

## Öğretmenlerin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi

Talat IŞIK<sup>1</sup>

Habibe TUNGA<sup>2</sup>

Melahat YILMAZ<sup>3</sup>

Fatih OK<sup>4</sup>

DOI: 10.5281/zenodo.10070110

### Öz

Öğretmenlerin sosyal kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada nicel bir yöntem olan tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Ergenler için sosyal kaygı ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 24.0 istatistiksel veri analiz programı kullanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir. Araştırma sonucunda cinsiyet, medeni durum, branş değişkenlerin öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Öğretmenlerin yaşadıkları yerin depremde gördüğü zararın artması yaşadıkları sosyal kaygı düzeyinin de artmasına sebep olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Öğretmen, Kaygı, Sosyal Kaygı

## Determining Teachers' Social Anxiety Levels

### Abstract

The survey model, which is a quantitative method, was used in the research conducted to determine the social anxiety levels of teachers. Social anxiety scale for adolescents was used as a data collection tool in the study. SPSS 24.0 statistical data analysis program was used in the analysis of the research data. The level of significance in the analyzes was accepted as  $p < 0.05$ . As a result of the research, it was determined that gender, marital status, branch variables were effective on teachers' social anxiety levels. The increase in the damage of the place where the teachers live in the earthquake causes an increase in the level of social anxiety they experience.

<sup>1</sup> Akçadağ Öğretmenevi ve ASO Müdürlüğü, Akçadağ/Malatya, italat739@gmail.com.

<sup>2</sup> Akçadağ Akmercan Ortaokulu, Akçadağ/Malatya, hopeness23@gmail.com.

<sup>3</sup> İbn-i Sina Anaokulu, Tatvan/Bitlis, mlht-ylmz@hotmail.com.

<sup>4</sup> Elbistan Hoca Ahmet Yesevi İlkokulu, Elbistan/Kahramanmaraş, fatihok68@hotmail.com.

**Keywords:** Teacher, Anxiety, Social Anxiety

## Giriş

Sosyal anksiyete bozukluğu, genel olarak, başkalarının önünde utandırılma veya küçük düşürülme ve bu insanlar tarafından olumsuz değerlendirilme ve yargılanma korkusunu ifade eder. Sosyal ortamlarda belirgin ve sürekli bir mahcubiyet veya utanma korkusu ve bireylerin başkaları tarafından yargılanma endişesidir. Sosyal anksiyete, bireyin bulunduğu sosyal alanlarda utangaçlık, sosyal beceriksizlik ve bireyin kendi sosyal statüsü, rolü, davranışı vb. durumlar hakkında rahatsız ve huzursuz hissetmek olarak tanımlanır (Budak, 2003).

Davidson ve Neale'ya (2004) göre sosyal kaygı, insanlara ve çevrelerindekiilere karşı irrasyonel, kalıcı, yaşamı sınırlayıcı bir korkudur. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA) (2013) DSM-IV tanı ölçütlerine göre, sosyal anksiyete, bir veya daha fazla sosyal duruma veya kişinin kendisine, bu kalıcı korkuya karşı açık ve yoğun bir tepki olarak tanımlanmaktadır. Kişi sosyal yaşamında küçük düşürüleceği veya utandırılmasına sebep olabilecek bir eylemde bulabilmekte ve davranışının sonucunun bu olabileceğini düşünebilmektedir. Sosyal kaygı, bu davranışı ile kişinin kendisini utandıracak davranışlarda bulunmasından korkması olarak tanımlanır. Kişi aslında yaşadığı bu duygunun fazla ve anlamı olmayan bir duygu olduğunun farkındadır ve anlamsız olduğunu bilir ve korktuğu durumdan kaçınmaya çalışır, engelleyemiyorsa yoğun bir kaygı ve ıstırapla ifade etmektedir.

Öte yandan sosyal kaygı, bireyin diğer bireylerin bakışlarını hissedeceğinden ve aşağılanma ve utanmaya yol açacak davranışlar sergilemesinden duyduğu aşırı korku olarak tanımlanmaktadır (Beck ve Emery, 2006). Bacanlı (1999) sosyal kaygıyı, gerçek ya da hayali sosyal durumlarda kişilerarası değerlendirmelerin öngörülebilirliğine ya da varlığına ilişkin kaygı olarak tanımlamıştır. Sosyal kaygısı olan kişiler kendi yeteneklerine inanmazlar ve olumsuz yargılanmaktan korkarlar. Bireyler eleştiriye, olumsuz değerlendirmeye ve başkaları tarafından reddedilmeye karşı son derece hassastır. Bu duygudurumunda olan bireylerin benlik saygısı düzeyleri de düşük olmakta ve birey sosyal yaşamda kendisine verilen hakları koruyamayarak toplumdaki uzaklaşmaktadır. Dikkate alınma, eleştirilme, aşağılanma veya utandırılma korkusuyla başkalarının önünde bir şey yapma veya konuşma korkusu yaşamaktadır (Güleç ve Köroğlu, 1997).

Beck ve Emery'e (2006) göre birey, her zaman bir etki yaratmak, kendini kanıtlamak ve sonsuza kadar mükemmel olmak ister. Sosyal kaygı sadece bir duruma karşı korku olarak gelişebilirken, birden fazla duruma karşı yaşanan korku ile de oluşabilmektedir. Bireyin bir topluluk karşısında göstereceği davranışlar ya da sergileyeceği performansı, bir şey yaparken izlenme, yetkili kişilerle görüşme, hepsi sosyal kaygının kapsamı içerisinde bulunmaktadır (Davidson ve Neale, 2004).

Bireylerin sosyal kaygı ile başkalarına beceriksiz, zayıf veya kötü görüneceklerini düşündüklerini belirten Beck ve Emery'nin (2006) aktardığı gibi sosyal olarak yemek yemekten, başkalarının önünde yazmaktan, telefon görüşmeleri yapmaktan ve umumi tuvaletleri kullanmaktan endişe edebilirler. Başkalarının yanında yazarken veya yemek yerken ellerinin titreyeceğinden, konuşurken seslerinin titreyeceğinden, ne konuştuğunu unutacağından ve yüz kızarması yaşayacaklarından endişe etmektedirler. Bu durumda

başkalarının kendilerini zayıf görüp küçük düşürmelerinden korkarlar. Bu korku nedeniyle başkalarıyla etkileşimi gerektiren durumlardan kaçınmaya çalışırlar.

### Sosyal Kaygı

1970'lerde birçok kişi kendi yaşamlarını iyileştirmenin bireylere bağlı olduğuna inanıyordu. Bu zamanlarda, toplumda öz sorumluluk ve öz yeterlilik kavramları gelişmiştir. Daha sonraki yıllar içinde, psikoloji ilmi giderek daha fazla takip edilmeye başlanmış ve aşırı utangaçlık, sosyal kaygı bozukluğu olarak bilinen psikolojik bir bozukluk olarak kavramsallaştırılmıştır (Heimberg, 2002).

Utangaçlık; duygusal, ani, tepkisel, anlık veya geçici olarak tanımlanan kafa karışıklığıdır. Sosyal anksiyete; gerilim hali, yaygın bir duygu olarak tanımlanmaktadır. Bu faktörler utangaçlık ile sosyal kaygı arasındaki farkı ortaya koymaktadır. Literatürde "sosyal kaygı" ve "sosyal fobi" terimleri birbirinin yerine kullanılmaktadır. Sosyal kaygının bireylerin günlük yaşamları üzerinde olumsuz ve orantısız bir etkisi bulunmaktadır. Bu kaygı, sosyal durumlarda başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmekten duyulan yoğun korku olarak tanımlanır (Jefferies ve Ungar, 2020; Morrison ve Heimberg, 2013).

Sosyal kaygısı yüksek olan insanlar, yabancılarla etkileşimlerinde kendilerini daha az açığa vurma eğilimindedir. Bu tutum, özellikle olumsuz değerlendirme riski yüksek olduğunda, kendini koruma stratejisinin bir parçası gibi görünmektedir (Cuming ve Rapee, 2010). Sosyal kaygı, çoğunlukla çok erken yaşlarda ortaya çıkan en yaygın bozukluklardan biridir ve kadınların sosyal kaygı yaşama olasılığı erkeklerden daha fazladır (Asher vd., 2017). Sosyal kaygı çoğunlukla erken yaşlarda belirginleşiyor gibi görünse de aslında hemen her yaşta bu tür bir bozukluğu yaşama ihtimali bulunmaktadır. Sosyal anksiyete bozukluğunun genellikle 13 yaş civarında başlaması beklenmektedir. Bununla birlikte, orijinal semptomlar yetişkinlikte de başlayabilmektedir. Sosyal kaygının başlama yaşı, bireysel farklılıklar, aile öyküsü ve yaşam deneyimleri gibi çeşitli faktörlere bağlıdır (Bittner vd., 2017).

Sosyal kaygının sebebinin tam olarak hangi faktörlerden kaynaklandığı bilinmemekle beraber çoğu faktörün (genetik, nörobiyolojik faktörler, yaşam deneyimleri, kişilik, çevresel faktörler) bozukluğun gelişiminde rol oynadığı görülmektedir (Stein ve Kean 2000). Genetik özelliklerin genellikle sosyal kaygı tetikleyicileri olduğundan şüphelenilir. Bununla birlikte, etiyolojik açıdan aile çalışmaları, genetik etkilerin çevresel etkilerden tam olarak ayırt edilemeyeceğini göstermiştir (Furmark, 2000).

Bireylerde sosyal kaygı veya sürekli kaygı bozukluğuyla alakalı ilgili araştırmalar yürütülmüştür. Bireylerde görülen sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı nüfusa ve değerlendirme yöntemine göre değişebilmektedir. Yapılan bir araştırmada sosyal kaygı yaşayanlarının oranının %9,8 ile %22 arasında değiştiği belirlenmiştir (İzgiç vd., 2000). Bununla birlikte, bazı araştırmalarda bireyler arasında sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığının %5 ile %20 arasında olduğu tespit edilmiştir. Dikkat edilmesi gereken nokta, sosyal kaygı bireyler arasında yaygın bir deneyim olduğu ve birçok birey sosyal kaygı bozukluğu kriterlerini karşılamadan sosyal kaygı yaşayabileceğidir. Bu durum sosyal durumlarda normal anksiyete ile sosyal anksiyete bozukluğunu karakterize eden sosyal durumlardan sürekli ve yoğun korku ile kaçınma arasında ayırım yapmanın önemini vurgular. Sosyal kaygının daha

yüksek boyutuna sosyal fobi denir. Sosyal fobi en yaygın anksiyete bozukluğudur (Chapman vd, 1995). Sosyal fobi, beklenmedik durumlara uyum sağlayamama veya esnek olamama dahil olmak üzere benzer bilişsel içerik ve tarzlardan kaynaklanabilecek sosyal değerlendirmelerle ortak korkuları paylaşmaktadır (Arlt vd., 2016).

Sosyal fobi, ciddi sorunlara neden olabilen, ancak ilaç ve psikoterapiye yanıt veren, çok yaygın ruhsal bir durum olarak göze çarpmaktadır. Sosyal kaygı bozukluğu, spesifik antidepressan tedavisinden bağımsız olarak çoğu hasta için belirli kriterlerin ortaya çıkması ile tercih edilmektedir. Tedavi planlaması, hasta tercihlerini, semptomların şiddetini, fonksiyonel bozukluğun derecesini, psikiyatrik ve madde ile ilişkili komorbiditeleri ve uzun vadeli tedavi hedeflerini dikkate almalıdır (Bruce ve Saeed, 1999).

Ito ve arkadaşlarına (2008) göre sosyal fobi, yeti yitimine neden olan özellikler gösteren bir bozukluktur. En sık görülenleri, titreme, aşırı terleme ve konsantrasyon güçlüğü gibi tutum ve kaygı belirtileri; sosyal durumlarda küçük düşürülme veya alay konusu olma korkusudur. Sosyal anksiyete bozukluğunun başkaları tarafından bakıldığında korkulu ve çekingen olduğu gösterilmiştir. Otomatik düşünceler de bu duruma veya bu durumun yüksek düzeyde yoğunlaşmasına yol açabilir (Iancu vd., 2015). Sosyal fobide korku ve kaçınma, zamanla ciddi şekilde rahatsız edici, zayıflatıcı ve moral bozucu olabilen bir kısır döngü yaratmaktadır. Danışanlar genellikle korkularının mantıksız olduğunun farkında olsalar da, korkutucu sosyal durumlara karşılaşmadan önce kendilerini ciddi korkular yaşarken bulurlar. Bu durumda kişi durumla birlikte yaşayacak ya da çoğunlukla bundan kaçınmayı tercih edecektir. Bu kaçınma biçimleri kısa vadeli rahatlama sağlayabilir, ancak bir bireyin altta yatan patolojik sosyal kaygısını hafifletemez ve önemli sıkıntı veya işlev bozukluğuna yol açar (Bruce ve Saeed, 1999).

Bu nedenle, sosyal kaygı ve sosyal kaygıdan dolayı yaşanan bozukluk durumu sıklıkla birbirinin yerine kullanılır, ancak farklı alanları ve kavramları ifade eder. Sosyal kaygı, sosyal durumlarda huzursuzluk, özbinç ve utanç duygularını karşılamaktadır. Bu durum, çoğu bireyin hayatının bir noktasında yaşayacağı normal ve yaygın bir deneyimdir. Sosyal anksiyete bozukluğu, başkaları tarafından aşağılanma, eleştirilme veya yargılanma korkusu nedeniyle sosyal ortamlardan kaçınma konusunda sürekli, yoğun ve abartılı bir korku olarak tanımlanan klinik bir durumdur. Korku o kadar yoğundur ki, kişinin günlük hayatını ve aktivitelerini sekteye uğratmaktadır. Bu, onun sosyal durumlardan kaçınmasına veya büyük acılara katlanmasına yol açmaktadır. Sosyal kaygı bozukluğu tanısı konulabilmesi için belirtilerin DSM-5'te belirtilen ölçütleri karşılaması gerekmektedir (APA, 2013). Anksiyete bozuklukları, psikiyatride ve tıbbın diğer alanlarında yaygın olarak görülen başlıca bozukluk kategorilerinden biridir. Nörobilim ve terapötik yaklaşımlardaki ilerlemeler, dikkatleri kaygı bozukluklarının sınıflandırılmasına odaklasa da, bu bozuklukların sınıflandırılması önemli ölçüde değişmemiştir. DSM-5 süreci sayesinde, bu hastalıkların olası nedenlerine daha ileri bilimsel bir yaklaşım getiriyoruz. DSM-5 süreci ve 2013 senesinde piyasaya sürülmesi, kaygı bozukluklarının sınıflandırılmasında büyük bir etkiye sahiptir (Kupfer, 2022).

Sosyal kaygı bozukluğu, bireyin diğer bireylerce yargılanabilmesine sebep olan sosyal durumlardan yoğun bir korku olarak tanımlanır. Kişi olumsuz olarak yargılanmaktan korkar (endişeli, zayıf, aptal, sıkıcı veya nahoş olarak yargılanma korkusu). Sosyal kaygı bozukluğu için tanı ölçütleri, Bilişsel Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-

5)'te verilen ölçütlerle özetlenmiştir. Sosyal kaygı bozukluklarında; korku veya kaygı neredeyse her zaman sosyal durumlar tarafından tetiklenir, yoğun korku veya kaygı ile sosyal durumlardan kaçınılır veya tolere edilir, başkaları tarafından olumsuz olarak değerlendirilecek davranışlar sergileme korkusu görülmeme benzeri duygudumlar söz konusu olabilmektedir (Leichsenring ve Leweke, 2017).

DSM-5 Sosyal Anksiyete Bozukluğu Kriterleri, yalnızca sosyal performans durumlarında kaygı yaşayanlar için "Yalnızca Performans" etiketi içerir. 'Yalnızca performans' belirteçlerinin daha geniş sosyal kaygı belirteçlerinden farklı bir şekilde değerlendirilip değerlendirilemeyeceği veya semptomların, sosyal kaygı bozukluğunun boyutsal kavramıyla tutarlı olarak daha hafif sosyal kaygı belirtileri olarak ortaya çıkıp çıkamayacağı konusunda tartışmalar olmuştur (Fuentes-Rodriguez vd., 2018).

Kapsamlı DSM-4'ün sosyal kaygıyı tanımlamada yetersiz olduğu bulundu çünkü yetersiz tanımlanmıştı ve içerikten ziyade hacme dayanıyordu. Ayrıca, DSM-4'ün geniş alt türleri ayırt etme yaklaşımı, diğer sosyal kaygı bozukluğu hastalarının büyük ölçüde aynı olduğunu düşündürmektedir (Bögels vd, 2010). DSM-4'ün piyasaya sürülmesinden bu yana yalnızca küçük değişiklikler yapılmıştır (Leichsenring ve Leweke, 2017). Sosyal kaygı için bir tanı ölçütü olarak DSM-5 ile DSM-4 arasındaki en büyük farklardan biri performans belirteçlerinin eklenmesidir (Fuentes-Rodriguez vd, 2018). Epidemiyolojik çalışmalarda DSM-5 tanı kriterlerini değerlendiren tam yapılandırılmış bir tanı görüşmesi geliştirilmemiş ve doğrulanmamıştır. Bununla birlikte, DSM-5'te getirilen bazı değişikliklerin sosyal kaygı bozukluğu kavramını veya yaygınlığını önemli ölçüde etkilemesi olası değildir. Örneğin, süre kriterinin 6 aya uzatılması, büyük geçişlerde karşılaşılanlar gibi geçici sorunları ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır (Crome vd., 2015).

## Yöntem

### *Araştırmanın Modeli*

Öğretmenlerin sosyal kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada nicel bir yöntem olan tarama modeli kullanılmıştır.

### *Evren ve Örneklem*

Araştırmanın evreni 2022-23 eğitim öğretim yılında Malatya ilinde bulunan okullarda görev yapmakta olan öğretmenlerdir. Araştırmanın örnekleme ile evren içerisinde seskisiz örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olan 250 öğretmendir.

**Tablo 1.** Öğretmenlerin Kişisel Özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	115	%46,0
	Erkek	135	%54,0
Medeni Durum	Evli	182	%72,80
	Bekar	68	%27,20

Branş Gurubu	Sayısal	103	%41,20
	Sözel	147	%58,80
Eğitim Durumu	Lisans	163	%65,20
	Lisans Üstü	87	%34,80
Yaşadığınız yerin hasar durumu	Hasarsız	34	%13,6
	Az Hasarlı	55	%22,0
	Orta Hasarlı	54	%21,6
	Ağır Hasarlı	69	%27,6
	Yıkıldı	38	%15,2
Toplam		250	100

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan öğretmenlerden %54'ü erkek, %46'sı kadındır. %72,8'i evli olan öğretmenlerden, %58,8'inin branş gurubu sözeldir ve %65,2'si lisans mezunudur. Araştırmaya katılan öğretmenlerden %27,6'sının yaşadığı yer 6 Şubat depreminden ağır hasar alırken, %22'sinin yaşadığı yer az hasarlı, %21,6'sının orta hasarlı, %15,2'sinin yıkılmış, %13,6'sının ise hasarsız durumdadır.

### *Veri Toplama Aracı*

Araştırmada veri toplama aracı olarak 'Ergenler için sosyal kaygı ölçeği' kullanılmıştır. Ölçek 22 maddeden oluşmaktadır (Garcia-Lopez vd. 2001, Inderbitzen-Nolan ve Walters 2000). Ölçeğin güvenirlik katsayısı .71 olarak tespit edilmiştir (La Greca ve Lopez 1998; La Greca 1999; Inderbitzen-Nolan ve Walters 2000; Storch vd., 2004). Bizim çalışmamızda ise güvenirlik katsayısı .84 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Aydın ve Tekinsav-Sütcü (2007) tarafından yapılmıştır.

### *Verilerin Analizi*

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 24.0 istatistiksel veri analiz programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde öncelikle veri setinin normallik analizi yapılmış ve verilerin normal dağıldığı belirlenmiştir. Veri setinin normal dağılım gösteriyor olması sebebiyle analizlerde parametrik yöntemler kullanılmış ve t Testi ile ANOVA testi kullanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### **Bulgular**

Araştırmada öğretmenlerin sosyal kaygı ile ilgili görüşleri alınmış ve öğretmenlerin sosyal kaygı ölçeğine vermiş oldukları cevaplar ile demografik özellikleri ilişkilendirilmiştir.

**Tablo 2.** Öğretmenlerin Cinsiyetlerine Göre Sosyal Kaygı Düzeylerinin Analizi

Gruplar	Kadın		Erkek		t	P
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Sosyal Kaygı	72,63	0,85	68,62	0,85	1,62	0,010

Tablo 2’de yer alan bilgilere göre öğretmenlerin cinsiyetleri ile sosyal kaygı seviyeleri arasında  $p=0,05$  anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Kadınların sosyal kaygı (72,63) düzeyleri erkek öğretmenlere (68,62) göre daha yüksek düzeydedir.

**Tablo 3.** Öğretmenlerin Medeni Durumlarına Göre Sosyal Kaygı Düzeylerinin Analizi

Gruplar	Evli		Bekar		t	P
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Sosyal Kaygı	69,62	1,63	64,12	1,93	2,978	0,000

Tablo 3’e göre öğretmenlerin medeni durumları ile sosyal kaygı düzeyleri arasında  $p=0,05$  anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Evli öğretmenlerin (69,62) sosyal kaygı düzeyleri bekar öğretmenlere (64,12) göre daha yüksek düzeydedir.

**Tablo 4.** Öğretmenlerin Branş Gurubuna Göre Sosyal Kaygı Düzeylerinin Analizi

Gruplar	Sayısal		Sözel		t	P
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Sosyal Kaygı	70,78	2,12	69,42	3,68	1,11	0,015

Tablo 4’e göre öğretmenlerin branş gurupları ile sosyal kaygı düzeyleri arasında  $p=0,05$  anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Branş gurubu sayısal (70,78) olan öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri branş gurubu sözel olan öğretmenlere (69,42) göre daha yüksek düzeydedir.

**Tablo 5.** Öğretmenlerin Öğrenim Durumuna Göre Sosyal Kaygı Düzeylerinin Analizi

Gruplar	Lisans		Lisans Üstü		t	P
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Sosyal Kaygı	65,66	0,08	63,73	2,96	4,623	0,120

Tablo 5’e göre öğretmenlerin öğrenim durumu ile sosyal kaygı düzeyleri arasında  $p=0,05$  anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamaktadır. Öğrenim durumu lisans (65,66) olan öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri öğrenim durumu lisans üstü (63,73) olan öğretmenlere göre daha yüksek düzeydedir.

**Tablo 6.** Öğretmenlerin Yaşadıkları Yerin Hasar Durumuna Göre Sosyal Kaygı Düzeylerinin Analizi

Gruplar	Hasarsız		Az Hasarlı		Orta Hasarlı		Ağır Hasarlı		Yıkıldı		F	P
	Ort	Ss	Ort	Ss	Ort	Ss	Ort	Ss	Ort	Ss		
Sosyal Kaygı	61,36	0,41	63,74	0,81	64,63	0,92	66,74	0,80	67,95	1,25	3,800	0,000

Tablo 6'ya göre öğretmenlerin yaşadıkları yerin hasar durumu ile sosyal kaygı düzeyleri arasında  $p=0,05$  anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Sosyal kaygı düzeyi en yüksek olanlar yaşadıkları yer depremde tamamen yıkılmış (67,95) olan öğretmenlerken, en düşük olanlar ise yaşadıkları yer depremde hasar almamış (61,36) olanlardır.

### Tartışma Sonuç ve Öneriler

Öğretmenler çalışma koşullarının yoğunluğu ve özellikle 6 Şubat tarihinde yaşanan deprem felaketi sonrasında oldukça stresli yaşam koşulları içerisinde olmuşlardır. Öğretmenlerin bu mevcut durumda yaşadıkları önemli sorunlardan biri de sosyal kaygı bozukluğudur. Araştırmada öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri bazı demografik özelliklerine göre farklılaşma durumu incelenmiştir.

Öğretmenlerin cinsiyetleri ile sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Özyüksel (2022) araştırmasında cinsiyet değişkeni ile sosyal kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmadığını belirlemiştir. Kadınların sosyal kaygı düzeyleri erkek öğretmenlere göre daha yüksek düzeydedir. Kadın öğretmenler toplumsal cinsiyet rollerinin vermiş olduğu yükleri de taşıyarak daha yoğun sosyal kaygı yaşayabilmektedirler.

Öğretmenlerin medeni durumları ile sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Karakaya (2022) araştırmasında medeni durum ile sosyal kaygı arasında anlamlı farklılık bulunmadığını belirlemiştir. Evli öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri bekar öğretmenlere göre daha yüksek düzeydedir. Evlilik öğretmenlerin daha yoğun bir düzeyde sorumluluk duygusu yaşamamasına sebep olabilirken sosyal kaygı düzeylerinin de yüksek olmasına sebep olabilmektedir.

Öğretmenlerin branş gurupları ile sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Branş gurubu sayısal olan öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri branş gurubu sözel olan öğretmenlere göre daha yüksek düzeydedir. Öğretmenler öğrencilerinin girecekleri sınavlarda daha başarılı olabilmeleri için yoğun bir şekilde çalışırken özellikle öğrencilerin zorlandıkları sayısal branşlarda olan öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri yükselebilmektedir.

Öğretmenlerin öğrenim durumu ile sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmamaktadır. Karakaya (2022) yaptığı araştırmada eğitim düzeyi ile sosyal kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın bulunduğunu belirlemiştir. Öğrenim durumu lisans olan öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri öğrenim durumu lisansüstü olan öğretmenlere göre daha yüksek düzeydedir. Eğitim seviyesinin yükselmesi öğretmenlerin mesleki yeterliklerinin de yükselmesini sağlarken aynı zamanda yaşadıkları sosyal kaygı ile daha etkin bir şekilde mücadele etmelerine ve dolayısıyla sosyal kaygı düzeylerinin düşmesine sebep olabilmektedir.

Öğretmenlerin yaşadıkları yerin hasar durumu ile sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmaktadır. Sosyal kaygı düzeyi en yüksek olanlar yaşadıkları yer depremde tamamen yıkılmış olan öğretmenlerken, en düşük olanlar ise yaşadıkları yer depremde hasar almamış olanlardır. Öğretmenler yaşanan deprem felaketinde görmüş oldukları maddi zararlar sebebiyle yaşadıkları duygudurumla birlikte olumsuz yönde düşüncelere sahip olabilmekte ve sosyal kaygı düzeyleri yükselbilmektedir.

Araştırma sonucunda cinsiyet, medeni durum, branş değişkenlerin öğretmenlerin sosyal kaygı düzeyleri üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Öğretmenlerin yaşadıkları yerin depremde gördüğü zararın artması yaşadıkları sosyal kaygı düzeyinin de artmasına sebep olmaktadır. Öğretmenlerin yaşadıkları sosyal kaygıdan dolayı mesleki tükenmişlik yaşamamaları için içerisinde bulunacakları kaygı durumlarını azaltmak için hizmet içi eğitimlerin yoğunlaştırılması yararlı olabilecektir.

### Kaynakça

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing.
- Arlt, J., Yiu, A., Eneva, K., Dryman, M. T., Heimberg, R. G. ve Chen, E. Y. (2016). Contributions of cognitive inflexibility to eating disorder and social anxiety symptoms. *Eating Behaviors*, 21, 30-32.
- Asher, M., Asnaani, A. ve Aderka, I. M. (2017). Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clinical Psychology Review*, 56, 1-12.
- Aydın, A. ve Tekinsav-Sütcü, S. (2007). Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeğinin (ESKÖ) geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(2), 79-89.
- Bacanlı, H. (1999). *Sosyal beceri eğitimi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım
- Beck, A. ve Emery, G. (2006). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler*. (V. Öztürk, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Bittner, A., Meltzer-Brody, S. ve Safford, M. M. (2017). Social anxiety disorder. *American Family Physician*, 95(10), 668-676.

- Bögels, S. M., Alden, L., Beidel, D. C., Clark, L. A., Pine, D. S., Stein, M. B. ve Voncken, M. (2010). Social anxiety disorder: Questions and answers for the DSM-V. *Depression and Anxiety*, 27(2), 168-189
- Bruce, T. J. ve Saeed, S. A. (1999). Social anxiety disorder: A common, underrecognized mental disorder. *American Family Physician*, 60(8), 2311.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Chapman, T. F., Mannuzza, S. ve Fyer, A. J. (1995). Epidemiology and family studies of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (21-40). The Guilford Press.
- Crome, E., Grove, R., Baillie, A. J., Sunderland, M., Teesson, M. ve Slade, T. (2015). DSM-IV and DSM-5 social anxiety disorder in the Australian community. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(3), 227-235.
- Cuming, S. ve Rapee, R. M. (2010). Social anxiety and self-protective communication style in close relationships. *Behaviour Research and Therapy*, 48(2), 87-96.
- Davidson G. C. ve Neale J. M. (2004). *Anormal psikolojisi* (İ. Dağ, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Fuentes-Rodriguez, G., Garcia-Lopez, L. J. ve Garcia-Trujillo, V. (2018). Exploring the role of the DSM-5 performance-only specifier in adolescents with social anxiety disorder. *Psychiatry Research*, 270, 1033-1038.
- Furmark, T. (2000). *Social phobia: From epidemiology to brain function* Doctoral Dissertation. Acta Universitatis Upsaliensis.
- García-López, L. J., Olivares, J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C. ve Turner, S. M. (2001). Psychometric properties of the social phobia and anxiety inventory, the Social Anxiety Scale for Adolescents, the Fear of Negative Evaluation Scale, and the Social Avoidance and Distress Scale in an adolescent Spanish-speaking sample. *Journal of Psychopathology and behavioral assessment*, 23, 51-59.
- Güleç, C. ve Köroğlu, E. (1997). *Psikiyatri temel kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Heimberg, R. G. (2002). Cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: Current status and future directions. *Biological Psychiatry*, 51(1), 101-108.
- Iancu, I., Lupinsky, Y. ve Barenboim, D. (2015). Negative and positive automatic thoughts in social anxiety disorder. *Israel Journal of Psychiatry*, 52(2), 129-135.

- Inderbitzen-Nolan, H. M. ve Wolters, K. S. (2000) Social Anxiety Scale for Adolescents: Normative data and further evidence of construct validity. *J Clin Child Psychol* 29: 360-371.
- Ito, L. M., Roso, M. C., Tiwari, S., Kendall, P. C. ve Asbahr, F. R. (2008). Terapia cognitivocomportamental da fobia social. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30, 96-101.
- İzgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O. ve Kuğu, N. (2000). Üniversite öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4), 207-214.
- Jefferies, P. ve Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS One*, 15(9), e0239133.
- Karakaya, F. (2022). *Madde kullanımı sebebiyle denetimli serbestlik tedbirine tabi tutulan kişilerin sosyal kaygı düzeyleri ve özyeterlilik algısının incelenmesi: İstanbul-Bakırköy ilçesi örneği*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Kupfer, D. J. (2022). Anxiety and DSM-5. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 24(1), 9-19.
- La Greca, A. M. (1999). The Social Anxiety Scales for Children and Adolescents. *the Behavior Therapist*, 22(7), 133-136.
- La Greca, L. J. ve Lopez, N. (1998) Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *J Abnorm Child Psychol* 26: 83-94.
- Leichsenring, F. ve Leweke, F. (2017). Social anxiety disorder. *The New England Journal of Medicine*, 376(23), 2255-2264.
- Morrison, A. S. ve Heimberg, R. G. (2013). Social anxiety and social anxiety disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 249-274.
- Özyüksel, Ş. (2022). *Genç yetişkin bireylerde sosyal kaygı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Stein, M. B. ve Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: Epidemiology, assessment, and treatment. *Depression and Anxiety*, 11(2), 68-72.
- Storch, E. A., Masia-Warner, C., Dent, H. C., Roberti, J. W. ve Fisher, P. H. (2004). Psychometric evaluation of the Social Anxiety Scale for Adolescents and the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children: Construct validity and normative data. *Journal of Anxiety disorders*, 18(5), 665-679.