anxiety, depressive symptoms, and perceived changes in health anxiety during Spring 2020. *BMC Psychology, 10*(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00734-7>
- Stopa, L. (2009). Why is the Self Important in Understanding and Treating Social Phobia? *Cognitive Behaviour Therapy, 38*(sup1), 48-54. <https://doi.org/10.1080/16506070902980737>
- Strauss, C., Lever Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review, 47*, 15-27. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>
- Stutts, L. A., Leary, M. R., Zeveney, A. S., & Hufnagle, A. S. (2018). A longitudinal analysis of the relationship between self-compassion and the psychological effects of perceived stress. *Self and Identity, 17*(6), 609-626. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1422537>
- Suh, H., & Jeong, J. (2021). Association of Self-Compassion With Suicidal Thoughts and Behaviors and Non-suicidal Self Injury: A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology, 12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.633482>
- Terry, M. L., Leary, M. R., Mehta, S., & Henderson, K. (2013). Self-Compassionate Reactions to Health Threats. *Personality and Social Psychology Bulletin, 39*(7), 911-926. <https://doi.org/10.1177/0146167213488213>
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2008). Self-compassion and PTSD symptom severity. *Journal of Traumatic Stress, 21*(6), 556-558. <https://doi.org/10.1002/jts.20374>

- Tillfors, M. (2004). Why do some individuals develop social phobia? A review with emphasis on the neurobiological influences. *Nordic Journal of Psychiatry*, *58*(4), 267-276. <https://doi.org/10.1080/08039480410005774>
- Tillfors, M., & Furmark, T. (2007). Social phobia in Swedish university students: prevalence, subgroups and avoidant behavior. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *42*(1), 79-86. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0143-2>
- Trompetter, H. R., de Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy. *Cognitive Therapy and Research*, *41*(3), 459-468. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9774-0>
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı. *Klinik Psikiyatri*, *2*(4), 247-253.
- Valenas, S. P., & Szentagotai-Tatar, A. (2015). The relationships between stress, negative affect, rumination and social anxiety. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, *15*(2), 179-189.
- Vasquez, E. A., Pedersen, W. C., Bushman, B. J., Kelley, N. J., Demeestere, P., & Miller, N. (2013). Lashing out after stewing over public insults: The effects of public provocation, provocation intensity, and rumination on triggered displaced aggression. *Aggressive Behavior*, *39*(1), 13-29. <https://doi.org/10.1002/ab.21453>
- Veljaca, K.-A., & Rapee, R. M. (1998). Detection of negative and positive audience behaviours by socially anxious subjects. *Behaviour Research and Therapy*, *36*(3), 311-321. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00016-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00016-3)
- Vertue, F. M. (2003). From adaptive emotion to dysfunction: An attachment perspective on social anxiety disorder. *Personality and Social Psychology Review*, *7*(2), 170-191. [https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0702\\_170-191](https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0702_170-191)
- Wang, P. S., Lane, M., Olfson, M., Pincus, H. A., Wells, K. B., & Kessler, R. C. (2005). Twelve-Month Use of Mental Health Services in the United States. *Archives of General Psychiatry*, *62*(6), 629. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.629>
- Warren, S. L., Schmitz, S., & Emde, R. N. (1999). Behavioral genetic analyses of self-reported anxiety at 7 years of age. *Journal of the American Academy of Child &*

- Adolescent Psychiatry*, 38(11), 1403-1408. <https://doi.org/10.1097/00004583-199911000-00015>
- Watkins, E. (2004). Adaptive and maladaptive ruminative self-focus during emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, 42(9), 1037-1052. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.01.009>
- Watkins, E., Moberly, N. J., & Moulds, M. L. (2008). Processing mode causally influences emotional reactivity: Distinct effects of abstract versus concrete construal on emotional response. *Emotion*, 8(3), 364-378. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.3.364>
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.2.163>
- Weeks, J. W., Heimberg, R. G., Rodebaugh, T. L., & Norton, P. J. (2008). Exploring the relationship between fear of positive evaluation and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(3), 386-400. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.04.009>
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34(11-12), 881-888. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00050-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00050-2)
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(5), 543-558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>
- Williams, K. D. (2001). *Ostracism: The power of silence*. Guilford Press.
- Winders, S., Murphy, O., Looney, K., & O'Reilly, G. (2020). Self-compassion, trauma, and posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(3), 300-329. <https://doi.org/10.1002/cpp.2429>
- Wong, Q. J. J., Gregory, B., McLellan, L. F., Kangas, M., Abbott, M. J., Carpenter, L., McEvoy, P. M., Peters, L., & Rapee, R. M. (2017). Anticipatory processing, maladaptive attentional focus, and postevent processing for interactional and performance situations: treatment response and relationships with symptom change for individuals with social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 48(5), 651-663. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.03.004>

- Wong, Q. J. J., & Moulds, M. L. (2012). Does Rumination Predict the Strength of Maladaptive Self-Beliefs Characteristic of Social Anxiety Over Time? *Cognitive Therapy and Research*, *36*(1), 94-102. <https://doi.org/10.1007/s10608-010-9316-0>
- Wong, Q. J. J., & Rapee, R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complementary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of Affective Disorders*, *203*, 84-100. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.069>
- Wu, P., Cao, K., Feng, W., & Lv, S. (2024). Cross-lagged analysis of rumination and social anxiety among Chinese college students. *BMC Psychology*, *12*(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01515-6>
- Xie, Q., Manova, V., & Khoury, B. (2023). How do dispositional mindfulness and self-compassion alleviate loneliness? The mediating role of rejection sensitivity. *Current Psychology*, *42*(27), 23712-23721. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03549-2>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-Analysis of Gender Differences in Self-Compassion. *Self and Identity*, *14*(5), 499-520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Yukay-Yüksel, M., Sayın, M., & Dinç, S. (2020). Lise Öğrencilerinin Akademik Erteleme Davranışlarının Yordanmasında Bilişsel Esneklik ve Ruminasyonun Etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, *202*-218. <https://doi.org/10.21733/ibad.776439>
- Zhang, C. L., & Zhou, Z. K. (2018). Passive social network site use, social anxiety, rumination and depression in adolescents. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, *26*(3), 490-497.
- Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). Peer Rejection, Victimization, and Relational Self-System Processes in Adolescence: Toward a Transactional Model of Stress, Coping, and Developing Sensitivities. *Child Development Perspectives*, *10*(2), 122-127. <https://doi.org/10.1111/cdep.12174>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Gardner, A. A., Hawes, T., Masters, M. R., Waters, A. M., & Farrell, L. J. (2021). Rejection sensitivity and the development of social anxiety symptoms during adolescence: A five-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, *45*(3), 204-215. <https://doi.org/10.1177/0165025421995921>

- Zimmer-Gembeck, M. J., Nesdale, D., Webb, H. J., Khatibi, M., & Downey, G. (2016). A Longitudinal Rejection Sensitivity Model of Depression and Aggression: Unique Roles of Anxiety, Anger, Blame, Withdrawal and Retribution. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *44*(7), 1291-1307. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0127-y>
- Zou, J. B., & Abbott, M. J. (2012). Self-perception and rumination in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, *50*(4), 250-257. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.01.007>

## EKLER

## EK A: Tez Etik Kurul Onayı

T.C	
<b>ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ</b>	
<b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ</b>	
<b>TEZ / ARAŞTIRMA / ANKET / ÇALIŞMA İZİNİ / ETİK KURULU İZİNİ TALEP FORMU VE ONAY TUTANAK FORMU</b>	
<b>ÖĞRENCİ BİLGİLERİ</b>	
<b>T.C. NOSU</b>	
<b>ADI VE SOYADI</b>	Emel GÜLBAHAR
<b>ÖĞRENCİ NO</b>	2022011016
<b>TEL. NO.</b>	
<b>E - MAİL ADRESLERİ</b>	
<b>ANA BİLİM DALI</b>	Psikoloji Ana Bilim Dalı
<b>HANGİ AŞAMADA OLDUĞU (DERS / TEZ)</b>	Tez Dönemi
<b>İSTEKDE BULUNDUĞU DÖNEME AİT DÖNEMLIK KAYDININ YAPILIP-YAPILMADIĞI</b>	2023 / 2024 - GÜZ / BAHAR DÖNEMİ KAYDINI YENİLEDİM.
<b>ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ BİLGİLER</b>	
<b>TEZİN KONUSU</b>	Üniversite Öğrencilerinde Reddedilme Duyarlılığı, Ruminasyon ve Özşefkatın Sosyal Anksiyete ile İlişkisi
<b>TEZİN AMACI</b>	Araştırmanın genel amacı klinik olmayan bir örneklemede üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeyinin reddedilme duyarlılığı düzeyi, ruminatif düşünme biçimi düzeyi ve öz-şefkat düzeyi ile ilişkisini incelemektir
<b>TEZİN TÜRKÇE ÖZETİ</b>	Bu çalışma üniversite öğrencilerinde reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz şefkatın sosyal anksiyete ile ilişkisini incelemeyi hedeflemiştir. Çalışmanın evrenini 2023-2024 yılında öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılan, çalışmaya katılmayı kabul etmiş üniversite öğrencileri oluşturacaktır. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Reddedilme Duyarlılığı ölçeği, Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, Öz Şefkat Ölçeği ve Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği kullanılacak olup veriler Google Anket Formu aracılığı ile toplanacaktır. Bu çalışmanın temel beklentisi üniversite öğrencilerinde reddedilme duyarlılığı ve ruminatif düşünme biçimi sosyal anksiyete ile pozitif yönlü bir ilişkinin, öz şefkat düzeyi ile sosyal anksiyete arasında negatif yönlü bir ilişkinin olması yönündedir.
<b>ARAŞTIRMA YAPILACAK OLAN SEKTÖRLER/ KURUMLARIN ADLARI</b>	Belli bir kurum olmamakla birlikte kartopu örnekleme yöntemiyle online olarak gönüllülük esasına göre toplanmıştır.
<b>İZİN ALINACAK OLAN KURUMA AİT BİLGİLER (KURUMUN ADI-ŞUBESİ/ MÜDÜRLÜĞÜ - İLİ - İLÇESİ)</b>	
<b>YAPILMAK İSTENEN ÇALIŞMANIN İZİN ALINMAK İSTENEN KURUMUN HANGİ İLÇELERİNE/ HANGİ KURUMUNA/ HANGİ BÖLÜMÜNDE/ HANGİ ALANINA/ HANGİ KONULARDA/ HANGİ GRUBA/ KİMLERE/ NE UYGULANACAĞI GİBİ AYRINTILI BİLGİLER</b>	

UYGULANACAK OLAN ÇALIŞMAYA AİT ANKETLERİN/ ÖLÇEKLERİN BAŞLIKLARI/ HANGİ ANKETLERİN - ÖLÇELERİN UYGULANACAĞI	Kişisel Bilgi Formu, Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği, Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, Öz Şefkat Ölçeği Liebowitz Sosyal Ansiyete Ölçeği					
EKLER (ANKETLER, ÖLÇEKLER, FORMLAR, .... V.B. GİBİ EVRAKLARIN İSİMLERİYLE BİRLİKTE KAÇ ADET/SAYFA OLDUKLARINA AİT BİLGİLER İLE AYRINTILI YAZILACAKTIR)	Kişisel Bilgi Formu 8 sorudan oluşmaktadır Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği 18 sorudan oluşmaktadır Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği 20 sorudan oluşmaktadır Öz Şefkat Ölçeği 24 sorudan oluşmaktadır Liebowitz Sosyal Ansiyete Ölçeği 24 sorudan oluşmaktadır					
ÖĞRENCİNİN ADI - SOYADI: Emel GÜLBAHAR	ÖĞRENCİNİN İMZASI: (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır) TARİH:13 /10/ 2024					
<b>TEZ/ ARAŞTIRMA/ANKET/ÇALIŞMA TALEBİ İLE İLGİLİ DEĞERLENDİRME SONUCU</b>						
1. Seçilen konu Bilim ve İş Dünyasına katkı sağlayabilecektir.						
2. Anılan konu Psikoloji faaliyet alanı içerisine girmektedir.						
1.TEZ DANIŞMANININ ONAYI	2.TEZ DANIŞMANININ ONAYI (VARSA)	ANA BİLİM DALI BAŞKANININ ONAYI	SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜNÜN ONAYI			
Adı - Soyadı: Ufuk KOCATEPE AVCI	Adı - Soyadı: .....	Adı - Soyadı: Şükrü UĞUZ	Adı - Soyadı: Murat KOÇ			
Unvanı: Dr. Öğr. Üyesi	Unvanı: .....	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.			
İmzası (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası:.....	İmzası: (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası: (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)			
... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....			
<b>ETİK KURULU ASIL ÜYELERİNE AİT BİLGİLER</b>						
Adı - Soyadı: Şehnaz ŞAHİNKARAKAŞ	Adı - Soyadı: Yücel ERTEKİN	Adı - Soyadı: Şirvan KALSIN	Adı - Soyadı: Mustafa BAŞARAN	Adı - Soyadı: Mustafa TEFKİ ODMAN	Adı - Soyadı: Hüseyin MAHİR FİSUNOĞLU	Adı - Soyadı: Jülide İNÖZÜ
Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı: Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.	Unvanı : Prof. Dr.
İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)	İmzası : (Enstitü Müdürlüğünde Kalan Sureti İmzalıdır)
... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....	... / ... / 20....
Etik Kurulu Jüri Başkanı - Asil Üye	Etik Kurulu Jüri Asil Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asil Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asil Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asil Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asil Üyesi	Etik Kurulu Jüri Asil Üyesi
ÖY BİRLİĞİ İLE	<b>X</b>					
ÖY ÇOKLUĞU İLE	<b>○</b>					
Çalışma yapılacak olan tez için uygulayacak olduğu Anketleri/Formları/Ölçekleri Çağ Üniversitesi Etik Kurulu Asil Jüri Üyelerince İncelenmiş olup, 15/11 / 2023 - 15 / 03/ 2024 tarihleri arasında uygulanmak üzere gerekli izin verilmesi tarafımızca uygundur.						
<b>AÇIKLAMA: BU FORM ÖĞRENCİLER TARAFINDAN HAZIRLANDIKTAN SONRA ENSTİTÜ MÜDÜRLÜĞÜ SEKRETERLİĞİNE ONAYLAR ALINMAK ÜZERE TESLİM EDİLECEKTİR. AYRICA FORMDAKİ YAZI ON İKİ PUNTO OLACAK ŞEKİLDE YAZILACAKTIR.</b>						

**EK B: Bilgilendirilmiş Onam Formu**

**ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
ETİK KURULU**

**BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

Bu formun amacı araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır.

Bu kapsamda "Üniversite Öğrencilerinde Reddedilme Duyarlılığı, Ruminasyon ve Özşefkatin Sosyal Anksiyete ile İlişkisi" başlıklı araştırma "Psikolog Emel Gülbahar" tarafından **gönüllü katılımcılarla** yürütülmektedir. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya **katılmama** hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katıldıktan sonra çalışmadan **çıkabilirsiniz**. Bu formu onaylamanız, **araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** anlamına gelecektir.

**Araştırmayla İlgili Bilgiler:**

**Araştırmanın Amacı:** Araştırmanın genel amacı klinik olmayan bir örnekleme üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeyinin reddedilme duyarlılığı düzeyi, ruminatif düşünme biçimi düzeyi ve öz-şefkat düzeyi ile ilişkisini incelemektir

**Araştırmanın Nedeni:** Sosyal kaygıyla ilişkili olabilecek reddedilme duyarlılığı, ruminatif düşünme biçimi ve öz-şefkat ile ilişkisini inceleyerek sosyal kaygıyı daha geniş bir perspektiften incelemek araştırmanın temel nedenidir.

**Araştırmanın Yürütüleceği Yer:** Araştırma Online Olarak yürütülecek olup Türkiyede bulunan Üniversitelerden gönüllülük esasına göre veri toplanacaktır.

**Çalışmaya Katılım Onayı:**

Araştırmanın amacını, nedenini, yürütüleceği yer ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Araştırma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunuldu. Bu araştırmaya ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

**Katılımcının (Islak imzası ile\*\*\*)**

Adı-Soyadı:

İmzası \*\*\*:

**Araştırmacının**

Adı-Soyadı:

e-posta:

İmzası:

\*\*\*Online yapılacak uygulamalarda, ıslak imza yerine, bilgilendirilmiş onam formunun anketin ilk sayfasındaki en üst bölümüne yerleştirilerek katılımcıların kabul ediyorum onay kutusunu işaretlemesinin istenilmesi gerekmektedir.

Google Anket Formu Linki

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScaCCQe1vYhLNSyfZ6iyHQtr0mXpXdgi2bq4GUKLClggcMNKw/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScaCCQe1vYhLNSyfZ6iyHQtr0mXpXdgi2bq4GUKLClggcMNKw/viewform?usp=sf_link)



## EK C: Kişisel Bilgi Formu

### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli katılımcı;

Bu araştırma Çağ Üniversitesi Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Tez çalışması kapsamında, Dr. Öğr. Üyesi Ufuk Kocatepe Avcı danışmanlığında, Psikolog Emel Gülbahar tarafından yürütülmektedir. Araştırma da üniversite öğrencilerinde reddedilme duyarlılığı, ruminasyon ve öz sefkatin sosyal anksiyete ile ilişkisi incelenmek istenmiştir. Bu konuda sizin görüşlerinize ihtiyaç duyulmaktadır. Anket sorularına vereceğiniz cevaplar tamamen bilimsel bir amaçla kullanılacaktır. Araştırma yaklaşık 10 dakika sürecektir. Bu sorulara vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimselliğini taşıması için oldukça önemlidir. Araştırmada kişisel bilgilerinize ihtiyaç duyulmamaktadır. Herhangi bir yere isim soyisim T.C. telefon gibi bilgilerinizi YAZMAYINIZ. Soru-görüş ve önerileriniz için baharem02@gmail.com adresinden ulaşabilirsiniz. Katkılarınızdan dolayı şimdiden çok teşekkür ederiz.

- 1) Cinsiyetiniz      ( ) Kadın      ( ) Erkek
- 2) Yaşınız .....
- 3) Bölümünüz.....
- 4) Kaçınıcı Sınıftasınız? .....
- 5) Bir işte çalışıyor musunuz?    ( ) Evet      ( ) Hayır
- 6) Nerede kalıyorsunuz?    ( ) Ailemin yanında    ( ) Öğrenci evinde    ( ) Yurtta    ( ) Diğer.....
- 7) Psikiyatrik bir tanınız var mı? ( ) Evet      ( ) Hayır    Evetse tanınız nedir ? .....

**EK D: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği**

<b>LIEBOWITZ SKALASI</b>		
Uyarılar: Tüm seçeneklere geçen haftayı düşünerek-bugün de dahil olacak şekilde puan veriniz. Eğer durumlardan biri geçen hafta içerisinde oluşmadıysa, bu durumla karşılaştığınızda 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.		
	<b>Korku ya da anksiyete</b> 0=yok 1=hafif 2=orta 3=şiddetli	<b>Kaçınma</b> 0=asla (% 0) 1=ara sıra (% 1-33) 2=sıkça (% 34-67) 3=genellikle (% 68-100)
1. Topluluk içerisinde telefon etmek		
2. Küçük bir grupla 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. İlgili merkezi olmak		
16. Ön hazırlık olmadan bir toplumda konuşmak		
17. Beceri, bilgi ya da yetenek ile ilgili bir sınava 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. İsrarcı bir satıcıyı reddetmek		

## EK E: Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği

### Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ)

Aşağıdaki her bir madde için, ifadelerin sizi ne kadar tarif ettiğini cümlelerin başındaki boşluğa yazınız.  
(Hiç) 1 2 3 4 5 6 7 (Çok iyi)

1. \_\_\_ Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.
2. \_\_\_ Bir sorunum olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.
3. \_\_\_ Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnime üşüştüğünü fark ederim.
4. \_\_\_ Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.
5. \_\_\_ Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırırım.
6. \_\_\_ Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkınım.
7. \_\_\_ Kendimi, gün içerisinde "Keşke yapsaydım" dediğim şeyleri hayal ederken bulurum.
8. \_\_\_ Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, "keşke şöyle davransaydım" dediğim farklı senaryolar hayal ederim.
9. \_\_\_ Karmaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim.
10. \_\_\_ Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim.
11. \_\_\_ İstenmeyen düşünceleri zihnimden bir türlü atamam.
12. \_\_\_ Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım.
13. \_\_\_ Hakkında ne kadar düşünürsem düşüneyim, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur.
14. \_\_\_ Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur.
15. \_\_\_ Bir meseleyi çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dağılan uzun bir tartışma yaşar gibi olurum.
16. \_\_\_ Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider.
17. \_\_\_ Heyecan verici bir olayı beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller.
18. \_\_\_ Bazen, bir konuşma sırasında bile, alâkasız düşüncelerin zihnime hücum ettiği olur.
19. \_\_\_ Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır.
20. \_\_\_ Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam.

## EK F: Öz Anlayış Ölçeği

## ÖZ-ANLAYIŞ ÖLÇEĞİ

## ZORLUKLAR KARŞISINDA KENDİME GENEL OLARAK NASIL DAVRANIYORUM?

Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.

	Hemen Hemen Hiçbir Zaman	Nadiren	Arasıra	Çoğu Zaman	Hemen Hemen Her Zaman
	1	2	3	4	5
1. Kendimi kötü hissettiğimde, kötü olan her şeye takılma eğilimim vardır.					
2. İşler benim için kötü gittiğinde zorlukların yaşamın bir parçası olduğunu ve herkesin bu zorlukları yaşadığını görebilirim.					
3. Yetersizliklerimi düşünmek kendimi daha yalnız ve dünyadan kopuk hissetmeme neden olur.					
4. Duygusal olarak acı yaşadığım durumlarda kendime sevgiyle yaklaşmaya çalışırım.					
5. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik hisleriyle tükenirim.					
6. Kötü hissettiğimde, dünyada benim gibi kötü hisseden pek çok kişi olduğunu kendi kendime hatırlatırım.					
7. Zor zamanlar geçirdiğimde kendime daha katı (acımasız) olma eğilimindeyim.					
8. Herhangi bir şey beni üzdüğünde hislerimi dengede tutmaya çalışırım.					
9. Kendimi bir şekilde yetersiz hissettiğimde kendi kendime birçok insanın aynı şekilde kendi hakkında yetersizlik duyguları yaşadığını hatırlatmaya çalışırım.					
10. Kişiliğimin sevmediğim yanlarına karşı hoşgörüsüz ve sabırsızım.					
11. Çok sıkıntılıysam, kendime ihtiyacım olan ilgi ve şefkati gösteririm					
12. Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim.					
13. Acı veren bir şey olduğunda, durumu dengeli bir bakış açısıyla görmeye çalışırım.					
14. Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım.					
15. Sevmediğim yanlarımı gördüğümde kendi kendimi üzerim.					
16. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, işleri belli bir bakış açısı içerisinde tutmaya çalışırım.					
17. Ben mücadele halindeyken diğer herkesin işlerinin benimkinden kolay gittiğini hissetme eğilimim vardır.					
18. Acı çektiğim zamanlarda, kendime karşı iyiyimdir.					
19. Bir şey beni üzdüğünde, duygusal olarak bunu abartırım.					
20. Acı çektiğim durumlarda kendime karşı bir parça daha soğukkanlı olabilirim.					
21. Kendi kusur ve yetersizliklerime karşı hoşgörülüyümdür.					
22. Acı veren bir şey olduğunda, olayı büyütme eğilimim vardır.					
23. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, başarısızlığın yalnız benim başıma geldiği duygusunu hissetme eğiliminde olurum.					
24. Kişiliğimin sevmediğim yönlerine karşı anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.					

## EK G: Reddedilme Duyarlılığı Ölçeği

### Reddedilme Duyarlılığı Anketi (Üniversite Öğrencileri Formu)

**YÖNERGE.** Aşağıdaki her bir madde genelde üniversite öğrencilerinin bazen diğer kişilerden talep ettiği şeyleri tanımlamaktadır. Lütfen, her bir durumda/koşulda bulunduğunuzu düşünün ve cevaplarınızı ona göre verin. Her bir soruda, sizin için uygun olan numarayı daire içine alarak işaretlemeleri yapınız.

- Maddeleri değerlendirirken, karşınızdaki kişinin (örneğin, bir hocanız veya bir arkadaşınızla ilgili olan maddelerde) lütfen belirli bir kişiyi değil, **ORTALAMA BİR KİŞİYİ DÜŞÜNEREK** yanıt veriniz.
- Araştırma, **özel kişilere karşı olan tutumlarınızı** değil, **GENEL TUTUMLARINIZI** incelemektedir.

➤ Her bir maddenin ardından gelen şu soruları yanıtlamanız beklenmektedir:

- 1) Başkalarının size tepkisi konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**
- 2) İlgili durumda diğer kişilerin ne tür tepki verebileceğini düşünürsünüz?

#### 1. Sınıftaki birine notlarını ödünç alıp alamayacağınızı soruyorsunuz.

- Kişinin notlarını vermek isteyip istemeyebileceği ile ilgili olarak ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Bu kişinin notlarını bana isteyerek vermesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

#### 2. Romantik partnerinizden sizinle aynı eve taşınmasını istiyorsunuz.

- Romantik partnerinizin sizinle aynı eve taşınmayı isteyip istemeyeceği ile ilgili ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Romantik partnerimin benimle aynı eve taşınmayı istemesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

#### 3. Yurtdışı gezisine gitmek için ebeveynlerinizden destek istiyorsunuz.

- Ebeveynlerinizin size yardımcı olmayı isteyip istemeyebileceği ile ilgili ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Onların (Ebeveynlerimin) bana yardım etmek için istekli olmalarını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

#### 4. Yeni tanıştığınız birine çıkma teklif ediyorsunuz.

- Kişinin sizinle çıkmak isteyip istemeyebileceği ile ilgili ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- O kişinin benimle çıkmayı istemesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle  
1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**5. Romantik partneriniz bütün arkadaşlarla birlikte dışarı çıkmayı planlıyor, ancak siz geceyi sadece partnerinizle geçirmek istiyorsunuz, ve bunu ona söylediniz.**

- Romantik partnerinizin bu isteğinizi kabul edip etmeyebileceği ile ilgili ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam  
1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Romantik partnerimin bu isteğimi kabul etmeye istekli olmasını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle  
1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**6. Günlük harcamalarınızı karşılamak için ebeveynlerinizden harçlığınızı arttırmalarını istiyorsunuz.**

- Ebeveynlerinizin bu isteğinizi kabul edip etmeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam  
1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Ebeveynlerimin yardımcı olmaya istekli olmalarını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle  
1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**7. Derste yeni tanıştığınız birine birlikte kahve içmeyi teklif ediyorsunuz.**

- Kişinin sizinle gelmeyi isteyip istemeyeceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam  
1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Diğer kişinin benimle gelmeyi istemesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle  
1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**8. Yakın bir arkadaşınıza onu ciddi şekilde üzcek bir şey söyledikten ya da yaptıktan sonra, yaklaşıyor ve konuşmak istiyorsunuz.**

- Arkadaşınızın bu durumda sizinle konuşmak isteyip istemeyeceği ile ilgili ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam  
1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Hemen benimle konuşup sorunlarımızı çözmek istemesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle  
1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**9. Dersten sonra hocanıza anlamadığınız bir konuda soru yöneltip size fazladan zaman ayırıp ayıramayacağını soruyorsunuz.**

- Hocanızın size yardım etmeyi isteyip istemeyeceği ile ilgili ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Hocamın bana yardımcı olmak için istekli olmasını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**10. Okulunuzu bitirdikten sonraki yıllarda ailenizden para istiyorsunuz.**

- Ebeveynlerinizin size para vermeyi isteyip istemeyebilecekleri konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Ebeveynlerimin para talebimi kabul etmek konusunda istekli olmalarını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**11. Okul tatilinde bir arkadaşınızla birlikte tatile gitmeyi teklif ediyorsunuz.**

- Arkadaşınızın sizinle tatile gelmeyi isteyip istemeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Teklifimin memnuniyetle kabul edilmesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**12. Çok kırıcı bir tartışmadan sonra romantik partnerinize telefon ediyor ve onu görmek istediğinizi söylüyorsunuz.**

- Romantik partnerinizin sizi görmeyi isteyip istemeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Romantik partnerimin de beni görmeye istekli olmasını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**13. Arkadaşınıza ondan bir şeyini ödünç alıp alamayacağınızı soruyorsunuz.**

- Arkadaşınızın size istediğiniz şeyi verip vermeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarsınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 5 6 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım

- Arkadaşımın istediğim şeyi ödünç vermeye istekli olmasını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 6 Çok büyük ihtimalle

**14. Ebeveynlerinizden sizin için önemli ancak onlar için sıkıcı ve gelmesi zahmetli olabilecek bir etkinliğe sizinle beraber gelmelerini istiyorsunuz.**

- Ebeveynlerinizin sizinle gelmeyi isteyip istemeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım 5 6

- Ebeveynlerimin benimle gelmeyi kabul etmelerini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 Çok büyük ihtimalle 6

**15. Bir arkadaşınızdan size ciddi bir yardımda bulunmasını istiyorsunuz.**

- Arkadaşınızın bu yardımı yapmak isteyip istemeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım 5 6

- Arkadaşımın bu yardım isteğini kabul etmesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 Çok büyük ihtimalle 6

**16. Romantik partnerinize sizi gerçekten sevip sevmediğini soruyorsunuz.**

- Romantik partnerinizin sizi gerçekten sevdiğini söyleyip söylemeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım 5 6

- Romantik partnerimin beni gerçekten çok sevdiğini söylemeye istekli olmasını beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 Çok büyük ihtimalle 6

**17. Bir partiye gidiyorsunuz ve odanın diğer köşesinde birini fark ediyorsunuz, ona beraber dans etmeyi teklif ediyorsunuz.**

- Dans etmeyi teklif ettiğiniz kişinin teklifinizi kabul edip etmeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım 5 6

- Dans etmeyi teklif ettiğim kişinin bu teklifimi memnuniyetle kabul etmesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 Çok büyük ihtimalle 6

**18. Ailenizle tanıştırmak üzere romantik partnerinizden sizinle eve gelmesini istiyorsunuz.**

- Romantik partnerinizin ailenizle tanışmayı isteyip istemeyebileceği konusunda ne kadar **endişe eder veya kaygı duvarınız?**

Hiç endişelenmem / Kaygı duymam 1 2 3 4 Çok endişelenirim / Kaygı duyarım 5 6

- Romantik partnerimin ailemle buluşmayı memnuniyetle kabul etmesini beklerdim.

Çok küçük ihtimalle 1 2 3 4 5 Çok büyük ihtimalle 6



**EK H: SOBE Tez Etik İzin İstek Yazısı**

T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü



Sayı : E-23867972-050.04.04-2300010431

06.11.2023

Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği  
Kurulu Kararı Alınması Hk.

**REKTÖRLÜK MAKAMINA**

**İlgi:** Rektörlük Makamının 09.03.2021 tarih ve E-81570533-050.01.01-2100001828 sayılı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu konulu yazısı.

İlgi tarihli yazı kapsamında Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji tezli yüksek lisans programında tez aşamasında kayıtlı olan **Emel GÜLBAHAR** isimli öğrenciye ait tez evraklarının "Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Onayları" alınmak üzere Ek'te sunulmuş olduğunu arz ederim.

Prof. Dr. Murat KOÇ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Ek : Öğrencinin Etik Kurul Dosyası.

**EK I: Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Tez Etik İzin İstek Yazısı**

T.C.  
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük



Sayı : E-81570533-044-2300010696

14.11.2023

Konu : Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği  
Kurul İzni Hk.

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

İlgi : a) 03.11.2023 tarih ve E-23867972- 050.04.04-2300010397 sayılı yazınız.  
b) 06.11.2023 tarih ve E-23867972- 050.04.04-2300010431 sayılı yazınız.  
c) 26.10.2023 tarih ve E-23867972- 050.04.04-2300010074 sayılı yazınız.

İlgi yazılarda söz konusu edilen **Seher Sıla KURTULUŞ, Emel GÜLBAHAR ve Hacı Mustafa ARSLANHAN** isimli öğrencilerimize ait tez evrakları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunda incelenerek uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Ünal AY  
Rektör