

Araştırma / Original article

Tıp fakültesi öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyini etkileyen etkenler, anne-babaya bağlanma ve yetişkin bağlanma biçimleri*

Halime TÜRE¹

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyi ile bazı sosyodemografik değişkenler, anne-baba algısı ve yetişkin bağlanma biçimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. **Yöntem:** Araştırmanın evreni Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde okuyan öğrencilerden oluşmuştur. Ölçekleri doğru ve eksiksiz dolduran ve dışlanma ölçütlerini karşılamayan 398'i çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklem grubuna Sosyodemografik Veri Formu, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ), Anne-Babaya İlişkin Görüşler Ölçeği (ABBÖ), Yetişkin İlişki Biçimleri Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde t testi, one way ANOVA, post-hoc test olarak Bonferoni, Kruskal Wallis, Mann Whitney U testleri, Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. **Sonuçlar:** Bazı sosyodemografik değişkenlerle sosyal anksiyete düzeyi arasında önemli ilişkiler saptandı. LSFÖ sosyal anksiyete korku ve kaçınma düzeyleri ile ABBÖ ilgi/kontrol, koruma ve toplam puanları arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Sosyal anksiyete korku ve kaçınma düzeyi saplantılı ve korkulu bağlanma arasında ilişki saptanmıştır. **Tartışma:** Bazı risk etkenlerinin, anne-babaya bağlanma özellikleri ve yetişkin bağlanma biçimlerinin sosyal anksiyete düzeyi ile ilişkisi görülmektedir. Sosyal anksiyetenin önlenmesi ve tedavisinde göz önünde tutulmalıdır. (Anadolu Psikiyatri Derg 2013; 14:310-317)

Anahtar sözcükler: Tıp fakültesi öğrencileri, sosyal anksiyete, korku, kaçınma, anne-babaya bağlanma, bağlanma, ilişki, aile

Factors affecting the level of social anxiety among medical students, parental bonding and adult attachment styles

ABSTRACT

Objective: In this research, the relationships between social anxiety levels and sociodemographic data and between parental perception and adult attachment types were examined and studied among medical students. **Methods:** The search-algorithm is made up of the students who were educated at Celal Bayar University, Medicine Faculty between the years 2008-2009. Those who completely filled in the scales and who did not meet the exclusion standards were 398, who formed the sample of this study and Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS), sociodemographic information questionnaire, Parental Bonding Instrument (PBI), Relationship Scale Questionnaire (RSQ), were applied on this sample group. In the analyses of the data, achieved through this study, t test, variance analysis (one-way ANOVA, post-hoc assessment bonferony) Kruskal Wallis, Mann Whitney U tests and Pearson correlation test were used. **Results:** Some important relationships between sociodemography variances and the level of social anxiety have been determined. There were significant correlations between social anxiety levels and some of sociodemographic data. Social fear and avoidance levels of LSAS negatively correlated with the care/control, overprotection dimensions and total scores of PBI, Social fear and avoidance levels of LSAS were negatively correlated with secure attachment style, positively correlated with preoccupied and fearful attachment

* Bu araştırma yazısı, yazarın uzmanlık tez çalışmasının verilerine dayanmaktadır.

¹ Uzm.Dr., Karamürsel Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Kocaeli

Yazışma adresi / Address for correspondence:

Uzm.Dr. Halime TÜRE, Karamürsel Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Kocaeli, Türkiye

E-mail: halimetur@yahoo.com

Geliş tarihi: 05.12.2012, **Kabul tarihi:** 14.04.2013 **doi:** 10.5455/apd.36697

Anatolian Journal of Psychiatry 2013; 14:310-317

styles. **Conclusion:** Some of the risk factors and binding properties of parents and adult attachment styles are associated with social anxiety. Prevention of and treatment of social anxiety should be considered. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2013; 14:310-317)

Key words: medical students, social anxiety, fear, avoidance, parental bonding, attachment, relationship, parent

GİRİŞ

Sosyal anksiyete, başkaları tarafından değerlendirileceğinden gerekli ve gerçeğe uygun olmayan bir korku duyma ve bu durumdan kaçınma; utanç duyacağı ve rezil olacağı biçimde davranabileceğinden korkma olarak tanımlanmıştır. Korku duyulan ortamlarda, aşırı düzeyde kendilerinin farkında olma ve kendilerini eleştirme eğilimleri olan bu kişilerde kızarma, çarpıntı, terleme ve titreme gibi fiziksel belirtiler meydana gelir.^{1,2}

ABD’de yapılmış olan epidemiyolojik ve topluma dayalı çalışmalar, toplumun %13’ünü etkileyen sosyal anksiyete bozukluğunun (SAB) en yaygın anksiyete bozukluğu olduğunu, majör depresif bozukluk ve alkol bağımlılığından sonra üçüncü sırada en sık görülen psikiyatrik bozukluk olduğunu göstermiştir.³ Ülkemizdeki sosyal anksiyete bozukluğunun yaygınlığını incelemek amacıyla yapılan az sayıda çalışma olup İzgiç ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyetenin yaşam boyu yaygınlığını %9.6, son bir yıllık yaygınlığını %7.9 oranında bulmuştur. Gültekin ve arkadaşları araştırmaya katılanların %20.9’unda son bir yılda, %21.7’inde yaşam boyu sosyal fobi olduğunu saptamıştır.^{3,4} Düşük sosyoekonomik düzey, düşük sosyal sınıf, hiç evlenmemiş olma, işsizlik, düşük eğitim düzeyi, bozukluğun erken dönemlerinde sosyal destek eksikliği gibi sosyodemografik etkenler, travma, genetik ve ailesel etkenler başlıca risk etkenleri arasında sayılmaktadır.^{3,5}

Bağlanma kuramına göre, anksiyete bozukluklarının, özellikle sosyal anksiyetenin temelinde güvensiz bağlanma yapısı yatar. Yaşamın ilk yıllarında anne/bakıcının çocuğa verdiği tepkilere bağlı olarak, çocuk kendisine ve başkalarına ilişkin zihinsel modeller oluşturur. Erken çocukluk döneminde bağlanma olan anne ve babaların yineleyen davranış örüntüleri çocukların zihinsel şemalarını şekillendirir. Bu şemalar çocuk üzerinde yaşam boyu süren etkiler göstermektedir.

Anne-babanın davranışları ve etkileşim biçimi sonraki yıllarda yakın ilişkilerdeki beklenti, inanç ve tutumları yönlendiren ‘içsel çalışma modellerinin’ içeriğini oluşturur. Bireyin oluşturduğu bu

modeller olumsuz yönde ise, diğer insanlara yönelik güven oluşmamış ve birey bu konuda kaygılı ise kendi davranışlarının da başarıya ulaşacağına güven duymamakta ve yoğun bir kaygı yaşamaktadır. Bağlanma yaşantılarının bireyin yaşamının ileri dönemlerinde olan kişilerarası ilişkileri üzerindeki önemli rolü bilinmesine rağmen sosyal anksiyetenin oluşumundaki etiyolojik katkısı pek fazla bilinmemektedir. Bu alanda gerçekleştirilmiş çalışma sayısı azdır.⁶⁻⁸

Gençlik döneminde yeni bir bağlanma biçimi ortaya çıkmaya başlar. Anne-babalarla çocuklar arasındaki ilişki daha az önemli hale gelmez, sadece çocuk anne-babasına daha az bağımlı hale gelir. Gençler bu yıllarda bağımsızlıklarına ulaşmaya çalışmaktadır, fakat aynı zamanda gereksinme duyduklarında anne-babalarının destek olacaklarının farkında olmak isterlerdir. Erişkin yaşamındaki bağlanma davranışı, çocuklukta ergenlikte ve gençlikte gösterilen bağlanma davranışının bir devamı olarak düşünülmektedir.⁹ Bu bilgiler doğrultusunda çalışmamızda üniversite öğrencilerinin anne-babaya bağlanma biçimlerinin ve yetişkin ilişki biçimlerinin sosyal anksiyete düzeyi ile ilişkisini araştırmayı hedefledik.

Ergenlik ile toplum yaşamında tam sorumluluk ve bağımsızlığa ulaşma dönemi arasındaki zaman kesitini kapsayan üniversite eğitimi döneminde birçok değişim yaşanmaktadır. Bu değişim döneminde birçok öğrencide sosyal anksiyete belirtileri ortaya çıkmakta veya var olan belirtiler artmaktadır. Sosyal anksiyete bozukluğunda bireysel ve toplumsal düzeyde önemli işlev kayıpları anksiyete belirtilerinden ve bozukluğun kronik olma özelliğinden gelmektedir. Kaçınma davranışı anksiyetenin aniden ortaya çıkan fiziksel belirtilerinden kurtulmada etkili olabilir, fakat sosyal anksiyeteli bireyin sosyal ve eğitim yaşamındaki gelişimi ciddi olarak bozulur. Başka psikiyatrik bozukluklara ve komplikasyonlara neden olabilir.¹⁰⁻¹³

Sosyal anksiyete bütün bu yönleriyle özellikle üniversite öğrencileri üzerinde araştırılması gereken önemli bir konudur. Türkiye’de kendine özgü aile bağları yapısının sosyal anksiyeteye etkisinin araştırılması hedeflenmiştir. Türkiye’de anne-babaya bağlanma ve sosyal anksiyete ile ilgili çalışma olmayıp, dünyada da az sayıda

olması, konunun taşıdığı önem araştırmanın planlanmasında etkili olmuştur.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın evreni Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2008-2009 eğitim-öğretim döneminde öğrenim gören 444 öğrencidir. Çalışma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onandı ve katılımcılardan bilgilendirilmişi onam alındı.

Veri toplama

Örnekleme oluşturan 444 öğrenciden 398'i (%89.6) çalışmaya alındı. Üç kez gidilmesine rağmen ulaşılamayan, ölçekleri doldurulması sırasında yanlarında bulunulmasına ve açıklama yapılmasına rağmen ölçekleri eksik dolduran, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve son bir ayda psikiyatrik ilaç kullanan 46 öğrenci çalışmaya alınmadı.

Veri toplama araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu: Çalışmaya katılan öğrencilerin kendilerinin dolduracağı ve araştırmacılar tarafından oluşturulan 33 sorulu bir formdur. Bu form katılımcıların yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey, aile yapısı özellikleri, sosyal ilişki özellikleri, alışkanlıkları, fiziksel, ruhsal hastalıkları gibi özelliklerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ): SAB olan bireylerin, korku ve/veya kaçınma davranışı gösterdikleri sosyal ilişki ve performans durumlarını değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Yirmi dört maddeden oluşan ölçek, 11'i sosyal ilişki ve 13'ü performans olmak üzere iki alt ölçekten oluşmuştur. Sorular, hastanın son bir hafta içindeki korku ve kaçınmasının şiddeti göz önüne alınarak 1-4 arasında değişen Likert tipi bir ölçek üzerinde klinisyen tarafından yanıtlanır. Toplam puan, korku ve kaçınma puanlarının toplanması ile elde edilir.^{14,15}

Anne-Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ): ABBÖ, Bowlby'nin bağlanma kuramını temel alarak geliştirilen ilk ölçeklerden biridir. Bowlby, yetersiz/patolojik anne-babalığı özellikle ilgi (care) ve kontrol/koruma boyutlarıyla ilişkilendirmiştir. Parker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye Kapçı ve Küçüker tarafından uyarlanmıştır. İlgi terimi, yetersiz bakım verme, bebeğin gereksinimlerini karşılamama, çocuğu küçümseme, eleştirme veya reddetmeyi içermektedir. Kontrol terimi ise, aşırı koruma,

bağımsızlığı desteklememe veya aşırı kontrol etme olarak tanımlanmıştır. Ölçek temel olarak ilgi ve kontrol/aşırı koruma etkenlerini içermektedir. Dörtlü Likert tipi derecelendirme ile 25 maddeden oluşan ölçeğin ilgi boyutunda toplam 12 madde bulunmakta (0-36 puan) ve yüksek puan sıcak anlayışlı ve kabul edici olarak algılanan, düşük puan ise soğuk ve reddedici anne-babayı yansıtmaktadır. Hem toplam puanda, hem de alt ölçeklerde puan artışı olumlu bağlanmayı ifade etmektedir.¹⁶

İlişki Ölçekleri Anketi (İÖA): Griffin ve Bartholomew tarafından geliştirilmiştir.¹⁷ Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Sümer ve Güngör tarafından yapılmıştır. İÖA 17 maddeden oluşmaktadır ve dört bağlanma stilini (güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı) ölçmeyi amaçlamaktadır. Katılımcılardan ilk olarak yedi aralıklı ölçekler üzerinde kendilerini nasıl tanımladığını belirtmeleri istenmiştir. Güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleri beşer madde ile ölçülürken, saplantılı ve korkulu bağlanma stilleri dörder madde ile ölçülmüştür. Alt ölçeklerden alınan puana göre katılımcılar bağlanma stilleri içerisinde hangi grupta en yüksek puan aldıysa, o grupta değerlendirilmektedir.¹⁸

İstatistiksel analiz

Araştırma verileri bilgisayar ortamında ve SPSS 15.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Kullanılan ölçeklerin alt ölçeklerinin puanları ayrı ayrı hesaplanarak istatistiksel değerlendirmede kullanılmıştır. İkili değişkenler arasındaki ilişki Student t testi, Mann Whitney U (parametrik olmayan); ikiden fazla değişken arasındaki ilişki ANOVA, Kruskal Wallis (parametrik olmayan) ile değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm analizler için p<0.05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

SONUÇLAR

Araştırmaya yaş ortalaması 20.74±2.09 olan, 205'i (%51.5) kadın, 193'ü (%48.5) erkek olmak üzere toplam 398 öğrenci katıldı.

Araştırmaya alınan öğrenciler Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ) korku alt ölçeğinden 43.96±12.02 (aralık: 23-81) kaçınma alt ölçeğinden 43.29±12.12 (en düşük 19, en yüksek 83) puan almışlardır.

Yaş arttıkça LSAÖ korku puanının (r=-0.145, p=0.004) ve kaçınma puanının da anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır (r=-0.141, p=0.005).

Tablo 1. LSFÖ fobik kaçınma alt ölçeğini etkileyen sosyodemografik değişkenler

	Ölçek puan ortalaması	Test	p	Sonuç
Kimle yaşadığı		F=2.52	0.04**	d<b
Aile (a)	43.08±11.88			
Yurtta (b)	47.70±12.88			
Bir yakını ile (c)	47.83±20.17			
Tek başına (d)	39.03±13.37			
Arkadaşlarla (e)	43.08±11.35			
En uzun yaşadığı yer		F=6.12	0.02**	a=b<c
İl (a)	42.42±11.67			
İlçe (b)	43.67±12.29			
Köy (c)	52.56±13.67			
Arkadaşla sosyal etkinlik		t=3.35	0.01*	
Var	42.33±11.64			
Yok	47.50±13.31			
Aile ile sosyal etkinlik		t=4.66	<0.0001*	
Var	40.10±10.93			
Yok	45.70±12.41			
Çocuklukta arkadaş ilişkisi		t=-3.24	0.002*	
İki veya fazla arkadaş	42.38±11.63			
Diğerleri	48.34±13.58			
Çocuklukta aile ortamı		F=5.28	0.01**	a<c
Demokratik-hoşgörülü (a)	41.66±11.04			
İlgisiz (b)	51.17±6.56			
Aşırı koruyucu-kollayıcı (c)	46.42±13.92			
Otoriter (d)	41.98±10.60			
Yaşam olayları		t=2.80	0.008*	a=b<c
7-18 yaş yaşam olayı var (a)	46.59±11.664			
7-18 yaş yaşam olayı yok (b)	42.49±12.15			
Arkadaş ilişkisi		F=10.65	<0.0001**	
İki veya fazla yakın arkadaş (a)	42.26±11.175			
Bir yakın arkadaş (b)	48.22±15.362			
Yok (c)	55.70±16.479			

Aile ile sosyal etkinliği olanlarının olmayanlara göre korku ($t=3.74$, $p<0.0001$) ve kaçınma ($t=4.66$, $p<0.0001$) puanları anlamlı olarak düşüktür. Arkadaş ile sosyal etkinliği olanların olmayanlara göre korku ($t=3.36$, $p=0.01$) ve kaçınma ($t=3.35$, $p=0.01$) puanları anlamlı olarak düşüktür.

Tek başına evde yaşayanların diğerlerine göre sosyal anksiyete korku ve kaçınma puanının daha düşük olduğu saptanmıştır ($F=4.95$, $p=0.001$).

En uzun yaşadığı yer açısından bakıldığında köyde yaşayanların diğerlerine (il, ilçe) göre sosyal anksiyete korku ve kaçınma puanları anlamlı olarak yüksekti ($F=9.99$, $p<0.0001$).

Arkadaş ilişkisi açısından bakıldığında ikiden fazla arkadaş olanların diğerlerine (bir arkadaş,

arkadaş yok) göre korku ($F=6.31$, $p=0.002$) ve kaçınma ($F=10.65$, $p<0.0001$) puanları anlamlı olarak düşük saptanmıştır.

Çocuklukta aile ortamını demokratik algılayanların sosyal anksiyete korku ($F=4.03$, $p=0.008$) ve kaçınma ($F=5.28$, $p=0.01$) puanı, aşırı koruyucu-kollayıcı algılayanlardan anlamlı olarak düşük saptanmıştır.

7-18 yaşları arasındaki dönemde belirgin yaşam olayı varlığında, olmayanlara göre LSAÖ korku ($t=2.80$, $p=0.006$) ve kaçınma ($t=2.80$, $p=0.008$) düzeyi anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Çocuklukta arkadaş ilişkisi sorusu iki veya fazla arkadaş ve diğer (bir, hiç veya hayali arkadaş) şeklinde sınıflandırıldı. İki veya daha arkadaş olanların LSAÖ korku ($t=-3.66$, $p<0.0001$) puanı ve LSAÖ kaçınma ($t=-3.24$,

Tablo 2. LSFÖ fobik korku alt ölçeğini etkileyen sosyodemografik değişkenler

	Ölçek puan ortalaması	Test	p	Sonuç
Kimle yaşıyor		F=4.95	0.001**	a<b, e<b, d<b
Aile (a)	43.81±11.79			
Yurtta (b)	50.23±12.18			
Bir yakını ile (c)	48.83±18.26			
Tek başına (d)	38.17±12.43			
Arkadaşlarla (e)	43.48±11.32			
En uzun yaşadığı yer		F=9.99	<0.0001**	a=b<c
İl (a)	42.74±11.73			
İlçe(b)	44.75±11.66			
Köy(c)	55.28±12.84			
Aileyle sosyal etkinlik		t=3.74	<0.0001*	
Var	41.38±12.09			
Yok	45.89±12.35			
Arkadaşla sosyal etkinlik		t=3.36	0.01*	
Var	40.10±10.93			
Yok	45.70±12.41			
Çocuklukta arkadaş ilişkisi		t=-3.66	<0.0001*	
İki veya fazla arkadaş (a)	42.93±11.51			
Diğerleri (b)	49.55±13.34			
Çocuklukta aile ortamı		F=4.03	0.008**	a<c
Demokratik-hoşgörülü (a)	42.74±11.13			
İlgisiz (b)	51.17±8.47			
Aşırı koruyucu-kollayıcı (c)	46.63±13.30			
Otoriter (d)	41.96±11.73			
Yaşam olayları		t=2.80	0.006*	
7-18 yaş yaşam olayı var (a)	47.50±12.27			
7-18 yaş yaşam olayı yok (b)	43.10±11.871			
Arkadaş ilişkisi		F=6.31	0.002**	a<b=c
İki veya daha çok yakın ark. (a)	43.14±11.34			
Bir yakın arkadaş (b)	48.38±14.65			
Yok (c)	52.20±16.43			

Tablo 3. LSFÖ ile anne ve babaya bağlanma ölçek skorları arasındaki ilişki

	Anneye bağlanma		Babaya bağlanma	
	r	p	r	p
LSFÖ kaygı	-0.268	<0.01	-0.216	<0.01
LSFÖ kaçınma	-0.294	<0.01	-0.260	<0.01

p=0.002) puanı diğerlerine göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır.

Anne ve babaya olumlu bağlanma puanlarındaki artış ile sosyal anksiyete korku ve kaçınma puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf-orta derecede negatif bir ilişki vardır. Anne-babaya olumlu bağlanma puanları arttıkça sosyal anksiyete korku ve kaçınma

puanları azalmaktadır (Tablo 3).

LSAÖ'nün korku ve kaçınma alt ölçeği puanları ile İÖA yapılarak saptanan bağlanma tipi puanları arasındaki ilişki incelenmiştir. Libowitz korku puanı ile güvenli bağlanma tipi arasında negatif korkulu ve saplantılı bağlanma tipi ile pozitif ilişki saptanmıştır.

Tablo 4. LSFÖ Fobik korku/kaçınma puanları ve yetişkin bağlanma stili alt puanları arasındaki ilişki

	Güvenli		Korkulu		Kayıtsız		Saplantılı	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Liebowitz korku	-0.367	<0.0001	0.257	<0.0001	0.181	0.002	0.084	0.096
Liebowitz kaçınma	-0.364	<0.0001	0.219	<0.0001	0.105	0.037	0.740	0.142

Sosyal anksiyete kaçınma puanı ile güvenli bağlanma tipi arasında negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma tipi ile pozitif ilişki saptanmıştır. Bulgular Tablo 4'te gösterilmiştir. Bütün bu değişkenler ile sosyal anksiyete korku ve kaçınma alt ölçek puanlarının ikisi arasında göze çarpan bir farklılık saptanmamıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin anne-babaya bağlanma biçimlerinin ve bazı sosyodemografik değişkenlerin sosyal anksiyete düzeyi üzerine etkisini araştırılmıştır. Tek başına evde yaşayanların yurttan kalanlara göre sosyal anksiyete korku ve kaçınma puanının daha düşük olduğu saptanmıştır. En uzun yaşadığı yer açısından bakıldığında, köyde yaşayanların diğerlerine (il, ilçe) göre sosyal anksiyete puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Beklenen bir sonuç olup, bu kişilerin üniversite ve şehir yaşamına uyum, sosyal ilişki zorluğu sosyal anksiyeteyi özellikle kaçınma belirtilerini artırıyor olabilir. Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada da sosyal anksiyete bozukluğu sıklığının sosyoekonomik düzeyi düşük olanlarda, köyde doğanlarda ve son 15 yıldır köyde yaşayanlarda, kadınlarda ve ailelerinde psikiyatrik hastalık öyküsü olanlarda daha sık görüldüğü bildirilmiştir.³

Çocukluktaki aile ortamını demokratik algılayanların sosyal anksiyete korku ve kaçınma puanı, aşırı koruyucu-kollayıcı algılayanlardan anlamlı olarak düşük saptanmıştır. İlköğretim ve ergenlik dönemindeki belirgin yaşam olayı bulunan öğrencilerin sosyal anksiyetesi düzeyi, bulunmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Arkadaş ve aile ile olan sosyal ilişkilerin özellikleri sosyal anksiyete düzeyi için öngördürücüdür. Ailesel etkenleri de içeren bir grup risk etkenini inceleyen bir çalışmada bir erişkinle yakın ilişkiye sahip olmama, çocukluk döneminde geçirilmiş olumsuz yaşam olayları sosyal anksiyete bozukluğuyla ilişkili bulunmuştur.¹⁹

Çalışmada anne-babaya bağlanma ölçeğinden alınan puanlar arttıkça, sosyal anksiyete korku

ve kaçınma düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Sosyal anksiyete düzeyi düşük olanlarda olumlu bağlanma özellikleri görülmektedir. Anne-babaya ilişkin algılanan yetersiz ilgi ve aşırı kontrol davranışlarının depresyon, anksiyete bozuklukları, şizofreni, ergen intiharları, yeme bozuklukları, madde kötüye kullanımı ve obsesif-kompulsif bozukluk gibi çeşitli ruhsal bozukluklarla ilişkili olduğu gösterilmiştir.¹⁶ Türkiye'de üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne-babaya bağlanma biçimleri çalışmasında da olumsuz bağlanma biçimi ile madde kullanımı arasında ilişki saptanmıştır.²⁰ Bizim çalışmamızda da algılanan olumsuz anne-baba davranışları arttıkça sosyal anksiyetenin şiddetlendiği saptanmıştır. Armbruster'in çalışmasında, sosyal anksiyete belirtileri ile PBI'nin ilgi boyutu ile negatif, koruma boyutu ile pozitif ilişki saptanmıştır. Ayrıca tüm anksiyete bozukluklarının güvensiz bağlanma biçimiyle ilişkili olduğu bulunmuştur.²¹ Panik bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu, OKB, TSSB ve kronik ağrı bozukluğunun güvensiz bağlanma biçimiyle ilişkileri yurt dışında yapılan bazı çalışmalarda gösterilmiştir.²³⁻²⁹ Başka bir çalışmada anksiyeteli bağlanması olan sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerde sosyal anksiyete korku ve kaçınma daha şiddetli, daha fazla depresyon ve işlevsellikte bozulma ve daha az yaşamdan haz alma olduğu bulunmuştur.²² Çalışmamızda da güvenli bağlanması olanların sosyal anksiyetesi daha düşük, saplantılı ve kaçınan bağlanması olanların daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızın anne-baba davranışlarını laboratuvar ortamında gözleme şansı vermemesi çalışmamızın zayıf yönlerindendir. Bu nedenle bireyin algılarına ve geçmişe yönelik değerlendirmelerine dayalı olduğu için etiyojolojiyi tam olarak yansıtmakta yetersiz kalacağı dikkate alınmalıdır. Bebeklikten başlayarak yapılacak olan gözleme dayalı ayrıntılı boylamsal çalışmalar bize hangi risk etkenlerinin sosyal korku ve kaçınmaya yol açtığı konusunda yol gösterici olacaktır. Ayrıca evren tıp fakültesi öğrencileri olup, çalışmanın örnekleme bir tek tıp fakültesi öğrencileri olduğundan, genel nüfus temsil edilememiştir.

Gelecekte sosyal anksiyetenin etiolojisinde önemli rol oynayabileceği görülen etkenlerin daha kapsamlı bir şekilde incelenip, elde edilen bulguların genellenebilmesi için daha farklı fakültelerin öğrencilerinin de olduğu bir grupta çalışılmasında yarar olabilir.

Bilindiği gibi, bağlanma biçimleri erken çocukluk döneminde oluşmakta ve bireyin daha sonraki yaşamını etkilemektedir. Daha önce de belirtildiği üzere bağlanma biçimleri zihinsel modeller temelinde şekillenmekte ve zaman için güçlenerek bireyin ilişkilerini etkilemektedir. Çalışmamızda sosyal anksiyete düzeyi ile bağlanma

biçimi ilişkisinin önemli olduğu saptanmıştır. Durum böyle olunca, öncelikle psikoterapi sürecinde, zihinsel modellerin değiştirilmesi; henüz ilerlemeden, çeşitli psikiyatrik hastalıklar ve komplikasyonlar eklenmeden sosyal anksiyetesi yüksek bireylere müdahale, yardım sürecinin en önemli hedefi olmalıdır. Toplum ruh sağlığı açısından bakıldığında da, toplumumuzdaki bilinçlenme çabasında olan anne-babaların, çocukla anne-babanın etkileşimi üzerine eğitici çalışmalarla desteklenmeleri faydalı olacaktır. Bu da sağlıklı nesiller yetiştirmek açısından önemli görünmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dilbaz N, Güz H. Sosyal anksiyete bozukluğunun fenomenolojisi. R Tükel, T Alkın (Ed.), *Anksiyete Bozuklukları, Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi*, No.4, 2001, s.185-212.
2. Dilbaz N. Sosyal anksiyete bozukluğu: Tanı, epidemiyoloji, etioloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2000; 3(Ek 2):3-20.
3. İzgiç Ş, Akyüz G, Doğan O, Kuğu N. Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2000; 1:207-214.
4. Gültekin BK, Dereboy İF. Üniversite öğrencilerinde sosyal fobinin yaygınlığı ve sosyal fobinin yaşam kalitesi, akademik başarı ve kimlik oluşumu üzerine etkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2011; 22:150-158.
5. Wittchen HU, Stein MB, Kessler RC. Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and co-morbidity. *Psychol Med* 1999; 29:309-323.
6. Leichsenring E. *Psychodynamic psychotherapy for social phobia: A treatment manual based on supportive-expressive therapy*. Bull Menninger Clin 2007; 71:57-58.
7. AL Yagon M, Cinamon RG. Work-family relations among mothers of children with learning disorders. *European Journal of Special Needs Education* 2008; 23:91-107.
8. Özdikmenli Demir G. Sosyal fobinin etiolojisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmalara genel bir bakış. *Akademik İncelemeler* 2009; 4:57-80.
9. Lee EJ. The attachment system throughout the life course: Review and criticisms of attachment theory. <http://www.personalityresearch.org/papers/lee.html> (Accessed at 1.2.2011).
10. Kessler RG, Goonyle MC. Lifetime and 12 month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51:8-19.
11. Last CG, Perrin S, Hersen M, Kazdin AE. DSM-III-R anxiety disorder in children: sociodemographic and clinical characteristics. *J Am Acad Child Adoles Psychiatry* 1992; 31:1070-1076.
12. Kessler RC, Stang P, Wittchen HU. Lifetime comorbidities between social phobia and mood disorders in the US National Comorbidity Survey. *Psychol Med* 1999; 29:555-567.
13. Mennin DS, Heimberg RG, Jack MS. Comorbid generalized anxiety disorder in primary social phobia: symptom severity, functional impairment, and treatment response. *J Anxiety Disord* 2000; 14:325-343.
14. Liebowitz MR. Social phobia. *Mod Probl Pharmacopsychiatry* 1987; 22:141-173.
15. Dilbaz N. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği geçerlik ve güvenilirliği. 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, İstanbul, 2001, s.132.
16. Kapçı EG, Küçüker S. Ana Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006; 17:286-295.
17. Holmes J. John Bowlby & Attachment Theory. London: Routledge, 1997, p.127, 137-140, 185-196.
18. Sümer N, Güngör D. Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi* 1999; 14:71-106.
19. Cartier MJ, Walker JR, Stein MB. "Social phobia and potential childhood risk factors in a community sample". *Psychol Med* 2001; 31:307-315.
20. Görgün S, Tiryaki T, Topbaş M. Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010; 11:305-312.

21. Witter AE. Attachment and Bonding: Correlations between Relationship and Anxiety Among Adult College Students. The University of New Mexico Albuquerque, New Mexico, 2008, p.99-111.
22. Eng W, Heimberg RG, Hart TA, Schneier FR, Liebowitz MR. Attachment in individuals with social anxiety disorder: the relationship among adult attachment styles, social anxiety, and depression. *Emotion* 2001; 1:365-380.
23. Bifulco A, Kwon J, Jacobs C, Moran PM, Bunn A, Beer N. Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2006; 41:796-805.
24. Smith M, Calam R, Bolton C. Psychological factors linked to self-reported depression symptoms in late adolescence. *Behav Cogn Psychother* 2009; 37:73-85.
25. Marazzati D, Dell'osso B, Catena Del'Osso M, Consoli G, Del Debbio A, Munqai F, et al. Romantic attachment in patients with mood and anxiety disorders. *CNS Spectr* 2007; 12:751-756.
26. Simpson JA, Rholes WS, Campbell L. Adult attachment, the transition to parenthood, and depressive symptoms. *J Pers Soc Psychol* 2003; 84:1172-1187.
27. Twaite JA, Rodriquez-Srednicki O. Childhood sexual and physical abuse and adult vulnerability to PTSD: the mediating effects of attachment and dissociation. *J Child Sex Abus* 2004; 13:17-38.
28. Ciechanowski PS, Sullivan M, Jensen M. The relationship of attachment style to depression, catastrophizing and health care utilization in patients with chronic pain. *Pain* 2003; 104:627-637.
29. Myhr G, Sookman D, Pinard G. Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: a comparison with depressed out-patients and healthy controls. *Acta Psychiatr Scand* 2004; 109:447-456.