

T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

SOSYAL KAYGIDA TANILAR ÜSTÜ FAKTÖRLER: DUYGU
DÜZENLEME VE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK

Yüksek Lisans Tezi

BEYZA AKSU

AMASYA
Ocak – 2026

T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

SOSYAL KAYGIDA TANILAR ÜSTÜ FAKTÖRLER: DUYGU
DÜZENLEME VE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK

Hazırlayan
Beyza AKSU

Tez Danışmanı
Dr. Nihan OSMANAĞAOĞLU

AMASYA – 2026



İki yaşındaki kızıma...

TEZ ONAY SAYFASI

Beyza AKSU tarafından hazırlanan “Sosyal Kaygıda Tanılar Üstü Faktörler: Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük” başlıklı çalışma aşağıdaki jüri tarafından 15/01/2026 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliği/oyçokluğu ile Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Aaaaa Aaaa Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri

İmza

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Nihan OSMANAĞAOĞLU

.....

Üye : Doç. Dr. Ceren GÖKDAĞ

.....

Üye : Doç. Dr. Burcu KARAŞAR

.....

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım. .../.../.....

.....

Doç. Dr. Hadi BELGE

Sosyal Bilimler Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN SAYFASI

Tezimin içerdiki yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı ve bu tezi Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünden başka bir bilim kuruluşuna akademik gaye ve unvan almak amacıyla vermediğimi; tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin ortaya çıkması durumunda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

....../.../.....

Beyza AKSU

İmza

ÖZET

SOSYAL KAYGIDA TANILAR ÜSTÜ FAKTÖRLER: DUYGU DÜZENLEME VE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK

Beyza AKSU

Amasya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans, Ocak/2026

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Nihan Osmanağaoğlu

Bu tez çalışması, sosyal kaygı bozukluğunu tanı odaklı bir yaklaşımdan ziyade, tanılar üstü bir bakış açısıyla ele alarak duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük faktörleriyle olan ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Farklı psikolojik bozukluklarda ortak olarak gözlenen başlatıcı, sürdürücü, tekrarlatıcı ve iyileşmeye katkı sağlayıcı süreçler, alanyazında tanılar üstü faktörler olarak tanımlanmaktadır. Genç yetişkin örnekleminde en sık karşılaşılan kaygı bozukluklarından biri olan sosyal kaygı bozukluğu, bireylerin yaşam kalitesini ve günlük işlevselliğini önemli ölçüde etkileyebilme potansiyeline sahip bir psikolojik bozukluktur. Bu doğrultuda araştırmanın genel amacı, sosyal kaygıyı duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenleri gibi tanılar üstü faktörler açısından değerlendirmektir. Çalışmanın alt problemleri ise genç yetişkin örnekleminde sosyal kaygı sıklığının ortaya konulması, araştırmada ele alınan değişkenlerin demografik faktörlere göre incelenmesi, değişkenlerin alt boyutları ile birlikte aralarındaki ilişkilerin değerlendirilmesi ve sosyal kaygı düzeyi farklı olan bireylerin duygu düzenleme ile belirsizliğe tahammülsüzlük faktörleri açısından analiz edilmesi olarak belirlenmiştir. Bu araştırmada, belirlenen amaçlar çerçevesinde nicel araştırma yaklaşımı benimsenmiş ve ilişkisel model kullanılmıştır. Çalışmanın örneklemini, yaşları 18 ile 30 arasında değişen ve yaş ortalaması 21,29 (SS = 2,89) olan toplam 642 genç yetişkin birey (418 kadın) oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini oluşturan bireylere, kartopu örnekleme yöntemi aracılığıyla ulaşılmıştır. Bu çalışmada sosyal kaygı düzeyini ölçmek amacıyla Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), duygu düzenleme değişkenini ölçmek için Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form (DDGÖ-16), belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenini ölçmek için Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) kullanılmıştır. Bu çalışmada sosyal kaygı sıklığını incelemek amacıyla frekans ve yüzde hesaplamaları kullanılmış, incelenen değişkenler arasındaki ilişkiler ise Pearson korelasyon katsayısı analizi ile hesaplanmıştır. Sosyal kaygı düzeyleri farklı olan bireylerin

araştırmada ele alınan değişkenlere göre incelenmesi ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile hesaplanmış, incelen değişkenlerin cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermesi sebebi ile cinsiyet etkisinin kontrol edilmesi amacıyla da Kovaryans Analizi (ANCOVA) uygulanmıştır. Araştırmada gerçekleştirilen analiz sonucunda genç yetişkinlerden oluşan bu örneklemede sosyal kaygı görülme sıklığı %29 (65 puan ve üzeri) olarak bulgulanmış araştırmada incelenen değişkenler ile demografik değişkenlerden yalnızca cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık görülmüştür. Sosyal kaygı, duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenleri ve alt boyutları arasındaki ilişkilerin tamamı için pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır ($p < .001$). ANOVA sonuçları, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinin sosyal kaygı düzeyine göre anlamlı biçimde farklılaştığını göstermektedir. Cinsiyet etkisi kontrol edilerek yapılan ANCOVA analizinde ise sosyal kaygı düzeylerinin her iki değişken üzerinde de istatistiksel olarak anlamlı etkilerinin olduğu bulunmuştur ($p < .001$). Araştırmadan elde edilen bulgular, mevcut alanyazın çerçevesinde değerlendirilmiş ve tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: sosyal kaygı, duygu düzenleme, belirsizliğe tahammülsüzlük

ABSTRACT

TRANSDIAGNOSTIC FACTORS IN SOCIAL ANXIETY: EMOTION REGULATION AND INTOLERANCE OF UNCERTAINTY

Beyza AKSU

Amasya University, Institute of Social Science

Educational Sciences, M.A., December/2025

Supervisor: Asst. Prof. Nihan OSMANAĞAOĞLU

This thesis aims to examine social anxiety disorder from a transdiagnostic perspective rather than a diagnosis-focused approach, by investigating its relationship with emotion regulation and intolerance of uncertainty. The processes that are commonly observed across various psychological disorders—such as initiating, maintaining, recurring, and contributing to recovery—are defined in the literature as transdiagnostic factors. Social anxiety disorder, one of the most commonly observed anxiety disorders among young adults, is a psychological condition that has the potential to significantly affect individuals' quality of life and daily functioning. In this regard, the general aim of the study is to evaluate social anxiety in terms of transdiagnostic factors such as emotion regulation and intolerance of uncertainty. The sub-problems of the study include determining the prevalence of social anxiety among young adults, examining the research variables in relation to demographic factors, evaluating the relationships between the variables and their subdimensions, and analyzing individuals with different levels of social anxiety in terms of emotion regulation and intolerance of uncertainty. In this research, a quantitative research approach was adopted within the framework of the stated objectives, and a relational design was used. The sample of the study consisted of 642 young adults (418 women) aged between 18 and 30, with a mean age of 21.29 (SD = 2.89). Participants were reached through the snowball sampling method. In this study, the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) was used to measure social anxiety levels, the Difficulties in Emotion Regulation Scale–Short Form (DERS-16) to measure emotion regulation, and the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12) to measure intolerance of uncertainty. Frequency and percentage calculations were used to examine the prevalence of social anxiety, while relationships among the variables were analyzed using Pearson correlation coefficients. The examination of individuals with different levels of social anxiety in relation to the study variables was conducted using one-way analysis of variance (ANOVA). Since the variables showed significant differences by gender, Analysis of Covariance (ANCOVA) was conducted

to control for the effect of gender. As a result of the analyses conducted in the study, the prevalence of social anxiety in this young adult sample was found to be 29% (a score of 65 and above). Among the variables examined, only gender showed a significant difference in relation to the demographic variables. Significant positive correlations were found for all relationships between social anxiety, emotion regulation, intolerance of uncertainty, and their subdimensions ($p < .001$). The ANOVA results indicated that intolerance of uncertainty and emotion regulation significantly differed according to levels of social anxiety. In the ANCOVA analysis, in which the effect of gender was controlled, social anxiety levels were found to have statistically significant effects on both variables ($p < .001$). The findings obtained from the study were evaluated and discussed within the framework of the existing literature.

Keywords: social anxiety, emotion regulation, intolerance of uncertainty



ÖNSÖZ

Yüksek lisansa başlama motivasyonlarımdan biri, kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlüğü kendi hayatımda yoğun biçimde deneyimlemiş biri olarak bu konuyu derinlemesine inceleme isteğimdi. Bu doğrultuda sosyal kaygı, duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük kavramlarıyla ilgili araştırmalar yapmak benim için hem akademik hem de kişisel bir yolculuk oldu.

Bu yolculukta önerileri, değerli yorumları ve her görüşmemizde zihnimde yeni bir ışık yakan yönlendirmeleriyle bana rehberlik eden, yalnızca akademik açıdan değil, motivasyon anlamında da beni destekleyen danışmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Nihan OSMANAĞAOĞLU'na emekleri ve sabrı için teşekkür ederim.

Bu yolculukta yanımda olan babam Ali ATASEVEN' e, kardeşlerim Ravza ve Reyhan ATASEVEN' e, “Ben çocuğa bakarım, sen tezini yaz.” diyerek bu çalışmayı tamamlamama büyük katkı sağlayan annem Hülya ATASEVEN' e teşekkür ederim.

Hayat yolculuğumda her zaman yanımda olan eşim Ömer AKSU' ya tez sürecinde sunduğu destek ve emekleri için, kızım Ahsen Beren AKSU' ya ise bana verdiği manevi güç için çok teşekkür ederim.

Ayrıca bu çalışmaya katkı sağlayan ve değerli fikirleriyle yön veren tüm katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

Beyza AKSU

.../.../.....

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN SAYFASI	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi

I. BÖLÜM

1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	4
1.2. Araştırmanın Önemi.....	4
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
1.4. Araştırmanın Varsayımları	6

II. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	7
2.1. Psikopatolojileri Tanılama ve Sınıflandırma Süreçleri	
2.1.1. Tanı Odaklı Yaklaşım.....	7
2.1.1.1. Sosyal Kaygı Bozukluğu.....	13
2.1.2. Tanılar Üstü Yaklaşım	17
2.2. İlgili Araştırmalar.....	31

III. BÖLÜM

3. YÖNTEM.....	41
3.1. Araştırma Modeli	41
3.2. Çalışma Grubu	41

3.3. Veri Toplama Araçları	45
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	45
3.3.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği.....	45
3.3.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)	46
3.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form (DDGÖ-16)	46
3.4. Verilerin Analizi	47

IV. BÖLÜM

4. BULGULAR	49
4.1. Analiz Öncesi Ön İnceleme	49
4.2. Genç Yetişkinlerde Sosyal Kaygı Düzeyi Oranları	50
4.3. Araştırmada İncelenen Değişkenlerin Demografik Özellikler Açısından Değerlendirilmesi	51
4.4. Sosyal Kaygı, Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkiler	56
4.5. Sosyal Kaygı Açısından Farklı Düzeylerde Olan Bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Açısından Karşılaştırılması.....	59

V. BÖLÜM

5. TARTIŞMA.....	81
5.1. Çalışma Sonucunda Elde Edilen Bulguların Genel Özeti	81
5.2. Genç Yetişkinlerde Sosyal Kaygı Düzeylerinin Sıklığının Saptanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	83
5.3. Sosyal Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Değişkenlerinin Demografik Özellikler Açısından İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması	85
5.4. Sosyal Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkilere Dair Bulguların Tartışılması	92
5.5. Sosyal Kaygı Açısından Farklı Düzeylerde Olan Bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Açısından Karşılaştırılmasına Dair Bulguların Tartışılması.....	96

VI. BÖLÜM

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	98
6.1. Sonuçlar	98
6.2. Öneriler	99
6.2.1. Araştırmacılara Sunulan Öneriler	99
6.2.2. Psikolojik Destek Sağlayan Meslek Elemanlarına Öneriler	101
KAYNAKÇA	104
EKLER	127
Ek 1. Çalışmada Kullanılan Ölçüm Araçları	128
Ek 1.1. Kişisel Bilgi Formu	128
Ek 1.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Örnek Maddeleri	129
Ek 1.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ-16) Örnek Maddeleri	130
Ek 1.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Örnek Maddeleri	131
Ek 2. Etik Kurul Onayı	132
ÖZ GEÇMİŞ	Error!
Bookmark not defined.	

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. DSM-5-TR’ye göre Sosyal Kaygı Bozukluğu Tanı Kriterleri (APA, 2022).....	113
Tablo 2. Örneklem Grubunun Demografik Özellikleri.....	42
Tablo 3. Araştırmada İncelenen Değişkenlerin Tüm Katılımcılar için Normallik Testi Sonuçları.....	49
Tablo 4. Tüm Katılımcılar İçin Sosyal Kaygı, Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkenleri Çarpıklık-Basıklık Değerleri	50
Tablo 5. Tüm Katılımcıların Sosyal Kaygı Düzeyi Oranları	51
Tablo 6. Demografik Değişkenler ile Araştırmada İncelenen Diğer Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	52
Tablo 7. Cinsiyet ile Araştırmada İncelenen Diğer Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	53
Tablo 8. Araştırmada İncelenen Değişkenler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin Pearson Korelasyon Katsayısı ile İncelenmesi	56
Tablo 9. Sosyal Kaygı Düzeylerine Göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Farklarının ANOVA Analizi	60
Tablo 10. Sosyal Kaygı Düzeylerine Göre Gruplar Arası Karşılaştırma Sonuçları	61
Tablo 11. Sosyal Kaygı Düzeylerine Göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Farklarının Cinsiyet Kontrollü ANCOVA Analizi.....	68
Tablo 12. Sosyal Kaygı Şiddet Düzeyleri Arasında Cinsiyete Açısından Gruplar Arası Karşılaştırma Sonuçları	69

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Simgeler	Açıklama
N	Örnekleme
%	Yüzde
SS	Standart sapma
$\bar{X}$	Ortalama
Df	Serbestlik derecesi
R	Korelasyon katsayısı
P	Anlamlılık düzeyi
T	t-testi istatistiği
F	ANOVA test istatistiği
η^2	Etki büyüklüğü
G	Hedges' g etki büyüklüğü
Kısaltmalar	Açıklama
APA	American Psychological Association
BT	Belirsizliğe Tahammülsüzlük
BTÖ	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği
DSM-V	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
DDGÖ	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
LSKÖ	Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği
TDK	Türk Dil Kurumu
ICD	International Classification of Diseases
YKB	Yaygın Kaygı Bozukluğu
SKB	Sosyal Kaygı Bozukluğu
BDT	Bilişsel Davranışçı Terapi
MBSR	Mindfulness-Based Stress Reducation

I. BÖLÜM

1. GİRİŞ

İnsan, yaratılış gereği yaşadığı olay ve durumlara karşı duygu ve düşünce adı verilen içsel tepkiler verir. Belirli bir anda ve bağlamda deneyimlediği duyguyu ve düşüncüyü fark edebilmesi, isimlendirebilmesi ve bunların şiddetine göre hayata uyum sağlayabilmesi, önemli yaşam becerilerindendir. Bu anlamda, yaşam içinde sıklıkla deneyimlenen ve genellikle korkulan bir durum veya nesneyle ilgili olarak ortaya çıkan kaygı, bizi hayatta tutmak gibi önemli bir amaca hizmet eder ve üzücü ya da kötü bir şey olacaktıymış düşüncesiyle ortaya çıkan tedirgin edici bir duygu olarak tanımlanır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2024). Amerikan Psikologlar Derneği'ne (American Psychological Association [APA], 2024) göre ise kaygı, bedende gerginlik belirtileri ile kendini gösteren, endişeli düşüncelerin eşlik ettiği, olası bir tehdide odaklanan ve geleceğe yönelik uzun süreli bir tepki olarak tanımlanır. Kaygı genel olarak ikincil ve 'normal' bir duygu olarak kabul edilir ve bilinmeyen, gerçek ya da olası bir tehdit içeren durumları fark etme, onlardan kaçma veya onlarla baş etme ile ilgili olarak yaşamın devamını sağlama noktasında işlevseldir (Özkan, 2020). Bu nedenle her insanın kendini koruyabilmesi, güven alanı oluşturabilmesi ve hayata uyum sağlayabilmesi için kaygıyı belirli bir seviyede yaşadığı, yaşaması gerektiği söylenebilir.

Genellikle ikincil bir duygu olarak karşımıza çıkan kaygının altında birincil bir duygu olarak ele alınan korku duygusu yatmaktadır ve iki duygu da ortaya çıkardığı belirtiler açısından birbirine fazlasıyla benzemektedir. Örneğin, kaygı ve korkunun bedensel belirtileri (kalp çarpıntısı, terleme, hızlı solunum, yüz kızarması, titreme vb.) genellikle aynıdır ve bu nedenle de sıklıkla birbirlerinin yerine kullanılmaktadır ancak aynı anlamı taşımamaktadır (Şahin, 2019). APA (2024)' ya göre korku net bir şekilde tanımlanabilen belirli bir tehdide karşı şu anda verilen kısa süreli tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Öte yandan kaygının kaynağında kesin bir tehlikeden ziyade potansiyel tehdit içeren durumlar yer almaktadır, yani korku şu anda var olan somut bir tehlike veya tehdide yönelik verilen bir tepki iken kaygı gelecekte bir potansiyel olarak var olan olası bir tehlike veya tehdide yönelik bir tepkidir (Şahin, 2019). Kaygı ve korku arasındaki bir diğer ayrım ise kaygının endişe ile beslenmesine bağlı olarak akla gelen olumsuz senaryolar sebebiyle korkuya kıyasla daha uzun süreli olarak hissedilmesidir (Manav, 2011).

Kaygı ve korkuyu inceleyen tüm kuramsal yaklaşımlar ortak çerçevede bu duyguların yaşamsal değeri yüksek duygular olduklarını belirtir ve bireyi algıladığı tehdit veya tehlikeye

karşı harekete geçiren uyarıcı ve düzenleyici özellikte olduğunu ifade eder (Arditi Donbalak, 2023). İki duygu da evrimsel anlamda hayatta kalabilmek için bireyin kendini koruyabilmesi anlamında birtakım tepkileri tetiklemesi açısından normal olmakla birlikte, belirli psikopatolojilere yol açması da söz konusu olmaktadır. Örneğin, bireyin deneyimlediği kaygı düzeyinin çevredeki objektif tehlikeden daha yüksek bir subjektif tehlike algısıyla sağlıklı seviyenin üzerine çıkması, hayata uyumunu zorlaştırabilir, kişilerarası iletişimini etkileyebilir ve sosyal aktivitelerini sınırlayabilir. Yoğun kaygı durumunun bireylerde kronikleşmesi, şiddetinin yüksek olması ve bireyin günlük yaşamını olumsuz etkileyerek bireyde işlevsizliğe neden olduğu durumlarda kaygı seviyesinin psikopatolojik bir düzeyde olduğu söylenebilir (Baltaş ve Baltaş, 2008). “Normal” ve “anormal” kaygı arasındaki farkı –korku ve kaygının ayırımına da dikkat ederek- bir örnekle açıklayacak olursak; köpeğin kendisine zarar vereceğini düşünen bir kişinin yolda yürürken bir köpek gördüğünde yaşadığı duyguyu korku, köpeklerle karşılaşma endişesini kaygı duygusu olarak adlandırabiliriz. Bu anlamda, kişi kaygı deneyimlediğinde köpeklerle karşılaşma olasılığının getirebileceği potansiyel tehditlere odaklanır. Bu tehdit bir miktar gerçeklik taşıdığı için, kişinin kendini olası tehlikeden korumasına yardımcı olması açısından kaygı, adaptif ve normal bir duygu olarak da kabul edilebilir. Öte yandan, bireyin deneyimlediği köpeklerle karşılaşma endişesinin oluşturduğu kaygı şiddetli hâle geldiğinde ve bu nedenle kişi evden çıkmaktan kaçınarak günlük yaşamda yapması gereken işleri aksatmaya başladığında, potansiyel bir psikopatoloji (örn.; kaygı bozukluğu) söz konusu olabilmektedir. En basit haliyle kaygı bozukluğu bireylerin aşırı endişe ve kaygı duyma eğiliminde olduğu psikolojik bozukluk şeklinde tanımlanabilir (APA, 2023). Böyle bir deneyime müdahale edilmediğinde bireylerin yaşadığı kaygı duygusu sürekli olabilmekte ve hatta artarak devam edebilmektedir. Kaygı bozukluğu tanısı almış kişiler de yaşadıkları duygu yoğunluğu sebebiyle kendilerini genellikle huzursuz hissedebilirler, zihinlerindeki olumsuz senaryo ve düşünceleri kontrol etmekte zorlanabilirler ve buna bağlı olarak dikkat dağınıklığı, odaklanma problemleri yaşayabilirler (Arditi Donbalak, 2023). Bu da iş, okul ve aile hayatı gibi sosyal ilişkilerini doğrudan ve dolaylı olarak olumsuz yönde etkileyebilir.

Kaygı ve korkunun nesneleri kişiden kişiye değişebilir ki nesnesinin değişmesi nedeniyle farklı kaygı bozuklukları tanımlanmıştır. Örneğin; mental bozuklukları tanımlamak ve sınıflamak amacıyla APA tarafından geliştirilen bir kılavuz niteliğindeki Mental Bozukluklarının Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM] güncel versiyonu incelendiğinde kaygı bozuklukları sınıfında/kategorisinde yer alan tanılar ayrılık kaygısı bozukluğu, selektif mutizm (seçici

sessizlik), özgül fobi, sosyal kaygı bozukluğu, panik bozukluğu, agorafobi, yaygın kaygı bozukluğu, tanımlanmış bir diğer kaygı bozukluğu ve tanımlanmamış kaygı bozukluğu şeklindedir (APA, 2022). Kaygı bozuklukları kategorisinde yer alan bu tanılara bakıldığında genel belirtiler birbirine benzemekle birlikte, kaygı nesneleri her bir tanıda farklıdır. Örneğin; ayrılık kaygısı bozukluğunda korku/kaygı nesnesi kişi için bağlanma figürünü (ebeveyn, eş, çocuk vb.) temsil eden kişi ya da kişilerdir. Seçici konuşmazlık olarak da tanımlanan selektif mutizmde kaygı/korku nesnesi ise belirli yabancı kişiler ya da sosyal ortamlardır. Özgül fobide kaygı/korku nesnesi belirli bir nesne ve aktivite iken panik bozukluğunun kaygı/korku nesnesi yoğun bir kaygıyla birlikte kötü şeyler olacağına dair akla gelen düşüncelerdir. Öte yandan agorafobinin korku/ kaygı nesnesi kişilerin kendilerini güvende hissettikleri alanlarla ilişkilidir. Yaygın kaygı bozukluğunda ise belirli bir korku/kaygı nesnesi yokmuş gibi görünmekle birlikte her durum veya olay korku/kaygı nesnesi olabilmektedir. Bu tezin odak noktasını oluşturan kavramlardan biri olan sosyal kaygı bozukluğunun kaygı/korku nesnesi ise sosyal ortamlardır.

Sosyal kaygı, bireyin sosyal ortamlarda veya performans gerektiren durumlarda belirgin ve kalıcı bir korku yaşaması ve bu durumlardan kaçınma davranışları göstermesi ile karakterize edilen bir kaygı bozukluğudur. Kaygı/korku nesnesi, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilme, küçük düşme veya utanç verici bir duruma düşme olasılığıdır ki bu anlamda sosyal kaygıyı anlamak ve müdahale stratejileri geliştirmek için bilişsel modeller önemli bir çerçeve sunmaktadır. Bu modellerden biri, sosyal kaygının sürdürülmesinde etkili olan bilişsel süreçlere odaklanan Clark ve Wells (1995) modelidir. Clark ve Wells'e (1995) göre sosyal kaygı, işlevsiz bilişsel, davranışsal ve dikkatsel süreçlerden oluşan bir döngüyle sürdürülür. Bu döngü, bireyin temel olumsuz inançları nedeniyle sosyal durumları bir tehdit olarak algılamasıyla başlar. Bu tehdit algısı, dikkatin kendi içsel süreçlerine (bedensel duyular ve zihinde oluşan imaj) aşırı odaklanmasına (öz-odaklanma) ve utancı önlemek için çeşitli güvenlik davranışları sergilemesine yol açar. Birey, bu içsel odaklanma sonucu zihninde oluşturduğu çoğunlukla olumsuz öz-imajı, sosyal durumdaki gerçek algısı olarak kabul eder (özün sosyal imajı). Son olarak, sosyal etkileşimin ardından performansın ve diğerlerinin tepkilerinin taraflı ve olumsuz bir şekilde değerlendirilmesi, temel inançları güçlendirerek kaygı döngüsünü kronik hale getirir. Clark ve Wells modeli, sosyal kaygıyı yalnızca durumsal bir tepki değil, bu bilişsel süreçlerle beslenen sürekli bir döngü olarak kavramsallaştırır. Ancak, bu temel bilişsel süreçlerin ötesinde, tanılar üstü faktörlerin de söz konusu döngüde kritik bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Bu çalışma, sosyal kaygının Clark ve Wells (1995) modeli çerçevesindeki sürdürülme

döngüsünü daha iyi anlamak için tanılar üstü faktörlerden olan belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) ve duygu düzenleme (DD) üzerine odaklanmaktadır. Bu odaklanmanın temel gerekçesi, sosyal kaygının altında yatan ve modeldeki bilişsel-davranışsal döngüleri (tehdit algısı, öz-odaklanma, güvenlik davranışları) besleyen daha geniş psikolojik yatkınlıkları incelemektir. BT, doğası gereği belirsiz olan sosyal durumların neden tehdit olarak algılandığını ve kontrol çabalarını nasıl tetiklediğini açıklamaya yardımcı olurken; DD, bireylerin bu durumlarda yaşadıkları yoğun kaygıyla baş etmek için kullandıkları (ve modeldeki işlevsiz süreçlere yol açan) stratejilerin kökenini anlamamıza olanak tanıyabilir. Bu iki faktörün araştırılması, modelin açıklayıcı gücünü genişleterek, sosyal kaygının neden sadece belirli bir tepki değil de kalıcı bir döngü haline geldiğine dair daha bütüncül bir bakış açısı sağlamayı amaçlamaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada genç yetişkinlerde en sık görülen kaygı bozukluğu (Gültekin ve Dereboy, 2011; Harvard Medical School, 2017) olan sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinin 18 ve 30 yaş arası bireylerde incelenmesi ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenlemenin sosyal kaygı düzeyi açısından karşılaştırılması hedeflenmektedir. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın alt amaçları aşağıdaki gibidir;

1. 18-30 yaş arası genç yetişkinlerde sosyal kaygı düzeyinin sıklığını saptamak,
2. Sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemeyi belirli demografik değişkenler açısından incelemek,
3. Sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme arasındaki korelasyonel ilişkileri incelemek,
4. Sosyal kaygı açısından farklı düzeylerde olan bireyleri belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme açısından karşılaştırmak.

1.2. Araştırmanın Önemi

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde sosyal kaygının genç yetişkinler yaş grubunda (18-30 yaş) en sık görülen kaygı bozukluğu türü olduğu görülmektedir (Harvard Medical School, 2017). Sosyal kaygı ve sosyal kaygı bozukluğu genellikle ergenlik döneminde ilk belirtilerini gösterir (Rapee ve Spence, 2004) ve 18-30 yaş aralığında da en sık görülen kaygı bozukluğu olması şaşırtıcı değildir. Çünkü ergenlikte başlayan sosyal kaygı belirtileri, bireyin sosyal etkileşim ve akademik/iş yaşamındaki deneyimleriyle pekişebilir ve genç yetişkinlik döneminde daha karmaşık sosyal ve mesleki ortamlara geçişle birlikte yoğunlaşabilir. Bu

nedenle, 18-30 yaş aralığı, sosyal kaygının hem sürdürülmesi hem de işlevsellik üzerinde belirgin etkilerinin gözlemlenebildiği kritik bir dönem olarak değerlendirilmektedir (Potterton ve ark., 2022). Ayrıca, genç yetişkinler sosyal ilişkiler, iş ve eğitim yaşamındaki rekabet ile kimlik gelişimi süreçlerinin kesişiminde olduklarından, sosyal kaygı bozukluğu semptomları daha belirgin ve klinik açıdan anlamlı hale gelebilmektedir (Wong ve Hamza, 2024). Bununla birlikte sosyal kaygının genç yetişkinler üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmalar genç yetişkinlerin yaşam kaliteleri, arkadaşlık ilişkileri, öznel iyi oluşları ve akademik başarıları gibi konularda sosyal kaygının olumsuz etkilere neden olduğunu göstermektedir (Gu ve ark., 2019; Zhang ve ark., 2019). Ayrıca 18-30 yaş aralığındaki gençlerin genel olarak üniversiteye başladığı, aile evinden çıkarak daha özerk bir yaşam sürdüğü, ilerleyen süreçlerde iş yaşamına atıldığı, terfi aldığı, evlendiği, çocuk sahibi olduğu gibi farklı yaşam şekilleri ile hayatın içinde aktif rol aldıkları, sorumluluklarının arttığı bir dönemdir. Kişiler arası ilişkilerdeki duyarlılığın en yüksek olduğu bu dönemde (Peng ve ark., 2003) genç yetişkinlerin yaşam becerilerindeki var olan potansiyelin ortaya konması hem kişisel yaşantıların da hem de meslek hayatlarında verimli bireyler olmalarına katkı sağlayacaktır. Bu nedenle bu çalışma ile genç yetişkinlerde sosyal kaygının şiddet düzeyine göre belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve duygu ve düzenleme değişkenlerinin incelenmesi genç yetişkinlerin daha iyi anlaşılması ve etkili psikolojik yardımın sağlanması noktasında ışık tutabilme potansiyeline sahip olması açısından önemlidir.

Sosyal kaygının altında yatan temel bilişsel-duygusal mekanizmaları anlamak için, duygu düzenleme becerilerini ve bireyin belirsizlik karşısındaki temel tutumunu (belirsizliğe tahammülsüzlük) incelemek kritik öneme sahiptir. Bu üçlü ilişkinin incelenmesi, sosyal kaygıyı semptom düzeyinden ziyade, ona zemin hazırlayan daha temel psikolojik süreçler (transdiagnostik faktörler) bağlamında açıklayacak ve müdahale stratejileri için yeni hedefler sunacaktır. Sosyal durumlar, doğaları gereği belirsizliklerle doludur ("Acaba ne düşünüyor?", "Yanlış bir şey söyler miyim?", "Rezil olur muyum?"). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bir birey, bu belirsizliği tehdit olarak yorumlar ve yoğun bir kaygı, korku ile endişe duygusu yaşar. İşte bu noktada, zayıf duygu düzenleme becerileri devreye girerek, ortaya çıkan bu yoğun olumsuz duyguları yönetememe ve onların daha da şiddetlenmesine yol açıyor olabilir. Bu durumda, sosyal kaygıyı besleyen asıl kaynak, zayıf duygu düzenlemeden önce, sosyal durumlara yüklenen bu "tehditkâr belirsizlik" anlamıdır. Dolayısıyla, belirsizliğe tahammülsüzlük, sosyal kaygının bilişsel yakıtı iken zayıf duygu düzenleme ise onun duygusal sonucunun şiddetlenmesi olarak düşünülebilir.

Sosyal kaygının geleneksel olarak incelenen duygu düzenleme boyutunun ötesine geçerek, onun daha temel bir bilişsel yatkınlık olan belirsizliğe tahammülsüzlük ile olan

ilişisini transdiagnostik bir çerçevede ele almak, bozukluğun etiyolojisine dair daha bütüncül bir model sunacaktır. Bu çalışma, özellikle Türkiye gibi sosyal ipuçlarının karmaşık olduğu bir bağlamda (farklı sosyal ortamlarda aynı davranışın farklı şekilde yorumlanabilmesi ve toplumsal normların örtük biçimde iletilmesi nedeniyle bireylerin sosyal beklentileri anlamasının güçleşmesi) belirsizliğe tahammülsüzlüğün, duygu düzenleme stratejileri ilişkili olarak sosyal kaygıyı nasıl beslediğini ortaya koymayı hedeflemektedir.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıda belirtildiği gibidir:

1. Bu çalışmada sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme gücü değişkenlerine ait verilen öz bildirim dayalı ölçeklerle değerlendirildiği için bu tür ölçeklere karışma ihtimali olan orta yol cevap vermek gibi hataları içermektedir.
2. Araştırma sonucunda elde edilen sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme gücü düzeyleri çalışmada kullanılan Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) ve Duygu Düzenleme Gücü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16)'nın ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
3. Bu çalışmada ilişkisel model kullanılması nedeniyle elde edilen verilere ilişkin neden sonuç ilişkisine yönelik bir yorum yapılamamaktadır.
4. Araştırma örnekleminde yer alan katılımcıların demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum) sonuçların daha geniş kitlelere genellenebilirliğini kısıtlayabilir.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Bu araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların çalışmada kullanılan ölçme araçlarını içten ve dürüst bir şekilde cevapladıkları varsayılmaktadır.

II. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Çalışmanın kuramsal çerçevesini oluşturan bu bölümde öncelikle psikopatolojileri tanılama ve sınıflandırma çabası ile ortaya çıkan farklı yaklaşımlara yer verilecektir. Bu anlamda öncelikli olarak günümüzde de sıklıkla kullanılan tanı odaklı yaklaşım hem tarihsel süreciyle birlikte verilecek hem de bu yaklaşımın sınırlarına ulaştığı ile ilgili fikirlere yer verilecektir. Tanısal yaklaşımın beraberinde getirdiği problemlere yanıt vermek üzere günümüze oldukça yakın bir zamanda ortaya çıkan tanılar üstü yaklaşıma da ayrıca daha detaylı bir şekilde değinilecektir. Ardından tanılar üstü faktörler olarak değerlendirilen ve bu tez çalışmasında da ele alınan duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük kavramları da bu noktada daha detaylı bir şekilde açıklanacaktır. Son olarak bu tez çalışmasında incelenen değişkenlerle ilgili olarak yapılan alan yazındaki araştırmalar aktarılacaktır.

2.1. Psikopatolojileri Tanılama ve Sınıflandırma Süreçleri

İnsanın bilişsel doğasında benzerliği bulunan durumları bir arada tutma ve farklı olanları diğerlerinden ayırt etme gibi bir yatkınlığı bulunmaktadır. Bu durum “sınıflandırma” kavramını farkında olmadan hayatımıza yerleştirmiştir. Sınıflandırma genel bir bilişsel tasarruf ve süreci kolay yönetme imkânı sağladığından oldukça verimli ve faydalı fonksiyon sunmaktadır. Sınıflandırma eğilimi insan yaşamından ilham alınarak literatürdeki yerini almış ve bilimsel çalışmalara da yarar sağlamıştır. Klinik psikoloji ve psikiyatri alanları da psikopatolojileri anlamak, açıklamak ve doğru bir tedavi süreci uygulamak adına sınıflandırma işlemine başvurmuştur. Bu anlamda öncelikli olarak geçmişten günümüze gelen tanı odaklı yaklaşıma, bu yaklaşımın sınırlılıklarına ve ardından son yıllarda tanı odaklı yaklaşıma bir alternatif olarak ortaya çıkan ve kabul görmeye başlayan tanılar üstü yaklaşıma değinilecektir.

2.1.1. Tanı Odaklı Yaklaşım

Psikolojik bozuklukların ortak belirti gruplarına göre tanımlanması ve kategorik olarak net sınırlar ile ayrılması şeklinde sınıflandırılmasına tanı odaklı yaklaşım denmektedir (Özdemir, 2012). Bu yaklaşımda psikolojik rahatsızlığın tanınması sürecinde bireyin ifade ettiği belirtiler ile klinisyenin gözlemlediği belirtiler kullanıldığı için “sendrom yaklaşımı” olarak da adlandırılmaktadır (Kaçar, 2020). Yani tanı odaklı yaklaşımda gözlemlenen belirtiler

bir psikolojik rahatsızlığın işaretçisi olarak görünmektedir (Watkins, 2015).

Tanı odaklı yaklaşıma yönelik bilinen ilk çalışmalar Hipokrat' ın M.Ö. 400'lü yıllarda Tanrı'nın gazabına uğramış olarak belirtilen kişileri mani, melankoli ve beyin humması olarak 3 kategori şeklinde sınıflandırmasıdır (Akın, 2020). Ancak modern sınıflandırma sisteminin temelini oluşturan ilk çalışmalar 19. yüzyılda Alman bilim insanı Emil Kraepelin tarafından gerçekleştirilmiştir (Demirhan Erdemir, 2022; Kring ve ark., 2017; Möller, 2008; Ünal, 2024). Kraepelin 1883 yılında yayınladığı "Öğrenciler ve Hekimlerin Kullanımı için Psikiyatri El Kitabı" isimli eserinde psikiyatrinin bir bilim dalı olduğunu ve diğer bilim dalları gibi gözlem ve deneylerle araştırmalar yapılması gerektiği görüşünü ortaya atmıştır ve böylece modern sınıflandırma sistemine yönelik ilk çalışmaları gerçekleştirmiştir (Erkoç ve Artvinli, 2023). Kraepelin psikiyatrik bozuklukları biyolojik temellere dayandırarak açıklamış ve öncesinde bir bütün olarak değerlendirilen psikolojik bozuklukları duygulanım ögesi olan ve olmayanlar şeklinde keskin bir biçimde ayrılan iki kategoriyle tanımlamıştır. Bu temel ayrım ile psikolojik bozukluklar, bireyler üzgün, öfkeli, neşeli veya depresif gibi yoğun duygular yaşıyorsa "manik depresif" yaşamıyorsa "erken bunama" şeklinde günümüzdeki isimleri bipolar bozukluk ve şizofreni olarak adlandırılan iki ayrı bozuklukla kategorize edilmiştir (Eric ve ark., 2006). Kraepelin'in çığır açan bu sınıflandırma sistemi dikotomik yapısı sebebiyle yani psikolojik bozuklukları birbirinden net bir şekilde ayıran bir yapıda olması (var ya da yok) ve psikolojik bozuklukların yalnızca bu iki bozukluktan var olmayacağı yönünde eleştiriler almıştır. Kraepelin tarafından tohumları atılan ve zamanla biriken bilgiler ışığında günümüzdeki halini alan tanı sistemi hala bu dikotomik yapıyı kullanmaktadır. Öte yandan tanı odaklı yaklaşımın klinisyenlerin ortak bir dil oluşturmada kolaylık sağlaması, bilimsel araştırmaları kolaylaştırması ve farklı psikolojik bozukluklara göre farklı tedavi yöntemleri tanımlanması gibi avantajları sebebiyle bu sistem uzun bir süre tartışmasız kabul edilmiştir (Ünal, 2024).

Kraepelin'in psikiyatri alanına yol gösteren eserini yayınladığı dönemlerde Amerika Birleşik Devletleri'nde de nüfus sayımlarında "aptallık ve delilik" sıklığının kaydedilmesi ve buna bağlı olarak zihinsel sağlık kategorilerinin oluşturulmasına yönelik çalışmalar gerçekleşmiştir (APA, 2024). İkinci Dünya Savaşı'nda Amerikan ordusu tarafından ise yeni kategoriler (kişilik ve akut bozukluklar) dahil edilerek daha geniş bir sınıflandırma sistemi oluşturulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü ise tıbbi teşhislerin standartlaştırılarak adlandırıldığı Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (International Classification of Disease [ICD]) kılavuzunda İkinci Dünya Savaşı sonrası 1949 yılında ICD-6 güncellemesinde ilk kez zihinsel bozukluklara ilişkin bir bölüm yayınlamıştır. Amerikan Psikiyatri Birliği, 1952 yılında ICD-6'nın bir varyantı denilebilecek zihinsel bozuklukların yer aldığı tanı kategorilerine ait bir sözlük

işlevi gören Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]) ilk baskısını yayınlamıştır. Psikolojik bozuklukları ele alması anlamında aynı amaca hizmet eden ICD ve DSM tanı araçları birbirinden bağımsız kaynaklardır (Özdemir, 2012). ICD'nin uluslararası bir sistem olması sebebiyle en önemli işlevi fizyolojik rahatsızlıklar da dahil olmak üzere temel sağlık istatistiklerinin toplanması amacıyla kategoriler oluşturmakken DSM'nin en önemli işlevi mental rahatsızlıklar kapsamında bilimsel araştırmalar, klinisyenler ve bireyler/danışanlar için psikolojik bozuklukların kesin tanı kategorileriyle tanımlamalarının yapılmasıdır. DSM'nin, ICD'den farklı olarak küresel bir sağlık kuruluşu tarafından değil yalnızca tek bir ulusal meslek birliği tarafından oluşturulması sebebiyle psikiyatrik tanıların ayrıntılı bir şekilde tanımlandığı bir ders kitabı niteliğinde olduğu söylenebilir (Amerikan Psikoloji Derneği, 2009).

Tanı odaklı yaklaşım, tanılama işlemi, tanılamaya bağlı bireyin değerlendirilmesi ve tedavi yaklaşımlarının belirlenmesi ve geliştirilmesi gibi süreçlerle klinisyenler için düzenli bir yapı sunmaktadır. Aynı zamanda daha önce de belirtildiği gibi kategorize edilmiş tanımlarla klinisyenlerin iletişimini kolaylaştırmakta ve detaylı bilimsel çalışmalar yapılmasına imkan sağlamaktadır. Bununla birlikte tanı odaklı yaklaşımın tanı almış bireyler için belirsizliklerinin giderilmesi, tedavi sürecinin netleşmesi ve bozukluğu yaşayan kişinin yalnızca kendisi olmadığına dair önceden belirlenmiş kategorilerde yer almış olması gibi avantajları da bulunmaktadır. Ancak tüm avantajlarına rağmen nesnelerin sınıflandırılması ile insanların sınıflandırılması kavramları arasındaki farklılıklar nedeniyle tanı odaklı yaklaşım son yıllarda oldukça fazla eleştiri almaktadır (Gökdağ ve Başaran, 2023; Insel, 2014; Kotov ve ark., 2017,). Bu eleştiriler arasında tanı odaklı yaklaşımın bireysel ayrılıkları gözardı etmesi, semptomların klinisyen gözlemlerine ve/veya danışanların iç gözlem kapasitene bağlı raporlama düzeyine dayanmasının yeterli görülmesi, her güncellemede DSM tanı kategorilerinin ve tanı sayısının fazlaca artması, tanılama sürecinde kullanılan kesme noktalarıyla ilgili dayanaklarının yetersiz olması, eş tanı durumu ve DSM' de yer alan "Tanımlanmış/ Tanımlanmamış" kategorilerinin varlığı yer almaktadır.

Tanı odaklı yaklaşımda bireyin tanılama kategorisi içerisine yerleştirilmiş olması, bireysel farklılıklarla ilgili durumların ve bireyin içinde bulunduğu bağlamın değerlendirilmemesi en yaygın eleştiri alan noktalarından biridir (Watkins, 2015). Yani tanılama sürecindeki bireyle yapılan ilk görüşme ve tedavi sürecinin yapılandırılması gibi aşamalarda, klinisyen ile danışan arasındaki ilişki tanı kriterleri doğrultusunda şekillenmektedir. Bu noktada zaman zaman danışanın duygu, düşünce ve davranışları klinisyen tarafından göz ardı edilebilmektedir. Bu nedenle tanı odaklı yaklaşımda bireysel farklılıklara

rağmen tek bir başlık altında kategorize edilmiş tanı kümeleri tekdüze bir yaklaşım gösterdiği için bireylere faydalı bir desteğin verilmesi sürecinin verimliliğini olumsuz etkileyebilmektedir.

Psikolojik rahatsızlıkların tanılama sürecinde danışanın veya klinisyenin gözlemlenebilen kanıtlarına ihtiyaç duyulması bir diğer eleştiri noktasıdır. Tanı odaklı yaklaşımda psikolojik bozukluklar belirtileri ve özellikleri belirlenerek ayrılmış olsa dahi klinisyenler arasında ortak görüşün olmadığı, tanılamada farklılıkların görülmesi gibi tutarsız sonuçlar sıklıkla görülmektedir (Dereboy ve ark., 2022; Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2023). Klinisyen gözlemlerinin yanı sıra bireyler de kendileriyle ilgili pek çok durumu raporlamaktadır ve bu raporlamalar kişilerin kendilerini gözlemleyebilme becerileri ve içgörü kapasitelerine bağlı olarak güvenilir bir ölçüt sunabilmektedir. Bu noktada bireylerin eğitim düzeyi, kişisel farkındalığının yüksek olması ve kendini doğru ifade edebilecek iletişim becerileri özraporlamanın güvenilirliğini etkileyecektir. Kişi, bu becerilere sahip olduğu durumlarda bile farklı klinisyenlerin gözlemleri ve tanıları arasında farklılık olması ise bu yaklaşımın güvenilirliğini sorgulanır hale getirmektedir.

Tanı odaklı yaklaşıma getirilen bir diğer eleştiri de her yeni güncellemeyle birlikte tanı kategorilerinde ve tanı sayılarında görülen artıştır. Bu durum, artan bilgi birikimi sayesinde daha net tanılar koyulabileceğini ve daha ayrıntılı ayırıcı tanıların yapılabileceğini düşündürse de tanılama araçlarının, özellikle DSM'nin, ekonomik ve anlaşılır bir sistem olmaktan uzaklaşıp giderek daha karmaşık bir yapıya dönüşmesi yönündeki eleştirileri de gündeme getirmektedir. Tanı odaklı yaklaşımın tarihsel süreci göz önüne alındığında, ortaya çıktığı günden bugüne kadar olan süreç içerisinde bu yaklaşımı kullanmış olan DSM'de bu anlamda önemli değişiklikler olmuştur. Örneğin; İkinci Dünya savaşı sonrası psikolojik rahatsızlıkları anlamak ve sınıflandırmak adına yayınlanan DSM-I 128 tanı içermekle birlikte zaman içerisinde güncellenen DSM-II'de bu sayı 193, DSM-III'te 228, DSM IV'te 383 ve günümüzde kullanılan DSM V'te 541 tanının yer aldığı görülmektedir (Akın, 2020; Blashfield ve ark., 2014). Tanıların doğru tanımlanabilmesi için yapılan bu güncellemelerle birlikte tanı kategorilerinin artması, klinisyenlere rehberlik etmesi amaçlanan DSM'nin sadelikten uzak bir yapıya evrilmesine neden olmaktadır. Bu tanı sayılarındaki artışın bir nedeni biriken araştırmalarla birlikte daha fazla bilgi sahibi olunması ve bu bilgi birikiminin DSM'ye yansıtılma çabasıdır. Öte yandan benzer kökenli psikolojik bozukluklar için keskin ayrımlar yapılabilmesi bireysel farklılıklar da göz önüne alındığında oldukça güç olmaktadır. Örneğin; DSM-5' te kaygı bozuklukları alt kategorilerinde yer alan sosyal kaygı ve agorafobi tanıları bireylerin sosyal ortamlardan kaçınarak kendini gösterdiği tanıların olması sebebiyle birbirine

benzer özellikler gösterir. Ancak sosyal kaygı daha çok sosyal ortamlardan ve başkalarıyla ilişki kurmaktan kaçınma temeline dayanırken agorafobi daha çok bireyin kendini güvende hissettiği alandan ayrılmak istememesi temelindedir. Bu gibi ufak ayrımların yer aldığı tanı kriterlerine bağlı olarak tanıların sayısının fazla olması ve benzer kökenli olması, keskin ayrımların kolaylıkla yapılamaması ve klinisyenler arasında tutarsızlıklar olması gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. Çünkü bu durum klinisyenlerin tüm tanımlara hakim olamayacağı sorununu ortaya çıkarırken aynı zamanda benzer kökenli psikolojik bozukluklarda birbirinden keskin ayrımların yapılamayacağı durumları da gündeme getirerek klinisyenler arasında görüş birliğinin sağlanamamasına neden olmaktadır. Bu gibi nedenlerle bu durum da tanı odaklı yaklaşıma yönelik önemli eleştirilerden biri haline gelmiştir (Watkins, 2015,).

Tanı odaklı yaklaşımda tanılama sürecinde keyfi olarak ayrılmış gibi görülen kesme noktalarının kullanılması da bir diğer eleştiri sebebidir (Widiger ve Samuel, 2005). Örneğin, DSM-5'te yer alan majör depresyon tanısı için en az 5 belirtinin iki haftalık süre boyunca bireyde bulunmasına yönelik bir tanı kriteri yer almaktadır. Ancak belirtilerin sayısı ve süresine ilişkin belirlenen bu kesme noktalarının (en az 5 belirtinin 2 hafta boyunca devam ediyor olması) hangi gerekçeyle belirlendiğine yönelik yeterli bilimsel dayanak bulunmamaktadır (Akın, 2020). Bununla birlikte belirtilerin şiddetine yönelik herhangi bir vurgunun yapılmadığı da görülmektedir. Bu nedenlerle gelişigüzel ve keyfi belirlenmiş gibi görünen bu kriterlerin bir sonucu olarak tanı kriterlerini bu anlamda yeteri kadar karşılamayan bireylerin (eşik altı belirtiler) yaşadıkları sıkıntıların da göz ardı edilmesine ve dolayısıyla ihtiyaç duydukları psikolojik desteği alamama olasılığına yol açmaktadır. Benzer şekilde yukardaki örnekte de yer alan majör depresyon tanısı için en az 5 belirtinin bireyde bulunması da bir kesme noktası olarak belirlenmişken, farklı bireylerde farklı 5 belirtinin bulunmasına bakılmaksızın aynı tanının alınması da bireysel ayrılıkları göz ardı ediyormuş gibi görünmektedir. Yani farklı klinik görünümlere sahip majör depresyon tanısı bulunan bireyler aynı sınıflandırma içerisinde yer almakta ve bu anlamda da bireysel ve klinik görünümdeki farklılıklara bakılmaksızın aynı tür tedavi planlanmaktadır (Watkins, 2015; Kaçar Başaran, 2020). Bu durum aynı tanıyı alan bireyler arasında homojen bir durum oluşturmak adına aslında heterojen bir yapının üstünün örtülmesi gibi bir durum oluşturması sebebiyle de eleştiri almaktadır.

Tanı odaklı yaklaşıma gelen eleştirilerden biri de eş tanı durumunun istisnadan ziyade bir kural gibi ortaya çıkıyor olmasıdır. Eş tanı bireylerde birden fazla rahatsızlığın aynı zaman diliminde bir arada bulunması şeklinde tanımlanmaktadır ve psikolojik bozukluklarda eş tanının görülme sıklığı oldukça yaygındır (Kessler ve ark., 2005). Yapılan çalışmalar herhangi bir psikolojik bozukluk tanısı alan bireylerin neredeyse yarısının iki veya daha fazla psikolojik

bozukluğa sahip olduğunu göstermektedir (Kessler, 2011; Kessler ve ark., 2005; Teeson ve ark., 2009). Özellikle kaygı bozuklukları alanında yapılan araştırmalar incelendiğinde bu alanda en sık karşılaşılan eş tanıların diğer kaygı bozuklukları türleri veya depresyon olduğu görülmektedir (Fusar-Poli ve ark., 2014; Kessler, 2003). Bu nedenlerle eş tanı durumlarında tanılama ve tedavi süreçlerinin karmaşıklaştığı ve güçleştiği görülmektedir. Çünkü birbirine eşlik eden birden fazla psikolojik rahatsızlığın aralarında neden sonuç ilişkisi var mıdır, eğer varsa hangisi diğerine neden olmaktadır veya tesadüfen mi birlikte ortaya çıkmıştır, hangisinin tedavisine öncelik verilmelidir gibi sorulara net bir cevap bulunamadığı için çeşitli sorunlar yaşanmaktadır. Bu nedenlerle eş tanı durumunun bireylerde stres oluşturmaya, bireylerin işlevselliğini bozması, madde kullanımı ve intihar gibi başka davranış problemlerine de sebep olabilmesi ve yaygın görülmesi sebebiyle eş tanı durumunun daha net bir şekilde anlaşılmasına yönelik çalışmalar yapılmaktadır (Mineka ve ark., 1998).

DSM-5'te hemen hemen her tanı kategorisinde listelenen tanıların genellikle en son kısmında yer alan "Tanımlanmış/ Tanımlanmamış" ile başlayan bazı tanılar bulunmaktadır. Bu gibi tanılar o kategoride yer alan diğer herhangi bir bozukluk kriterlerini tam olarak karşılamayan kişilerin sınıflandırılmaya çalışıldığı tanılar olarak belirtilmektedir ancak bu tanılar yeterli bilgi ile tanımlanmamıştır (Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2023). Örneğin; DSM-5'te kaygı bozuklukları kategorisinde yer alan tanılar ayrılık kaygısı bozukluğu, selektif mutizm, özgül fobi, sosyal kaygı bozukluğu, panik bozukluğu, agorafobi, yaygın kaygı bozukluğu, tanımlanmış bir diğer kaygı bozukluğu ve tanımlanmamış kaygı bozukluğu şeklindedir. Tanımlanmış/ Tanımlanmamış kaygı bozukluğu tanıları, kaygı belirtileri gösteren ancak bu kategoride yer alan diğer herhangi bir bozukluk kriterlerini karşılamayan bireylerin yer aldığı, klinisyenlerin tartışmaya açık bırakmak amacıyla tercih ettiği veya yeterli derecede gözlemlenememesi sebebiyle acil tanı konması gereken durumlarda kullandığı tanılar olduğu bilinmektedir. Ancak bu tanıların varlığı bireylerin var olan ve daha net bir şekilde tanımlanmış tanılara yerleşmeme sebebinin tanı kriterlerinin eksikliklerinden mi kaynaklandığı sorusunu ortaya çıkardığı için tanı odaklı yaklaşıma gelen eleştirilerden bir diğeri olmaktadır (Kotov ve ark., 2017).

Özetle tanı odaklı yaklaşım psikolojik bozuklukların tanımlanması ve sınıflandırılması anlamında psikiyatri bilimine sistemli ve düzenli bir yapı sunması sebebiyle oldukça büyük bir katkı ve ilerlemeler sağlamıştır. Bu da bilimsel çalışma süreçlerinin kolaylaşması, klinisyenler arasında asgari düzeyde ortak bir dilin oluşması ve psikolojik bozukluklar arasında ayırımlarda bulunularak tedavi yöntemlerinde ihtiyaç duyulan değişikliklerin yapılabilmesi gibi avantajları beraberinde getirmiştir. Ancak son yıllarda yapılan araştırmalarla tanı odaklı yaklaşımın

bireysel ayrılıklarla ilgili özellikleri göz ardı ederek yalnızca sendromlara göre bireylerin tanılanması noktasında yetersiz kaldığı görülmüştür. Bununla birlikte her güncellemede artan tanı kategorileri, tanı kriterleri için belirlenmiş kriterlerin ve kesme noktalarının belirlenme gerekçelerine ilişkin bilimsel dayanakların güçlü olmaması, eş tanı durumu ve tanılama araçlarındaki yeterli bilginin yer almadığı “Tanımlanmış/ Tanımlanmamış” kategorilerin varlığı günümüzde klinisyenler arasında ortak görüşün sağlanamaması karmaşık ve dağınık bir sistemin varlığını gözler önüne sermiştir. Bu da bireylere katkı sağlayacak bir yardımın ve desteğin sağlanması noktasında akıllarda soru işaretleri bırakmaktadır. Bu ihtiyaçlar nedeniyle kategorik bir yaklaşımdan ziyade boyutsal bir yaklaşım şekli olan tanılar üstü yaklaşım gündeme gelmeye başlamıştır. Bu yaklaşım ile ilgili bilgiler daha detaylı bir şekilde aşağıda verilmekten önce, çalışmanın ana değişkenlerinden biri olan ve Tanı Yaklaşımının bir ürünü olan Sosyal Kaygı Bozukluğuna kısaca değinilmiştir.

2.1.1.1. Sosyal Kaygı Bozukluğu

Sosyal kaygı bozukluğu, en basit tanımıyla bireylerin herhangi bir topluluk içerisinde yoğun kaygı yaşamaları ve bu sebeple bu ortamlardan kaçınmaları şeklinde ifade edilebilir (APA, 2022). Genellikle birey başkalarının denetleneceği düşüncesiyle sosyal ortamlarda kaygı hissetmekte (Yalom, 2008) ve bu anlamda yeni insanlarla tanışmak, toplantılara katılmak, derste tahtaya çıkmak ya da söz almak gibi topluluk içerisinde öne çıkmayı gerektiren faaliyetlerden kaçınmaktadır (Hasbolat ve Kağan, 2017). Başkalarında, kendine dair olumsuz izlenim oluşturmamak adına kendini korumaya çalışarak sosyal ortamlardan kaçınma sonucunda ise bireyin gündelik hayatındaki işlevselliği düşebilmektedir (Koyuncu, 2012). Sosyal kaygı bozukluğuna sahip bireyler yaşadıkları kaygı sebebiyle iletişim becerilerinde zayıflık, göz teması kurmakta zorlanma ve eleştirilere karşı duyarlı olma gibi sorunları da yaşayabilirler (Demir, 1997). DSM-5-TR tanı kriterleri çerçevesinde sosyal kaygı bozukluğuna ait tanı ölçütleri Tablo 1’ de gösterilmektedir (APA, 2022).

Tablo 1. DSM-5-TR’ye göre Sosyal Kaygı Bozukluğu Tanı Kriterleri (APA, 2022)

A. Kişinin başkaları tarafından değerlendirilebilecek olduğu olası bir veya daha fazla durumlarda yoğun kaygı ve korku yaşaması. Bu durumlara yeni insanlarla tanışmak, sohbet etmek, başkalarının yanına yemek yemek veya konuşma yapmak gibi bir performans sergilemek gibi davranışlar örnek verilebilir.

-
- B. Toplu ortamlar hemen hemen her zaman kaygıya yol açar.
- C. Sosyal ortamlarda duyulan kaygı o bağlamın oluşturduğu gerçek tehdit ile orantısız büyüklüktedir.
- D. Sosyal ortamlardan kaçınılır, kaçınılmadığı takdirde yoğun kaygı ve korku ile bu duygulara katlanılır.
- E. Sosyal kaygı veya buna bağlı kaçınma durumu bireyin mesleki ve sosyal alan gibi pek çok yaşam alanında işlevsizliklere ve bozulmalara neden olur.
- F. Sosyal kaygı veya buna bağlı kaçınma durumu kalıcıdır, tipik olarak 6 ay veya daha uzun sürer.
- G. Sosyal kaygı veya buna bağlı kaçınma durumu kullanılan bir maddenin (uyuşturucu madde veya tıbbi ilaç) etkisi ile açıklanamaz.
- H. Sosyal kaygı veya buna bağlı kaçınma durumu otizm spektrum bozukluğu ve panik bozukluk gibi başka psikolojik bozuklukların ortaya çıkardığı belirtiler ile açıklanamaz.
- I. Başka herhangi bir tıbbi durum (yara, yanık gibi görülen bir şekil bozukluğu, obezite, Parkinson hastalığı) ile ilgisi yoktur ya da aşırıdır.
- J. Sosyal kaygı sadece toplulukta söz alma veya performans gösterme ile sınırlı ise.
-

Sosyal kaygı bozukluğuna ilişkin Amerika’da yapılmış çalışmalarda toplumun %13’ünün en yaygın kaygı türü olarak sosyal kaygı bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir (Kessler ve ark.,1998). Harvard Tıp Fakültesi tarafından yapılan bir çalışmada kaygı bozuklukları türleri arasında en yaygın görülen kaygı türü % 12,5 ile özgül fobi iken, ardından %12,1 oranıyla sosyal kaygı bozukluğunun geldiği bulgulanmıştır. Ancak aynı çalışmada yer alan sosyal kaygı bozukluğuna ilişkin veriler yaş aralıklarına göre incelendiğinde bu oranların 18-29 yaş aralığında % 13.3, 30-44 yaş aralığında %14.5 olarak bulgulanıldığı ve bu yaş aralıkları için en sık görülen kaygı bozukluğu türü olduğu görülmüştür (Harvard Medical School, 2017) Göktürk, Gök ve İnöz (2023) uluslararası veritabanlarından 2001-2022 yılları arasında sosyal kaygı bozukluğu sıklığına ilişkin DSM ve ICD tanısı almış kişiler üzerinden yapılan çalışmaları incelemiş ve 26 ülkeden 43 çalışmaya ulaşmıştır. Bu çalışmalar sonucunda sosyal kaygı bozukluğunun yaşam boyu görülme sıklığının %5,6 olduğu bulgulanmıştır.

Yapılan bu çalışmada Amerika ve Avrupa ülkelerinde sosyal kaygı bozukluğunun görülme sıklığının Asya, Orta Doğu ve Afrika ülkelerinden daha fazla olduğu belirtilmiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise yetişkinlerde (yaş ortalaması 39,3) sosyal kaygı bozukluğu görülme sıklığı %1,8 olarak bulgulanmıştır (Kılıç ve ark., 1997). Yine ülkemizde üniversite öğrencileri (yaş ortalaması 21.16) ile yapılan bir çalışmada ise sosyal kaygı bozukluğunun %20,9 oranında olduğu tespit edilmiştir (Gültekin ve Dereboy, 2011). Bu da her 10 üniversite öğrencisinin 2’sinde sosyal kaygı bozukluğunun görülebileceği anlamına gelmektedir. Bu noktada Türkiye’de yapılan bu çalışmalar farklı zamanlarda yapılmış olsa da yetişkinler ve genç yetişkinlerdeki sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığı arasında büyük oranda farklılık olduğu dikkat çekmektedir. Bu farklılık bireylerin üniversiteye başladıkları dönemde tam özerkliğe geçiş yapmalarıyla birlikte toplumda kabul görme ve kendini gösterme çabasının artmasından kaynaklandığına yönelik görüşler mevcuttur (Gültekin ve Dereboy, 2011). Sosyal ortamlarda bırakılan izlenimlerin genç yetişkinler için oldukça önemli olduğu göz önüne alındığında, kendi izlenimlerinden memnun olmadıkları durumlarda sosyal kaygı düzeylerinde artış olacağı öngörülebilir. Bununla birlikte üniversiteye başlayan bireyler çoğunlukla şehrini, yaşadıkları yeri (yurt/ev) değiştirirler ve bu da değişen yaşam düzenine ayak uydurmak ve farklı kültürlerden gelen bireylerle ilişki kurmak gibi sosyal alanlarda yeni becerilerin ortaya konmasını gerektiren bir süreçtir. Sosyalleşmenin arttığı bu süreçte ilişki kurmada zorlanma, özgüven yetersizliği hatta kimlik bocalaması dahi yaşanabilir (Dereboy, 1993). Bu nedenlerle genç yetişkinlik döneminde sosyal kaygı bozukluğunun daha yaygın olabileceği söylenebilir.

Genç yetişkinlerin sosyal kaygı düzeylerini etkileyen olası faktörler arasında, psikolojik özelliklerin yanı sıra toplumsal ve çevresel etmenler de önemli rol oynamaktadır. Örneğin, duygu düzenleme becerisi, belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel esneklik ve özsaygı gibi psikolojik faktörler sosyal kaygıyı etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır (Kara, 2023). Bunun yanı sıra aile, arkadaş ve genel sosyal çevreden alınan sosyal desteğin de bireyin kendini güvende hissetmesini sağlayarak sosyal kaygı düzeyini düşürme olasılığını gösteren bulgular vardır. Bu konuda hem ulusal hem de uluslararası birçok çalışma, sosyal desteğin koruyucu etkisine dikkat çekmektedir (Atıcı, 2024; Laftman ve ark., 2024; Mecha ve ark., 2023). Özellikle aile desteğinin duygusal güven sağlama, sosyal onay ve aidiyet hisleriyle bireyin sosyal kaygı düzeyini azaltmada etkili olabileceği belirlenmiştir. Bununla birlikte, dijitalleşmenin etkisiyle bireylerin sosyal medya platformlarında sürekli sosyal karşılaştırmalara maruz kalmaları, sosyal kaygı düzeyini etkileyen bir başka toplumsal faktör hâline gelmiştir. Vannucci ve arkadaşları (2017), sosyal medya kullanımının sosyal karşılaştırma eğilimini artırdığını ve bunun da sosyal kaygı ile ilişkili olabileceğini

belirtmişlerdir. Türkiye’de yapılan bir nitel araştırmada da genç bireylerin sosyal medya paylaşımlarında beğenilme, eleştirilme ya da dışlanma korkusu nedeniyle sosyal kaygı yaşadıkları belirlenmiştir (Aktan, 2018). Benzer şekilde İlerisoy’ un (2024) çalışması da sosyal medyada geçirilen sürenin artmasıyla birlikte sosyal kaygı düzeyinin de yükseldiğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, sosyal kaygının yalnızca yüzyüze sosyal etkileşimlerle değil, dijital iletişim ortamlarıyla da ilişkili olduğunu göstermektedir.

Sosyal kaygı bozukluğunun genç yetişkin örnekleminde kaygı bozuklukları sınıfında en sık görülenlerden biri olması itibarıyla yarattığı/yaratabileceği sonuçlar açısından bireye ve topluma maliyetine de değinmek uygun olacaktır. Sosyal kaygı bozukluğu bireylerin işlevselliğini doğrudan ve dolaylı olarak farklı şekillerde etkileyebilir (İzgiç ve ark., 2000). Bireylerin iletişim problemleri yaşamasına sebep olması nedeniyle yaşam kalitesini düşürebilir ve uzun vadede olumsuz sonuçlara neden olabilir. Sosyal ortamlarda yeni iletişim kurması gereken durumlarda kendini kısıtlayan bir birey için potansiyelinin altında bir işte çalışması veya buna yönelik bir kariyer planı yapması, akademik başarısının düşük olması, arkadaşlık kurma ve sürdürmede veya romantik ilişki kurmakta zorlanma olması bu anlamda olası problemler arasında sayılabilir (Sezer, 2024). Gültekin ve Dereboy (2011) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada sosyal kaygısı yüksek olanların yaşam kalitesine ait tüm alan puanlarının da düşük olduğunu belirtmiştir. Örneğin; kaygı bozukluklarının akademik başarı ve okul terki üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada okulu terk edenlerin çoğunluğunun sosyal kaygı tanısı almış kişilerden oluştuğu bulgulanmıştır (Van Ameringen ve ark., 2003). Bu çalışmada en sık okul terki nedenleri sınıfta/okulda aşırı gergin olma ve sınıf önünde konuşma kaygısı olduğu belirtilmiştir. 15-64 yaş grubunda yapılan bir başka çalışmada da sosyal kaygısı bulunan kişilerin sınıfta kalma olasılıklarının yüksek olduğu bulgulanmıştır (Stein ve Kean, 2000). Sosyal kaygı ile kaygılı ve kaçınan bağlanma arasında da doğrudan ve dolaylı bir ilişki bulunduğuna yönelik araştırma sonuçları mevcuttur (Karamanlı, 2023). Bu da sosyal kaygı bozukluğu tanısı almış bireylerin anne baba, eş veya çocuk gibi yakın çevresiyle ilişkileri başta olmak üzere tüm sosyal ilişkilerinde iletişim problemleri görülebileceğini söylemektedir. Bununla birlikte sosyal kaygı bozukluğu bulunan bireylerin bağlanma problemleriyle birlikte ebeveynlik becerileri ve stilleri de etkilenebilir. Tosun Sümer (2008) ebeveynlerin sosyal kaygıları ile öğrencilerin sosyal becerileri arasındaki ilişkiyi incelemiş ve babanın sosyal kaygısının çocuğun sosyal ilişkilerinin yordayıcısı olduğunu bulgulanmıştır. Bu durum sosyal kaygı yaşayan bireylerin yalnızca kendilerini değil çevresindeki kişileri de modelleme yoluyla etkileyebileceğini göstermektedir. Sosyal kaygı yaşayan bireylerin mesleki alandaki zorluklarını inceleyen araştırmalar sınırlıdır ancak özellikle sosyal ilişkilerin ön

planda olduğu mesleklerde zorluk yaşayabilecekleri öngörülebilir.

Sosyal kaygı bozukluğunun neden olabileceği bir başka sonuç da bireylerin yaşadıkları yoğun kaygıyı hafifletmek amacıyla alkol veya madde kullanabileceği hatta intihar düşünceleri veya girişimlerinin olabileceğidir (Yıldırım ve ark., 2011). Benzer şekilde Sonntag ve arkadaşlarının (2000) Almanya’da gerçekleştirdiği bir çalışmada ergen ve genç yetişkinlerde sosyal kaygının tütün kullanımını ve bağımlılığını etkilediği ortaya konmuştur. Bu noktada nikotin kullanımının sosyal kaygının oluşturduğu gerginliği azaltması ve sosyal ortamlarda kabul edilebilirliği artırması sebebiyle yüksek olduğu belirtilmiştir. Böylesi durumlar, eş tanıyı da gündeme getirmekte ve müdahale/tedavi sürecini de karmaşıklştırabilmektedir.

Sosyal kaygı bozukluğunun tedavisiyle ilgili olarak farklı yöntemler mevcut olmakla birlikte en sık kullanılan yöntemler ilaç ve/veya psikoterapilerdir (Yüksel, 2024). Özellikle psikoterapiler danışan ve terapistin yüzyüze iletişim kurmalarına olanak sağlaması sebebiyle (bireyin sosyal bir duruma da maruz kalması açısından) danışanın sosyal ilişkilerinin gelişmesinde oldukça etkilidir (Özer ve Yalçın, 2020). Sosyal kaygı bozukluğunun tedavisi için kullanılan psikoterapiler incelendiğinde ise en etkili olan psikoterapinin danışanın duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişkiyi fark etmesini sağlayan ve bilişsel yeniden yapılandırma üzerinde çalışan Bilişsel Davranışçı Terapiler (BDT) olduğu araştırmalarca ortaya konmuştur (Acartürk ve ark., 2009; Kinred ve ark., 2022). Örneğin; ülkemizde sosyal kaygı konulu bilişsel davranışçı terapi temellendirilmesinde gerçekleştirilen psiko-eğitim programına katılan üniversite öğrencileriyle sekiz oturumluk bir çalışma yapılmış ve sosyal kaygı ile sosyal ortamlardan kaçınma puanlarının süreç sonunda azaldığı görülmüştür (Özer ve Yalçın, 2020). Bununla birlikte sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde davranışçı terapi yöntemlerinden sistematik duyarsızlaştırma, maruz bırakma, gevşeme egzersizleri, atılganlık eğitimi, sosyal beceri eğitimi gibi tekniklerin de sosyal kaygıyı azalttığına dair çalışmalar mevcuttur (Acartürk ve ark., 2009; Chambless ve Ollendick, 2001).

Sosyal kaygı tedavi edilmediğinde ise yukarıda ifade edilen bireye ve topluma yönelik maliyeti artarak devam edeceği öngörülebilir. Örneğin; kaygı nesneleri, durumları, ortamları çeşitlenerek artabilir, kaygı şiddeti artarak bireyin yaşam kalitesini daha çok düşürebilir veya sosyal kaygının neden olacağı şiddetli kaygı hali nedeniyle farklı yoğun duygularla birlikte fiziksel, bilişsel veya psikolojik başka rahatsızlıklar ortaya çıkabilir. Bunların sonucunda da kişi izole bir yaşantıya geçebilir ve yaşam kalitesinin düşmesiyle birlikte öz kıyımına dahi sebep olabilir (Yıldırım ve ark., 2011).

2.1.2. Tanılar Üstü Yaklaşım

Farklı psikolojik bozukluklarda ortak olarak görülen başlatıcı, sürdürücü, tekrarlatıcı ve iyileşmesine katkı sağlayıcı kişilerarası, biyolojik ve bilişsel-davranışçı süreçler literatürde “tanılar üstü” faktörler olarak adlandırılmaktadır (Harvey ve ark., 2004). Dolayısıyla tanılar üstü yaklaşım, psikolojik bozuklukların belirtilerinden ziyade bozuklukların altında yatan ortak faktörleri anlamaya, açıklamaya odaklanan bir yaklaşımdır (Harvey ve ark., 2004; Nolen-Hoeksema ve Watkins, 2011). Bu yaklaşımın ortaya çıkmasında, eş tanı oranlarının yüksek olması, farklı bozukluklar için benzer belirtilerin listelenmesi ve çeşitli tanılar için benzer tedavilerin etkili olduğunun görülmesi gibi etkenler önemli rol oynamıştır. Nitekim bu durumlar, tanı yaklaşımına yönelik eleştirilerle de örtüşmektedir. Bu nedenle farklı psikopatolojilerin etiyolojisinde ortak faktörlerin görülmesi tanılar üstü yaklaşımı gündeme getirmeye başlamıştır. Tanılar üstü yaklaşım, psikolojik bozuklukları anlamak ve açıklamak için “ne” sorusundan ziyade “nasıl” sorusuna cevap aramaktadır (Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2023). Yani bu yaklaşım psikolojik bozuklukların özelliklerinin tanımlanmasıyla değil bozuklukların nasıl oluştuğu, altta yatan ve/veya sürdüren mekanizmalarının neler olduğu ve bunların birbirini nasıl etkilediğine yönelik ilişkileri anlamaya odaklanır. Bu sayede tanılar üstü yaklaşım ile “nasıl?” sorusuna verilen yanıt doğrultusunda, psikolojik problemleri etkileyen ortak faktörler belirlenmekte ve farklı bozuklukların ortak bir tedavi süreci içinde ilerlemesi hedeflenmektedir (Dalglish ve ark., 2020).

Tanılar üstü yaklaşım ile tanı odaklı yaklaşım temelde psikolojik bozukluklara bakış açısı noktasında ayrılmaktadır. Tanılar üstü yaklaşım, psikolojik bozuklukların boyutsal olarak ele alınması gerektiği görüşüne dayanırken tanı odaklı yaklaşım, bozuklukların sınıflandırılmasına odaklanır. Benzer şekilde, tanı odaklı yaklaşım psikolojik bozuklukları belirtiler üzerinden kategorize ederek sınıflandırırken tanılar üstü yaklaşım, belirtilere yol açan ortak faktörlerin incelenmesini ve müdahalenin bu ortak mekanizmalara göre belirlenmesini amaçlamaktadır. Son olarak tanı odaklı yaklaşıma getirilen eleştirilerden doğan tanılar üstü yaklaşım (Gökdağ, 2020), tanı odaklı yaklaşımda sıklıkla görülen eş tanı durumlarını da açıklamaya odaklanır. Çünkü psikolojik bozuklukların bazı ortak belirtiler eksenine kümelenme eğilimi gösterdiği ve farklı bozukluklarda ortak yatkınlıkların olduğu artık giderek daha fazla anlaşılmaya başlanmıştır (Watson, 2009).

Tanılar üstü süreçleri inceleyen araştırmalar son 20 yılda oldukça hızlı bir ivme kazanmıştır. Bu alanda giderek artan araştırmalardan elde edilen bulgular doğrultusunda bu ortak faktörlere yönelik tedavi programları da düzenlenmektedir (Gökdağ, 2020). Bu da bizlere belirtiyeye bağlı tanı odaklı yaklaşımdan ziyade tanılar üstü bir yaklaşıma hızla yönelmeler olduğunu ve psikolojik sağlığa yeni bir perspektifle bakıldığını göstermektedir. Tanılar üstü

yaklaşımaya yönelik çalışmalar son yıllarda artış gösterse de literatürde bu konuda bilinen ilk kaynak Steer ve arkadaşları (1983) tarafından yazılan depresyon ve alkolizmde görülen ortak belirtilerine odaklanan “Transdiagnostic symptoms of depression in alcoholism” kitabıdır. Kitap farklı psikolojik bozukluklarda iki ya da daha fazla ortak belirti varsa bu faktörlerin psikolojik bozuklukların göstergesi olarak ifade edilebileceğini vurgular (Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2023). Bu da bizlere ortak belirtilerden yola çıkarak iki tanı arasında ortak faktörlere odaklanılmasının yani tanılar üstü yaklaşıma yönelik bir felsefenin 80’li yıllarda dahi var olduğunu göstermektedir.

Tanılar üstü yaklaşıma ilişkin araştırma bulgularını 3 başlık altında ele almak uygun olacaktır: (1) psikolojik bozuklukların sınıflandırılmasına ilişkin bulgular, (2) bozuklukların belirtilerinden yola çıkılarak elde edilen bulgular ve (3) psikolojik bozuklukların tedavi sürecine yönelik gerçekleştirilen araştırmalara ilişkin bulgular.

Tanılar üstü yaklaşımın bakış açısını oluşturan ortak yatkinlik faktörlerine ilişkin çalışmalar çok olsa da bu yaklaşıma psikolojik bozuklukların sınıflandırılması anlamında öncülük eden kişi Thomas M. Achenbach’ tır (Eaton ve ark., 2015). Achenbach, 1966 yılında çocuklarda duygusal ve davranışsal problemleri belirlemek amacıyla belirtileri iki faktörle ele alan bir model geliştirerek incelemiştir. İlk faktör fobi, korku, kaygı, endişe, depresyon, uykusuzluk ve utangaçlık gibi özellikleri içeren “içe yönelim” iken ikinci faktör yalan söyleme, hiperaktivite, evden kaçma, hırsızlık yapma ve zarar verme gibi davranış ve özellikleri içeren “dışa yönelim”dir. Bu iki modellenli faktör üzerine pek çok araştırma yapılmış ve bu araştırma sonuçlarını inceleyen Achenbach ve arkadaşları (2016) bu modelle aynı faktör ile ilişkili psikolojik bozukluklardaki benzerlikleri ortaya çıkarmış ve bozuklukların genel bir faktör başlığında ele alınabileceğini vurgulamışlardır. Bu da tanılar üstü yaklaşımın zeminini hazırlamış ve farklı sınıflamalar yerine psikolojik bozukluklar arasındaki ilişkilerin incelenerek boyutsal yaklaşımlarının önünü açmıştır. Yine psikolojik bozuklukların sınıflandırılmasına ilişkin Kotov ve arkadaşlarının (2017) yeni bir yaklaşımla geliştirdikleri “Psikolojik Bozuklukların Hiyerarşik Taksonomisi (Hierarchical Taxonomy of Psychopathology [HiTOP])” de psikolojik bozuklukları sınıflandırma şeklinde ele almak yerine semptomlar ve boyutlar ile birbirini tamamlayan ve kapsayıcı bir sistemdir (Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2023). HiTOP modeli içe yönelim faktörü, somatoform faktörü, düşünce bozuklukları faktörü, sınırsız dışa yönelim faktörü, düşmanca dışa yönelim faktörü ve kopma faktörünü içeren 6 faktörden oluşmaktadır. Bu modele göre bireylerde gözlemlenen belirtilere göre farklı psikolojik bozukluk kombinasyonları görülebilir ve böylece kişisel değerlendirmeler ile kişiye özel tedavi şekli belirlenebilir (Kotov ve ark., 2017). HiTOP modelini destekleyen pek çok araştırma

mevcuttur ve bu araştırmalar üzerine yapılan bir meta analiz çalışması gerçekleştiren Ringwald ve arkadaşları (2023) da HiTOP modelinin nicel olarak doğrulandığını ileri sürmüştür.

Tanılar üstü yaklaşımda psikolojik bozuklukların belirtilerinin etiyolojik faktörlerini üzerinden yapılan çalışmalar incelendiğinde farklı birtakım kişisel özelliklerin bazı psikolojik bozukluklara ortak bir şekilde zemin hazırladığı görölmektedir. Bundan yola çıkarak yapılan araştırmalarda da bireylerdeki risk faktörleri ele alınmış ve bozuklukların belirtilerinin gelişimine dair farklı modeller ortaya atılmıştır. Bu modellerde özellikle pek çok psikolojik bozuklukla ilişkili olduğu bilinen ve sıklıkla eş tanı olarak karşılaşılan kaygı bozukluğunun ve depresyonun temel alındığı söylenebilir. Tanılar üstü modellerden biri Clark ve Watson'un (1991) üçlü modelidir. Olumsuz duygulanım, olumlu duygulanım ve aşırı fizyolojik uyarılma şeklinde belirlediği üç özellik kaygı ve depresyonda görölen ortak özelliklerdir. Sonraki yıllarda bu modeli temel alan farklı çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Brown ve ark., 1998; Norton ve Mehta, 2007).

Tanılar üstü yaklaşımda müdahale şekline yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde tanılar üstü terapi denilebilecek ilk alışma Fairburn ve arkadaşları (2003) tarafından yapılmıştır. Bu alışma farklı yeme bozukluklarına sahip bireyler ile yürütölmüş, aynı tedavi programının içe yaradığı bulgulanmıştır. Bu sonuç, aynı kategori altında yer alan farklı tanılar için de aynı terapi programının etkili olabileceğini göstermektedir. Tanılar üstü tedaviye yönelik ilk çalışmalardan bir diğeri de Barlow ve arkadaşları (2004) tarafından ortaya atılan bütünleşik protokolüdür. Bu müdahale protokolünün farklı psikolojik bozukluklardaki ayrımlar yerine ortak yönlerle odaklandığı ve bu anlamda farklı bozukluklara aynı anda müdahale edebilme imkanı sağladığı yani eş tanılama durumunun yarattığı karmaşanın üstesinden gelebildiği görölmüştür. Aynı zamanda yapılan meta analiz çalışmalarıyla da bu protokolün semptomları azalttığı ve duygu düzenleme becerilerini artırdığı yönündeki pozitif etkileri bulgulanmıştır (Carlucci ve ark., 2021; Longley ve Gleiser, 2023; Sakiris ve Berle, 2019).

Yukarıda kısaca açıklanan tanılar üstü yaklaşımın pek çok avantajı ve dezavantajı bulunmaktadır. Tanılar üstü yaklaşımda psikolojik bozuklukların ve dolayısıyla bireylerin kategorik ve sınıflayıcı bir bakış açısı yerine boyutsal olarak ele alınmasını sağlaması en önemli avantajıdır (Harvey ve ark., 2004; Mansell ve ark., 2009; Nolen-Hoeksema ve Watkins, 2011). Çünkü önceki bölümde belirtildiği gibi tanı odaklı yaklaşımda belirtiler ve hatta tanılar var veya yok şeklinde ikili bir sınıflandırma şeklinde ele alınmaktadır. Bununla birlikte tanılama, belirti şiddetine bakılmaksızın belirtilerin yer aldığı havuzdan yeterli miktarda bulunduğunda yapılmaktadır ve tanılama durumunda bireyler "etiket" almaktadır (Gökdağ ve Kaçar Başaran,

2023). Ancak tanılar üstü yaklaşımda var veya yok değerlendirmesi yapılmadan bireylerin problemleri ve bu problemlerin altında yatan etmenler ele alınır. Böylece psikopatolojinin gerçek doğası üzerinde çalışmış olunur (Nolen- Hoeksema ve Watkins, 2011). Tanılar üstü yaklaşımın bir diğer avantajı, psikolojik bozukluklara getirdiği boyutsal bakış açısı sayesinde bozukluğa yol açan nedenlerin, süreçlerin ve faktörlerin incelenmesini mümkün kılmasıdır. Bu yönüyle, biyopsikososyal mekanizmalara odaklanarak daha bütüncül bir yapı sunmaktadır. Eş tanı durumunun nedensel açıklamasını net bir şekilde yapabilmesi de tanılar üstü yaklaşımın avantajları arasında sayılabilir (Harvey ve ark., 2004; Mansell ve ark., 2009). Çünkü tanılar üstü yaklaşım eş tanı durumlarında bu tanıların birlikte görülmesinin altında yatan süreçleri inceler ve böylece bu süreç ve faktörlerin açıklanması kuramsal anlayışa ve tedavi sürecine katkı sağlar. Tanılar üstü yaklaşımın bir diğer avantajı, boyutsal yaklaşım çerçevesinde ortak müdahale şekilleri içeren program veya protokollerin gelişmesine olanak sağlamasıdır (Mansell ve ark., 2009). Örneğin, bir faktör birden fazla psikolojik bozuklukla nedensel olarak ilişkiliyse ve bireye bu ortak mekanizma çerçevesinde müdahale edilirse, terapi süreci hızlanacak ve bireyde ortaya çıkan olumlu değişim ya da gelişimin niteliği artacaktır. (Sauer-Zavala ve ark., 2017). Aynı zamanda, ortak süreçlerle çalışılması terapistin eğitim yükünü de hafifletecek olup bu durum, tanılar üstü yaklaşımın bir diğer avantajı olarak değerlendirilebilir. Tanılar üstü yaklaşımın bir diğer avantajı ise bu yaklaşımın yalnızca iyileştirici yanı değil önleyici bir yanının da olmasıdır. Bu noktada tanılar üstü yaklaşımda psikolojik bozuklukların altında yatan ortak nedensel ve sürdürücü faktörlerin önceden tespiti erken tanı durumunu ortaya çıkararak erken müdahale edilmesini sağlayabilir. Böylece ortak faktörlerin ele alınarak bireylerde ortak risk faktörlerinin değerlendirilmesine yönelik yeni bir çalışma alanını ortaya çıkarmaktadır.

Tanılar üstü yaklaşımın avantajlarının yanında bazı dezavantajları, geliştirilmeye açık alanları da bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi tanılar üstü yaklaşım, temel psikolojik süreçlere dayanır ve bu noktada kuramsal temellendirmesi yoktur. Bu durum, tanı odaklı yaklaşıma göre daha fazla temel kavrama (ortak faktörler) dayanan tanılar üstü yaklaşımın, uygulamada klinisyenlerin alana hakimiyet kazanabilmesi için yeterli zaman ve enerji ayırmasını gerektirdiği sorununu ortaya koymaktadır. Henüz yeni gelişen bir alan olması sebebiyle yeterli literatürün oluşmamış olması hem bir dezavantaj hem de geliştirilmeye açık bir yön olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu anlamda özellikle tanılar üstü faktörlerin değerlendirileceği ölçüm araçlarının kısıtlı olması, çok boyutlu ve kapsamlı ölçme ve değerlendirme yapılabilmesi adına standardize edilmiş ölçüm araçlarına ihtiyaç duyuluyor olması kritik bir konudur. Tanılar üstü yaklaşımın kritik bir dezavantajı da temel psikolojik

süreçlere odaklansa da bu konuda yeterli kuramsal dayanaklara sahip olmamasıdır (Dalglish ve ark., 2020). Benzer şekilde tanılar üstü terapiye yönelik programların etkililiğini gösteren araştırmalar olumlu sonuçlar vermiş olsa da psikolojik bozukluklarda görülen ortak faktör ve süreçler üzerinde hala çalışmalar gerçekleştirilmektedir ve bu konuda tam bir netlik henüz sağlanamamıştır.

Herhangi bir faktörün tanılar üstü bir faktör olarak kabul edilmesi için Mansell ve arkadaşları (2009) 3 temel kriter belirlemişlerdir. Bu faktörler; ilgili kavramın/değişkenin hem klinik hem de klinik olmayan vakalarda görülmesi, en az 4 psikolojik bozuklukta ortaya çıkması ve bu bozukluklarda nasıl ortaya çıktığının ifade edilmesidir. Bu çerçevede bu kriterleri sağlayarak tanılar üstü faktörler arasında yer alan ve bu tez çalışması kapsamında da incelenen “Duygu düzenleme” ve “Belirsizliğe tahammülsüzlük” kavramlarına aşağıda daha detaylı bir şekilde değinilmiştir.

2.1.2.1. Duygu Düzenleme

Duygular, belirli bir durum veya olayı kişilerin duyularla algılamasıyla birlikte iç dünyalarında uyanan izlenim, his olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2025). Herkes tarafından deneyimlenen bir şemsiye kavram olmasıyla birlikte her olay ve durum her insanda aynı duygusal tepkilere neden olmamaktadır. Werner ve Gross (2010) bir durum sonucunda duygusal tepkinin ortaya çıkmasında dikkat ve değerlendirme süreçlerinin etkili olduğunu ileri sürmüşlerdir. Yani bireyin bir duruma duygusal bir tepki verebilmesi için o durumun öncelikle kişinin dikkatini çekiyor olması gerekmektedir. Çünkü birey fark etmediği ve/veya önemli bulmadığı durum veya olaya duygusal bir tepki veremeyecektir. Bununla birlikte birey, her dikkatini çeken olaya da duygusal bir tepki vermeyebilir. Burada önemli olan diğer belirleyici süreç “değerlendirme”dir. Yani birey, meydana gelen durumu önemli bulmasının yanında kendisi ile de ilişkilendiriyorsa değerlendirmenin niteliğine uygun bir şekilde fizyolojik (kalp çarpıntısı vb.), deneyimsel (hisler), davranışsal (gülmek vb.) unsurları içeren duygusal tepki verecektir. Dikkat ve değerlendirme süreçlerinin öznel ilerlemesi sebebiyle olay veya durum karşısında verilen tepkiler kişiden kişiye değişkenlik gösterebilir (Werner ve Gross, 2010).

Duygu düzenleme kavramı ise ilk olarak Thompson (1991) tarafından duygusal tepkilerin denetlenmesi, değerlendirilmesi ve değerlendirme sonucunda değişiklik yapılmasından sorumlu içsel ve dışsal süreçler şeklinde tanımlanmıştır. Gross (1998) ise duygu düzenlemeyi en genel haliyle bireyin sahip olduğu duyguların neler olduğunun, bu duyguların

ne zaman ortaya çıktığının, duyguları nasıl yaşadığının farkında olması ve bu duyguları nasıl ifade edileceğini şekillendirmesi olarak tanımlanmaktadır. Örneğin; bireyin kaygılandığı ortamda derin nefesler alması, sakinleştirici bir müzik dinlenmesi bir duygu düzenleme davranışı olarak değerlendirilebilir. Öte yandan duygu düzenlemeye yönelik yapılan ilk çalışmalar, deneyimlenmesinden zevk alınmayan olumsuz duyguların kontrol edilmesi ve değiştirilmesi yönündeyken daha sonra yapılan çalışmalarda deneyimlenmesinden zevk alınan olumlu duyguların da düzenlenebileceği görüşü ile duygu düzenleme kavramının içeriğini genişletmiştir (Kuzucu ve ark., 2020). Örneğin; iş toplantısında gelen bir mesajda baba olacağını öğrenen birinin sevincini düzenleyerek yaşaması olumlu duyguların da bağlama uygun olarak düzenlenebileceğine yönelik bir duygu düzenleme şeklidir.

Duygu düzenleme bir yaşam becerisi olarak karşımıza çıkar ve bireyin duygularını farketmesi, anlaması, kabul etmesi, bağlama uygun duygularını deneyimlemesi, duygusal tepkileri istediği şekilde organize etmesi için duygu düzenleme stratejilerini esnek bir şekilde kullanabilmesi gerekir (Gratz ve Roemer, 2004). Yani duygu düzenleme, değişkenlik gösteren bağlamlara uygun bir şekilde bireyin duygu düzenleme stratejilerini değiştirdiği bir süreçtir. Bu nedenle duyguları düzenleme yolunda bağlama uygun etkili stratejileri uygulamak esneklik gerektiren de bir beceridir (Hilt ve ark., 2014). Toplumumuzda halk arasında bilinen “Ölü evine giden ağlar, düğün evine giden oynar.” sözü bağlama uygun duygusal tepkilerin verilmesine yönelik bir duygu düzenleme örneğidir. Bununla birlikte bir kişinin aynı duyguyu farklı bağlamlarda farklı bir şekilde yaşaması da duygu düzenlemedeki esnekliğin bir göstergesi olabilir. Bu konuda yukarıda verilen örnekte baba olacağı haberini alan bir kişinin toplantıda gülümseyerek mutluluğunu yaşaması ile eşinin yanında kahkahalar atarak, ona sarılarak mutluluğunu paylaşması örnek verilebilir.

Duygu düzenleme becerilerine neden ihtiyaç duyulduğuna yönelik çeşitli görüşler vardır (İnan ve Yücel, 2024). Larsen (2000)’ e göre duygu düzenleme, oluşan bir duyguyu değiştirme veya düzenleme ihtiyacına yöneliktir ve bu anlamda hoş gitmeyen duygusal tepkilerin yerine daha keyif veren aktivitelere yönelme ihtiyacından kaynaklanabilir (Örneğin; yoğun geçen bir iş gününde devam edebilme gücünü toparlayabilmek adına kısa bir kahve molası vermek vb.). Niedenthal ve Ric (2017)’ e göre ise duygu düzenleme, duygunun hoş giden veya gitmeyen bir duygu olmasından bağımsız olarak bağlama göre düzenlenmesi ile de ilişkilidir (Örneğin; üzücü bir haber sonrası yapılan toplantıda gündelik işlevseliliği sağlamak adına nötr bir duygu haline geçmek vb.). Aynı zamanda sosyal ilişkilerde iletişim ve ilişkiyi korumak için de (Örneğin; arkadaşına kızılan bir anda onun üzgün olması sebebiyle bunu daha sonra paylaşmak üzere ertelemek vb.) duygu düzenleme ihtiyacı hissedilebilir (Niedenthal ve

Ric, 2017). Fischer ve Manstead (2010) ise başkaları tarafından yargılanmamak için kişinin duygu düzenleme becerilerini kullandığını ve toplumsal normlara göre düzenlemeler gerçekleştirmesinin bireyden beklendiğini belirtmiştir (Örneğin; erkekler ağlamaz anlayışıyla yetişen bir kişinin başkalarının var olduğu ortamlarda ağlamaması vb.). Tüm bu sebepler bireylerin duygu düzenleme becerilerini farklı şekillerde kullanabildiğini ve bunun da duygu düzenlemenin sadece sıkıntılardan kurtulmak için kullanılmadığını, bireyin işlevselliğini ortaya koyduğunu ve yaşama uyumunu sağladığını göstermektedir. Bu noktada duygu düzenlenmenin kaygı yoğunluğunu, olumsuz düşünce sıklığını azaltma işlevi olduğu kadar başkalarının duygularıyla uyumlu iletişim kurmak, eşgüdümlü faaliyet yürütmek ve toplumda kabul görmek gibi işlevlerinin de olduğu söylenebilir (Cole ve ark., 1994).

Duygu düzenleme stratejileri bağlama göre işlevsel ya da işlevsiz de olabilir (İnan ve Yücel, 2024). Örneğin, sosyal kaygı bozukluğu olan bir bireyin sosyal bir ortama girmeden önce kaygısını azaltmak için su içmesi, nefes egzersizleri yapması, arkadaşıyla konuşması işlevselken; alkol alması işlevsiz bir duygu düzenleme davranışı olacaktır. Duygu düzenleme stratejilerinin işlevsiz olması bireyin de işlevselliğini bozacaktır. Bununla birlikte işlevsel veya işlevsiz duygu düzenleme stratejilerinin aşırı kullanıldığı ve kalıplaşmış olduğu durumlarda duygu düzenlemeyle ilgili bir sıkıntının varlığından söz edilebilir (Demir, 2024). Bireylerin duygusal tepkilerinin bağlama uygun olmaması ve duygu düzenleme stratejilerini esnek bir şekilde kullanamaması duygu düzenleme güçlüğü kavramı ile ilişkilidir (Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2024). Gratz ve Roemer (2004) duygu düzenleme güçlüğü bireylerin duygularını fark etmek, anlamak ve kabul etmekte yaşadığı zorlukla birlikte duygu düzenleme stratejilerini etkili kullanamaması şeklinde tanımlamıştır.

Duygu düzenlemede en önemli nokta bireylerin duygularını düzenlemek için kullandığı stratejileri organize edebilmesi ve stratejiler arasındaki farklılıkları kişisel olarak değerlendirebilmesidir (Gross, 2015). Gross (2014) duygusal tepkileri, farkında olarak veya olmayarak şekillendirdiğimizi ve bunun da birden fazla yöntemi olduğunu belirtir. Bu nedenle duygu düzenlemeyi açıklayan birçok model ve yaklaşım vardır ancak en kapsamlı ve en yaygın kullanılan model Gross (1998) tarafından geliştirilen Süreç Modeli'dir. Gross beş duygu düzenleme stratejisi tanımlamış ve bunları öncül odaklı duygu düzenleme ve tepki odaklı duygu düzenleme olmak üzere iki kategoride ele almıştır (Gross ve Munoz, 1995). Öncül odaklı duygu düzenleme, duygusal tepki ortaya çıkmadan önceki düzenleme süreçlerini içerir ve *durum seçimi*, *durumun değişimi*, *dikkat yayılması* ve *bilişsel değişim* olarak isimlendirilen duygu düzenleme stratejileri bu kategoride yer alır. (Gross, 1998). Tepki odaklı duygu düzenleme kategorisi ise duygusal tepkiler ortaya çıktıktan sonra bilişsel, davranışsal ve

fizyolojik tepkilerde değişim sağlanması girişimlerini içerir ve *tepki düzenleme* olarak isimlendirilen duygu düzenleme stratejisi bu kategoride yer alır.

Durum seçimi, duygusal tepki ile ilişkili durum henüz meydana gelmeden istenen duyguları artıracadı, istenmeyen duyguların azalacadı düşünülen ortamlara katılma veya kaçınma durumlarını içeren duygu düzenleme stratejisidir (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin; sosyal kaygı yaşayan bir kişinin sosyal ortamlarda rahat edemeyeceği için davete katılmaması durum seçimi stratejisidir. Durum değişimi, duygusal etkinin değişmesi amacıyla, duygusal tepki ile ilişkisi olduğu düşünülen durumun değiştirilmesidir (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin; sunum yapacadı için kaygılanan bir öğrencinin sunumda yararlanacadı not kağıtları hazırlaması durum değiştirme stratejisidir. Dikkatin yayılması, yaşadığımız duygunun etkisini düzenleyebilmek adına dikkatin odağını değiştirmektir (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin; hastanede sıra bekleyen kaygılı bir hastanın doktorla konuşacadı anı düşünmemek için koridordaki tabloları incelemesi duygu düzenleme stratejilerinden dikkatin yayılmasını göstermektedir. Bilişsel değişim, bireyin içinde bulunduğu durumun duygusal etkisini değiştirmek amacıyla durumu yeniden değerlendirerek duygularını düzenlemesidir (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin; olumsuz geçen bir iş görüşmesinin ardından kişi, umutsuzluğa kapılmak yerine bu durumu bir deneyim olarak görmesi, bir duygu düzenleme stratejisi olarak değerlendirilebilir. Tepki düzenleme ise duygusal tepkilerin davranışsal, bilişsel ve deneyimsel ögelerinin değiştirilmesidir (Gross ve Thompson, 2007). Duygusal tepkilerin etkilerinin azaltılmasına ve engellenmesine yönelik kullanılan bu duygu düzenleme stratejisinden en yaygın olanı “bastırma”dır. Örneğin; kişinin ağlamamak için dişlerini sıkması da bu anlamda bir duygu düzenleme stratejisidir.

Bu tez çalışmasında, Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen ve duygu düzenlemeyi altı boyutta inceleyen Duygu Düzenleme Güçlüğü leği Kısa Form kullanılmıştır. Ölçeğin temelinde yer alan model, duygu düzenlemenin *farkındalık* (duygusal tepkilerin farkında olmak), *açıklık* (duygusal tepkilerin anlaşılabilir olması), *kabul* (duygusal tepkilerin kabul edilebilirliği), *stratejiler* (etkili duygu düzenleme stratejilerinin uygulanabilmesi), *dürtü* (duygusal tepki sırasında dürtülerin kontrol altında tutulması) ve *amaçlar* (hedefe yönelik davranışlarda bulunulması) boyutlarını içerir. Bu boyutlar, işlevsel duygu düzenlemenin göstergeleri olarak değerlendirilirken bu boyutlardaki eksiklikler, duygu düzenlemede güçlüklerin varlığına işaret edebilir (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2017).

Duygu düzenlemenin işlevsel olarak yapılabilmesi, psikolojik iyi oluşun bir göstergesi olarak kabul edilirken (Gross ve John, 2003), duygu düzenleme becerilerinde görülen yetersizliklerin/ duygu düzenleme güçlüğünün obsesif kompulsif bozukluk, kaygı bozukluğu,

travma sonrası stres bozukluğu, yeme bozukluğu ve depresyon gibi bir çok psikolojik rahatsızlıkla ilişkili olduğu da pek çok bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur (Gökdağ ve Kaçar Başaran, 2023; İnan ve Yücel, 2024; Moore ve ark., 2008; Vatan, 2016,). Yukarıda da değinildiği gibi, bir faktörün tanılar üstü olarak kabul edilebilmesi için gerekli kriterlerden bir tanesi en az 4 farklı bozulukta görülmesidir ve duygu düzenleme bu anlamda bu kriterle uyumlu görülmektedir. Ayrıca, yoğun duygu durumunun psikolojik bozukluklardaki rolü düşünüldüğünde başlatıcı ve sürdürücü bir risk faktörü olarak görülen duygu düzenleme kavramının bu kriterle uygun olarak tanılar üstü yaklaşım çerçevesinde değerlendirilebileceği ileri sürülmektedir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010; Kring ve Sloan, 2010). Bu noktada bir faktörün tanılar üstü olarak değerlendirilebilmesi için gerekli olan bir diğer kriter de hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme de görülüyor olmasıdır. Yani kavram boyutsal olarak değerlendirildiğinde sadece travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozukluğu ya da başka herhangi bir psikopatoloji gösteren bireylerde değil, herhangi bir psikopatoloji göstermeyen bireylerde de belirli bir derecede görülmelidir. Bu çerçevede, duygu düzenleme işlevsel olduğunda psikolojik sağlamlıkla ilişkili bir kavram olarak ele alındığından (Gross ve John, 2003) klinik olmayan örneklerde çalışılmaktadır. Bununla birlikte, birçok psikolojik bozuklukla bağlantılı olması nedeniyle (Aldao ve ark., 2010; Seligowski ve ark., 2015) klinik örneklerde de gözlemlenen bir özellik olarak kabul edilmektedir. Bu noktada duygu düzenlemenin, tanılar üstü bir faktör olarak değerlendirilebileceğine yönelik ikinci kriteri de sağladığı görülmektedir.

Bir faktörün tanılar üstü olarak değerlendirilebilmesi için gerekli bir diğer kriter de faktörün ilişkili olduğu tüm psikolojik bozukluklarda nasıl görüldüğünün ortaya konmasıdır. Bu noktada, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin, ilişkili olduğu psikolojik bozuklukların karakteristik bir özelliği olduğu birçok bilimsel çalışma ile ortaya konmuştur (Kring ve Werner, 2004; Werner ve Gross, 2010). Yapılan pek çok çalışma özellikle farklı psikolojik bozuklukların duygu düzenleme stratejileri ile ilişkilerini değerlendirmiştir. Örneğin, kaygı, depresyon ve yeme bozukluklarında duygu düzenleme stratejilerinden kaçınma ile pozitif yönlü ilişkiler gözlenirken (Aldao ve ark., 2010), travma sonrası stres bozukluğunda bastırma ve deneyimsel kaçınma stratejileri ile pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır (Seligowski ve ark., 2015). Bu anlamda duygu düzenlemenin farklı psikolojik bozukluklarda nasıl görüldüğüne ilişkin araştırmalar bulunmaktadır ve bu değişken tanılar üstü bir faktör olarak değerlendirilmesine yönelik son kriteri de sağlıyor gibi görünmektedir. Fakat henüz bu noktadaki araştırma bulgularının başlangıç aşamasında olduğunu da eklemek gerekir.

2.1.2.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük

Belirsizlik, niteliği hakkında tam bilgi edinilemeyen, belirli olmayan durumlarda kullanılan belgisizlik, vuhusuzluk anlamına gelen bir terimdir (TDK, 2025). Budner (1962) belirsizliğin 3 şekilde oluştuğunu belirtir. Bir durumun ipucu içermeyen yeni bir olay olması veya birçok ipucu içermesiyle karmaşık bir yapıda olması ya da farklı ipuçları içermesiyle çelişki oluşturarak tutarsız bilgiler sunması genel olarak bireylerde belirsizlik oluşturan durumlardır. Yani bireyler bir durumun yeni, karmaşık veya çelişkili olduğu durumlarda belirsizlik yaşar (Atabay Gazioğlu, 2023).

Belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) kavramı ilk defa Freeston ve arkadaşları (1994) tarafından ortaya atılmıştır. Freeston ve arkadaşları (1994) klinik bir önsezi ile yola çıkarak belirsizliğe tahammülsüzlüğün yaygın kaygının merkezinde olduğunu düşünmüş ve ölçmek adına aynı yıl bir ölçek geliştirmiştir. Bu ölçüm sonucunda en genel haliyle belirsizliğe tahammülsüzlük “gündelik yaşam durumlarındaki belirsizliğe yönelik bir dizi bilişsel, davranışsal ve duygusal tepki” şeklinde tanımlanmıştır (Freeston ve ark., 1994). Bu kavramın günlük yaşamda işlevsiz duygu, düşünce ve davranışlara yol açtığı ve var olmayan problemlerin algılanmasına sebep olduğu öne sürülmüştür. İlerleyen süreçte, belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını netleştirmek amacıyla, yaygın kaygı bozukluğu ve endişe ile ilişkisini inceleyen deneysel çalışmalar yapılmış, bu çalışmalar sonucunda, belirsizliğe tahammülsüzlüğün endişe üzerinde nedensel bir rol oynayabileceğine dair yeni bir düşünce ortaya atılmıştır (Osmanağaoğlu, 2023). Bu noktada kavram tanımı değişerek “Belirsiz bir olaya veya duruma, meydana gelme olasılığından ve ilişkili sonuçlarından bağımsız olarak olumsuz tepki verme eğilimi” olarak tanımlanmıştır (Laouceur ve ark., 2000). Burada dikkat çeken nokta belirsizliğe tahammülsüzlüğün bireylerde bir eğilim olması yönünde bir kişilik özelliğine benzetilerek tanımlanmış olmasıdır. Nitekim zaman içerisinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün tanımı güncellenmiş “belirsizlik ve belirsizliğin sonuçları hakkındaki bir dizi olumsuz inancı yansıtan bir kişilik eğilimi, yatkınlık” şeklinde kavramsallaştırılmıştır (Dugas ve Robichaud, 2007). Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramına yönelik önemli eleştiriler ve çeşitli iyileştirme çabalarının ardından en güncel haliyle BT “bireyin içinde bulunduğu durumda algıladığı belirgin, temel veya yeterli bilgi eksikliğinin ya da yokluğunun tetiklediği arzu edilmeyen içsel duygu durumuna dayanma eğiliminin yetersizliği” olarak tanımlanmıştır (Carleton, 2016). Bu tanım hem belirsizliğin ve tahammülsüzlüğün tanımını hem de belirsizlik algısının kişiye özgü yapısını net bir şekilde ortaya koymaktadır (Osmanağaoğlu, 2023).

Hayatın içindeki her deneyim, süreç ve sonuçları açısından bilinmezliğiyle tecrübe edilir. Bu anlamda insan yaşamının belirsizlikle perçinlenmiş olduğu bir gerçektir. Yola çıkarken bir trafik kazası geçirip geçirmeyeceğimizi, saniyeler sonra deprem olup olmayacağını, tatil planlarımızı yaparken hayallerimizi yaşayıp yaşayacağımızı bilemeyiz. Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi düşük olan bireyler bu bilinmezliği oluşturan belirsiz durumlara ilişkin net bir tehdit içeren uyaran yoksa kendilerini emin hissederek, kimi zaman tatlı heyecanlar yaşayarak yaşamlarına devam edebilirlerken belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek olan bireyler net tehdit uyaranları olmasa dahi tehdit algısı hissederler ve şiddeti yaşam kalitesini dahi etkileyebilir (Yığman ve Fidan, 2021). Bu alanda yapılan çalışmalar BT düzeyi yüksek bireylerin belirsizlik durumlarında yüksek bir felaket algısına kapıldıklarını (Davey ve ark., 2007), yoğun endişe hali yaşadıklarını (Buhr ve Dugas, 2009), “ya olursa” şeklinde akla gelen düşüncelerin zihni fazlasıyla meşgul ettiğini (Ottaviani ve ark., 2014), belirsizliği gidermek adına işlevsiz davranışlar sergilediğini (Jensen ve ark., 2014; Luhmann ve ark., 2011) ve bilişsel kaçınma tepkileri verdiklerini (Kertz ve ark., 2015) ortaya koymaktadır. Bu da belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin bireylerin bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri üzerinde etkisi olduğunu ve bu nedenle de bireylerin işlevselliğini etkileyebileceğini göstermektedir. Örneğin; belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek olan bir birey sosyal ortamlara girdiğinde yoğun kaygı yaşayabilir, zihninde tehdit olarak algıladığı düşünceler (herkes bana bakıyor, rezil olacağım vb.) oluşabilir ve bu duygu ve düşüncelerle birey sosyal ortamlardan kaçınabilir ya da yalnızca güven duyduğu kişiler ile ilişkilerini sürdürebilir. Bu anlamda anlık olarak kaygıyı azaltan bu davranışlar, uzun vadede negatif pekiştirici rolü ile bu döngüyü besleyebilir (Jacoby, 2020). Bununla birlikte BT düzeyi yüksek olan bireylerin günlük yaşam olaylarındaki yoğun endişe hali, güvenliği sağlamak adına yapılacak erteleme ve kontrol etme çabaları, kaçınma davranışları hayata uyumunu zorlaştıracığı öngürülebilir.

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü kuramsal olarak açıklamaya yönelik modeller sınırlı olmakla birlikte, BT ilk ortaya atıldığında yaygın kaygıyı açıklamaya ve yaygın kaygıdaki merkezi rolünü vurgulamaya yönelik bir kuram geliştirilmiştir. Tanılar üstü bir kuramsal çerçeve ile bu kavramı açıklamaya yönelik model ise bundan yaklaşık 30 yıl sonra ortaya çıkmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlükle ilgili ilk ortaya atılan model Freeston ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen “Yaygın Kaygı Bozukluğunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük Modeli”dir. Bu model *belirsizliğe tahammülsüzlük, olumsuz problem yönelimi, endişe hakkında olumlu inançlar ve bilişsel kaçınma* olmak üzere dört ana değişkenden oluşmaktadır ve belirsizliğe tahammülsüzlük yaygın kaygı bozukluğuna ilişkin başlatıcı ve sürdürücü bir rol

oynadığı görüşü ile kilit bir yapıdadır (Dugas ve ark., 1998). Bu modele göre YKB tanısı almış bireyler, belirsizlik içeren durumları stresle ve can sıkıntısı ile karşılamakta ve belirsizlik durumlarında kronik bir endişe hali yaşamaktadırlar. Ancak, bu bireylerin endişe haline ilişkin olumlu inançları bulunur ve endişeli olmanın belirsizlikle başa çıkmalarına yardımcı olacağı, ayrıca kaygı uyandıran olayın gerçekleşmesini engelleyeceği düşüncesini taşırlar Bu nedenle de kaygı ve endişenin birlikte yaşandığı ve bu durumların bireyin problemi bir tehdit olarak algılaması, problem çözme becerilerine güvenmemesi ve çözümüne ilişkin karamsar olmasıyla *olumsuz problem yönelimine* ve endişe ile ilgili bilişsel uyarılma ve tehditlerden kaçınmasıyla *bilişsel kaçınmaya* yol açtığı bu modelle ortaya konmaktadır (Osmanağaoğlu, 2023). Kısacası, bu model belirsizliğe tahammülsüzlüğün, endişe ile ilgili olumlu inançlar aracılığıyla kaygıyı tetiklediğini öne sürer. Bu bağlamda, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek bireylerin endişe ve kaygıya daha yatkın olacağı görüşünü savunur (Dugas ve ark., 1998).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü açıklayan bir diğer model bu kavramı tanımlar üstü yaklaşım çerçevesinde ele alan “Somatik Hata Kuramı”dır (Freeston ve Komes, 2023). Somatik hata kuramı belirsizliğe tahammülsüzlüğü bilinmeyenden korkma durumundan ziyade belirsizlikten hoşlanmama durumu şeklinde ele almaktadır. Model evrimsel bir temel sahiptir ve kuramsal temelleri biyolojik kökenlidir. Modele göre insanın duyu organları aracılığı ile dış dünyadan aldığı sinyaller dış algılarını oluştururken vücut içerisindeki somatik sinyaller aracılığıyla da içsel algılar (his) oluşur. Bu içsel algılar farkındalık eşiğinde veya altında farketmeksizin her an bedenden gelen somatik sinyaller aracılığıyla bilgi verir ve insan beyni bu bilgileri işleyerek fizyolojik, bilişsel ve duygusal durumlar ile ilgili bedensel benliğe ilişkin bir temsil oluşturur (Ceunen ve ark., 2016; Nord ve Garfinkel, 2022). Böylece hem duyu organlarından gelen sinyaller hem de somatik sinyaller birleşerek bireyde fenomenolojik bir benlik oluşturmaktadır. Bununla birlikte, iç ve dış dünyadan gelen veriler sürekli olarak işlenmekte ve bu veriler ile geçmiş deneyimlerden oluşturulan benlik ve dünya modelleri temel alınarak, geleceğe yönelik olası sinyaller hakkında tahminler yürütülmektedir. Hem ileriye yönelik tahmin sinyalleri hem de geri bildirim yoluyla bir önceki andaki tahmini doğrulamaya ilişkin hipotezlerin test edilmesi sonucunda tahmin verisi ile gelen veri arasında çelişkinin bulunması durumları “somatik hata” kavramı olarak isimlendirilmiştir. Modele göre, küçük tutarsızlıklar ve somatik hatalar normal kabul edilir ve tahminleri iyileştirmek amacıyla bireyin gelişimine katkıda bulunur. Ancak, büyük tutarsızlıklar, küçük tutarsızlıklar açısından aslında “normal” kabul edilebilecek sinyallerin şiddetinin artması ile paralel olarak psikopatolojik olarak nitelendirilen belirtilerdeki artış ile ilişkilendirilir ve müdahale gerektirir (Freeston ve Komes, 2023). Bu çerçevede belirsizlik, güvenlikle ilgili bir açık olması ihtimaline işaret

ederek, hayatta kalmanın riske girmesi ile ilgili olmakta ve bu anlamda da hayatta kalabilmek adına bir dizi eylemi tetikleyerek evrimsel bir çerçeveye oturmaktadır. Yani bu modele göre evrimsel olarak insanlar güvenliğin varlığından emin olamadığı durumlarda belirsizliğe tahammülsüzlük yaşayacaklardır ancak güvenlik var olduğu sürece belirsizliğe tahammülsüzlüğün neden olacağı tepkiler engellenmiş olacaktır (Brosschot ve ark., 2016).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün tanımlar üstü bir faktör olarak değerlendirilmesi ile ilgili kriterlere de detaylı bir şekilde baktığımızda bu kriterleri sağladığı görülmektedir. Örneğin; BT, ilk araştırıldığı dönemlerde yaygın kaygının merkezinde olduğu varsayılmış ve çalışmaların çoğu da yaygın kaygı üzerine yapılmıştır. Öte yandan ilerleyen zamanlarda diğer kaygı bozukluklarıyla da ilişkili bulunmuştur (Boelen ve ark., 2014; Boelen ve Reijntes, 2009; Carleton ve ark., 2013). Bununla birlikte belirsizliğe tahammülsüzlüğün depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, yeme bozuklukları, psikoz, otizm ve obsesif kompulsif bozukluk gibi birçok psikolojik rahatsızlıkla da ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Frank ve ark., 2012; Freeman ve ark., 2014; Mahoney ve McEvoy, 2012a; Oglesby ve ark., 2016; Tolin ve ark., 2003; Vasa ve ark., 2018; White ve Gumley, 2010). Bu bulgular, belirsizliğe tahammülsüzlüğün en az 4 farklı psikopatolojide görülebileceğini göstermesi açısından tanımlar üstü bir faktör olduğunu bu kriter açısından doğrulamaktadır. Bir diğer kriter hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde görülüyor olmasıdır. Bu anlamda belirsizliğe tahammülsüzlük incelendiğinde az önce belirtildiği gibi çok sayıda psikolojik bozuklukla ilişkili olduğu göz önüne alındığında klinik örneklerde görülen bir özellik olduğu bilinmektedir (Carleton ve ark., 2012a, McEvoy ve Mahoney, 2012a). Bununla birlikte belirsizliğe tahammülsüzlüğün insanda var veya yok şeklinde olmaktan ziyade şiddetinde bireysel farklılıkların olduğu bir kavram olması sebebiyle her insanın belirli bir miktarda yaşamasının normal olması, psikopatoloji göstermeyen bireylerde de görüldüğünü (Carleton ve ark., 2012b) yani klinik olmayan örneklerde de görüldüğünü göstermektedir. Bu anlamda belirsizliğe tahammülsüzlüğün tanımlar üstü bir faktör olarak değerlendirilmesi noktasında ikinci kriteri de sağladığı görülmektedir. Bir faktörün tanımlar üstü olarak değerlendirilebilmesi için gerekli bir diğer kriter de bu faktörün ilişkili olduğu tüm psikolojik bozukluklarda nasıl görüldüğünün ortaya konmasıdır. Bu noktada belirsizliğe tahammülsüzlüğün ilişkili olduğu psikolojik bozuklukların bir özelliği olduğu hatta BT' nin farklı boyutlarının farklı psikopatolojilerle ilişkili olduğuna yönelik bilimsel çalışmalar mevcuttur. Örneğin, BT' nin kişinin gelecekle ilgili netlik arayışı olarak değerlendirilen *ileriye yönelik kaygı* boyutu daha çok yaygın kaygı bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk gibi psikolojik bozukluklarla ilişkilendirilirken, belirsizlikten uzak durma ve belirsizlik

durumlarında hareket etme zorluğu şeklinde değerlendirilen *engelleyici kaygı* boyutu daha çok sosyal kaygı, panik bozukluk ve depresyon ile ilişkili bulunmuştur (Carleton ve ark., 2007; McEvoy ve Mahoney, 2011). Bu anlamda belirsizliğe tahammülsüzlüğün farklı psikolojik bozukluklarda nasıl görüldüğüne ilişkin araştırmalar bulunmaktadır ve bu değişken, tanılar üstü bir faktör olarak değerlendirilmesine yönelik son kriteri de sağlıyor gibi görünmektedir. Fakat henüz bu noktadaki araştırma bulgularının da duygu düzenleme kavramında olduğu gibi başlangıç aşamasında olduğunu eklemek gerekir.

2.2. İlgili Araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde, tanı yaklaşımına ait bir kavram olan sosyal kaygı ile tanılar üstü yaklaşıma ait kavramlar olan duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenleri arasındaki ilişkileri inceleyen ilgili alanyazın çalışmaları ele alınmıştır.

2.2.1. Sosyal Kaygı ve Duygu Düzenleme Odaklı Araştırmalar

Duygu düzenlemede yaşanan güçlükler pek çok farklı bozuklukta kendini göstermekte ve bu anlamda da tanılar üstü bir yapı olarak kabul edilmektedir. Öte yandan duygu düzenleme güçlüğünün sosyal kaygıda nasıl görüldüğüne ve ne şekilde ortaya çıkıyor olduğuna daha detaylı olarak değinmek uygun olacaktır. Kaygı nesnesinin/odağının sosyal etkileşim olduğu sosyal kaygıda, duygu düzenleme becerileri karşındaki kişinin ya da topluluğun duygusal tepkilerini izleme ve bu tepkileri değerlendirme gibi duygu düzenlemede de karşımıza çıkan durumları ifade eder (Gross ve John, 2003). Bu anlamda etkili ve işlevsel duygu düzenleme becerilerinin sosyal kaygı üzerinde hem dolaylı hem de doğrudan etkileri olabilmektedir.

Sosyal kaygı, sosyal durumlarda yoğun rahatsızlık deneyimi ve diğer insanlar tarafından incelenme korkusu nedeniyle bu tür durumlardan kaçınma ile karakterizedir ki bu deneyimler, geçici sıkıntıdan gündelik hayattaki işlevselliği bozan durumlara kadar uzanabilir (Koyuncu, 2012). Sosyal kaygının baskın teorik modelleri de bilişsel çarpıtmaların ve kaçınma davranışlarının sosyal kaygı belirtilerinin gelişimine ve sürdürülmesine nasıl katkıda bulunduğunu vurgular (Beck ve ark., 1985). Öte yandan, sosyal bir etkileşimden önce, etkileşim sırasında veya sonrasında duyguları düzenleme becerisinin yetersiz olması, özellikle ilişkileri güçlendirmek için gerekli olan zorlayıcı etkileşimlerde sürekli kaygıya ve kaçınma davranışına neden olabilir. Çünkü bu süreçler sırasında bireyler, duygusal tepkileri etkili bir şekilde izlemek ve aynı anda başarılı bir sosyal etkileşimde durumsal ipuçlarına dikkat etmek için yeterli öz-düzenleme kaynaklarına ihtiyaç duyarlar (Gross, 2015). Özellikle, sosyal ipuçlarına aşırı dikkat yönelten sosyal kaygılı bireyler, olumsuz duygusal tepkilere daha yatkın

olup duygu düzenlemede zorlanabilir. Bu durum, öz-düzenleme kaynaklarının tükenmesine yol açarak sosyal işlevselliği olumsuz etkileyebilir ve bununla birlikte kişilerarası ilişkilerde de ek zorluklara yol açabilir (Hasbolat ve Kağan, 2017).

Alanyazında sosyal kaygı ve duygu düzenleme üzerine yapılan pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu araştırmalar arasında genç yetişkin örnekleminde yapılan çalışmalar incelendiğinde sosyal kaygı ile duygu düzenleme güçlükleri arasında yüksek bir korelasyonel ilişki olduğu görülmektedir. Bu korelasyonel ilişkilerin tamamı, sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin, duygu düzenleme konusunda da daha fazla güçlük yaşadığını gösterir olduğu yönündedir. Türkiye (Aydın, 2018), Nepal (Singh ve ark., 2020) ve Çin (Yang ve ark., 2021) gibi farklı ülke ve kültürlerde yapılan bu çalışmalarda benzer sonuçların elde edilmiş olması sosyal kaygı ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkinin evrensel bir yapıya sahip olabileceğini de düşündürmektedir. Bu durum, duygu düzenlemenin sosyal bağlamdan etkilense de sosyal kaygının temelinde yer alan psikolojik süreçlerin birçok kültürde ortak olduğunu göstermektedir.

Sosyal kaygı bozukluğuna sahip bireylerin duygu düzenleme stratejilerindeki farklılıkları inceleyen çalışmalar da bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını göstermektedir. Örneğin; Avusturya’da yetişkinlerle yürütülen (yaş ortalaması 31.26) bir çalışmada sosyal kaygı bozukluğuna sahip olan ve olmayan bireyler karşılaştırılmış ve sosyal kaygı bozukluğuna sahip bireylerin sosyal kaygı bozukluğuna sahip olmayan bireylere kıyasla daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı, etkili duygu düzenleme stratejilerini daha az kullandığı ve yalnızlık puanlarının da daha fazla olduğu bulgulanmıştır (Eres ve ark., 2021). Benzeri bir çalışma üniversite öğrencileri ile de yapılmıştır. Sosyal kaygı düzeyi yüksek ve düşük olma durumuna göre bireylerin hangi duygu düzenleme stratejilerini kullandıkları incelenmiş (O’Toole ve ark., 2017), yüksek düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireylerin düşük düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireylere göre daha fazla deneyimsel kaçınma ve bastırma stratejilerini kullandıkları bulgulanmıştır. Bununla birlikte yine aynı çalışmada sosyal kaygı yaşayan bireylerin olumsuz duyguları deneyimlemeye yönelik isteksiz olmaları sebebiyle duygu düzenleme esnekliği ile ilgili sıkıntı yaşadıkları da ayrıca belirtilmiştir. Bu konuda yapılan bir başka çalışmada da (Dryman ve Heimberg, 2018) yüksek ve düşük düzeyde kaygı yaşayan bireylerin duygu düzenleme stratejilerini aynı sıklıkla kullandığı ancak sosyal kaygı düzeyi yüksek bireylerin bu stratejileri etkili ve verimli kullanmakta zorluklar yaşadığı ifade edilmiştir. Bir başka çalışmada da sosyal kaygı bozukluğu tanısı alan bireylerin sağlıklı bireylere göre duygu düzenleme sürecinde daha fazla zorluk yaşadığı görülmüştür (Helbig-Lang ve ark., 2015). Bu sonuçlar birlikte düşünüldüğünde, sosyal kaygı düzeyi yüksek

bireylerin yalnızca duygu düzenleme stratejilerini daha az kullanmadığı, aynı zamanda bu stratejileri etkili bir şekilde uygulamakta da zorlandıkları anlaşılmaktadır. Sosyal kaygı, bireyleri olumsuz duygulardan kaçınmaya ve bastırmaya yönlendirerek, duygu düzenleme esnekliğini azaltabilmekte ve bu durum da sosyal işlevsellikte bozulmalara, dolayısıyla yalnızlık ve sosyal izolasyon gibi olumsuz sonuçlara da yol açabilmektedir. Özetle, sosyal kaygı ile duygu düzenleme arasında hem niteliksel (strateji seçimi) hem de niceliksel (etkililik ve esneklik) farkların olduğu ve bu ilişkinin bireyin sosyal ve duygusal yaşamı üzerinde belirgin etkiler yarattığı söylenebilir.

Sosyal kaygı ve duygu düzenleme arasındaki yüksek korelasyonel ilişkinin yönüne ilişkin fikir yürütebilmek adına çeşitli yordama çalışmaları ve aracılık analizleri de yapılmıştır. Bu anlamda genç yetişkinler (18-25 yaş) ile yürütülen bir çalışmada (Erten, 2024) duygu düzenleme güçlüğünün ve sosyal kaygının birbirlerini karşılıklı olarak anlamlı şekilde yordadığı bulgulanmıştır. Yine ülkemizde üniversite öğrencileri (yaş ortalaması 19.84) ile yürütülen bir çalışmada da (Eldoğan, 2014) duygu düzenleme ve sosyal kaygı arasındaki ilişkide bazı erken dönem uyumsuz şemaların (kopukluk, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şemaları) aracı olabileceği gösterilmiştir. Bu iki çalışmada da tüm değişkenlere ait veriler aynı zamanda toplandığı yani boylamsal olmadıkları sebebiyle ilişkinin yönü ile ilgili çıkarımlar sınırlı olmaktadır. Yine benzer bir sınırlılığa sahip başka bir çalışma da erken dönem uyumsuz şemalarla yüksek ilişkiye sahip bağlanma değişkeni ve sosyal kaygı arasındaki ilişkide duygu düzenleme stratejilerinin aracılık rolü incelenmiştir. Bu çalışma, hem bağlanma kaygısının (attachment anxiety) hem de bağlanma kaçınmasının (attachment avoidance) sosyal kaygı üzerinde doğrudan etkili olduğunu ve ayrıca, bağlanma kaygısı ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide yeniden yapılandırma (reappraisal) duygu düzenleme stratejisinin kısmi aracılık etkisi olduğunu göstermiştir (Read ve ark., 2018). Bir başka çalışmada da özşefkatin sosyal kaygı üzerinde iyileştirici rolü olduğu ve bu etkinin duygu düzenleme stratejileri aracılığıyla gerçekleştiği ortaya konmuştur. Yani kendine karşı şefkatsiz tepkilerden kaçınmak sosyal kaygıyı öngörmede temel bir rol oynamakla birlikte kendine şefkatli yaklaşımın sosyal kaygıyı duygu düzenleme yoluyla etkilediği görülmüştür (McBride ve ark., 2022). Sosyal kaygı ve duygu düzenlemeyi bir arada inceleyerek ikisi arasındaki ilişkinin yönünü ve doğasını daha iyi anlamayı amaçlayan pek çok farklı çalışma olmasına rağmen bu çalışmalar hala sosyal kaygı ile duygu düzenleme arasında çift yönlü bir ilişki olabileceğine işaret etmektedir. Bu anlamda sosyal kaygı ve duygu düzenleme ilişkisinde aracı olabilecek pek çok farklı psikolojik faktörler (bağlanma, erken dönem uyum bozucu şemalar, özşefkat vb.) de karşımıza çıkmaktadır. Bu ve benzeri çalışmalar incelendiğinde, sosyal kaygının oluşumu ve

sürdürülmesinde duygu düzenleme stratejilerinin önemli bir rol oynadığı ancak bu ilişkinin nasıl işlediğini anlamak ve daha ileri düzeyde nedensel çıkarımlar için boylamsal ve deneysel çalışmalara ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Yukarıda da bahsedildiği gibi sosyal kaygı ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin yönünün/nedenselliğinin net olarak ortaya konabilmesi için boylamsal ve deneysel çalışmaların var olması gerekmektedir fakat zamansal ve ekonomik anlamda maliyetli olmaları nedeniyle boylamsal çalışmalar alanyazında oldukça kısıtlıdır. Benzer şekilde olası nedensel değişkeni indükleyerek mini-psikopatolojiler ortaya çıkarmaya çalışan saf deneysel çalışmaların sayısı da oldukça kısıtlıdır. Öte yandan yarı-deneysel çalışmalar olarak kabul edilen ve hali-hazırda var olan bir psikopatolojiyi ortadan kaldırmaya yönelik müdahalelere odaklı psikopatoloji araştırmaları da “neden” sorusuna tam olarak cevap veremez (Forsyth ve Zvolensky, 2002). Bu tür çalışmalarda, olası nedensel değişkenin indüklenmesi yoluyla değil (A) ortadan kaldırılması yoluyla semptom (B) üzerindeki etkisi incelenir ve bu etkiyi görebilmek için öncelikle semptomun katılımcılarda mevcut olması gerekir. Psikopatolojik bir süreci ortadan kaldırarak semptomun azalıp azalmadığını gözlemlemek teorik olarak değerli olsa da bu aslında bir müdahale veya tedavi sürecine bağlıdır (Van den hout ve ark., 2017). Eğer A, B semptomuyla ilişkili bir süreçse, A’nın azaltılması B’de iyileşme sağlayabilir; fakat bu durum, A’nın doğrudan B’den sorumlu olduğu anlamına gelmeyebilir.

Sosyal kaygı ve duygu düzenleme arasındaki nedensel ilişkinin yönünü açık ve net bir şekilde ortaya koyan saf deneysel çalışmalardan ziyade yarı-deneysel çalışmalara daha sıklıkla rastlanmaktadır. Örneğin; İran’da yapılan bir çalışmada, lise ikinci sınıf kız öğrencilerine uygulanan 8 haftalık duygu düzenleme eğitiminin sosyal kaygı üzerindeki etkisi incelenmiş ve müdahale grubundaki öğrencilerin sosyal kaygı düzeylerinin azalıp, problem çözme becerilerinin arttığı bulunmuştur (Akbari ve ark., 2025). Amerika’da yapılan bir çalışmada, sosyal kaygı bozukluğu olan bireyler farkındalığa dayalı stres azaltma (Mindfulness-based Stress Reducation [MBSR]) ve aerobik egzersiz gruplarına rastgele atanarak, duygu düzenleme becerilerindeki değişimlerinin beyinle ilişkisi fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (Functional Magnetic Resonance Imaging [fMRI]) açısından incelenmiştir. Sonuçlar, MBSR grubundaki bireylerin olumsuz duygular ve sosyal kaygılarının aerobik egzersiz grubundakilere kıyasla daha fazla azaldığını ve dikkatle ilgili beyin bölgelerinde aktivite artışı olduğunu göstermiştir. Aerobik egzersiz grubundaki bireyler de sosyal kaygı ve olumsuz duygularda azalma göstermiştir (Goldin ve ark., 2013). Burada uygulanan müdahale doğrudan duygu düzenleme ile ilgili olmamasına rağmen bu sonuçlar, hem psikolojik (MBSR) hem de fiziksel (Aerobik egzersiz) müdahalelerin, sosyal kaygının azaltılmasında etkili olabileceğini

ancak psikolojik müdahalenin (MBSR), özellikle nörofizyolojik düzeyindeki dikkat ve duygu düzenleme sistemleri üzerinde daha güçlü bir etki gösterdiğini ve bu alandaki terapötik uygulamalar için umut verici bir yöntem olarak öne çıktığını gösterir niteliktedir. Buradan yola çıkarak aynı çalışma ekibi sosyal kaygı bozukluğuna sahip bireylere duygu düzenleme becerileri geliştirmeye odaklanan 16 haftalık bir Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uygulaması ve bu 16 hafta boyunca katılımcıların, her hafta yeniden yapılandırma (cognitive reappraisal) ve bastırma (expressive suppression) stratejilerinin sıklığı ve başarısı ile sosyal kaygı düzeyleri değerlendirilmiştir. Terapi süreci boyunca yeniden yapılandırma kullanımı artarken, bastırma ve sosyal kaygı düzeyleri azalmış fakat kontrol grubuna kıyasla tedavi grubundaki bireylerin yeniden yapılandırma sıklığı ve başarısı artıp sosyal kaygıları azalmasına rağmen bastırma stratejisi üzerinde anlamlı bir etki bulunmamıştır. Terapi öncesinden sonrasına kadar olan süreçte yeniden yapılandırma başarısındaki artış, terapi sonrası sosyal kaygı belirtilerindeki azalmayı öngörmüştür ki bu durum, özellikle yeniden yapılandırma becerisindeki gelişimin, sosyal kaygının azaltılmasında kilit rol oynayabileceğini göstermektedir (Goldin ve ark., 2014). Tüm bu bulgular, sosyal kaygıya yönelik terapötik yaklaşımlarda duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye odaklanmanın önemini vurgulamakla birlikte yarı-deneysel olmaları anlamında nedensellik ile ilgili yine kesin bir sonuca varılamamaktadır.

Tüm bu çalışmalar bir arada düşünüldüğünde duygu düzenleme güçlüklerinin, sosyal kaygı bozukluğunun (SKB) temel psikolojik bileşenlerinden biri olduğu, bu durumun kültürler arası farklılaşmadığı ve evrensel boyutta olduğu söylenebilir. Bu iki değişken arasında pozitif yönde güçlü bir korelasyon bulunmakla birlikte, karşılıklı olarak birbirlerini yordayabilmekte olduğu görülmektedir. Yarı-deneysel müdahale araştırmaları da duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesinin sosyal kaygıyı azaltabileceğini göstermektedir. Öte yandan ilişkinin nedenselliği yönünde açık ve net bir şey söyleyebilmek için gerekli boylamsal ve saf deneysel çalışmalara rastlanmamıştır.

2.2.2. Sosyal Kaygı ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Odaklı Araştırmalar

Belirsizliğe tahammülsüzlük de tıpkı duygu düzenleme güçlüklerinde olduğu gibi pek çok farklı bozuklukta kendini göstermekte ve bu anlamda da tanılar üstü bir yapı olarak kabul edilmektedir. Öte yandan belirsizliğe tahammülsüzlüğün sosyal kaygıda nasıl görüldüğüne ve ne şekilde ortaya çıkıyor olduğuna daha detaylı olarak değinmek uygun olacaktır. Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyin gelecekteki belirsiz veya öngörülemeyen durumları tehdit edici, rahatsız edici ya da kontrol edilemez olarak algılaması ve bu durumlardan kaçınma ya da onları

ortadan kaldırma çabasıdır ki bu özellik, bütün kaygı bozukluklarında yaygın olarak görülmekte ve hepsinde temel bir mekanizma olarak kabul görmektedir (Carleton ve ark., 2013). Hayatın hemen hemen her alanında bir şekilde kendini gösteren ve bazen çözülmesi bile mümkün olmayan pek çok belirsiz durumla gündelik hayatta sıklıkla karşılaştığımız göz önünde bulundurulduğunda sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin, sosyal ortamlarda, başkalarının kendisini nasıl değerlendireceğini, konuşmaların nasıl ilerleyeceğini ya da hangi sosyal ipuçlarının ne anlama geldiğini tam olarak bilemediği ya da emin olamadığı durumlarda yoğun stres ve kaygı yaşaması olası hale gelebilir (Örneğin; “Acaba yanlış bir şey söyler miyim?”, “Beni yargılıyor olabilirler mi?”). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireyler, özellikle sosyal bağlamlarda olası olumsuz sonuçlara (rezil olma, dışlanma, küçük düşme gibi) daha fazla odaklanabilir ve bu sonuçları olma ihtimali yüksekmiş gibi algılayabilir ki bu durumlar da sosyal kaygıyı besleyerek yükselmesine neden olabilir. Bu süreçlerden ötürü özellikle belirsizlik içeren sosyal durumlarda, sosyal ortamlardan tamamen kaçınma ya da sınırlı katılım gibi davranışlar söz konusu olduğunda ise bu kaçınma, kısa vadede rahatlama sağlasa da uzun vadede sosyal kaygıyı pekiştirip gündelik hayattaki işlevselliği azaltabilir.

Alanyazında sosyal kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük üzerine yapılan çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Bu konuda ülkemizde yapılan çalışmalar sınırlı olduğundan bu kısımda daha çok farklı ülke ve kültürlerde yapılan çalışmalar incelenmiştir. İncelenen çalışmaları kısaca özetleyecek olursak sosyal kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında yüksek bir korelasyonel ilişkinin var olduğu söylenebilir (örn.; Boelen ve Reijntjes, 2009; Carleton ve ark., 2012). Bu korelasyonel ilişkilerin tamamı sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin, belirsizliğe tahammülsüzlüğünün de yüksek olduğunu gösterir yöndedir. Boelen ve Reijntjes (2009), belirsizliğe tahammülsüzlüğün yaygın kaygı dışında diğer kaygı türleri ile ilişkisini incelemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmasıyla sosyal kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük ilişkisi ilk kez araştırılmıştır. Araştırma sonucunda daha çok olumsuz değerlendirilme korkusu eşliğinde sosyal kaygı şiddetinde yüksek puan alanların BT puanlarının da yüksek olduğu bulgulanmıştır. Carleton ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise sosyal kaygı bozukluğu, panik bozukluk, yaygın kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk ve depresyon tanıları almış klinik bir örneklem grubu ile toplum (community) örneklem grubunun belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda sosyal kaygı bozukluğu tanısı almış bireylerin panik bozukluk tanısı almış bireylere göre BT puanlarının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca klinik örneklem grubunun toplum örneklem grubuna göre çok daha yüksek BT puanlarına

sahip oldukları ancak panik bozukluk hariç incelenen diğer bozukluklara sahip bireylerin BT düzeylerinde anlamlı farklılıkların olmadığı bildirilmiştir. Counsell ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir çalışmada da sosyal kaygı ve yaygın kaygı tanısı almış klinik örneklem grubunda BT ölçülerek sosyal kaygı ve yaygın kaygı ile ilişkisi incelenmiş ve semptomlar arasındaki farklılıklar karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda hem sosyal kaygı hem de yaygın kaygı tanısı almış bireylerin BT puanları yüksek çıkmış ve BT'nin her iki bozuklukla da anlamlı bir ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Ancak yaygın kaygı bozukluğu tanısı almış bireylerin BT'nin ileriye dönük kaygı boyutundan, sosyal kaygı bozukluğuna sahip bireylerin de BT'nin engelleyici kaygı alt boyutundan yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bu nedenle belirsizliğe tahammülsüzlüğün alt boyutlarında yaygın kaygı ve sosyal kaygı açısından anlamlı bir farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin belirsiz durumlara yönelik toleransının düşük olduğu ve bunun özellikle de engelleyici yönüyle (eyleme geçme konusunda donma ya da duraksama) ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Bu sonuç, sosyal kaygılı bireylerin, içinde bulundukları durumlarda veya olası senaryolarda yaşayacakları belirsizliklere karşı bu belirsizlik durumlarını ortadan kaldırmak veya azaltmak için kaçınma davranışları sergileyebileceğini düşündürmektedir.

Sosyal kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki yüksek korelasyonu daha derinlemesine anlamak amacıyla çeşitli yordama çalışmaları ve aracılık analizleri yürütülmüştür. Carleton ve arkadaşlarının (2010), genç yetişkinlerle gerçekleştirdiği bir çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlüğün sosyal kaygı belirtilerini tutarlı biçimde yordadığı ve bu yordama gücünün engelleyici BT açısından daha yüksek olduğu da ayrıca bulgulanmıştır. Li ve arkadaşlarının (2020) da Çin'de üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada BT'nin sosyal kaygıyı doğrudan ve ruminasyon yoluyla dolaylı olarak yordadığı, ruminasyonun bu ilişkiyi pekiştirdiği, kötümser açıklama tarzının ise sosyal kaygıyı doğrudan artırdığı belirlenmiştir. Yordama çalışmaları ve aracılık analizleri birlikte incelendiğinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün, özellikle engelleyici BT faktörü ile, sosyal kaygıyı yordadığı ve başka değişkenlerle arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu görülmüştür. Bu nedenle belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireylerin belirsizlik karşısında endişe ve kaygı duygularını yoğun yaşamaları, var olan sosyal kaygı şiddetinin de yükselebileceği yorumunu düşündürebilir. Ancak gerçekleştirilen çalışmalarla sosyal kaygı ve BT arasında nedenselliğe dayalı bir yorum yapılamamaktadır ve yordama çalışmaları ile nedenselliğinin yönünün kesin olarak belirlenebilmesi mümkün değildir.

Sosyal kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki nedensel ilişkinin yönünü açık ve net bir şekilde ortaya koyan saf deneysel çalışmalardan çok yarı-deneysel çalışmalara daha

sık rastlanmaktadır. Örneğin; Talkovsky ve Norton (2016) kaygı bozuklukları için uygulanan tanılar üstü BDT yaklaşımına sahip bir grup terapisinin etkililiğini sosyal kaygı bozukluğu, panik bozukluk veya yaygın kaygı bozukluğu tanısı almış bireyler üzerinde incelemiştir. Tedavi öncesinde, tedavi sırasında (6. haftada) ve tedavinin tamamlanmasının hemen ardından (12. haftada) BT, kaygı, negatif değerlendirilme korkusu gibi ölçümler alınmıştır. Sonuçlar, BT'deki azalmanın tanıdan bağımsız olarak (sosyal kaygı, yaygın kaygı ve panik bozukluk) klinik iyileşmeyi öngördüğünü ve bu azalmanın özellikle kaygı ve korku belirtilerinde gözlemlendiğini, engelleyici BT'de anlamlı bir azalma olurken, geleceğe dönük BT ile ilgili benzer bir bulgunun olmadığını göstermiştir. Benzer şekilde Mahoney ve McEvoy (2012b) tarafından yapılan bir araştırmada ise yalnızca sosyal kaygı bozukluğu olan bireylerle (N=32) 7 haftalık jenerik BDT temelli bir grup terapisi yürütülmüş, tedavinin öncesinde ve sonrasında katılımcıların depresyon, sosyal kaygı ve BT düzeyleri ölçülmüştür. Sonuçlar tüm bu değişkenlerde anlamlı bir azalma olduğunu ve BT'deki azalmanın, tedavi sonrasındaki sosyal kaygı düzeylerini –başlangıçtaki sosyal kaygı düzeyi ve depresyondaki değişimler kontrol edildiğinde bile- yordadığını ortaya koymuştur. Buraya kadar bahsedilen tüm çalışmalar jenerik BDT temelli tedavi yaklaşımını kullanmakta ve BT'yi azaltmak adına doğrudan bir hedefleri bulunmamaktadır. Günümüze oldukça yakın bir zamanda yapılan ve doğrudan BT'yi azaltmaya odaklanan yaklaşımların (BDT, maruz bırakma terapisi, bilinçli farkındalık vb.) kaygıyı azaltmadaki etkisini inceleyen bir meta-analiz 28 tane randomize kontrollü çalışma sonuçlarını analiz etmiştir (Miller ve McGuire, 2023). Ağırlıklı olarak yaygın kaygı tanılı bireyleri içeren bu çalışmaların incelenmesi sonucunda BT temelli terapiler kontrol gruplarına kıyasla BT üzerinde olumlu anlamda büyük bir etki göstermiş ve BT'deki azalma kaygı belirtilerindeki iyileşmeyle de pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Tüm bu yarı-deneysel araştırmalar BT'deki azalmanın kaygıdaki azalmadan önce geldiğini, doğrudan BT azalması hedeflenmese bile (Örneğin; jenerik BDT) BT'de azalmaların sosyal kaygıda azalmayı beraberinde getirdiğini ve doğrudan BT'ye ilişkin farklı müdahalelerin de yine hem BT'yi hem de kaygıyı azalttığını göstermektedir. Dolayısıyla, BT' nin sosyal kaygının tedavisinde etkili olduğu söylenebilir ancak yine de BT'nin sosyal kaygıdan sorumlu olduğu anlamı çıkmamaktadır. Belirsizliğe tahammül becerisini geliştirmek, sosyal kaygının tedavisinde önemli bir rol oynayabilir.

Tüm bu çalışmalar bir arada düşünüldüğünde BT'nin sosyal kaygı da dahil olmak üzere birçok kaygı bozukluğunda görülen tanılar üstü bir yapı olduğu ve özellikle sosyal ortamlardaki belirsizliklerin bireyde yoğun sosyal kaygı yaratabileceği net bir şekilde söylenebilir. Sosyal kaygı düzeyi yüksek bireylerin BT düzeylerinin de yüksek olduğu ve özellikle "engelleyici

kaygı" boyutunun bu ilişkide belirgin olduğu açıkça görülmektedir. Sosyal kaygı tedavisinde de doğrudan BT hedeflenmediğinde bile BT' deki azalmaların sosyal kaygıdaki azalmaları yordayabiliyor oluşu önemli bir bulgu olmakla birlikte BT' nin sosyal kaygıya neden olduğuna dair kesin bir şey söylemek henüz hala mümkün değildir.

2.2.3. Sosyal Kaygı, Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğü Bir Arada İnceleyen Çalışmalar

Yukarıda detaylı anlatıldığı üzere sosyal kaygı ile duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında güçlü korelasyonel ilişkiler bulunmaktadır (Örneğin; Aydın, 2018; Boelen ve Reijntjes, 2009; Carleton ve ark., 2012; Singh ve ark., 2020; Yang ve ark., 2021). Ayrıca sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin hem daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı (Örneğin; Dryman ve Heimberg, 2018; Eres ve ark., 2021; Helbig-Lang ve ark., 2015; O'Toole ve ark., 2017) hem de BT düzeylerinin daha yüksek olduğu (Örneğin; Boelen ve ark., 2010; Carleton ve ark., 2010; Counsell ve ark., 2017) net bir şekilde farklı çalışmalarla ortaya konmuştur. Öte yandan bu üç değişkeni bir arada inceleyen çalışmaların sayısı oldukça kısıtlıdır. Hashemi ve arkadaşlarının (2025) İran'da üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada hem BT' nin hem de duygu düzenlemenin doğrudan sosyal kaygıyı etkilediğini, ayrıca deneysel kaçınma (bireylerin kendilerini iyi hissetmeyeceklerini düşündükleri kişisel deneyimlere ilişkin isteksiz olması, kaçınması) ve olay sonrası işleme (bireylerin yetersizlik veya hatalara ilişkin olumsuz algılarının abartılı olması ve yeni durumların olumsuz bakış açısıyla değerlendirmesi) duygu düzenleme stratejilerinin de aracılık rolüyle sosyal kaygıya dolaylı olarak etki ettiğini ortaya koymuştur. Sosyal kaygıya müdahale ederken belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemeyi dikkate alarak incelemeler yapan ve günümüze oldukça yakın bir zamanda yayımlanan iki randomize kontrollü çalışma da benzer bulgulara işaret etmektedir (Jami ve ark., 2022; Jiang ve ark., 2025).

Tüm bu çalışmalar, sosyal kaygıda belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemenin önemli birer faktör olduğunu göstermekle birlikte eğitim ve terapi programlarında bu faktörlerin dikkate alınması, sosyal kaygıyı daha etkili bir şekilde ele almak için önemli bir adım olabileceğini gösterir niteliktedir. Ancak, bu alandaki araştırmaların sınırlı sayıda olması, daha fazla ve kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Bu nedenle, sosyal kaygıyı daha detaylı bir şekilde anlayabilmek adına duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük gibi tanılar üstü faktörlerin göz önünde bulundurulması kritik görülmektedir.



III. BÖLÜM

3. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma modeli, araştırmanın örneklem bilgileri, araştırmada kullanılan veri toplama araçları ve elde edilen verileri analiz etmek için kullanılan veri analizleri açıklanmaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Genç yetişkinlerde sosyal kaygı bozukluğu, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinin incelendiği bu tez çalışmasında nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama ve karşılaştırma modelleri kullanılmıştır. Nicel araştırma, gözlemlenebilir gerçekliklerden hareketle sayısal verilerin toplandığı ve bu verilerin istatistiksel yöntemlerle çözümlendiği sistematik bir araştırma türüdür (Creswell, 2014). Bu yöntem, değişkenler arasındaki ilişkilerin nesnel olarak ortaya konulmasını ve elde edilen sonuçların daha geniş gruplara genellenebilmesini hedefler. Bu çalışmada kullanılan nicel araştırma yaklaşımlarından biri olan ilişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan bir araştırma desenidir. Bu modelde, değişkenlere herhangi bir müdahalede bulunulmaz, ölçümler doğal koşullar altında yapılır ve analizler istatistiksel tekniklerle gerçekleştirilir (Karasar, 2022). Bu bağlamda, bu araştırma kapsamında sosyal kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada kullanılan diğer bir model olan karşılaştırma modeli, farklı gruplar arasında belirli değişkenler açısından anlamlı farklılıklar olup olmadığını incelemeye yönelik bir araştırma yaklaşımıdır (Karadeniz ve ark., 2020). Bu kapsamda, örneklemdeki katılımcıların sosyal kaygı düzeyleri belirlenmiş ve bu gruplar, belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenleme güçlükleri açısından karşılaştırılmıştır. Araştırmaya ait etik onay belgesi Ek 2’de görülebilir.

3.2. Çalışma Grubu

Bu tez çalışmasının araştırma sorularına uygun bir şekilde yanıt verebilmek kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır ve ulaşılması planlanan bireylerin genç yetişkinlerden (18-30 yaş) oluşan bir örneklem olmasına dikkat edilmiştir. Kartopu örnekleme yöntemi, öncelikle belirli özelliklere sahip bireylerin tespit edilip, ardından bu kişilerin tanıdığı ve benzer özelliklere sahip olabilecek diğer bireyleri önermesiyle örneklemin aşamalı olarak büyütüldüğü

bir tekniktir (Etikan, Musa ve Alkassim, 2016).

Çalışmada veriler, Google Forms aracılığıyla çevrimiçi anket yöntemiyle toplanmıştır. Kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak, 18-30 yaş arasındaki bireylere çeşitli üniversiteler, öğrenci grupları ve genç yetişkinlerin yer aldığı sosyal medya platformları üzerinden ulaşılmış ve katılımları için davet yapılmıştır. Detaylı bir şekilde açıklanan bu sürecin sonunda toplam 642 (418 kadın) kişiye ulaşılmıştır. Örneklemdeki bireylerin yaş aralığı 18-30 olmakla birlikte yaş ortalaması 21.29 (SS=2.89) olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın örnekleme ait detaylı demografik veriler Tablo 2’te verilmiştir.

Tablo 2. Örneklem Grubunun Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler		N	%
Cinsiyet	Kadın	418	65,1
	Erkek	224	34,9
	Üniversite Öğrencisi	484	75,4
	Öğretmen	22	3,4
	Psikolojik Danışman	13	2,0
Meslek	Askeri Personel /Polis	12	1,9
	Mühendis	18	2,8
	Diğer	63	9,8
	Çalışmıyor	26	4,1
Eğitim Düzeyi	İlkokul	1	0,2
	Ortaokul	1	0,2

	Lise	36	5,6
	Üniversite/ Yüksekokul öğrencisi	487	75,9
	Üniversite/ Yüksekokuldan Mezun	100	15,6
	Lisansüstü Mezun	16	2,5
Medeni Durum	Bekar/ilişkisi yok	426	66,4
	Bekar/ilişkisi var	178	27,7
	Evli	36	5,6
	Boşanmış	1	0,2
Bilinen herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumu*	Evet	49	7,6
	Hayır	584	91,0
Daha önce psikolojik yardım alma durumu	Evet	106	16,5
	Hayır	534	83,2

*Psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumuna ilişkin 9 katılımcı herhangi bir bilgi vermediği için katılımcı sayısı 642 yerine 633 olarak görülmektedir.

Tablo 2 cinsiyet dağılımına göre incelendiğinde, toplam katılımcıların %65,1' inin kadın, %34,9' unun ise erkek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, örneklem grubunun büyük bir kısmının kadınlardan oluştuğunu göstermektedir. Örneklem grubu meslek durumuna göre incelendiğinde ise katılımcıların çoğunluğunun %75,4 oranıyla üniversite öğrencilerinden oluştuğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların %3,4'ü öğretmen, %2,0'ı psikolojik danışman, %1,9'u askeri personel veya polis, %2,8'i ise mühendis olarak görev yapmaktadır. Katılımcıların belirttiği meslekler arasında en az 10 katılımcının yer almadığı meslek grupları,

"Diğer" kategorisinde birleştirilmiştir. Bu kategorinin içinde raporlanan meslekler arasında yöneticilik, avukatlık ve şöförlik gibi farklı meslek grupları yer almaktadır. Bu kategorideki katılımcılar, toplam katılımcıların %9,8 'ini oluşturmaktadır. Bu kategorideki mesleklerin çeşitlilik gösterdiği ancak örnekleme anlamlı bir yoğunlukta olmadığı anlaşılmaktadır. Son olarak, çalışmayan katılımcılar örnekleme, %4,1 oranında bir paya sahiptir. Tablo 2' de sunulan demografik bilgiler, meslek dağılımına göre genel olarak değerlendirildiğinde örneklem grubunun büyük çoğunluğunu (%75,4) üniversite öğrencileri ve eğitilmiş bireylerin oluşturduğu görülmektedir. Örneklem grubuna ilişkin eğitim durumları incelendiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunun üniversite öğrencisi (%75,9) olduğu görülmektedir. Bunu %15,6 oranıyla üniversite, %5,6 oranıyla lise, %2,5 oranı ile lisansüstü eğitim durumuna sahip katılımcılar takip etmektedir. İlkokul ve ortaokul mezunları ise çok küçük bir oranla (%0,2) temsil edilmektedir. Bu durum, araştırmanın özellikle eğitilmiş bir kesimi temsil ettiğini göstermektedir.

Bu çalışmada yer alan katılımcıların medeni durum dağılımına bakıldığında, katılımcıların büyük çoğunluğunu (%66,4) bekar ve ilişkisi olmayan bireyler oluşturduğu görülmektedir. Bekar olup ilişkisi olanların oranı %27,7 iken, evli bireyler %5,6 ile daha küçük bir grubu temsil etmektedir. Boşanmış katılımcı sayısı ise yalnızca 1 kişiyle %0,2 gibi oldukça düşük bir orandadır. Bu durum, örnekleme odaklanılan yaş grubu ile de tutarlı olarak katılımcıların çoğunun evli olmadığını göstermektedir.

Örneklem grubunun aylık ortalama gelir dağılımına bakıldığında ise aylık gelir ortalamasının 11.576 TL (SS=26.139) olduğu görülmüştür. Hem standart sapmanın ortalamadan büyük olması, hem de aylık gelir ranjının (0-500.000TL) oldukça geniş bir aralığa sahip olması aylık gelir dağılımının grupta gelir eşitsizliğinin çok yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Bazı bireylerin ortalamadan oldukça üzerinde, bazılarının ise oldukça altında gelire sahip olduğunu gösteren bu veriler, örneklemin yaş aralığı göz önüne alındığında, bu bireylerin hem öğrenci hem de çalışan olabilecek potansiyele sahip olduklarını ortaya koymaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin psikolojik rahatsızlığa sahip olma durumlarına bakıldığında, katılımcıların %91,0'ı (n=584) herhangi bir psikolojik rahatsızlık yaşamadığını belirtirken, %7,6'sı (n=49) ise bir psikolojik rahatsızlığa sahip olduğunu ifade etmiştir. Raporlanan psikolojik rahatsızlıklar arasında ise kaygı, panik atak, öfke problemleri ve depresyon gibi durumlar bulunmaktadır. Bu dağılım, örneklemin genel olarak psikolojik açıdan sağlıklı bireylerden oluştuğunu göstermektedir. Bununla birlikte katılımcıların daha önce psikolojik yardım alma durumları incelendiğinde, yalnızca %16,5'inin daha önce yardım

aldığı, %83,2'sinin ise herhangi bir destek almadığı görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu kısımda çalışmaya katılan bireylerle ilgili demografik bilgileri öğrenebilmek adına oluşturulan Kişisel Bilgi Formu, sosyal kaygıyı ölçmek amacıyla kullanılan Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyini ölçmek amacıyla kullanılan Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyini ölçmek amacıyla kullanılan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği – Kısa Formu (DDGÖ-16) tanıtılmaktadır. Çalışmada kullanılan Kişisel Bilgi Formunun tamamı ve diğer ölçeklere ilişkin örnek maddeler Ek 1'de görülebilir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bilgilerinin toplanabilmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu'nda toplam 10 soru bulunmaktadır. Form katılımcıların yaşı, mesleği, cinsiyeti, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu ve bilinen psikolojik rahatsızlığı ile geçmişte psikolojik desteğin alınıp alınmadığına ilişkin temel bilgilerin edinilebileceği sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) bireylerde sosyal korku/ kaygı ve buna bağlı sosyal kaçınma durumunu ölçmek amacıyla Liebowitz (1987) tarafından geliştirilmiş, Soykan ve arkadaşları (2003) tarafından ise Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 24 maddeden oluşmaktadır ve katılımcılardan her bir madde için “korku/ kaygı” ve “kaçınma” durumu düzeylerini 4'lü likert tipinde ayrı ayrı belirtmeleri istenmektedir. Korku/kaygı için likert tipi “0: Yok, 1: Hafif, 2: Orta 3: Şiddetli” şeklinde iken “kaçınma” durumu için “0: Asla, 1: Ara Sıra, 2: Sıkça, 3: Genellikle” şeklindedir. Korku/ kaygı ve kaçınma puanlarının toplanması ile genel toplam puan elde edilir. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nden alınabilecek en düşük puan “0” iken en yüksek puan 144' tür. Toplam puanın yükselmesi bireylerdeki sosyal kaygı belirtilerinin de yükseldiği anlamına gelmektedir ve puanlar genellikle şu şekilde yorumlanır: Hafif sosyal anksiyete (30-49), orta düzeyde sosyal anksiyete (50-64), belirgin sosyal anksiyete (65-79), şiddetli sosyal anksiyete (80-94) ve çok şiddetli sosyal anksiyete (95 ve üstü) (Liebowitz, 1987). Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nin iç tutarlık katsayısı değeri hem orijinal formunda (Liebowitz, 1987) hem de Türkçe formunda (Soykan ve ark., 2003) .94 olarak bulgulanmıştır ve bu değerler

ölçeğin iç tutarlılığının oldukça yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise iç tutarlılık katsayısı .96 olarak bulgulanmıştır. Alt faktörlerin iç tutarlılığı incelendiğinde ise kaygı ve kaçınma alt faktörlerinin her biri için iç tutarlılık katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12), orijinal formu 27 madde olan Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (Freeston ve ark., 1994) esas alınarak Carleton ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan araştırma ile orijinaliyle uyumlu olacak şekilde kısaltılmış, Sarıçam ve arkadaşları (2014) tarafından da Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipi (1: Bana hiç uygun değil, 5: Bana tamamen uygun) bir ölçektir. Ölçekten en yüksek 60 puan alınabilirken en düşük 12 puan alınabilmektedir. Toplam puanın yükselmesi belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin yükseldiği anlamına gelmektedir. İleriye (geleceğe) yönelik kaygı ve engelleyici kaygı olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin 27 maddelik uzun formunun tartışmalı olan 4 faktörlü yapısı göz önünde bulundurularak, oldukça büyük ve temsil edicilik düzeyi yüksek bir örnekleme uzun formunda da bu kısa formunda olan iki faktörlü yapı görülmüştür (Sexton ve Dugas, 2009). Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ-12) orijinal ölçeği (Carleton ve ark., 2007) için iç tutarlılık katsayısı .92 iken Türkçe uyarlamasında (Sarıçam ve ark., 2014) .88 olarak hesaplanmıştır ve bu değerler ölçeğin iç tutarlılığının oldukça yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulgulanmıştır. Alt faktörlerin iç tutarlılığı ise ileriye yönelik kaygı için .86, engelleyici kaygı için ise .88 olarak hesaplanmıştır.

3.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form (DDGÖ-16)

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ), Gratz ve Roemer (2004) tarafından duygu düzenleme becerilerinde yaşanan güçlükleri ölçmek amacıyla geliştirilmiştir, Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından da ölçeğin kısa formu oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ise Yiğit ve Guzey Yiğit (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin kısa form hali 16 maddeden oluşmaktadır. Açıklık (clarity), amaçlar (goals), stratejiler (strategies), dürtü (impulse) ve kabul etmeme (non-acceptance) olmak üzere 5 alt boyutu vardır. DDGÖ-16 5'li likert tipi (1: Hemen hemen hiç, 5: Hemen hemen her zaman) bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 80 ve en düşük puan 16'dır. Ölçekten yüksek puan alınması katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü düzeyinin de yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin orijinal kısa formunun (Bjureberg ve ark., 2016) ve Türkçe uyarlamasının (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2017)

iç tutarlılığı .92 olmak üzere aynı olarak bulgulanmıştır ve bu değerler ölçeğin iç tutarlılığının oldukça yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise iç tutarlılık katsayısı .94 olarak bulgulanmıştır. Alt faktörlerin iç tutarlılık katsayıları açıklık için .84, amaçlar için .85, stratejiler için .87, dürtü için .87 ve kabul etmememe için ise .81 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Bu bölümde, tez kapsamında gerçekleştirilen analizler ile bu analizlerin seçilme gerekçeleri açıklanmaktadır. Verilerin analizinde SPSS 21 Sosyal Bilimler için İstatistik Programı kullanılmıştır. Analizlere başlamadan önce, elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk normallik testleri, kutu ve histogram grafiklerinin incelenmesi ile çarpıklık ve basıklık katsayıları dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Araştırma sorularına en uygun yanıtları verebilmek her bir soruyu yanıtlamak için tercih edilen analiz yöntemi aşağıda ayrıntılı şekilde sunulmuştur.

Bu çalışmada cevaplanması amaçlanan ilk soru genç yetişkinlerde (18-30 yaş) görülen sosyal kaygı düzeylerinin sıklığını saptamaya yöneliktir. Genç yetişkinlerde sosyal kaygı düzeyinin sıklığını belirlemek amacıyla betimleyici istatistiklerden yararlanılacaktır. Betimleyici istatistikler; frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi ölçütlerle verilerin genel dağılımını özetlemeye yarar (Büyüköztürk, 2023).

Bu çalışmada cevaplanması amaçlanan ikinci soru sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerini belirli demografik özellikler açısından incelemeye yöneliktir. Bu amaçla oranlı ve eşit aralıklı şekilde ölçülen (yaş ve aylık gelir) değişkenler arasındaki ilişki korelasyon katsayıları ile kategorik olarak ölçülen (cinsiyet) değişken için ise bağımsız gruplarda t-tesisi analizinden faydalanılmıştır.

Bu çalışmada cevaplanması amaçlanan üçüncü soru sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme arasındaki ilişkileri incelemeye yöneliktir. Sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla korelasyon analizi uygulanacaktır. Korelasyon analizi, iki ya da daha fazla değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönünü ve gücünü belirlemeye yarayan bir istatistiksel yöntemdir (Field, 2018). Bu analizle, değişkenler arasındaki pozitif ya da negatif ilişkiler ve ilişkinin anlamlılığı değerlendirilerek psikolojik süreçlerin birbiriyle nasıl etkileştiği ortaya konacaktır. Bu sayede sosyal kaygı düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme becerileri arasındaki olası bağlantılar detaylı biçimde değerlendirilecektir.

Bu çalışmada cevaplanması amaçlanan dördüncü ve son soru ise sosyal kaygı

açısından farklı düzeylerde olan bireyleri belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme açısından karşılaştırmaya yöneliktir. Bu kapsamda, katılımcıların sosyal kaygı düzeyleri, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nden aldıkları puanlara göre hafif sosyal anksiyete (30-49), orta düzeyde sosyal anksiyete (50-64), belirgin sosyal anksiyete (65-79), şiddetli sosyal anksiyete (80-94) ve çok şiddetli sosyal anksiyete (95 ve üstü) olmak üzere beş gruba ayrılacaktır (Liebowitz, 1987). Sosyal kaygı düzeylerine göre gruplandırılan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme becerileri açısından karşılaştırılması için varyans analizi (ANOVA) uygulanacaktır. ANOVA, üç veya daha fazla grubun ortalamaları arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını test eden parametrik bir yöntemdir (Green ve Salkind, 2017). Analiz sonucunda anlamlı farklar bulunması durumunda, hangi gruplar arasında farklılık olduğunu belirlemek için çoklu karşılaştırma testleri (post-hoc) yapılacaktır (Field, 2018). Bu yöntemler sayesinde sosyal kaygı düzeylerine göre belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme özelliklerinin farklılaşıp farklılaşmadığı detaylı olarak değerlendirilecektir.

IV. BÖLÜM

4. BULGULAR

Bu bölümde, çalışmanın temel amaçları çerçevesinde gerçekleştirilen analizlerin sonuçları sistematik bir şekilde sunulmaktadır. Çalışmanın bulguları şu şekilde organize edilmiştir: Öncelikle, veri setinin analize hazırlık aşamasında normal dağılım varsayımının geçerliliği test edilmiş ve bu varsayımın karşılanıp karşılanmadığı kontrol edilmiştir. Bu ön analiz, takip eden istatistiksel testlerin seçimi ve uygulanmasında belirleyici olmuştur. Ardından araştırma bulguları, çalışmanın her bir araştırma sorusuna karşılık gelecek şekilde ayrı alt başlıklar halinde düzenlenmiştir. Bu yapılandırma, bulguların daha anlaşılır ve sistematik bir biçimde sunulmasını sağlamaktadır. Her alt bölümde ilgili araştırma sorusuna yönelik analiz sonuçları detaylı olarak paylaşılmaktadır.

4.1. Analiz Öncesi Ön İnceleme

Bu kısımda araştırma sorularına ilişkin incelemeler yapılmadan önce çalışmada ele alınan değişkenler için tüm katılımcılardan elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov- Smirnov normallik testi ile hesaplanmıştır (bkz. Tablo 3). Ayrıca, ele alınan tüm değişkenler için çarpıklık ve basıklık katsayıları ile birlikte kutu grafikleri ve histogramlar da detaylı olarak incelenmiştir.

Tablo 3. Araştırmada İncelenen Değişkenlerin Tüm Katılımcılar için Normallik Testi Sonuçları

Değişken	N	Ort.	SS	K-S (D)	Sig. (p)
LSKÖ	642	49,20	28,22	0,048	,001
BTÖ	642	35,45	11,51	0,035	,064
DDGÖ-16	642	40,63	15,42	0,079	<,001

Not. LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Tablo 3 incelendiğinde, araştırmada ele alınan sosyal kaygı, duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerine ait Kolmogorov-Smirnov testi sonuçları şöyledir: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği ($D = 0,048$, $p = ,001$) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ($D = 0,079$, $p <,001$) puanları, normal dağılımdan anlamlı şekilde sapma gösterebileceğini işaret ederken Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği puanları ($D = 0,035$, $p = ,064$) normallik

varsayımını sağlayabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle incelenen tüm değişkenler için çarpıklık-basıklık değerleri (bkz. Tablo 4) de ayrıca hesaplanmış, kutu ve histogram grafikleri incelenmiştir.

Tablo 4. Tüm Katılımcılar İçin Sosyal Kaygı, Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkenleri Çarpıklık-Basıklık Değerleri

Değişkenler	N	$\bar{X}$	Çarpıklık	Basıklık
LSKÖ	642	49,20	0,397	-0,288
BTÖ	642	40,63	0,385	-0,758
DDGÖ-16	642	35,45	-0,048	-0,568

Not. LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Tablo 4'te yer alan LSKÖ ile ölçüldüğü şekliyle sosyal kaygı, DDGÖ ile ölçüldüğü şekliyle duygu düzenleme ve BTÖ ile ölçüldüğü şekliyle belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerine ait değerler incelendiğinde çarpıklık ve basıklık değerlerinin tüm değişkenler için ± 1 sınırları arasında olduğu görülmektedir. Genel olarak, çarpıklık- basıklık katsayılarının ± 1 aralığında bulunması değişkenlerin normal dağılıma oldukça yakın olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2023). Bu nedenle çalışmada ele alınan değişkenlerin normal dağılım gösterebileceği söylenebilir. Bununla birlikte incelen kutu ve histogram grafikleri de tüm değişkenlerin normal dağılım özellikleri taşıdığını desteklemektedir. Verilerin normal dağılıma yakın bir dağılım göstermesi nedeniyle parametrik testlerin kullanılmasının uygun olduğu görülmüştür.

4.2. Genç Yetişkinlerde Sosyal Kaygı Düzeyi Oranları

Araştırmanın birinci sorusunu yanıtlamak amacıyla, 18–30 yaş arası genç yetişkinlerde sosyal kaygı düzeylerinin dağılımını belirlemek üzere katılımcıların Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nden aldıkları puanlar incelenmiştir. Ölçekten elde edilen puanlar; hafif sosyal anksiyete (30–49), orta düzeyde sosyal anksiyete (50–64), belirgin sosyal anksiyete (65–79), şiddetli sosyal anksiyete (80–94) ve çok şiddetli sosyal anksiyete (95 ve üzeri) olmak üzere beş kategoriye ayrılmaktadır (Liebowitz, 1987). Ancak bu çalışmada, 30 ve altında puan alan katılımcıların bulunması nedeniyle, değerlendirmelere “düşük düzeyde sosyal anksiyete” olarak adlandırılan altıncı bir grup eklenmiştir. Katılımcıların sosyal kaygı düzeylerine ilişkin

frekans ve yüzde dağılımları Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Tüm Katılımcıların Sosyal Kaygı Düzeyi Oranları

Sosyal Kaygı Düzeyleri	Değer Aralığı	N	%
Düşük Düzeyde Sosyal Kaygı	30 >	175	27,3
Hafif Düzeyde Sosyal Kaygı	30–49	161	25,1
Orta Düzeyde Sosyal Kaygı	50–64	120	18,7
Belirgin Düzeyde Sosyal Kaygı	65–79	87	13,6
Şiddetli Düzeyde Sosyal Kaygı	80–94	57	8,9
Çok Şiddetli Düzeyde Sosyal Kaygı	≥ 95	42	6,5

Örnekleme oluşturan katılımcıların sosyal kaygı düzeylerine ilişkin dağılım incelendiğinde, en büyük oranın %27,3 (N= 175) ile düşük düzeyde sosyal kaygıya sahip bireylere ait olduğu görülmüştür. Bunu sırasıyla %25,1 (N = 161) ile hafif düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireyler, %18,7 (N = 120) ile orta düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireyler, %13,6 (N = 87) ile belirgin düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireyler, %8,9 (N = 57) ile şiddetli düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireyler ve %6,5 (N = 42) ile çok şiddetli düzeyde sosyal kaygıya sahip bireyler takip etmektedir. Bulgular, katılımcıların büyük bir kısmının düşük ya da hafif düzeyde sosyal kaygı yaşadığını ortaya koyarken, azımsanmayacak bir kısmının ise yüksek düzeyde kaygı yaşadığını göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında sosyal kaygı bozukluğu tanısına sahip bireyleri tahmin edebilmeye yönelik yapılan analizlerde (bkz. Soykan ve ark., 2003) klinik kesme puanının alt ölçekler için 25, tüm ölçek için 50 olabileceğine yönelik bir öneride bulunulmuştur. Bu bağlamda değerlendirildiğinde de örneklemin %47,7'sinin (N=306) sosyal kaygı bozukluğu tanısına sahip olabileceği görülmektedir.

4.3. Araştırmada İncelenen Değişkenlerin Demografik Özellikler Açısından Değerlendirilmesi

Çalışmanın ikinci sorusunu yanıtlamak amacıyla sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri, bu çalışma kapsamında ölçülen belirli

demografik özellikler açısından incelenmiştir. Demografik özelliklerden kategorik ve sıralı olarak ölçülen değişkenler için Spearman Rho korelasyon katsayısı, eşit aralıklı ve oranlı ölçülen değişkenler için Pearson r korelasyon katsayısı kullanılarak analiz edilmiştir (bkz. Tablo 6). Çalışmada incelenen değişkenler ise (sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme) normal dağılım gösterdiğinden Pearson r korelasyon katsayısı ile incelenmiştir.

Tablo 6. Demografik Değişkenler ile Araştırmada İncelenen Diğer Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Değişken	Yaş	Aylık Gelir	Eğitim Düzeyi	Medeni Durum
LSKÖ	.007 p = .867	-.037 p = .351	.022 p = .585	.016 p = .686
BTÖ	.020 p = .610	-.030 p = .453	.033 p = .400	.073 p = .065
DDGÖ-16	.038 p = .332	-.083 p = .036*	.020 p = .613	.092 p = .067

* $p < .05$ Not. LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Tablo 6’da yaş değişkeni incelendiğinde yaş ile Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ) arasında yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda pozitif yönde çok zayıf ve anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur ($r = .007$, $p = .867$). Bu sonuç, yaş ile sosyal kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir birlikte değişim olmadığını göstermektedir. Benzer şekilde, yaş ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ) puanları arasında da anlamlı olmayan zayıf bir ilişki tespit edilmiştir ($r = .020$, $p = .610$). Öte yandan, yaş ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-16 (DDGÖ-16) arasında pozitif yönlü ancak oldukça zayıf bir ilişki saptanmış bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($r = .038$, $p = .332$). Bu bulgular genel olarak yaş değişkeninin, çalışmada incelenen değişkenlerle anlamlı bir ilişki göstermediğini ortaya koymaktadır.

Aylık gelir değişkeni ile yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, yalnızca DDGÖ-16 ile anlamlı bir negatif ilişki bulunmuştur ($r = -.083$, $p = .036$). Bu bulgu, aylık gelir arttıkça duygu düzenleme güçlüğü azaldığını, diğer bir deyişle gelir düzeyinin artmasının bu değişken açısından koruyucu bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir. LSKÖ ($r = -$

0.037, $p = .351$) ve BTÖ ($r = -0.030$, $p = .453$) ile ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Sonuçlar, aylık gelir değişkeninin yalnızca duygu düzenleme güçlüğü ile zayıf ama anlamlı bir ilişki gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Sıralı kategorik bir değişken olan eğitim düzeyi ile yapılan Spearman Rho korelasyon analizine göre, LSKÖ ($\rho = .022$, $p = .585$), BTÖ ($\rho = .033$, $p = .400$) ve DDGÖ-16 ($\rho = .020$, $p = .613$) puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Eğitim düzeyi çalışmada şu şekilde kodlanmıştır: Okur-yazar (1), İlkokul (2), Ortaokul (3), Lise (4), Üniversite/Yüksekokul Öğrencisi (5), Üniversite/Yüksekokul Mezunu (6), Lisansüstü (7). Bulgular, eğitim düzeyinin, çalışmada ele alınan değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir birlikte değişim göstermediğini ifade etmektedir.

Medeni durum değişkeni ile yapılan Spearman Rho korelasyon analizine göre, incelenen üç psikolojik değişkenden hiçbirisiyle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. LSKÖ ($\rho = .016$, $p = .686$), BTÖ ($\rho = .073$, $p = .065$) ve DDGÖ-16 ($\rho = .092$, $p = .067$) puanlarıyla medeni durum arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Medeni durum değişkeni şu şekilde kodlanmıştır: Bekar/ilişkisi yok (1), Bekar/ilişkisi var (2), Evli (3), Boşanmış (4). Bulgular, medeni durumun çalışmada ele alınan değişkenlerle anlamlı bir birlikte değişim içinde olmadığını göstermektedir.

Çalışmada, cinsiyet değişkenine göre Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği (LSKÖ), Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-16 (DDGÖ-16) puanları karşılaştırılmıştır. Sonuçlar Tablo 7’de görülmektedir.

Tablo 7. Cinsiyet ile Araştırmada İncelenen Diğer Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Değişkenler	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	T	Df	P	Hedges g
LSKÖ	Kadın	418	55,38	27,24	7,934	640	<.001	0.66
	Erkek	224	37,67	26,40				
LSKÖ-Kaygı	Kadın	418	28,77	13,93	8,961	640	<.001	0.74
	Erkek	224	18,48	13,74				
LSKÖ-	Kadın	418	26,61	14,24	6,312	640	<.001	0.52

Kaçınma	Erkek	224	19,19	14,14				
BTÖ	Kadın	418	36,86	11,12	4,294	640	<.001	0.36
	Erkek	224	32,83	11,78				
BTÖ- İle.Yönelik	Kadın	418	22,16	6,47	2,836	640	.005	0.24
	Erkek	224	20,58	7,18				
BTÖ- Engelleyici	Kadın	418	14,71	5,47	5,431	640	<.001	0.45
	Erkek	224	12,25	5,45				
DDGÖ-16	Kadın	418	43,43	15,24	6,488	640	<.001	0.54
	Erkek	224	35,40	14,38				
DDGÖ-16 Açıklık	Kadın	418	5,28	2,15	4,413	640	<.001	0.36
	Erkek	224	4,50	2,13				
DDGÖ-16 Amaçlar	Kadın	418	10,32	3,18	9,122	640	<.001	0.74
	Erkek	224	7,82	3,56				
DDGÖ-16 Dürtü	Kadın	418	7,42	3,47	2,993	640	.003	0.25
	Erkek	224	6,56	3,48				
DDGÖ-16 Stratejiler	Kadın	418	13,26	5,56	6,295	640	<.001	0.51
	Erkek	224	10,45	5,08				
DDGÖ-16 Kabul Etm.	Kadın	418	7,14	6,47	3,819	640	<.001	0.15
	Erkek	224	6,07	7,18				

Not. LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre, cinsiyet değişkenine göre sosyal kaygı (LSKÖ), duygu düzenleme (DDGÖ-16) ve belirsizliğe tahammülsüzlük (BTÖ) puanları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Kadın katılımcıların sosyal kaygı puan ortalaması

($\bar{X} = 55,38$, $SS = 27,24$), erkek katılımcıların ortalamasından ($\bar{X} = 37,67$, $SS = 26,40$) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($t = 7,93$, $p < ,001$, $g = 0.66$). Belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarında da kadınlar ($\bar{X} = 36,86$, $SS = 11,12$) erkeklere göre ($\bar{X} = 32,83$, $SS = 11,78$) anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır ($t = 4,29$, $p < ,001$, $g = 0.35$). Benzer şekilde, duygu düzenleme puanlarında da kadınların ortalaması ($\bar{X} = 43,43$, $SS = 15,24$), erkeklerden ($\bar{X} = 35,40$, $SS = 14,38$) daha yüksek bulunmuştur ve bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = 6,49$, $p < ,001$, $g = 0.54$). Bulgular, kadın katılımcıların sosyal kaygı düzeylerinin, duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Çalışma kapsamında ölçülen bütün değişkenlerin cinsiyet açısından anlamlı farklar göstermesi üzerine ilgili değişkenlere ait alt faktörler de cinsiyet açısından ayrıca analiz edilmiş ve alt faktörler bazında da anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir (bkz. Tablo 7). LSKÖ alt boyutlarından kaygı puan ortalaması kadınlarda ($\bar{X} = 28,77$, $SS = 13,93$), erkeklere ($\bar{X} = 18,48$, $SS = 13,74$) kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = 8,96$, $p < ,001$, $g = 0.74$). Benzer şekilde, kaçınma alt boyutunda da kadınların ortalaması ($\bar{X} = 26,61$, $SS = 14,24$), erkeklerden ($\bar{X} = 19,19$, $SS = 14,14$) anlamlı olarak daha yüksektir ($t = 6,31$, $p < ,001$, $g = 0.52$).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ) alt boyutlarından engelleyici BT puanları da kadınlarda ($\bar{X} = 14,71$, $SS = 5,47$), erkeklere ($\bar{X} = 12,25$, $SS = 5,45$) kıyasla anlamlı olarak daha yüksektir ($t = 5,43$, $p < ,001$, $g = 0.45$). İleriye yönelik BT alt boyutunda da kadınların ortalaması ($\bar{X} = 22,16$, $SS = 6,47$), erkeklerin ($\bar{X} = 20,58$, $SS = 7,18$) üzerinde olup fark anlamlıdır ($t = 2,83$, $p = .005$, $g = 0.24$), ancak etki büyüklüğü engelleyici BT'ye kıyasla daha küçüktür.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ-16) alt boyutlarında kadın katılımcılar, amaçlar ($\bar{X} = 10,32$, $SS = 3,18$) ve stratejiler ($\bar{X} = 13,26$, $SS = 5,56$) boyutlarında erkeklerden (Amaçlar: $\bar{X} = 7,82$, $SS = 3,56$; Stratejiler: $\bar{X} = 10,45$, $SS = 5,08$) anlamlı olarak yüksek puanlar almışlardır (Amaçlar: $t = 9,12$, $p < ,001$, $g = 0.74$; Stratejiler: $t = 6,29$, $p < ,001$, $g = 0.51$). Ayrıca açıklık ($t = 4,41$, $p < ,001$, $g = 0.36$), dürtü ($t = 2,99$, $p = .003$, $g = 0.25$) ve kabul etmeme ($t = 3,82$, $p < ,001$, $g = 0.15$) alt boyutlarında da kadınların puanları erkeklere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Kabul etmeme alt boyutundaki etki büyüklüğünün küçük olması, bu alandaki cinsiyet farklılığının diğer alt boyutlara kıyasla daha sınırlı olduğunu göstermektedir. Dürtü ($p = .003$, $g = 0.25$) ve BTÖ alt boyutu olan ileriye yönelik kaygı ($p = .005$, $g = 0.24$) alt boyutlarında elde edilen istatistiksel anlamlılık düzeyleri ise diğer alt boyutlara kıyasla daha yüksektir. Etki büyüklüklerinin de düşük düzeyde olması, bu iki boyutta cinsiyet farklarının diğerlerine göre daha sınırlı olduğunu ve bu değişkenlerin cinsiyet açısından daha düşük

ayrıştırıcı güce sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Genel olarak bulgular, kadın ve erkek katılımcılar arasında sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinde ve bu değişkenlerin alt boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, çalışmamızda ve bu konuda yapılacak başka çalışmalarda cinsiyet etkisinin dikkate alınmasının önemini göstermektedir.

4.4. Sosyal Kaygı, Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkiler

Çalışmanın üçüncü sorusunu yanıtlamak amacıyla sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme arasındaki korelasyonel ilişki değişkenlerin normal dağılım göstermesi nedeniyle Pearson Korelasyon Katsayısı ile incelenmiştir (bkz. Tablo 8).

Tablo 8. Araştırmada İncelenen Değişkenler ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin Pearson Korelasyon Katsayısı ile İncelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. LSKÖ	<i>r</i>											
	<i>p</i>											
2. LSKÖ	<i>r</i> ,963*	1										
Kaygı												
	<i>p</i> <.001											
3. LSKÖ	<i>r</i> ,962**	,853*	1									
Kaçınma												
	<i>p</i> <.001	<.001										
4. BTÖ	<i>r</i> ,446**	,441*	,418*	1								
	<i>p</i> <.001	<.001	<.001									
5. BTÖ	<i>r</i> ,388**	,387*	,360*	,944*	1							
İleriye Yönelik Kaygı												
	<i>p</i> <.001	<.001	<.001	<.001								

6. BTÖ	<i>r</i>	,449**	,439*	,425*	,917*	,735*	1						
Engelleyici Kaygı													
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001							
			1	1	1	1							
7. DDGÖ-16	<i>r</i>	,520**	,512*	,490*	,644*	,560*	,649*	1					
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001						
			1	1	1	1	1						
8.DDGÖ-16 Açıklık	<i>r</i>	,451**	,442*	,426*	,454*	,401*	,450*	,695*	1				
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001					
			1	1	1	1	1	1					
9.DDGÖ-16 Amaçlar	<i>r</i>	,477**	,471*	,448*	,577*	,509*	,574*	,841*	,553*	1			
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001				
			1	1	1	1	1	1	1				
10.DDGÖ-16 Dürtü	<i>r</i>	,365**	,348*	,355*	,517*	,462*	,506*	,840*	,513*	,622*	1		
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001			
			1	1	1	1	1	1	1	1			
11.DDGÖ-16 Stratejiler	<i>r</i>	,466**	,458*	,439*	,608*	,518*	,627*	,937*	,567*	,748*	,724*	1	
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001		
			1	1	1	1	1	1	1	1	1		
12.DDGÖ-16 Kabul Etmeme	<i>r</i>	,438**	,442*	,402*	,504*	,434*	,514*	,821*	,484*	,559*	,622*	,728**	1
	<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	01	

***p* < ,001 ,Not. LSKÖ: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Tablo 8 incelendiğinde, çalışmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı ve tamamının pozitif yönlü olduğu görülmektedir. Tüm korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuş olup ($p < .001$), korelasyon katsayıları genel olarak düşük ile yüksek düzey arasında değişmektedir.

Ölçekler arasındaki ilişkiler incelendiğinde sosyal kaygı (LSKÖ) ile belirsizliğe tahammülsüzlük (BTÖ) arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır ($r = .446$, $p < .001$). Benzer şekilde, sosyal kaygı ile duygu düzenleme güçlüğü (DDGÖ-16) arasında da orta düzeyde pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($r = .520$, $p < .001$). Bu bulgular, sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin, hem belirsizlik içeren durumlara karşı daha az tolerans geliştirdiğini hem de duygularını düzenleme konusunda daha fazla güçlük yaşayabileceğini göstermektedir. Ayrıca, belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki yüksek düzeyde ve pozitif yöndedir ($r = .644$, $p < .001$). Bu durum, belirsizliğe karşı düşük toleransın, duygu düzenleme becerilerinde bozulma ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde öncelikle Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nin (LSKÖ) kaygı ve kaçınma alt boyutları arasında çok yüksek düzeyde pozitif bir ilişki gözlenmiştir ($r = .853$, $p < .001$). Ayrıca, her iki alt boyut da LSKÖ toplam puanı ile çok yüksek düzeyde ilişkili bulunmuştur (Kaygı: $r = .963$, Kaçınma: $r = .962$; $p < .001$). Bu bulgular, sosyal kaygının duygusal (kaygı) ve davranışsal (kaçınma) bileşenlerinin birbirini kuvvetle desteklediğini göstermektedir.

LSKÖ alt boyutları ile diğer ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişkilere bakıldığında, kaygı alt boyutu ile BTÖ alt boyutlarından engelleyici kaygı ($r = .439$) ve ileriye yönelik kaygı ($r = .387$) arasında orta düzeyde pozitif ilişkiler tespit edilmiştir ($p < .001$). Aynı zamanda, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ-16) alt boyutlarından stratejiler ($r = .458$), amaçlar ($r = .471$) ve kabul etmeme ($r = .442$) ile de orta düzeyde pozitif ilişkiler bulunmuştur ($p < .001$). Benzer şekilde, kaçınma alt boyutu da BTÖ alt boyutları ile (Engelleyici Kaygı: $r = .425$, İleriye Yönelik Kaygı: $r = .360$) ve DDGÖ-16 alt boyutlarıyla (Stratejiler: $r = .439$, Amaçlar: $r = .448$, Kabul Etmeme: $r = .402$) orta düzeyde anlamlı ilişkiler göstermektedir ($p < .001$). Bu sonuçlar, sosyal kaygının hem belirsizliğe karşı geliştirilmiş tepkiler hem de duyguları düzenleme becerileriyle bağlantılı olabileceğini göstermektedir.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ) alt boyutlarının kendi aralarındaki ve diğer değişkenlerle olan ilişkileri incelendiğinde ileriye yönelik kaygı alt boyutu, BTÖ toplam puanı ile çok yüksek düzeyde ($r = .944$, $p < .001$), engelleyici kaygı alt boyutu ile ise yüksek düzeyde ($r = .735$, $p < .001$) ilişkili bulunmuştur. DDGÖ-16 alt boyutlarıyla olan ilişkiler incelendiğinde, ileriye yönelik kaygı ile açıklık ($r = .401$), amaçlar ($r = .509$), dürtü ($r = .462$), stratejiler ($r =$

.518) ve kabul etmeme ($r = .434$) arasında orta düzeyde pozitif korelasyonlar gözlenmiştir ($p < .001$). Engelleme kaygı alt boyutu ise DDGÖ-16'nın tüm alt boyutları ile anlamlı ilişkiler sergilemektedir. Bu ilişkiler açıklık ($r = .450$), amaçlar ($r = .574$), dürtü ($r = .506$), stratejiler ($r = .627$) ve kabul etmeme ($r = .514$) olarak sıralanmakta ve orta ila yüksek düzeyde pozitif ilişkiler içermektedir ($p < .001$). Bu bulgular, belirsizlik karşısında işlevselliğin bozulmasının, bireyin duygusal tepkilerini düzenlemede daha fazla güçlük yaşamasına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin (DDGÖ-16) alt boyutları arasındaki ilişkiler de önemli düzeyde anlamlıdır. Ölçeğin toplam puanı ile en yüksek ilişki stratejiler alt boyutunda gözlenmiştir ($r = .937$), bunu sırasıyla amaçlar ($r = .841$), dürtü ($r = .840$), kabul etmeme ($r = .821$) ve açıklık ($r = .695$) alt boyutları takip etmektedir ($p < .001$). Alt boyutlar arası ilişkiler de dikkat çekicidir. Stratejiler, amaçlar ($r = .748$), dürtü ($r = .724$) ve kabul etmeme ($r = .728$) ile yüksek düzeyde pozitif ilişkiler göstermektedir. Bunun yanında, amaçlar ile dürtü ($r = .622$), amaçlar ile kabul etmeme ($r = .559$), açıklık ile amaçlar ($r = .553$), açıklık ile dürtü ($r = .513$) ve açıklık ile kabul etmeme ($r = .484$) arasındaki ilişkiler ise orta düzeydedir ($p < .001$). Bu sonuçlar, duygu düzenleme güçlüğü yapısının çok boyutlu olduğunu ve alt boyutların birbirini tamamlayıcı işlevler taşıdığını göstermektedir.

Genel olarak, elde edilen bulgular çalışmada yer alan tüm değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunduğunu ortaya koymaktadır. Sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlükleri arasında karşılıklı olarak pekişen, pozitif yönlü ilişkiler mevcuttur. Bu bulgular, sosyal kaygı yaşayan bireylerin aynı zamanda belirsizliği tolere etmede ve duygularını düzenlemede zorlanabileceklerini, bu üç yapının hem klinik değerlendirme hem de müdahale süreçlerinde birlikte ele alınması gerektiğini düşündürmektedir.

4.5. Sosyal Kaygı Açısından Farklı Düzeylerde Olan Bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Açısından Karşılaştırılması

Çalışmanın dördüncü ve son araştırma sorusunu yanıtlamak üzere, sosyal kaygı düzeyleri farklı olan bireylerin, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme düzeylerinde anlamlı farklılıklar olup olmadığı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Sosyal kaygı düzeyleri, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanlarına göre düşük düzeyde sosyal anksiyete (30 ve altı), hafif (30–49), orta (50–64), belirgin (65–79), şiddetli (80–94) ve çok şiddetli sosyal anksiyete (95 ve üzeri) olmak üzere altı kategoride sınıflandırılmıştır. Bu

sınıflandırmaya, çalışmada 30 puan ve altında puan alan katılımcıların da bulunması nedeniyle standart beş kategorinin (Liebowitz, 1987) dışında “düşük düzeyde sosyal anksiyete” olarak ek bir grup oluşturulması ile erişilmiştir. Değişkenlerin normal dağılım göstermesi sebebiyle, sosyal kaygı grupları arasında belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri ve bu değişkenlerin alt boyutları bakımından farklılıklar ANOVA testi ile analiz edilmiş olup, elde edilen bulgular Tablo 9’da sunulmuştur.

Tablo 9. Sosyal Kaygı Düzeylerine Göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Farklarının ANOVA Analizi

		ANOVA			
		F	Df	P	η^2
DDGÖ-16		43.88	5, 636	<.001	0.26
	Açıklık	30.47	5, 636	<.001	0.19
	Amaçlar	35.81	5, 636	<.001	0.22
	Dürtü	19.74	5, 636	<.001	0.13
	Stratejiler	34.84	5, 636	<.001	0.22
	Kabul Etmeme	27.44	5, 636	<.001	0.18
BTÖ		29.07	5, 636	<.001	0.19
	İleriye Yönelik	21.59	5, 636	<.001	0.15
	Engelleyici	29.68	5, 636	<.001	0.19

Not. BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Sosyal kaygı düzeylerine göre yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları, sosyal kaygı düzeyindeki artışın hem duygu düzenleme hem de belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinde anlamlı farklılıklara yol açtığını ortaya koymuştur. Tablo 9’da da görüldüğü üzere ANOVA sonuçları duygu düzenleme için $F(5,636) = 43,88$, $p < .001$, belirsizliğe tahammülsüzlük için ise $F(5,636) = 29,07$, $p < .001$ düzeyinde anlamlı çıkmıştır. Gruplar arasındaki anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında yer aldığını belirlemek amacıyla, gruplar arası varyans homojenliği sağlanmadığı ve grup büyüklüklerinin birbirinden belirgin şekilde farklı olduğu durumlarda daha güvenilir sonuçlar veren Games-Howell post hoc testi tercih edilmiştir. Games-Howell testi, özellikle varyans homojenliğinin ihlal edildiği ve örneklem büyüklüklerinin eşit olmadığı durumlarda hata oranını kontrol etmede diğer post hoc

testlere kıyasla daha sağlam sonuçlar sunması nedeniyle analizde kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2023). Games-Howell post hoc analiz sonuçları, sosyal kaygı düzeylerinin duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük üzerindeki farklı etkilerini ayrıntılı olarak göstermektedir (Tablo 10).

Tablo 10. Sosyal Kaygı Düzeylerine Göre Gruplar Arası Karşılaştırma Sonuçları

	Karşılaştırma	Ort. Fark	SS	P	95% GA
DDGÖ-16 Toplam Puan	Düşük (0) – Hafif (1)	-4.9	1.4	.007	[-8.92, -0.87]
	Düşük (0) – Orta (2)	-10.72*	1.58	< .001	[-15.25, -6.18]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-15.99*	1.74	< .001	[-21.02, -10.97]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-20.78*	1.94	< .001	[-26.43, -15.13]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-24.2*	2.9	< .001	[-32.79, -15.61]
	Hafif (1) – Orta (2)	-5.82*	1.56	.003	[-10.30, -1.35]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-11.1*	1.72	< .001	[-16.06, -6.13]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-15.88*	1.93	< .001	[-21.48, -10.28]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-19.3*	2.89	< .001	[-27.86, -10.75]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-5.28	1.87	.058	[-10.66, 0.11]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-10.06*	2.06	< .001	[-16.03, -4.10]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-13.48*	2.98	< .001	[-22.27, -4.69]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-4.79	2.19	.250	[-11.11, 1.54]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-8.21	3.07	.095	[-17.23, 0.82]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-3.42	3.19	.891	[-12.77, 5.93]
DDGÖ-16 Açıklık	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.343	0.198	0.509	[-0.91, 0.22]
	Düşük (0) – Orta (2)	-0.931*	0.229	0.001	[-1.59, -0.27]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-1.914*	0.276	<0.001	[-2.71, -1.12]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-2.353*	0.296	<0.001	[-3.21, -1.49]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-2.986*	0.395	<0.001	[-4.15, -1.82]
	Hafif (1) – Orta (2)	-0.588	0.227	0.105	[-1.24, 0.07]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-1.571*	0.275	<0.001	[-2.36, -0.78]

	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-2.010*	0.295	<0.001	[-2.87, -1.15]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-2.643*	0.394	<0.001	[-3.81, -1.48]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-0.983*	0.298	0.015	[-1.84, -0.12]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.422*	0.317	<0.001	[-2.34, -0.50]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-2.055*	0.411	<0.001	[-3.26, -0.85]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-0.439	0.352	0.814	[-1.46, 0.58]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-1.071	0.439	0.156	[-2.36, 0.21]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.633	0.452	0.726	[-1.95, 0.69]
DDGÖ-16 Amaçlar	Düşük (0) – Hafif (1)	-1.217*	0.362	0.011	[-2.25, -0.18]
	Düşük (0) – Orta (2)	-2.730*	0.367	<0.001	[-3.78, -1.68]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-3.790*	0.392	<0.001	[-4.92, -2.66]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-4.466*	0.431	<0.001	[-5.71, -3.22]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-4.476*	0.591	<0.001	[-6.22, -2.74]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.512*	0.367	0.001	[-2.56, -0.46]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.572*	0.392	<0.001	[-3.70, -1.44]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-3.249*	0.431	<0.001	[-4.50, -2.00]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-3.259*	0.591	<0.001	[-5.00, -1.52]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.060	0.397	0.086	[-2.20, 0.08]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.736*	0.435	0.002	[-3.00, -0.48]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-1.746	0.594	0.050	[-3.49, 0.00]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-0.676	0.457	0.677	[-2.00, 0.65]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-0.686	0.610	0.870	[-2.48, 1.10]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.010	0.636	1.000	[-1.85, 1.85]
DDGÖ-16 Dürtü	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.560	0.348	0.593	[-1.56, 0.44]
	Düşük (0) – Orta (2)	-1.151*	0.368	0.024	[-2.21, -0.09]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-2.769*	0.449	<0.001	[-4.06, -1.47]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-2.687*	0.505	<0.001	[-4.16, -1.22]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-4.269*	0.642	<0.001	[-6.16, -2.37]
	Hafif (1) – Orta (2)	-0.590	0.371	0.605	[-1.65, 0.47]

DDGÖ-16 Stratejiler	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.209*	0.451	<0.001	[-3.51, -0.91]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-2.127*	0.507	0.001	[-3.60, -0.65]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-3.708*	0.643	<0.001	[-5.61, -1.81]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.619*	0.467	0.009	[-2.96, -0.27]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.536*	0.521	0.045	[-3.05, -0.02]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-3.118*	0.655	<0.001	[-5.05, -1.19]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	0.082	0.581	1.000	[-1.60, 1.76]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-1.499	0.703	0.283	[-3.56, 0.56]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-1.581	0.740	0.280	[-3.74, 0.58]
	Düşük (0) – Hafif (1)	-1.556*	0.513	0.031	[-3.03, -0.08]
	Düşük (0) – Orta (2)	-3.703*	0.601	<0.001	[-5.43, -1.98]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-4.830*	0.642	<0.001	[-6.68, -2.98]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-7.103*	0.726	<0.001	[-9.21, -4.99]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-7.992*	1.006	<0.001	[-10.96, -5.02]
	Hafif (1) – Orta (2)	-2.148*	0.601	0.006	[-3.87, -0.42]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-3.274*	0.642	<0.001	[-5.13, -1.42]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-5.547*	0.726	<0.001	[-7.66, -3.44]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-6.437*	1.006	<0.001	[-9.41, -3.46]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.127	0.714	0.614	[-3.18, 0.93]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-3.400*	0.790	<0.001	[-5.69, -1.11]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-4.289*	1.053	0.002	[-7.38, -1.19]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-2.273	0.822	0.070	[-4.65, 0.11]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-3.163*	1.078	0.050	[-6.32, 0.00]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.890	1.129	0.969	[-4.19, 2.41]
	Düşük (0) – Hafif (1)	-1.219*	0.307	0.001	[-2.10, -0.34]
	Düşük (0) – Orta (2)	-2.202*	0.360	<0.001	[-3.24, -1.17]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-2.690*	0.405	<0.001	[-3.86, -1.52]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-4.170*	0.516	<0.001	[-5.68, -2.66]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-4.477*	0.651	<0.001	[-6.41, -2.55]

DDGÖ-16 Kabul Etmeme	Hafif (1) – Orta (2)	-0.983	0.374	0.094	[-2.06, 0.09]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-1.470*	0.417	0.007	[-2.67, -0.27]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-2.951*	0.525	<0.001	[-4.48, -1.42]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-3.258*	0.659	<0.001	[-5.21, -1.31]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-0.488	0.458	0.895	[-1.81, 0.83]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.968*	0.558	0.008	[-3.59, -0.35]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-2.275*	0.685	0.018	[-4.29, -0.26]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-1.480	0.588	0.128	[-3.19, 0.23]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-1.787	0.710	0.134	[-3.87, 0.30]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.307	0.779	0.999	[-2.58, 1.97]
BTÖ Toplam Puan	Düşük (0) – Hafif (1)	-3.602*	1.225	0.041	[-7.11, -0.09]
	Düşük (0) – Orta (2)	-7.202*	1.212	<0.001	[-10.68, -3.72]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-9.912*	1.327	<0.001	[-13.73, -6.09]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-13.623*	1.593	<0.001	[-18.25, -9.00]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-15.479*	1.663	<0.001	[-20.34, -10.62]
	Hafif (1) – Orta (2)	-3.599*	1.210	0.037	[-7.07, -0.13]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-6.309*	1.325	<0.001	[-10.12, -2.50]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-10.021*	1.591	<0.001	[-14.64, -5.40]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-11.877*	1.662	<0.001	[-16.74, -7.02]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-2.710	1.313	0.311	[-6.49, 1.07]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-6.421*	1.582	0.001	[-11.02, -1.83]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-8.277*	1.652	<0.001	[-13.11, -3.44]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-3.711	1.671	0.236	[-8.56, 1.13]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-5.567*	1.738	0.023	[-10.64, -0.50]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-1.856	1.949	0.931	[-7.53, 3.82]
	Düşük (0) – Hafif (1)	-1.729	0.746	0.190	[-3.87, 0.41]
	Düşük (0) – Orta (2)	-3.080*	0.750	0.001	[-5.23, -0.93]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-5.148*	0.780	<0.001	[-7.39, -2.91]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-7.561*	0.911	<0.001	[-10.20, -4.92]

İleriye Yönelik Kaygı	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-7.477*	0.979	<0.001	[-10.34, -4.62]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.351	0.747	0.462	[-3.50, 0.79]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-3.419*	0.777	<0.001	[-5.66, -1.18]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-5.832*	0.909	<0.001	[-8.47, -3.20]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-5.748*	0.977	<0.001	[-8.60, -2.89]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-2.068	0.781	0.091	[-4.32, 0.18]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-4.482*	0.912	<0.001	[-7.13, -1.84]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-4.398*	0.980	<0.001	[-7.26, -1.54]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-2.413	0.937	0.112	[-5.13, 0.30]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-2.329	1.003	0.197	[-5.26, 0.60]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	0.084	1.108	1.000	[-3.14, 3.31]
BTÖ Engelleyici Kaygı	Düşük (0) – Hafif (1)	-1.874*	0.571	0.014	[-3.51, -0.24]
	Düşük (0) – Orta (2)	-4.122*	0.580	<0.001	[-5.79, -2.46]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-4.764*	0.690	<0.001	[-6.75, -2.78]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-6.062*	0.810	<0.001	[-8.42, -3.71]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-8.002*	0.813	<0.001	[-10.38, -5.62]
	Hafif (1) – Orta (2)	-2.249*	0.565	0.001	[-3.87, -0.63]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.890*	0.677	<0.001	[-4.84, -0.94]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-4.189*	0.800	<0.001	[-6.51, -1.86]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-6.128*	0.802	<0.001	[-8.48, -3.78]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-0.642	0.685	0.936	[-2.62, 1.33]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.940	0.806	0.165	[-4.28, 0.40]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-3.880*	0.809	<0.001	[-6.25, -1.51]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-1.298	0.888	0.689	[-3.87, 1.28]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-3.238*	0.891	0.006	[-5.83, -0.65]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-1.940	0.987	0.370	[-4.81, 0.93]

*p <.05 Not. BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, SS: Standart Sapma, GA: Güven Aralığı.

Tablo 10’da görüldüğü üzere, sosyal kaygı düzeyi arttıkça hem duygu düzenleme

güçlüğü hem de belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinde anlamlı artışlar gözlemlenmiştir. Ayrıntılı bir şekilde inceleyecek olursak öncelikle DDGÖ-16 toplam puanı açısından sosyal kaygı düzeyleri arasında anlamlı farklar tespit edildiği görülmektedir. Düşük düzeyde sosyal kaygıya sahip bireyler, tüm üst düzey gruplarla karşılaştırıldığında, duygu düzenleme güçlüğü puanlarının anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir ($p < .001$). Hafif düzeyde sosyal kaygıya sahip bireyler ile daha yüksek düzeyde kaygıya sahip olanlar (özellikle belirgin, şiddetli ve çok şiddetli) arasında da anlamlı farklar bulunmuştur. Bu bulgu, sosyal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin duygu düzenleme becerilerinde yaşadığı güçlüklerin de arttığını düşündürmektedir.

DDGÖ-16'nın alt boyutlarına ilişkin bulgular da benzer sonuçlar göstermektedir. Açıklık alt boyutunda, düşük sosyal kaygı düzeyine sahip bireyler, belirgin ve üzeri düzeylerdeki bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha az açıklık sorunu yaşamaktadır ($p < .001$). Benzer şekilde, hafif düzeyden itibaren artan sosyal kaygı düzeyi ile açıklık sorunları arasında anlamlı farklar görülmüştür. Bu durum, sosyal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin duygularını tanıma ve fark etme konusunda daha fazla güçlük yaşadığını düşündürmektedir. Amaçlar alt boyutunda da benzer bir eğilim gözlemlenmiştir. Sosyal kaygı düzeyi yükseldikçe, bireylerin amaçlarına yönelik davranışlarını sürdürmede daha fazla zorlandığı anlaşılmaktadır. Düşük sosyal kaygı düzeyine sahip bireylerle diğer tüm gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < .001$). Bu sonuç, sosyal kaygının bireyin motivasyonel süreçlerini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Dürtü kontrolü alt boyutunda ise düşük sosyal kaygı düzeyine sahip bireyler, belirgin ve üzeri düzeyde sosyal kaygı yaşayan bireylere kıyasla anlamlı olarak daha düşük puanlar almıştır ($p < .05$). Bu bulgu, sosyal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin olumsuz duygular karşısında dürtüsel tepkiler verme eğilimlerinin arttığını göstermektedir. Stratejiler alt boyutunda da anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Düşük ve hafif düzeyde sosyal kaygıya sahip bireyler, belirgin ve daha yüksek sosyal kaygı düzeyine sahip bireylere göre duygularını düzenlemede daha az güçlük yaşamaktadır ($p < .001$). Bu bulgu, sosyal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin etkili duygu düzenleme stratejileri geliştirmekte zorlandığını göstermektedir. Kabul etmeme alt boyutunda ise benzer bir model ortaya çıkmıştır. Sosyal kaygı düzeyi yükseldikçe, bireylerin olumsuz duyguları kabul etmekte zorlandığı ve bu duyguları bastırma eğiliminin arttığı görülmektedir. Özellikle düşük ve hafif düzeyde sosyal kaygıya sahip bireyler, şiddetli ve çok şiddetli düzeydekilere göre anlamlı düzeyde daha az kabul etmeme sorunu yaşamaktadır ($p < .001$).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ) toplam puanları açısından da sosyal kaygı düzeyleri arasında anlamlı farklar saptanmıştır. Düşük sosyal kaygıya sahip bireylerin

belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri, özellikle belirgin, şiddetli ve çok şiddetli düzeyde sosyal kaygıya sahip bireylerle karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde daha düşüktür ($p < .001$). Bu durum, sosyal kaygı düzeyinin belirsizlikle başa çıkma becerileriyle doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. BTÖ'nün ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı alt boyutlarında da sosyal kaygı düzeyine bağlı olarak anlamlı farklar gözlemlenmiştir. Özellikle ileriye yönelik kaygı alt boyutunda, düşük ve hafif düzeyde sosyal kaygıya sahip bireyler, belirgin ve üzeri düzeylerdeki bireylerden anlamlı olarak daha düşük kaygı yaşamaktadır ($p < .001$). Engelleyici kaygı alt boyutunda ise düşük sosyal kaygı düzeyine sahip bireyler, belirgin ve üzeri düzeyde sosyal kaygıya sahip bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha az engelleyici kaygı yaşamaktadır ($p < .001$).

Elde edilen bulgular, sosyal kaygı düzeyinin hem duygu düzenleme becerileri hem de belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri üzerinde belirleyici bir rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır. Sosyal kaygı düzeyi arttıkça, bireylerin duygu düzenleme güçlüklerinin ve belirsizlik karşısındaki tahammülsüzlüklerinin de arttığı görülmektedir. Bu durum, sosyal kaygının yalnızca sosyal etkileşimlerle sınırlı bir problem olmadığını, aynı zamanda bireyin içsel duygusal düzenleme sistemleri ve bilişsel süreçleriyle de ilgili olabileceğini göstermektedir. Ancak, bu ilişkiler korelasyonel ve varyans analizi sonuçlarına dayandığı için nedensel çıkarımlar yapmak sınırlıdır. Yani, sosyal kaygının duygu düzenleme veya belirsizliğe tahammülsüzlük üzerinde doğrudan bir neden-sonuç etkisi olduğunu kesin olarak söylemek mümkün değildir.

Bu araştırmada, sosyal kaygı düzeylerine göre gruplar arasındaki ortalama farklılıkları incelemek için öncelikle ANOVA analizi uygulanmıştır. ANOVA, bağımsız gruplar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek için uygun bir yöntemdir. Ancak, gruplar arasındaki farkları etkileyebilecek karıştırıcı bazı faktörlerin (kovaryantların) kontrol edilmesi gerekebilir. Bu çalışmada kullanılan örneklem açısından, cinsiyet değişkenine göre sosyal kaygı, duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarında anlamlı farklılıklar olduğunu görülmüştür (bkz. Tablo 7). Bu çerçevede kadın katılımcıların bu değişkenlerde erkeklere kıyasla daha yüksek puanlar aldığı bulgulanmıştır. Bu nedenle, sosyal kaygı düzeylerine göre yapılacak analizlerde olası bir cinsiyet etkisinin kontrol edilmesi amacıyla Kovaryans Analizi (ANCOVA) de ayrıca uygulanmıştır. ANCOVA, sosyal kaygı düzeylerinin etkisini incelerken, cinsiyet gibi potansiyel karıştırıcı değişkenlerin etkisini istatistiksel olarak kontrol etmeye olanak sağlar. Buna bağlı olarak, sosyal kaygı düzeylerinin duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük üzerindeki etkileri, cinsiyet etkisinden arındırılarak daha güvenilir ve geçerli bir biçimde değerlendirilmiş ve sonuçlar Tablo 11'de

sunulmuştur.

Tablo 11. Sosyal Kaygı Düzeylerine Göre Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Farklarının Cinsiyet Kontrollü ANCOVA Analizi

	ANCOVA				Cinsiyet Etkisi	
	F	Df	P	η^2	F	P
DDGÖ-16	35.62	5.635	<.001	0.22	9.30	.002
Açıklık	26.31	5.635	<.001	0.17	2.22	.137
Amaçlar	25.41	5.635	<.001	0.17	36.99	<.001
Dürtü	17.78	5.635	<.001	0.12	0.40	.527
Stratejiler	27.61	5.635	<.001	0.18	9.41	.002
Kabul Etmeme	24.05	5.635	<.001	0.16	0.38	.536
BTÖ	24.95	5.635	<.001	0.16	1.24	.266
İleriye Yönelik	19.71	5.635	<.001	0.13	0.00	.994
Engelleyici	24.00	5.635	<.001	0.16	5.37	.021

Not. BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Tablo 11 incelendiğinde, sosyal kaygı düzeylerine göre belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme puanlarının cinsiyet etkisi kontrol edilerek yapılan ANCOVA sonuçlarında, sosyal kaygı düzeylerinin her iki değişken üzerinde de istatistiksel olarak anlamlı etkilerinin olduğu görülmektedir ($p < .001$). Cinsiyet değişkeninin etkisi kontrol edildiğinde, sosyal kaygı düzeyleri ile ilgili değişkenler arasındaki ilişkilerin daha net ortaya çıktığı görülmektedir. Bu bulgular, sosyal kaygı düzeylerinin bireylerin belirsizlik karşısında tahammülsüzlük düzeyini ve duygu düzenleme güçlüğüne artırdığı yönündeki çıkarımı desteklemektedir. ANOVA sonuçlarıyla karşılaştırıldığında analizlerde anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamış, ancak etki büyüklüklerinin (η^2) bir miktar azaldığı gözlenmiştir. ANCOVA sonucunda ortaya çıkan gruplar arasındaki anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında bulunduğunu belirlemek amacıyla, grup büyüklükleri arasında belirgin farklar olması ve varyans homojenliğinin sağlanmaması nedeniyle, daha güvenilir sonuçlar sunan Games-Howell post hoc testi tercih edilmiştir. ANCOVA sonucuna dayanarak gerçekleştirilen Games-Howell post hoc analizleri, sosyal kaygı düzeylerinin duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük üzerindeki etkilerinin, cinsiyet değişkeni kontrol edilerek hangi gruplar arasında anlamlı farklılıklar

olduğu Tablo 12’de ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Tablo 12. Sosyal Kaygı Şiddet Düzeyleri Arasında Cinsiyete Açısından Gruplar Arası Karşılaştırma Sonuçları

	Karşılaştırma	KADIN				ERKEK			
		Ort. Fark	SS	P	95% GA	Ort. Fark	SS	p	95% GA
DDGÖ-16 Toplam Puan	Düşük (0) – Hafif (1)	-1.334	1.973	0.984	[-7.026, 4.358]	-7.855*	2.008	0.002	[-13.657, -2.052]
	Düşük (0) – Orta (2)	-7.228*	2.083	0.009	[-13.232, -1.224]	-12.919*	2.681	<0.001	[-20.942, -4.896]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-12.753*	2.351	<0.001	[-19.552, -5.954]	-17.832*	2.512	<0.001	[-25.352, -10.313]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-17.035*	2.300	<0.001	[-23.698, -10.372]	-23.657	7.198	0.145	[-56.724, 9.409]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-22.505*	3.067	<0.001	[-31.545, -13.466]	-17.029	9.165	0.496	[-53.041, 18.983]
	Hafif (1) – Orta (2)	-5.895*	1.881	0.024	[-11.311, -0.478]	-5.064	2.844	0.487	[-13.502, 3.373]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-11.419*	2.174	<0.001	[-17.717, -5.122]	-9.978*	2.684	0.007	[-17.941, -2.015]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-15.701*	2.118	<0.001	[-21.853, -9.549]	-15.803	7.260	0.391	[-48.600, 16.994]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-21.172*	2.933	<0.001	[-29.866, -12.478]	-9.174	9.213	0.905	[-45.128, 26.779]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-5.525	2.274	0.154	[-12.102, 1.052]	-4.913	3.219	0.649	[-14.469, 4.642]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-9.807*	2.221	<0.001	[-16.244, -3.370]	-10.738	7.474	0.711	[-42.798, 21.321]

	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-15.277*	3.008	<0.001	[-24.163, -6.392]	-4.110	9.383	0.997	[-39.913, 31.693]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-4.282	2.474	0.515	[-11.455, 2.891]	-5.825	7.415	0.958	[-38.064, 26.414]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-9.752*	3.200	0.038	[-19.150, -0.354]	0.804	9.336	1.000	[-35.035, 36.643]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-5.470	3.162	0.518	[-14.773, 3.833]	6.629	11.518	0.991	[-33.392, 46.649]
DDGÖ-16 Açıklık	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.157	0.270	0.992	[-0.93, 0.62]	-0.454	0.295	0.640	[-1.310, 0.400]
	Düşük (0) – Orta (2)	-0.630	0.294	0.270	[-1.48, 0.22]	-1.236*	0.400	0.039	[-2.430, -0.042]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-1.646*	0.345	<0.001	[-2.65, -0.65]	-2.118*	0.506	0.003	[-3.650, -0.586]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-1.957*	0.319	<0.001	[-2.88, -1.03]	-3.760	1.611	0.346	[-11.290, 3.770]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-2.915*	0.445	<0.001	[-4.23, -1.60]	-2.160	0.995	0.358	[-6.020, 1.700]
	Hafif (1) – Orta (2)	-0.473	0.273	0.513	[-1.26, 0.31]	-0.783	0.416	0.425	[-2.020, 0.450]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-1.489*	0.328	<0.001	[-2.44, -0.54]	-1.664*	0.519	0.032	[-3.230, -0.098]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-1.800*	0.300	<0.001	[-2.67, -0.93]	-3.306	1.616	0.444	[-10.810, 4.198]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-2.759*	0.431	<0.001	[-4.04, -1.48]	-1.706	1.001	0.570	[-5.560, 2.148]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.016*	0.348	0.047	[-2.02, -0.01]	-0.881	0.585	0.662	[-2.620, 0.858]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.327*	0.322	0.001	[-2.26, -0.39]	-2.523	1.638	0.663	[-9.930, 4.884]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-2.286*	0.447	<0.001	[-3.61, -0.97]	-0.923	1.037	0.938	[-4.760, 2.914]
	Belirgin (3) –	-0.311	0.369	0.959	[-1.38,	-1.642	1.667	0.904	[-8.940,

	Şiddetli (4)				0.76]				5.656]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-1.270	0.482	0.104	[-2.68, 0.15]	-0.042	1.082	1.000	[-3.890, 3.806]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.959	0.464	0.318	[-2.32, 0.41]	1.600	1.874	0.946	[-5.530, 8.730]
DDGÖ-16 Amaçlar	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.601	0.483	0.814	[-1.99, 0.79]	-1.515	0.533	0.057	[-3.050, 0.020]
	Düşük (0) – Orta (2)	-1.973*	0.467	0.001	[-3.32, -0.63]	-2.500*	0.674	0.008	[-4.510, -0.490]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-3.192*	0.492	<0.001	[-4.61, -1.77]	-3.458*	0.676	<0.001	[-5.480, -1.430]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-3.436*	0.493	<0.001	[-4.86, -2.01]	-4.900	2.251	0.396	[-15.340, 5.540]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-3.922*	0.596	<0.001	[-5.66, -2.18]	-2.786	2.047	0.747	[-10.790, 5.220]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.371*	0.423	0.018	[-2.59, -0.15]	-0.985	0.724	0.750	[-3.130, 1.160]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.591*	0.451	<0.001	[-3.89, -1.29]	-1.944	0.725	0.098	[-4.100, 0.210]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-2.835*	0.452	<0.001	[-4.14, -1.53]	-3.385	2.266	0.685	[-13.750, 6.980]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-3.321*	0.562	<0.001	[-4.97, -1.67]	-1.271	2.064	0.986	[-9.260, 6.720]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.220	0.434	0.061	[-2.47, 0.03]	-0.958	0.835	0.859	[-3.440, 1.520]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.464*	0.434	0.013	[-2.72, -0.21]	-2.400	2.304	0.884	[-12.620, 7.820]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-1.950*	0.548	0.009	[-3.56, -0.34]	-0.286	2.105	1.000	[-8.240, 7.670]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-0.244	0.461	0.995	[-1.58, 1.09]	-1.442	2.304	0.983	[-11.660, 8.770]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-0.730	0.570	0.795	[-2.40, 0.94]	0.673	2.105	0.999	[-7.290, 8.630]

	(5)								
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.486	0.571	0.956	[-2.16, 1.19]	2.114	3.007	0.977	[-8.530, 12.750]
DDGÖ-16 Dürtü	Düşük (0) – Hafif (1)	0.326	0.476	0.983	[-1.05, 1.70]	-1.485	0.528	0.062	[-3.010, 0.040]
	Düşük (0) – Orta (2)	-0.704	0.488	0.700	[-2.11, 0.70]	-1.194	0.673	0.493	[-3.210, 0.820]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-1.984*	0.589	0.013	[-3.69, -0.28]	-3.825*	0.737	<0.001	[-6.050, -1.600]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-2.152*	0.592	0.006	[-3.87, -0.44]	-2.817	1.881	0.684	[-11.480, 5.850]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-3.898*	0.740	<0.001	[-6.08, -1.72]	-3.760	1.683	0.335	[-10.300, 2.780]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.031	0.428	0.158	[-2.26, 0.20]	0.291	0.732	0.999	[-1.870, 2.460]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.310*	0.541	0.001	[-3.88, -0.74]	-2.341	0.792	0.053	[-4.700, 0.020]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-2.478*	0.543	<0.001	[-4.06, -0.90]	-1.332	1.903	0.973	[-9.900, 7.240]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-4.225*	0.702	<0.001	[-6.31, -2.14]	-2.275	1.708	0.762	[-8.800, 4.250]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.280	0.551	0.193	[-2.88, 0.32]	-2.631	0.894	0.054	[-5.290, 0.030]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.447	0.553	0.103	[-3.06, 0.16]	-1.623	1.948	0.948	[-10.040, 6.790]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-3.194*	0.710	0.001	[-5.29, -1.09]	-2.566	1.758	0.696	[-9.070, 3.940]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-0.168	0.644	1.000	[-2.04, 1.70]	1.008	1.971	0.993	[-7.340, 9.360]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-1.914	0.783	0.156	[-4.21, 0.38]	0.065	1.783	1.000	[-6.440, 6.570]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-1.747	0.785	0.240	[-4.05, 0.56]	-0.943	2.485	0.999	[-9.750, 7.870]

DDGÖ-16 Stratejiler	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.451	0.756	0.991	[-2.63, 1.73]	-2.332*	0.677	0.010	[-4.290, -0.370]
	Düşük (0) – Orta (2)	-2.129	0.790	0.081	[-4.40, 0.15]	-5.400*	1.091	<0.001	[-8.690, -2.110]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-3.414*	0.848	0.001	[-5.87, -0.96]	-5.987*	1.094	<0.001	[-9.300, -2.670]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-5.718*	0.885	<0.001	[-8.28, -3.15]	-7.662*	1.556	0.033	[-14.500, -0.820]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-7.360*	1.077	<0.001	[-10.53, -4.19]	-5.147	3.043	0.578	[-17.100, 6.800]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.678	0.738	0.210	[-3.80, 0.45]	-3.068	1.135	0.097	[-6.470, 0.330]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.964*	0.800	0.004	[-5.28, -0.65]	-3.654*	1.138	0.030	[-7.070, -0.230]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-5.267*	0.839	<0.001	[-7.70, -2.83]	-5.329	1.587	0.116	[-12.070, 1.410]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-6.910*	1.040	<0.001	[-9.98, -3.84]	-2.815	3.059	0.928	[-14.750, 9.120]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.286	0.832	0.636	[-3.69, 1.12]	-0.587	1.423	0.998	[-4.810, 3.640]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-3.590*	0.870	0.001	[-6.11, -1.07]	-2.262	1.803	0.801	[-8.820, 4.290]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-5.232*	1.065	<0.001	[-8.37, -2.10]	0.253	3.177	1.000	[-11.600, 12.110]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-2.304	0.923	0.135	[-4.98, 0.37]	-1.675	1.804	0.928	[-8.240, 4.890]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-3.946*	1.109	0.009	[-7.20, -0.69]	0.839	3.178	1.000	[-11.020, 12.700]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-1.642	1.137	0.700	[-4.98, 1.69]	2.514	3.365	0.970	[-9.580, 14.610]
	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.451	0.407	0.877	[-1.62, 0.72]	-2.069*	0.483	0.001	[-3.470, -0.670]
	Düşük (0) – Orta (2)	-1.793*	0.463	0.002	[-3.13, -0.46]	-2.588*	0.667	0.005	[-4.600, -0.580]

DDGÖ-16 Kabul Etmeme	Düşük (0) – Belirgin (3)	-2.517*	0.538	<0.001	[-4.08, -0.96]	-2.444*	0.595	0.003	[-4.240, -0.650]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-3.773*	0.587	<0.001	[-5.48, -2.06]	-4.519	1.819	0.301	[- 12.960, 3.920]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-4.409*	0.720	<0.001	[-6.54, -2.28]	-3.176	1.824	0.553	[- 10.330, 3.980]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.342*	0.426	0.023	[-2.57, -0.11]	-0.519	0.733	0.980	[-2.690, 1.660]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.066*	0.507	0.001	[-3.54, -0.59]	-0.375	0.669	0.993	[-2.350, 1.600]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-3.321*	0.558	<0.001	[-4.95, -1.69]	-2.450	1.845	0.763	[- 10.770, 5.870]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-3.958*	0.697	<0.001	[-6.03, -1.88]	-1.107	1.850	0.988	[-8.240, 6.020]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-0.724	0.553	0.780	[-2.32, 0.88]	0.144	0.811	1.000	[-2.260, 2.550]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.980*	0.600	0.017	[-3.72, -0.24]	-1.931	1.901	0.895	[- 10.060, 6.200]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-2.616*	0.731	0.009	[-4.78, -0.46]	-0.588	1.906	0.999	[-7.690, 6.510]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-1.256	0.660	0.407	[-3.17, 0.66]	-2.075	1.877	0.861	[- 10.280, 6.130]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-1.892	0.781	0.164	[-4.19, 0.40]	-0.732	1.882	0.998	[-7.840, 6.380]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.636	0.815	0.970	[-3.03, 1.75]	1.343	2.549	0.994	[-7.580, 10.270]
BTÖ Toplam Puan	Düşük (0) – Hafif (1)	-2.123	1.674	0.802	[- 6.949, 2.704]	-4.913	1.847	0.090	[- 10.250, 0.425]
	Düşük (0) – Orta (2)	-5.876*	1.600	0.004	[- 10.495, -1.257]	-8.113*	2.162	0.006	[- 14.530, - 1.696]
	Düşük (0) – Belirgin (3)	-8.332*	1.760	<0.001	[- 13.415,	- 11.574*	2.165	<0.001	[- 18.022, -

					-3.248]				5.127]
Düşük (0) – Şiddetli (4)	- 12.008*	1.941	<0.001	[- 17.634, -6.383]	- 16.974*	1.495	<0.001	[- 21.592, - 12.357]	
Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	- 15.179*	1.843	<0.001	[- 20.543, -9.815]	-11.146	5.277	0.380	[- 31.464, 9.172]	
Hafif (1) – Orta (2)	-3.753	1.446	0.104	[- 7.919, 0.412]	-3.200	2.310	0.736	[- 10.012, 3.611]	
Hafif (1) – Belirgin (3)	-6.209*	1.620	0.003	[- 10.891, -1.527]	-6.662	2.313	0.060	[- 13.499, 0.176]	
Hafif (1) – Şiddetli (4)	-9.886*	1.816	<0.001	[- 15.158, -4.614]	- 12.062*	1.702	<0.001	[- 17.200, - 6.924]	
Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	- 13.057*	1.711	<0.001	[- 18.051, -8.062]	-6.233	5.339	0.839	[- 26.504, 14.037]	
Orta (2) – Belirgin (3)	-2.455	1.545	0.607	[- 6.924, 2.013]	-3.462	2.571	0.758	[- 11.093, 4.170]	
Orta (2) – Şiddetli (4)	-6.132*	1.749	0.009	[- 11.219, -1.046]	-8.862*	2.039	0.002	[- 15.096, - 2.628]	
Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-9.303*	1.639	<0.001	[- 14.103, -4.503]	-3.033	5.456	0.991	[- 23.265, 17.199]	
Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-3.677	1.895	0.384	[- 9.180, 1.826]	-5.400	2.042	0.122	[- 11.670, 0.870]	
Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-6.848*	1.795	0.003	[- 12.085, -1.610]	0.429	5.457	1.000	[- 19.805, 20.662]	
Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-3.171	1.973	0.596	[- 8.926, 2.584]	5.829	5.228	0.860	[- 14.549, 26.206]	
Düşük (0) – Hafif (1)	-1.376	1.002	0.743	[- 4.266, 1.513]	-2.078	1.146	0.461	[-5.388, 1.233]	
Düşük (0) – Orta (2)	-2.723	0.964	0.059	[- 5.505, 0.058]	-3.643	1.428	0.131	[-7.894, 0.608]	

BTÖ İleriye Yönelik Kaygı	Düşük (0) – Belirgin (3)	-4.714*	1.021	<0.001	[- 7.665, - 1.764]	-5.823*	1.305	0.001	[-9.699, -1.946]
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-7.038*	1.107	<0.001	[- 10.243, -3.834]	- 10.489*	0.972	<0.001	[- 13.536, - 7.443]
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-7.771*	1.085	<0.001	[- 10.928, -4.615]	-4.918	3.142	0.642	[- 16.970, 7.134]
	Hafif (1) – Orta (2)	-1.347	0.879	0.643	[- 3.878, 1.184]	-1.566	1.504	0.902	[-6.015, 2.884]
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-3.338*	0.941	0.007	[- 6.056, - 0.620]	-3.745	1.388	0.092	[-7.842, 0.352]
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-5.662*	1.033	<0.001	[- 8.657, - 2.667]	-8.412*	1.081	<0.001	[- 11.715, - 5.109]
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-6.395*	1.010	<0.001	[- 9.341, - 3.449]	-2.840	3.177	0.936	[- 14.868, 9.187]
	Orta (2) – Belirgin (3)	-1.991	0.901	0.240	[- 4.594, 0.612]	-2.179	1.629	0.762	[-7.015, 2.656]
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-4.315*	0.996	<0.001	[- 7.208, - 1.422]	-6.846*	1.376	<0.001	[- 11.055, - 2.637]
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-5.048*	0.972	<0.001	[- 7.891, - 2.205]	-1.275	3.290	0.998	[- 13.283, 10.734]
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-2.324	1.052	0.242	[- 5.378, 0.729]	-4.667*	1.248	0.011	[-8.517, -0.816]
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-3.057*	1.029	0.044	[- 6.062, - 0.052]	0.905	3.238	1.000	[- 11.106, 12.916]
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-0.733	1.114	0.986	[- 3.983, 2.517]	5.571	3.119	0.529	[-6.512, 17.655]
	Düşük (0) – Hafif (1)	-0.746	0.804	0.939	[- 3.067, 1.574]	-2.835*	0.826	0.010	[-5.221, -0.449]
	Düşük (0) – Orta (2)	-3.153*	0.786	0.001	[- 5.421, -	-4.470*	0.953	<0.001	[-7.295, -1.644]

BTÖ					0.885]					
Engelleyici Kaygı	Düşük (0) – Belirgin (3)	-3.617*	0.914	0.002	[-6.260, -0.974]	-5.752*	1.138	<0.001	[-9.170, -2.333]	
	Düşük (0) – Şiddetli (4)	-4.970*	0.983	<0.001	[-7.820, -2.120]	-6.485*	1.429	0.035	[-12.405, -0.565]	
	Düşük (0) – Çok Şiddetli (5)	-7.408*	0.928	<0.001	[-10.110, -4.706]	-6.228	2.374	0.213	[-15.365, 2.909]	
	Hafif (1) – Orta (2)	-2.406*	0.687	0.008	[-4.385, -0.428]	-1.635	1.015	0.595	[-4.624, 1.355]	
	Hafif (1) – Belirgin (3)	-2.871*	0.831	0.010	[-5.276, -0.466]	-2.917	1.189	0.162	[-6.465, 0.632]	
	Hafif (1) – Şiddetli (4)	-4.224*	0.906	<0.001	[-6.858, -1.589]	-3.650	1.470	0.261	[-9.496, 2.196]	
	Hafif (1) – Çok Şiddetli (5)	-6.661*	0.846	<0.001	[-9.137, -4.186]	-3.393	2.399	0.720	[-12.511, 5.725]	
	Orta (2) – Belirgin (3)	-0.465	0.813	0.993	[-2.820, 1.891]	-1.282	1.281	0.915	[-5.096, 2.532]	
	Orta (2) – Şiddetli (4)	-1.817	0.889	0.327	[-4.407, 0.773]	-2.015	1.545	0.776	[-7.820, 3.789]	
	Orta (2) – Çok Şiddetli (5)	-4.255*	0.828	<0.001	[-6.683, -1.827]	-1.758	2.446	0.974	[-10.859, 7.342]	
	Belirgin (3) – Şiddetli (4)	-1.353	1.005	0.759	[-4.268, 1.563]	-0.733	1.665	0.997	[-6.594, 5.127]	
	Belirgin (3) – Çok Şiddetli (5)	-3.790*	0.951	0.002	[-6.562, -1.019]	-0.476	2.523	1.000	[-9.583, 8.630]	
	Şiddetli (4) – Çok Şiddetli (5)	-2.438	1.017	0.169	[-5.404, 0.528]	0.257	2.667	1.000	[-9.190, 9.704]	

*p <.05 Not. BTÖ: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, DDGÖ-16: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, SS: Standart Sapma, GA: Güven Aralığı.

Tablo 12’de sunulan sosyal kaygı şiddet düzeyleri arasındaki cinsiyete göre ikili

karşılaştırmalara göre kadın katılımcılar incelendiğinde, duygu düzenleme güçlüğü (DDGÖ-16 toplam puanı) sosyal kaygı düzeyi yükseldikçe anlamlı şekilde arttığı görülmektedir. Özellikle “Düşük” sosyal kaygı düzeyine kıyasla “Orta”, “Belirgin” ve “Çok Şiddetli” düzeylerde duygu düzenleme güçlüklerinde belirgin farklar saptanmıştır ($p < .001$). Erkeklerde ise benzer bir artış eğilimi gözlenmekle birlikte, duygu düzenleme güçlüğü özellikle orta düzeyden itibaren belirginleşmektedir. Ancak “Düşük” ile “Şiddetli” ve “Çok Şiddetli” sosyal kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

DDGÖ-16 alt boyutları incelendiğinde açıklık alt boyutuna göre düşük sosyal kaygı düzeyine sahip kadınların, yüksek kaygı düzeyindekilere göre duygularını fark etmede daha başarılı olduğu söylenebilir. “Düşük” ile “Belirgin” ve “Çok Şiddetli” düzeyler arasında anlamlı farklar mevcuttur. Erkeklerde ise bu fark sadece “Düşük” ile “Orta” ve “Belirgin” düzeyleri arasında anlamlıdır. Bu, erkeklerin sosyal kaygı arttıkça duygularını fark etmede güçlük yaşayabileceğini göstermektedir. Amaçlar alt boyutu ise kadınlarda sosyal kaygı arttıkça hedefe yönelik davranışlarda bozulmanın anlamlı biçimde artabileceğini sunmaktadır. Erkeklerde benzer bir eğilim gözlenmekle birlikte, anlamlı farklılıklar daha sınırlı düzeydedir. Bu durum, kadınların sosyal kaygı durumunda günlük işlevsellikte daha fazla zorlandığını işaret etmektedir denilebilir. Dürtü alt boyutu incelendiğinde ise kadınlarda dürtü kontrolü güçlüklerinin özellikle belirgin ve yüksek sosyal kaygı düzeylerinde anlamlı şekilde arttığı görülmektedir. Erkeklerde ise bu fark “Düşük” ile “Belirgin” düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu sonuç, sosyal kaygının dürtüsel davranışlarla ilişkili olabileceğini ve cinsiyetler arasında farklılık gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Stratejiler alt boyutunda da benzer şekilde kadınlarda sosyal kaygı arttıkça etkili başa çıkma stratejilerini kullanmada güçlükler artmaktadır ve tüm sosyal kaygı düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. Erkeklerde ise sadece düşük ile orta ve düşük ile belirgin düzeyler arasında anlamlı farklar bulunmaktadır. Bu, kadınların sosyal kaygı durumlarında başa çıkma stratejilerini kullanmakta daha fazla zorlandığını düşündürmektedir. Kabul etmeme alt boyutu incelendiğinde ise kadınlarda düşük sosyal kaygıdan orta ve belirgin düzeylere geçişte duygusal kabulde önemli azalmalar yaşandığı görülmektedir. Erkeklerde ise düşükten ortaya ve belirgin düzeye geçişte duygusal kabulde anlamlı düşüşler gözlemlenmiştir. Bu bulgu, yüksek sosyal kaygı düzeyine sahip bireylerin olumsuz duyguları kabullenmede güçlük yaşadığına işaret eder gibi görünmektedir.

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği toplam puanı incelendiğinde kadınlarda sosyal kaygı düzeyi yükseldikçe belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının da anlamlı biçimde arttığı görülmektedir. “Düşük” ile “Belirgin”, “Şiddetli” ve “Çok Şiddetli” sosyal kaygı düzeyleri

arasında önemli farklar bulunmaktadır ($p < .001$). Erkeklerde de benzer bir artış olmakla birlikte, “Çok Şiddetli” sosyal kaygı düzeyinde bu artış anlamlılığını yitirmektedir. Bu durum, erkek katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının sosyal kaygı düzeyinin en yüksek aşamasında daha sınırlı değişim gösterdiğini ortaya koymaktadır.

BTÖ’nün alt boyutları incelendiğinde ileriye yönelik kaygı alt boyutuna göre kadınlarda sosyal kaygı arttıkça geleceğe yönelik kaygılar da anlamlı biçimde yükselmektedir. Özellikle “Düşük” ile “Şiddetli” ve “Hafif” ile “Şiddetli” grupları arasında yüksek anlamlı farklar bulunmaktadır. Erkeklerde de benzer bir eğilim mevcuttur, “Düşük” ile “Şiddetli” ve “Belirgin” gruplar arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Tablo 12’deki verilere göre, engelleyici kaygı alt boyutu hem kadınlarda hem de erkeklerde kaygı şiddeti arttıkça anlamlı şekilde yükselmektedir. Ancak kadınlarda bu artış daha belirgin ve tutarlı bir şekilde gözlemlenmektedir. Özellikle orta ve yüksek kaygı düzeylerinde engelleyici kaygı anlamlı derecede artış göstermektedir. Erkeklerde ise düşük ve orta kaygı düzeylerinde engelleyici kaygıda anlamlı artışlar bulunmasına rağmen, en yüksek kaygı düzeylerinde bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Genel olarak hem kadın hem erkek katılımcılarda sosyal kaygı düzeyi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarında yükseliş gözlenmiştir. Ancak bu artış, kadınlarda daha tutarlı ve anlamlı biçimde kendini göstermektedir. Erkeklerde ise özellikle çok şiddetli sosyal kaygı düzeylerinde bu ilişkide dalgalanmalar ve anlamlılık kayıpları bulunmaktadır. Bu sonuçlar, sosyal kaygının kadınlar üzerinde daha yaygın ve kapsamlı duygusal ve bilişsel etkiler oluşturduğuna işaret etmektedir.

Yapılan varyans analizleri sonucunda hem ANOVA hem de ANCOVA bulguları, sosyal kaygı düzeylerinin duygu düzenleme güçlüğü (DDGÖ-16) ve belirsizliğe tahammülsüzlük (BTÖ) üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar yarattığını ortaya koymuştur ($p < .001$). Tüm alt boyutlar dikkate alındığında, sosyal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin hem belirsizlikle başa çıkma kapasitelerinin hem de duygu düzenleme becerilerini etkin kullanabilme güçlerinin neredeyse lineer bir şekilde azaldığı görülmektedir. Her iki analizde de en yüksek etki büyüklüğü DDGÖ-16 genel puanı için hesaplanmıştır (ANOVA $\eta^2 = .26$; ANCOVA $\eta^2 = .22$), bu da sosyal kaygı düzeyi ile duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin diğer değişkenlere kıyasla daha güçlü olduğunu göstermektedir. Ayrıca "Amaçlar", "Stratejiler", "Açıklık" ve "Engelleyici Kaygı" gibi incelenen değişkenlerin alt boyutlarında da orta düzeyden yüksek düzeye kadar etki büyüklükleri gözlemlenmiş, bu bulgular sosyal kaygı düzeylerinin hem duygusal hem de bilişsel işleyiş süreçlerini geniş bir yelpazede etkilediğini desteklemektedir. Dolayısıyla, kovaryant kontrol edilse dahi sosyal kaygının araştırmada

incelenen değişkenler üzerindeki etkisinin anlamlı düzeyde devam ettiği görölmüştür.

Bununla birlikte, analizler arasındaki temel farklılıklar, ANCOVA'da eklenen cinsiyet değişkeninin bazı boyutlarda anlamlı farklılıklar yaratmasıyla ortaya çıkmaktadır. Cinsiyetin kontrol edilmesiyle birlikte, "Amaçlar" ($F = 36.99$, $p < .001$), "Stratejiler" ($F = 9.41$, $p = .002$), "Engelleyici Kaygı" ($F = 5.37$, $p = .021$) ve DDGÖ-16 toplam puanı ($F = 9.30$, $p = .002$) açısından cinsiyetin anlamlı bir etkisinin bulunduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, kadın ve erkek bireylerin sosyal kaygı düzeyleri benzer olsa dahi, duygularını düzenleme biçimleri ve belirsizlikle başa çıkma stratejilerinin farklılaştığını göstermektedir. Diğer alt boyutlarda ise cinsiyet etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış ($p > .05$), bu da bazı duygusal tepkilerin sosyal kaygıdan bağımsız olarak benzer biçimde deneyimlendiğine işaret etmektedir. Özetle, ANOVA ve ANCOVA sonuçları genel olarak paralellik gösterse de cinsiyetin belirli duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük boyutlarında anlamlı bir farklılık yarattığı, dolayısıyla bireysel farklılıkların daha kapsamlı analizlerde dikkate alınmasının önem taşıdığı söylenebilir.

V. BÖLÜM

5. TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde çalışmanın amacı çerçevesinde sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinin sosyal kaygı düzeyi açısından karşılaştırılmasına ilişkin elde edilen bulgular ele alınmaktadır. Bu kapsamda genç yetişkinlerden oluşan bu örnekleme, öncelikle sosyal kaygının şiddet düzeyine göre yaygınlığına ilişkin bulgular değerlendirilecek ve ardından araştırmada incelenen psikolojik değişkenlerin demografik faktörler bağlamında elde edilen bulgular tartışılacaktır. Bunları takiben sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinin, alt boyutları da dahil olmak üzere birbirleri ile korelasyonel ilişkisine dair bulgular tartışılacaktır. Son olarak sosyal kaygı düzeyi açısından farklı düzeylerde olan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme açısından karşılaştırıldığı bulgular değerlendirilecektir.

5.1. Çalışma Sonucunda Elde Edilen Bulguların Genel Özeti

Bu çalışma sosyal kaygı ile tanılar üstü faktörler olarak ele alınan belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerinin genç yetişkin bireylerde incelenmesi ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenlemenin sosyal kaygı düzeyi açısından karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın amacı çerçevesinde ilk olarak ele alınan araştırma sorusunda genç yetişkin örneklem grubu için sosyal kaygı şiddet düzeyleri ve bu düzeylerin bu örnekleme görülme sıklığı incelenmiştir. Katılımcıların önemli bir kısmının düşük (%27,3) ve hafif (%25,1) düzeyde sosyal kaygıya sahip olduğu görülse de azımsanmayacak sayıda bireyin de orta (%18,7) ve daha yüksek düzeylerde (belirgin %13,6; şiddetli %8,9; çok şiddetli %6,5) sosyal kaygı yaşadığı bulgulanmıştır.

Çalışmanın amacı çerçevesinde ikinci araştırma sorusunu yanıtlamak için sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri çeşitli demografik özellikler açısından incelenmiştir. Analizlerde, değişkenlerin ölçüm düzeyine uygun olarak Pearson ve Spearman korelasyon katsayıları kullanılmıştır. Yaş, eğitim düzeyi ve medeni durum ile araştırmada incelenen sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yalnızca aylık gelir ile duygu düzenleme gücü arasında zayıf ama anlamlı bir negatif ilişki saptanmıştır ($r = -0.083$, $p < .05$). Buna göre değişkenlerden biri artarken diğerinin azalabileceği yönünde ters bir ilişkiden

bahsedilebilir. Örneğin; gelir düzeyi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü azalabileceği söylenebilir. Öte yandan, tüm değişkenlerde cinsiyet açısından anlamlı farklılıklar bulgulanmış ve bu anlamlı farklar daha detaylı incelenmek amacıyla ilgili değişkenlerin alt boyutları bağlamında da değerlendirilmiş ve alt boyutlarda da anlamlı farklılıklar bulgulanmıştır. Bu anlamlı farklılıkların tamamının da kadın katılımcıların, erkeklere kıyasla daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bu farklar arasında en büyük etki büyüklüğünün hem Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nin (LSKÖ) kaygı alt boyutu ($g = 0.74$) ve hem de Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin (DDGÖ-16) amaçlar alt boyutuna ($g = 0.74$) ilişkin olduğu görülmüştür. En küçük etki büyüklüğünün ise DDGÖ-16'nın kabul etmeme alt boyutuna ilişkin olduğu bulunmuştur ($g = 0.15$).

Araştırmanın üçüncü problemine ilişkin olarak sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri ile bu değişkenlerin alt boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapılan korelasyon analizleri sonucunda, değişkenler arasında istatistiksel olarak korelasyon katsayıları büyüklükleri değişiklik gösterse de genel anlamda her değişkenin birbiri ile anlamlı ve pozitif yönlü ilişkilere sahip olduğu görülmüştür. Değişkenlerin toplam puanlarının ilişkisi incelendiğinde en yüksek korelasyon katsayısı güçlü düzeyde anlamlı ilişki gösteren BTÖ ve DDGÖ-16 arasında iken ($r = .644, p < .001$), en düşük korelasyon katsayısı orta düzeyde anlamlı ilişki gösteren LSKÖ ve BTÖ arasındadır ($r = .446, p < .001$). Ölçekler ve ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde ise en yüksek korelasyon katsayısı LSKÖ toplam puanı ile kaygı alt boyutu arasında iken ($r = .963, p < .001$) en düşük korelasyon katsayısı, LSKÖ'nün kaygı alt boyutu ile DDGÖ-16'nın dürtü alt boyutu arasındadır ($r = .348, p < .001$).

Araştırmanın son problemini yanıtlamak üzere ise sosyal kaygı açısından farklı düzeylerde olan bireyler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme açısından karşılaştırılmıştır. Sosyal kaygı düzeyleri, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanlarına göre altı kategoriye ayrılmıştır (Düşük [0-30], hafif [30-49], orta [50-64], belirgin (65-79), şiddetli (80-94), çok şiddetli sosyal kaygı [95 ve üzeri]). Yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve cinsiyet etkisinin kontrol edildiği kovaryans analizi (ANCOVA) sonuçları, sosyal kaygı düzeyi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarında da lineer şekilde anlamlı artışlar olduğunu göstermiştir ($p < .001$).

Araştırmanın amacı doğrultusunda belirlenen araştırma sorularına ilişkin genel bulgular bu bölümde özetlenmiştir. Ayrıca, elde edilen bulguların detaylı analizi ve yorumu aşağıdaki kısımlarda kapsamlı bir şekilde tartışılmaktadır.

5.2. Genç Yetişkinlerde Sosyal Kaygı Düzeylerinin Sıklığının Saptanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmanın birinci alt problemi doğrultusunda, genç yetişkin örneklem grubunda sosyal kaygı düzeylerinin dağılımı incelenmiştir. Yapılan analizler, 18–30 yaş aralığındaki katılımcıların sosyal kaygı düzeylerinde heterojen bir dağılım olduğunu ortaya koymuştur. Katılımcıların önemli bir kısmının düşük (%27,3) ve hafif (%25,1) düzeyde sosyal kaygı yaşadığı, dolayısıyla çoğunluğun (%52,4) sosyal durumlarla baş etmede ciddi zorluk yaşamadığı görülmüştür. Ancak örneklemin yaklaşık üçte biri (%29) orta, belirgin, şiddetli veya çok şiddetli düzeyde sosyal kaygı bildirmiştir. Özellikle şiddetli (%8,9) ve çok şiddetli (%6,5) kaygı düzeyleri, sosyal kaygının bu yaş grubunda işlevselliği bozabilecek düzeye ulaşabileceğini göstermektedir.

Bu çalışmaya benzer sonuçlar, Jefferies ve Ungar (2020) tarafından yürütülen çok uluslu bir araştırmada da görülmüştür. Brezilya, Çin, Endonezya, Rusya, Tayland, ABD ve Vietnam'dan katılımcılarla gerçekleştirilen çalışmada, 16–29 yaş grubundaki bireylerin üçte birinden fazlasının sosyal kaygı düzeylerinin klinik eşik değerinin üzerinde olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, ülkemizde üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada da sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığının %20,9 olduğu tespit edilmiş ve bu oran, mevcut çalışmadaki %29'luk oranla benzerlik göstermektedir (Gültekin ve Dereboy, 2011). Harvard Üniversitesi tarafından yapılan bir araştırma ise genç yetişkinlerin %13,3'ünün sosyal kaygı yaşadığı bildirilmiştir (Harvard Medical School, 2017). Bir başka çalışmada ise genç yetişkinlerin %14,66' sının sosyal kaygı yaşadığı bulgulanmıştır (Goodwin ve ark., 2020). Bu oranların da bu çalışma kapsamında şiddetli ve çok şiddetli kaygı kategorileriyle paralellik gösterdiği söylenebilir. Türkiye'de 18–24 yaş arası bireylerle yapılan bir araştırmada ise sosyal kaygı tanısı alma oranı %4 olarak, genel literatüre kıyasla oldukça düşük oranda bir bulguya rastlanmıştır (Mendun ve ark., 2013).

Sosyal kaygı düzeylerinin gelişim dönemlerine göre incelendiği çalışmalarda mevcuttur. Örneğin, bu konuda yapılmış bir araştırmada yaşlı yetişkin ve genç yetişkinlerin sosyal kaygı düzeyleri karşılaştırılmış genç yetişkinlerin sosyal kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu bulgulanmıştır (Gretarsdottir ve ark., 2004). Bu durumu destekleyen başka çalışmalarda da özellikle genç yetişkinlik sonrası dönemde (30 yaş üzeri) yaş ilerledikçe sosyal kaygının azaldığı belirtilmiştir (Cairney ve ark., 2007; Harvard, 2017; Miloyan ve ark., 2014). Goodwin ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen bir başka araştırmada da ABD' de 2008 ve 2018 yılları arasında yaş gruplarına göre sosyal kaygı yaygınlığı araştırılmış ve 2018

yılında en yüksek sosyal kaygı oranının ve sosyal kaygı oranlarındaki en hızlı artışın genç yetişkinlerde olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte aynı araştırmada 50 yaş ve üzeri bireylerdeki sosyal kaygı oranlarında anlamlı bir artış olmadığı belirtilmiştir. Genç yetişkinlik döneminde yaşa bağlı sosyal kaygı düzeyinin artış göstermesi ise ileri yetişkinliğe geçiş sürecinde karşılaşılan yeni toplumsal rollerin, sorumlulukların ve yaşamla ilgili belirsizliklerin sosyal kaygı düzeyini artırabileceğini düşündürmektedir. Arnett (2000), 18-30 yaş arasındaki genç yetişkinlik dönemini “yeni yetişkinlik” olarak tanımlamış, bireylerin kimlik geliştirme, bağımsızlaşma ve geleceğe yönelik plan yapma gibi gelişimsel görevlerle karşılaştıklarını belirtmiştir. Bu dönemde bireylerin, sosyal ortamlarda değerlendirilme kaygısı yaşayabildiği bunun da sosyal kaygı düzeylerini etkilediği söylenebilir. Özellikle işsizlik, kariyer belirsizliği, evlilik baskısı gibi yaşa özgü stres faktörleri sosyal kaygıyı tetikleyebileceği söylenebilir (Arnett, 2000). Sosyal kaygının akademik başarıdan sosyal ilişkilere, mesleki yaşamdan psikolojik iyi oluşa kadar pek çok alanda olumsuz etkiler doğurabileceği bilinmektedir (APA, 2013). Bu tez çalışmasında farklı yaş grupları, sosyal kaygı düzeyleri açısından karşılaştırılmamış olsa da bu bilgilerin, şiddetli sosyal kaygı görülme oranlarının genç yetişkinlerdeki yaygınlık oranlarını açıklamaya yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Arnett (2000), 18-30 yaş arasındaki genç yetişkinlik dönemini “yeni yetişkinlik” olarak tanımlamakta, bireylerin kimlik geliştirme, bağımsızlaşma ve geleceğe yönelik plan yapma gibi gelişimsel görevlerle karşılaştıklarını belirtmiştir. Dolayısıyla, bu dönem gelişimsel açıdan sosyal olarak hassas bir nokta oluşturabilmekte ve bu dönemde bireylerin, sosyal ortamlarda değerlendirilme kaygısı yaşayabildiği bunun da sosyal kaygı düzeylerini etkilediği söylenebilir. Sosyal kaygının akademik başarıdan sosyal ilişkilere, mesleki yaşamdan psikolojik iyi oluşa kadar pek çok alanda olumsuz etkiler doğurabileceği bilinmektedir (APA, 2013).

Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, çalışmadaki sosyal kaygı düzeyi dağılımının, sosyal kaygının genç yetişkinler için önemli bir konu olduğunu gösterdiği söylenebilir. Ayrıca, katılımcıların dikkate değer bir kısmının klinik düzeyde sosyal kaygı yaşayabileceği görülmektedir. Bu sonuçlar, literatürle uyumlu olup sosyal kaygının genç yetişkinlerde yaygın ve üzerinde durulması gereken bir sorun olduğunu desteklemektedir. Bu doğrultuda, üniversite gibi genç yetişkinlerin yoğunlukta bulunduğu ortamlarda sosyal kaygıya yönelik tarama, bilgilendirme ve müdahale programlarının uygulanması, risk altındaki bireylerin desteklenmesi açısından önem arz etmektedir. Sosyal kaygının yalnızca yüksek düzeyde olan bireylerde değil, orta düzeyde sosyal kaygı yaşayan kişilerde de psikolojik iyi oluş olumsuz etkileyebileceği göz önünde bulundurulduğunda, bu alana yönelik müdahale ve destek çalışmalarının önemli olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, psikoeğitim programları,

sosyal beceri eğitimleri ve bilişsel davranışçı yaklaşımlara dayalı müdahalelerin hem önleyici hem de destekleyici nitelikte katkı sunabileceği düşünülmektedir.

5.3. Sosyal Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Değişkenlerinin Demografik Özellikler Açısından İncelenmesine Dair Bulguların Tartışılması

Araştırmanın ikinci alt problemine dayalı olarak sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin çeşitli demografik değişkenler ile ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen bulgular, yaş, eğitim düzeyi ve medeni durumun araştırmada incelenen psikolojik değişkenlerle anlamlı bir ilişki göstermediğini, aylık gelir değişkeninin ise yalnızca duygu düzenleme ile negatif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki içinde olduğunu göstermiştir. Bu anlamda söz konusu demografik değişkenlerin, sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü üzerinde anlamlı düzeyde belirleyici bir etkisinin bulunmadığı ya da bu etkinin oldukça sınırlı olabileceği düşünülebilir. Bununla birlikte cinsiyet değişkeni ile araştırmada incelenen psikolojik değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Buradaki sonuçlar sosyal kaygının, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve duygu düzenlemenin kadınlarda anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Alanyazın çalışmaları, öncelikle yaş ile sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme arasındaki ilişki bağlamında incelenmiştir. Bu alanda yapılan araştırmaların daha çok gelişimsel dönemlere göre incelendiği ve buna yönelik bulguların ortaya konduğu görülmüştür (Goodwin ve ark., 2020; Gretarsdottir ve ark., 2004; Harvard Medical School, 2017). Bu nedenle genç yetişkinlik dönemi (18-30 yaş) içerisinde yaşa bağlı olarak sosyal kaygı düzeyine yönelik yapılan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu, var olan çalışmaların bir kısmında da bu bağlamda bir veri sunulmadığı söylenebilir. Bu konudaki çalışmalar sınırlı olmakla birlikte mevcut literatür incelendiğinde, ülkemizde Aydın ve Tiryaki'nin (2017) üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği bir araştırmada, öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça sosyal kaygı düzeylerinin de yükseldiği görülmüştür. Öte yandan Çin' de yapılan bir çalışmada ise 22 yaş altındaki bireylerin sosyal kaygı düzeyinin 22 yaş üzerindeki bireylerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tan ve ark., 2022). Bu çerçevede, genç yetişkinlik döneminde yaşa bağlı sosyal kaygı düzeyine ilişkin alanyazında tutarlı ve genel kabul görmüş bir bulguya ulaşılamadığı söylenebilir. Bununla birlikte, mevcut çalışmaların sonuçları, araştırmanın yürütüldüğü kültürel bağlam, örneklem özellikleri ve yöntemsel farklılıklar gibi etmenlere bağlı olarak değişkenlik gösterebildiğini ve konuyla ilgili daha fazla araştırma yapılması

gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Araştırmada incelenen psikolojik değişkenler ile aylık gelir arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, aylık gelirin sosyal kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile anlamlı bir ilişki göstermediği, ancak duygu düzenleme güçlüğü ile düşük düzeyde, negatif yönlü bir ilişki gösterdiği bulgulanmıştır ($r = -0.083$, $p < .05$). Bu sonuçların, aylık gelir ve duygu düzenleme güçlüğü arasında biri azalırken diğerinin artacağı şeklinde ters yönlü bir ilişkinin varlığına işaret ettiği söylenebilir. Bu durum, bireylerin ekonomik kaynaklara erişiminin, duygularını düzenleyebilme becerileri üzerinde dolaylı da olsa belirleyici bir etkisinin olabileceğini düşündürmektedir. Öte yandan, daha iyi duygu düzenleme yapabilen bireyler, sosyal ve mesleki ortamlarda daha uyumlu ilişkiler kurabilir, stresle daha etkili başa çıkabilir ve dolayısıyla ekonomik fırsatları daha verimli değerlendirerek uzun vadede sosyoekonomik statülerini iyileştirme potansiyeli kazanabilirler. Alanyazın incelendiğinde, aylık gelir ile duygu düzenleme arasında anlamlı bir ilişkinin görülmediği yönünde birden fazla çalışma mevcuttur (Akhun, 2012; Aydın, 2018; Güler, 2019; Karataş, 2019). Bu çelişkili bulgular, duygu düzenleme gücünü etkileyen faktörlerin çok boyutlu olabileceğini ve yalnızca ekonomik göstergelere indirgenemeyeceğini gösterir nitelikte olsa da bu tez çalışmasındaki bu bulgu incelenen örneklem açısından dikkate değerdir. Özellikle genç yetişkinlerde, eğitim hayatının bitişi, iş bulma, aile kurma gibi ekonomik yükün ilk kez ciddi şekilde hissedildiği, finansal kırılganlığın yüksek olduğu bir dönem olması açısından genç yetişkinler, gelir değişimlerine karşı diğer yaş gruplarına göre çok daha hassas olabilirler. Keza genç yetişkinler, finansal özerkliğin yeni kazanıldığı ve ekonomik dalgalanmalardan yetişkinlere kıyasla daha derin etkilenebilen bir gruptur.

Aylık gelir ile sosyal kaygı arasındaki ilişkilere yönelik alanyazın incelendiğinde, ulusal ve uluslararası genç yetişkin örneklemeleri ile gerçekleştirilen pek çok çalışmada, bu çalışmadaki sonuçlarla tutarlı bir şekilde sosyal kaygı ve sosyoekonomik düzey arasındaki ilişkilerde anlamlı bir ilişki bulgulanmamıştır (Er, 2020; Gellisch ve ark., 2024; Öz, 2012). Öte yandan genç yetişkinlerle yapılan bazı çalışmalarda, sosyoekonomik düzey ile sosyal kaygı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığına yönelik bulgular mevcuttur (Cheng ve ark., 2015; Noor ve Abu Talib, 2019). Literatürde gözlemlenen bu tutarsız bulgular, sosyoekonomik düzeyin sosyal kaygıyı doğrudan değil ancak belirli psikolojik süreçler aracılığıyla etkileyebileceği fikrini desteklemektedir. Noor ve Abu Talib'in (2019) de öne sürdüğü gibi, sosyoekonomik dezavantajlar, bireyin sosyal ortamlarda kendini ifade etme, kabul görme ve güven duygusu geliştirme süreçlerini olumsuz etkileyerek sosyal kaygıyı tetikleyebilir. Bununla birlikte bulgulardaki farklı sonuçlar, değişkenler arasındaki ilişkinin

örneklem özelliklerine, ölçüm araçlarına ve bağlamsal faktörlere göre değişkenlik gösterebileceğine işaret etmektedir.

Aylık gelir ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, bu çalışmayla benzer şekilde sosyoekonomik düzeyin belirsizliğe tahammülsüzlükle anlamlı bir ilişki göstermediğini ortaya koymuştur (Özden ve Ermiş, 2024; Gezgin ve Sahranç, 2017). Öte yandan, bazı araştırmalar üniversite öğrencileri örnekleminde aylık gelir düzeyinin belirsizliğe tahammülsüzlük ile negatif yönde anlamlı bir ilişkiler bulunduğunu öne sürmektedir (Gellisch ve ark., 2024). Engin ve arkadaşları (2024) ise bireylerin umutsuzluk düzeyini yordamak amacıyla belirsizliğe tahammülsüzlük ve aylık gelir değişkenlerini incelemiş, sosyo ekonomik düzeyi düşük belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek bireylerin umutsuzluk puanlarının da yüksek olduğunu raporlamıştır. Ancak çalışmada sosyoekonomik düzey ile BT arasında doğrudan bir ilişki sunulmamış, bunun yerine bu değişkenler arasında dolaylı bir etkilenme olasılığına dikkat çekilmiştir. Aylık gelir ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiye yönelik literatürdeki tutarsız bulgular belirsizliğe tahammülsüzlüğün doğrudan ekonomik göstergelerle açıklanamayan çok boyutlu bir değişken olabileceğini gösterir nitelikte olsa da dolaylı olarak da etkileyebileceğini de öne sürmektedir. Özellikle düşük sosyoekonomik koşullara sahip bireylerin belirsiz durumları daha zor tolere edebileceğine ve bu durumları daha tehdit edici algılayarak kaygı ile umutsuzluk yaşayabileceğine dair bulgular göz önüne alındığında, ekonomik yetersizliklerin yalnızca maddi değil, bilişsel ve duygusal süreçler üzerinde de etkili olabileceği söylenebilir. Bununla birlikte bulgulardaki farklı sonuçlar, değişkenler arasındaki ilişkinin örneklem özelliklerine, ölçüm araçlarına ve bağlamsal faktörlere göre değişkenlik gösterebileceğine işaret etmektedir.

Eğitim düzeyi ile sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde yapılan analizler sonucunda, eğitim düzeyinin değişkenlerin hiçbirisi ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye sahip olmadığı görülmektedir. Alan yazında genç yetişkin örneklemelerinde sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenlerini inceleyen çalışmalarda bu değişkenler ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkiye yönelik anlamlı herhangi bir bulgu rapor edilmediği görülmektedir (Jystad ve ark., 2024; Heller ve ark., 2025; Liang ve Mao, 2025; Tantan Ulu ve Yaka, 2020). Ancak, eğitim düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren sınırlı sayıda çalışma da bulunmaktadır. Özden ve Ermiş (2024) tarafından yürütülen araştırmada, eğitim düzeyi lise ve altında olan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu rapor edilmiştir. Öte yandan, Jones ve arkadaşları (2023) tarafından tıp fakültesi

öğrencilerinden oluşan bir örneklemede gerçekleştirilen çalışmada, eğitim düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında doğrudan bir ilişki tespit edilmemekle birlikte, hekim ebeveyni ya da hekim yakını olma gibi demografik değişkenler üzerinden elde edilen bulgular, bireylerin içinde bulunduğu çevrenin eğitim düzeyini esas alarak kültürel sermaye ile ilişkilendirilmiş ve bu yolla dolaylı bir etkileşime işaret edilmiştir. Buna göre, alan yazın incelendiğinde eğitim düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında anlamlı ilişki bulgulayan çalışmalar sınırlı olsa da mevcut bulgular bu iki değişken arasında özellikle dolaylı yollarla ortaya çıkan etkileşimlerin göz ardı edilmemesi gerektiğine işaret etmektedir. Eğitim düzeyi, bireyin yalnızca bilişsel gelişimiyle değil aynı zamanda toplumsal kaynaklara erişimi, duygu düzenleme becerileri ve belirsizlik karşısındaki tolerans düzeyiyle de ilişkili olabilmektedir. Dolayısıyla, belirsizliğe tahammülsüzlüğün yalnızca bireyin eğitimsel geçmişine değil, aynı zamanda bu geçmişin şekillendirdiği sosyo-kültürel çevre, mesleki beklentiler ve gelecek kaygısı gibi faktörlerle birlikte ele alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, ilerleyen araştırmaların eğitim düzeyinin belirsizliğe tahammülsüzlük üzerindeki etkisini daha bütüncül ve bağlamsal değişkenlerle birlikte değerlendirmesi, alanyazına önemli katkılar sağlayacaktır.

Medeni durum ile sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise yapılan analizler sonucunda medeni durumun bu değişkenlerin hiçbirisi ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiye sahip olmadığı görülmektedir. Alan yazın incelendiğinde sosyal kaygı ile medeni durum arasındaki ilişkinin varlığına yönelik doğrudan bulgulara rastlanmamıştır. Ancak sosyal destek ve ilişki doyumu gibi faktörler ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, medeni durumun bireyin sosyal çevresiyle kurduğu ilişkileri ve bu ilişkilerden aldığı desteği etkileyebileceğini ortaya koymaktadır. Evli ya da romantik bir ilişkisi olan bireylerin, duygusal destek kaynaklarına daha kolay erişebilmeleri ve karşılıklı güven temelinde gelişen ilişkiler aracılığıyla sosyal ortamlarda kendilerini daha güvende hissetmeleri, sosyal kaygı düzeylerinin azalmasına katkı sağlayabilir. Buna karşılık, yalnız olan (bekar ya da romantik bir ilişkisi olmayan) bireylerin sosyal desteğe erişiminin sınırlı olması ya da sosyal ilişkilere dair olumsuz beklentiler geliştirmeleri, sosyal kaygı düzeylerini artıracak risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla, medeni durumun sosyal kaygıyı dolaylı yollarla etkileyebileceği ve bu ilişkinin sosyal destek düzeyi, ilişki doyumu ve kişilerarası güven gibi ara değişkenler aracılığıyla şekillenebileceği söylenebilir (Hahn ve ark., 2021; Saberi ve ark., 2018; Tantan Ulu ve Yaka, 2020).

Bu çalışmada, diğer demografik değişkenlerden farklı olarak, cinsiyet açısından sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri ile bu

değişkenlerin alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < .001$). Elde edilen bulgular, kadın katılımcıların sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinde, erkek katılımcılara kıyasla daha yüksek puanlara sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği'nin (LSKÖ) kaygı alt boyutunda ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin (DDGÖ-16) amaçlar alt boyutunda elde edilen etki büyüklüğünün yüksek ($g = 0.74$) olması, kadınların sosyal kaygı düzeylerinin ve olumsuz duygular yaşadıklarında hedeflerine odaklanma becerilerinin erkeklere kıyasla daha fazla olduğuna işaret etmektedir.

Alanyazın incelendiğinde, özellikle sosyal kaygı ile cinsiyet arasında anlamlı farkların olduğu çok sayıda ulusal ve uluslararası çalışma bulunduğunu görülmektedir. Birçok araştırma, kadınların sosyal kaygı düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Altıok, 2025; Aktan, 2018; Gao ve ark., 2019; Kocaoglu ve Çekiç, 2021; Özyüksel, 2022; Tantan Ulu, 2019). Bununla birlikte, Xu ve arkadaşları (2012), sosyal kaygının yaşam boyu erkeklere kıyasla kadınlarda daha sık görüldüğünü ifade etmişlerdir. Bu bulgular, kadınların sosyal ortamlarda değerlendirilme ve onaylanma baskısı altında daha fazla kaygı geliştirebileceğini ve bunun da sosyal performans ve sosyal etkileşim kaygısını artırabileceğini düşündürmektedir (Aktan, 2018; Gao ve ark., 2019). Öte yandan, bu bulgulara zıt bulguları olan çalışmalar da -daha kısıtlı sayıda olmakla birlikte- mevcuttur. Bazı çalışmalar erkeklerin sosyal kaygı puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu göstermektedir (Mazalin ve Moore, 2004; Sübaşı, 2007). Ayrıca, bazı araştırmalar da sosyal kaygı puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediğini belirtmektedir (Jefferies ve Ungar, 2020; Özen, 2024; Kara, 2021). Birlikte değerlendirildiğinde bu sonuçlar cinsiyetin sosyal kaygı üzerindeki etkisinin evrensel olmadığını düşündürür niteliktedir. Cinsiyeti sadece biyolojik bir kavram olarak değil kültürel olarak inşa edilmiş bir kavram olarak düşündüğümüzde, kadınlarda daha yüksek sosyal kaygı bulguları, toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği 'onaylanma' ve 'değerlendirilme' baskısıyla ilişkili görülebilir. Erkeklerde görülen daha yüksek kaygı ise 'güçlü olma' ve 'performans gösterme' baskısı gibi farklı toplumsal dinamiklerin bir yansıması olarak yorumlanabilir. Sosyal kaygı, biyolojik cinsiyetten ziyade, toplumsal cinsiyetin yüklediği roller ve bu rollere ilişkin kaygılar üzerinden okunduğunda literatürdeki tutarsızlığı bir miktar açıklama gücüne sahip olabilir. Öte yandan cinsiyete dayalı bu tutarsız sonuçlar, sosyal kaygıyı anlamak için demografik etiketin (cinsiyet) ötesine geçen bir yaklaşımın gerekliliğini da vurgulamaktadır.

Cinsiyet ve sosyal kaygı arasındaki ilişki bulgularına benzer şekilde, bu çalışmada da kadın katılımcıların erkek katılımcılara kıyasla daha yüksek belirsizliğe tahammülsüzlük (BT)

puanlarına sahip oldukları görülmektedir. Bu bulgu, bu konuda yapılmış alanyazın çalışmaları ile de örtüşmektedir (Bayram ve ark., 2021; Gellisch ve ark., 2024; Karataş ve Uzun, 2018; Panchyshyn ve ark., 2023; Robichaud ve ark., 2003). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygı üzerindeki etkisini inceleyen bir diğer çalışmada ise, BT düzeyindeki artışın kaygı düzeyinde yol açtığı yükselmenin kadınlarda erkeklere kıyasla iki kat daha fazla olduğu belirlenmiştir (Panchyshyn ve ark., 2023). Bununla birlikte yalnızca kadın örnekleminde yapılan bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ve sosyal kaygı düzeyleri incelendiğinde iki değişken arasında güçlü ve pozitif bir ilişkinin varlığı bulgulanırken belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının artması ile sosyal kaygı düzeyinin de artmasının paralellik gösterdiği belirtilmiştir (Bijsterbosch ve ark., 2020). Bu sonuçlar, kadınların belirsizlik karşısında daha yoğun bir duygusal tepki verme eğiliminde olabileceklerine ve belirsizlikle başa çıkma süreçlerinin toplumsal cinsiyet rollerinden etkilenebileceğine işaret etmektedir. Ancak belirsizliğe tahammülsüzlük ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulgulanmayan çalışmalar da mevcuttur (Geçgin ve Sahranç, 2017; Gümüşoğlu ve Aşçı, 2020; Sayar ve Arkan, 2024). Bu bulgular da BT'nin cinsiyetle ilişkisini belirleyen etkenlerin bağlamsal ve çok katmanlı olabileceğini düşündürmektedir.

Cinsiyet ve duygu düzenleme arasındaki ilişki incelendiğinde bu çalışmada elde edilen bulgular, özellikle kadın katılımcıların erkek katılımcılara kıyasla daha yüksek puanlar aldığını ortaya koymuştur. Bu durum kadınların duygu düzenleme güçlüğüne göre daha yoğun yaşanabileceğini düşündürmektedir ve bu bulgular, kadınların duygu düzenleme süreçlerinde daha fazla zorlandıklarını veya bu zorlukları daha fazla ifade ettiklerini gösteren önceki araştırmalarla paralellik göstermektedir (Erten, 2024; Goubet ve Chrysikou, 2019; Özcan ve ark., 2025; Stoica ve ark., 2021; van Middendorp ve ark., 2005). Özellikle stratejiler alt boyutunda kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek puan alması, Goubet ve Chrysikou'nun (2019) çalışmalarıyla örtüşmektedir. Söz konusu araştırmada da kadınların duygu düzenleme için daha fazla strateji kullandıkları ve strateji değiştirme konusunda daha esnek oldukları vurgulanmıştır. Ayrıca Wang'ın (2025) ergenlerle (12-18 yaş) gerçekleştirdiği çalışmada da cinsiyetin duygu düzenleme stratejisi tercihini etkilediği erkeklerin bastırma, kadınların ise bilişsel yeniden yapılandırma stratejilerine daha fazla yöneldiği bulunmuştur. Bu bağlamda, çalışmamızda kadın katılımcıların stratejiler alt boyutunda erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek puan alması, kadınların duygu düzenleme süreçlerinde daha fazla strateji kullandıklarını veya bu stratejileri daha sık uyguladıklarını göstermektedir. Ancak bu durum, kullanılan stratejilerin her zaman etkili ya da işlevsel olduğu anlamına gelmemektedir. Kadınların daha fazla strateji kullanmalarına rağmen duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin

yüksek olması, kullanılan stratejilerin etkinliği ya da duygusal yükü başa çıkma becerileri açısından sınırlılıklar olabileceğini düşündürmektedir. Bu düşüncüyü destekleyen, erkeklerin bilişsel yeniden yapılandırma stratejisinin kadınlara göre yaş arttıkça daha fazla kullanıldığı ve bunun da duygu durumu üzerinde pozitif bir etkisi olduğuna ilişkin bulgular da alanyazında mevcuttur (Masumoto ve ark., 2016). Benzer şekilde, Stoica ve arkadaşlarının (2021) nörolojik temelli çalışmaları da kadınların olumsuz duygulanımı daha yoğun yaşadıklarını ve bu duyguları düzenlemeye yönelik daha fazla işlevsel beyin bağlantısı (functional connectivity) örüntüsü gösterdiklerini ortaya koymuştur. Tüm bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, kadın katılımcıların duygu düzenleme güçlüğünde daha yüksek puan alması, bu süreçte daha fazla sayıda strateji kullanma eğilimleriyle çelişkili görünmektedir. Bu noktada duygu düzenleme strateji kullanımına ilişkin niceliksel artışın, kullanılan stratejilerin etkinliği konusunda soru işaretleri uyandırdığı ve duygu düzenlemede yaşanan güçlüğün, strateji sayısından çok stratejilerin niteliği ve bağlama uygunluğuyla ilgili olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada ayrıca açıklık, dürtü ve kabul etmeme alt boyutlarında da kadınların erkeklere göre anlamlı şekilde daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bununla birlikte, kabul etmeme ve dürtü boyutundaki etki büyüklüğünün diğer alt boyutlara kıyasla daha düşük düzeyde olması, bu farklılığın diğer alt boyutlara kıyasla daha sınırlı olabileceğini ve bu alanların cinsiyet açısından daha düşük ayrıştırıcı güce sahip olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, uluslararası literatürdeki bazı çalışmalarla farklılık göstermektedir. Örneğin, Kaur ve arkadaşlarının (2022) Hindistan'da yaptığı çalışmada, erkeklerin dürtü kontrolünde kadınlara kıyasla daha fazla zorluk yaşadığı, buna karşılık kadınların duygusal netlikte daha fazla güçlük çektiği belirtilmiştir. Her iki çalışmanın bulguları birlikte değerlendirildiğinde, duyguları düzenleme becerilerinin cinsiyete göre farklı örüntüler sergileyebileceği sonucuna varılmaktadır. Bu farklılıkların bağlamsal, kültürel ve bireysel faktörlerle şekillenebileceği söylenebilir. Bununla birlikte, literatürde cinsiyet açısından duygu düzenlemede anlamlı fark bulmayan çalışmalar da mevcuttur (Nergiz, 2024; Özen, 2024; Yılmaz ve Cenkseven, 2020; Yousof, 2021). Dolayısıyla, bu çalışmada cinsiyet temelli anlamlı farklılıklar rapor edilmiş olsa da duygu düzenleme becerilerinin gelişiminde çevresel, sosyokültürel ve deneyimsel etkenlerin rolünün göz önüne alınması büyük önem taşımaktadır.

Bu tez çalışmasında belirli demografik değişkenler açısından incelenen ilgili psikolojik değişkenlere ait bulgular sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemenin yaş, aylık gelir, eğitim düzeyi ve medeni durum gibi faktörlerden büyük ölçüde bağımsız olduğunu gösterirken cinsiyet açısından önemli farklılıklar olabileceğini de ortaya koymuştur.

Fakat cinsiyete ilişkin bulgular literatür kapsamında değerlendirildiğinde, bu tez çalışmasında elde edilen bu bulguların bazı çalışmalarla tutarlı, bazılarıyla da tutarsız olduğu görülmektedir. Bu tutarsızlık, cinsiyet ve psikopatoloji ilişkisinin doğrudan ve basit bir ilişkiden ziyade, kültürel bağlam, toplumsal cinsiyet rolleri ve örneklem özellikleri gibi çeşitli faktörlerle şekillenen karmaşık ve çok yönlü bir yapıya işaret ettiğini düşündürür niteliktedir.

5.4. Sosyal Kaygı, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkilere Dair Bulguların Tartışılması

Araştırmanın üçüncü problemine dayalı olarak sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri ile bu değişkenlerin alt boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapılan korelasyon analizleri sonucunda, değişkenler arasında istatistiksel olarak korelasyon katsayıları büyüklükleri değişiklik gösterse de genel anlamda her değişkenin birbiri ile anlamlı ve pozitif yönlü ilişkilere sahip olduğu görülmüştür. Değişkenlerin toplam puanlarının ilişkisi incelendiğinde en yüksek korelasyon katsayısı yüksek düzeyde anlamlı ilişki gösteren BTÖ ve DDGÖ-16 arasında iken ($r = .644, p < .001$), en düşük korelasyon katsayısı orta düzeyde anlamlı ilişki gösteren LSKÖ ve BTÖ arasındadır ($r = .446, p < .001$). Ölçekler ve ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde ise en yüksek korelasyon katsayısı LSKÖ toplam puanı ile LSKÖ'nün kaygı alt boyutu arasında iken ($r = .963, p < .001$) en düşük korelasyon katsayısı, LSKÖ'nün kaygı alt boyutu ile DDGÖ-16'nın dürtü alt boyutu arasındadır ($r = .348, p < .001$).

Sosyal kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) arasındaki ilişki incelendiğinde, LSKÖ toplam puanı ile BTÖ toplam puanı arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = .446, p < .001$). Bu bulgu, sosyal kaygı düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin birlikte artma veya azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, alanyazındaki çeşitli çalışmalarla da örtüşmektedir. Ulusal ve uluslararası araştırmalar, sosyal kaygı ile BT arasında benzer yönde korelasyonel ilişkiler bulgulamıştır (Boelen ve Reijntjes, 2009; Carleton ve ark., 2012; Counsell ve ark., 2017; Uzun ve ark., 2025). Bunun yanında, bazı çalışmalar BT'nin sosyal kaygı belirtilerini yordayabildiğini de göstermektedir (Carleton ve ark., 2010; Li ve ark., 2020). Yarı deneysel araştırmalar incelendiğinde ise BT düzeyinin müdahale yoluyla azaltılması durumunda sosyal kaygı düzeyinde de azalmalar olabileceği görülmüştür (Talkovsky ve Norton, 2016). Benzer şekilde, doğrudan BT'ye müdahale edilmeyen çalışmalarda da BT düzeyindeki doğal azalmaların sosyal kaygıda eşzamanlı azalmalarla ilişkili olabileceğine dair bulgular mevcuttur (Mahoney

ve McEvoy, 2012b; Miller ve McGuire, 2023). Bu bulgular, sosyal ortamlardaki belirsizlik unsurlarının (dış görünüş, iletişim biçimi, sosyal kabul vb.) belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yüksek bireylerde sosyal kaygıyı artırabileceğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, BT düzeyi yüksek bireylerin bu tür belirsiz durumları tehdit edici olarak algılama eğiliminde olabilecekleri, bu algının ise sosyal ortamlardan kaçınma ya da yoğun endişe duyma şeklinde davranışsal ve duygusal sonuçlara yol açabileceği söylenebilir. Bu noktada, bu çalışmada sosyal kaygı düzeyini ölçen LSKÖ toplam puanının, BTÖ'nün ileriye yönelik kaygı ($r = .388$, $p < .001$) ve engelleyici kaygı ($r = .449$, $p < .001$) olmak üzere her iki alt boyutuyla da orta düzeyde anlamlı ilişkiler göstermesi dikkat çekicidir. Her iki alt boyut da sosyal kaygıyla ilişkili olsa da engelleyici kaygı alt boyutunun ilişki düzeyinin daha yüksek olması, bu değişkenin sosyal kaygıyla daha güçlü bir bağa sahip olabileceğine işaret etmektedir. Bu bağlamda da elde edilen bulguların, sosyal kaygı ile BT arasındaki ilişkiyi inceleyen önceki çalışmalarla (Carleton ve ark., 2010; Counsell ve ark., 2017; Talkovsky ve Norton, 2016) örtüştüğü söylenebilir.

Sosyal kaygı ile duygu düzenleme arasındaki ilişki incelendiğinde, LSKÖ toplam puanı ile DDGÖ-16 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = .520$, $p < .001$). Bu bulgu, sosyal kaygı düzeyi ile duygu düzenleme güçlüğü'nün birlikte artma veya azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, alanyazındaki çeşitli çalışmalarla da örtüşmektedir. Ulusal ve uluslararası araştırmalar, sosyal kaygı ile duygu düzenleme arasında benzer yönde korelasyonel ilişkiler bulgulamıştır (Aydın, 2018; Dryman ve Heimberg, 2018; Eres ve ark., 2021; Helbig-Lang ve ark., 2015; O'Toole ve ark., 2017; Özen, 2024). Bunun yanında, duygu düzenleme ile sosyal kaygının karşılıklı olarak birbirlerini yordadığını (Erten, 2024) öne süren çalışmalar da mevcuttur. Ayrıca duygu düzenleme ve sosyal kaygı arasındaki ilişkisiyi daha detaylı açıklamaya yönelik yapılan aracılık analizleri pek çok farklı psikolojik faktörlerin (bağlanma, erken dönem uyum bozucu şemalar, öz şefkat vb.) bu ilişkide aracı olabileceğini öne sürmektedir. Bu bulgular, sosyal kaygının ortaya çıkması ve sürdürülmesinde duygu düzenlemenin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Ancak bu ilişkinin nasıl işlediğinin daha iyi anlaşılabilmesi ve daha güçlü nedensel çıkarımlar yapılabilmesi için boylamsal ve deneysel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu doğrultuda, yarı deneysel araştırmalar incelendiğinde, duygu düzenlemeye yönelik müdahalelerin duygu düzenleme güçlüklerini azalttığı ve buna bağlı olarak sosyal kaygı düzeylerinde de düşüşler görülebildiği anlaşılmaktadır (Akbari ve ark., 2025; Goldin ve ark., 2014). Benzer şekilde, duygu düzenlemeye doğrudan odaklanmayan müdahalelerle yürütülen çalışmalarda da (örneğin mindfulness temelli stres azaltma programları veya aerobik

egzersizler), duygu düzenleme güçlüğündeki doğal azalmaların sosyal kaygı düzeylerindeki eşzamanlı azalmalarla ilişkili olabileceği gösterilmiştir (Goldin ve ark., 2013). Bu bulgular, genel olarak duygu düzenleme güçlüğü yüksek olan bireylerin sosyal kaygı düzeylerinin de yüksek olduğunu ve bu iki değişken arasında karşılıklı bir etkileşim bulunduğunu göstermektedir.

Çalışmada ele alınan DDGÖ-16 ölçeğinin alt boyutları ile LSKÖ ölçeği toplam puanı ile ifade edilen sosyal kaygı ve alt boyutları (kaygı ve kaçınma) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzede pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir. Sosyal kaygı (LSKÖ toplam puan) ile en yüksek korelasyonu amaçlar alt boyutu gösterirken ($r = .477$, $p < .001$), bunu stratejiler ($r = .466$, $p < .001$), açıklık ($r = .451$, $p < .001$) ve kabul etmeme ($r = .438$, $p < .001$) izlemektedir. En düşük korelasyon ise dürtü alt boyutunda gözlenmiştir ($r = .365$, $p < .001$). Bu bulgular özellikle olumsuz duygular deneyimlenirken amaç odaklı davranışlarda zorluk yaşayan ve duygu düzenlemede etkili stratejileri kullanmakta zorlanan bireylerin sosyal kaygı düzeylerinin de yüksek olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu ilişkinin yönünün net olarak bilinmemesi nedeniyle, elde edilen bulgular aynı zamanda sosyal kaygı düzeyi yüksek bireylerin duygularını düzenleme sürecinde amaca yönelik davranmakta ve duygu düzenleme stratejilerini etkili biçimde kullanmakta da güçlük yaşayabileceklerini gösterir niteliktedir. Bununla birlikte duygularını fark etmekte zorlanan ve negatif duyguları kabul etmeyen bireylerin de sosyal kaygı düzeylerinin yüksek olabileceği ve aynı zamanda sosyal kaygısı yüksek bireylerin de duygularını tanıma ve kabul etme becerilerinde zorluk yaşayabileceğini ifade etmektedir. DDGÖ-16'nın tüm alt boyutları ile kaygı arasındaki ilişkiler incelendiğinde, en düşük korelasyonun dürtü alt boyutunda olduğu görülmektedir. Ancak, bu alt boyut ile kaygı arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olması, olumsuz duygular karşısında davranışlarını kontrol etmekte güçlük yaşayan bireylerin sosyal kaygı düzeylerinin de yüksek olabileceğine, benzer biçimde, sosyal kaygısı yüksek bireylerin daha dürtüsel eğilimler gösterebileceğini ortaya koymaktadır.

Sosyal kaygı ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutları arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer çalışmalar da bu çalışma ile benzer şekilde anlamlı bir ilişkinin varlığını ortaya koymuştur. Örneğin, Aydın (2018) tarafından yürütülen çalışmada, sosyal kaygı ile DDGÖ ölçeğinin alt boyutları arasındaki en güçlü ilişkinin stratejiler alt boyutunda ortaya çıktığı rapor edilmiştir. Duygu düzenleme için stratejilerin az kullanılması veya kullanılan stratejilerin etkili ve verimli olanının duruma göre tercih edilmesi noktasında problem yaşayan bireylerin sosyal kaygı düzeylerinin de yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da alanyazında mevcuttur (Eres ve ark., 2021; Dryman ve Heimberg, 2018). Bununla birlikte, sosyal kaygı düzeyi yüksek

bireylerin en sık kullandığı duygu düzenleme stratejilerinin bastırma ve deneyimsel kaçınma olduğunu ortaya koyan çalışmalar (O'Toole ve ark., 2017) göz önünde bulundurulduğunda, duygu düzenleme güçlüğü yüksek olan bireylerde sosyal kaygı düzeylerinin daha yüksek olabileceği ve sosyal ortamlardan kaçınma eğilimlerinin olası olduğu söylenebilir, bu durum mevcut çalışmanın bulgularıyla tutarlı görünmektedir.

Sosyal kaygı ile tanılar üstü faktörlerden belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri arasındaki ilişkinin ele alındığı bu çalışmada üç değişken arasındaki en yüksek ilişkinin BTÖ ve DDGÖ-16 arasında olduğu görülmüştür ($r = .644$, $p < .001$). Bununla birlikte iki ölçeğin alt boyutlarının tamamı arasındaki ilişkiler de anlamlıdır. Bu bulgu, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyindeki değişimler ile duygu düzenleme güçlüğü düzeyindeki değişimlerin paralellik gösterdiğini, dolayısıyla iki değişkenin birlikte artma veya azalma eğiliminde olduğunu ortaya koymaktadır. Alanyazındaki çalışmalar da bu bulguları destekler nitelikte olup, belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenleme arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu ve bu iki yapının bireyin bilişsel ve duygusal işleyişi kapsamında birlikte değerlendirilebileceğini ortaya koymaktadır (Gözel ve ark., 2024; Sahib ve ark., 2023; Yıldız ve Güllü, 2019). Bu bulgular, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme biçimlerinin birbirleriyle yakından ilişkili ve çoğu durumda birlikte değişim gösteren yapılar olabileceğini ortaya koymaktadır. Boylamsal desenlerde de belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi ile duygu düzenleme süreçlerine ilişkin güçlükler arasında süreklilik gösteren ilişkiler gözlemlenmiştir (Sahib ve ark., 2024). Keleşoğlu ve Karduz (2022) tarafından yürütülen bir araştırmada COVID-19 sürecinde bireylerin kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile BT arasında negatif yönlü ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgu, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi yükseldikçe bireylerin duygularını düzenleme stratejilerini etkili kullanmakta zorlandıklarını ve dolayısıyla duygu düzenlemede daha fazla güçlük bildirdiklerini ancak bu ilişkinin karşılıklı etkileşim temelinde ele alınabileceğini göstermektedir. Bununla birlikte ulusal alanyazında yer alan diğer araştırmalar da belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu ve her iki değişkenin psikolojik sağlık, stres ve mükemmeliyetçilik gibi değişkenlerle birlikte ele alınabileceğini göstermektedir (Aktepe ve Tolan, 2021; Gözel ve ark., 2024). Bu çalışmalar, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenlemenin yalnızca birbirini tamamlayan değil, aynı zamanda bireyin genel psikolojik uyumuyla bağlantılı iki etkileşimli süreç olduğunu düşündürmektedir.

Özetle, bu tez çalışmasında sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri ile alt boyutları arasında anlamlı ve pozitif ilişkiler olduğu görülmüştür. Sosyal kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü

arasındaki orta ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler, bu değişkenlerin birbirlerinin oluşumunda ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Ayrıca, belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygu düzenleme gücü arasındaki yüksek etki büyüklüğü, bu iki yapının birbirini tamamlayan ve etkileşim içinde işleyen süreçler olabileceğini düşündürmektedir. Sosyal kaygı ile duygu düzenlemenin alt boyutları arasındaki detaylı incelemeler, özellikle engelleyici kaygı, amaçlar ve strateji boyutlarıyla daha yüksek düzeyde korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Genel olarak elde edilen bulgular, özellikle sosyal kaygının anlaşılmasında belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme süreçlerinin dikkate alınmasının önemini vurgulamakta ve bu değişkenlerin birlikte ele alınmasının yararlı olacağını göstermektedir.

5.5. Sosyal Kaygı Açısından Farklı Düzeylerde Olan Bireylerin Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Açısından Karşılaştırılmasına Dair Bulguların Tartışılması

Araştırmanın son problemini yanıtlamak üzere sosyal kaygı açısından farklı düzeylerde olan bireyler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme açısından karşılaştırılmıştır. Sosyal kaygı düzeyleri, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanlarına göre altı kategoriye ayrılmıştır (Düşük [0-30], hafif [30-49], orta [50-64], belirgin [65-79], şiddetli [80-94], çok şiddetli sosyal kaygı [95 ve üzeri]). Yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve cinsiyet etkisinin kontrol edildiği kovaryans analizi (ANCOVA) sonuçları, sosyal kaygı düzeyi arttıkça bireylerin duygu düzenleme gücü ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı ve doğrusal bir artış olduğunu göstermiştir. Cinsiyetin bir kovaryant olarak kontrol edildiği analizler dahi, bu ilişkinin bağımsız ve güçlü bir şekilde varlığını sürdürdüğünü ortaya koymuştur. Özellikle duygu düzenleme gücü, sosyal kaygı ile en güçlü ilişkiyi sergileyen değişken olarak öne çıkmıştır.

Bulgular, sosyal kaygı ve duygu düzenleme arasındaki bağlantıyı destekleyen mevcut literatürle büyük bir uyum içindedir. Birtürk'ün (2021) çalışması, sosyal kaygısı yüksek bireylerin daha fazla duygu düzenleme gücü yaşadığını belirlemiştir. Benzer şekilde, Karaağaç ve İmre (2025) sosyal kaygı tanısı almış bireylerin duygu düzenleme gücü puanlarının daha yüksek olduğunu ve semptom şiddeti arttıkça duygu düzenleme gücü puanlarının da arttığını bulmuştur. Akkuş ve Tekinsav Sütçü (2022) ile Aydın'ın (2018) çalışmaları da bu paraleldeki diğer araştırmalar arasında yer almaktadır. Bu bulgular toplu olarak değerlendirildiğinde, sosyal kaygının, bireylerin özellikle sosyal bağlamlarda ortaya

ıkan yoğun olumsuz duygularını etkili bir şekilde düzenleme kapasitelerini önemli ölçüde zayıflattığı söylenbilir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük açısından da bulgularımız alanyazınla tutarlıdır. Boelen ve Reijntjes (2009) ile Carleton ve ark. (2012) gibi araştırmacılar, bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Daha da önemlisi, sosyal kaygı belirtileri azaldığında belirsizliğe tahammlszlğin de azalması (Miller ve McGuire, 2023, Laposa ve ark., 2015) ve belirsizliğe tahammlszlğin sosyal kaygı semptomlarını yordayıcı bir rol üstlenmesi (Lowe ve Harris, 2019), iki değişken arasındaki yakın ve muhtemelen nedensel bir bağa işaret etmektedir. Bu tez çalışmasının ilgili bulgusundan yola çıkarak nedensel bir yorum yapmak mümkün olmamakla birlikte, alanyazın, bu iki değişken arasında nedensel olabilecek bir bağın yönüne işaret eden bulguları göstermektedir. Jiang ve arkadaşları (2025) da farkındalık eğitiminin her iki değişkeni de aynı anda azalttığını göstererek, bu ilişkinin klinik müdahaleler yoluyla değiştirilebileceğine dair kanıt sunmuştur.

Çalışmamızda kadın katılımcıların sosyal kaygı, duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olması, Altıok (2025) ile Gao ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülen çalışmaların bulgularıyla örtüşmektedir. Ancak, duygu düzenleme ve kaygı ilişkisinin cinsiyetler arasındaki seyrine dair bulgular tartışmalıdır. Örneğin, Church ve arkadaşları (2023) bu çalışmamızla kısmen çelişen şekilde, düşük duygu düzenleme becerilerinin erkeklerde kaygıyı daha güçlü bir şekilde yordadığını belirtmiştir. Bu tutarsızlık, cinsiyetin, duygu düzenleme stratejileri ve kaygı arasındaki ilişkiyi şekillendirmede karmaşık ve daha derinlemesine incelenmesi gereken bir faktör olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç olarak, bu araştırma sosyal kaygının, bireylerin hem duygusal süreçlerini düzenleme hem de belirsizlikle baş etme kapasiteleri üzerinde güçlü bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Sosyal kaygıyı hedef alan psikolojik müdahalelerin, aynı zamanda duygu düzenleme becerilerini güçlendirmeye ve belirsizliğe tahammülü artırmaya yönelik bileşenleri de içermesi, tedavi etkinliğini artırabilir. Gelecek çalışmalarda, bu ilişkilerin altında yatan nedensel mekanizmaların ve cinsiyet gibi bireysel farklılıkların bu süreçteki rolünün daha detaylı araştırılması önerilmektedir.

VI. BÖLÜM

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, tez kapsamında yürütülen çalışma sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak varılan sonuçlar ve bu sonuçlara göre geliştirilen öneriler sunulmaktadır.

6.1. Sonuçlar

Bu çalışmada, sosyal kaygının duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük gibi tanılar üstü faktörler açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın alt amaçları kapsamında ise genç yetişkin bireyler arasında sosyal kaygının görülme sıklığı belirlenmiş, araştırma değişkenlerinin demografik faktörlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş, sosyal kaygı ile duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiler alt boyutlarıyla birlikte değerlendirilmiş ve sosyal kaygı düzeyleri farklı olan bireylerin duygu düzenleme ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri açısından karşılaştırmaları yapılmıştır. Bu bölümde ise, yürütülen çalışmanın bulguları doğrultusunda ulaşılan sonuçlar sunulmaktadır.

1. 18–30 yaş arası genç yetişkinlerden oluşan örneklem grubunda sosyal kaygı düzeyleri incelendiğinde, katılımcıların önemli bir bölümünün düşük (%27,3) ve hafif (%25,1) düzeyde sosyal kaygı gösterdiği görülmüştür. Buna karşın, örneklemin hatırı sayılır bir kısmının orta (%18,7), belirgin (%13,6), şiddetli (%8,9) ve çok şiddetli (%6,5) düzeylerde sosyal kaygı yaşadığı da bulgulanmıştır.
2. Araştırmada incelenen sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri ile yaş, eğitim düzeyi ve medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yine demografik özellik olarak incelenen aylık gelir ile sosyal kaygı ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında da anlamlı bir ilişki görülmezken aylık gelir düzeyi ile duygu düzenleme güçlüğü ile zayıf ama anlamlı bir negatif ilişki saptanmıştır ($r = -0.083$, $p < .05$).
3. Demografik özelliklerden cinsiyet değişkeni ele alındığında, sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri ile bu değişkenlerin alt boyutlarında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu saptanmıştır. Bu farklılıkların tümünde kadın katılımcıların erkeklere göre daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür.
4. Araştırmada sosyal kaygı ile belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde, LSKÖ toplam puanı ve alt boyutları (kaygı, kaçınma) ile BTÖ toplam

puanı ve alt boyutları (engelleyici kaygı, ileriye yönelik kaygı) arasında orta düzeyde ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır ($p < .001$).

5. Araştırmada sosyal kaygı ile duygu düzenleme değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde, LSKÖ toplam puanı ile DDGÖ-16 toplam puanı arasında güçlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte, LSKÖ toplam puanı ve alt boyutları (kaygı, kaçınma) ile DDGÖ-16 alt boyutları (açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler, kabul etmeme) arasında da orta düzeyde ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır.
6. Araştırmada belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde BTÖ toplam puanı ile DDGÖ-16 toplam puanı arasında yüksek düzeyde, alt boyutlar arasında ise orta ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.
7. Sosyal kaygı düzeyleri, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği puanlarına göre altı kategoriye ayrılarak (Düşük [0-30], hafif [30-49], orta [50-64], belirgin (65-79), şiddetli (80-94), çok şiddetli sosyal kaygı [95 ve üzeri]) sosyal kaygı açısından farklı düzeylerde olan bireyler, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme açısından karşılaştırılmıştır. Yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve cinsiyet etkisinin kontrol edildiği kovaryans analizi (ANCOVA) sonuçları, sosyal kaygı düzeyi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarında da lineer şekilde anlamlı artışlar olduğunu göstermiştir ($p < .001$).

6.2. Öneriler

Bu bölümde, yürütülen çalışma sonucunda elde edilen bulgular ve ulaşılan sonuçlar doğrultusunda, alanyazına katkı sağlayacak yeni araştırmalara yönelik öneriler sunulmaktadır. Bu öneriler, sadelik açısından, araştırma bulgularına dayanarak psikoloji alanında çalışmalar yürütecek olan araştırmacılar ve klinisyenler için uygulanabilir öneriler olarak başlıklandırılarak sunulmuştur.

6.2.1. Araştırmacılara Sunulan Öneriler

1. Çalışma, sadece genç yetişkinler arasında sosyal kaygının yaygınlığını ve farklı şiddet düzeylerini göstermiştir. Yani bulgular 18-30 yaş arası genç yetişkinlerle sınırlıdır. Bu ilişkilerin ergenler, orta yaşlı veya yaşlı bireylerde nasıl seyrettiğini incelemek, sosyal kaygının yaşam boyu gelişimini anlamak açısından değerli olacaktır. Ayrıca, klinik tanı almış bireylerle yapılacak karşılaştırmalı çalışmalar da bilgimizi genişletecektir.
2. Çalışmada yaş, eğitim ve medeni durum gibi temel demografik değişkenlerin sosyal

kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme ile anlamlı ilişkiler göstermediği bulunmuştur. Bu durum, geniş ve heterojen örneklemelerde demografik değişkenlerin etkisinin istatistiksel olarak görünür olmayabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle gelecekteki araştırmalarda, demografik değişkenlerin etkisini daha net değerlendirebilmek için belirli yaş grupları, benzer sosyoekonomik düzeyler veya belirli eğitim grupları gibi daha homojen alt örneklemeler içinde bu ilişkilerin ayrıntılı olarak incelenmesi önerilebilir. Öte yandan, bulguların genellenebilirliğini artırmak amacıyla farklı sosyoekonomik ve kültürel grupları kapsayan daha geniş ve çeşitli örneklemelerle yapılacak çalışmaların da önem taşıyacağını belirtmek gerekir.

3. Kadın katılımcıların erkeklere kıyasla daha yüksek sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü puanları aldığı bulgulanmıştır. Bu nedenle, cinsiyet farklılıklarını etkileyen psikososyal ve kültürel faktörleri inceleyen nitel veya karma yöntem çalışmaları önerilebilir. Çalışma nicel verilerle sınırlı olduğu düşünüldüğünde, sosyal kaygısı yüksek bireylerin belirsizlik anlarında yaşadıkları duygusal zorlukları ve baş etme stratejilerini derinlemesine anlamak için görüşme veya odak grup çalışmaları gibi nitel yöntemlerle desteklenmesi, bulguları özellikle cinsiyet açısından daha derinine kavrayabilmek anlamında zenginleştirecektir.
4. Sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme arasındaki pozitif ve anlamlı ilişkiler, değişkenler arasındaki etkileşim mekanizmalarını ortaya koymak için deneysel veya boylamsal çalışmalar yapılabilir. Bu çalışmanın, sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü arasında güçlü ilişkiler ortaya koyduğu göz önünde bulundurulduğunda, bir sonraki adım olarak, bu ilişkilerin yönünü ve nedenselliğini inceleyen boylamsal veya deneysel çalışmalar yapılması önerilmektedir. Örneğin, duygu düzenleme becerilerini geliştirmenin, belirsizliğe tahammülsüzlüğü ve sosyal kaygıyı azaltıp azaltmadığı test edilebilir.
5. Sosyal kaygı ile duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin kültürlerarası farklılıklarını değerlendiren karşılaştırmalı araştırmalar tasarlanabilir. Sosyal kaygı, duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin kültürlerarası farklılıklarını değerlendiren karşılaştırmalı araştırmalar tasarlamak, bu alandaki anlayışımızı derinleştirecek kritik bir adımdır. Bu tür bir araştırma, evrensel mekanizmaları kültüre özgü tezahürlerden ayırt etmemize olanak tanıyabilir. Bu amaçla, araştırmacıların öncelikle kültürlerarası psikolojinin temel çerçevelerini, özellikle de bireyci ve toplulukçu kültür boyutlarını temel alması önerilir. Bu bağlamda, bağımsız benlik kavramının yaygın olduğu Batı toplumlarında sosyal kaygının, bireysel

performans ve yeterliliğin değerlendirilmesi korkusundan kaynaklanabileceği, buna karşın bağımlı benlik kavramının hakim olduğu Doğu toplumlarında ise sosyal kaygının daha çok gruba uyum sağlayamama, sosyal uyumu bozma veya “yüz kaybetme” (sosyal itibarı/saygınlığı kaybetme ve sosyal kabulü yitirme) korkusuna dayanabileceği hipotezi test edilebilir.

6. Sosyal kaygı ile duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin nörobiyolojik veya psikofizyolojik göstergeler (kalp atım hızı, beyin aktivitesi vb.) ile desteklenmesi, özellikle de kaygı gibi yoğun fizyolojik belirtilerin olduğu bir psikopatoloji ile ilgili mekanizmaların daha derin anlaşılmasını sağlayabilir ve daha bütünlüklü bir resim ortaya koyabilir.
7. Belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğüne, sosyal kaygının ortaya çıkmasındaki ortak rollerini incelemek için meditasyon (aracılık) ve moderatör (düzenleyici) analizleri yapılabilir. Örneğin, duygu düzenleme güçlüğüne, belirsizliğe tahammülsüzlük ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayıp oynamadığı test edilebilir.
8. Çalışma daha çok risk faktörlerine odaklanmıştır. Sosyal kaygısı düşük bireylerin sahip olduğu psikolojik sağlamlık, esneklik veya etkili duygu düzenleme stratejileri gibi koruyucu faktörlerin araştırılması, müdahale programlarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

6.2.2. Psikolojik Destek Sağlayan Meslek Elemanlarına Öneriler

1. Bu çalışma, genç yetişkinlerde sosyal kaygının yaygın olduğunu ve bazı bireylerde orta ve yüksek düzeylerde görüldüğünü göstermektedir. Bu nedenle psikolojik danışmanlar ve klinik uzmanlar, genç yetişkinlerde sosyal kaygı belirtilerini erken dönemde tespit ederek uygun müdahaleler sunabilir. Ayrıca, sosyal kaygı ile başvuran danışanları değerlendirirken, yalnızca kaygı belirtilerine odaklanmak yerine, duygu düzenleme becerileri ve belirsizliğe tahammül düzeylerinin de değerlendirilmesi önerilmektedir. Bu, problemi farklı yönleriyle de incelemek adına kritik öneme sahiptir.
2. Sosyal kaygının orta ve yüksek düzeyde olmasının duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkili olduğu bulgular ışığında, terapötik süreçlerde bireylerin duygularını fark etme, düzenleme ve belirsiz durumlarla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesine odaklanılabilir. Bulgular, duygu düzenleme güçlüğü ile

sosyal kaygı arasında güçlü bir bağ olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, sosyal kaygı tedavisinde Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) veya Duygu Odaklı Terapi (DOT) gibi duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesine ağırlık veren terapi modellerinin entegre edilmesi oldukça faydalı olabilir. Danışanların belirsiz durumlarda ortaya çıkan eğilimlerini azaltmak için Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) çerçevesinde, belirsizlikle ilgili işlevsiz inançların sorgulanması ve belirsizliğe maruz bırakma tekniklerinin kullanılması önerilir. Metakognitif terapi teknikleri de bu konuda etkili olabilir.

3. Sosyal kaygı düzeyine göre bireylere uyarlanmış müdahaleler planlanabilir, yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan bireyler için daha yoğun veya adım adım duygu düzenleme ve belirsizlikle başa çıkma çalışmaları düzenlenebilir. Çalışmanın bulguları dikkate alındığında, sosyal kaygı düzeyine göre kademeli ve kişiselleştirilmiş müdahaleler planlanması önemli görünmektedir. Örneğin, hafif düzeydeki bireyler için psiko-eğitim ve temel beceri atölyeleri yeterli olabilirken, orta ve şiddetli düzeydeki bireylere yapılandırılmış bireysel terapi uygulanabilir. Bu terapi sürecine, duygu düzenleme becerileri ve belirsizlikle başa çıkmaya yönelik maruz bırakma çalışmaları mutlaka entegre edilmelidir. Çok şiddetli sosyal kaygıda ise bireysel terapiye ek olarak, sosyal beceri eğitimini de içeren destekleyici grup terapileri ve daha yoğun duygu düzenleme stratejileri kullanılarak müdahale programı genişletilmelidir. Bu kademeli yaklaşım, kaynakların etkin kullanımını sağlarken her bireye ihtiyacına uygun desteği sunmayı mümkün kılacaktır.
4. Kadın katılımcıların sosyal kaygı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü puanlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu nedenle psikolojik destek hizmetlerinde, cinsiyet farklılıklarını dikkate alan müdahale stratejileri geliştirilebilir. Cinsiyete duyarlı müdahaleler bu konuda göz önünde bulundurulmalıdır keza bulgulara baktığımızda kadın danışanlarla çalışırken, duygu düzenleme ve belirsizlikle baş etme üzerine odaklanmanın öneminin daha da arttığı görülmektedir. Ayrıca, gelir düzeyi düşük olan bireylerde duygu düzenleme güçlüğüne daha yüksek olabileceği bulgusu, klinisyenlerin danışanlarının sosyoekonomik bağlamını anlamasının ve kaynak sıkıntısının yarattığı stresörleri de terapötik sürece dahil etmesinin önemine işaret etmektedir.
5. Üniversite gibi genç yetişkinlerin yoğun olarak bulunduğu ortamlarda sosyal kaygıya yönelik tarama, bilgilendirme ve müdahale programlarının uygulanması, risk altındaki bireylerin desteklenmesi açısından faydalı olabilir. Üniversite gibi

genç yetişkin nüfusun yoğun olduğu kurumlar, sosyal kaygıyla ilgili önleme ve erken müdahale çalışmaları için ideal ve stratejik konumdadır. Bu potansiyeli en iyi şekilde değerlendirmek için kapsamlı ve çok yönlü bir yaklaşım benimsenmelidir. İlk adım olarak, öğrenci destek birimleri ve psikolojik danışmanlık merkezleri iş birliğiyle, sosyal kaygıyı taramaya yönelik standart ölçeklerin düzenli olarak uygulandığı tarama programları hayata geçirilebilir. Bu taramalar, henüz klinik düzeyde yardım aramayan ancak önemli düzeyde sıkıntı yaşayan risk grubundaki öğrencileri tespit etmekte ve dolayısıyla erken müdahalede kritik bir rol oynar. Tarama sonuçları, ardından gelen bireyler için uygun müdahalenin (psiko-eğitim, atölye, bireysel danışma vb.) belirlenebilmesine yön verecektir.



KAYNAKÇA

- Acartürk, C., Cuijpers, P., van Straten, A., ve de Graaf, R. (2009). Psychological treatment of social anxiety disorder: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 39(2), 241–254. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003590>
- Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: A factor-analytic study. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(7), 1–37. <https://doi.org/10.1037/h0093906>
- Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Rescorla, L. A., Turner, L. V. ve Althoff, R. R. (2016). Internalizing/externalizing problems: Review and recommendations for clinical and research applications. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(8), 647–656. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.012>
- Akbari, A., Torabizadeh, C. ve Nick, N. (2025). The effects of training female students in emotion regulation techniques on their social problem-solving skills and social anxiety: A randomized controlled trial. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 19(3), <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00860-1>
- Akın, B. (2020). *Obsesyonlar, yeme, hastalık ve beden ile ilişkili istem dışı düşüncelerin tanılar üstü yaklaşımına ele alınması: çevrimiçi günlük uygulaması* [Doktora tezi/ Hacettepe Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Aktan, E. (2018). Sosyal medya ve sosyal kaygı: sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma. *Selçuk İletişim*, 11(2), 35-53. <https://doi.org/10.18094/josc.397272>
- Aktepe, İ. ve Tolan, Ö. (2021). Mükemmeliyetçilik ile depresyon-anksiyete-stres ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün incelenmesi. *Kalem Uluslararası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 11(2), 557-593. <https://doi.org/10.23863/kalem.2021.198>
- Aldao, A. ve Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: a transdiagnostic examination. *Behaviour research and therapy*, 48(10), 974–983. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.06.002>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- American Psychiatric Assosiation (2025, 23 Ocak). Anxiety. <https://dictionary.apa.org/anxiety> adresinden alıntılanmıştır.
- American Psychological Association. (2023, 30 Kasım). How psychologists help with anxiety

- disorders. <https://www.apa.org/topics/anxiety/disorders> adresinden alıntılanmıştır.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2024, 11 Kasım). DSM history. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm/history-of-the-dsm> adresinden alıntılanmıştır.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2022). *Kaygı bozuklukları. Ruhsal bozuklukların tanısı ve istatistiksel el kitabı*. (5. baskı, metin rev.) (DSM5)
- Amerikan Psikoloji Derneği. (2009). ICD vs DSM. *Monitor on Psychology*, 40(9). <https://www.apa.org/monitor/2009/10/icd-dsm>
- Arditi Donbalak, K. (2023). *Kaygı düzeyi yüksek kadınların gözünden kaygı: Nitel bir çalışma* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Kent Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Atabay Gazioğlu, F. S. (2023). *Psikolojik belirtilerin yordayıcıları olarak ölüm kaygısı, anlamsızlık, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik esneklik* [Yüksek lisans tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Atıcı, M. S. (2024). *Benlik algısı, özgecilik ve sosyal desteğin sosyal kaygı ile ilişkisi* [Yüksek lisans tezi, İzmir Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Aydın, A. ve Tiryaki, S. (2017). Üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik bir çalışma (KTÜ örneği). *Kastamonu Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 17(4), 715–722. <https://doi.org/10.17475/kastorman.282559>
- Aydın, M. (2018). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin araştırılması* [Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2008). *Stres ve başa çıkma yolları*. (39.b.s.). Remzi Kitabevi
- Barlow, D. H., Allen, L. B. ve Choate, M. L. (2016). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 47(6), 838–853. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.005>
- Bayram, F., Özkamalı, E. ve Çiftçi, S. (2021). Tercih sürecindeki üniversite adaylarının belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(77), 98–120. <https://doi.org/10.17755/esosder.735689>
- Beck, A., Emery, G. ve Greenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive*

perspective. New York: Basic Books.

- Bijsterbosch, J. M., van den Brink, F., Vollmann, M., Boelen, P. A. ve Sternheim, L. C. (2020). Understanding relations between intolerance of uncertainty, social anxiety, and body dissatisfaction in women. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(10), 833–835. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001208>
- Blashfield, R. K., Keeley, J. W., Flanagan, E. H. ve Miles, S. R. (2014). The cycle of classification: DSM-I through DSM-5. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10(1), 25–51. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153639>
- Boelen, P. A. ve Reijntjes, A. (2009). Intolerance of uncertainty and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(1), 130-135. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.04.007>
- Boelen, P. A., Reijntjes, A. ve Carleton, R. N. (2014). Intolerance of uncertainty and adult separation anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(2), 133–144. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.888755>
- Boelen, P. A., Vrinssen, I. ve van Tulder, F. (2010). Intolerance of uncertainty in adolescents: Correlations with worry, social anxiety, and depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(3), 194–200. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181d143de>
- Brosschot, J. F., Verkuil, B. ve Thayer, J. F. (2016). The default response to uncertainty and the importance of perceived safety in anxiety and stress: An evolution-theoretical perspective. *Journal of Anxiety Disorders*, 41(1), 22–34. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.04.012>
- Budner S. (1962). Intolerance of ambiguity as a personality variable. *Journal of Personality*, 30(1), 29–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1962.tb02303.x>
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2009). The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: an experimental manipulation. *Behaviour Research and Therapy*, 47(3), 215–223. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.12.004>
- Büyüköztürk, Ş. (2023). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (30. bs.). Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (27. bs.). Pegem Akademi.
- Cairney, J., McCabe, L., Veldhuizen, S., Corna, L. M., Streiner, D. ve Herrmann, N. (2007). Epidemiology of social phobia in later life. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(3), 224–233. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000235702.77245.46>
- Carleton R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 39(1), 30–43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>

- Carleton, R. N., Collimore, K. C. ve Asmundson, G. J. (2010). "It's not just the judgements-it's that i don't know": Intolerance of uncertainty as a predictor of social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(2), 189–195. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.10.007>
- Carleton, R. N., Fetzner, M. G., Hackl, J. L. ve McEvoy, P. (2013). Intolerance of uncertainty as a contributor to fear and avoidance symptoms of panic attacks. *Cognitive Behaviour Therapy*, 42(4), 328–341. <https://doi.org/10.1080/16506073.2013.792100>
- Carleton, R. N., Mulvogue, M. K., Thibodeau, M. A., McCabe, R. E., Antony, M. M. ve Asmundson, G. J. (2012a). Increasingly certain about uncertainty: Intolerance of uncertainty across anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 468–479. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.011>
- Carleton, R. N., Norton, M. A. ve Asmundson, G. J. (2007). Fearing the unknown: A short version of the intolerance of uncertainty scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105–117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>
- Carleton, R. N., Weeks, J. W., Howell, A. N., Asmundson, G. J., Antony, M. M. ve McCabe, R. E. (2012b). Assessing the latent structure of the intolerance of uncertainty construct: An initial taxometric analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 150–157. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.10.006>
- Carlucci, L., Saggino, A. ve Balsamo, M. (2021). On the efficacy of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 87(1), 101999. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101999>
- Ceunen, E., Vlaeyen, J. W. ve Van Diest, I. (2016). On the origin of interoception. *Frontiers in Psychology*, 7(1), 743. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00743>
- Chambless, D. L., ve Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 685–716. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.685>
- Cheng, G., Zhang, D. ve Ding, F. (2015). Self-esteem and fear of negative evaluation as mediators between family socioeconomic status and social anxiety in Chinese emerging adults. *The International Journal of Social Psychiatry*, 61(6), 569–576. <https://doi.org/10.1177/0020764014565405>
- Church, L. D., Shayani, D. R., Stumps, A., Bounoua, N., Wieand, K. ve Spielberg, J. M. (2023). Gender differences in the transactional associations between anxiety sensitivity and emotion regulation over time. *Journal of Mood and Anxiety Disorders*, 4(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.xjmad.2023.100037>

- Clark, L. A. ve Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 316–336. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.100.3.316>
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). The Guilford Press.
- Cole, P. M., Michel, M. K. ve Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-102. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01278.x>
- Counsell, A., Furtado, M., Iorio, C., Anand, L., Canzonieri, A., Fine, A., Fotinos, K., Epstein, I. ve Katzman, M. A. (2017). Intolerance of uncertainty, social anxiety, and generalized anxiety: Differences by diagnosis and symptoms. *Psychiatry Research*, 252, 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.02.046>
- Çobanoğlu, S. (2021). *Duygu düzenleme güçlüğü, çocukluk çağı travmaları, empati ve bağlanma stillerinin sosyal kaygı düzeyleriyle ilişkilerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Dalgleish, T., Black, M., Johnston, D. ve Bevan, A. (2020). Transdiagnostic approaches to mental health problems: Current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 179–195. <https://doi.org/10.1037/ccp0000482>
- Davey, G. C., Eldridge, F., Drost, J. ve MacDonald, B. A. (2007). What ends a worry bout? An analysis of changes in mood and stop rule use across the catastrophising interview task. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1231–1243. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.08.024>
- DeMatthews, D., ve Mawhinney, H. (2014). Social justice leadership and inclusion: Exploring challenges in an urban district struggling to address inequities. *Educational Administration Quarterly*, 50(5), 844-881.
- Demir, H. (2024). *Siber flört şiddeti yordayıcıları; duygusal kıskançlık, benlik saygısı ve duygu düzenleme güçlüğünün rolü* [Yüksek lisans tezi, Adıyaman Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Demir, T. (1997). *Çocuk ve ergenlerde sosyal fobi: Epidemiyolojik bir çalışma*. [Tıpta uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Demirhan Erdemir, A. (2022). Hipokratın tıp tarihindeki yeri bazı sonuçları. *Anadolu Tıbbi Dergisi*. 1(1). 45-58

- Dereboy, F., Dereboy, Ç., Kaçar Başaran, S., Kırcı Dalhoğlu, Ç. ve Aslan Kunt, D. (2022). Türkiye’de psikiyatri hastalarında SCID-II ile tanılanan kişilik bozukluğunun prevalansı: Sistemik gözden geçirme ve metaanaliz. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 33(2), 118-132. <https://doi.org/10.5080/u26104>
- Dereboy, İ. F. (1993). *Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Almak*. (1. bs.). Özmert Ofset.
- Dryman, M. T. ve Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: a systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical Psychology Review*, 65(1), 17–42. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.07.004>
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R. Ve Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36(2), 215–226. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(97\)00070-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(97)00070-3)
- Eaton, N. R., Rodriguez-Seijas, C., Carragher, N. ve Krueger, R. F. (2015). Transdiagnostic factors of psychopathology and substance use disorders: A review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(2), 171–182. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-1001-2>
- Eldoğan, D. (2012). *Üniversite öğrencilerindeki erken dönem uyumsuz şemalar ve sosyal fobi belirtileri ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünün incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Engin, E., Güler, C. ve Yaşar, S. (2024). How hopelessness in university students is associated with intolerance of uncertainty and other factors: A cross-sectional study. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 9(3), 341–347. <https://doi.org/10.61399/ikcusbfd.1355690>
- Engstrom, E. J., Weber, M. M. ve Burgmair, W. (2006). Emil Wilhelm Magnus Georg Kraepelin (1856-1926). *The American Journal of Psychiatry*, 163(10), 1710 <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.10.1710>
- Eres, R., Lim, M. H., Lanham, S., Jillard, C. ve Bates, G. (2021). Loneliness and emotion regulation: Implications of having social anxiety disorder. *Australian Journal of Psychology*, 73(1), 46–56. <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1904498>
- Erkoç, Ş. ve Artvinli, F. (2003). Osmanlı-Türk psikiyatrisinde kraepelin. *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*. 24(2), 627-72. <https://doi.org/10.26650/oba.1285039>
- Erten, M. S. (2024). *Genç yetişkinlerde sosyal kaygı düzeyi, öz yeterlilik ve duygu düzenleme becerisi arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Antalya Bilim

Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>

- Fairburn, C. G., Cooper, Z. ve Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509–528. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(02)00088-8)
- Field, A. (2018). Discovering statistics using IBM SPSS statistics (5. Baskı). Sage Publications.
- Forsyth, J.P. ve Zvolensky M.J. (2002). Experimental psychopathology, clinical science, and practice: An irrelevant or indispensable alliance? *Applied and Preventive Psychology*, 10(1), 243-264. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(01\)80002-0](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(01)80002-0)
- Frank, G. K., Roblek, T., Shott, M. E., Jappe, L. M., Rollin, M. D., Hagman, J. O. ve Pryor, T. (2012). Heightened fear of uncertainty in anorexia and bulimia nervosa. *The International Journal of Eating Disorders*, 45(2), 227–232. <https://doi.org/10.1002/eat.20929>
- Freeman, D., Startup, H., Dunn, G., Černis, E., Wingham, G., Pugh, K., Cordwell, J., Mander, H. ve Kingdon, D. (2014). Understanding jumping to conclusions in patients with persecutory delusions: Working memory and intolerance of uncertainty. *Psychological Medicine*, 44(14), 3017-3024. <https://doi.org/10.1017/S0033291714000592>
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. ve Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5)
- Freeston, M. ve Komes, J. (2023). Revisiting uncertainty as a felt sense of unsafety: The somatic error theory of intolerance of uncertainty. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 79(1). <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2022.101827>
- Fusar-Poli, P., Nelson, B., Valmaggia, L., Yung, A. R. ve McGuire, P. K. (2014). Comorbid depressive and anxiety disorders in 509 individuals with an at-risk mental state: impact on psychopathology and transition to psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, 40(1), 120–131. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs136>
- Gao, W., Ping, S. ve Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China. *Journal of Affective Disorders*, 263(1), 292–300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- Geçgin, F. M. ve Sahranç, Ü. (2017). The relationships between intolerance of uncertainty and psychological well-being. *Sakarya University Journal of Education*, 7(4), 739-756. <https://doi.org/10.19126/suje.383737>
- Gellisch, M., Olk, B., Schäfer, T. ve Brand-Saberi, B. (2024). Unraveling psychological burden: The interplay of socio-economic status, anxiety sensitivity, intolerance of

- uncertainty and stress in first-year medical students. *BMC Medical Education*, 24(1), 945. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05924-y>
- Goldin, P. R., Lee, I., Ziv, M., Jazaieri, H., Heimberg, R. G. ve Gross, J. J. (2014). Trajectories of change in emotion regulation and social anxiety during cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 56, 7–15. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.02.005>
- Goldin, P. R., Ziv, M., Jazaieri, H., Hahn, K. ve Gross, J. J. (2013). MBSR vs aerobic exercise in social anxiety: fMRI of emotion regulation of negative self-beliefs. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(1), 65–72. <https://doi.org/10.1093/scan/nss054>
- Goodwin, R. D., Weinberger, A. H., Kim, J. H., Wu, M. ve Galea, S. (2020). Trends in anxiety among adults in the United States, 2008-2018: Rapid increases among young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 130(1), 441–446. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.08.014>
- Goubet, K. E. ve Chrysikou, E. G. (2019). Emotion regulation flexibility: Gender differences in context sensitivity and repertoire. *Frontiers in Psychology*, 10(1), 935. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00935>
- Gökdağ, C. (2020). *Depresyon ve anksiyete için tanılar üstü faktörlerin incelenmesi: nörotisizm, duygu düzenleme ve tekrarlayıcı düşünme arasındaki ilişkiler* [Doktora tezi, Ege Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Gökdağ, C. ve Kaçar Başaran, S. (2023). *Tanılar Üstü Yaklaşım*. (1. bs.). Nobel Akademik Yayıncılık
- Göktürk Gök, B. G. ve İnozu, M. (2023). Sosyal kaygı bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eşanı ve bozulma durumu. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 448-467. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000101>
- Gözel, B., Topkaya, Y. ve Şahin, E. (2024). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak duygu düzenleme güçlükleri ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 16(1), 450-463. <https://doi.org/10.51531/korkutataturkiyat.1466646>
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>
- Green, S. B. ve Salkind, N. J. (2017). *Using spss for windows and macintosh: analyzing and understanding data* (8. bs.). Pearson.

- Gretarsdottir, E., Woodruff-Borden, J., Meeks, S. ve Depp, C. A. (2004). Social anxiety in older adults: Phenomenology, prevalence, and measurement. *Behaviour Research and Therapy*, 42(4), 459–475. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00156-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00156-6)
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2. bs., ss. 3–20). The Guilford Press.
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130–137. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.989751>
- Gross, J. J. ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J. J. ve Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151–164. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x>
- Gross, J. J. ve Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (ss. 3–24). The Guilford Press.
- Gu, P. R., Zhang, S. C., Jin, T. L., Zhang, L., Diao, S. Q. ve Li, Q. (2019). The effect of social exclusion on social anxiety of college students in China: The roles of fear of negative evaluation and interpersonal trust. *Journal of Psychological Science*, 42(1), 653–659.
- Güler, M. (2019). *Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü ile spor ilişkisinin araştırılması* [Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Gültekin, B. K. ve Dereboy, İ. F. (2011). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3). 150-158.
- Gümüşoğlu, Ö. ve Aşçı, H. (2020). Yetişkin sporcularda belirsizliğe tahammülsüzlüğün yordanmasında mükemmeliyetçilik ve zihinsel dayanıklılığın rolü. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(1), 96–110. <https://doi.org/10.33689/spormetre.551536>
- Hahn, C. M., Hahn, I. G. ve Campbell, L. J. (2021). Social anxiety and depression in romantic relationships: A three-sample exploration. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 40(3), 175–188. <https://doi.org/10.1521/jscp.2021.40.3.175>

- Harvard Medical School. (2017, 21 Ağustos). National Comorbidity Survey (NCS). <https://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/index.php> adresinden alınmıştır. Data Table 1: https://www.hcp.med.harvard.edu/ncs/ftplib/table_ncsr_LTprevgenderxage.pdf
- Harvey, A. G., Watkins, E. ve Mansel, W. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198528883.001.0001>
- Hasbolat, N. K. ve Kağan, M. (2017). Sosyal fobinin yordayıcıları olarak beden imajı ve benlik saygısı. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 139-152. <https://doi.org/10.17556/erziefd.322327>
- Hashemi, M. S., Zargarinejad, G., Zahedi Tajrishi, K. ve Asgharnejad Farid, A. (2025). Intolerance of uncertainty, emotion dysregulation, and their pathways to social anxiety in undergraduate students: A structural equation modeling. *Journal of College Student Mental Health*, 1(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/28367138.2025.2493891>
- Helbig-Lang, S., Rusch, S. ve Lincoln, T. M. (2015). Emotion regulation difficulties in social anxiety disorder and their specific contributions to anxious responding. *Journal of Clinical Psychology*, 71(3), 241–249. <https://doi.org/10.1002/jclp.22135>
- Heller, I., Bolliger, C., Holmer, P., Schumacher Dimech, A., Raguindin, P. F. ve Michel, G. (2025). Social anxiety among young adults in Switzerland: A cross-sectional study on associations with sports and social support. *BMC Psychology*, 13(1), 149. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02495-5>
- Hilt, L. M., Leitzke, B. T. ve Pollak, S. D. (2014). Cognitive control and rumination in youth: The importance of emotion. *Journal of Experimental Psychopathology*, 5(3), 302–313. <https://doi.org/10.5127/jep.038113>
- Insel T. R. (2014). The NIMH Research Domain Criteria (RDoC) project: Precision medicine for psychiatry. *The American Journal of Psychiatry*, 171(4), 395–397. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14020138>
- İlerisoy, M. (2024, Ekim 24–25). *Beliren ve genç yetişkinlikte sosyal medya bağımlılığı ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Özet bildirisi]. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi, Bayburt, Türkiye, ss. 145–146.
- İnan, E. ve Yücel, E. (Ed.). (2024). *Psikoloji penceresinden duygular: Kuramdan uygulamaya*. (3. bs.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O. ve Kuğu, N. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 207-214
- Jacoby, R. J. (2020). Intolerance of uncertainty. In J. S. Abramowitz ve S. M. Blakey

- (Ed.), *Clinical handbook of fear and anxiety: Maintenance processes and treatment mechanisms* (ss. 45–63). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000150-003>
- Jefferies, P. ve Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *Plos One*, 15(9), e0239133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Jensen, D. ve Heimberg, R. G. (2015). Domain-specific intolerance of uncertainty in socially anxious and contamination-focused obsessive-compulsive individuals. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(1), 54–62. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.959039>
- Jensen, D., Kind, A. J., Morrison, A. S. ve Heimberg, R.G. (2014). Intolerance of uncertainty and immediate decision-making in high-risk situations. *Journal of Experimental Psychopathology*. 5(2), 178-190. <https://doi.org/10.5127/jep.035113>
- Jiang, X., Zhang, A. ve Zhang, Q. (2025). The effects of mindfulness based intervention on social anxiety, mindfulness, intolerance of uncertainty and emotion dysregulation — A serial multiple mediating structural equation model. *Current Psychology*, 44(4), 2634–2647. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07362-5>
- Jones, D., McCalla, M. ve Beverly, E. A. (2023). Measuring grit, self-efficacy, curiosity, and intolerance of uncertainty in first-generation college and first-generation osteopathic medical students. *BMC Medical Education*, 23(1), 190. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04181-9>
- Jystad, I., Haugan, T., Bjerkeset, O., Sund, E. R., Aune, T., Nordahl, H. M. ve Vaag, J. R. (2024). School completion and progression to higher education in adolescents with social anxiety: A linkage between Young-HUNT3 and national educational data (2008–2019), Norway. *BMC Public Health*, 24(1), 833. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18271-w>
- Kaçar Başaran. S. (2020). *Obsesif-kompulsif bozukluk ve majör depresif bozuklukta ortak yatkınlık faktörlerinin incelenmesi: tanılar üstü hiyerarşik bir model önerisi* [Doktora tezi, Ege Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Kara, B. C. (2021). *Genç yetişkinlerde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal yeterlik ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolü* [Yüksek lisans tezi, Dicle Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Kara, B. C. (2023). *Genç yetişkinlerde olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal yeterlik ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolü* [Yüksek lisans tezi, Dicle Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Karamanlı, A. K. (2023). *Bağlanma perspektifinden sosyal kaygıya yeni bir yaklaşım:*

- Bağlanma örüntüleri ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide değerlendirilme korkularının rollerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Karataş, Z. (2019). *Romantik ilişki doyumu ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkide bağlanma stilleri ve öz-anlayışın aracı rolü* [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Karataş, Z., ve Uzun, K. (2018). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün yordayıcısı olarak endişe ile ilgili olumlu ve olumsuz inançlar. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 26(4), 1427–1438. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.434169>
- Kaur, A., Kailash, S. Z., Sureshkumar, K., Sivabackiya, C. ve Rumaisa, N. (2022). Gender differences in emotional regulation capacity among the general population. *International Archives of Integrated Medicine*, 9(1), 22–28. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sea-225481>
- Kertz, S. J., Stevens, K. T., McHugh, R. K. ve Björgvinsson, T. (2015). Distress intolerance and worry: The mediating role of cognitive variables. *Anxiety, Stress ve Coping: An International Journal*, 28(4), 408-424. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.974571>
- Kessler, R. C. (2011). The national comorbidity study (NCS) and its extensions. İçinde M. T. Tsuang ve M. Tohen (Eds.), *Textbook in Psychiatric Epidemiology*. 221-241.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., Rush, A. J., Walters, E. E., Wang, P. S. ve National Comorbidity Survey Replication (2003). The epidemiology of major depressive disorder: Results from the national comorbidity survey replication (NCS-R). *Jama*, 289(23), 3095–3105. <https://doi.org/10.1001/jama.289.23.3095>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. ve Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kessler, R. C., Stein, M. B. Ve Berglund, P. (1998). Social phobia subtypes in the national comorbidity survey. *The American Journal of Psychiatry*, 155(5), 613–619. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.5.613>
- Khalifa, M. A., Gooden, M. A., ve Davis, J. E. (2016). Culturally responsive school leadership: A synthesis of the literature. *Review of Educational Research*, 86(4), 1272-1311.
- Kılıç, C., Erol, N., Ulusoy, M., Keçeci, M., Türütgen Şimşek, Z. (1998) *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. Sağlık Bakanlığı Yayınları.

- Kindred, R., Bates, G. W. ve McBride, N. L. (2022). Long-term outcomes of cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders*, 92(1), 102640. .
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102640>
- Kocaoğlu, F. ve Çekiç, A. (2021). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının yordayıcıları olarak duygusal zekâ ve otantiklik. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(48), 149–169.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/mkusbed/issue/65621/971763>
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Brown, T. A., Carpenter, W. T., Caspi, A., Clark, L. A., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Goldberg, D., Hasin, D., Hyman, S. E., Ivanova, M. Y., Lynam, D. R., Markon, K., Miller, J. D., ... Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(4), 454–477. <https://doi.org/10.1037/abn0000258>
- Koyuncu, A., Binbay, Z., Özyıldırım, İ. ve Ertekin, E. (2012). Sosyal anksiyete bozukluğunda başlangıç yaşının klinik gidiş üzerine etkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 111-120.
- Kring, A. M. ve Sloan, D. M. (Eds.). (2010). *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. The Guilford Press.
- Kring, A. M. ve Werner, K. H. (2004). Emotion Regulation and Psychopathology. In P. Philippot ve R. S. Feldman (Ed.), *The regulation of emotion* (ss. 359–385). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C. ve Neale, J. (2017). *Anormal psikolojisi*. (12. bs.). (M. Şahin, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık (Orijinal eserin basım tarihi 2006, 10. bs.).
- Kuzucu, Y., Gökalp, F. ve Koruklu, N. (2020). Kişilik ve duygu düzenleme becerisi arasındaki ilişki: Temel psikolojik ihtiyaçların aracı rolü. *The Journal of Social Science*, 4(8), 671-688. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.751596>
- Ladouceur, R., Gosselin, P. ve Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 38(9), 933–941. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00133-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00133-3)
- Låftman, S. B., Lundin, A. ve Östberg, V. (2024). Perceived social support and symptoms of depression and anxiety in emerging adulthood: A Swedish prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 14034948241290927. <https://doi.org/10.1177/14034948241290927>

- Laposa, J. M., Collimore, K. C., Hawley, L. L. ve Rector, N. A. (2015). Distress tolerance in OCD and anxiety disorders, and its relationship with anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 33(1), 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.04.003>
- Larsen, R. J. (2000). Toward a science of mood regulation. *Psychological Inquiry*, 11(3), 129–141. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1103_01
- Li, J., Xia, Y., Cheng, X. ve Li, S. (2020). Fear of uncertainty makes you more anxious? Effect of intolerance of uncertainty on college students' social anxiety: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*, 11(1), 565107. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565107>
- Liang, H. ve Mao, X. (2025). Emotion regulation and perceptions of academic stress as key predictors of academic motivation in second language learning. *Plos One*, 20(8), e0327071. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0327071>
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, 22, 141–173.
- Longley, S. L. ve Gleiser, T. S. (2023). Efficacy of the unified protocol: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(2), 208–221. <https://doi.org/10.1037/cps0000141>
- Lowe, J. ve Harris, L. M. (2019). A comparison of death anxiety, intolerance of uncertainty and self-esteem as predictors of social anxiety symptoms. *Behaviour Change*, 36(3), 165–179. <https://doi.org/10.1017/bec.2019.11>
- Luhmann, C. C., Ishida, K. ve Hajcak, G. (2011). Intolerance of uncertainty and decisions about delayed, probabilistic rewards. *Behavior Therapy*, 42(3), 378–386. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.09.002>
- Mahoney, A. E. ve McEvoy, P. M. (2012b). Changes in intolerance of uncertainty during cognitive behavior group therapy for social phobia. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(2), 849–854. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.12.004>
- Mahoney, A. E. ve McEvoy, P. M. (2012a). Trait versus situation-specific intolerance of uncertainty in a clinical sample with anxiety and depressive disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(1), 26–39. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.622131>
- Manav, F. (2011). Kaygı kavramı. *Toplum Bilimleri*, 5(9), 201-211.
- Mansell, W., Harvey, A., Watkins, E. ve Shafran, R. (2009). Conceptual foundations of the transdiagnostic approach to CBT. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23(1), 6–19. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.1.6>

- Masumoto, K., Taishi, N. ve Shiozaki, M. (2016). Age and gender differences in relationships among emotion regulation, mood, and mental health. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 2(1), 2333721416637022 <https://doi.org/10.1177/2333721416637022>
- Mazalin, D. ve Moore, S. (2004). Internet use, identity development and social anxiety among young adults. *Behaviour Change*, 21 (2), 90–102. <https://doi.org/10.1375/bech.21.2.90.55425>
- McBride, N. L., Bates, G. W., Elphinstone, B. ve Whitehead, R. (2022). Self-compassion and social anxiety: The mediating effect of emotion regulation strategies and the influence of depressed mood. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95(4), 1036–1055. <https://doi.org/10.1111/papt.12417>
- McEvoy, P. M. ve Mahoney, A. E. (2011). Achieving certainty about the structure of intolerance of uncertainty in a treatment-seeking sample with anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(1), 112–122. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.010>
- McEvoy, P. M. ve Mahoney, A. E.J. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior Therapy*, 43(3), 533–545. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007>
- Mecha, P., Martin-Romero, N. ve Sanchez-Lopez, A. (2023). Associations between social support dimensions and resilience factors and pathways of influence in depression and anxiety rates in young adults. *The Spanish Journal of Psychology*, 26(1), e11. <https://doi.org/10.1017/SJP.2023.11>
- Miller, M. L. ve McGuire, J. F. (2023). Targeting intolerance of uncertainty in treatment: A meta-analysis of therapeutic effects, treatment moderators, and underlying mechanisms. *Journal of Affective Disorders*, 341(1), 283–295. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.132>
- Miloyan, B., Bulley, A., Pachana, N. A. ve Byrne, G. J. (2014). Social phobia symptoms across the adult lifespan. *Journal of Affective Disorders*, 168(1), 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.06.029>
- Mineka, S., Watson, D. ve Clark, L. A. (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Annual Review of Psychology*, 49 (1), 377–412. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.377>
- Mondin, T. C., Konradt, C. E., Cardoso, T.deA., Quevedo, L.de A., Jansen, K., Mattos, L. D., Pinheiro, R. T. ve Silva, R. A. (2013). Anxiety disorders in young people: A population-based study. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35(4), 347–352.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24402208>

- Moore, S. A., Zoellner, L. A. ve Mollenholt, N. (2008). Are expressive suppression and cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms?. *Behaviour Research And Therapy*, 46(9), 993–1000. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.05.001>
- Möller H. J. (2008). Systematic of psychiatric disorders between categorical and dimensional approaches: Kraepelin's dichotomy and beyond. *European Archives of Psychiatry And Clinical Neuroscience*, 258(2), 48–73. <https://doi.org/10.1007/s00406-008-2004-3>
- Nergiz, E. (2024). *Yetişkin bireylerde duygu düzenleme ve problem çözme becerilerinin cinsiyet farklılıkları açısından karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Niedenthal, P.M. ve Ric, F. (2017). *Psychology of Emotion* (2. bs.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315276229>
- Nolen-Hoeksema, S. ve Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 51 (6), 704–708. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.06.012>
- Nolen-Hoeksema, S. ve Watkins, E. R. (2011). A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: Explaining multifinality and divergent trajectories. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 589–609. <https://doi.org/10.1177/1745691611419672>
- Noor, N. M. ve Abu Talib, M. (2019). Family income, perfectionism and social anxiety among higher education students. *Global Journal of Al-Thafaqaf*, 8(1), 161–174. <https://doi.org/10.7187/GJATSI052019-13>
- Nord, C. L. ve Garfinkel, S. N. (2022). Interoceptive pathways to understand and treat mental health conditions. *Trends in Cognitive Sciences*, 26(6), 499–513. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2022.03.004>
- Oglesby, M. E., Boffa, J. W., Short, N. A., Raines, A. M. ve Schmidt, N. B. (2016). Intolerance of uncertainty as a predictor of post-traumatic stress symptoms following a traumatic event. *Journal of Anxiety Disorders*, 41(1), 82–87. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.01.005>
- Osmanağaoğlu, N. (2023). Belirsizliğe Tahammülsüzlük. Gökdağ, C. ve Kaçar Başaran, S. (Ed.). *Tanılar üstü yaklaşım içinde*. (ss. 159-195). Nobel Akademik Yayıncılık
- O'Toole, M. S., Zachariae, R. ve Mennin, D. S. (2017). Social anxiety and emotion regulation flexibility: considering emotion intensity and type as contextual factors. *Anxiety, Stress, and Coping*, 30(6), 716–724. <https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1346792>

- Ottaviani, C., Borlimi, R., Brighetti, G., Caselli, G., Favaretto, E., Giardini, I., Marzocchi, C., Nucifora, V., Rebecchi, D., Ruggiero, G. M. ve Sassaroli, S. (2014). Worry as an adaptive avoidance strategy in healthy controls but not in pathological worriers. *International Journal of Psychophysiology*, 93(3), 349–355. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2014.05.010>
- Öz, S. (2024). *Ergenlerin cinsiyet, sosyo-ekonomik ve öğrenim kademesi düzeylerine göre bilişsel esneklik, uyum ve kaygı puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Özcan, B., Şahinler, Y., Ulukan, M. ve Koç, M. C. (2025). Determining the levels of social anxiety and emotion regulation difficulties among youth participating in sports courses at youth centers. *Sport Tk-Euroamerican Journal of Sport Sciences*, 14(1), 17. <https://doi.org/10.6018/sportk.651711>
- Özdemir O. (2012). Psikiyatride boyutsal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 4(3). 315-334. <https://doi.org/10.5455/cap.20120419>
- Özden, E. ve Ermiş, E. N. (2024). COVID-19 pandemi dönemi sürecinde bireylerin bilişsel esneklik düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük ilişkisinde algılanan sosyal destek düzeyinin biçimlendirici rolünün gelişimsel eğride incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 64(1), 77-96. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1476833>
- Özer, Ö. ve Yalçın, İ. (2020). Bilişsel-davranışçı terapiye dayalı psiko-eğitim programının üniversite öğrencilerinin sosyal anksiyete düzeylerine etkisi. *Uluslararası Karamanoğlu Mehmetbey Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 161-168. <https://doi.org/10.47770/ukmead.788859>
- Özkan, S. (2020). *Belirsizliğe tahammülsüzlük ve sürekli kaygı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracılık rolü* [Yüksek lisans tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Özyüksel, Ş. (2022). *Genç yetişkin bireylerde sosyal kaygı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Panchyshyn, V., Tekok-Kilic, A., Frijters, J. C. ve Tardif-Williams, C. (2023). Sensory sensitivity, intolerance of uncertainty and sex differences predicting anxiety in emerging adults. *Heliyon*, 9(3), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14071>
- Peng, CZ, Yan, LS, Ma, XH ve Tan, QB (2003). Social anxiety of college students: Survey and analysis. *Chinese Journal of Behavioral Medical Science*, 2(1), 225–226.

- Potterton, R., Austin, A., Robinson, L., Webb, H., Allen, K. L. ve Schmidt, U. (2022). Identity development and social-emotional disorders during adolescence and emerging adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(1), 16-29. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01536-7>
- Rapee, R. M. ve 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>
- Read, D. L., Clark, G. I., Rock, A. J. ve Coventry, W. L. (2018). Adult attachment and social anxiety: The mediating role of emotion regulation strategies. *Plos One*, 13(12), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207514>
- Ringwald, W. R., Forbes, M. K. ve Wright, A. G. C. (2023). Meta-analysis of structural evidence for the hierarchical taxonomy of psychopathology (HiTOP) model. *Psychological Medicine*, 53(2), 533–546. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001902>
- Robichaud, M., Dugas, M. J. ve Conway, M. (2003). Gender differences in worry and associated cognitive-behavioral variables. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 501–516. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(02\)00237-2](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(02)00237-2)
- Robichaud, M., ve Dugas, M.J. (2007). *Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder: From Science to Practice* (1. bs.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203891964>
- Saberi, N., Amir Ali Akbari, S., Mahmoodi, Z. ve Nasiri, M. (2018). The relationship between psychological status (depression and anxiety) and social support and sexual function. *Advances in Nursing and Midwifery*, 27(2), 1–8. <https://journals.sbmu.ac.ir/en-jnm/article/view/17866>
- Sahib, A., Chen, J., Cárdenas, D. ve Caelear, A. L. (2023). Intolerance of uncertainty and emotion regulation: A meta-analytic and systematic review. *Clinical Psychology Review*, 101(1), 102270. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102270>
- Sahib, A., Chen, J., Cárdenas, D., Caelear, A. L. ve Wilson, C. (2024). Emotion regulation mediates the relation between intolerance of uncertainty and emotion difficulties: A longitudinal investigation. *Journal of Affective Disorders*, 364(1), 194–204. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.056>
- Sakiris, N., & Berle, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clinical Psychology Review*, 72(1), 101751. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101751>
- Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akın, A. ve Akça, M. Ş. (2014). Belirsizliğe tahammülsüzlük

- ölçeği (BTÖ-12) Türkçe formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3), 148-157.
- Saruhan, V. (2018). *Genç yetişkinlikte sosyal ve duygusal yalnızlığın duygu düzenleme gücüğü açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Sauer-Zavala, S., Gutner, C. A., Farchione, T. J., Boettcher, H. T., Bullis, J. R. ve Barlow, D. H. (2017). Current definitions of "transdiagnostic" in treatment development: A search for consensus. *Behavior Therapy*, 48(1), 128–138. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.004>
- Sayar, G. ve Arkan, B. (2024). COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin belirsizliğe tahammülsüzlük ve sabır düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 50(1), 13-21. <https://doi.org/10.32708/uutfd.1407256>
- Seligowski, A. V., Lee, D. J., Bardeen, J. R. ve Orcutt, H. K. (2015). Emotion regulation and posttraumatic stress symptoms: A meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(2), 87–102. <https://doi.org/10.1080/16506073.2014.980753>
- Sezer, S. (2024). *Lise öğrencilerinde sosyal kaygı ile beş faktör kişilik özellikleri, başa çıkma ve mizah tarzlarının incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Singh, R., Singh, B., Mahato, S. ve Hambour, V. K. (2020). Social support, emotion regulation and mindfulness: A linkage towards social anxiety among adolescents attending secondary schools in Birgunj, Nepal. *Plos One*, 15(4), e0230991. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230991>
- Sonntag, H., Wittchen, H. U., Höfler, M., Kessler, R. C. ve Stein, M. B. (2000). Are social fears and DSM-IV social anxiety disorder associated with smoking and nicotine dependence in adolescents and young adults?. *European Psychiatry*, 15(1), 67–74. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(00\)00209-1](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(00)00209-1)
- Soykan, Ç., Devrimci Özgüven, H. ve Gençöz, T. (2003). Liebowitz Social Anxiety Scale: The Turkish version. *Psychological Reports*, 93(3), 1059–1069. <https://doi.org/10.2466/pr0.93.3.1059-1069>
- Steer, R. A., McElroy, M. G. ve Beck, A. T. (1983). Transdiagnostic symptoms of depression in alcoholism. *Multivariate Experimental Clinical Research*, 6(2), 47–54.
- Stein, M. B. ve Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: Epidemiologic findings. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1606–1613.

<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1606>

- Stoica, T., Knight, L. K., Naaz, F., Patton, S. C. ve Depue, B. E. (2021). Gender differences in functional connectivity during emotion regulation. *Neuropsychologia*, 156(1), 107829. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2021.107829>
- Sübaşı, G. (2007). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygıyı yordayıcı bazı değişkenler. *Eğitim ve Bilim*, 32(144), 3-15.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Talkovsky, A. M. ve Norton, P. J. (2016). Intolerance of uncertainty and transdiagnostic group cognitive behavioral therapy for anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 41(1), 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.002>
- Tan, Y., Wu, Z., Qu, X., Liu, Y., Peng, L., Ge, Y., Li, S., Du, J., Tang, Q., Wang, J., Peng, X., Liao, J., Song, M., ve Kang, J. (2022). Influencing factors of international students' anxiety under online learning during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study of 1,090 Chinese international students. *Frontiers in Psychology*, 13(1), 860289. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.860289>
- Tantan Ulu, Ş. (2019). *Kaygı, karar verme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Tantan Ulu, Ş. ve Yaka, B. (2020). Investigation of relationships among anxiety, intolerance of uncertainty, and decision making. *Ege Eğitim Dergisi*, 21(1), 89-100. <https://doi.org/10.12984/egeefd.661965>
- Teesson, M., Slade, T. ve Mills, K. (2009). Comorbidity in Australia: findings of the 2007 national survey of mental health and wellbeing. *The Australian And New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(7), 606–614. <https://doi.org/10.1080/00048670902970908>
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3(4), 269–307. <https://doi.org/10.1007/BF01319934>
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D. ve Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 233–242. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(02\)00182-2](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(02)00182-2)
- Tosun Sümer, E. (2008). *İlköğretim 6. Ve 7. Sınıf öğrencilerinin ebeveynlerinin sosyal kaygıları ile çocukların sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Tükel, R. (2002). Panik bozukluğu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(3), 5-13.

- Türk Dil Kurumu (2025, 1 Mart). Duygu tanımı. <https://sozluk.gov.tr/> adresinden alınmıştır.
- Türk Dil Kurumu (2025, 13 Mart). Belirsizlik tanımı. <https://sozluk.gov.tr/> adresinden alınmıştır.
- Türk Dil Kurumu (2025, 23 Ocak). Kaygı tanımı. <https://sozluk.gov.tr/> adresinden alınmıştır.
- Uzun, K., Ünlü, S. ve Arslan, G. (2025). Does intolerance of uncertainty influence social anxiety through rumination? A mediation model in emerging adults. *Behavioral Sciences*, 15(5), 687. <https://doi.org/10.3390/bs15050687>
- Ünal, T. (2024). *Yaygın kaygı bozukluğu ve depresyon belirtilerinin tanılar üstü yaklaşım çerçevesinde incelenmesi: kaygı duyarlılığı, yaşantısal kaçınma, bilgece farkındalık ve duygu düzenleme güçlüğünün rolü*. [Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Van Ameringen, M., Mancini, C. ve Farvolden, P. (2003). The impact of anxiety disorders on educational achievement. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 561–571. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(02\)00228-1](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(02)00228-1)
- Van den Hout, M., Engelhard, I.M. ve McNally, R. J. (2017). Thoughts on experimental psychopathology. *Psychopathology Review*, 4(2), 141-154. <https://doi.org/10.5127/pr.045115>
- van Middendorp, H., Geenen, R., Sorbi, M. J., Hox, J. J., Vingerhoets, A. J., van Doornen, L. J. ve Bijlsma, J. W. (2005). Gender differences in emotion regulation and relationships with perceived health in patients with rheumatoid arthritis. *Women and health*, 42(1), 75–97. https://doi.org/10.1300/J013v42n01_05
- Vannucci, A., Flannery, K. M. ve Ohannessian, C. M. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207(1), 163–166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.040>
- Vasa, R. A., Kreiser, N. L., Keefer, A., Singh, V. ve Mostofsky, S. H. (2018). Relationships between autism spectrum disorder and intolerance of uncertainty. *Autism Research*, 11(4), 636–644. <https://doi.org/10.1002/aur.1916>
- Vatan, S. (2016). Obsesif kompulsif bozuklukta bağlanma, obsesif inançlar ve duygu düzenleme zorlukları: Klinik ve klinik olmayan örneklem karşılaştırması. *Nesne Psikoloji*. 4(7). 41-57.
- Wang, L. (2025). Gender norms and emotional discipline: The psychological mechanisms and social construction of adolescents' emotional expression. *European Journal of Psychology*, 1(1). 1-8. <https://pinnaclepubs.com/index.php/EJP/article/view/98>
- Watkins, E. (2015). An alternative transdiagnostic mechanistic approach to affective disorders

- illustrated with research from clinical psychology. *Emotion Review*, 7(3), 250–255. <https://doi.org/10.1177/1754073915575400>
- Watson D. (2009). Differentiating the mood and anxiety disorders: A quadripartite model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(5), 221–247. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153510>
- Werner, K. ve Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring ve D. M. Sloan (Ed.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (ss. 13–37). The Guilford Press.
- White, R. G. ve Gumley, A. (2010). Intolerance of uncertainty and distress associated with the experience of psychosis. *Psychology and Psychotherapy*, 83(3), 317–324. <https://doi.org/10.1348/147608309X477572>
- Widiger, T. A. ve Samuel, D. B. (2005). Diagnostic categories or dimensions? A question for the diagnostic and statistical manual of mental disorders--fifth edition. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(4), 494–504. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.4.494>
- Wong, T. K. Y. ve Hamza, C. A. (2024). Longitudinal associations among identity processes and mental health in young adulthood: The mediating role of social support. *Journal of Youth and Adolescence*, 53(4), 814–832. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01883-7>
- Xu, Y., Schneier, F., Heimberg, R. G., Pirincisvalle, K., Liebowitz, M. R., Wang, S. ve Blanco, C. (2012). Gender differences in social anxiety disorder: Results from the national epidemiologic sample on alcohol and related conditions. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(1), 12–19. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.08.006>
- Yalom, I. D. (2021). *Ergen Terapisi* (1. bs.). Pozitif Yayıncılık.
- Yang, H., Li, J., Qiu, X., Zheng, Y. ve Song, X. (2021). Emotion regulation mediates the relationship between college students' perceived social support and social anxiety. *Journal of Psychology in Africa*, 31(4), 350–354. <https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1959906>
- Yığman, F. ve Fidan, S. (2021). Transdiagnostik faktör olarak belirsizliğe tahammülsüzlük. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 73–587 <https://doi.org/10.18863/pgy.827416>
- Yıldırım, T., Çırak, Y. ve Konan, N. (2011). Öğretmen adaylarında sosyal kaygı. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1), 85–100.
- Yıldız, B. ve Güllü, A. (2019). Duygu düzenleme süreçleri ve aleksitimi arasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(69), 201–217. <https://doi.org/10.17755/esosder.425972>

- Yılmaz, Y. ve Cenkseven, F. (2020). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü'nün yordayıcısı olarak öz-duyarlılık. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 29(4), 168-182. <https://doi.org/10.35379/cusosbil.766746>
- Yiğit, İ. ve Guzey Yiğit, M. (2017). Psychometric properties of turkish version of difficulties in emotion regulation scale-brief form (DERS- 16). *Current Psychology*, 38(6), 1503-1511. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9712-7>
- Yousof, B. (2021). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme ve problem çözme becerilerinin cinsiyet farklılıkları açısından karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi/ <https://tez.yok.gov.tr>
- Yüksel, A. (2024). Sosyal fobinin bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde vaka formülasyonu. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 7(14), 65-71
- Zhang, Y. L., Li, S., ve Yu, G. L. (2019). The relationship between self-esteem and social anxiety: A meta-analysis with chinese students. *Advances in Psychological Science*, 27(1), 1005–1018. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1042.2019.01005>



EKLER

Ek 1. Çalışmada Kullanılan Ölçüm Araçları

Ek 1.1. Kişisel Bilgi Formu

Aşağıda, kendinizle ilgili bazı kişisel sorulara cevap vermeniz beklenmektedir. Lütfen hepsini dikkatlice okuyunuz ve boş bırakmadan yanıtlayınız.

Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek			
Mesleğiniz:			
Yaşınız:			
Eğitim Düzeyiniz			
() Okur-yazar	() İlkokul	() Ortaokul	
() Lise	() Üniversite/ Yüksekokul Öğrencisi		
() Üniversite/Yüksekokul	() Lisansüstü		
Medeni Durumunuz:			
() Bekar/İlişkisi Yok	() Bekar/İlişkisi var	() Evli	() Boşanmış
Çocuğunuz var mı? () Evet () Hayır			
Evet ise çocuk sayınız:.....			
Aylık ortalama geliriniz:			
Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?			
() Evet (Belirtiniz.....) () Hayır			
Daha önce düzenli devam eden bir psikolojik yardım aldınız mı?			
() Evet () Hayır			
Geçmişte psikolojik yardım aldıysanız lütfen konusunu belirtiniz.			
.....			

Ek 1.2. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Örnek Maddeleri

Aşağıda günlük hayatta karşılaşılabileceğiniz bazı durumlar yer almaktadır. İfade edilen bu durumlara 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 hem “kaygı” derecesini hem de “kaçınma” sıklığını puanlamanız gerekmektedir. Lütfen herhangi bir maddeyi boş bırakmayınız.

	Kaygı 0: Yok 1: Hafif 2: Orta 3: Şiddetli	Kaçınma 0: Asla 1: Ara Sıra 2: Sıkça 3: Genellikle
1. Topluluk içerisinde telefon etmek		
4. Toplulukta içecek içmek		
7. Bir partiye / davete gitmek		
8. Biri ya da birileri tarafından izlenirken çalışmak		
10. Çok iyi tanımadığınız birine telefon etmek		

Ek 1.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ-16) Örnek Maddeleri

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. “(1) Hemen hemen hiç (2) Bazen, (3) Yaklaşık yarı yarıya, (4) Çoğu zaman ve (5) Hemen hemen her zaman” anlamına gelmektedir. Her bir durum için sizi en uygun ifade eden sayıyı işaretleyiniz.

1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.	1	2	3	4	5
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.	1	2	3	4	5

Ek 1.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Örnek Maddeleri

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun anlamına gelmektedir.

2. Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sinirlerim bozulur.	1	2	3	4	5
3. İnsan beklenmedik olaylardan (sürprizlerden) kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.	1	2	3	4	5
4. En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir.	1	2	3	4	5
5. Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.	1	2	3	4	5

Ek 2. Etik Kurul Onayı

	AMASYA ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

Ek-1

Araştırmanın Başlığı : Sosyal Kaygıda Tanılar Üstü Faktörler: Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük	
Başvuru Formunun Etik Kurula geldiği tarih	17.09.2024
Başvuru Formunun Etik Kurulda incelendiği tarih	09.10.2024
Karar tarihi	09.10.2024

SONUÇ

1.	☒ Kabul
2.	☐ Düzeltme gereklidir: Etik sorun olabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmaktadır. Açıklama:
3.	☐ Red Gerekçe, Görüş, Tavsiye ve Açıklamalar:

Başvuru dosyasının incelenmesinde hazır bulunan ve araştırmayla doğrudan veya dolaylı olarak ilişkisi bulunmayan Etik Kurul başkan ve üyelerinin ad,soyad ve imzaları.

Doç. Dr. Seda SABAH	Başkan	Eğitim Fakültesi	İMZA
Doç.Dr. Melike BAŞ	Üye	Eğitim Fakültesi	İMZA
Doç.Dr. Üyesi Fatih CAN	Üye	Eğitim Fakültesi	İMZA
Doç. Dr. Ash ALTANLAR	Üye	Mimarlık Fakültesi	İMZA
Doç. Dr. Önder ERYILMAZ	Üye	Eğitim Fakültesi	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞAHİN	Üye	Sabuncuoğlu Şerefeddin SHMYO	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Yıldız	Üye	Eğitim Fakültesi	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Nida Emül	Yedek Üye	Eğitim Fakültesi	İMZA

KYT-FRM-126/00

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.