



T.C.

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**ŞEMA TERAPİ ODAKLI MÜDAHALE PROGRAMININ ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNİN POZİTİF ŞEMA VE SOSYAL KAYGI
DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

Emirhan AKTAŞ

0000-0002-5777-1207

BURSA- 2024



T.C.

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**ŞEMA TERAPİ ODAKLI MÜDAHALE PROGRAMININ ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNİN POZİTİF ŞEMA VE SOSYAL KAYGI
DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

Emirhan AKTAŞ

0000-0002-5777-1207

DANIŞMAN

Prof. Dr. Figen AKÇA

BURSA- 2024

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim.

Emirhan AKTAŞ

Tarih: 25/06/2024

TEZ YAZIM KILAVUZU'NA UYGUNLUK ONAYI

“Şema Terapi Odaklı Müdahale Programının Üniversite Öğrencilerinin Pozitif Şema Ve Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi” adlı Doktora tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan

Emirhan AKTAŞ

Danışman

Prof. Dr. Figen AKÇA

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Nagihan OĞUZ DURAN



EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS/DOKTORA BENZERLİK YAZILIM RAPORU

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA**

Tarih: 25/06/2024

Tez Başlığı / Konusu: Şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesi.

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 111 sayfalık kısmına ilişkin, 24/06/2024 Tarihinde şahsım tarafından *Ithenticate* Adlı benzerlik tespit programından (*Ithenticate*)* aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan özgünlük raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %16'dır.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kaynakça hariç
- 2- Alıntılar hariç/dahil
- 3- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Özgünlük Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esaslarını inceledim ve bu Uygulama Esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir benzerlik içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

25/06/2024

İmza

Adı Soyadı: Emirhan AKTAŞ
Öğrenci No: 812033015
Anabilim Dalı: Eğitim Bilimleri
Programı: Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
Statüsü: ☐ Y. Lisans ☒ Doktora

Danışman

Prof. Dr. Figen AKÇA, 25/06/2024

T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı'nda 812033015 numara ile kayıtlı Emirhan AKTAŞ'ın hazırladığı “Şema Terapi Odaklı Müdahale Programının Üniversite Öğrencilerinin Pozitif Şema Ve Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi” konulu doktora çalışması ile ilgili tez savunma sınavı 25/06/2024 Salı günü 12:00-14:00 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **başarılı** olduğuna **oybirliği** ile karar verilmiştir.

Sınav Komisyonu Başkanı

Prof. Dr. Figen

AKÇA

Bursa Uludağ Üniversitesi

0000-0003-1810-3481

Üye

Prof. Dr. Kelime ERDAL

Bursa Uludağ Üniversitesi

0000-0001-8205-2530

Üye

Prof. Dr. Erdal HAMARTA

Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi

0000-0003-0925-3824

Üye

Doç. Dr. Filiz GÜLTEKİN

Bursa Uludağ Üniversitesi

0000-0002-6281-3096

Üye

Doç. Dr. Önder BALTACI

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

0000-0002-9974-8507

ÖZET

Yazar Adı ve Soyadı	Emirhan AKTAŞ
Üniversite	Bursa Uludağ Üniversitesi
Enstitü	Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Ana Bilim Dalı	Eğitim Bilimleri
Bilim Dalı	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
Tezin Niteliği	Doktora Tezi
Sayfa Sayısı	XV + 150
Mezuniyet Tarihi	.../.../2024
Tez Danışman(lar)ı	Prof. Dr. Figen AKÇA

ŞEMA TERAPİ ODAKLI MÜDAHALE PROGRAMININ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN POZİTİF ŞEMA VE SOSYAL KAYGI DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırmada ilk olarak müdahale programının geliştirilmesi için pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulamadan sonra şema terapi odaklı müdahale programı revize edilmiştir. Şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisinin belirlenmesi için deney, kontrol ve plasebo grupları oluşturulmuştur. Farklı bölümlerde eğitim alan üniversite öğrencilerden deney grubu 13 (13 kadın), kontrol grubu 13 (12 kadın, 1 erkek) ve plasebo grubu 13 (12 kadın, 1 erkek) kişiden oluşmuştur. Deney grubuna şema terapi odaklı müdahale programı, plasebo grubuna kariyer planı oluşturma programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Pilot çalışmada deney ve kontrol gruplarına ön test, son test ve izleme testi yapılmıştır. Pilot çalışma tamamlandıktan sonra deney ve kontrol grupları arasındaki farklar istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Ana çalışmada deney, kontrol ve plasebo gruplarına ön test, son test ve izleme testi yapılmıştır. Ana çalışma tamamlandıktan sonra deney, kontrol ve plasebo grupları arasındaki farklar istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Araştırmanın veri analizinde Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis-H Testi, Friedman Testi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Pilot uygulamanın sonuçlarına göre şema terapi odaklı müdahale programı üniversite öğrencilerinin uyum bozucu şema, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma puanlarını anlamlı şekilde azaltmıştır ancak pozitif şema düzeylerine anlamlı olarak

etki etmemiştir. Ana uygulama sonuçlarına göre şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma puanlarını anlamlı şekilde azalttığı pozitif şema puanlarını ise anlamlı şekilde artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: *Müdahale programı, pozitif şema, sosyal kaygı, şema terapi,*



ABSTRACT

Name and Surname	Emirhan AKTAŞ
University	Bursa Uludag University
Institution	Institute of Educational Sciences
Field	Educational Sciences
Branch	Guidance and Psychological Counseling
Degree Awarded	PhD
Page Number	XV + 150
Degree Date	.../.../2024
Supervisor (s)	Prof. Dr. Figen AKÇA

EXAMINING THE EFFECT OF A SCHEMA THERAPY-FOCUSED INTERVENTION PROGRAM ON UNIVERSITY STUDENTS' POSITIVE SCHEMA AND SOCIAL ANXIETY LEVELS

In this study, the effect of schema therapy-oriented intervention programme on positive schema and social anxiety levels of university students was examined. Firstly, a pilot study was conducted to develop the intervention programme. After the pilot application, the schema therapy focused intervention programme was revised. Experimental, control and placebo groups were formed to determine the effect of schema therapy focused intervention programme on positive schema and social anxiety levels of university students. The experimental group consisted of 13 (13 females), the control group consisted of 13 (12 females, 1 male) and the placebo group consisted of 13 (12 females, 1 male) university students studying in different departments. Schema therapy focused intervention programme was applied to the experimental group and career plan creation programme was applied to the placebo group. No intervention was applied to the control group.

After the pilot study was completed, the differences between the experimental and control groups were statistically analysed. In the main study, pre-test, post-test and follow-up test were performed for the experimental, control and placebo groups. After the main study was completed, the differences between the experimental, control and placebo groups were statistically analysed. Mann-Whitney U Test, Kruskal Wallis-H Test, Friedman Test and Wilcoxon Signed Ranks Test were used in data analysis. According to the results of the pilot application, the schema therapy-focused intervention programme significantly decreased the

anxiety-fear and avoidance scores of university students' maladaptive schema, social anxiety sub-dimensions, but did not significantly affect the positive schema levels. According to the results of the main application, it was concluded that the schema therapy-focused intervention programme significantly decreased the anxiety-fear and avoidance scores of the social anxiety sub-dimensions of the university students and significantly increased the positive schema scores.

Keywords: *Intervention program, positive schema, schema therapy, social anxiety.*



ÖN SÖZ

Doktora eğitim boyunca beni hem iyi bir insan olmaya hem de iyi bir araştırmacı olmaya yönelten, akademik çalışmaların niceliği kadar niteliğinin de olması gerektiğini kavratan, kendi vizyonu ile biz öğrencilerine dünyaya farklı pencerelerden bakmayı öğretene, elindeki tüm kaynakları bizimle içtenlikle paylaşan, öğrencisi olmaktan hayat boyu onur duyacağım değerli danışmanım Prof. Dr. Figen AKÇA'ya çok teşekkür ederim. Kendisinin desteği olmasaydı bu aşamaya gelemeydim.

Akademik eğitim alma hayalimin oluşmasına en temel katkıları yapan, henüz bir lisans öğrencisi iken kendime rol model olarak aldığım, lisans ve yüksek lisans eğitimim sürecinde desteğini her zaman hissettiğim kıymetli hocam Prof. Dr. Erdal HAMARTA'ya çok teşekkür ederim.

Tez konumun oluşmasında, gelişmesinde ve tamamlanmasında kıymetli katkılar yapan, bilgileri ile süreç içerisinde bana yol gösteren, tez izleme komitesinde yer alarak destek veren kıymetli hocalarım Doç. Dr. Filiz GÜLTEKİN ve Prof. Dr. Kelime ERDAL'a teşekkürü bir borç biliyorum.

Yüksek lisans eğitimi sürecimden bu yana desteğini her zaman hissettiğim, takıldığım konularda her sorduğum soruya içtenlikle cevap veren, yaptığı araştırmalar ve çalışmalar ile bize örnek olan değerli hocam Doç. Dr. Önder BALTACI'ya teşekkür ederim.

Şema terapi ile çalışmam konusunda beni cesaretlendiren, pilot ve ana uygulamalarda süpervizörüm olan Dr. Öğr. Üyesi Lokman KOÇAK başta olmak üzere desteklerini her zaman hissettiğim çalışma arkadaşlarıma tezime ve bana olan eşsiz katkıları için teşekkür ederim.

Hayatımın her anında benim yetişmem için bin bir emek sarf eden annem ve babama ne kadar teşekkür etsem azdır. Onların emeklerini ödemem pek mümkün görünmüyor. Yine beni her zaman ve her koşulda destekleyen ablalarıma ve abime ne kadar teşekkür etsem az olacaktır. İyi ki varlar.

Son olarak lisans eğitimi sırasında tanıştığım, o günden beri her zaman desteğini hissettiğim, doktora sürecimin eşsiz destekçisi kıymetli eşim Zeynep Büşra AKTAŞ olmasa idi bu tezi bitirmem mümkün olmazdı. Doktora eğitimim sırasında gösterdiğin ilgi, sabır ve çaba için sana minnettarım.

Emirhan Aktaş

İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK	i
TEZ YAZIM KILAVUZU'NA UYGUNLUK ONAYI	ii
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA BENZERLİK YAZILIM RAPORU	iii
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
ÖN SÖZ	ix
TABLolar LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xv

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırma Soruları ve Hipotezler	7
1.3. Araştırmanın Amacı	8
1.4. Araştırmanın Önemi	8
1.5. Varsayımlar.....	10
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	10
1.7. Tanımlar.....	10

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Şema Terapi	12
2.1.1. Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar	13
2.1.2. Uyum Bozucu Başa Çıkma Biçimleri ve Tepkileri.....	28
2.1.3. Şema Modları.....	30
2.1.4. Pozitif Şemalar.....	33
2.1.5. Şema Terapide Kullanılan Teknikler	35
2.2. Sosyal Kaygı	35
2.2.1. Sosyal Kaygının Oluşumu ve Yaygınlığı	36
2.2.2. Sosyal Kaygının Belirtileri	38
2.2.3. Sosyal Kaygıyı Açıklayan Yaklaşımlar.....	39
2.2.3.1. Biyolojik Yaklaşım.....	39
2.2.3.2. Kültürel Yaklaşım.....	40
2.2.3.3. Psikolojik Yaklaşım.....	41

2.2.3.3.1.	Psikanalitik Model	41
2.2.3.3.2.	Davranışçı Model	42
2.2.3.3.3.	Bilişsel Model	43
2.2.3.3.4.	Beceri Eksikliği Modeli	45
2.2.3.3.5.	Kendilik Sunumu Modeli	46
2.2.3.3.6.	Şema Terapi Modeli	46
2.3.	Sosyal Kaygı ve Şema Terapi İle İlgili Yapılan Araştırmalar	52
2.3.1.	Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	52
2.3.2.	Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	54
2.4.	Pozitif Şema İle İlgili Araştırmalar	57
2.4.1.	Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar	57
2.4.2.	Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	59

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1.	Araştırmanın Modeli	62
3.2.	Araştırmada İç ve Dış Geçerliği Desteklemeye Yönelik Yapılan Çalışmalar	62
3.3.	İşlem Yolu	65
3.3.1.	Şema Terapi Odaklı Müdahale Programının Geliştirilmesi	65
3.3.2.	Programın Pilot Uygulaması	67
3.3.3.	Programın Ana Uygulaması	68
3.4.	Çalışma Grupları	69
3.4.1.	Çalışma Gruplarının Oluşturulması	69
3.4.2.	Pilot Çalışma Grubu	70
3.4.3.	Ana Çalışma Grubu	71
3.5.	Veri Toplama Araçları	72
3.5.1.	Kişisel Bilgi Formu	72
3.5.2.	Young Şema Ölçeği Kısa Formu 3	72
3.5.3.	Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği	73
3.5.4.	Pozitif Şema Ölçeği	73
3.5.5.	Ön Görüşme Formu	74
3.6.	Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi	74
3.7.	Kariyer Planı Oluşturma Programı	75

4. BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

4.1 Pilot Çalışma İle İlgili Bulgular	77
4.2 Ana Çalışma İle İlgili Bulgular	84

5. BÖLÜM

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1 Sonuçlar	93
5.1.1 Pilot Uygulama Sonuçları	93
5.1.2 Ana Uygulama Sonuçları	94
5.2 Tartışma	95
5.3 Öneriler	107
5.3.1. Araştırmacılara Öneriler	107
5.3.2. Uygulayıcılara Öneriler	108
KAYNAKÇA	110
EKLER	132
Ek-1 Etik Kurul Onay Bildirimi	133
Ek-2 Araştırma İzni	134
Ek-3 Tez Adı Değişikliği	135
Ek-4 Veri Toplama Araçları Kullanım İzinleri	136
Ek-5 Bilgilendirilmiş Onam Formu	138
Ek-6 Veri Toplama Araçları	139
Ek-7 Araştırmacı Yeterliği	141
Ek-8 Şema Terapi Odaklı Müdahale Programı Özeti	142
Ek-9 Kariyer Planı Oluşturma Programı Özeti	145
ÖZ GEÇMİŞ	147

Tablolar Listesi

Tablo	Sayfa
1. Erken dönem uyum bozucu şemalar ve şema alanları	15
2. Pozitif şemalar	34
3. Sosyal kaygı yaşayan kişilerin fiziksel, duygusal, davranışsal ve bilişsel tepkileri.	38
4. Araştırmanın deseni	62
5. İç ve dış geçerliğe yönelik alınan önlemler	63
6. Şema terapi odaklı müdahale programı özet bilgileri	66
7. Pilot çalışmaya katılan deney grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler	70
8. Pilot çalışmaya katılan kontrol grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler	70
9. Ana çalışmaya katılan deney grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler	71
10. Ana çalışmaya katılan kontrol grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler	71
11. Ana çalışmaya katılan plasebo grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler.....	72
12. Kariyer planı oluşturma programı özet bilgileri	76
13. Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme testi ölçümlerine göre tanımlayıcı istatistik sonuçları.....	77
14. Pilot Çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarına ilişkin ön test sonuçları arasındaki farklılığın incelenmesi için Mann Whitney U testi sonuçları	79
15. Pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarına ilişkin son test sonuçları arasındaki farklılığın incelenmesi için Mann Whitney U Testi sonuçları.....	80
16. Pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarına ilişkin izleme testi sonuçları arasındaki farklılığın incelenmesi için Mann Whitney U Testi sonuçları.....	81
17. Deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema, kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön, son ve izleme test puan ortalamalarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.....	82
18. Deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema, kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön test- son test ve son test-izleme testi puan ortalamalarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları	83
19. Deney, kontrol ve plasebo gruplarının ön test, son test ve izleme testi ölçümlerine göre tanımlayıcı istatistik sonuçları.....	84
20. Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları ön testler arasındaki farklılığın incelenmesi için Kruskal Wallis-H Testi sonuçları	86
21. Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları son testler arasındaki farklılığın incelenmesi için Kruskal Wallis-H Testi sonuçları	87
22. Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları izleme testleri arasındaki farklılığın incelenmesi için Kruskal Wallis-H Testi sonuçları	88
23. Deney, kontrol ve plasebo gruplarının kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön, son ve izleme test puan ortalamalarına ilişkin Friedman Testi sonuçları.....	89
24. Deney, kontrol ve plasebo gruplarının kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön test- son test ve son test-izleme testi puan ortalamalarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları.....	90

Şekiller Listesi

Şekil

Sayfa

1. Sosyal kaygının ABC'si 45
2. Erken dönem uyum bozucu şemalar ile sosyal kaygı ilişkisi 52



Kısaltmalar Listesi

APA : Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association)

DSM : Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

MEB : Millî Eğitim Bakanlığı

NIMH : Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health)

YÖK : Yüksek Öğretim Kurumu



1. BÖLÜM

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumuna, araştırma soruları ve hipotezlerine, amacına, önemine, varsayımlarına, sınırlılıklarına ve araştırmada kullanılan terimlerin tanımlarına yer verilmektedir.

1.1. Araştırmanın Problem Durumu

İnsanların dünyaya ve kendilerine dair algılamaları doğumdan ölüme kadar gelişir ve değişir. İnsanın dünyayı ve kendisini algılama yolculuğunda ergenlik dönemi önemli bir gelişim dönemidir. Ergenlik dönemi kişilerin çocukluktan çıkıp yetişkin olmaya başladıkları, yeni bir kimlik inşa ettikleri bir dönem olduğu için insanların kendilerine ve dünyaya dair algılarını değiştirebilecekleri bir dönemdir. Bu tezde son ergenlik dönemini yaşayan üniversite öğrencilerinin kendilerini ve çevrelerini algılamalarını ilgilendiren pozitif şema ve sosyal kaygı kavramları ele alınmıştır.

Türkiye Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) (2022) verilerine göre üniversite eğitime devam eden kişiler çoğunlukla 18-30 yaş arasında yer almaktadır. Bu yaş aralığı yetişkinliğe geçiş veya beliren yetişkinlik olarak isimlendirilmektedir. Bu dönemde yer alan bireyler psiko-sosyal gelişim açısından kimlik kazanımına karşı rol karmaşası ve yakın ilişki kurmaya karşı yalıtılmışlık dönemindedirler. Bu dönemlerde üniversite öğrencilerinin kendilerine özgü bir kimlik oluşturmaları ve çevresindeki kişilerle yakın ilişki kurmaları beklenmektedir (Erikson, 1977; Santrock, 2017b).

Kimlik duygusunu geliştirmek, ergenlik döneminin sonlarında bulunan üniversite öğrencilerinden beklenen bir görevdir. Kimlik duygusunun gelişimi için bireylerin başkalarıyla etkileşimde bulunmaları gerekir (Havighurst, 1972). Kimlik kazanımını sağlıklı şekilde gerçekleştirememiş, kimlik bunalımı yaşayan üniversite öğrencileri diğer insanlarla ilişki kurarken kendi kimliklerinin zarar göreceğini düşünerek kendilerini geri çekebilirler (Miller, 2017).

Gültekin ve Dereboy (2011) üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada kimlik gelişim süreci ile sosyal fobi arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptamışlardır. Yani üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı puanları arttıkça kimlik bunalımı puanları da artış göstermiştir. Benzer şekilde Mazalin ve Moore (2004)'da üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada ipotekli kimlik ile sosyal kaygı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulmuştur. Bu araştırmada da sosyal kaygı arttıkça bireyin ipotekli bir kimlik geliştirmesi artmaktadır. Gönül (2008), de yaptığı tez çalışmasında genç yetişkinlerin başarısız kimlik statüsü ve ipotekli kimlik

statüsü puanları ile durumluk kaygı puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Yani durumluk kaygı arttıkça başarısız ve ipotekli kimlik statüsüne sahip olma artmaktadır. Bununla beraber Ollendick ve Hirshfeld-Becker (2002) sosyal kaygının oluşmasındaki gelişimsel nedenlere odaklandıkları çalışmalarında akranlar tarafından reddedilme veya ihmal edilmenin, aşağılayıcı sosyal deneyimler yaşamamanın veya aşağılayıcı sosyal deneyimlerin yaşanmasına dair gözlem veya duyumlara sahip olmanın etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Tüm bu çalışmalar üniversite öğrencilerinin kimlik gelişim süreçlerinde sorun yaşadıklarında sosyal kaygı yaşama ihtimallerinin artabileceğini, sosyal kaygısı yüksek üniversite öğrencilerinin kimlik bunalımı yaşamalarının muhtemel olduğunu göstermektedir.

Sosyal kaygı, insanların başkaları tarafından değerlendirilebilecekleri bir veya birden fazla sosyal ortamda belirgin şekilde korku ya da kaygı yaşaması durumudur. Sosyal kaygı, diğer insanlarla etkileşim kurarken, diğer insanların bulunduğu bir yerde konuşma yaparken veya diğer insanlar tarafından gözlenebilecek durumlarda ortaya çıkabilir (APA, 2014). Sosyal kaygı yaşayan bireyler, başkaları tarafından değerlendirileceklerine yönelik endişe yaşarlar. Bunun sonucunda da onları tetikleyen durumlardan kaçınabilir veya bu duruma katlanırken yoğun şekilde kaygı yaşayabilirler (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2017). Sosyal kaygının ortaya çıkması iki farklı bağlamda olur. İlk olarak insanlar konuşma yaparken, yemek yerken yani bir şeyler yaparken diğerlerinin onları izleme olasılığı olduğunda sosyal kaygı yaşayabilirler. İkinci olarak, hiçbir şey yapmasalar dahi sadece sosyal bir ortamda olmaları onlarda kaygı uyandırmaya yeter. Sosyal kaygı yaşayan kişilerde davranışsal tepki olarak bakışını kaçırma, kararsız bir ses tonu, kararsız ifadeler, tereddütlü jestler, kendini açmama, dostça davranmama, mesafeli davranma, telefonları açmama; fizyolojik tepki olarak kalp atış hızında artış, nefes darlığı, göğüste baskı hissi, boğulma hissi, terleme, titreme, ağız kuruluğu görülebilir (Özdel, 2022).

İnsanlarda sosyal kaygının ortaya çıkışını açıklayan üç tür yaklaşım vardır. Bunlar biyolojik, kültürel ve psikolojik yaklaşımlardır. Biyolojik yaklaşım kalıtım ve beyin araştırmaları çalışmalarına dayanmaktadır ve genetik unsurların anne babadan aktararak bireylerin sosyal kaygı için yatkınlıkla doğduklarını ifade etmektedir. Kültürel yaklaşım, insanların doğup büyüdüğü kültürlerdeki kişiler arası ilişkilere yönelik verilen mesajların ve sunulan öğretilerin etkili olduğunu, bireyin kendi duygu ve düşüncelerini ifade etmesini desteklemeyen kültürlerde sosyal kaygının oluşabileceğini belirtmektedir. Son olarak psikolojik yaklaşım ise farklı psikolojik kuramlar ve modeller aracılığı ile sosyal kaygının oluşumunu açıklamaya çalışmıştır. Psikanalitik yaklaşım, insanların erken dönem

yaşantılarında gelişebilecek bilinçdışı unsurların sosyal kaygının gelişiminde etkili olabileceğini ileri sürmektedir. Davranışçı yaklaşım koşullanmalar ve sosyal öğrenme aracılığı ile insanların çevrelerinde bulunan insanlarda ve kurmuş olduğu sosyal ilişkilerin etkisi ile sosyal kaygı geliştirebileceklerini ifade etmektedir. Bilişsel yaklaşım, insanların kendilerine ve diğerlerine yönelik gerçekçi olmayan düşüncelerin etkisi ile sosyal kaygı yaşamalarının mümkün olabileceğini belirtmektedir. Beceri eksikliği modeli, insanların sosyal becerilerindeki yetersizlik sonucunda sosyal kaygı yaşayabileceklerini ifade etmiştir. Son olarak kendilik sunumu yaklaşımı ise insanların diğer insanlara karşı kendilerini becerikli, çekici, uyumlu ve nazik olarak göstermek istediklerini, bu özellikleri gösterememe durumlarında diğerleri tarafından olumsuz değerlendirileceklerini düşünerek sosyal kaygı yaşayabileceklerini ileri sürmüştür (İnci, 2019; Öztürk, 2014; Türkçapar, 1999).

Farklı ülkelerdeki çalışmaların analiz edilmesi ile sosyal kaygı bozukluğunun yıllık yaygınlık oranı %2,6, yaşam boyu yaygınlık oranı %5,6 olarak tespit edilmiştir (Gök ve İnözü, 2022). ABD Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (NIMH) (2022) verilerine göre yetişkinlerde sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı %7,1 oranındadır. Bu oran ergenlerde %9,1'e çıkmaktadır. Birleşik Krallık'ta bulunan üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı %10 olarak belirtilmiştir (Russell ve Shaw, 2009). Çinli üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının yaygınlık oranı %33,38 olarak bulunmuştur (Meng, vd., 2021). Gültekin ve Dereboy (2011) Türk üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığını araştırdıkları çalışmalarında bir yıllık yaygınlığı %20,9 ve yaşam boyu yaygınlığı %21,7 olarak bulmuşlardır. 2017 yılında Türk üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada ise sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığı %4,45 olarak bulunmuştur (Ahmetoğlu, Görmez, Coşkun, Öztürk ve Coşkun-Ögeyik, 2017). 2018'de yapılan bir araştırmada ise Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığı %69,3 olarak belirtilmiştir (İzci, 2018).

Üniversite öğrencilerinin bu dönemde yaşadıkları sorunlardan bir tanesi de kariyer ile ilgili sorunlardır. Üniversite öğrencileri işsizlik kaygısı (Yaşar ve Turgut, 2020), istihdam kaygısı (Bozgeyikli, Boğazlıyan ve Avşaroğlu, 2023; Linge ve Kosnin, 2024), kariyer stresi (Kara, 2023), kariyer kararsızlığı ve kariyer kararı verme zorluğu (Lam ve Santos, 2018) gibi kariyer sorunları yaşamaktadır. Üniversite eğitiminin alındığı dönem, genellikle insanların ailelerinden ayrı bir yaşamı inşa etmeye başladıkları bir dönemdir. Bu dönemden sonra genellikle insanlar yeni bir meslek edinerek iş hayatına adım atmakta ve kendi geçimlerini kendileri sağlamaya çalışmaktadır. Üniversite öğrencisi iken kendini iş ve meslek hayatına hazırlayan bireyler kendi kurdukları sosyal ilişkiler ağında yaşamaya çalışırlar. Bu süreç

içerisinde diğer insanlarla birlikte iken rahat ve huzurlu olamayan, kendini yeterince ifade edemeyen, diğerleri tarafından sürekli olumsuz şekilde değerlendirileceğini düşünen ve bunların sonucunda sosyal kaygı yaşayan kişilerin iş ve meslek hayatında meslek doyumunu elde etmeleri ve sosyal ilişkilerinde mutlu olmaları bir hayli zor olacaktır (Christine, 2019). İş arayan işsizler ile yapılan bir araştırmada sosyal kaygı bozukluğuna sahip işsizlerin, sosyal kaygı bozukluğuna sahip olmayan işçilere göre iş arama becerileri konusunda daha geride oldukları ve istihdam edilmelerindeki engelin fazla olduğunu ortaya çıkarmışlardır (Himle, vd., 2014). Benzer şekilde McCarthy ve Goffin (2004) geliştirdikleri iş görüşmesi kaygı ölçeğinin bir boyutunda da sosyal kaygıya yer vermişlerdir. Sosyal kaygının artması iş görüşmesi kaygısını da artırmaktadır. Sosyal ilişkiler açısından bakıldığında sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin daha fazla yakınlık korkusu yaşadıkları ve bunun sonucunda da yakın ilişkilerde daha düşük doyum yaşadıkları görülmüştür (Montesi, vd., 2013). Başka bir araştırmada da sosyal kaygının kurulmuş olan romantik ilişkilerde de kişilerarası zorlukların yaşanmasını artırdığı ortaya çıkmıştır (Porter ve Chambless, 2013). Bu araştırmalar üniversite öğrencilerinin yaşadığı sosyal kaygının, kimlik ve kariyer ile ilgili sorulara da etki edebilecek bir faktör olduğunu göstermektedir.

Türkiye’de üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının azaltılmasına yönelik psiko-eğitim programları (Gümüş, 2002; Demir, 2017), psikolojik danışma oturumları (Avşar, 2019; Özden, 2021; Yıldırım, 2006) ve dışavurumcu yazma paradigması (Dağ, 2022) gibi farklı uygulamalara rastlamak mümkündür. Tüm bu çalışmalar üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini azaltmada etkili bulunmuştur. Gümüş (2002) ve Avşar (2019) bilişsel davranışçı terapi yaklaşımını, Yıldırım (2006), kısa-yoğun-acil psikoterapiyi, Demir (2017), bilinçli farkındalık (mindfulness) yaklaşımını, Özden (2021), sanal gerçeklikle maruz bırakma terapisini kullanmıştır. Son yıllarda yapılan araştırmalarda şema terapinin üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmada kullanılabilecek etkili bir yöntem olduğu görülmüştür (Ghaderi, Kalantari ve Mehrabi, 2016; Sabokbari, Abbasi ve Gholami-Baker, 2023; Saffarinia, Zare, Karami ve Solgi, 2014). Ancak Türkiye’deki üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmak için şema terapi ile ilgili müdahaleler bilindiği kadarıyla kullanılmamıştır. Bu nedenle şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltıcı yaklaşımlardan biri olup olamayacağı düşünülmüştür.

Türkiye’de üniversite öğrencileri ile şema terapi ile ilgili kavramlarla yapılan araştırmalara bakıldığında sosyal kaygı düzeyleri yüksek olan üniversite öğrencilerinin zedelenmiş otonomi, kopukluk, diğeri yönelimlilik (Bintaş-Zörer, 2015; Eldoğan, 2012),

yüksek standartlar (Bintaş-Zörer, 2015) ve zedelenmiş sınırlar (Eldoğan, 2012) puanlarının sosyal kaygı düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinden fazla olduğu görülmüştür. Erken dönem uyum bozucu şemaların tek tek incelediğinde çalışmalarda da sosyal kaygısı yüksek olan üniversite öğrencilerinin başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, iç içe geçmişlik/bağımlılık (Rada, 2018; Seyitoğlu, 2018; Uygur, 2020), onay arayıcılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık (Seyitoğlu, 2018; Uygur, 2020), ayrıcalıklılık (Seyitoğlu, 2022) ve yetersiz özdenetim (Uygur, 2020) şema puanlarının yüksek olduğu belirtilmiştir.

Sosyal kaygının oluşumu ve belirtileri şema terapi modeli açısından incelenmiştir (Kallek, 2019; Penney ve Norton, 2021; Stefan, vd., 2023). Sosyal kaygıyı açıklayan yaklaşımların tümünde çocuğun yetiştiği çevre ile doğrudan veya dolaylı olarak ilişkili olabileceği görülebilir. Çocuğun yetiştiği çevre genel olarak ailedir ve ailede çocuğun anne baba ile kurduğu ilişki şemaların oluşmasındaki temel süreçleri içerisinde barındırır. Şemalar erken dönemlerde oluşan başkalarına güvenli bağlanma, özerklik kazanma, duyguları ifade edebilme, kendiliğinden olabilme ve akılcı sınırlar geliştirerek özdenetim elde edebilme gibi çekirdek duygusal ihtiyaçların karşılanmaması sonucunda gelişmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2023). Dolayısıyla sosyal kaygının gelişimi teorik olarak da erken dönem uyum bozucu şemalar ile ilişkili görünmektedir. Nitekim Kallek (2019) sosyal kaygı belirtilerini şema terapi yaklaşımı ile incelediği çalışmasında zedelenmiş otonomi şema alanının (bağımlılık/yetersizlik, hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık, iç içe geçme/gelişmemiş kendilik, başarısızlık) ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimin sosyal kaygıyı anlamlı şekilde pozitif yönde yordadığı sonucuna ulaşmıştır.

Şema terapi, Jeffrey Young tarafından geliştirilen bir terapi yaklaşımıdır. Young, bu terapi yaklaşımını bilişsel davranışçı terapinin yetersiz kaldığı durumlarda kullanmak amacıyla farklı kuramlardan da etkilenecek geliştirmiştir. Şema terapi, bilişsel-davranışçı terapi, psikodinamik terapi, gestalt terapisi, bağlanma kuramı ve nesne ilişkileri kuramından etkilenebilir (Edwards ve Arntz, 2023). Şema terapinin temelinde çekirdek duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşam deneyimleri ve duygusal mizaç yer almaktadır. Bu terapi yaklaşımına göre şemalar, yaşamın erken dönemlerinde oluşan başkalarına güvenli bağlanma, özerklik kazanma ihtiyaçlarını ve duyguları ifade edebilme, kendiliğinden olabilme ve akılcı sınırlar geliştirerek özdenetim elde edebilme gibi çekirdek duygusal ihtiyaçların karşılanmaması sonucunda gelişmektedir. Bireylerin erken dönem deneyimlerinde özellikle çekirdek ailelerinde olumsuz çocukluk yaşantılarına maruz kalmaları onlarda erken dönem uyum bozucu şemaların

gelişmesine neden olacaktır. Son olarak bireylerin duygusal mizaçları da erken dönemde yaşanabilecek olumsuz çocukluk yaşantılarından etkilenebilmektedir. Şema terapi, insanların yaşadığı psikolojik problemlerin şemalarla ilgili olduğunu, şemaların gelişmesindeki sürecin ise yukarıda bahsedilen şekilde gerçekleştiğini ifade etmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2023).

Şema terapiye göre insanların erken dönem yaşantılarında karşılanmayan duygusal ihtiyaçları sonucunda 5 farklı şema alanı ve bu şema alanlarının içeriğini oluşturan 18 farklı şema gelişmektedir. Temel duygusal ihtiyaçlardan bağlanma ve kabul edilme karşılanmadığında kopukluk ve reddedilme şema alanı; özerklik ihtiyacı karşılanmadığında zedelenmiş özerklik ve başarısızlık şema alanı; gerçekçi sınırlar koyma ve özdenetim ihtiyacı karşılanmadığında zedelenmiş sınırlar şema alanı; ihtiyaçların ve duyguların özgürce ifade edilmesi ihtiyacı karşılanmadığında başkaları yönelimlilik şema alanı; kendiliğindenlik ve oyun ihtiyacı karşılanmadığında aşırı uyarılmışlık ve ketlenme şema alanı oluşmaktadır. Şema terapi yaklaşımına göre insanlardaki psikolojik problemler erken dönem uyum bozucu şemalardan kaynaklanmaktadır (Young ve Klosko, 2014).

Son yıllarda yapılan çalışmalar insanlarda gelişen şemaların sadece olumsuz değil aynı zamanda olumlu da olabileceği fikrini doğurmuştur, buradan da pozitif şema kavramı geliştirilmiştir. Pozitif şema kavramı, erken dönem uyum bozucu şemaların alternatifi olabileceği fikrinden ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşıma göre erken dönem uyum bozucu şemalar bireylerin psikolojik problem yaşamalarına etki eden bir unsur iken pozitif şemalar bireylerin psikolojik problemler karşısında daha güçlü olmalarını veya psikolojik problemlerden bireyin daha az etkilenebilmesini sağlayan unsurlar olarak görülür (Keyfitz, Lumley, Henning ve Dozois, 2013). Pozitif şema, bireyin kendisine, çevresine ve geleceğine ilişkin sahip olduğu olumlu bilişsel yapılar olarak ifade edilmiştir. Pozitif şema alt boyutları değerlilik, başarı, öz yetkinlik, iyimserlik ve kişilerarası güvendir. Değerlilik, bireyin bir birey olarak kendini değerli görmesi inancı olarak tanımlanır. Başarı, bireyin giriştiği işlerde başarılı olacağına dair inancı olarak tanımlanır. Öz yetkinlik, bireyin bir durumla karşılaştığında o durumun gerektirdiği eylemleri yapmak için gerekli motivasyona ve bilişsel kaynaklara sahip olduğuna dair inancı olarak tanımlanır. İyimserlik, bireyin herhangi bir olaydaki sonuç beklentilerinin iyi olacağına dair inancı olarak tanımlanır. Kişilerarası güven ise bireyin başkalarına güvenebileceğine dair inancı olarak tanımlanır (Keyfitz, 2010; Keyfitz vd. 2013).

Pozitif şema düzeyleri ile erken dönem uyum bozucu şemalar arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler literatürde yer almaktadır (Beck, Himelstein ve Grant, 2019; Wuth, Mishra,

Beshai vd., 2021; Velibaşoğlu, 2021). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında depresyon, borderline kişilik bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, aşırı yeme bozukluğu, bipolar bozukluk, şizofreni, bulimia nervroza, panik bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu yaşayan yetişkinlerin erken dönem uyum bozucu şema puanlarının yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır (Thimm, 2022). Diğer meta-analiz çalışmalarına bakıldığında erken dönem uyum bozucu şemalar ile güvensiz bağlanma (Karantzas, Younan ve Pilkington, 2023), depresyon (Tariq, Reid ve Chan, 2021), ergenlik ve yetişkinlikte aşırı koruyucu ebeveynlik deneyimleri (Bruysters ve Pilkington, 2022), çocuk ihmal ve istismarı (May, Younan ve Pilkington, 2022) ilişkili bulunmuştur. Üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalara bakıldığında erken dönem uyum bozucu şemalar ile internet bağımlılığı (Uludağ, 2022), yalnızlık, umutsuzluk ve depresif belirtiler (Gürsoy, 2021), çocukluk çağı travmaları (Balbaba, 2021; Kayıkçı, 2020), depresyon (Kayıkçı, 2020; Razaghisae, 2021), aldatma davranışı (Kayıkçı, 2020), sosyal kaygı (Uygur, 2020) değişkenleri arasında anlamlı pozitif ilişkiler bulunmuştur. Şema terapi kavramları ile sosyal kaygıyı beraber inceleyen araştırmalar daha çok ilişkisel analizler üzerine yoğunlaşmıştır. Aynı zamanda son yıllarda sosyal kaygıyı azaltmada etkili olduğu çeşitli çalışmalarla ifade edilen (Penney ve Norton, 2022; Straarup, Renneberg, Farrell ve Younan, 2022; Ghaderi, Kalantari ve Mehrabi, 2016; Morvaridi, Mashhadi, Shamloo ve Leahy, 2019; Saffarinia, Zare, Karami ve Solgi, 2014) şema terapi yaklaşımına dayalı bir psiko-eğitim programı ya da müdahale programının etkililiğinin incelenmediği görülmektedir. Ayrıca üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmak ve pozitif şemalarını artırmak amacıyla bir müdahale programının geliştirilmesinin ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Tüm bu nedenlerden dolayı bu çalışmanın amacı şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesidir.

1.2. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırmanın hipotezleri aşağıda yer almaktadır.

Hipotez 1:

H0: Araştırmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları arasında ön test puan ortalamalarına göre pozitif şema ve sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Hipotez 2:

H1: Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun pozitif şema son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır.

Hipotez 3:

H1: Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır.

Hipotez 4:

H0: Kontrol grubunun pozitif şema ve sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmamıştır.

Hipotez 5:

H0: Plasebo grubunun pozitif şema ve sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmamıştır.

Hipotez 6:

H1: Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun pozitif şema son test puanları, kontrol ve plasebo gruplarının son test puanlarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir.

Hipotez 7:

H1: Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, kontrol ve plasebo gruplarının son test puanlarına göre anlamlı şekilde daha düşüktür.

Hipotez 8:

H1: Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun pozitif şema izleme testi puanları, kontrol ve plasebo gruplarının izleme testi puanlarından anlamlı şekilde daha yüksektir.

Hipotez 9:

H1: Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma izleme testi puanları, kontrol ve plasebo gruplarının izleme testi puanlarından anlamlı şekilde daha düşüktür.

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı şema terapi odaklı müdahale programının geliştirilmesi ve üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesidir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Farklı ülkelerde yapılmış olan çalışmalara bakıldığında üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmada şema terapi odaklı müdahalelerin etkili olduğu görülmüştür (Ghaderi, Kalantari ve Mehrabi, 2016; Mashhadi, Shamloo ve Leahy, 2019; Penney ve Norton, 2022; Saffarinia, Zare, Karami ve Solgi, 2014; Straarup, Renneberg, Farrell ve Younan, 2022).

Detweiler, Comer ve Albano (2010) gençlerin gelişimsel olarak yaşadıkları sosyal kaygının, sosyal kaygı bozukluğuna dönüşmemesi için önleme ve tedavi çalışmalarının yapılması gerekliliğine vurgu yapmışlardır. Türkiye’de üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmak amacıyla yapılan çalışmalarda bilişsel-davranışçı terapi (Acar, 2022; Aksoy, 2023; Eren-Gümüş, 2002; Köylüoğlu, 2021; Kurtoğlu, 2019), gerçeklik terapisi (Palancı, 2004), kısa yoğun acil psikoterapi (Yıldırım, 2006), çözüm odaklı terapi (Ateş, 2014) ve birleştirilmiş bilişsel yanlılık odaklı (Koç, 2016) çalışmalar kullanılmıştır. Ancak üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmak için şema terapi temelli bir çalışmanın yapılmadığı görülmektedir.

Şema terapi odaklı bir müdahale programı Türkiye’de ilk kez 2021 yılında lise öğrencilerine uygulanmış ve bu uygulamanın ergenlerin akademik beklenti streslerini azaltabildiği sonucuna ulaşılmıştır (Koçak ve Çelik, 2023). Son yıllarda üniversite öğrencilerinin yaşadıkları farklı psikolojik problemleri azaltmada etkili olduğu (Masley, Gillanders, Simpson ve Taylor, 2012; Peeters, van Passel ve Krans, 2021) görülen şema terapi ekolünü bir müdahale programı aracılığı ile sosyal kaygının azaltılmasında kullanmak hem sosyal kaygının azaltılması hem de şema terapi ekolüne dair çalışmaların Türkiye’de yaygınlaştırılması açısından önemli görünmektedir. Şema terapi genel olarak erken dönem uyum bozu şemaların olumsuz etkilerini azaltmaya odaklanan bir yaklaşımdır (Young, vd., 2023) ancak son yıllarda uyumlu veya pozitif şema kavramlarının geliştirilmesi ile şema terapide pozitif şemaların entegre edilme çalışmaları da yapılmaya başlanmıştır (Louis, vd., 2018; Van Donzel, Ouwers, van Alphen, Bouwmeester ve Videler, 2021; Videler, van Royen, Hegra ve Ouwers, 2020). Pozitif şema ile ilgili çalışmalar Türkiye’de 2018 yılında Kılıç (2018) tarafından başlamıştır. Türkiye’de pozitif şema ile ilgili yapılan az sayıda çalışma yılmazlık ve korona virüs kaygısı (Özkök, 2021), yakın ilişkiler ile ilgili eğilimler (Dedeoğlu, 2023), romantik ilişkilerde öznel iyi oluş (Polat, 2022), obsesif kompulsif bozukluk belirtileri (Velibaşoğlu, 2021), tanrı tasavvuru ve dini başa çıkma (Hacıkeleşoğlu, 2023), ölüm kaygısı ve yaşamın anlamı (Teke, Hamarta ve Avşaroğlu, 2021), travma sonrası gelişim ve psikolojik dayanıklılık (Erden-Çınar, Boyalı ve Özkapu, 2022) ve ruminasyon ve duygu düzenleme (Aktaş, 2023a) konuları ile ilgili olarak yapılmıştır. Bu çalışmalar içerisinde sadece Velibaşoğlu’nun (2021) yapmış olduğu araştırmada deneysel desen kullanılmıştır. Bunun yanı sıra ilgili literatür incelendiğinde pozitif şemaları artırmaya yönelik bir müdahale programına rastlanmamıştır. Bu nedenle üniversite öğrencilerinin pozitif şema düzeylerini artırmaya yönelik bir müdahale programının geliştirilmesinin ve uygulanmasının pozitif şemaların şema terapiye entegre edilmesine de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yukarıda bahsedilen nedenlerden dolayı bu çalışmanın amacı şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı ve pozitif şema düzeylerine etkisinin incelenmesidir. Çalışmanın sonuçları üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlıklarının korunması, önlenmesi, iyileştirilmesi ve benzer çalışma ve uygulamalara öncülük etmesi açısından önemli görünmektedir.

1.5. Varsayımlar

1. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ölçme araçlarındaki soruları içten ve doğru şekilde cevapladığı varsayılmıştır.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu araştırmanın bulguları şema terapi odaklı müdahale programına katılan katılımcılar ile sınırlıdır.

2. Bu çalışmada araştırmacılardan elde edilen veriler pozitif şema ölçeği ve sosyal kaygı ölçeğinin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

3. Bu araştırmanın bulguları, deney grubuna uygulanan şema terapi odaklı müdahale programı ve plasebo grubuna uygulanan kariyer odaklı müdahale programının yapısı, süresi ve uygulayıcının etkililiği ile sınırlıdır.

1.7. Tanımlar

Şema Terapi: Jeffrey Young tarafından geliştirilen, çekirdek duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşam deneyimleri ve duygusal mizacın incelenmesi ile çocukluk ve ergenlik döneminde oluşan erken dönem uyum bozucu şemaların etkisini bilişsel, yaşantısal ve davranışsal teknikler aracılığıyla azaltmaya çalışan bütüncül bir terapi modelidir (Young, Klosko ve Weishaar, 2023).

Sosyal Kaygı: İnsanların başkaları tarafından değerlendirilebilecekleri bir veya birden fazla sosyal ortamda gerçek durumla orantılı biçimde korku, kaygı ve kaçınma yaşamaları durumudur (APA, 2014).

Sosyal Fobi (Sosyal Kaygı Bozukluğu): İnsanların sosyal etkileşimler sırasında diğerleri tarafından olumsuz değerlendirileceklerini düşünerek yaşadıkları gerçek durumla orantısız ve yoğun şekilde korku, kaygı ve kaçınma yaşamaları durumudur (APA, 2014).

Pozitif Şema: Bireyin kendisine, çevresine ve geleceğine ilişkin sahip olduğu olumlu bilişsel yapılarıdır (Keyfitz, 2010).

Şema Terapiye Dayalı Müdahale Programı: Şema terapi ile ilgili kaynaklar esas alınarak araştırmacı tarafından hazırlanan 10 oturumluk müdahale planıdır.

Kariyer Planı Oluşturma Programı: Bireylerin kariyer süreçlerini etkileyen bireysel, sosyal ve sistemsel faktörler ele alınarak araştırmacı tarafından hazırlanmış Kariyer Yelkenlisi Modeli odaklı 8 oturumluk grup rehberliği programıdır.



2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde ilk olarak şema terapi, erken dönem uyum bozucu şemalar, şema modları, pozitif şemalar ve şema terapide kullanılan teknikler açıklanmıştır. İkinci olarak sosyal kaygı, sosyal kaygının gelişimi ve yaygınlığı, sosyal kaygı belirtileri ve sosyal kaygıyı kuramsal olarak açıklayan biyolojik, kültürel ve psikolojik yaklaşımlar ele alınmıştır. Son olarak ise şema terapi, pozitif şema ve sosyal kaygı ile ilgili güncel araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Şema Terapi

Ansiklopedik Eğitim ve Psikoloji Sözlüğünde (Bakırcıoğlu, 2012) şema kelimesi, *“temel bir bilgi birimi; dünyaya ilişkin deneyime dayalı bir genelleme; bir insan, yer, olay ve benzerlerine ilişkin bilgileri örgütleyen ve bunların sentezini gerçekleştiren zihinsel bir çerçeve”* olarak tanımlanmaktadır Bilişsel gelişim kuramını geliştiren Piaget’e göre de şema kavramı, *“ilk tanım çerçevesinde farklı durumlarda uygulanan ve örgütlü davranış biçimlerinden oluşan bilişsel yapılardır”* (Bakırcıoğlu, 2012). Buradan anlaşılacağı üzere şemalar bilişsel yapıların temelini oluşturmaktadır (Eroğlu, 2023). Piaget, bilişsel gelişim kuramında çocukların dünyayı anlamlandırmaya çalıştıklarını ve bunu örgütleme ve uyum sağlama ile gerçekleştirdiklerini ifade etmiştir. Bilişsel gelişimi duyu-motor, işlem öncesi, somut işlemler ve soyut işlemler dönemleri ile dört evrede açıklayan Piaget’nin kuramının temelinde şemalar vardır. Çocukların yaşadıkları deneyimler sonucunda geliştirdikleri düşünce örüntülerine şema ismini veren Piaget, şemaların yeni bilgi ve yaşantıları açıklarken kullanılmasını özümleme kavramı ile, şemaların yeni bilgi ve yaşantılarla eşleştirilerek içe alınmasını ise uyma kavramı ile açıklamıştır (Santrock, 2012b). Bilişsel bilgiyi işleme kuramına göre şemanın gelişimi için yaşanan olayların kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe aktarılması gerekebilir. Yaşanan deneyimlerin yoğun ve tekrarlayıcı şekilde olması kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe bilginin aktarılmasını sağlayarak anlamsal bellekte şemanın gelişimini tamamlamasını sağlar. Bu aynı zamanda bir anlamlandırma sürecidir (Öztan-Ulusoy, 2014).

Şema terapi, Jeffrey E. Young tarafından 1990’lı yıllarda geliştirilen bir psikoterapi yaklaşımıdır. Young, bu terapi ekolünü bilişsel davranışçı terapinin tedavi etmekte yetersiz kaldığı kişilik bozukluklarının tedavisinde kullanmak amacıyla geliştirmiştir (Edwards ve Arntz, 2023). Şema terapi ile ilgili çalışmaların artması ile birlikte şema terapi kaygı bozukluklarının, yeme bozukluklarının ve bağımlılık sorunlarının tedavisinde de bireylere, çiftlere ve gruplara yönelik olarak kullanılmıştır (Vreeswijk, Broersen ve Nadort, 2023). Şema

terapi, bilişsel davranışçı, gestalt, yapılandırmacı, psikodinamik ve nesne ilişkileri yaklaşımlarından beslenerek geliştirilen bütüncül bir psikoterapi modelidir. Şema terapi ile Beck'in yeniden formüleleştirilmiş modeli, psikodinamik yaklaşımlar, Bowlby'nin bağlanma teorisi, Ryle'nin bilişsel analitik terapisi, Horowitz'in kişi şemaları terapisi ve duygu odaklı terapi ile benzerlikler gösteren bir yaklaşım olmasına rağmen belirtilen hiçbir yaklaşım ile doğrudan örtüşmemektedir. Şema terapisinin temel kavramlarında erken dönem uyum bozucu şemalar, uyum bozucu başa çıkma biçimleri ve modlar yer almaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2023). Şema terapi, psikodinamik kuramların bireyi erken çocukluk dönemleri ve bilinçdışı ile değerlendirme biçimini, Gestalt terapisinin deneyimleri yeniden yaşatma ve diyalog kurma tekniklerini ve davranışçı kuramın davranışın gelişimi ve değişimi ile ilgili düşünce ve tekniklerini kullanmaktadır (Roediger, 2020).

Şema terapiye göre insanların psikolojik sorunlar yaşamalarının temel nedeni erken dönemde gelişen uyum bozucu şemalardır. Bu şemalar kişilerin kendileri ve başkaları ile kurduğu ilişkilerde gerçekçi olmayan inançları kullanmalarına neden olur. Erken dönem uyum bozucu şemaların etkisi ile gelişen gerçekçi olmayan inançlar kişilerin yaşadıkları olaylarla baş etmesini zorlaştırır. Bu baş etme sürecinde uyumsuz başa çıkma biçimlerinden teslimiyet, aşırı telafi ve kaçınmanın kullanılması uyum bozucu şemaların doğrulanmasına sebebiyet vererek kişilerde şemalara bağlı gelişen gerçekçi olmayan inançların kalıcılılaşmasına da neden olur. Uyum bozucu şemaların etkisiyle gerçekçi olmayan düşünceler ile kendini, diğer insanları ve olayları yorumlayan kişiler bu süreçlerle baş edebilmek için modları da kullanır. Şema terapiye göre modlar şemanın tetiklenmesi sonucu verdiğimiz tepkilerdir. Bu tepkiler ebeveyn modları (talepkâr ve cezalandırıcı), çocuk modları (incinmiş, mutlu, öfkeli, kızgın, dürtüsel, disiplinsiz) ve uyumsuz başa çıkma modları (kopuk korungan, kopuk avungan, teslimci, zorba/saldırgan) olarak sınıflandırılır. Şema modları, şemaların bireyi tetiklemesi sonucunda ortaya çıkan ve benzer olaylarda benzer şekilde görülen yapılardır (Jacob, van Genderen ve Seebauer, 2022; Rafaeli, Bernstein ve Young, 2022; Young, Klosko ve Weishaar, 2023). Bu bilgilerden de anlaşılacağı üzere şema terapi, erken çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantıların ve karşılanmayan ihtiyaçların kişinin düşünce yapılarını etkilediğini ve bu durumda psikolojik problemlerin oluşumuna neden olabileceğini ifade etmektedir. Aşağıdaki bölümde şema terapisinin temel kavramları açıklanmaktadır.

2.1.1. Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar: Erken dönem uyum bozucu şemalar, *“anılardan, duygulardan, bilişlerden ve bedensel duyumlardan oluşan, kişinin kendisi ve başkalarıyla olan ilişkilerini ilgilendiren, çocukluk ya da ergenlik boyunca gelişen, kişinin*

yaşamı boyunca ayrıntılı hale gelen, önemli bir dereceye kadar işlev bozucu olan genel, yaygın bir tema ya da örüntü'' (Young, vd., 2023: 30-31) olarak tanımlanmıştır. Bir şemanın gelişimi, bireyin yoğun olarak duygusal bir uyarılma yaşadığı olayı uzun bir süre deneyimlemesi sonucunda beyindeki sinir ağlarında yeni bir yolun oluşması ile mümkün olur (Roediger, 2020). Erken dönem uyum bozucu şemaların kökeninde ebeveynlerin olumsuz etkileri, erken dönemde yaşanan travmalar ve mizaç vardır. İnsanların yaşamdaki olayları anlamlandırmak için kullandıkları şemalar gelişirken erken çocukluk dönemlerinde ebeveynleri tarafından duygusal ihtiyaçlarının karşılanamaması, olumsuz ebeveynlik stillerine maruz kalmaları, travmatik olaylar yaşamaları ve mizaçlarının etkisi ile yaşadıkları olaylarla baş edebilmek için erken dönem uyum bozucu şemaları geliştirirler. Uyum bozucu şemalar, kişilerin uyumsuz baş etme yöntemlerinden teslim olma, kaçınma veya aşırı telafi etmeyi kullanmalarına sebebiyet vererek psikolojik sorunların gelişmesine kaynaklık edebilirler. Bu hipotezin geliştirilmesinde John Bolwby'nin bağlanma teorisinde vurguladığı çocuk ve bakım veren ilişkisi ve bakım veren tarafından çocuğun ihtiyaçlarının fark edilmesi ve karşılanması önemli rol oynamıştır (Van Genderen, Rijkeboer ve Arntz, 2023; Young vd., 2023).

Bağlanma ve erken dönem uyum bozucu şemalar ile ilgili ilk yapılan meta-analiz çalışmasında erken dönem uyum bozucu şemalar ile güvensiz bağlanma arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu ortaya çıkmıştır (Karantzas, Younan ve Pilkington, 2023). Türkiye’de yetişkinlerle yapılan bir çalışmada da erken dönem uyum bozucu şemalar ile kaygılı ve kaçınan bağlanma arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Deveci, 2021). Nesne ilişkileri ve bağlanma kuramları açısından erken dönem uyum bozucu şemaları inceleyen bir araştırmada da nesne ilişkileri alt boyutlarından yabancılaşma, güvensiz bağlanma, egosantrizm ve sosyal yetersizlik ile erken dönem uyum bozucu şemaların tümü ile pozitif yönlü ilişkiler olduğu; korkulu bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma ile erken dönem uyum bozucu şemalardan duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, dayanıksızlık, başarısızlık, karamsarlık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, cezalandırma, yüksek standartlar ve onay arama arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu görülmüştür. Ayrıca nesne ilişkileri ve gerçeği değerlendirme ölçeğinin çeşitli alt boyutlarının duygusal yoksunluk şemasının %32’sini, sosyal izolasyon/güvensizlik şemasının %53’ünü, kusurluluk şemasının %31’ini, duyguları bastırma şemasının %27’sini, iç içe geçme/bağımlılık şemasının %36’sını, terk edilme şemasının %34’ünü, dayanıksızlık şemasının %36’sını, başarısızlık şemasının %30’unu, karamsarlık şemasının %41’ini, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim şemasının %25’ini, kendini feda şemasının %20’sini, cezalandırma şemasının %20’sini, yüksek standartlar

şemasının %14'ünü ve onay arama şemasının %33'ünü açıkladığı ortaya çıkmıştır (Faraji ve Başçelik, 2022). Bu araştırmaların sonuçları şema terapide erken dönem uyum bozucu şemaların gelişiminde erken çocukluk döneminin etkili olduğunu göstermektedir.

Şema terapiye göre 5 şema alanı ve 18 erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır. Şema alanları ve erken dönem uyum bozucu şemalar Tablo 1'de gösterilmiştir (Rafaeli, Bernstein, Young, 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, Loose ve Graaf, 2022).

Tablo 1.

Erken dönem uyum bozucu şemalar ve şema alanları

Şema Alanları	Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar
1.Kopukluk ve Reddedilme	1.Terk edilme /Değişkenlik 2.Güvensizlik/Kötüye kullanılma 3.Duygusal yoksunluk 4.Kusurluluk/Utanç 5.Sosyal izolasyon/Yabancılaşma
2.Zedelenmiş Özerklik ve Başarısızlık	6.Bağımlılık/Yetersizlik 7.Hastalık ve zarar karşısında dayanıksızlık 8.İç içe geçme/Gelişmemiş kendilik 9.Başarısızlık
3.Zedelenmiş Sınırlar	10.Haklılık 11.Yetersiz özdenetim ve kontrol
4.Başkaları Yönelimlilik	12.Boyun eğme 13.Kendini feda 14.Onay arayıcılık
5.Aşırı Uyarılma ve Ketlenme	15.Karamsarlık/Kötümserlik 16.Duygusal ketlenme 17.Yüksek standartlar 18.Cezalandırıcılık

Her şema alanı erken çocukluk döneminde karşılanmamış ihtiyaçların sonucu olarak ortaya çıkar ve içerisindeki şemalar ile kendini gösterir. Erken dönem yaşantıları sırasında kişinin diğer insanlarla güvenli bağlar oluşturamaması, güvenli bağlanamaması, sevgi, ait olma gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması ve yeterli bakım görememesi kopukluk ve reddedilme şema alanının gelişmesine sebep olur. Bu ihtiyaçları karşılanamayan kişi çevresi tarafından reddedildiğini hissederek kopukluk yaşayabilir. Bu da ilk şema alanı *kopukluk ve reddedilme* ile ilgili şemaların gelişmesine neden olur (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, Loose ve Graaf, 2022).

Bu şema alanında terk edilme, güvensizlik/kötüye kullanılma, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç ve sosyal izolasyon/yabancılaşma şemaları bulunur. Erken dönem uyum bozu şemalar kişilerde farklı şekilde görülebilir. Bunun nedeni her şema ile kişinin baş etme biçiminin farklı olmasıdır. Yukarıda da değinildiği gibi erken dönem uyum bozucu şemalar sonucunda kişilerde uyumsuz baş etme biçimleri görülür. Uyumsuz baş etme biçimleri teslim, kaçınma ve aşırı telafiden oluşur. Örneğin terk edilme şeması ile baş etmeye çalışan bir kişi bu şemaya teslim olarak, kaçınarak veya aşırı telafi ederek baş etmeyi deneyebilir. Terk edilme şeması ile teslim olarak baş etmeyi seçen kişi kendisini terk etme ihtimali olan partnerler seçebilir. Terk edilme şeması ile kaçınmacı şekilde baş etmeyi seçen kişi diğer insanlarla ilişki kurmaktan kaçınabilir. Terk edilme şeması ile aşırı telafi ederek baş etmeyi seçen kişi ise karşısındaki partnere yapışkan şekilde davranarak en küçük kavgayı bile ayrılmaya sebebiyet verecek bir olay olarak değerlendirip partnerine yoğun tepki gösterebilir (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, Loose ve Graaf, 2022).

İkinci şema alanı *zedelenmiş özerklik ve başarısızlıktır*. Bu şema alanı kişinin erken çocukluk dönemlerinde yeterince özerkleşemediği için ve bağımsız bir birey olarak var olmasına imkân tanınmadığı için gelişir. Eğer erken çocukluk döneminde ebeveynler veya bakım verenler kişiye sorumluluk vermek yerine onun yapması gereken işleri kendileri yaparsa veya -çok düşük olasılıkla- çocuklarının bağımsız olarak yapabildikleri işlerle ilgilenmez ve bakımlarını aksatırlarsa bu şema alanının gelişmesi muhtemeldir (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Bu şema alanı içerisinde bağımlılık/yetersizlik, hastalık ve zararlar karşısında dayanıksızlık, iç içe geçme/gelişmemiş kendilik ve başarısızlık şemaları yer almaktadır. Bağımlılık/yetersizlik şeması ile teslimci bir şekilde başa çıkmaya çalışan kişide karar alırken sürekli başkalarının fikirlerine göre hareket etme görülür. Kaçınma ile başa çıkmaya çalışan kişide kendisini bağımsızlaştırabilecek yeni beceriler edinmeme görülebilir. Aşırı telafi ile başa çıkmaya çalışan kişide ise yaşamış olduğu bağımlılık/yetersizliği ödünleyerek kimseye ihtiyacı olmadan, kendi ayakları üzerinde durmaya çabalayarak hayatını yaşama çabası abartılı şekilde görülebilir. Şemalar ile başa çıkmak zaman zaman kişinin işlevsel davranışları yapmasına da neden olur ancak buradaki sorun kişinin bu işlevsel davranışı şema ile başa çıkmanın etkisi ile yapmış olması bir nevi buna mecbur kaldığını hissetmesidir (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Üçüncü şema alanı *zedelenmiş sınırlardır*. Bu şema alanı erken çocukluk döneminde öz disiplin geliştiremeyen, öz düzenlemede başarılı olamayan kişilerde ebeveynlerin veya bakım

verenlerin aşırı hoşgörölü olması ve çocuklarına hayata dair sınırları koyamadıkları durumlar sonucunda gelişir. Kendi içsel sınırlarını geliştirmemiş kişiler başkalarına saygı duyma ve başkalarını da dikkate alan kurallara uymakta zorlanırlar (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Bu şema alanının gelişimine neden olan içsel sınırlar geliştirme ihtiyacı psiko-sosyal gelişim kuramındaki üçüncü evre olan girişimciliğe karşı suçluluk evresi ile benzerlik göstermektedir. Bu evrenin olumlu şekilde sonuçlanması kişide girişimciliğin gelişmesine sebebiyet verir. Girişimciliğin gelişmesi yeni davranışları deneyimlemenin yanında amaçlı davranışlarda bulunmayı da sağlar. Ancak bu evre olumsuz şekilde sonuçlanırsa kişide ketlenme gelişir. Kişide ketlenmenin gelişmesi kendi duyularını, duygularını ve düşüncelerini algılamada eksikliklere sebebiyet verebilir. Girişimciliğin gelişmesi eğer olumlu davranışlar ile gerçekleşirse ve ebeveynlerin koyduğu sınırlar içerisinde ise bu faydalıdır. Ancak girişimcilik diğerlerinin haklarını ihlal ederek ebeveynlerin koymuş olduğu sınırları aşıyorsa veya ebeveynler bu anlamda bir sınır koyma ihtiyacı hissetmiyorsa bu girişimciliğin gelişmesi zararlı sonuçlar yaratabilir (Burger, 2006).

Bu şema alanı içerisinde haklılık ve yetersiz özdenetim ve kontrol şemaları yer almaktadır. Haklılık şemasına sahip kişiler kendilerini diğer insanlardan üstün görme ve diğerlerinin sahip olmadığı haklara kendilerinin sahip olması gerektiği sanısı ile düşünürler. Yetersiz özdenetim ve kontrol şemasına sahip kişiler de duygularını ve dürtülerini kontrol etmekte zorlanarak hazzı ertelemekte başarısız olurlar. (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Dördüncü şema alanı *başkaları yönelimliliği*dir. Bu şemanın gelişiminde etkili olan erken dönem ihtiyaçları kişinin koşulsuz olarak kabul edildiğini ve sevildiğini hissetmesidir. Bu dönemde ebeveynler veya bakım verenler koşullu olarak sevgi gösterdiğinde ve kişiyi koşullu olarak kabul ettiğinde kişilerde bu ihtiyaçlarını karşılamak için diğerlerine göre hareket etme eğilimi oluşmaktadır. Ebeveynleri veya bakım verenleri tarafından sevilme ve onay görmek isteyen kişiler bunu koşullu davranışları sergileyip elde ettiklerini görünce başkalarına göre davranmaya başlayarak başkalarının önceliklerini kendi önceliklerinden önde tutmaya başlamaktadırlar (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Bu şema alanında boyun eğme, kendini feda ve onay arayıcılık şemaları yer almaktadır. Boyun eğme şeması iki farklı şekilde görülebilir. Bunlardan ilki kişinin kendi ihtiyaçları nedeniyle başkalarına boyun eğmesidir. İkincisi ise kişinin duyguları nedeniyle başkalarına

boyun eğmesidir. Boyun eğme şemasına sahip kişiler hayattaki sorumluluklarından ötürü zorluk yaşadıklarını veya yaşayacaklarını düşünerek kontrolü diğer insanlara bırakırlar. Kendini feda şemasına sahip bireylerde kendinden daha çok diğerlerini öncelikle söz konusudur. Bu kişilerde kendi ihtiyaçlarını gidermek yerine başkalarının ihtiyaçlarını gidermek için yoğun bir çaba içerisinde oldukları görülür. Onay arayıcılık şemasına sahip bireylerde kendi yaptıklarının önemi ancak diğerlerinin değerlendirmelerine ve onaylamalarına bağlıdır. Bu kişiler için sosyal statü, dış görünüş, zenginlik ve başarı çok önemlidir (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Beşinci şema alanı *aşırı uyarılma ve ketlenmedir*. Bu şema alanının ortaya çıkmasında etkili olan erken dönem ihtiyaçları kişinin kendiliğindenlik ve oyun ihtiyaçlarının karşılanmamasıdır. Bu şema alanının gelişiminde aşırı kuralcı ve otoriter anne baba tutumunun etkileri söz konusudur. Erken çocukluk dönemlerinde ebeveynlerin veya bakım verenlerin teşviki ile özdenetimin geliştirilmesi sonucunda kişinin doğallığının bastırılması bu şema alanının gelişmesine neden olur. Bu şema alanının gelişmesi ile kişiler oyun ve mutluluk verici aktivitelerden uzaklaşarak sürekli yetişkinlerin belirlediği doğruları yapmakla ilgilenirler. Bu şema alanı içerisinde karamsarlık/kötümserlik, duygusal ketlenme, cezalandırıcılık ve yüksek standartlar şemaları yer almaktadır. Karamsarlık/kötümserlik şemasına sahip olan kişiler başlarına sürekli kötü şeylerin geleceğini, ellerindeki maddi değeri olan nesneleri kaybedeceklerini, baş etmekte zorlanacakları hastalıklara yakalanacaklarına dair görüşlere sahiptirler. Olayların olumsuz yönlerine odaklanmaktadır. Duygusal ketlenme şemasına sahip kişiler doğal olmaktan ve kendiliklerine göre davranmaktan uzak dururlar. Bunu yapmalarının nedeni başkaları tarafından eleştirilmekten ve dürtülerini kontrol etmeyi kayıp etmelerinden korkmalarıdır. Bu şemaya sahip kişiler özellikle başkalarına karşı öfkelerini, haz alabilecekleri olumlu dürtülerini, başkalarına karşı incinmişliklerini bastırırlar. Bunu yaparken genellikle akılcı düşüncelere odaklanmaya çalışırlar ve düşünceleri aracılığı ile duygularını yok sayarlar. Cezalandırıcılık şemasına sahip kişiler kurallara uymayan kişilerin -bu kişi kendileri bile olsa- cezalandırılması gerektiğini düşünürler. Onlar için koşullar veya kişilerin niyetleri önemli değildir. Önemli olan belirlenen kurallara uymaktır. Eğer bu kurallara veya normlara uygun davranılmadıysa bu kişiler koşulsuz şartsız cezalandırılmalıdır. Yüksek standartlar şemasına sahip kişiler genellikle başkalarınca kınanmaktan veya eleştirilmekten kaçınmak için en iyisini yapmaya ve mükemmel olmaya çalışırlar. Bu durum onların kendilerini ve diğerlerini aşırı şekilde eleştirmelerine neden olur. Bu şemaya sahip kişilerde mükemmeliyetçilik, ahlaki veya manevi kurallar ve zorunluluklar ve zamanı verimli kullanma konusunda aşırı zihinsel

meşguliyet çok önemlidir (Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022). Erken dönem uyum bozucu şemaların bazı özellikleri şu şekildedir:

1. Şemaların kökenlerinde çekirdek duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşam deneyimleri, duygusal mizaç yer almaktadır.
2. Şemalar çocukluk döneminde çekirdek duygusal ihtiyaçların karşılanmaması sonucunda oluşmaktadır.
3. Şemaların oluşumunda erken dönem yaşam deneyimlerinde çocukların kötü ve olumsuz olaylara maruz kalması söz konusudur.
4. Erken dönem yaşantılarında çocuğun ihtiyaçlarının zarar verici şekilde engellenmesi, ihmal veya istismar edilmesi, iyi yaşam deneyimlerini normalden fazla yaşamaması, aile üyelerinden herhangi birini sadece bazı özelliklerini görerek içselleştirmesi veya özdeşleşmesi şemaların gelişimini destekler.
5. Çocuğun doğuştan getirdiği duygusal mizaç tipi, şemaların gelişmesini ve açığa çıkmasını etkiler.
6. Bütün şemalar sadece çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar nedeniyle gelişmemektedir.
7. Şemalar genellikle çocukluk ve ergenlik döneminde bireyin tekrar eden zarar verici deneyimleri sonucunda oluşur ve yıkıcı bir etkiye sahiptir.
8. Şemalar, çoğunlukla erken dönem yaşantılarından etkilendiği için bireylerin gelecekte bu şemaları değiştirmesi güçtür.
9. Şemaların değiştirilmesini engelleyen en temel durumlardan biri bireylerin çocukluk veya ergenlik zamanlarında tanıştıkları örüntüleri devam ettirme istekleridir. Örüntüler zarar verici ve yıkıcı olsa bile tanıdık oldukları için tekrarlanırlar.
10. Şemaların bireylerde görülen şiddeti arttıkça şemayı aktive eden olayların birey tarafından sıkça yaşanması da o ölçüde artabilir.
11. Şemalar olumlu ve olumsuz şekilde olabilir. Burada erken dönem uyum bozucu şemalar olumsuz, pozitif şemalar ise olumlu olarak ifade edilmiştir (Young, vd., 2023). Daha önce de belirtildiği üzere erken dönem uyum bozucu şemaların oluşmasında karşılanmayan çekirdek duygusal ihtiyaçlar, olumsuz erken dönem deneyimleri ve bireyin doğuştan getirdiği duygusal mizaç rol oynamaktadır. Aşağıda sırası ile bu kavramlara yer verilecektir.

2.1.1.1.Çekirdek duygusal ihtiyaçlar: Şema terapiye göre şemaların oluşmasının nedenlerinden biri çocukluk döneminde karşılanmayan çekirdek duygusal gereksinimlerdir. Her insanın beş çekirdek duygusal gereksinimi olduğu varsayılmıştır. Bu ihtiyaçlar, (1)

başkalarına güvenli bağlanma, (2) özerklik, yeterlik, kimlik algısı, (3) ihtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğü, (4) kendiliğindenlik ve oyun ve (5) makul sınırlar ve öz denetimdir. Çocukluk döneminde bu çekirdek duygusal gereksinimler karşılanırsa bireylerin psikolojik olarak sağlıklı olması beklenmektedir. Bunun tam aksine çocukluk döneminde bireylerin yukarıda belirtilen çekirdek duygusal gereksinimleri karşılanmaz ise erken dönem uyum bozucu şemaların gelişmesi beklenmektedir (Young, vd., 2023).

Çekirdek duygusal gereksinimlerden ilki olan erken çocukluk döneminde *başkalarına* (anneye veya bakım verene) *karşı güvenli bağlanma* sosyal duygusal gelişim açısından önemli bir kavramdır (Young, vd., 2023; Lockwood ve Perris, 2023).

Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramına göre 0-1,5 yaş arasındaki ilk aşama temel güvene karşı güvensizlik aşamasıdır. Bu aşamada temel güvenin kazanılması anne veya bakım verenin bebeğin gelişimini destekleyici şekilde davranması ve güvenli bağlanma ile gerçekleştirilir (Erikson, 1977; Ivey, Ivey, Myers ve Sweeney, 2013; Santrock, 2012c).

John Bowlby ve Mary Ainsworth'un çalışmaları güvenli bağlanmanın önemini ortaya çıkarmıştır (Bretherton, 1992). Güvenli bağlanma ile ilgili literatüre bakıldığında çocukluk döneminde güvenli bağlanamayan çocukların kaygı (Bar-Haim, Dan, Eshel ve Sagi-Schwartz, 2007; Kerns ve Brumariu, 2014; Muris, Mayer ve Meesters, 2000), stres (Gunnar, Brodersen, Nachmias, Buss ve Rigatuso, 1996) ve depresyon (Muris, vd. 2000; Yolalan, 2013) düzeylerinin arttığı görülmektedir. Erken çocukluk döneminde güvenli bağlanma ihtiyacının bireylerin bilişsel gelişimlerini de etkilediği görülmektedir (Johnson, vd., 2010; Tošić, Baucal ve Stefanovic-Stanojevic, 2013). Erken dönem uyum bozucu şemalar ile güvensiz (kaygılı veya kaçınılmalı) bağlanma arasında pozitif yönlü ilişkiler çeşitli çalışmalarda bulunmuştur (Altun, 2015; Arı, 2015; Arslan, 2015; Bintaş-Zörer, 2015; Çakır, 2014; Ekşim, 2016; Eşici, 2014; Mason, Platts ve Tyson, 2005; McLean, Bailey ve Lumley, 2014; Tuncay, 2021). Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemanın gelişiminde güvenli bağlanmanın etkili olabileceği fikrini desteklemektedir.

Çekirdek duygusal gereksinimlerden ikincisi *özerklik, yeterlik ve kimlik algısıdır* (Young, vd., 2023; Lockwood ve Perris, 2023). İlgili literatüre bakıldığında üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarının %23'ünü özerklik ve duygusal yeterliğin açıkladığı görülmüştür (Demirel, 2019). Ergenlerle yapılan başka bir çalışmada ise duygusal özerkliğin psikolojik iyi oluşun %18'ini açıkladığı belirtilmiştir (Poyraz, 2019). Ergenlerde duygusal özerklik, kaygılı ve kaçınan bağlanma ile negatif yönde ilişkilidir. Ergenlerde duygusal özerkliğin %29'unu bağlanma stilleri açıklamaktadır (Barkale, 2021). Çekirdek duygusal

ihtiyaçlar ile bağlanma ve özerklik arasında bir ilişki olduğu bu sonuçlardan hareketle düşünülebilir. Nitekim Koçak ve Çelik (2021), öz-şefkat ile duygusal özerklik arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların etkisini inceleyerek duygusal özerklik, başarısızlık, yapışıklık/gelişmemiş benlik, yetersiz özdenetim, kendini onaylamama, karamsarlık şemalarının aracılık etkisinde bulunduğunu ortaya koymuşlardır.

Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramına göre 1,5-3 yaş arasındaki ikinci aşama özerkliğe karşı utanç ve şüphe duymadır. Bebekler bu dönemde annelerinden ayrı bir varlık olduklarını fark etmeye başlayarak etrafını keşfetmeye çalışır. Özerkleşmeye yönelik girişimler anne ve bakım verenler tarafından desteklenmez ise bebeklerde utanç ve şüphe gelişir (Erikson, 1977; Ivey, vd., 2013; Santrock, 2012c). Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemanın gelişiminde özerkliğin etkili olabileceği fikrini desteklemektedir.

Çekirdek duygusal gereksinimlerden üçüncüsü *ihtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğüdür*. Şema terapiye göre erken çocukluk döneminde çocuklar kendi ihtiyaçlarını ve duygularını ifade ederken çeşitli nedenlerden dolayı sorun yaşarlarsa erken dönem uyum bozucu şemaların gelişmesi mümkün olabilir (Young, vd., 2023; Lockwood ve Perris, 2023). İnsanlar dünyaya geldikten sonra bakıma muhtaçtırlar. Bakımlarını yapan genellikle anne ve babalardır. İnsanların ihtiyaçlarını ifade biçimleri gelişim dönemlerine göre farklılaşır. Bebeklik döneminde dil gelişimi yeterli seviyeye gelmediği için insanlar bu dönemde ağlayarak ihtiyaçlarını ifade etmeye çalışır. İlk çocukluk döneminde çocuklar konuşarak ihtiyaçlarını dile getirmeye başlamış olsalar da ağlayarak kendilerini ifade etmeye devam ederler. Orta ve ileri çocukluk döneminde öz kontrolün önemli ölçüde gelişmesi ile artık çocuklar ihtiyaçlarını önceki dönemlere göre daha iyi fark etmeyi başarırlar ve ihtiyaçlarını karşılamak için yapması gerekenleri daha iyi öğrenmiş olurlar. Ancak ergenlik dönemi tamamlanıncaya kadar ihtiyaçlarını fark etme ve karşılama konusunda özerk hale gelmeleri zaman alır. Bebeklik, ilk ve orta çocukluk dönemlerinde çocuklar kendi ihtiyaçlarını fark etme ve giderme hususunda bakım verenlerin yardımına ihtiyaç duyarlar (Kılıç, 2013; Santrock, 2012a; Santrock, 2017a).

Bebeklerin ihtiyaçlarını ifade etmek için ağlama tepkisi vermeleri bir yandan da duygularının ifade edilmesidir. Ağlama temel ağlama, kızgınlık ağlaması ve acı ağlaması olarak sınıflandırılır. Bu üç ağlama da bebeklerin ihtiyaçlarının karşılanamadığı durumlarda görülebilir. İhtiyaçlarının karşılanamaması durumlarında bebeklerde şaşkınlık, kızgınlık, üzüntü, korku ve nefret gibi olumsuz temel duygular görülebilirken ihtiyaçları karşılandığında ilgi ve sevinç gibi olumlu temel duygular görülebilir. Yaşamın ikinci yılından sonra utanma, kıskançlık, gurur, empati, suçluluk ve mahcubiyet gibi öz bilinç duyguları görünmeye başlar.

Bebekler yaşadıkları duygularla başa çıkma ve düzenlemede zorlanırlar. İki yaşından sonra bu konuda daha iyi hale gelselerde duygusal gelişim sürecinin devam etmesinden dolayı duygu düzenleme ve duygularla başa çıkmada konusunda gelişmek için zaman ihtiyaç duyarlar (Santrock, 2012c).

Orta ve geç çocukluk döneminde çocukların duygusal anlayışları önceki döneme göre daha fazla gelişir, yaşadıkları bir durum veya olayda birden fazla duygunun aynı anda yaşanabileceğini anlamaya başlarlar, hangi duygunun hangi olaylar sonucunda gelişeceğine dair farkındalıkları artar, olumsuz olarak yaşadıkları diğerlerine göstermek istemediklerinde gizlemeyi veya bastırmayı kullanabilirler, duygu düzenleme stratejilerini önceki dönemlerden daha etkili kullanmaya başlarlar ve empati becerisi kazanırlar. Yine orta ve geç çocukluk döneminde yaşadıkları stresle baş etme becerisinde de önceki dönemlere göre daha iyidirler ancak stresle baş edebilmek için hala bakım verenlerin desteğine muhtaçtırlar. Bu dönem ve öncesinde çocukların yaşadıkları stresle başa çıkmak için duygularını ifade etmeye, duygularının başkalarınca dinlenilmesine, anlaşılmasına ve güvende olduklarını duymaya ihtiyaçları vardır (Santrock, 2012c).

8-13 yaş arasındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada çocukların stresle baş ederken en çok kullandıkları yöntemin sorunu gizlemek, en az kullandıkları yöntemin ise aktif baş etme olduğu görülmüştür (Rodríguez, Torres, Páez ve Inglés, 2016). Algılanan kontrolün stresle başa çıkmadaki etkisini gelişimsel açıdan ele alan bir derleme çalışmasında da çocukların stresle başa çıkmada önce problem odaklı becerileri kullandıkları, geç çocukluk ve erken ergenlik dönemlerinde ise duygu odaklı başa çıkma becerilerini kullandıkları ifade edilmiştir (Compas, Banez, Malcarne ve Worsham, 1991).

Bu bilgilerden yola çıkarak ihtiyaçları ve duyguları ifade etmenin çocukluk döneminde önemli olduğu düşünülmektedir. Klinik bir grupta yapılan bir araştırmada duygusal düzenlemeyi zorlaştıran bir faktör olan duygusal işleme güçlüğü ile erken dönem uyum bozucu şemalar arasında pozitif ilişki, psikolojik ihtiyaçların karşılanması ile negatif ilişki bulunmuştur. Duygusal işleme güçlüğü ile psikolojik ihtiyaçların karşılanması arasında kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve başarısızlık ve zedelenmiş sınırlar şema alanları aracılık etkisine sahiptir. Araştırmanın sonuçlarında duygu işleme güçlüğü'nün erken dönem uyum bozucu şemaların etkisiyle psikolojik ihtiyaçların karşılanmasını olumsuz olarak etkilediği görülmektedir (Faustino ve Vasco, 2020).

Flanagan (2014) da karşılanmayan ihtiyaçların erken dönem uyum bozu şemaların ve işlevsiz başa çıkma modlarının ortaya çıkmasına neden olduğunu ifade etmiştir. İntihar

girişiminde bulunan 132 kişi ile yapılan başka bir çalışmada da erken dönem uyum bozucu şemalar ile sosyal ve duygusal yalnızlık arasında pozitif, temel ihtiyaçların karşılanması ile negatif ilişkiler bulunmuştur (Heidari ve Moayedfar, 2023). Yetişkinlerle yapılan başka bir çalışmada da olumsuz duygu düzenleme ile tüm şema alanları pozitif ilişkili olarak bulunmuştur (Yakın, Gençöz, Steenbergen ve Arntz, 2019). Erken dönem uyum bozucu şemalar ile duygu düzenleme güçlükleri arasındaki çalışmaları inceleyen bir meta-analiz çalışmasında da 18 şemanın tamamı duygu düzenleme gücüğü ile pozitif ilişkili bulunmuştur (Pilkington, Karantzas, Faustino ve Pizarro-Campagna, 2023). Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemanın gelişiminde ihtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğünün etkili olabileceği fikrini desteklemektedir.

Çekirdek duygusal gereksinimlerden dördüncüsü *kendiliğindenlik ve oyundur* (Young, vd., 2023). Kişinin kendi özellikleri ile kabul edildiği bir ortamda yetişmesi onun kendi olmasını ve kendi gibi davranmasını kolaylaştıracaktır (Tsang ve Lam, 2023). Bu durum kişinin kendisi ile barışık olmasına, benlik saygısının gelişmesine katkı sağlayacaktır. Her çocuğun oyun oynama ihtiyacı vardır. Oyun çocuğun kendisini ifade etme aracıdır. Kendisi olarak rol aldığı bir süreç olarak oyun esnasında çocuk hem kendisi hem de diğerleri ile bağlantı kurmaya çalışır. Bu aynı zamanda ilk sosyalleşme adımlarından biri olarak da görülebilir (Arslan ve Bulgu, 2010).

Olduğu gibi davranan ve çeşitli ihtiyaçları nedeni ile oyun oynayan çocuk mutlu, değerli ve huzurlu hissetmektedir. Ancak koşullu olarak kabul edilen, kendi olması desteklenmeyen, kendiliği nedeni ile eleştirilen, yargılanan ve suçlanan çocuklar kendilikleri ile olumlu bir ilişki kuramamaktadırlar. Onlar kendiliklerini olumsuz özellikler ile ilişkili görebilmektedirler. Bu onların kendiliğinden olmalarını engelleyecek bir durumdur (Cüceloğlu, 2006; Cüceloğlu, 2019). Psikolojik danışma kuramcılarında Carl Rogers insanların koşulsuz şekilde kabul edilmesinin gerektiğini, psikolojik danışma seanslarında danışanlara karşı koşulsuz olumlu bakış ile davranılması gerektiğini vurgulamaktadır (Rogers, 2011;1961).

Bunun yanında çocukların oyun oynamasına izin vermeyen, oyunu çocuğun gelişimi açısından önemli görmeyen bakım verenlerin çocuğa olan tepkileri de genellikle çocuğun kendiliğini değersiz hissettirebilecek bir durumdur (Pehlivan, 2016). Glasser'e (2013) göre insanların beş temel ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaçlardan bir tanesi de oyun ve eğlence ihtiyacıdır. Ayrıca oyun çocuğun tüm gelişim alanlarını olumlu etkileyebilen bir araçtır (Petrovska, Sivevska ve Cackov, 2013).

Çocuğun kendiliğinin kabul edilmemesi ve oyun ihtiyacının yok sayılması çocuğun gelişimini olumsuz etkileyebilir. Psiko-sosyal açıdan bakıldığında yaklaşık 1,5-3 yaş aralığını kapsayan dönem özerkliğe karşı utanç ve şüphe dönemidir. Bu dönemde çocuklar kendileri ile anneleri arasındaki farkı anlamaya başlayarak özerk bir yapıya sahip olduklarını fark etmeye başlarlar. Bunun desteklenmesi kişinin özerkliğini artıracak kendiliği ile mutlu olmasını teşvik edebilecek bir adım olarak görülebilir. Ancak bunun desteklenmemesi ve çocuğun özerkliğinin engellenmesi de kendilik gelişimi açısından olumsuzluk yaratabilecek bir başka unsurdur (Erikson, 1977).

Oyun terapistlerin Virginia M. Axline da çocukların koşulsuz olarak kabul edilmeleri gerektiğini, oyunun çocuk gelişimi için çok önemli bir role sahip olduğunu vurgulamıştır (Axline, 2021). Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemanın gelişiminde kendiliğindenlik ve oyunun etkili olabileceği fikrini desteklemektedir.

Çekirdek duygusal gereksinimlerden beşincisi *makul sınırlar ve öz denetimdir* (Young, vd., 2023). Makul sınırlar çocuğun çevresi ile kurmuş olduğu ilişkide önemli bir rol oynar. Freud'un yapısal kişilik modeline göre 0-6 yaş arasında çocuklar genellikle id egemenliğinde hareket ederler. Yani bu dönem bireyin hazza ulaşma ve acı verici durumlardan kaçınmayı ön planda tuttuğu bir dönemdir (Murdock, 2016).

Bu dönem içerisinde çocuklara gerekli sınırları koyamamak çocukların gelişimini olumsuz etkileyebilir. Çocuklara karşı makul sınırları koyabilmek onların doğru ve yanlış davranışları zamanla anlamalarını sağlar. Bu sınırlara uyum sağlayabilmek bireyin okul öncesi ve ilkokul döneminde de okul ve toplum kurallarına uymasını kolaylaştırabilir. Kendi özgürlüğünü sorumlulukları ile dengelemek çocukların öz düzenleme becerilerini de geliştirebilecek bir tutumdur (Mackenzie, 2014; Mackenzie, 2015).

Öz denetim, bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını ortama ve duruma özgü olarak doğru şekilde kullanabilmesi olarak tanımlanabilir (Duckworth, Taxer, Eskreis-Winkler, Galla ve Gross, 2019). Makul sınırlar kişinin kendisi ile diğerleri arasındaki dengeyi de sağlayabileceğinden öz denetimin gelişmesine de katkı sağlayabilir. Makul sınırlar yerine katı sınırların kullanılması bireyin kendisini baskı altında hissetmesine ve kaygılanmasına neden olur. Makul sınırlar yerine esnek sınırların kullanılması ise bireyin her olay veya durumu kendine göre değerlendirmesine, diğerlerini yok saymasına, keyfi şekilde davranmasına neden olur. Her iki durumda da kişinin öz denetim becerisi olumsuz etkilenebilir. Katı sınırların olması kişinin kendini kontrol edebilmesi yerine başka biri ya da birileri tarafından kontrol edilmesine neden olacağından öz denetimin gelişmesine olumsuz etki yapabilir. Esnek

sınırların olması kişinin kendini kontrol etmemesine, her zaman istediği gibi davranmasına neden olacağından yine bireyin öz denetim gelişimine olumsuz etki yapabilir (Mackenzie, 2014; Mackenzie, 2015). Makul sınırların ve öz denetimin yetersizliği bireyin başkalarına bağımlılık geliştirmesine veya başkaları ile çatışmasına neden olabilir. Bu açıdan bakıldığında makul sınır ve öz denetim eksikliği onay arama, yetersiz öz denetim, haklılık, iç içe geçme/bağımlılık gibi şemaların gelişmesine neden olabilir (Rijkeboer ve de Boo, 2010; Young, vd., 2023). Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemanın gelişiminde makul sınırlar ve öz denetimin etkili olabileceği fikrini desteklemektedir.

2.1.1.2. Erken dönem yaşam deneyimleri: Erken dönem uyum bozucu şemaların gelişimindeki ana etken erken dönem yaşam dönemlerinde bireyin olumsuz çocukluk anılarının olmasıdır. Şemaların gelişimini destekleyen dört unsur vardır. Bunlar, çocukların ihtiyaçlarının bakım veren kişiler tarafından zarar verici bir biçimde engellenmesi, bakım vermesi gereken kişilerin çocuğu örselemesi veya kurban edici biçimde davranması, çocuğun hoşuna giden herhangi bir şeye gereğinde fazla maruz kalması ve bakım verenlerden (anne, baba veya bakıcı) herhangi biri ile seçici biçimde özdeşleşmesidir (Young, vd., 2023). Bakım verenler ile çocuk arasında bu şekilde bir ilişkinin olması ihmal ve istismar gibi olumsuz çocukluk yaşantılarının oluşmasına neden olur. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismarın, yetişkinlikteki erken dönem uyum bozucu şemalarla ilişkili olduğu görülmektedir (Pilkington, Bishop ve Younan, 2020). Örneğin May ve diğerleri (2022) bir meta-analiz çalışmasında çocukluk dönemi ihmal ve istismarı ile erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki bağlantıları incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre çocukluk dönemindeki duygusal istismar, duygusal yoksunluk ve boyun eğme şemaları ile; çocukluk dönemindeki duygusal ihmal, güvensizlik, terk edilme, sosyal izolasyon, başarısızlık şemaları ile ilişkili bulunmuştur.

Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz yaşantıların erken dönem uyum bozucu şemaların gelişimine etki edebileceği düşünülmektedir. Çocukluk döneminde duygusal ve fiziksel ihmal ve duygusal ve fiziksel istismar ile kusurluluk, terk edilme, duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon ve güvensizlik şemaları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler vardır (Rezaei, Ghazanfari ve Rezaee, 2016). Ayrıca çocukluk dönemindeki ihmal ve istismar ile depresyon arasındaki ilişkiye kopukluk ve reddedilme şema alanında bulunan yukarıdaki şemaların anlamlı şekilde aracılık etmiştir (Rezaei, Ghazanfari ve Rezaee, 2016). Yine çocukluk çağında cinsel istismar, fiziksel ihmal/istismar ve duygusal ihmal/istismar ile tüm şema alanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca kopukluk ve reddedilme

ve zedelenmiş sınırlar şema alanlarında bulunan şemaların, çocukluk çağı travmaları ile kişilerarası tarzlar arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür (Kaya-Tezel, Tutarel-Kışlak ve Boysan, 2015).

Üniversite öğrencilerinin çocukluk döneminde yaşadıkları duygusal ihmal ve istismar ile tehditler karşısında dayanıksızlık, kendi feda, kusurluluk şemaları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu ve duygusal ihmal ve istismar ile kaygı ve depresyon arasındaki ilişkiye bu şemaların aracılık etkisine sahip olduğu ifade edilmiştir (Wright, Crawford ve Del Castillo, 2009). Kusurluluk, bağımlılık, iç içe geçme ve duygusal ketlenme şemalarının çocuklukta görülen kötü muamele ile psikotik problemler yaşama arasındaki ilişkiye aracılık ettiği de fark edilmiştir (Boyda, McFeeters, Dhingra ve Rhoden, 2018).

Çocukluk döneminde yaşanan kişilerarası travma ile negatif benlik şeması ve negatif öteki şeması arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Negatif benlik ve negatif diğeri şemaları, kişilerarası çocukluk çağı travmaları ile paranoya arasındaki ilişkiye anlamlı şekilde aracılık etmiştir. Yani negatif şemalar, çocukluk çağı travmalarının paranoaya olan etkisini desteklemiştir (Humphrey, Berry, Degnan ve Bucci, 2022). Cui ve diğerleri (2019) de negatif şemaların, çocukluk çağı travması ile yakın zamandaki intihar düşüncesi arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini belirtmiştir.

Son olarak Zeynel ve Uzer (2020) annelerin kopukluk ve reddedilme şemaları ile çocukların kopukluk ve reddedilme şemaları arasındaki ilişkide olumsuz çocukluk yaşantıları, baba katılımı ve psikolojik sağlamlığın etkisini araştırmıştır. Araştırmanın bulgularına göre olumsuz çocukluk yaşantıları, annenin kopukluk ve reddedilme şemaları ile çocuğun kopukluk ve reddedilme şemaları arasındaki ilişkiyi güçlendirmiştir. Baba katılımı ise çocukluk çağındaki olumsuz yaşantıların çocuğun kopukluk ve reddedilme şemalarına olan etkisini azaltmıştır. Bu araştırmalar erken dönem yaşantılarının erken dönem uyum bozucu şemalar ile ilişkili olduğunu gösterir niteliktedir.

2.1.1.3. Duygusal mizaç: Erken dönem uyum bozucu şemaların gelişimindeki son faktör de duygusal mizaçtır. Yukarıda bahsedilen ilk iki uyumsuz şema gelişim nedeni şemaların gelişiminde çevrenin ve anne babanın etkisi üzerinde dururken duygusal mizaç kalıtımın şemalara etkisini ifade etmek için kullanılmıştır. Şema terapi modeline göre insanlar benzer olayları yaşasa bile o olaylara duygusal mizaçları farklı olduğu için farklı tepkiler verebilmektedirler. Bu durum aynı olayların bireylerin şemalarını da farklı biçimde etkilenmesini de sağlamaktadır. Duygusal mizaç, erken çocukluk dönemlerinde yaşanan olumsuz olaylar ve karşılanmayan çekirdek duygusal ihtiyaçlar ile etkileşime girerek bireyin

şemalarını etkilemektedir. Belirlenen şemalar arasında çabuk etkilenen-tepkisiz, kötümser-iyimser, kaygılı-sakin, takıntılı-dikkat çekici, -pasif-agresif, sinirli-keyifli, utangaç-sokulgan çiftleri yer almaktadır (Young, vd., 2023).

Haugh, Miceli ve DeLorme (2024) kopukluk ve reddedilme ve zedelenmiş özerlik ve performans şema alanları ile olumsuz duygulanım mizaç özelliği arasında pozitif yönde orta düzeyde, dışadönüklük mizaç özelliği arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Mairet, Boag ve Warburton (2014) da kopukluk ve reddedilme şema alanı ile içedönüklük mizaç özelliği arasında orta düzeyde pozitif yönde ilişki, nevrotiklik mizaç özelliği ile yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Calvete (2014) ise kopukluk ve reddedilme şema alanı ile nevrotiklik mizaç özelliği arasında orta düzeyde pozitif yönde, dışadönüklük mizaç özelliği ile düşük düzeyde pozitif yönde ilişki olduğunu; zedelenmiş özerlik şema alanı ile nevrotiklik mizaç özelliği arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını, dışadönüklük mizaç özelliği ile yüksek düzeyde pozitif yönde ilişkinin olduğunu; başkaları yönelimlilik şema alanı ile nevrotiklik mizaç özelliği arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını, dışadönüklük mizaç özelliği ile yüksek düzeyde pozitif yönde ilişkinin olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Maçik (2020), kararlı ve kararsız mizaç özelliklerinin erken dönem uyum bozucu şemalar ile bağlantısını incelediği araştırmasında kararlı mizaç özelliklerinin erken dönem uyum bozucu şemalar ile ilişkili olduğunu ancak kararsız mizaç özelliklerinin erken dönem uyum bozucu şemalarla ilişkili olmadığını saptamıştır.

Atalay, Akbaş, Zahmacıoğlu, Kılıç ve Göktuna (2013) üniversite öğrencilerinin erken dönem uyum bozucu şemalarını mizaç ve karakter özellikleri açısından incelemiştir. Üniversite öğrencilerinin yenilik arayışı (novelty seeking) mizaç özelliği ile yetersiz özdenetim ve yüksek standartlar şemaları arasında orta düzeyde pozitif yönde ilişki; zarardan kaçınma (harm avoidance) mizaç özelliği ile duygusal yoksunluk, kusurluluk, bağımlılık, başarısızlık, boyun eğme ve kendini feda şemaları arasında orta düzeyde pozitif yönde ilişki; ödül bağımlılığı (reward dependence) mizaç özelliği ile duygusal yoksunluk, kusurluluk, sosyal izolasyon, bağımlılık, tehditler karşısında dayanıksızlık, başarısızlık ve boyun eğme şemaları arasında orta düzeyde negatif yönde ilişki; sebatkarlık mizaç özelliği ile terk edilme, duygusal yoksunluk, bağımlılık, tehditler karşısında dayanıksızlık, haklılık, yetersiz öz denetim ve yüksek standartlar şemaları arasında orta düzeyde negatif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2.1.2. Uyum Bozucu Başa Çıkma Biçimleri ve Tepkileri: Şema terapi modeline göre insanların şemalara uyum sağlaması için geliştirdikleri tepkiler uyum bozucu başa çıkma biçimleri olarak ifade edilir. Herhangi bir şemanın etkisi ile ortaya çıkan davranış aslında bir başa çıkma tepkisidir. Şemalar bu açıdan başa çıkma biçimlerinden ayrılmaktadır. Davranışın gerçekleşmesi için kökünde bulunan motivasyon şema tarafından yaratılır ancak davranışın gerçekleşmesi başa çıkma biçiminin ürünüdür. Bireyler şema ile baş edebilmek için başa çıkma biçimlerini kullanır. Üç işlevsiz başa çıkma biçimi insanların tehdit karşısında verdikleri savaşıma, kaçma ve donup kalma tepkilerinin bir yansıması olan aşırı telafi, kaçınma ve teslim olma'dır. Savaş mekanizması, aşırı telafi başa çıkma biçimine dönüşür ve kişi içinde bulunduğu şema ile savaşıp şemanın zıddı yönde hareket eder. Kaç mekanizması, kaçınma başa çıkma biçimine dönüşür ve kişi içinde bulunduğu şemadan kaçınarak şemanın ortaya çıkmayacağı davranışlara yönelir. Dona kalma mekanizması, teslim olma başa çıkma biçimine dönüşür ve kişi içinde bulunduğu şemanın gerektirdiği gibi onu doğrulayıcı biçimde hareket eder (Young, vd., 2023).

Uyum bozucu başa çıkma biçimlerinden aşırı telafinin incelenmesi için Young-Rygh kaçınma ölçeği (Young ve Rygh, 1994) geliştirilmiştir. Bu ölçeğin statü arayışı, kontrol, isyan, karşı bağımlılık, manipülasyon, eleştiriye tahammülsüzlük, benmerkezcilik ve donukluk olmak üzere sekiz alt boyutu vardır. Yani sekiz farklı biçimde aşırı telafi başa çıkma biçimi kullanılabilmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Karaosmanoğlu, Soygüt ve Kabul (2011) tarafından yetişkinler ile yapılmıştır. Türk örnekleminde telafi ölçeği yedi faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. Donukluk alt boyutu Türkçe uyarlama çalışmasında çıkartılmıştır. Ölçeğin uyarlama çalışmasında telafi başa çıkma biçimi ile Beck depresyon ve kaygı ölçekleri arasında düşük düzeyde pozitif ilişki olduğu görülmüştür. Telafi ölçeği ile semptom tarama listesi alt boyutlarından paranoid düşünme, şema ölçeği alt boyutlarından ise yüksek standartlar şeması en yüksek ilişkili (orta düzeyde pozitif ilişki) bulunmuştur (Karaosmanoğlu, vd., 2011).

Kaçınma uyum bozucu başa çıkma biçiminin incelenmesi için Young telafi ölçeği (Young, 1999) geliştirilmiştir. Ölçeğin on dört alt boyutu bulunmaktadır. Yani 14 farklı biçimde kaçınma başa çıkma biçimi kullanılabilmektedir. Bu alt boyutlar üzücü şeyleri kasıtlı olarak düşünmeme, madde bağımlılığı, mutsuzluğun inkârı, aşırı rasyonellik ve kontrol, öfkenin bastırılması, psikosomatik semptomlar, insanlardan uzaklaşma, anıların inkârı, uyku/enerji eksikliği yoluyla kaçınma, aktivite yoluyla dikkat dağıtma, kendini yatıştırma, üzücü duyguların pasif olarak engellenmesi, pasif dikkat dağıtma ve üzücü durumlardan kaçınmadır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Soygüt, Gülüm ve Karaosmanoğlu, (2021) tarafından yetişkinler ile yapılmıştır. Uyarlama çalışmasında üzücü şeyleri kasıtlı olarak düşünmeme ile en yüksek ilişkili bulunan şema onay arayıcılık ve cezalandırıcılık, ilişki düşük düzeyde pozitif yöndedir. İnsanlardan uzaklaşma, ile en yüksek ilişkili bulunan şema cezalandırıcılıktır, ilişkiler orta düzeyde pozitif ilişkilidir. Psikolojik semptomlar ile en yüksek ilişkili bulunan şema iç içe geçme/bağımlılıktır, ilişki orta düzeyde pozitif ilişkilidir. Uyku/enerji eksikliği yoluyla kaçınma ile en yüksek ilişkili bulunan şema terk edilme ve sosyal izolasyon/güvensizliktir, ilişkiler orta düzeyde pozitif ilişkilidir. Öfkenin bastırılması ile en yüksek ilişkili bulunan şema terk edilme ve iç içe geçme/bağımlılıktır, ilişkiler orta düzeyde negatif ilişkilidir. Anıların inkârı ile en yüksek ilişkili şema, sosyal izolasyon/güvensizlik, terk edilme ve cezalandırıcılıktır, ilişki düşük düzeyde pozitif ilişkilidir. Madde bağımlılığı ile en yüksek ilişkili bulunan şema yetersiz öz denetimdir, ilişki düşük düzeyde pozitif ilişkilidir. Aşırı rasyonellik ve kontrol ile en yüksek ilişkili bulunan şema onay arayıcılıktır, ilişki düşük düzeyde pozitif ilişkilidir. Beck kaygı ölçeği ile en yüksek ilişkili (orta düzeyde, pozitif ilişki) kaçınma alt boyutu uyku/enerji eksikliği yoluyla kaçınmadır. Beck depresyon ölçeği ile en yüksek ilişkili (orta düzede pozitif ilişki) kaçınma alt boyutu psikolojik semptomlardır. SCL-90-R ile en yüksek ilişkili (orta düzeyde pozitif ilişki) kaçınma alt boyutları psikolojik semptomlar ve uyku/enerji eksikliği yoluyla kaçınmadır (Soygüt, vd., 2021). Bu ölçekler ile yapılan çalışmaların incelenmesi ile uyum bozucu başa çıkma biçimlerinin yapısının daha iyi anlaşılacağı düşünülmektedir.

Schaap, Chakhssi ve Westerhof (2016) kişilik bozukluğu yaşayan ve terapiye yanıt vermeyen danışanlara yatarak tedavi sırasında uygulanan şema terapinin katılımcıların telafi başa çıkma biçimi 3.10 olan ön test puanlarının, son test puanında 2.58'e düştüğünü ve izleme testinde aynı kaldığını, kaçınma başa çıkma biçimi 2.60 olan ön test puanlarının, son test puanında 2.76'ya, izleme testi puanında ise 2.72'ye istatistiksel olarak anlamlı şekilde çıktığını belirlemiştir. Yani uygulanan şema terapi danışanların telafi başa çıkma biçimleri puanlarını azaltırken kaçınma başa çıkma biçimi puanlarını artırmıştır. Oysa şema terapi uygulamalarından beklenen tüm uyum bozucu başa çıkma biçimlerinin etkisinin azaltılmasıdır.

Uyum bozucu başa çıkma biçimlerinden aşırı telafi ve kaçınmanın Parkinson hastalarındaki zamansal değişimini tedavi öncesinde, tedavi ortasında, tedavi sonrasında ve tedaviden altı ay sonra değerlendiren bir araştırmada her iki başa çıkma biçiminin de zamanla azalma gösterdiği keşfedilmiştir. Bu çalışmadaki ilk ölçüm ile son ölçüm arasındaki veriler kıyaslandığında aşırı telafi ile kaçınma arasında orta düzeyde pozitif ilişkinin olduğu

görülmüştür. Yani aşırı telafi arttıkça kaçınma da artmaktadır. Ayrıca kaçınma başa çıkma biçiminin işlevsel şema modlarını negatif şekilde yordadığı da bu araştırmada ortaya çıkmıştır (Ata, 2016).

Kaçınma başa çıkma biçimi puanları depresyon puanları yüksek olan ve depresyon belirtileri göstermeyen kişilerde farklılık göstermektedir. Yüksek düzeyde depresyon belirtisi gösteren kişilerin kaçınma puanları depresyon belirtisi göstermeyen kişilere göre anlamlı şekilde yüksektir (Basile, Tenore ve Mancini, 2018). Bu durum kaçınma başa çıkma biçiminin depresyon ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Genel olarak yapılan çalışmalar incelendiğinde uyum bozucu başa çıkma biçimlerinin, erken dönem uyum bozucu şemalar ile şema modları arasındaki ilişkiye etki edebileceği ve erken dönem uyum bozucu şemaların duygu ve davranışlara etkisinde rolü olduğu düşünülmektedir.

2.1.3. Şema Modları: Şema modları, şemaların kişilerin kendiliğine yansımaları ifade eden kavramlara verilen addır. Bu modlar bireyde bulunan şemaların farklı biçimlerde ortaya çıkmasını sağlayan kişilik yönleri gibidir. Şema mod modelinde 10 adet mod yer almaktadır. Bu modlar dört grupta toplanmıştır. Çocuk modu, işlevsiz başa çıkma modları, işlevsiz ebeveyn modları ve sağlıklı yetişkin modu bu dört kategoriyi oluşturur. Çocuk modu içerisinde incinmiş çocuk, öfkeli çocuk, dürtüsel/disiplinsiz çocuk ve mutlu çocuk modları yer alır. İşlevsiz başa çıkma modu içerisinde teslimci, kopuk korungan ve aşırı telafici modlar yer alır. İşlevsiz ebeveyn modu içerisinde cezalandırıcı ebeveyn modu ve talepkâr ebeveyn modu yer alır (Arntz ve Jacob, 2023; Farrell, Reiss ve Shaw, 2023; Jacob, van Genderen, Seebauer, 2022; Rafaeli, vd., 2022; Van Genderen, 2023; Young, vd., 2023; Zarbock, vd., 2022).

Çocuk modları şema terapi sırasında danışanların çeşitli anılarında yer alan kişilikleri için kullanılır. Çocuk modları genellikle üç türdür. Bu türlerden ilki incinmiş çocuk modudur. İncinmiş çocuk modunda kişiler karşılarında bir tehdit varmış gibi zorlayıcı ve acı verici duygular yaşarlar. Bu duygular genellikle korku, utanç, üzüntü, yalnızlıktır. İkinci tür çocuk modu kızgın veya dürtüsel çocuk modudur. Kızgın veya dürtüsel çocuk modunda kişiler genellikle dürtüsel davranırlar ve karşı gelme davranışlarında bulunabilirler. Bu modda baskın olan duygular öfke, kızgınlık ve agresifliktir. Üçüncü tür çocuk modu mutlu çocuk modudur. İncinmiş çocuk ve kızgın veya dürtüsel çocuk modunun aksine mutlu çocuk modu olumlu duyguların yaşanmasına imkân sağlar. Mutlu çocuk modunda kişiler kendilerini eğlendirecek aktiviteleri yaparak keyif alırlar (Jacob, vd., 2022; Rafaeli, vd., 2022; Young, vd., 2023).

Bu üç tür çocuk modu yeni çalışmalarla birlikte detaylandırılmıştır. Örneğin Zarbock, vd., (2022) çocuk modlarını incinmiş çocuk, kızgın ve öfkeli çocuk, dürtüsel çocuk, disiplinsiz

çocuk, şımartılmış veya egoistlik çocuk, mutlu çocuk olarak sınıflandırmıştır. Başka bir sınıflandırmada da van Genderen, vd., (2023) çocuk modlarını incinmiş çocuk, öfkeli çocuk, hiddetli çocuk, dürtüsel çocuk, disiplinsiz çocuk ve mutlu çocuk olarak sınıflandırmıştır. Modların belirlenmesi için geliştirilen (Lobbestael, van Vreeswijk, Spinhoven, Schouten ve Arntz, 2010) ve Türkçeye uyarlanan (Aytaç, Köse-Karaca ve Karaosmanoğlu, 2020) ölçme aracı da çocuk modları incinmiş çocuk, kızgın çocuk, mutlu çocuk, dürtüsel çocuk, disiplinsiz çocuk ve öfkeli çocuk modları olarak sınıflandırılmıştır.

İşlevsiz baş etme modları danışanların çeşitli anılarında şemayı kullandıkları biçimleri tanımlamak için kullanılır. İşlevsiz baş etme modları uyumsuz başa çıkma modları olarak da ifade edilmektedir. Bu başa çıkma modları genellikle üç farklı şekilde görülmektedir: Teslim, kaçınma ve aşırı telafi. Bir şema kişilerde kendisini üç farklı baş etme biçimi ile gösterebilir. Örneğin onay arayıcılık şeması ile başa çıkarken kişiler bu şemaya teslim olarak o şemanın etkisi ile davranabilirler. Kaçınma başa çıkmasında onay arayıcılıktan uzaklaşacak davranışlar sergileyebilirler. Aşırı telafi başa çıkmasında ise onay aramamak için yani o şemanın teslimci şekilde gerçekleşmesini önlemek adına zıt bir biçimde kişi onay aramayacak bir duruma gelmeye çalışabilir. İşlevsiz başa çıkma tepkilerinin veya modlarının temelinde insanın tehditler ile karşılaştığı verdiği tepkiler yer almaktadır. İnsanlar kendilerini tehdit edecek bir sorunla karşı karşıya kaldıklarında savaşıma, kaçma veya dona kalma tepkileri verebilmektedir (Jacob, vd., 2022; Rafaeli, 2022; Young, vd., 2023).

Yaşadıkları tehdit edici olaya veya duruma karşı savaşıarak o olay ya da durumun etkisini azaltmaya ve yok etmeye çalışma şema terapide başa çıkma modlarından aşırı telafi ile ifade edilir. Aşırı telafi başa çıkma modunda kişiler şemalarının gerektirdiği tepkileri vermek yerine onu ortadan kaldırmaya çalışarak veya o şemayı yok saymaya çalışarak tepki vermeye çalışırlar. Yaşadıkları tehdit edici olaya veya duruma karşı insanlar kaçarak da tepki verebilirler. Kaçmak o an için hissedilen tehditten uzaklaşmayı sağlayabilir. Şema terapide başa çıkma modların kaçınma bu kaçma tepkisinin ifadesidir. Son olarak yaşadıkları tehdit edici olaya veya duruma karşı insanlar dona kalma tepkisi de verebilir. Yaşadıkları durumun etkisi ile ne yapacaklarını bilemezler ve hareketsiz bir biçimde koşulların gerektirdiği gibi davranırlar. Şema terapide bu durum teslim olma başa çıkma modu ile ifade edilmiştir. Teslim olma başa çıkma modunda kişiler şemaların gerektirdiği eylemlerde bulunurlar ve şemanın gerçekleşmesini ve devam etmesini sağlarlar. Şema terapide belirlenen 18 şemanın da teslim olma, kaçınma ve aşırı telafi başa çıkma modlarına göre farklı tepkileri vardır (Jacob, vd., 2022; Rafaeli, 2022; Young, vd., 2023).

Şema terapi araştırmalarının artması sonucunda uyum bozucu baş etme modları farklı şekillerde ifade edilmeye de başlanmıştır. Örneğin van Genderen, vd., (2023) başa çıkma modlarını kopuk kendini yatıştıran, büyüklenmeci kendilik ve zorbalık ve saldırganlık olarak sınıflandırmıştır. Zarbock, vd., (2022) ise teslim olma başa çıkma modunu teslim olan/tahammül eden ve sokulgan olarak iki farklı biçimde; kaçınma başa çıkma modunu mesafeli korungan, ayrılmış koruyucu, yaşı küçültülmüş çocuk, sinirli korungan, şikayetçi korungan, kendini avutan veya uyaran, hiperaktif korungan olarak yedi farklı biçimde; aşırı telafi başa çıkma modunu inatçı-karşıt çocuk, baskılayıcı, mükemmel, aşırı kontrolcü, büyüklenen, dramacı, meydan okuyan, yalancı, saldırgan/zorba ve yok edici olarak on farklı biçimde sınıflandırmıştır. Modların belirlenmesi için geliştirilen (Lobbestael, van Vreeswijk, Spinhoven, Schouten ve Arntz, 2010) ve Türkçeye uyarlanan (Aytaç, Köse-Karaca ve Karaosmanoğlu, 2020) ölçme aracında da uyum bozucu başa çıkma modları kopuk korungan, uyumlu teslimci, kopuk avungan, büyüklenmeci, saldırgan/zorba olarak sınıflandırılmıştır.

İşlevsiz ebeveyn modları şema terapi sırasında danışanın çeşitli anılarında yer alan anne veya baba figürlerini tanımlamak için kullanılır. Şema terapiye göre işlevsiz ebeveyn modları iki türdür: Cezalandırıcı ebeveyn modu ve talepkâr ebeveyn modu. İşlevsiz ebeveyn modları erken çocukluk döneminde bize bakım veren kişilerin veya anne ve babalarımızın bize davranışlarından hareketle öğrendiğimiz olumsuz mesajlardan oluşmaktadır. Bu mesajlar fark edilmeden içe alınmış ve kişinin yaşamında kullandığı yapılar haline gelmiştir. Cezalandırıcı ebeveyn modunun gelişmesinde çocukluk dönemlerinde cinsel istismar, bedensel/fiziksel istismar, duygusal istismar, ihmal edilme, ağır cezalara maruz kalma ve bezdiri (mobbing) yaşama etkilidir. Cezalandırıcı ebeveyn modu etkin olduğunda kişiler herhangi bir işi yapamadıklarını, yanlış yaptıklarını veya hata işlediklerini düşünerek cezalandırılmaları gerektiği inancına kapılırlar. Bu düşünceler kendilerine veya başkalarına yönelik olabilir. Yani kuralları ihlal eden kendileri olduklarında kendilerinin cezalandırılması gerektiğini, kuralları ihlal eden başkaları olduğunda da başkalarının cezalandırılması gerektiğini düşünebilirler. Talepkâr ebeveyn modunun gelişiminde de anne babaların veya bakım verenlerin çocukluk dönemlerinde kişiye karşı ifade ettikleri beklentiler ve taleplerin karşılanma veya karşılanmama durumları etkilidir. Bu şekilde yetiştirilmiş kişiler bu mod aktif olduğunda kurallara ve normlara uymak zorunda olduklarını hissederek sürekli yetersiz hissederler. Bu yetersizlik hissi onları daha mükemmel olmaya iter ve kendilerine koydukları yüksek standartları yerine getirebilmek için yoğun çaba gösterirler (Rafaeli, vd., 2022; van Genderen, vd., 2023; Young, vd., 2023). Jacob, vd., (2022) işlevsiz ebeveyn modlarını cezalandırıcı ve talepkâr ebeveyn

modları olarak sınıflandırmışlar ancak talepkâr ebeveyn modlarını başarısızlık duyguları içeren talepkâr ebeveyn modu ve suçluluk duyguları içeren talepkâr ebeveyn modu olarak ikiye ayırmışlardır. Bu farklılığın nedeni talepkâr ebeveyn modları aktif olduğunda hissedilen duygular ve modların gelişim sürecindeki farklı talepkâr ebeveyn tepkileridir. Zarbock, vd., (2022) ise işlevsiz ebeveyn modlarını içedönük ve dışadönük olarak iki farklı sınıflandırmanın içerisinde cezalandırıcı ebeveyn ve talepkâr ebeveyn şeklinde sınıflandırmışlardır. Bu çalışmada ebeveyn modlarının akran modu olarak kullanılabileceği de belirtilmiştir. Modların belirlenmesi için geliştirilen (Lobbestael, van Vreeswijk, Spinhoven, Schouten ve Arntz, 2010) ve Türkçeye uyarlanan (Aytaç, Köse-Karaca ve Karaosmanoğlu, 2020) ölçme aracında da işlevsiz ebeveyn modları cezalandırıcı ebeveyn ve beklentili ebeveyn olarak sınıflandırılmıştır.

Sağlıklı yetişkin modu ise danışanın bugün kullandığı kişiliğin aklı selim sesi olarak ortaya çıkar. Kişiler sağlıklı yetişkin modunda çeşitli anılara dahil olabilir ve o anılara müdahale edebilmek için bu modu kullanabilirler. Sağlıklı yetişkin modu kişilerin olumlu yönlerini ve sorunlarını çözümleyecek içsel yanlarını ifade etmek için kullanılır. Kişilerin kendileri ve diğerleri ile sağlıklı ilişki kurabilmelerini sağlık yetişkin modu sağlar. Bu mod içerisinde kişiler duyguları, düşünceleri ve davranışlarının farkındadırlar. Kendilerine iyi veya kötü gelen şeylerin farkındadırlar. Kendilerini iyi etmek veya sorunların üstesinden gelmek için motivasyon geliştirdikleri mod, sağlıklı yetişkin modudur. Şemaların ve modların olumsuz etkisinin giderilmesi için sağlıklı yetişkin modunun güçlendirilmesi gerekir (Farrell, vd., 2023; Jacob, vd., 2022; Loose, Graaf ve Zarbock, 2022; Rafaeli, vd., 2022; van Gendersen vd., 2023; Young, vd., 2023).

Şema terapinin amacı kişilerdeki sağlıklı yetişkin yönlerinin geliştirilmesi, çocuk modlarına sağlıklı yetişkinin bakım vermesi veya yatıştırması, mutlu çocuğun desteklenmesi, sağlıklı yetişkin aracılığı ile uyum bozucu baş etme modlarının etkisinin azaltılması, sağlıklı yetişkinin gücü ile mutlu çocuk modunu işlevsiz ebeveyn modlarına karşı koruyabilmesidir (Farrell, vd., 2023; Jacob, vd., 2022; Loose, Graaf ve Zarbock, 2022; Rafaeli, vd., 2022; van Gendersen vd., 2023; Young, vd., 2023). Özellikle görselleştirilmiş imgelem tekniği içerisinde şema modları, danışanların anılarında duygu durumlarını ve düşüncelerini ifade edebilmesi için kullanılır (Farrell, vd., 2023; Young, vd., 2023).

2.1.4. Pozitif Şemalar: Young'un geliştirmiş olduğu erken dönem uyum bozucu şemalar, psikolojik problemlerin gelişmesinde rolü olan bir yapıya sahip olduğu için olumsuz şemalar olarak değerlendirilmiştir. 5 farklı şema alanında yer alan 18 farklı şema psikolojik sorunların gelişmesinde etkili olan değişkenlerden oluşur. Araştırmacılar insanların psikolojik

problemlerine neden olan faktörleri belirlemek için çalışmalar yapmakla birlikte son yıllarda insanların psikolojik problemlerle nasıl baş edebildiğine de odaklanmışlardır. Bu çalışmalardan biri de pozitif şema çalışmalarıdır. Pozitif şemalar, erken dönem uyum bozucu şemaların aksine olumlu bir yapıya sahiptir ve insanların psikolojik problemlerle baş edebileceği bilişsel kaynaklar olarak görülmektedir (Fowler, vd., 2006; Louis, Wood, Lockwood, Ho ve Ferguson, 2018; Keyfitz, vd., 2013).

Literatüre bakıldığında Fowler ve diğerlerinin (2006) geliştirdiği kısa temel şema ölçeğinde pozitif benlik şeması, negatif benlik şeması, pozitif öteki şeması ve negatif öteki şeması alt boyutlar olarak yer almıştır. Pozitif benlik şeması, kişinin kendine dair olumlu değerlendirmelerini, negatif benlik şeması, kişinin kendine dair olumsuz değerlendirmelerini, pozitif öteki şeması, kişinin başkalarına dair olumlu değerlendirmelerini, negatif öteki şeması, kişinin başkalarına dair olumsuz değerlendirmelerini tanımlamak için kullanılmıştır. Pozitif benlik şeması ile güvensizlik, sosyal izolasyon, kusurluluk/utanç ve başarısızlık şemaları arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Negatif benlik şeması ile güvensizlik, sosyal izolasyon, kusurluluk/utanç ile orta düzeyde, başarısızlık ile düşük düzeyde pozitif ilişkili olduğu görülmüştür.

Pozitif şema kavramı erken dönem uyum bozucu şemaların alternatifi olabileceği fikrinden ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşıma göre erken dönem uyum bozucu şemalar bireylerin psikolojik problem yaşamalarına etki eden bir unsur iken pozitif şemalar bireylerin psikolojik problemler karşısında daha güçlü olmalarını veya psikolojik problemlerden bireyin daha az etkilenmesini sağlayan unsurlar olarak görülür (Keyfitz, vd., 2013). Keyfitz (2010) tez çalışmasında çocuk psikopatolojisi ve psikolojik sağlamlıkta pozitif şemaların rolünü incelemiştir. Bu çalışmada ayrıca pozitif şema ölçeğini geliştirmiştir. Pozitif şema, bireyin kendisine, çevresine ve geleceğine ilişkin sahip olduğu olumlu bilişsel yapılar olarak ifade edilmiştir. Pozitif şema alt boyutları Tablo 2’de gösterilmiştir (Keyfitz, 2010; Keyfitz, vd., 2013).

Tablo 2.

Pozitif şemalar

Değerlilik	Bireyin bir birey olarak kendini değerli görmesi inancı.
Başarı	Bireyin giriştiği işlerde başarılı olacağına dair inancı.
Öz yetkinlik	Bireyin bir durumla karşılaştığında o durumun gerektirdiği eylemleri yapmak için gerekli motivasyona ve bilişsel kaynaklara sahip olduğuna dair inancı.
İyimserlik	Bireyin herhangi bir olaydaki sonuç beklentilerinin iyi olacağına dair inancı.

Louis ve diğerleri (2018) de Young ve Brown'un (2003) geliştirdiği erken dönem uyum bozucu şema ölçeğini temel alarak Young Pozitif Şema ölçeğini geliştirmiştir. Louis ve diğerleri (2018) tarafından geliştirilen pozitif şema ölçeğinin 14 alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar duygusal tatmin, başarı, empatik düşünme, temel sağlık ve güvenlik, duygusal açıklık ve kendiliğindenlik, öz-şefkat, sağlıklı sınırlar/gelişmiş benlik, sosyal aidiyet, öz disiplin, gerçekçi beklentiler, öz-yönelimlilik, öz-bakım, istikrarlı bağlanma, sağlıklı özgüvendir (Velibaşoğlu, 2021).

2.1.5. Şema Terapide Kullanılan Teknikler: Şema terapi süreci değerlendirme ve eğitim evresi ile değişim evresi olmak üzere iki aşamadan oluşur. İlk aşama olan değerlendirme ve eğitim evresinde psikolojik danışman danışanı şemalar, şemaların gelişimi, modlar, başa çıkma biçimleri gibi konularda eğitir. Danışanın uyum bozucu şemalarını fark etmesi ve uyum bozucu başa çıkma biçimleri aracılığı ile şemaların nasıl devam ettiğini anlaması için çalışmalar yapılır. Bu çalışmalarda yaşam geçmişi görüşmesi, şema ile ilgili ölçekler, imgeleme gibi yöntemler kullanılır. İlk aşama danışman ve danışanın vaka kavramsallaştırması yapması ve değişimde kullanılacak bilişsel, yaşantısal ve davranışsal tekniklerin belirlenerek tedavi planına karar vermesi ile son bulur (Van Vreeswijk, Broersen, Bloo ve Haeyen, 2023; Young, vd., 2023).

Değişim evresinde belirlenen bilişsel, yaşantısal ve davranışsal teknikler uygulanır. Bilişsel teknikler içerisinde kanıt karşı kanıt, sokratik sorgulama teknikleri ve başa çıkma kartı yer alır. Yaşantısal teknikler içerisinde imgelem, diyalog ve boş sandalye teknikleri yer alır. Davranışsal teknikler içerisinde ev ödevleri, flaş kartlar yer alır. Şema terapi sürecinde psikolojik danışman ve danışan ilişkisi içerisinde empatik yüzleştirme ve sınırlı yeniden ebeveynlik teknikleri kullanılır. Empatik yüzleştirme, danışanın ifade ettiği tutarsızlıkların psikolojik danışmanın şefkat göstererek bunları fark ettirmesi ile yapılır. Sınır yeniden ebeveynlik ise erken dönem yaşantılarındaki sorunlar nedeni ile ebeveynleri tarafından ihtiyaçları yeterince karşılanmayan danışanların etik sınırlar içerisinde ihtiyaçlarını karşılanmasını ifade eder (Van Vreeswijk, vd., 2023; Young, vd., 2023).

2.2. Sosyal Kaygı

Sosyal kaygı ile ilgili alan yazına bakıldığında sosyal kaygının sosyal psikoloji, klinik psikoloji, psikiyatri, gelişim psikolojisi gibi farklı psikoloji alanlarınca sıklıkla ele alınan bir kavram olduğu görülmektedir (Hofmann ve DiBartolo, 2010). 1960 ve 1970'li yıllarda yapılan araştırmalar sonucunda sosyal fobinin ilk kez DSM-III'te tanımlanması sosyal kaygı ile ilgili

literatürün oluşmasına önemli düzeyde katkı sağlamıştır (McNeil, 2010). Geçmişten günümüze sosyal kaygı kavramı ile benzer anlamda “*utangaçlık, performans kaygısı, sosyal fobi, çekingen kişilik bozukluğu, sosyal geri çekilme, sosyal izolasyon, topluluk önünde konuşma kaygısı, iletişim kaygısı, kişilerarası reddedilme korkusu, flört kaygısı, ayrılık kaygısı, sahne korkusu, yabancı korkusu, utanç, utanma, sosyal engelleme, sosyal çekingenlik*” kavramları kullanılmıştır (Leitenberg, 1990 ss.2). Günümüz araştırmalarında bu kavramlar içerisinde sosyal kaygı, utangaçlık ve sosyal fobi veya sosyal kaygı bozukluğu kavramları birbirleri ile karıştırılabilmektedir. Belirtilen kavramlar arasında her ne kadar benzerlikler olsa da farklılıkları daha fazladır. Utangaçlık, kişinin kendisi ile aşırı meşgul olarak diğerleri tarafından değerlendirilmeye aşırı ilgi duyması sonucunda kendini kısıtlaması, geri çekilmesi, kaçınması ve kaçmasıdır (Henderson ve Zimbardo, 2010). Sosyal kaygının şiddetlenmesi sonucunda psikotik bir sorun haline gelmesi DSM-IV’te sosyal fobi olarak, DSM-V’te ise sosyal kaygı bozukluğu olarak ifade edilmiştir (APA, 2014; Kring, vd., 2017; McNeil, 2010). Sosyal kaygının şiddetli bir biçimde artması ve bireyin günlük yaşamını olumsuz etkileyecek düzeye gelmesi sosyal kaygı bozukluğunun gelişmesine neden olur. Sosyal fobi ve sosyal kaygı bozukluğu aynı anlamlara gelirken sosyal kaygı, psikolojik bir bozukluğa dönüşmemesine rağmen bireyin yaptığı bir davranışın diğerleri tarafından olumsuz şekilde eleştirileceği ve bundan dolayı utanç duyacağını düşünmesi sonucu sosyal ortamlarda gergin veya rahatsız hissetmesi durumudur. Bu tezde sosyal kaygı kavramı bir bozukluk olarak değil bir durum olarak ele alınmaktadır (Antony ve Swinson, 2021).

Sosyal kaygı, insanların başkaları tarafından değerlendirilebilecekleri bir veya birden fazla sosyal ortamda belirgin şekilde korku ya da kaygı yaşaması durumudur. Sosyal kaygı, diğer insanlarla etkileşim kurarken, diğer insanların bulunduğu bir yerde konuşma yaparken veya diğer insanlar tarafından gözlenebilecek durumlarda ortaya çıkabilir (APA, 2014; Henderson ve Zimbardo, 2010). Sosyal kaygı yaşayan bireyler, başkaları tarafından değerlendirileceklerine yönelik endişe yaşarlar. Bunun sonucunda da onları tetikleyen durumlardan kaçınabilir veya bu duruma katlanırken yoğun şekilde kaygı yaşayabilirler (Kring, vd., 2017). Sosyal kaygının ortaya çıkması iki farklı bağlamda olur. İlk olarak insanlar konuşma yaparken, yemek yerken yani bir şeyler yaparken sosyal kaygı yaşayabilirler. İkinci olarak ise insanlar sosyal bir ortamda bulundukları için bir şey yapmasalar bile sosyal kaygı yaşarlar (Özdel, 2022).

2.2.1. Sosyal Kaygının Oluşumu ve Yaygınlığı: Sosyal kaygının başlangıç dönemi ilkokul olarak ifade edilmektedir (Henderson ve Zimbardo, 2010). Sosyal kaygının 6-16 yaşları

arasındaki 1415 çocukla incelendiği bir araştırmada da çocukların 6 yaşından itibaren sosyal tehditlerden endişeye etmeye başladıklarını, yıllar içerisinde bu endişelerin artmadığı görülmüştür (Campbell, 1996). Farklı yaş gruplarından verilerin incelendiği bir meta-analiz çalışmasında değerlendirilen verilerin 7-8 yaşından itibaren başladığı görülmektedir (Scaini, Belotti ve Ogliari, 2014). Yapılan başka bir meta-analiz çalışmasında da sosyal fobinin 15 yaşından önce başladığı bildirilmiştir (De Lijster, vd., 2017). Türkiye’de yapılan çalışmalara bakıldığında da sosyal kaygı ile ilgili çalışmaların 9-11 yaş aralığında (Teke, Yılmaz ve Sürücü, 2020) ve ilkokul 4. sınıf öğrencileri ile (Teke ve Sürücü, 2020) yani yaklaşık 9-10 yaşındaki öğrencilerle yapıldığı görülmektedir. Sosyal fobi ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ise 8-12 yaş aralığındaki çocukların sosyal fobi belirtileri gösterdiği bildirilmiştir (Aybay, 2009). Bu sonuçlar sosyal kaygının ilkokul döneminde görüldüğünü desteklemektedir.

Sosyal kaygı farklı yaş gruplarında farklı şekillerde görülebilen kültürden kültüre farklılık gösterebilen bir olgudur. Farklı yaş gruplarında görülebilmesi, kişiden kişiye farklı biçimde ortaya çıkabilmesi ve farklı kültürlerde farklı düzeyde görülmesi yaygınlık çalışmalarını önemli hale getirmiştir. İran’da 6-18 yaş aralığındaki 29.878 çocuk ve ergen ile yapılan bir araştırmada sosyal kaygı bozukluğu yaşayanların oranı %2 olarak bulunmuştur (Mohammadi, vd., 2020). Norveç’te 8-13 yaş arasındaki çocuklarda sosyal kaygının yaygınlığı anne babaların bildirimleri ile incelenmiştir. 14.497 ebeveynin görüşlerine göre 8-13 yaş aralığındaki çocuklarda ciddi düzeyde sosyal kaygı yaşayanların oranı %2,3 olarak tespit edilmiştir (Van Roy, Kristensen, Groholt ve Clench-Aas, 2009). Jefferies ve Ungar (2020) Asya ve Amerika kıtasında bulunan yedi farklı ülkeden 16-29 yaş aralığındaki gençlerle yaptıkları çalışmalarında sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlık oranını %36 olarak bulmuşlardır. Birleşik Krallıkta 1007 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada ciddi düzeyde sosyal kaygı yaşayanların %10 düzeyinde olduğu görülmüştür (Russell ve Shaw, 2009). Irak’ta eğitim fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığının %80’den fazla olduğu ortaya çıkmıştır (Ahmad, Bayan, Faque ve Seidi, 2017). Almanya’da yetişkinler ile yapılan başka bir çalışmada sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlık oranı M-CIDI (Munich Composite International Diagnostic Interview) kriterlerine göre %2, DMS-IV kriterlerine göre %3 ve %7,5 düzeyinde olduğunu belirlenmiştir (Fehm, Beesdo, Jacobi ve Fiedler, 2008). Dünya Ruh Sağlığı Araştırması verilerine göre 13 yüksek gelirli, 7 üst/orta gelirli ve 6 düşük/alt orta gelirli bölgeye ayrılan 26 farklı ülkeden 142.405 kişinin incelendiği araştırmada sosyal kaygı bozukluğunun 30 günlük yaygınlığı %1,3, 12 aylık yaygınlığı %2,4 ve yaşam boyu yaygınlığı %4,0 olarak bulunmuştur (Stein, vd., 2017).

Türkiye’de üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı bozukluğu yaygınlığını araştıran çalışmalara bakıldığında yıllık yaygınlığın %20,9 ve yaşam boyu yaygınlığın %21,7 (Gültekin ve Dereboy, 2011), %4,45 (Ahmetoğlu, Görmez, Coşkun, Öztürk ve Coşkun-Ögeyik, 2017) ve %69,3 (İzci, 2018) olduğu görülmektedir. Yaşlı ve genç yetişkinlerde görülen sosyal kaygının yaygınlığını inceleyen bir araştırmada da genç yetişkinlerin sosyal kaygı yaygınlığı yaşlı yetişkinlere göre daha fazla bulunmuştur. Ancak her iki grup içinde sosyal kaygı bozukluğu düzeyine varabilecek sosyal kaygı düzeyleri yaştan bağımsız olarak benzer şekilde ortaya çıkmıştır (Gretarsdottir, Woodruff-Borden, Meeks ve Depp, 2004). Bu veriler sosyal kaygı bozukluğunun, sosyal kaygıya göre daha seyrek görüldüğünü, kültüre ve yaşa göre yaygınlık oranlarının değişebildiğini göstermektedir.

2.2.2. Sosyal Kaygının Belirtileri: Farklı yaş gruplarında ve kültürlerde farklı davranışlarla gözlemlenen sosyal kaygının ortaya çıktığı durumlar şu şekilde sıralanabilir (Durna, 2018; Koyuncu, 2020; Özdel, 2022; Shannon, 2018): Bir grup karşısında konuşmak veya sunum yapmak, kalabalık bir ortamda kişinin kendini tanıtmaması, performans gerektiren bir durum karşısında sınılanmak, kişinin kendinden önemli veya üst gördüğü biri ile konuşması, bütün ilgilerin kendinde olduğu bir durumu yaşamak, yeni girilen bir grup ile bir etkinlik yapmak, yeni tanışılan kişilerle veya yabancılarla iletişim kurmak, karşıt cins ile konuşmak veya flört etmek, herkese açık tuvaletleri kullanmak, gruba veya bir kişiye karşı karşıt görüş bildirmek, başka bir kişiden herhangi bir şey istemek, başka bir kişiye soru sormak, geniş katılımlı organizasyonlara katılmak, diğer insanların görebileceği bir yerde oturmak, insanların olduğu bir alandan koşarak geçmek, başkalarının bulunduğu bir ortamda telefon ile konuşmak, başkalarının bulunduğu bir ortamda yemek yemek (Durna, 2018; Koyuncu, 2020; Özdel, 2022; Shannon, 2018).

Sosyal kaygı yaşayan kişilerin fiziksel, duygusal, davranışsal ve bilişsel tepkileri aşağıdaki tabloda ifade edilmiştir (Antony ve Swinson, 2021, 35-41; Beck ve Emery, 2015, 260-262; Durna, 2018, 11-13; Özdel, 2022, 22-26; Shannon, 2018, 12-13).

Tablo 3.

Sosyal kaygı yaşayan kişilerin fiziksel, duygusal, davranışsal ve bilişsel tepkileri.

Fiziksel Tepkiler	<i>Yüz kızarması</i>	<i>Bedenin bazı bölgelerinde uyuşma hissi</i>
	<i>Kalp atışının hızlanması</i>	<i>Nefes alamama</i>
	<i>Terleme</i>	<i>Ağızda kuruluk</i>
	<i>Titreme</i>	<i>Baş dönmesi</i>
	<i>Kaslarda gerginlik hissi</i>	<i>Yutkunmada zorluk</i>
	<i>Çenede ağrı hissetme</i>	<i>Yorgunluk ve dikkatin azalması</i>
	<i>Midede ağrı veya yanma</i>	

	<i>Üşüme hissi veya aşırı sıcaklama hissi</i> <i>Göğüs kafesinde ağırlık veya daralma hissi</i> <i>Baş ağrısı</i>	<i>Sürekli tuvaleti varmış gibi hissetme</i>
sDuygusal Tepkiler	<i>Korku</i> <i>Kaygı</i> <i>Utanç duyma</i> <i>Kızgınlık</i>	<i>Üzüntü</i> <i>Heyecanlanma</i> <i>Mahzunlaşma</i> <i>Yalnız hissetme</i>
Davranışsal Tepkiler	<i>Göz temasında kaçınma</i> <i>Kaygı yaratan durum veya olaylardan kaçınma</i> <i>Toplantı veya eğlence yerlerinde çıkışa en yakın yere oturma</i> <i>Sessiz kalma</i> <i>Kaygıyı gidermek için yüksek sesle konuşma veya sürekli şaka yapma</i>	<i>Kahve veya çay içerken ellerde titreme ve bunu göstermemek için iki el ile tutma</i> <i>Kısık sesle konuşma</i> <i>Sorulara kısa cevaplar verme</i> <i>Çoğunluğun kararlarına uyma ve itiraz edememe</i> <i>Kararsızlık</i> <i>İnisiyatif alamama</i> <i>Aşırı özenli veya aşırı özensiz giyinme</i>
Bilişsel Tepkiler	<i>Herkesin gözü benim üzerinde</i> <i>Tuhaf birisi olduğumu düşünüyorlar</i> <i>Bana gülecekler</i> <i>Topluluk önünde konuşursam muhakkak yanlış bir şeyler söylerim</i> <i>Bu işi yapamam</i>	<i>Tüm problemler gelip beni buluyor</i> <i>Benim yüzümden oluyor gibi düşüncelere sahip olma</i> <i>İçedönük veya dışa bağımlı olma</i> <i>Anlatılanları önemsememe veya unutmama</i> <i>Dinlemek yerine vereceği cevaba odaklanma</i>

2.2.3. Sosyal Kaygıyı Açıklayan Yaklaşımlar:

İnsanlarda sosyal kaygının gelişimini açıklayan yaklaşımlar 3 başlık altında incelenebilir. Bunlar biyolojik, kültürel ve psikolojik yaklaşımlardır (Dilbaz, 2000; Hofmann ve DiBartolo, 2010; İnci, 2019; Kearney, 2005; Öztürk, 2014; Türkçapar, 1999). Aşağıda bu yaklaşımlar açıklanmıştır.

2.2.3.1. Biyolojik yaklaşım: Biyolojik yaklaşım, kalıtım ve beyin araştırmaları çalışmalarına dayanmaktadır ve genetik unsurların anne babadan aktarılacak bireylerin sosyal kaygı için yatkınlıkla doğduklarını ifade etmektedirler (Öztürk, 2014; Wong ve Rapee, 2015). Sosyal kaygının gelişiminde kalıtım ve çevrenin etkisini inceleyen bir meta-analiz çalışmasında çocuklarda görülen sosyal kaygının kalıtsallık tahmini %54 olarak bulunmuştur (Scaini, Belotti ve Ogliari, 2014). Antony ve Swinson (2021) sosyal kaygının gelişiminde tek yumurta ikizleri ve kuşaklararası aktarılan kişilik özellikleri (nevrotizm ve içedönüklük) üzerine yapılan

Çalışmalardan hareketle genetik ve kalıtımsal faktörlerin etkili olduğunu ancak çevresel faktörlerin etkisinin de yadsınmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Moleküler genetik, spesifik genler ve ikiz çalışmalarından hareketle Stein ve Gelernter (2010) sosyal kaygı bozukluğunda genetik bir etkinin olduğuna yönelik güçlü kanıtlar olduğunu saptamışlardır.

Yapılan beyin araştırmalarında sosyal kaygının oluşması ve sürmesine yönelik bilgiler yeterli seviyeye ulaşmamış olsa da özellikle sosyal kaygı yaşandığında limbik sistemin parçası olan amigdaladaki etkinlik düzeylerinin ciddi bir oranda arttığı görölmüştür. Sosyal kaygı ortaya çıktığında beyin anterior singulat korteks (kalp atım hızını, duygu ve düşünceleri kontrolde rol oynar), medial prefrontal korteks (sosyal davranışlardan, karmaşık bilişsel faaliyetlerden, kişiliğin ifade edilmesinden sorumludur), insüler korteks (temel duyguların deneyimlenmesinden sorumludur) ve hipokampusun (bellek ve uzamsal yetenekleri kontrol eden limbik sistem bölümü) etkin olduğu fark edilmiştir. Ayrıca dopamin ve serotonin nörotransmitterlerinin de sosyal kaygıdan sorumlu olabileceğine yönelik çalışmalar mevcuttur (Antony ve Swinson, 2021; Durna, 2018; Özdel, 2022). Nörogörüntüleme ve nöroendokrinoloji çalışmalarından hareketle Phan ve Klumpp (2010) sosyal kaygı bozukluğu yaşayan bireylerin beyinlerindeki limbik ve paralimbik alanlarda; duygu düzenleme ve bilişsel değerlendirmeleri içeren frontal korteks bölgelerinde yüksek aktivasyon olduğu sonucuna varmışlardır. Bu yüksek aktivasyondan hareketle beyindeki çeşitli yapılar ile sosyal kaygı arasında ilişkili olabileceğini ifade etmişlerdir.

Bu görüşlerin yanında evrim teorisi açısından bakıldığında doğal seleksiyon ile sosyal kaygıyı değerlendiren araştırmacılar insanların hayatta kalabilmek için diğer insanlara ihtiyaç duyduklarını ve o insanların kendilerini olumsuz değerlendirmemeleri için kaygılanmalarını normal bir durum olarak değerlendirmektedirler. Bu görüşe göre insanlar küçük yaştan itibaren diğer insanlar ile iyi geçinmenin ve onlar tarafından sevilmenin önemini kavrar. Diğer insanların kişiyi olumsuz değerlendirmesi ve sevmemesi onu yalnızlığa, dışlanmaya veya tecrit edilmeye götürebileceğinden kişi hayatta kalabilmek için diğer insanları önemsemek durumunda kalır ve bu nedenle sosyal kaygı yaşayabilir. Bu görüş için sosyal kaygının hafif veya orta düzeyde olması bir sorun değilken yüksek düzeyde olması bir sorundur (Antony ve Swinson, 2021). Sosyal kaygının insan dışında primatlarda da gözlemlenen bir durum olması da sosyal kaygının ortaya çıkmasında evrimsel bakış açısını desteklemektedir (McNeil, 2010).

2.2.3.2.Kültürel Yaklaşım: Kültürel yaklaşım, insanların doğup büyüdüğleri kültürlerdeki kişiler arası ilişkilere yönelik verilen mesajların ve sunulan öğretilerin etkili olduğunu, bireyin kendi duygu ve düşüncelerini ifade etmeyi desteklemeyen kültürlerde sosyal

kaygının gelişiminin mümkün olabileceğini belirtmektedir (Öztürk, 2014; Wong ve Rapee, 2015). Henderson ve Zimbardo (2010) sosyal kaygının kültürden kültüre değişiklik gösterdiğini ifade etmiştir. Farklı kültürlerin yaşadığı toplumlarda yapılan çalışmalar sosyal kaygının gelişmesinde bireyci veya toplulukçu toplum yapısına sahip olma, sosyal normların algılanma biçimi, benlik kurgusu, toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsiyet gibi kültürel etmenlerin rol oynadığını belirtmektedir (Brockveld, Perini ve Rapee, 2014; Hofmann, Asnaani ve Hinton, 2010). Farklı kültürlerde yaşayan insanların sosyal kaygı düzeylerinin karşılaştırılmasına ve sosyal kaygı düzeylerine aracılık eden faktörlerin incelenmesine dayanan çalışmalarda Amerikalılarda sosyal fobi düzeyleri bağımsız benlik kurgusu ile negatif; birbirine bağlı benlik kurgusu, Japonlarda görülen Taijin Kyofusho kaygısı, utangaçlık ve sosyal etkileşim kaygısı ile pozitif ilişkili iken Japonların sosyal fobi düzeyleri birbirine bağlı benlik kurgusu ile ilişkili bulunmamıştır (Kleinknecht, vd., 1997). Koreliler ve Kanadalıların karşılaştırıldığı başka bir sosyal kaygı çalışmasında da bağımsız benlik kurgusu, kimlik tutarlılığı ve kendilik görüşlerinin sosyal kaygı üzerindeki kültürel farklılığa aracılık ettiği belirtilmiştir (Hong ve Woody, 2007). Son olarak 8 farklı ülkede 909 katılımcı ile yapılan başka bir çalışmada toplulukçu kültürde yaşayan insanların bireyci kültürde yaşayanlara göre daha fazla sosyal kaygı yaşadıkları ortaya çıkarılmıştır (Heinrichs, vd., 2006). Bu araştırmalar sosyal kaygının kültürden kültüre değişkenlik gösterebilen bir durum olduğunu gösterir nitelikte olsa da kültürler arasındaki farklar net olarak ortaya çıkarılabilmemiş değildir (McNeil, 2010).

2.2.3.3. Psikolojik Yaklaşım: Psikolojik yaklaşım farklı psikolojik kuramlar ve modeller aracılığı ile sosyal kaygının gelişimini açıklamaya çalışmıştır (Öztürk, 2014). Aşağıda sosyal kaygı, psikanalitik model, davranışçı model, bilişsel model, beceri eksikliği modeli, kendilik sunumu modeli ve şema terapi modeli ile açıklanmıştır.

2.2.3.3.1. Psikanalitik Model: Psikanalitik yaklaşım, insanların erken dönem yaşantılarında gelişebilecek bilinçdışı unsurların sosyal kaygının gelişiminde etkili olabileceğini ileri sürmektedir (Türkçapar, 1999). Psikanaliz yaklaşımı ile egoyu inceleyen ego psikolojisi ekolü sosyal kaygının yer değiştirme savunma mekanizmasının ürünü olabileceğini iddia etmiştir. Bu iddiadaki temel varsayım bireyin asıl kaygı yaşadığı durum veya nesnenin farklı olmasına rağmen bu duygunun sosyal kaygı ile ortaya çıkmasıdır. Diğer bir görüş psiko-seksüel gelişim evrelerinden biri olan fallik dönemde gelişen oedipal karmaşa sonucunda ve süper ego-ego arasındaki çatışma sonucunda utanç duygusunun ortaya çıkmasını ve bu duygunun sosyal kaygıya neden olabileceğini ifade eder (Özdel, 2022).

Psikanalitik modelde sosyal kaygının açıklanmasındaki farklı bir görüş ise Erik Erikson'un psiko-sosyal gelişim evreleri ile ilgilidir. Erikson'un gelişim evrelerinden (Erikson, 1977; Burger, 2006) ilki temel güvene karşı güvensizlik evresidir. Bu evrede bebeklerin temel güven kazanamaması ve güvensizlik yaşaması kaygılarını artıran bir unsur olarak görülmektedir. Bu durum bebeklerin gelecekte bağımlı bir kişilik geliştirmelerine neden olarak sosyal kaygıya dönüşebilir. İkinci aşamada ise özerkliğe karşı utanç ve şüphe evresi yer alır. Bu evrede bebeklerin özerklik davranışlarının çevre tarafından engellenmesi utanma ve şüphenin oluşmasına sebebiyet verebilir ve bu durum gelecekte bireyin özgüvenini düşürerek sosyal kaygının gelişimine zemin hazırlayabilir (Koyuncu, 2020).

Psikanalitik model ile sosyal kaygının açıklanmasındaki bir diğer görüş ise bağlanma çalışmaları ile ilgilidir. John Bowlby ve Mary Ainsworth'un araştırmaları bağlanma teorisini ortaya çıkarmıştır. Bağlanma teorisine göre bebekler annelerine güvenli, kaygılı, kaçınan, dirençli ve dağınık bağlanabilirler. Bu bağlanma stilleri yetişkinlikte korkulu/kaygılı, güvenli, kayıtsız ve saplantılı bağlanma tarzlarına dönüşebilir. Özellikle korkulu/kaygılı bağlanma stiline sahip kişilerin sosyal kaygı düzeylerinin yüksek olması bağlanma ile sosyal kaygı arasındaki ilişkilerin önemli olduğunu düşündürmektedir (Durna, 2018). Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda sosyal kaygı ile korkulu, saplantılı ve kayıtsız bağlanma arasında (Ayberk, 2011), saplantılı ve korkulu bağlanma arasında (Bintaş-Zörer, 2015), kaygılı ve kaçınan bağlanma arasında (Cengiz, 2019; Çiriş, 2022; Duran, 2021) pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Literatüre bakıldığında güvensiz bağlanma ile sosyal kaygı arasında pozitif yönlü ilişkilerin olduğu birçok çalışma bulunmaktadır (Eng, Heimberg, Hart, Schneier ve Liebowitz, 2001; Erozkın, 2009; Manning, Dickson, Palmier-Claus, Cunliffe ve Taylor, 2017).

2.2.3.3.2. Davranışçı Model: Davranışçı yaklaşım, koşullanmalar ve sosyal öğrenme aracılığı ile insanların çevrelerinde bulunan insanlarla ve kurmuş olduğu sosyal ilişkilerin etkisi ile sosyal kaygı geliştirebileceklerini ifade etmektedir (Dilbaz, 2000; Türkçapar, 1999). Farklı koşullandırmaların kullanıldığı çalışmalarda sosyal kaygının ortaya çıktığı görülmüştür (Ahrens, vd., 2016; Lissek, vd., 2008; Ly ve Roelofs, 2009; Pejic, Hermann, Vaitl ve Stark, 2013). Ayrıca fareler üzerinde yapılan çalışmalar ile sosyal kaygının koşullanma ile gelişebileceğine yönelik hayvan modelleri geliştirilmiştir (Toth, Neumann ve Slaterry, 2012; Toth, Neumann ve Slaterry, 2013).

Sosyal öğrenmenin sosyal kaygının gelişmesine neden olabilecek faktörlerden biri olarak değerlendirilmesi insanların çevrelerinde başkalarını olumsuz değerlendiren kişileri

görmeleri veya böyle bir ortamda büyümeleri ile mümkün olabilir. Çocukluk döneminde anne-babalarının veya arkadaşlarının başkalarını olumsuz olarak değerlendirdiğine şahit olan çocukların sosyal kaygı geliştirmeleri beklenebilir (Kearney, 2005; Türkçapar, 1999). Çocukların yetiştirilme biçimleri de sosyal kaygının gelişmesindeki davranışçı etmenlerden biridir (Wong ve Rapee, 2015). Anne baba tutumları ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar sosyal kaygısı yüksek olan bireylerin otoriter ve koruyucu anne baba tutumları ile karşılaştıkları görülmüştür (Baltacı ve Hamarta, 2013; Erkan, 2002; Eroğlu, 2018; Kaya, Bozaslan ve Genç, 2012). Sosyal kaygı ile akran ilişkileri arasında ilişki olduğunu ifade eden çalışmalarda literatürde yer almaktadır (Savcı, 2017; Subaşı, 2009; Subaşı, 2010; Zorbaz ve Tuzgöl-Dost, 2014).

2.2.3.3.3. Bilişsel Model: Bilişsel yaklaşım, insanların kendilerine ve diğerlerine yönelik gerçekçi olmayan düşüncelerin etkisi ile sosyal kaygı yaşamalarının mümkün olabileceğini belirtmektedir (Shannon, 2018; Türkçapar, 1999). Bilişsel terapistin kurucusu olan Beck'e göre sosyal kaygı bir değerlendirme anksiyetesi türüdür. Sosyal kaygı yaşayan kişiler, diğer insanların onları gözlemleyerek değerlendireceklerini ve olumsuz değerlendirmeleri durumunda kendisini kötü ve değersiz bir insan olarak algılayacakları inancını geliştirmektedir. Dolayısıyla bu değerlendirmenin olumsuz olması kişinin de olumsuz özelliklere sahip kişi olacağı varsayımını doğurur. Değerlendirilme anksiyetesi yaşayan kişiler, bu varsayımın mücadele etmek için değerlendiricilere ve kendilerine yönelik sorular geliştirerek sormaktadırlar. Bu süreçle baş etmek için kişiler otomatik koruyucu tepkileri vermeye başlarlar. Bu tepkiler otomatik ket vurma, anksiyete ve baygınlıktır. Sosyal kaygı, kişilerin değerlendirilmeye yönelik geliştirdiği anksiyetenin ürünüdür. Kişiler diğerleri tarafından değerlendirilme ile baş etmek için sosyal kaygıyı kullanarak performanslarını veya içerisinde bulundukları sosyal durumları iyileştirmeye çalışırlar, üstesinden gelemediklerinde ise kaçınma davranışında bulunurlar. Bilişsel modele göre sosyal kaygı, kişinin değerlendirilme sırasında veya sosyal durumlarda irrasyonel inançların etkisi ile sosyal imajının bozulduğu, sevgi kaybı ve tek edilme korkusunun yaşandığı bir süreç olarak görülmektedir (Beck ve Emery, 2015).

Sosyal kaygı yaşayan bireylerin hatalı düşüncelerini sağlayan altı unsur bulunmaktadır: Felaketleştirmek, sadece olumsuzlara odaklanmak, etiketlemek, bütün gözlerin kendisinde olduğunu düşünmek, zihin okumak ve sosyal mükemmellik. İnsanların sosyal bir ilişkide yaşadığı bir olumsuzluğu hayatının en önemli olayı olarak görmesi veya o olayın kendisini herkes tarafından kötü bir konuma sürükleyeceğini düşünceleri var olan olayın felaketleştirilmesine örnektir. Sosyal kaygı yaşayan bireyin sosyal olaylarda başarılı olduğu bir

durumda bu durumu kendisi ile ilgili olmayan nedenlerle açıklaması ve kendi başarısını yok sayması bireylerin sadece olumsuzlara odaklanmasına örnektir (Shannnon, 2018).

Sosyal ortamlarda gerçekleşen olumsuz bir olaydan sonra sosyal kaygı yaşayan kişinin kendine dair aşağılayıcı ifadeler kullanması etiketlemeye örnektir. Bireyin diğer insanlarla beraber olduğu bir anda kendisine aşırı derecede odaklanması ve kendi durumunu olumsuz şekilde değerlendirip herkesin kendisini bu olumsuzluklarla gördüğünü düşünmesi bütün gözlerin kendisinde olduğunu düşünmesine örnektir. Bütün gözlerin kendisinde olduğunu düşünen bireyler diğer insanların kendilerini olumsuz olarak değerlendirdiklerini, kendisi hakkında kötü yorumlarda bulunduklarını düşünmeleri zihin okumaya örnektir. Son olarak insanları sosyal olarak mükemmel veya sıradan olarak iki gruba ayırıp, yaptığı her sosyal davranış için olumlu bir tepki almadığında kendisini sıradan ve değersiz olarak görmek ve hata yapma korkusundan dolayı kaçınmacı davranışlarda bulunmak sosyal mükemmelliğe örnektir. Bu altı düşünce hatası sosyal kaygı yaşayan kişilerin sık sık kullandığı bilişsel çarpıtmalardır (Shannnon, 2018). Bunlara ek olarak sosyal kaygı yaşayan kişilerin gerçekçi olmayan inançları şu şekilde sıralanabilir (Antony ve Swinson, 2021, s.39):

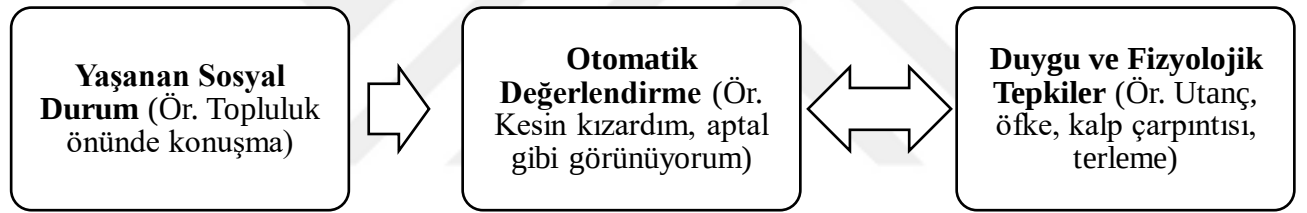
- Herkesin beni sevmesi çok önemli
- Birisi beni sevmezse, bu benim sevimsiz olduğum anlamına gelir.
- Biri beni reddederse, bunu hak ediyordumdur.
- İnsanlar, her zaman söylediklerimle ilgilenmelidir.
- Konuşurken, insanların yüzlerinde beğenmedikleri veya sıkılmış oldukları ifadesi asla olmamalıdır.
- İnsanlar, benim hakkımda asla arkamdan konuşmamalıdır.
- İşyerinde bir hata yaparsam kovulurum.
- Bir hata yaparsam, insanlar bana kızacak.
- Sunum yaparsam, kendimi gülünç duruma düşüreceğim.
- İnsanlar gergin olduğumu söyleyebilir.
- İnsanlar beni itici, sıkıcı, aptal, tembel, beceriksiz, tuhaf, zayıf ve buna benzer buluyor.
- İnsanlar güvenilmez, yargılayıcı ve kötüdür.
- Kaygı belirtilerimi gizleyebilmeliyim.
- Başkalarının önünde kızarmak, titremek veya terlemek korkunçtur.
- Ellerim iş yerinde titrerse, bu bir felaket olacaktır.
- Kaygı, zayıflığın işaretidir.

- Başkalarının önünde endişeli görünmemeliyim.
- Çok endişeliysem, konuşamam (Antony ve Swinson, 2021, s.39).

Bu inançlar nedeni ile insanlar sosyal kaygı yaşamaktadırlar. Bunun temel nedeni sosyal kaygısı yüksek olan insanların sosyal kaygısı düşük olan insanlara kıyasla hayatta kötü şeyler olacağını düşünmeleri, kendi yaptıkları işleri çokça eleştirmeleri, kaygı sırasında ortaya çıkan fiziksel tepkilerinin diğer insanlar tarafından olumsuz algılanacağı fikrine sahip olmaları ve belirsiz bir durum yaşandığında bunu olumsuz bir şeyler olduğuna yorma eğilimleridir (Antony ve Swinson, 2021). Bilişsel terapi modeline göre kişiler, gerçekçi olmayan inançlar nedeni ile psikolojik sorun yaşamaktadırlar (Beck ve Emery, 2015; Türkçapar, 2018). Bir psikolojik sorun olan sosyal kaygı da bilişsel terapi modeline göre değerlendirildiğinde sosyal kaygı yaşayan kişilerin üst kısımda yazılan inançları kullanarak yaşadıkları sosyal duruma olumsuz tepki geliştirdikleri bir süreç olarak görülür. Şekil 1’de bu süreç açıklanmıştır (Durna, 2018; Özdel, 2022).

Şekil 1.

Sosyal kaygının ABC’si.



(Durna, 2018; Özdel, 2022).

Bilişsel modele göre sosyal kaygının nedeni kişinin sosyal durumlar sırasında gerçekçi olmayan inançlar geliştirerek olumsuz değerlendireceğini ve olumsuz değerlendirilmemesi gerektiğini düşünmesidir. Bu nedenle bilişsel terapi ve bilişsel davranışçı terapi sosyal kaygının tedavisinde gerçekçi olmayan düşünceleri değiştirmeye odaklanarak hareket etmektedir (Antony ve Swinson, 2022; Durna, 2018; Koyuncu, 2020; Özdel, 2022).

2.2.3.3.4. Beceri Eksikliği Modeli: Beceri eksikliği modeli, insanların sosyal becerilerindeki yetersizlik sonucunda sosyal kaygı yaşayabileceklerini ifade etmektedir (Türkçapar, 1999). Sosyal kaygı, diğer kişiler ile konuşurken, içerisinde bulunan bir duruma karşı çıkmak isterken, kişinin kendisini tanıtırken, düğün, kutlama gibi çeşitli etkinliklere katılırken, herhangi bir grup etkinliğine katılırken, bir performans ortaya koyarken ortaya çıkabilmektedir (Koyuncu, 2020; Özdel, 2022). Konuşmak, kendini tanıtmak, soru sormak, açıklama yapmak, hayır diyebilmek, şikâyet edebilmek, yaşanan endişe ve korku ile başa çıkma, bir performans ortaya koyabilme sosyal beceriler arasında sayılmaktadır (Bacanlı, 2019;

Karataş, 2019). İnsanlar yukarıda ifade edilen sosyal becerilere sahip olmadığında veya bu becerileri kullanamadıklarında sosyal kaygı yaşayabilirler. Beceri eksikliği modeli bu bilgilerden hareketle insanların sosyal kaygı yaşamalarının nedenlerini sosyal becerilerindeki eksiklikler ile açıklamaktadır (Öztürk, 2014).

2.2.3.3.5. Kendilik Sunumu Modeli: Kendilik sunumu yaklaşımı, insanların diğer insanlara karşı kendilerini becerikli, çekici, uyumlu ve nazik olarak göstermek istediklerini, bu özellikleri gösterememe durumlarında diğerleri tarafından olumsuz değerlendirileceklerini düşünerek sosyal kaygı yaşayabileceklerini ileri sürmüştür (Öztürk, 2014). Bu yaklaşıma göre insanlar ilişki kurdukları kişilere karşı olumlu bir izlenim yaratma konusunda özel bir çaba içerisine girerler. Bu çabaya rağmen diğer insanların onları olumlu değerlendirip değerlendirmedikleri ile ilgili şüphe duymaya başlarsalar sosyal kaygı gelişir (Dilbaz, 1997). Yapılan bir çalışmada yüksek sosyal kaygı düzeyine sahip üniversite öğrencilerinin kaygılı görünen kişileri daha az güçlü ve daha az çekici, daha fazla şefkatli algıladıkları fark edilmiştir (Purdon, Antony, Monteiro ve Swinson, 2001).

2.2.3.3.6. Şema Terapi Modeli: Sosyal kaygı, bilişsel davranışçı terapi modeli ile açıklanabilmektedir ve sosyal kaygının azaltılmasında bilişsel davranışçı terapi yaygın şekilde kullanılmaktadır. Bilişsel davranışçı terapisinin sosyal kaygıyı açıklamada kullandığı temel argümanlar otomatik düşünceler, ara inançlar, temel inançlar ve şemalardır (Heimberg, 2002; Hofmann, 2007; Özdel, 2021; Taylor, 1996). Bilişsel davranışçı terapiye göre yetersizlik, değersizlik ve sevilmemiş şemaları gerçekçi olmayan düşüncelerin temelinde yatan kalıplardır (Beck, 2015). Bilişsel davranışçı terapi eğitimi alan ve bu terapi ekolü ile danışan gören Jeffrey Young, kişilik bozukluğu tanısı almış olan danışanlar ile bilişsel davranışçı terapisinin çalışılması zor olduğunu fark ederek (Edwards ve Arntz, 2023; Young, Klosko ve Weishaar, 2023) 3. nesil bilişsel davranışçı terapiler arasında gösterilen şema terapiyi geliştirmiştir (Karataş ve Türkçapar, 2021). Şema terapiye göre şemalar 18 tanedir. Bu şemalar ile ilgili detaylı bilgi yukarıda verilmiştir. Yapılan araştırmalara bakıldığında (Bintaş-Zörer, 2015; Ceylan, 2011; Duran, 2021; İnci, 2019; Kallek, 2019; Kılıç, 2021; Köse, 2017; Rada, 2018; Özyüksel, 2022; Seyitoğlu, 2018; Uyarağalar, 2019; Uygur, 2020) sosyal kaygıyı açıklamak için şema terapisinin erken dönem uyum bozucu şemaların ve şema modlarının kullanılabileceği düşünülmektedir.

Şema terapiye göre psikolojik sorunların temelinde uyumsuz şemalar bulunmaktadır. Uyumsuz şemaların gelişimine etki eden nedenler ise erken çocukluk döneminde duygusal ihtiyaçların yeterince karşılanamaması, ebeveynlerin olumsuz etkisi, travmatik olaylara maruz kalmak ve mizaçtır. Uyumsuz şemaların gelişmesi insanların yaşamda uyumsuz başa çıkma

tarzlarını kullanmalarına neden olur. Bunun sonucunda da kişiler kendileri ve diğer insanlar ile yaşadıkları problemlerde sağlıklı baş etme yollarını kullanamadığından psikolojik olarak sorunlar yaşamaya başlayabilirler (Van Genderen, Rijkeboer ve Arntz, 2023).

Sosyal kaygının şema terapi modeli açısından incelenebilmesi için erken dönem uyum bozucu şemalar, şema modları ve uyumsuz şemaların gelişmesine neden olan faktörlere bakılabilir. Young Şema Ölçeğinde yer alan şemaların sosyal kaygı ile düşük, orta veya yüksek düzeyde ilişkili olduğu çalışmalar ilgili literatürde yer almaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaların ortaya çıkmasında erken dönemde yeterince karşılanmamış duygusal ihtiyaçlar, erken dönemdeki olumsuz yaşam deneyimleri ve mizaç olduğundan insanların yaşadıkları sosyal kaygının açıklanmasında erken dönem uyumsuz şemaların rolü incelenebilir. Örneğin kopukluk ve reddedilme şema alanında kişiler güven ve aidiyet hissedecekleri aile ortamından mahrumdur; zedelenmiş özerklik ve performans şema alanında kişiler özerkliklerinin ve performanslarının desteklendiği aile ortamından mahrumdur; zedelenmiş sınırlar şema alanında kişiler diğeri ve kendisi arasındaki sınırları fark edebilecekleri aile ortamından mahrumdur; başkası yönelimlilik şema alanında kişiler kendiliği ile sevebileceği fikrinin gelişebileceği aile ortamından mahrumdur; aşırı uyarılma ve baskılama şema alanında ise kişiler kendi farklılıklarını ortaya çıkarabilecek ve kendiliğindenliği ile mutlu olabileceği fikrinin desteklendiği aile ortamından mahrumdur (Young vd., 2023). Bu şema alanlarında kişilerin yaşadıkları durumlar onların ilk sosyal ortamları olan ailelerinde kendileri olarak kabul edilmedikleri, başkalarınca yargılandıkları ve eleştirildikleri örnekler olabilir. Sosyal kaygı problemi olan kişilerin korkusu başkaları tarafından olumsuz şekilde değerlendirilmeleridir (Kring, Johnson, Davidson ve Neale, 2017). İnsanların çoğunlukla ilk sosyal ortamı olan aile içerisindeki diğer üyelerin tutumu sosyal kaygının gelişmesine neden olabilir. Çoban ve Kısa (2020) lise öğrencileri ile yaptıkları araştırmalarında koruyucu talepkâr ebeveyn modu ve otoriter anne baba tutumlarının sosyal kaygıyı artırdığını ifade etmişlerdir. Benzer olarak Geniş ve Ayaz-Alkaya (2023) da anne baba tutumunu otoriter olarak algılayan ergenlerin sosyal kaygı puanlarının en yüksek olduğunu ifade etmektedir. Başka bir çalışmada Mert (2021) ortaokul öğrencilerinde kontrol-denetim anne baba tutumu ve psikolojik özerklik anne baba tutumu ile sosyal kaygı arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğunu ortaya çıkarmıştır. Caster, Inderbitzen ve Hope (1999) da sosyal kaygısı yüksek olan ergenlerin, sosyal kaygısı düşük olan ergenlere kıyasla ebeveynlerini sosyal açıdan daha çok izole edici, başkalarının fikirlerine daha çok kuşku ile yaklaşan, çocuklarının utangaçlıklarından ve yetersiz performanslarından utanan ve daha az sosyal olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Amerikalı ve Çinli Amerikalı kişilerin incelendiği

başka bir çalışmada anne babaların, çocukları sosyal ortamlardan uzakta tutma, başkalarının görüşlerini daha fazla önemseme, çocuğu disipline etme amacıyla utandırma tekniklerinin kullanmasının sosyal kaygıyı artıran unsurlar olduğu fark edilmiştir (Leung, Heimberg, Holt ve Bruch, 1994). Sosyal kaygının açıklamasında ebeveyn-çocuk etkileşimi modelini geliştiren Ollendick ve Benoit (2012) sosyal kaygının çocukluk ve ergenlik dönemlerindeki başlangıcında çocuğun mizacının, ebeveyn kaygısının, ebeveyn-çocuk arasındaki bağlanma süreçlerinin, bilgi işleme önyargılarının ve ebeveynlik uygulamalarının risk faktörleri olduğunu keşfetmişlerdir. Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemaların kökenlerinde bulunan olumsuz ebeveyn tepkilerinin, şemaların etkisi ile sosyal kaygıyı da ortaya çıkarabileceğini düşündürmektedir.

Erken dönem uyumsuz şemaların kökenindeki bir diğer kaynak olan olumsuz erken dönem yaşantıları ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiye bakıldığında literatürde önemli çalışmalar olduğu görülmektedir. Çinli üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada çocukluk çağında üç veya daha fazla türde olumsuz deneyim yaşamayan genç yetişkinlik döneminde sosyal kaygı riskini artırdığı bulunmuştur. Bu çalışmada erken dönem olumsuz yaşantıları ile sosyal kaygı arasındaki ilişkiye güven duygusunun tam aracılık ettiği de fark edilmiştir (Meng vd., 2021). İspanyol üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının ortaya çıkmasında erken dönemlerde yaşanan olumsuz yaşam olaylarının etkili olduğu, sosyal kaygı problemi olan üniversite öğrencilerinin %50,6'sının çocukluk döneminde yaşadığı olumsuz bir deneyiminin olduğu, çocukluk döneminde aile içi şiddete maruz kalmanın sosyal kaygının ortaya çıkmasında en çok etkili olan olumsuz yaşam olayı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Binelli, vd., 2012). Avrupa'da yapılan başka bir çalışma da ergenlerdeki sosyal kaygının ortaya çıkmasında erken yaşam deneyimlerinin etkili olduğunu göstermektedir (Cunha, Pereira, Galhorda, Couto ve Massano-Cardosa, 2015). Türkiye'de yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Yetişkinlerde sosyal kaygı ile çocukluk çağı travmalarının ilişkisinin incelendiği bir araştırmada çocukluk çağında yaşanan duygusal ve fiziksel istismar ile duygusal ve fiziksel ihmal, sosyal kaygı ile anlamlı şekilde pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Terzioğlu, Çelikay-Söyler ve Menekşe, 2023). Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarının yaşadıkları sosyal kaygıya etkilerini inceleyen Tivriz (2020), sosyal kaygı ile hem çocukluk çağı travmaları arasında hem de çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından duygusal, fiziksel ve cinsel istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler olduğunu ifade etmiştir. Bu değişkenlerin sosyal kaygının %34'ünü açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bilgilerden hareketle erken dönem uyum bozucu şemaların kökeninde

yer alan olumsuz erken dönem yaşantılarının erken dönem uyumsuz şemaların da etkisiyle sosyal kaygının ortaya çıkmasına sebebiyet verebileceği düşünülebilir.

Erken dönem uyumsuz şemaların kökeninde yer alan başka bir kaynak olan mizacın sosyal kaygının ortaya çıkmasında etkili olduğu araştırmalar da literatürde yer almaktadır. Sosyal kaygının açıklanmasındaki yaklaşımlardan biri olan biyolojik yaklaşım mizacın sosyal kaygının gelişmesinde etkili olduğunu vurgulamaktadır (Crozier ve Alden, 2005; Detwiler, Comer ve Albano, 2010; Rothbart, Mauro, 1990; Wong ve Rapee, 2015). Ergenlerle yapılan bir araştırmada çocukken engellenmiş bir mizaca sahip olan ergenlerin diğer ergenlere göre ergenlik döneminde sosyal kaygı geliştirmeye daha yatkın oldukları bulunmuştur (Schwartz, Snidman ve Kagan, 1999). Sosyal kaygının ortaya çıkmasını okul öncesi ortam ve mizaç açısından inceleyen başka bir çalışmada da engellenmiş mizaca sahip okul öncesi çağındaki çocukların yaklaşık %37'si 15 yaşında sosyal kaygı bozukluğu yaşarken bu oran diğer çocuklarda %15 düzeyindedir (Rapee, 2014). Sosyal kaygının gelişiminde mizacın etkisini inceleyen başka bir çalışmada çocuklar 4 aylık, 2-3 yaş ve 12 yaşlarında boylamsal olarak incelenmiş ve hata izleme ile hatayla meşgul olma konularında sosyal kaygının ortaya çıkmasında mizacın etkili olabileceği nörogörüntüleme yöntemleri kullanılarak fark edilmiştir (Buzzell, vd., 2017). Bu bilgiler erken dönem uyum bozucu şemaların kökeninde bulunan mizacın sosyal kaygının gelişiminde de etkili olduğunu ve mizacında etkisiyle gelişen erken dönem uyum bozucu şemaların sosyal kaygının ortaya çıkmasına katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Mairet, Boag ve Warburton (2014) erken dönem uyum bozucu şemalar, sosyal kaygı ve mizaç arasındaki ilişkileri inceledikleri araştırmalarında sosyal kaygı düzeyleri yüksek olan klinik olmayan yetişkinlerin sosyal kaygısı düşük olan yetişkinlere göre kopukluk ve reddedilme şema alanındaki puanlarının daha yüksek olduğunu, içedönük mizaca sahip kişilerin uyum bozucu baş etme biçimlerinden kaçınmacı yaklaşımı daha çok kullandıklarını, nevrotiklik mizacı ile kopukluk ve reddedilme şema alanı arasında güçlü ilişkileri olduğunu belirtmişlerdir.

Yukarıdaki bilgilerden yola çıkarak şema terapiye göre psikolojik sorunların ortaya çıkmasına kaynaklık eden erken dönem uyum bozucu şemaların sosyal kaygının ortaya çıkmasını da etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu düşünceyi destekleyecek pek çok ilişkisel çalışma üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Örneğin Seyitoğlu (2018) yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan üniversite öğrencilerinin sosyal kaygısı düşük olan öğrencilere göre duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içelik, ayrıcalıklılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında

dayanıksızlık şema alt boyutlarından daha yüksek puan aldıklarını ifade etmiştir. Aynı araştırmada yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre erkek üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı alt boyutlarından anksiyete ile zedelenmiş otonomi, kopukluk ve diğeri yönelimlilik arasında pozitif yönlü ilişki; sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma ile zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema alanları arasında pozitif yönlü ilişki; kadın üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı alt boyutlarından anksiyete ile zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar ve diğeri yönelimlilik arasında pozitif yönlü ilişki; kadın üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma ile zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar ve diğeri yönelimlilik arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.

Bintaş-Zörer (2015) yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan üniversite öğrencilerinin zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar ve diğeri yönelimlilik şema alanları puanlarının düşük düzeyde sosyal kaygısı olan kişilerden anlamlı şekilde daha fazla olduğunu ifade etmiştir. Yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan üniversite öğrencilerinin iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme, başarısızlık, karamsarlık ve tehditler karşısında dayanıksızlık, duygusal bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik ve kusurluluk, onay arayıcılık, kendini feda ve cezalandırılma şema puanları düşük düzeyde sosyal kaygısı olan kişilerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Uygur (2020) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı puanları ile duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk, duyguları bastırma, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme, tehditler karşısında dayanıksızlık, başarısızlık, karamsarlık, onay arayıcılık, yetersiz özdenetim, kendini feda, cezalandırma ve yüksek standartlar ile pozitif yönlü ilişkiler olduğunu ifade etmiştir.

Rada (2018) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı puanları ile başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma ve iç içe geçme/bağımlılık puanları arasında pozitif ilişkiler olduğunu belirtmiştir.

Kılıç (2021) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı puanları ile duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar şemaları yani tüm şemalar ile pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğunu ifade etmiştir.

Son olarak İnci (2019) de üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından sosyal kaçınma, eleştirilme kaygısı ve değersizlik duygusu ile tehditler karşısında dayanıksızlık, karamsarlık, duygusal yoksunluk, başarısızlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları

bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk ve yüksek standartlar puanları arasında pozitif ilişkiler olduğunu belirtmiştir.

Sosyal kaygının üniversite öğrencilerinde ortaya çıkmasını erken dönem uyum bozucu şemalar ile açıklamaya çalışan araştırmalarda ilgili literatürde bulunmaktadır. Örneğin Ceylan (2011) aşamalı olarak çoklu doğrusal regresyonu kullandığı araştırmasında ilk olarak sosyal kaygının %31,7'sini başarısızlık şemasının açıkladığını, ikinci olarak karamsarlık şeması eklendiğinde sosyal kaygının %40,5'ini açıkladığını; üçüncü olarak onay arayıcılık şeması eklendiğinde sosyal kaygının %44,5'ini açıkladığını; dördüncü olarak iç içe geçme/bağımlılık şeması eklendiğinde sosyal kaygının %47,7'sini açıkladığını; beşinci olarak duygusal baskılama şeması eklendiğinde sosyal kaygının %50'sini açıkladığını; altıncı olarak yoksunluk şeması eklendiğinde sosyal kaygının %50,9'unu açıkladığını; yedinci olarak ayrıcalıklılık şeması eklendiğinde sosyal kaygının %51,9'unu açıkladığını belirtmiştir.

Başka bir çalışmada Kılıç (2021) yapılan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre iç içe geçme/bağımlılığın %32, karamsarlığın %29, başarısızlığın %28, terk edilmenin %24, sosyal izolasyon/güvensizliğin %23, tehditler karşısında dayanıksızlığın %17, onay arayıcılığın %16, duyguları bastırmanın %13, duygusal yoksunluğun %6, cezalandırılmanın %7, kusurluluğun %7, ayrıcalıklılığın %5, kendini fedanın %5 düzeyinde sosyal kaygıyı yordadığını ifade etmiştir.

Erken dönem uyum bozucu şema toplam puanlarının sosyal kaygıyı yordama gücünün incelendiği çalışmalarda farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır. Erken dönem uyum bozucu şema toplam puanlarının sosyal kaygının %29'unu (Kılıç, 2021), %30'unu (Şimşek, 2019), %35'ini (Uygur, 2020) açıkladığı farklı çalışmalar vardır.

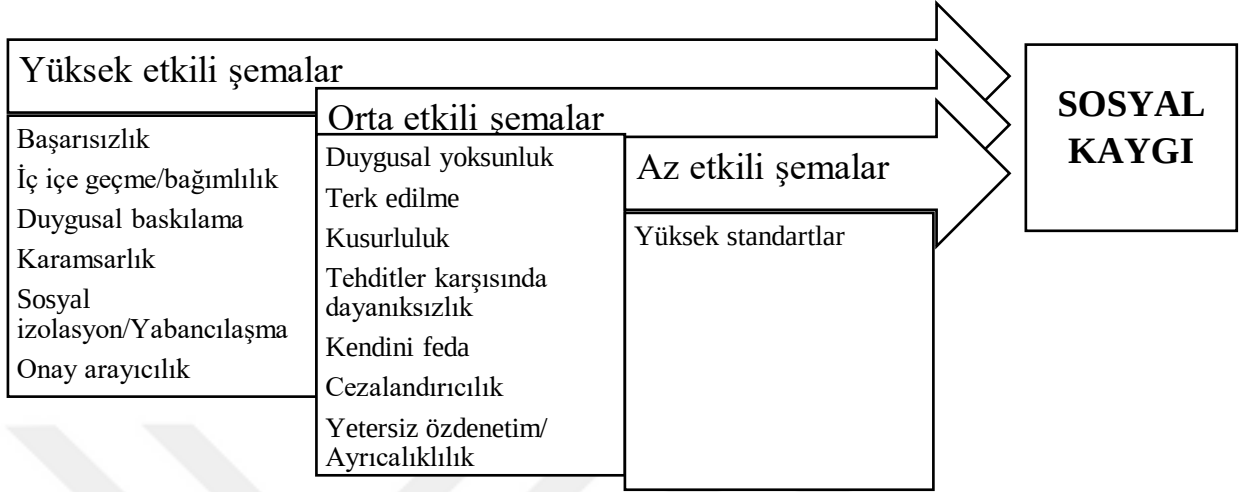
Şema terapinin temel kavramlarından olan ebeveynlik biçimleri açısından da sosyal kaygı incelenmiştir. Seyitoğlu (2018) yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan üniversite öğrencilerinin kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, evhamlı, kötümser, cezalandırıcı ve değişime kapalı anne ebeveynlik biçimleri puanlarının, düşük düzeyde sosyal kaygısı olan öğrencilerden anlamlı şekilde yüksek olduğunu bulmuştur. Yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan üniversite öğrencilerinin kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, evhamlı ve cezalandırıcı baba ebeveynlik biçimleri puanları, düşük düzeyde sosyal kaygısı olan kişilerden anlamlı şekilde yüksek bulmuştur.

Yukarıda incelenen tüm araştırma bulgularına bakılarak erken dönem uyum bozucu şemaların sosyal kaygıya açıklama düzeyleri aşağıda Şekil 2'de gösterilmiştir (Bintaş-Zörer,

2015; Ceylan, 2011; Duran, 2021; İnci, 2019; Kallek, 2019; Kılıç, 2021; Köse, 2017; Özyüksel, 2022; Rada, 2018; Seyitoğlu, 2018; Şimşek, 2019; Uyarağalar, 2019; Uygur, 2020).

Şekil 2.

Erken dönem uyum bozucu şemalar ile sosyal kaygı ilişkisi



2.3. Sosyal Kaygı ve Şema Terapi İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Şema terapi ile ilgili araştırmalar son yıllarda artmaktadır. Örneğin Türkiye’de şema terapi başlığı ile 2007-2014 yılları arasında 4 lisansüstü tez çalışması yapılmış iken 2015-2022 yılları arasında lisansüstü tez sayısı 25’e çıkmıştır (Aktaş, 2023b). Web of Science (2024a) üzerinde ‘‘şema terapi’’, ‘‘şema mod yaklaşımı’’, ‘‘şema modları’’ ve ‘‘erken dönem uyum bozucu şema’’ anahtar kavramları ile taranan araştırma verilerine bakıldığında da dünya genelinde 1980 ile 2010 arasında 867 çalışma yapılmış iken bu sayısı 2011 ile 2023 arasında 2253 olmuştur. Son 10 yılda şema terapi ile ilgili yapılan araştırmaların önemli ölçüde artış gösterdiği görülmektedir. Web of Science (2024a) indeksinde taranan 3120 araştırmanın 2.560’ı araştırma makalesi, 316’sı derleme makalesi, 133’ü bildiri tam metni, 89’u bildiri özet metni, 65’i kitap bölümü, 40’ı editaryol malzeme, 37’si erken görünüm, 21’i kitap incelemesi, 15’i mektup, 14’ü düzeltme, 6’sı not, 3’ü ise kitaptır. Aşağıda yurt içinde ve yurt dışında sosyal kaygı ile şema terapi kavramlarının birlikte incelendiği araştırmalara yer verilmiştir.

2.3.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar: Bu bölümde çalışma grubu üniversite öğrencileri olan şema terapi kavramları ve sosyal kaygının birlikte incelendiği Türkiye’de yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin şema terapi kavramları ile incelenmesine dair ilk lisansüstü tezi Ceylan (2011) hazırlamıştır. 395 üniversite öğrencisi ile yapılan bu araştırmada üniversite öğrencilerinin başarısızlık, karamsarlık, onay arayıcılık, bağımlılık, duygusal baskılama, duygusal yoksunluk ve ayrıcalıklılık şemalarının sosyal

kaygının %52,5'ini yordadığı görülmüştür. Sosyal kaygıyı en çok yordayan şema %31,7 ile başarısızlık şeması olmuştur (Ceylan, 2011).

Eldoğan ve Barışkın (2014) 240 üniversite öğrencisinin sosyal fobi belirtileri ile uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünü incelemiştir. Sosyal fobi belirtileri ile kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş otonomi ve zedelenmiş sınırlar şema alanları düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunurken diğeri yönelimlilik ve yüksek standartlar şema alanı ile anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Seyitoğlu (2018) 419 üniversite öğrencisinin şema terapi kavramlarından olan algılanan ebeveynlik stilleri ile sosyal kaygı bozukluğu arasındaki ilişkide uyum bozucu şemaların aracı rolünü incelemiştir. Erkek öğrencilerin anksiyete puanları ile zedelenmiş otonomi ve kopukluk ve reddedilme şema alanı orta düzeyde, diğeri yönelimlilik şema alanı düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur. Kadın öğrencilerde ise anksiyete puanları ile zedelenmiş otonomi, diğeri yönelimlilik, kopukluk ve reddedilme ve yüksek standartlar şema alanları orta düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur. Erkek öğrencilerin kaçınma puanları ile zedelenmiş otonomi ve kopukluk ve reddedilme şema alanı orta düzeyde, diğeri yönelimlilik şema alanı düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur. Kadın öğrencilerde ise kaçınma puanları ile zedelenmiş otonomi, diğeri yönelimlilik, kopukluk ve reddedilme ve yüksek standartlar şema alanları orta düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

Rada (2018) Türkiye'de eğitim gören 166 ve Belçika'da eğitim gören 153 üniversite öğrencisinin uyum bozucu şemaları ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Türk üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeyleri ile sırasıyla bağımlılık, duyguları bastırma, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon şemaları düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur. Belçikalı üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeyleri ile sırasıyla güvensizlik, terk edilme, duygusal yoksunluk, duyguları bastırma ve yüksek standartlar ilişkili bulunmuştur. İlişkinin niteliğine bakıldığında sosyal kaygı düzeylerinin güvensizlik ile orta düzeyde, terk edilme, duygusal yoksunluk ile düşük düzeyde pozitif ilişkili; duyguları bastırma ve yüksek standartlar ile düşük düzeyde negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Son olarak Türk öğrencilerinin sosyal kaygı düzeyleri Belçikalı öğrencilere göre anlamlı şekilde yüksek çıkmıştır.

İnci (2019) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını açıklamak için psikolojik ihtiyaçlara ve uyum bozucu şemalara odaklanmıştır. 420 üniversite öğrencisi ile yapılan bu araştırmada sosyal kaygı ölçeğinin alt boyutlarından sosyal kaçınma, eleştirilme kaygısı ve değersizlik duygusu tüm şemalarla anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur. Sosyal kaçınma ve

eleştirilme kaygısı alt boyutları en yüksek bağımlılık şeması ile, değersizlik duygusu alt boyutu en yüksek kusurluluk şeması ile pozitif ilişkili bulunmuştur. Bağımlılık ve duyguları bastırma şemaları sosyal kaçınmanın yaklaşık %39'unu, bağımlılık, dayanıksızlık, cezalandırılma, sosyal izolasyon, terk edilme, ayrıcalıklılık ve başarısızlık şemaları eleştirilme kaygısının %52,2'sini, kusurluluk, bağımlılık, terk edilme, başarısızlık ve sosyal izolasyon şemalarının değersizlik duygusunun %51,1'ini açıkladığı görülmüştür.

Uygur (2020) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeyleri ile uyum bozucu şemalar ve üst bilişler arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 200 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen bu araştırmada kaygı ve kaçınma puanları tüm şemalarla pozitif ilişkili bulunmuştur. Kaygı alt boyutu ile en yüksek ilişkili tehditler karşısında dayanıksızlık şeması, kaçınma alt boyutu ile en yüksek ilişkili ise terk edilme şeması bulunmuştur. Tüm şemalar sosyal kaygının %35'ini yordamıştır.

Bintaş-Zörer ve Dirik (2023) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini bağlanma kuramı açısından uyum bozucu şemaların ve reddedilme duyarlılığının aracı rolü ile incelemiştir. 557 üniversite öğrencisi ile yapılan bu araştırmada sosyal kaygı puanları sırasıyla zedelenmiş otonomi, kopukluk, diğeri yönelimlilik, yüksek standartlar şema alanları ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Gülfidan (2024) üniversite öğrencilerinin uyum bozucu şemaları ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkide bilişsel çarpıtmaların aracı rolünü incelemiştir. 516 üniversite öğrencisi ile yapılan bu araştırmada üniversite öğrencilerinin kaygı ve kaçınma puanları ile sırasıyla zedelenmiş özerklik, kopukluk, aşırı uyarılma, diğeri yönelimlilik ve zedelenmiş sınırlar şema alanları ilişkili bulunmuştur.

Şema terapi kavramları ile sosyal kaygının birlikte incelendiği araştırmalarda en çok erken dönem uyum bozucu şemaların kullanıldığı görülmektedir. Bu araştırmaların çoğunluğu nicel araştırma yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Erken dönem uyum bozucu şemaların sosyal kaygı ile pozitif yönde ilişkili olduğu ve sosyal kaygıyı yordayan faktörlerden biri olduğu görülmektedir.

2.3.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar: Bu bölümde şema terapi kavramları ve sosyal kaygının birlikte incelendiği yurt dışında yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

Hinrichsen, Waller ve Emanelli (2004) yeme bozukluğu yaşayan 70 kadının sosyal kaygı ve agorafobi düzeylerini uyum bozucu şemalar açısından incelemiştir. Sosyal kaygının yüksek olması en çok terk edilme ve duygusal ketlenme şeması ile ilişkili bulunmuştur. Bu iki şema sosyal kaygının %25,9'unu açıklamıştır. Yüksek düzeyde agorafobi ise en çok tehditler

karşısında dayanıksızlık şeması ile ilişkili bulunmuştur. Tehditler karşısında dayanıksızlık şeması agorafobinin %48,5'ini açıklamıştır.

Bir karşılaştırma çalışmasında da sosyal kaygı bozukluğu yaşayan kişilerin kopukluk ve reddedilme şema alanı puanlarının diğer kaygı bozukluğu yaşayan kişilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca güvensizlik/kötüye kullanılma, sosyal izolasyon/yabancılaşma, haklılık, duygusal yoksunluk, yüksek standartlar ve utanç şemalarının sosyal kaygıyı yordadığı belirtilmiştir (Pinto-Gouveia, Castilho, Galhardo ve Cunha, 2006).

Calvete ve Orue (2008) sosyal kaygı ve uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkiyi 639 üniversite öğrencisinin verileri ile incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında üniversite öğrencilerindeki sosyal kaygının daha çok terk edilme, başarısızlık ve duygusal ketlenme şemaları ile ilişkili olduğu, öğrencilerin üzüntülülerini ima ettikleri durumlarda boyun eğme şemasının ilişkili olduğu, kişilerarası ilişkiler sırasında kusurluluk/utanç şemasının ilişkili olduğu görülmüştür. Genelleştirilmiş sosyal kaygı yaşayan öğrencilerin terk edilme, kusurluluk, başarısızlık, bağımlılık, duygusal ketlenme ve yetersiz öz denetim şema puanları spesifik kaygı yaşayanlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Hawke ve Provencher (2011) duygu durum ve kaygı bozukluklarını şema modeli ve şema terapi açısından incelemişlerdir. Kaygı bozuklukları içerisinde değerlendirilen sosyal fobi ile ilgili yetişkinlerle yapılan iki farklı çalışmayı şema terapi açısından inceleyen araştırmacılar terk edilme, duygusal ketlenme, kusurluluk/utanç, güvensizlik/kötüye kullanılma, duygusal yoksunluk ve yüksek standartlar şemalarının en etkili şemalar olduğunu belirtmişlerdir.

Calvete, Orue ve Hankin (2013) uyum bozucu şemalar ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide kaygılı otomatik düşüncelerin aracı rolünü ergen örnekleminde boylamsal olarak incelemiştir. 1052 ergen ile yapılan bu çalışmada sosyal kaygının üç farklı ölçümünde de kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerklik, diğeri yönelimlilik şeması ile pozitif yönde orta ve yüksek düzeyde ilişkiler bulunmuştur.

Orue, Calvete ve Padilla (2014) ergenlerin uyum bozucu şemalar ile sosyal kaygı arasındaki ilişkide kara kara düşünmenin aracılık rolünü boylamsal olarak incelemişlerdir. Uyum bozucu şema alanlarından kopuk ve reddedilme ve zedelenmiş özerklik ile sosyal kaygı arasında orta düzeyde pozitif yönlü, diğeri yönelimlilik ile sosyal kaygı arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü ilişkiler olduğu görülmüştür. Bu ilişkilerin düzeyi değişse bile üç farklı ölçümde de sonuçlar benzer çıkmıştır.

Ergenlerle yapılan bir çalışmada erken dönem uyum bozucu şemaların ergenlikte de gelişimine devam ettiğini, duygusal istismar ve nevroitiklik mizaç özelliğinin erken dönem

uyum bozucu şemaların gelişiminde etkili olduğunu, bu durumun ise ergenlerde depresyon ve sosyal kaygıyı artırdığı ifade edilmiştir (Calvete, 2014).

16 ile 25 yaş aralığındaki genç yetişkinlerle yapılan bir araştırmada da bir yıllık bir izleme sonucunda zedelenmiş özerklik ve performans, zedelenmiş sınırlar ve başkaları yönelimlilik şema alanlarının sosyal kaygıdaki artışı yordadığı fark edilmiştir (González-Díez, Calvete, Eiskind ve Orue, 2015).

Mairet (2015) sosyal kaygı ile uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkiyi tez çalışmasında incelemiştir. Sosyal kaygı ile uyum bozucu şemaları kültür, algılanan ebeveynlik stilleri, mizaç ve başa çıkma tarzları açısından ele almıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre Çinli öğrencilerin kopukluk ve reddedilme ve zedelenmiş özerklik ve performans şema alanları puanları Çinli-Avusturyalı ve Avusturyalı öğrencilerden yüksek bulunmuştur. Bu durum sosyal kaygının ve uyum bozucu şemaların kültürden kültüre değişebildiğini göstermiştir. Bu kültürel farklılığa rağmen reddedici ve aşırı koruyucu ebeveynlik stilleri sosyal kaygıya kısmi aracılık etmiştir. Mizaç açısından bakıldığında içedönük öğrencilerin kaçınmacı başa çıkma tarzını daha çok kullandıkları ve nevrotik öğrencilerin kopukluk ve reddedilme şema puanlarının daha yüksek olduğu ve kaçınma ve aşırı telafi başa çıkma tarzlarını daha çok kullandıkları görülmüştür.

Bhasim (2016) tez çalışmasında 101 üniversite öğrencisinin uyum bozucu şemalar, deneyimsel kaçınma ve sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkileri incelenmiştir. Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından korku ve kaygı ile sosyal izolasyon, kusurluluk, başarısızlık ve duygusal ketlenme arasında orta düzeyde, duygusal yoksunluk, yüksek standartlar ve terk edilme arasında düşük düzeyde pozitif ilişki olduğu görülmüştür. Deneyimsel kaçınma ile yukarıda belirtilen tüm şemalar orta düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

Parsons, Luebbe ve Clerkin (2017) uyum bozucu şemaları sosyal kaygı açısından sınıflandırarak farkındalık ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişkileri açıklamaya çalışmıştır. Burada araştırmacılar ilk kez “*sosyal kaygı şemaları*” ifadesine yer vermişlerdir. Sosyal kaygı şemaları ile kast ettikleri kopukluk ve reddedilme, zedelenmiş özerlik ve diğeri yönelimlilik şema alanlarında bulunan şemalardır.

Şema terapi mod modeli temel alınarak gerçekleştirilen bir vaka çalışmasında sosyal kaygı bozukluğu yaşayan 20’li yaşlardaki bir kadının sosyal kaygı düzeyi başarılı bir şekilde azaltılmıştır (Penney ve Norton, 2020).

Asmari, Dolatshahi, Poursharifi ve Barahmand (2022) üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini olumsuz erken dönem anıları, aşağılanma ve kusurluluk şeması açısından incelemiştir. Bu araştırmada sosyal kaygı düzeyleri ile kusurluluk/utanç şeması arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur.

Sosyal kaygı bozukluğu yaşayan 40 kişi ile yapılan başka bir çalışmada ise savunmasız çocuk, cezalandırıcı eleştirmen, talepkâr eleştirmen, uyumlu teslimci ve bağımsız kendini yatıştırıcı modların etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Norton, Penney ve Abbott, 2023).

Sosyal kaygı bozukluğu belirtisi olan 50 üniversite öğrencisi ile sosyal kaygı bozukluğu olmayan 50 üniversite öğrencisi şema modları açısından karşılaştırılmıştır. Kaygı bozukluğu belirtisi olan üniversite öğrencilerinin işlevsiz çocuk, savunması çocuk, disiplinsiz çocuk, işlevsel olmayan başa çıkma, uyumlu teslimci, kopuk korungan, kopuk avungan, işlevsiz ebeveyn, talepkâr ebeveyn modları sosyal kaygı bozukluğu belirtisi olmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Sadece sağlıklı yetişkin modu sosyal kaygı bozukluğu belirtisi olmayan üniversite öğrencilerinde, belirtisi olanlara göre yüksek çıkmıştır (Pak, Alilou, Bayrami ve Roudsari, 2023).

Yurt dışında şema terapi ve sosyal kaygının birlikte ele alındığı araştırmalarda yurt içindeki çalışmalarda olduğu gibi en çok erken dönem uyum bozucu şemaların kullanıldığı görülmektedir. Yurt içindeki çalışmaların aksine yurt dışındaki çalışmalarda sosyal kaygı ve şemaların daha çok psikotik bozukluklar ile birlikte ele alındığı fark edilmiştir. Yurt içindeki araştırmalara benzer olarak daha çok nicel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Ancak yurt dışındaki araştırmalarda sadece ilişkisel çalışmaların değil aynı zamanda deneysel araştırmalarında yer aldığı görülmektedir.

2.4. Pozitif Şema İle İlgili Araştırmalar

Bu bölümde pozitif şema ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.4.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar: Pozitif şema ile ilgili yurtiçinde yapılan çalışmalar henüz sınırlı sayıdadır. Bunun nedenlerinden biri yurtdışında da pozitif şemalar ile ilgili yapılan çalışmaların 2010'lardan sonra artması olabilir (Web of Science, 2024b).

Pozitif şema ile ilgili yurtiçinde yapılan makale çalışmalarına bakıldığında Teke, Hamarta ve Avşaroğlu (2021), üniversite öğrencilerinin pozitif şema alt boyutlarından öz-yetkinlik, iyimserlik ve değerlilik ile ölümün belirsizliği ile negatif yönlü, öz-yetkinlik ve iyimserlik ile maruz kalma ve acı çekme arasında negatif yönlü, pozitif şemanın tüm alt boyutları ile anlam arayışı arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğunu belirtmişlerdir. Bu

çalışmada yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre pozitif şemalar yaşamın anlamını anlamlı şekilde yordamazken ölüm kaygısını negatif yönlü yordadığı sonucuna ulaşmıştır.

Turgut ve Erden-Çınar (2022), üniversite öğrencilerinin pozitif şema düzeyleri ile mental iyi oluş ve kişilerarası kabul ret düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğunu ifade etmişlerdir. Yapılan analiz sonucunda pozitif şemaların kişilerarası kabul ret ve mental iyi oluş düzeyleri arasında kısmi aracılık rolünün olduğu ortaya çıkmıştır.

Erden-Çınar, Boyalı ve Özkapu (2022), yetişkinlerin pozitif şema düzeyleri ile travma sonrası büyüme, bilişsel esneklik ve psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre pozitif şemalar, bilişsel esneklik ile birlikte travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide aracı role sahiptir.

Aktaş (2023a), beliren yetişkinlerin pozitif şema ile ruminasyonun alt boyutlarından derinlemesine düşünme ve saplantılı düşünme ve duygu düzenlemenin alt boyutlarından yeniden değerlendirme ile pozitif yönlü ilişkili olduğunu, pozitif şema alt boyutlarından öz-yetkinlik, başarı, iyimserlik ve değerlilik düzeylerinin yeniden değerlendirme düzeylerinin %32'sini yordadığını ifade etmiştir.

Hacıkeleşoğlu (2023), pozitif şemalar ile tanrı tasavvuru ve dini başa çıkma arasındaki ilişkileri incelediği araştırmasında pozitif şema toplam puanları ile sevgi yönelimli tanrı tasavvuru ve olumlu dini başa çıkma arasında düşük düzeyde pozitif ilişkiler olduğunu belirtmiştir.

Pozitif şema kavramı ile ilgili Türkiye’de ilk tez çalışmasını hazırlayan Kılıç (2018) üniversite öğrencilerinin pozitif şema düzeyleri ile iyi oluş arasında pozitif yönde; psikolojik belirtiler ve psikolojik belirtilerin alt boyutlarından hostilite, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon ile negatif yönde anlamlı şekilde ilişkili olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada pozitif şema düzeylerinin iyi oluşun %52’sin yordadığı sonucuna da ulaşılmıştır. Bu çalışmada Keyfitz (2010) tarafından geliştirilen pozitif şema ölçeği ilk kez Türkçe olarak kullanılmıştır (Kılıç, 2018).

Pozitif şema ile ilgili Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerin sonuçlarına göre yetişkinlerin pozitif şema düzeyleri ile romantik ilişkilerde öznel iyi oluş, benliğin ayrımlaşması (Polat, 2022), pozitif şema alt boyutlarından öz-yetkinlik, başarı, iyimserlik ve değerlilik ile yılmazlık alt boyutlarından öz-yeterlik, iç kontrol odağı, aile ve sosyal ağlar, azim ve başa çıkma ve uyum (Özkök, 2021) arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu görülmüştür. Obsesif kompulsif tanısı alan kişilerin pozitif şema puanları tanı almayan yetişkinlere göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada da Young şema ölçeği ilk kez Türkçe

olarak kullanılmıştır (Velibaşoğlu, 2021). Yetişkinlerle yapılan başka bir çalışmada da pozitif şema toplam puanları ile ilişkide kendine güven yüksek düzeyde, ilişki girişkenliği ve ilişki doyumu ile orta düzeyde, ilişkiye odaklanma ile içsel ilişki kontrolü ile düşük düzeyde pozitif ilişkili, ilişki kaygısı ve ilişki izlenimi ayarlama ile düşük düzeyde negatif ilişkili bulunmuştur (Devecioğlu, 2023).

Yurt içinde pozitif şemalar ile ilgili yapılan araştırmaların farklı değişkenlerle ve farklı çalışma grupları ile gerçekleştirildiği görülmektedir. Yurt içinde yapılan araştırmalar henüz sınırlı olduğundan pozitif şemaların diğer değişkenler ile ilişkisi tam olarak ortaya çıkarılabilmemiş değildir. Ayrıca çalışmalarda sıklıkla nicel araştırma yöntemleri ve ilişkisel araştırma deseni kullanılmıştır.

2.4.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar: Keyfitz (2010) pozitif şema ölçeğini geliştirdiği yüksek lisans tez çalışmasında yaşları 9 ila 14 arasında değişen 192 çocuğun psikopatoloji belirtileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide pozitif şemaların rolünü incelemiştir. Bu çalışmada pozitif şema alt boyutları negatif şemalar ile düşük ve orta düzeyde negatif ilişkili bulunmuştur. Bunun aksine pozitif şema alt boyutları ile psikolojik sağlamlık arasında orta ve yüksek düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur. Çocukların kaygı düzeyleri ile pozitif şema alt boyutlarından öz denetim, başarı, iyimserlik ve değerlilik arasında düşük düzeyde negatif ilişkiler olduğu görülmüştür.

Bowers (2015) yüksek lisans tez çalışmasında üniversite öğrencilerinin algılanan ebeveyn tutumu, pozitif şema ve yaşam doyumu arasındaki ilişkileri incelemiştir. Ruh sağlığı tanısı olan ve olmayan toplam 318 üniversite öğrencisi ile yapılan bu araştırmada algılanan ebeveyn tutumları ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiye her iki grupta da pozitif şemaların kısmi aracılık etkisinin olduğu görülmüştür.

Keyfitz (2016) doktora tez çalışmasında iyi oluş, olumlu yaşam olayları ve şemalar arasındaki ilişkiyi karma model araştırma ile incelemiştir. Araştırmanın ilk bölümü olan nitel araştırma safhasında gençlerin günlüklerini analiz etmiştir. İkinci bölümde olumlu yaşam olaylarının gençlerin durumluk ve sürekli duygusal iyi oluşlarına etkisini incelemiştir. Boylamsal olarak yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre düşük düzeyde olan pozitif şemalar zaman geçtikçe yaşam memnuniyetinin azalmasını, depresyon belirtilerinin artmasını ön görebilmiştir.

Genç yetişkinlerin çocukluklarında karşılaştıkları duygusal kötü muamele ile genç yetişkinlikte yaşanan depresyon arasındaki ilişkiye pozitif şemalar aracılık etmiştir, pozitif

şema alt boyutlarından iyimserliğin bu aracılık içerisinde en yüksek etkiye sahip olduğu görülmüştür (Lumley ve McArthur, 2016).

Tomlinson, Keyfitz, Rawana ve Lumley (2017) 8 ila 18 yaş arasındaki 282 çocuk ve ergenin yaşam doyumu ve mutluluk puanlarının pozitif ve uyum bozucu şemalar açısından incelemişlerdir. Çocuk ve ergenlerin pozitif şema toplam puanları ile uyum bozucu şemaları arasında düşük düzeyde negatif, yaşam doyumu ve mutluluk ile yüksek düzeyde pozitif ilişkiler bulunmuştur. Çocuk ve ergenlerin uyum bozucu şemaları ile yaşam doyumu ve mutluluk arasında orta düzeyde negatif ilişki olduğu görülmüştür. Çocuk ve ergenlerin yaşam doyumlarının %52'sini, mutluluk düzeylerinin %49'unu cinsiyet, yaş ile birlikte pozitif ve uyum bozucu şemalar açıklamıştır.

Louis ve diğerleri (2017) Young şema ölçeği kısa formu 3'e dayalı olarak Young pozitif şema ölçeğini farklı ırka sahip olan ve farklı ülkelerde yaşayan 573 yetişkin ile geliştirmişlerdir. Ölçek geliştirme çalışmasında pozitif şemalar ile kişilik özellikleri, minnettarlık, depresyon anksiyete stres, yaşam doyumu, mizah tarzları ve uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkileri de incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarında kaygı ile temel sağlık ve güvenlik ve kararlı bağlanma en yüksek negatif ilişkili bulunmuştur. Pozitif şemalar ile en çok ilişkili bulunan kişilik özelliği 11 pozitif şema ile negatif ilişkili bulunan nevrotiklik olmuştur. Minnettarlık ile en yüksek ilişkili pozitif şema ise duygusal tatmindir.

Videler, van Royen, Legra ve Ouwens (2020) yaşlı yetişkinlerin psikolojik sorunlarının çözümünde pozitif şemaların şema terapide nasıl kullanılabileceğini incelemişlerdir. İnceleme sonucunda pozitif şemaların şema terapide terapötik değişime katkı sağlayabileceği vurgulanarak gelecekte bu konu ile ilgili çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir.

Beliren yetişkinlerin çocuklukta duygusal istismarı ile pozitif şemaların gelişimi arasında romantik bağlanmanın aracılık etkisine sahip olduğu, çocuklukta yaşanan duygusal istismarın olumsuz etkisine rağmen beliren yetişkinlikte ebeveynlik yapmanın ve romantik ilişkiye sahip olmanın pozitif şemaları geliştirebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Newcomb-Anjo, McArthur ve Lumley, 2018).

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada pozitif şema alt boyutlarından iyimserlik, kişilerarası güven, başarı, öz-yetenlik ve değerlilik ile yaygın kaygı bozukluğu ve depresyon arasında negatif; psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu ile pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Pozitif şema toplam puanları ile yaygın kaygı bozukluğu ve depresyon arasında yüksek düzeyde negatif, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu ile yüksek düzeyde

pozitif anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca pozitif şema alt boyutlarından iyimserlik, öz-yetkinlik ve başarı psikolojik sağlamlığın %29'unu yordamıştır (O'Byrne, Cherry, Collaton ve Lumley, 2021).

Chi ve diğerleri (2022) Young pozitif şema ölçeğini Çince'ye uyarlamışlardır. Bu uyarlama çalışmasında pozitif şemalar ile psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu, depresyon ve kaygı arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Pozitif şema toplam puanları psikolojik sağlamlık ile yüksek düzeyde pozitif yönde, yaşam doyumu ile orta düzeyde pozitif yönde, kaygı ve depresyon ile orta düzeyde negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Paetsch ve diğerleri (2022) Young pozitif şema ölçeğini Almanca'ya uyarlamışlardır. Bu uyarlama sırasında psikiyatrik tanısı olan ve olmayan yetişkinlerin pozitif şemalar ile uyum bozucu şemalar, psikolojik semptomlar, psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu, öz yeterlik inançları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkileri de incelemişlerdir. Empatik düşünme dışındaki tüm pozitif şemalar psikiyatrik tanı almayan grupta psikiyatrik tanısı olan gruba göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ayrıca pozitif şema, uyum bozucu şema toplam puanları, cinsiyet ve yaş ile birlikte yaşam doyumunun %60,1'ini, psikolojik sağlamlığın %49,5'ini, öz yeterliğin %57,5'ini, depresyonun %65,7'sini, kaygının ise %43,9'unu açıklamıştır.

Huckstepp, Allen, Maher, Houlihan ve Mason (2023) yeme bozukluğu semptomlarına sahip 753 kadın yetişkinin pozitif şemaları ile duygu düzenleme ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına göre yeme bozukluğu belirtilerinin tüm alt boyutları ile kendine şefkat ve gerçekçi beklentiler şeması en yüksek negatif ilişkili pozitif şema olarak bulunmuştur. Duygu düzenleme alt boyutlarından bilişsel yeniden değerlendirme ile kendine şefkat ve gerçekçi beklentiler şeması pozitif yönde, bastırma ile duygusal açıklık şeması negatif yönde en yüksek ilişkili bulunmuştur. Bilişsel esneklik toplam puanı hem de alt boyutları ile başarı şeması pozitif yönde en yüksek ilişkili bulunmuştur.

Yurt dışında pozitif şema ile ilgili yapılan araştırmalar çocuklar ile başlamış daha sonra tüm gelişim dönemlerindeki insanlara yayılmıştır. Yurt dışında yapılan araştırmaların daha çok şema terapi bağlamında ilerlediği ve yapılan araştırmaların şema terapide yeni gelişmelerin olmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Yurt içindeki çalışmalara benzer olacak şekilde pozitif şema ile ilgili araştırmalarda çoğunlukla nicel araştırma yöntemleri kullanılmıştır.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, iç ve dış geçerliği desteklemeye yönelik çalışmalar, pilot ve ana uygulama için işlem yolu, şema terapi odaklı müdahale programının geliştirilmesi, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve çözümlenmesi, şema terapi odaklı müdahale programı ve kariyer planı oluşturma programı ile ilgili bölümlere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın amacı şema terapi odaklı müdahale programının üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesidir. Araştırmada yarı deneysel desenlerden kontrol gruplu ön test-son test deseni kullanılmıştır. Bu desende öncelikle ön test ile veri toplanmaktadır ve bu verilere göre deney, kontrol ve plasebo grupları seçkisiz olmayan bir yöntem olan denkleştirme yöntemi ile oluşturulmaktadır. Daha sonra deney grubuna bir müdahale, plasebo grubuna ayrı bir müdahale uygulanır, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale uygulanmaz, daha sonra ise son test ve belirli bir süre sonra izleme testi yapılır (Can, 2019; Creswell, 2017; Johnson ve Christensen, 2014). Deneysel tasarımı Tablo 4'te gösterilmiştir (Campbell ve Stanley, 1963).

Tablo 4.
Araştırmanın deseni

Grup	Ön Test	İşlem	Son test	İzleme testi
G1	O1	X1	O4	O7
G2	O2	İşlem yok	O5	O8
G3	O3	X2	O6	O9
G1: Deney Grubu	O1-O2-O3: Ön Test O4-O5-O6: Son Test O7-O8-O9: İzleme Testi			
G2: Kontrol Grubu	X1: Şema Terapi Odaklı Müdahale Programı			
G3: Plasebo Grubu	X2: Kariyer Geliştirme Programı			

Bu araştırmada deney grubuna şema terapi odaklı müdahale programı, plasebo grubuna kariyer planı oluşturma ile ilgili grup rehberliği uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir işlem yapılmamıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni şema terapi odaklı müdahale programı oturumları, bağımlı değişkenler ise üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeyleridir.

3.2. Araştırmada İç ve Dış Geçerliği Desteklemeye Yönelik Yapılan Çalışmalar

İç geçerlik, değişkenler arasındaki nedensel ilişkileri açıklama yeterliğidir. Dış geçerlik ise araştırmada elde edilen sonuçların benzer örneklemelere genellenebilme yeterliğidir (Johnson ve Christensen, 2014). Yarı deneysel desen araştırmalarında iç ve dış geçerliği olumsuz etkileyebilecek bazı durumlar söz konusudur. Bu nedenle araştırmacılar yarı deneysel

desen araştırmalarında i ve dış geçerliği güçlendirmek için bazı önlemler alırlar (Johnson ve Christensen, 2014). Aşağıda yarı deneysel desen araştırmalarında olası i ve dış geçerliği etkileyebilecek durumlara ve araştırmacı tarafından alınan önlemlere Tablo 5'te yer verilmiştir.

Tablo 5.

İ ve dış geçerliğe yönelik alınan nlemler

İ Geçerliği Olumsuz Etkileyen Durumlar	İçerik	Araştırmacının Aldığı nlemler
Katılımcıların zellikleri	Katılımcıların yaş, zekâ, cinsiyet, olgunluk, tutum vb. zelliklerini ifade eder.	Katılımcılar aynı üniversitede eğitim alan ön lisans ve lisans öğrencilerinden seçilmiştir. Öğrencilerin yaşları birbirlerine yakındır ve içerisinde bulundukları gelişim dönemi aynıdır.
Katılımcıların olgunlaşması	Araştırma sürecinde katılımcılardaki gelişimin ve değişimin bağımlı değişkenlere olan etkisini ifade eder.	Araştırmanın pilot uygulamasında deney grubuna ek olarak kontrol grubu, ana uygulamasında ise kontrol ve plasebo gruplarına yer verilmiştir.
Veri toplama araçları ve verilerin toplanması	Kullanılan lme araçlarında hata olması, verileri toplayan kişilerin ve veri toplama şekillerinin bağımlı değişken üzerinde olan etkisini ifade eder.	lme araçlarının geçerli ve güvenilir olmasına dikkat edilmiştir. Verileri araştırmacı aynı standartla toplamıştır. n test, son test ve izleme testi sonuçları aynı gün içerisinde alınmıştır.
n test etkisi	Veri toplama araçlarının birden fazla kez kısa süre aralıklarla uygulanması sonucu katılımcıların sorulara aşinalığının oluşması ve bu durumun bağımlı değişkenleri etkileyebilmesini ifade eder.	Katılımcılara lme araçlarını içten ve dürüst bir şekilde doldurmaları rica edilmiştir. lme araçları ile ilgili detaylı bilgilere ve açıklamalara yer verilmemiştir.
Deney sürecinde yaşanan farklı olaylar	Araştırma devam ederken katılımcıları bağımlı değişkenler açısında etkileyebilecek deney dışı durumların (ders, kurs, eğitim vb.) olmasını ifade eder.	Katılımcılar seçilirken geçmişteki ve gelecekteki öğrenme süreçleri ile ilgili yaşantıları hakkında n görüşmede bilgi alınarak bağımlı değişkenleri etkileyebilecek olası bir durumun olup olmadığı kontrol edilmiştir. Ayrıca bu tehdidin önlenmesi için kontrol ve plasebo grupları kullanılmıştır.
Katılımcı tutumları ve yapaylık (Hawtorn etkisi)	Katılımcıların araştırmaya katılmaları sonucunda araştırmacı tarafından gördükleri ilgi ve alakanın veya	Katılımcılar gönüllük esasına göre seçilmiş ve araştırmaya katılmaları için ikna edilmemişlerdir. Gruplara diğer

	ilgisizlik ve özensizliğin bağımlı değişkeni etkilemesini ifade eder.	gruplarla ilgili bilgi verilmemiştir. Ayrıca bu tehdidin önlenmesi için kontrol ve plasebo grupları kullanılmıştır.
Uygulama süreci	DeneySEL çalışmalar sırasında grup lideri veya araştırmacının iki veya daha fazla yaklaşımı kullanırken yaklaşımlar arasında yanlılıkta bulunarak bağımlı değişkene etki etmesini veya farklı deney gruplarını farklı araştırmacıların yönetmesi sonucunda araştırmacıların farklılaşan yeterlikleri nedeniyle bağımlı değişkene etki etmesini ifade eder.	Deney ve plasebo gruplarına yönelik uygulama araştırmacı tarafından yapılmıştır. Araştırmacı her iki grupta da önceden belirlenen standartlara sadık kalarak ve tarafsız biçimde uygulamaları tamamlamaya çalışmıştır.
Deneyin gerçekleştiği ortam	Bağımlı değişkendeki süreç içerisindeki farklılıkların uygulamalardan dolayı değil de deneyin gerçekleştiği ortam nedeniyle oluşmasını ifade eder.	Deney ve plasebo grubu ile yapılan çalışmalar aynı sınıfta gerçekleştirilmiştir. Dolayısı ile ortam farklılaşmamıştır.
Katılımcı kaybı	Katılımcıların herhangi bir nedenden dolayı araştırmadan ayrılmalarını ifade eder.	Katılımcılar ile yapılan ön görüşmede sürecin önemi hakkında bilgi verilerek araştırmaya katılma motivasyonlarına dikkat edilmiştir. Ayrıca denek kaybı göz önüne alınarak katılımcı sayısı fazla tutulmuştur.
Grupların eşit olmaması	Araştırma öncesinde farklı gruplarda yer alan katılımcıların farklı özelliklere sahip olmasını ifade eder.	Katılımcıların ön test sonuçları analiz edilmiş ve gruplar arasında istatistiksel bir farklılık olmadığı görülünce uygulamalar başlatılmıştır.
Deney grubuna uygulanan programın yayılması (Gruplar arası etkileşim)	Farklı gruplarda yer alan katılımcıların uygulama dışındaki ortamlarda bir araya gelerek birbirlerine bilgi aktarmaları sonucu bağımlı değişkenlere etki etmelerini ifade eder.	Hem pilot uygulamada hem de ana uygulamada yer alan katılımcıların ayrı sınıflarda olmasına ve uygulamanın yapıldığı üniversitede iki farklı kampüs olduğundan gruplar arası bulaşma riskini azaltmak için ayrı kampüslerde eğitim almalarına dikkat edilmiştir. Ayrıca deney ve plasebo grupları ile kurallar oluştururken gizlilik kuralı konmuştur.
Dış Geçerliği Olumsuz Etkileyen Durumlar	İçerik	Araştırmacının aldığı önlemler
Örnekleme ve Müdahale Etkileşimi	Araştırmada kullanılan deneySEL prosedürün yeterince ve detaylı	Deney grubuna uygulanan şema terapi odaklı müdahale

		açıklanmaması nedeni ile farklı araştırmacıların farklı gruplara araştırmada kullanılan programları etkili şekilde uygulamasını ifade eder.	programı ve kariyer planı oluşturmaya yönelik program tez içerisinde açıklanmıştır. Yayın aşaması sonlandıktan sonra farklı araştırmacılar talep ettiğinde programların tüm detaylarına ulaşabileceklerdir.
Nedensel İlişkinin Ortamlarla Etkileşimi		Araştırmanın farklı kültür ve ortamda uygulanması nedeniyle bağımlı değişkenlere etki etmesini ifade eder.	Deney grubuna uygulanan müdahalenin temelini oluşturan şema terapi doğu ve batı kültürlerinde etkili olduğu ispatlanmış bir yöntemdir. Plasebo grubuna uygulanan program farklı kültürlerde etkili olan kariyer sürecini etkileyen faktörler dikkate alınarak planlanmıştır.
Zaman ve Müdahale Etkileşimi		Araştırma sonuçlarının geçmişte yapılan araştırmalara ve gelecekte yapılacak araştırmalara genellenebilmesini tehdit eden unsurları içermektedir.	Farklı gruplarda yer alan katılımcılara ön test, son test ve izleme testleri uygulanarak sonuçların zamansal farklılıkları kontrol edilmeye çalışılmıştır.
Çoklu Tedavi Etkileşimi		Katılımcıların araştırma sürecinde bağımlı değişkeni etkileyebilecek farklı bir müdahaleye maruz kalmaları sonucunda bağımlı değişkene etki eden durumun belirlenememesini ifade eder.	Katılımcıların psikolojik veya kariyer açısından bir destek alıp almadıkları kontrol edilmiş almayanlar seçilmiştir. Ayrıca katılımcıların psikolojik tedavi geçmişleri sorgulanmıştır. Araştırmacılar süreç içerisinde ilaç kullanmamıştır ve benzer çalışmalara katılmamalarına dair sözlü taahhütte bulunmuşlardır. Araştırmacı tarafından bu konu ile ilgili bilgilendirilmiştir.

(Tekindal, 2023 ve Özgöl, 2023'ten uyarlanmıştır.)

3.3. İşlem Yolu

Bu bölümde şema terapi odaklı müdahale programı tanıtılmış, programın geliştirilmesi ve uygulanması ile ilgili bilgiler verilmiştir.

3.3.1. Şema Terapi Odaklı Müdahale Programının Geliştirilmesi: Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini düşürecek, pozitif şema düzeylerini ise artıracak şema terapi odaklı bir program geliştirilmeye çalışılmıştır. Şema terapi odaklı müdahale programı Şema Terapi Temel Düzey eğitimini tamamlayan araştırmacı tarafından yine Şema Terapi Temel Düzey eğitimine sahip şema terapi ile ilgili akademik çalışmaları

bulunan aynı zamanda şema terapi odaklı müdahale programı geliştirmiş ve uygulamış bir süpervizörün değerlendirmeleri alınarak hazırlanmıştır. Müdahale programının hazırlanmasında Şema Terapi (Young, vd., 2023), Şema Terapi Klinisyenin Rehberi (Farrel, vd., 2023), Hayatı Yeniden Keşfedin (Young ve Klosko, 2014), Mod Terapisi: Diğer Yollardan Gitmek (Jacob, vd., 2022), Uygulamada Şema Terapi: Şema Mod Yaklaşımına Giriş Rehberi (Arntz ve Jacob, 2023), Çocuk ve Ergenler İçin Şema Terapi (Loose, vd., 2022) ve Şema Terapi El Kitabı (van Vreeswijk, vd., 2023) kitaplarından yararlanılmıştır. Bu kaynaklardan ve süpervizör görüşlerinden hareketle Farrel, Reiss ve Shaw'ın (2023) önerdiği grup şema terapisi aşamaları temel alınarak 1 oturum tanışma ve kuralların belirlenmesi, 2 oturum şema terapi psikoeğitimi, 3 oturum mod farkındalığı, 3 oturum mod yönetimi ve 1 oturum sonlandırma olmak üzere 10 oturumluk şema terapi odaklı müdahale programı oluşturulmuştur. Pilot uygulamada her bir oturum için süre 90 dakika olarak belirlenmiştir. Belirtilen amacın gerçekleştirilmesi için farklı fakülte ve meslek yüksekokulunda öğrenim gören üniversite öğrencileri ile pilot çalışma yapılarak programın uygulanabilirliği sınanmış ve geliştirilmesi gereken yerleri düzeltilmiştir. Şema terapi odaklı müdahale programının son hali Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6.

Şema terapi odaklı müdahale programı özet bilgileri

OTURUM SIRASI	ISINMA OYUNU	ETKİNLİK	EV ÖDEVİ
1	İp Yumağı	Tanışma, grup amacının, beklentilerin ifade edilmesi, grup kurallarının belirlenmesi ve şema terapiye giriş	-
2	Dondurma Dükkânı	Şema Terapi Eğitimi Sunumu 1: Şemalar ve özellikleri Şemalar ve Özellikleri Formu	Şemalar ve Özellikleri Formu Young Şema Ölçeği
3	Güvenlik Balonu-1	Şema Terapi Eğitimi Sunumu 2: Modlar ve özellikleri Şema Modları Tablosu Kendi Mod Deneyimlerim	Kendi Mod Deneyimlerim Modlarım Hayatımı Nasıl Etkiliyor Şema Mod Ölçeği
4	Güvenlik Balonu-2	Hangi Durumlarda Sosyal Kaygı Yaşıyorum: Olay İncelemeleri Şema ve modların üyelerin sosyal kaygı yaşamalarına etkilerinin incelenmesi: Mod takip formu çalışması Modlar Hayatımı Nasıl Etkiliyor Formu Çalışması	Mod Takip Formu ile bir hafta boyunca modların tetiklediği olayların belirlenmesi.
5	Yak Bütün Fotoğrafları	Güvenli Yer İmgelemi Cezalandırıcı ve talepkâr ebeveyn modlarının sosyal kaygı yaratan durumlara etkisinin incelenmesi Başa Çıkma Kartı çalışması (sosyal kaygı yaratan 2.olay)	Başa Çıkma Kartı çalışması (2. Veya 3.olay) Davranışsal Prova
6	Aşağı Bastırma	Yönlendirilmiş imgeleme çalışması ile sosyal kaygı yaratan ilk anıların incelenmesi	Şema günlüğü çalışması

		Çocuk modlarının (incinmiş, kızgın, öfkeli, dürtüsel, disiplinsiz vb.) ile sosyal kaygı yaratan durumlara etkisinin incelenmesi: Şema günlüğü çalışması	Davranışsal Prova
7	Bu Sefer Söyle	Uyumsuz başa çıkma modlarının (teslim, kaçınma, aşırı telafi) sosyal kaygı yaratan durumlara etkisinin incelenmesi Mod rol oyunu: Her üye en çok sosyal kaygı yaşadığı olayı seçer ve bu oyunu modlarını kullanarak yönetmeye çalışır. Önce kaygının etkin olduğu senaryo canlandırılır, sonra sağlıklı yetişkinin etkin olduğu senaryo canlandırılır.	Şema günlüğü çalışması Davranışsal Prova
8	Yaparsın Dostum	Şemalarım ve modlarım düşünme biçimimi nasıl etkiliyor: Düşünce Ağı Etkinliği Düşüncelerin değiştirilmesinde Sağlık Yetişkin'in Rolü	Baş çıkma kartı ile olumsuz düşüncelere müdahale etme Davranışsal Prova
9	Geniş Ailem Ne Der?	Mutlu Çocuk Açığa Çıkıyor: Mutlu Çocuğu Destekleme Etkinliği Sosyal kaygı yaratan durumların mutlu çocuk moduna etkisi Olumsuz düşünme biçiminin mutlu çocuk moduna etkisi	
10	Sevgi Bombardımanı Şema Duası	Hoşça Kal Demek Vedalaşma Sonlandırma	

3.3.2. Programın Pilot Uygulaması: Pilot çalışma için bir devlet üniversitenin eğitim fakültesinde öğrenim gören öğrencilere sosyal kaygı ölçeği, pozitif şema ölçeği ve erken dönem uyum bozucu şema ölçeği uygulanmıştır. Ölçekten en yüksek puanı alan 30 öğrenci ile bireysel görüşmeler yapılarak deney grubu için 15 öğrenci, kontrol grubu için 15 öğrenci seçilmiştir. Öğrencilerden 14 tanesi deney grubuna, 14 tanesi ise kontrol grubuna denkleştirme yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Şema terapi odaklı müdahale programı 11 Aralık – 14 Ocak 2023 tarihleri arasında haftada 2 oturum yapılacak şekilde toplamda 10 oturum olarak uygulanmıştır. Araştırmanın hem deney grubunda yer alan hem de kontrol grubunda yer alan katılımcılar araştırmanın tamamına istekli şekilde devam etmişlerdir. Bu nedenle süreçte denek kaybı yaşanmamıştır. Şema terapi odaklı müdahale programı oturumlarının sonlanması ile birlikte son test puanlarının alınması için ön test puanları alınan sosyal kaygı ölçeği, pozitif şema ölçeği ve erken dönem uyum bozucu şema ölçeği tekrar uygulanmıştır. Son testlerden üç hafta sonra izleme testi yapılmıştır. Erken dönem uyum bozucu şemaların araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanmasının nedeni hazırlanan programın şema terapi açısından uygun olup olmadığını belirlemek için ayrıca kullanılmıştır. Pilot uygulama süreci katılımcıların izni ile ses kaydına alınmıştır. Süpervizör ses kayıtlarını inceleyerek araştırmacıya geri bildirimler vermiştir. Pilot uygulamanın tamamlanmasından sonra deney ve kontrol gruplarına ilişkin

puanlar analiz edilmiştir. Hem pilot uygulamaya ilişkin istatistiksel analiz sonuçlarından hem süpervizörün değerlendirmelerinden hem de araştırmacının grup deneyiminden yola çıkılarak şema terapi odaklı müdahale programı revize edilmiştir.

Pilot uygulama sırasında 14 katılımcı ile yapılan oturumların çok yoğun geçtiği ve bazı üyelerin kendilerini ifade etmelerine zaman kalmadığı fark edildiğinden katılımcı sayısı 13'e düşürülmüştür. Pilot uygulamada oturumların her biri 90 dakika planlamıştır ancak uygulama sırasında 90 dakikanın yeterli olmadığı görüldüğünden oturum süresi 120 dakikaya çıkarılmıştır. Pilot uygulama sürecinde her oturumun başında kullanılan nefes ve gevşeme egzersizlerini oturumlarda beklenen etkiyi vermemesinden dolayı kaldırılmıştır. Pilot uygulama kullanılan Geçmişte Duydum Şimdi Oldum isimli ısınma etkinliği etkili olmadığı için programdan kaldırılmıştır. Pilot uygulama oturumlarında katılımcıların etkinliklerde kullandığı olayları kendilerinin seçmesine izin verildiğinde sosyal kaygı dışında olaylar seçtikleri görüldüğünden ana uygulamada araştırmacı tarafından hazırlanan sosyal kaygı yaşadığım durumlar isimli form aracılığı ile olaylar belirlenmiştir. Pilot uygulamada kullanılan bazı formlar bilişsel olarak anlaşılması ve doldurulması zor olduğundan kaldırılmış yerine yeni ve anlaşılır formlar eklenmiştir.

3.3.3. Programın Ana Uygulaması: Ana çalışma için bir devlet üniversitenin farklı fakülte ve meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrencilere sosyal kaygı ölçeği ve pozitif şema ölçeği uygulanmıştır. Ölçekten en yüksek puanı alan 50 öğrenci ile bireysel görüşmeler yapılarak deney grubu için 13, plasebo grubu için 13, kontrol grubu için 13 öğrenci seçilmiştir. Deney grubuna şema terapi odaklı müdahale programı Şubat-Mayıs 2024 tarihleri arasında ilk ve son haftada 2 oturum, diğer haftalarda 1 oturum yapılacak şekilde toplamda 10 oturum olarak uygulanmıştır. Plasebo grubuna kariyer planlama programı Şubat-Mayıs 2024 tarihleri arasında haftada 1 oturum olarak toplamda 8 oturum uygulanmıştır. Oturumlar başladıktan sonra deney grubundan 2 üniversite öğrencisi, kontrol grubundan 1 üniversite öğrencisi araştırmadan ayrılmak istediklerini beyan etmişlerdir. Bu nedenle deney grubu 11, kontrol grubu ise 12 öğrenci ile devam etmiştir. Araştırmada yer alan gruplar kapalı grup olarak planlandığından sürece yeni öğrenciler eklenmemiştir. Plasebo grubunda herhangi bir denek kaybı yaşanmamıştır. Şema terapi odaklı müdahale programı ve kariyer planlama programı oturumlarının sonlanması ile birlikte son test puanlarının alınması için ön test puanları alınan sosyal kaygı ölçeği ve pozitif şema ölçeği tekrar uygulanmış ve ana uygulama tamamlanmıştır. Son testlerin uygulanmasından üç hafta sonra da izleme testleri yapılmıştır.

3.4. Çalışma Grupları

Bu bölümde çalışma gruplarının oluşturulması, pilot uygulamanın gerçekleştirildiği çalışma grubu ve ana uygulamanın gerçekleştirildiği çalışma grubu ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.4.1. Çalışma Gruplarının Oluşturulması: Bu çalışmada ilk olarak farklı fakülte ve meslek yüksek okullarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinden Liebowitz sosyal kaygı ölçeği ve pozitif şema ölçeği ile tarama yapmak için veriler toplanmıştır. İkinci olarak sosyal kaygı düzeyi yüksek ve pozitif şema düzeyleri düşük öğrenciler listelenmiştir. Müdahale programı oturumlarında çalışma grubunun büyüklüğünün nasıl olacağına dair farklı fikirler söz konusudur. Örneğin Corey, Corey ve Corey'e göre (2021) ergenlerden oluşan bir grup 6 ila 8 kişi olarak düzenlenebilir. Yalom ve Leszcz'e göre (2015) ise etkileşimsel gruplarda ideal grup büyüklüğü 7 ile 8 kişi olabilir, sınır olarak ise 5 ile 10 üye arasında değişebilir. Ayrıca gruba devam etme önemli bir sorun olduğu için grup büyüklüğü ideal gruptan biraz daha fazla olabilir. Farrel, vd., (2023) ise tek terapistin grubu yönettiği grupla şema terapi oturumlarında 6 katılımcının ideal olduğunu ifade etmişlerdir. Voltan-Acar (2020) ise gruptan ayrılmalarda hesaba katılarak grup katılımcılarının 7 ile 12 kişi arasında olabileceğini söylemiştir. Bu bilgilerden hareketle katılımcı kayıpları da dikkate alınarak verilerin toplandığı öğrencilerden denkleştirme yöntemi kullanılarak deney grubuna 13, kontrol grubuna 13, plasebo grubuna ise 13 kişi atanmıştır. Denkleştirme yöntemi, seçkisiz atamanın (rastgele) mümkün olmadığı durumlarda uygulamaya katılacak olanları belirli özellikleri göre (örneğin ön-test puanları) ayırarak ve katılımcıları eşleştirerek grupların oluşturulmasıdır. Seçkisiz atamanın kullanılamamasının nedeni birbirine birçok açıdan (aynı yaşta olma, aynı yerde yetiştirilme, aynı ekonomik koşullara sahip olma, aynı anne baba eğitim düzeyine sahip olma, aynı yetenek düzeylerine sahip olma, sorunu aynı şekilde yaşama vb.) benzeyen katılımcıları bulmanın olası olmamasıdır (Creswell, 2017).

Araştırmaya katılacak olan üniversite öğrencilerinin belirlenmesi için ilk olarak bir devlet üniversitesinin farklı fakültelerinde ve meslek yüksek okullarında öğrenim gören öğrencilere kişisel bilgi formu, Young şema ölçeği kısa formu 3, sosyal kaygı ölçeği ve pozitif şema ölçeği uygulanmıştır. Ölçek sonuçlarından elde edilen bulgular incelendiğinde sosyal kaygı ölçeğinden yüksek puan, pozitif şema ölçeğinden ise düşük puan alan öğrencilerin ortalama puanları hesaplanarak yüksekten düşüğe doğru katılımcılar sıralanmıştır. İlk 50 sırada bulunan üniversite öğrenciler ile ön görüşme yapılarak deney, plasebo ve kontrol grubunda olmak isteyen gönüllü öğrenciler belirlenmiştir. Belirlenen 39 öğrenci deney, plasebo ve kontrol

gruplarına denkleştirme yöntemi ile eşit şekilde atanmıştır. Hem pilot uygulama hem de ana uygulama öncesinde erkek üniversite öğrencileri ile yapılan bireysel görüşmelerde erkek üniversite öğrencilerin çoğunluğu araştırmaya katılmak istemedikleri için gruplar genellikle kadınlardan oluşmuştur.

3.4.2. Pilot Çalışma Grubu: Pilot çalışma için bir devlet üniversitenin eğitim fakültesinde öğrenim gören öğrencilere sosyal kaygı ölçeği, pozitif şema ölçeği ve erken dönem uyum bozucu şema ölçeği uygulanmıştır. Ölçekten en yüksek puanı alan 30 öğrenci ile bireysel görüşmeler yapılarak deney grubu için 14, plasebo grubu için 14 olmak üzere toplam 28 öğrenci seçilmiştir. Pilot çalışmaya katılan deney ve kontrol gruplarına dair tanımlayıcı bilgiler aşağıdaki tablolarda sunulmuştur.

Tablo 7.

Pilot çalışmaya katılan deney grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler

	Cinsiyet	Yaş	Bölüm	Sınıf	YŞÖ-KF3	Kaygı-Korku	Kaçınma	Pozitif Şema
D1	Kadın	22	İNG	3	339	51	45	52
D2	Kadın	20	SOS	3	355	62	57	73
D3	Kadın	21	İNG	3	322	38	21	53
D4	Kadın	19	SOS	3	282	32	63	69
D5	Kadın	18	İÖM	1	293	53	53	47
D6	Kadın	18	İNG	Haz	291	52	50	71
D7	Kadın	19	İNG	Haz	350	36	27	47
D8	Kadın	22	İNG	3	273	57	52	61
D9	Kadın	19	RPD	2	329	38	43	64
D10	Kadın	20	SOS	3	308	62	60	46
D11	Kadın	21	SOS	3	316	38	39	50
D12	Kadın	21	RPD	3	418	37	48	43
D13	Erkek	20	RPD	2	321	34	29	63
D14	Kadın	22	İNG	3	331	63	58	57

İNG: İngilizce Öğretmenliği

İÖM: İlköğretim Matematik Öğretmenliği

SOS: Sosyal Bilgiler Öğretmenliği

RPD: Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Haz: Hazırlık Sınıfı

Tablo 8.

Pilot çalışmaya katılan kontrol grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler

	Cinsiyet	Yaş	Bölüm	Sınıf	YŞÖ-KF3	Kaygı-Korku	Kaçınma	Pozitif Şema
K1	Kadın	21	SOS	3	316	38	39	50
K2	Kadın	23	İNG	3	429	64	56	35
K3	Kadın	18	RPD	1	322	46	46	73
K4	Kadın	21	SNF	3	160	52	53	77
K5	Kadın	18	İNG	Hazırlık	359	55	40	60
K6	Kadın	21	SNF	2	349	59	54	58
K7	Kadın	20	SNF	2	190	50	50	60
K8	Kadın	18	TÜR	1	277	49	46	41
K9	Erkek	23	OÖÖ	3	448	47	37	102
K10	Kadın	22	İNG	3	429	64	56	35

K11	Kadın	26	İNG	Hazırlık	313	51	57	79
K12	Kadın	22	İNG	3	287	32	34	49
K13	Kadın	22	SNF	2	333	30	35	66
K14	Kadın	22	İÖM	2	364	36	42	25

İNG: İngilizce Öğretmenliği İÖM: İlköğretim Matematik Öğretmenliği SOS: Sosyal Bilgiler Öğretmenliği RPD: Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

3.4.3. Ana Çalışma Grubu: Ana çalışma için bir devlet üniversitenin farklı fakülte ve meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrencilere sosyal kaygı ölçeği, pozitif şema ölçeği ve erken dönem uyum bozucu şema ölçeği uygulanmıştır. Ölçekten en yüksek puanı alan 50 öğrenci ile bireysel görüşmeler yapılarak deney grubu için 13, plasebo grubu için 13, kontrol grubu için 13 öğrenci seçilmiştir. Ancak ana uygulamada 2 kişi deney grubundan 1 kişi ise kontrol grubundan ayrılmıştır. Deney grubu 11, plasebo grubu 13, kontrol grubu 12 kişiden oluşmuştur. Analizler bu grup sayıları dikkate alınarak yapılmıştır (Arntz, vd., 2022). Ana çalışmaya katılan deney, plasebo ve kontrol gruplarına dair tanımlayıcı bilgiler aşağıdaki sunulmuştur.

Tablo 9.

Ana çalışmaya katılan deney grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler

	Cinsiyet	Yaş	Bölüm	Sınıf	Korku-Kaygı	Kaçınma	Pozitif Şema
D1	Kadın	23	TDE	4	50	58	66
D2	Kadın	22	TDS	2	42	42	47
D3	Kadın	21	RPD	2	46	37	58
D4	Kadın	19	RPD	2	36	35	60
D5	Kadın	20	BD	1	40	38	43
D6	Kadın	22	RPD	2	29	29	43
D7	Kadın	23	THT	2	43	29	73
D8	Kadın	19	RPD	2	53	51	56
D9	Kadın	20	YÖ	1	40	50	59
D10	Kadın	23	İNG	3	34	31	41
D11	Kadın	21	RPD	2	41	41	56
D12	Kadın	19	YÖ	1	42	56	51
D13	Kadın	21	EH	1	39	39	36

TDE: Türk Dili ve Edebiyatı Psikolojik Danışmanlık TDS: Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik RPD: Rehberlik ve BD: Beslenme ve Diyetetik THT: Tıbbi Hizmetler ve Teknikler YÖ: Yönetim ve Organizasyon İNG: İngilizce Öğretmenliği EH: Eczane Hizmetleri

Tablo 10.

Ana çalışmaya katılan kontrol grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler

	Cinsiyet	Yaş	Bölüm	Sınıf	Kaygı-Korku	Kaçınma	Pozitif Şema
K1	Kadın	21	HEM	2	69	37	34
K2	Erkek	25	SY	4	52	45	34
K3	Kadın	23	SY	4	46	39	44
K4	Kadın	19	İAY	2	48	42	58
K5	Kadın	29	TDS	2	51	54	41

K6	Kadın	22	HEM	2	46	24	74
K7	Kadın	26	YÖ	1	65	45	19
K8	Kadın	23	SBKY	4	35	33	53
K9	Kadın	20	SOS	2	47	40	67
K10	Kadın	19	BYS	1	57	55	31
K11	Kadın	21	BD	4	38	38	52
K12	Kadın	19	TLT	1	48	45	41
K13	Kadın	20	OÖÖ	1	39	37	47

HEM: Hemşirelik TDS: Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik SY: Sağlık Yönetimi
 BD: Beslenme ve Diyetetik TLT: Tıbbi Laboratuvar Teknikleri İAY: İlk ve Acil Yardım
 YÖ: Yönetim ve Organizasyon SBKY: Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi BYS: Büro Yönetim ve Sekreterlik
 SOS: Sosyal Bilgiler Öğretmenliği

Tablo 11.

Ana çalışmaya katılan plasebo grubuna ilişkin tanımlayıcı bilgiler

	Cinsiyet	Yaş	Bölüm	Sınıf	Kaygı-Korku	Kaçınma	Pozitif Şema
P1	Kadın	20	YB	1	36	23	63
P2	Kadın	18	YB	1	32	33	59
P3	Kadın	22	SBKY	2	39	35	56
P4	Erkek	22	SOS	2	38	37	57
P5	Kadın	21	SOS	2	48	48	66
P6	Kadın	22	SOS	2	36	37	57
P7	Kadın	20	SOS	2	39	35	61
P8	Kadın	19	SNF	1	42	43	28
P9	Kadın	18	SNF	1	41	47	62
P10	Kadın	21	SNF	1	54	54	41
P11	Kadın	18	TAR	1	44	34	36
P12	Kadın	22	İLA	1	46	45	44
P13	Kadın	20	YBS	1	48	43	48

TAR: Tarih YB: Yaşlı Bakım SNF: Sınıf Öğretmenliği İLA: İlahiyat SBKY: Siyaset Bilimi ve
 Kamu Yönetimi YBS: Yönetim Bilişim Sistemleri SOS: Sosyal Bilgiler Öğretmenliği

3.5. Veri Toplama Araçları

Bu bölümde kişisel bilgi formu, Young şema ölçeği kısa formu 3, sosyal kaygı ölçeği ve pozitif şema ölçeği ve ön görüşme formu hakkında bilgi verilmiştir.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda araştırma ile ilgili bilgiler verilmiş, cinsiyet, yaş, bölüm, sınıf ve telefon numarası ile ilgili sorulara yer verilmiştir.

3.5.2. Young Şema Ölçeği Kısa Formu 3: Young Şema Ölçeği, Young ve Brown (2005) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlama çalışmaları ise Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından 17-35 yaş arasındaki 597'si kadın, 469'u erkek, 5'si cinsiyet belirtmeyen 1071 üniversite öğrencisi ile yapılmıştır. Yapılan uyarlama çalışması sonuçlarına göre 14 faktörlü bir yapıya ve 90 maddeye sahip olan ölçek toplam varyansın %49,11'ini

açıklamaktadır. Güvenirlik analizi sonuçlarına bakıldığında şema boyutları için yapılan test-tekrar test puanları .66 ile .82 arasında, şema alanları için yapılan test-tekrar test puanlarının ise .66 ile .83 arasında değiştiği, alt ölçeklerin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları .63 ile .80 arasında, şema alanlarının Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayılarının ise .53 ile .81 arasında değiştiği görülmüştür. Ayrıca Young şema ölçeği şema alanları ve alt ölçekleri ile SCL-90-R'nin GSI indeksi arasında .19 ile .65 arasında değişen anlamlı pozitif ilişkiler saptanmıştır. Bu tezdeki cronbach alpha güvenirlik kat sayısı .97 olarak bulunmuştur. Bu bilgilerden hareketle ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3.5.3. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği: Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Türkçe uyarlama çalışması Soykan, Özgüven ve Gençöz (2003) tarafından yapılmıştır. Yapılan uyarlama çalışmasına 88 yaygın sosyal fobi tanısı almış, 40 yaygın sosyal fobi dışında kaygı bozukluğu tanılı ve 40 psikopatolojik bir tanı almamış kişiler katılmıştır. Toplamda 24 madde olan ölçeğin iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. Psikopatolojik tanı almış veya almamış kişilerde kullanılabilen bu ölçeğin iki boyutunu oluşturan kaygı ve kaçınma alt boyutlarının puanlayıcılar arası güvenilirliği sırasıyla .96 ve .95 olarak, toplam ölçek için ise bu oran .96 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik puanının .97 olarak hesaplandığı ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı kaygı alt boyutu için .96, kaçınma alt boyutu için .95 ölçeğin tamamı için ise .98 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca Beck Kaygı Ölçeği ile de hem alt boyutlarda hem de toplam puan olarak anlamlı pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Bu tezdeki çalışma grupları için cronbach alpha güvenirlik kat sayısı pilot uygulamaya katılan üniversite öğrencilerinde kaygı-korku alt ölçeği için .94, kaçınma alt ölçeği için .92 olarak, ana uygulamaya katılan üniversite öğrencilerinde kaygı-korku alt ölçeği için .90, kaçınma alt ölçeği için .74 olarak bulunmuştur. Ana uygulama için . Bu bilgilerden hareketle ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3.5.4. Pozitif Şema Ölçeği: Keyfitz (2010) tarafından çocukların pozitif şema alanlarını ve düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Kılıç (2018) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda ölçeğin Türkçe versiyonunda 17 madde yer almıştır. Pozitif şema ölçeğinin madde faktör yükleri .52 ile .91 arasında değişiklik göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı toplam puan için .89, alt ölçekler için (öz yetkinlik, başarı, güven, iyimserlik, değerlilik) sırasıyla .84, .82, .91, .88, ve .84 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test tekrar test puanı .73 olarak bulunmuştur. Ölçekte öz-yetkinlik, başarı, güven, iyimserlik ve değerlilik olmak üzere beş alt boyut yer almaktadır. Ölçek hem toplam

puan hem de alt boyut puanları ile kullanılabilir. Şema ölçeği ile iyimserlik ölçeği arasında .63, genel öz yetkinlik ölçeği ile .68, özsaygı ölçeği ile .57, güven ölçeği ile -.27 arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu tezdeki pilot uygulamaya katılan üniversite öğrencileri için pozitif şema ölçeği cronbach alpha güvenirlik kat sayısı .86 olarak, ana uygulamaya katılan üniversite öğrencileri için .87 olarak bulunmuştur. Bu bilgilerden hareketle ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3.5.5. Ön Görüşme Formu: Deney, plasebo ve kontrol grubuna katılacak öğrencileri belirlemek için yapılan görüşmelerde ön görüşme formu kullanılmıştır. Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Form içerisinde kişinin adı ve soyadı, ölçeklerden aldığı puan bilgileri ve araştırmanın dahil etme ve hariç tutma kriterlerini içeren sorular yer almaktadır. Dahil etme ve hariç tutma ile ilgili sorular şu şekildedir: 1-Daha önce psikolojik destek aldınız mı? Aldığınız desteği kısaca açıklayınız? 2- Kişilik özelliklerinizi birkaç cümle ile tanımlarsanız neler söylersiniz? 3-Gruba katılma amacınız ne olabilir? 4-Değişmek ister misiniz? Nelerin değişmesini istersiniz? 5-Haftada 1 veya 2 kez grup çalışmaları için 120 dakikanızı ayırabilir misiniz? 6- Hangi gün ve saatler sizin için uygun olabilir? 7- Süreç içerisinde ne olursa rahatsızlık hissedersiniz? Bu sorulardan hareketle sosyal kaygı bozukluğu tanısı olan, düzenli psikiyatrik ilaç kullanan ve düzenli olarak psikolojik destek alan kişiler hariç tutulmuştur.

3.6. Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi

Pilot uygulama araştırmanın gerçekleştiği devlet üniversitesinin sadece eğitim fakültesindeki öğrenciler ile gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla eğitim fakültesinin bünyesinde bulunan beş farklı bölümden veri toplanmıştır. Ana çalışmada ise araştırmanın gerçekleştiği devlet üniversitesinde bulunan altı farklı fakülte ve üç farklı meslek yüksekokulundaki üniversite öğrencilerinden veri toplanmıştır. Veri toplama sürecinin tümünde araştırmacı üniversite öğrencilerinin bulunduğu sınıfa giderek araştırma ve ölçekler ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapmıştır. Öğrencilere doldurdukları formlar aracılığı ile kendilerinin ayrı bir çalışmaya davet edilebilecekleri veri toplama sürecinde ifade edilmiştir. Araştırmacı veri toplama sürecinin tamamında aynı standart adımları izleyerek veri toplamıştır. Bu standart aşamalar, üniversite öğrencilerinin bulunduğu sınıfa gitmek, kendini tanıtmak, araştırma ve ölçekler ile ilgili bilgi vermek, ölçekleri toplayarak katıldıkları için teşekkür etmek ve sınıftan çıkmak adımlarından oluşmaktadır.

Bu çalışmada deney grubuna şema terapi odaklı müdahale programı uygulanmıştır. Plasebo grubuna ise kariyer planı oluşturma ile ilgili grup rehberliği uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Deney, kontrol ve plasebo grubuna ön

test, son test ve izleme testi yapılmıştır. İlk olarak elde edilen verilerin normallik analizi yapılmıştır. Araştırmaya pilot uygulamada katılan kişi sayı 28 olduğu için ve 30 ve daha az sayıdaki örnekleme sahip çalışmalarda normallik analizi için Shapiro-Wilk testi kullanıldığı için ilk olarak bu test uygulanmıştır (Can, 2019; Karagöz, 2017). Araştırmaya ana uygulamada katılan kişi sayı 39 olduğu için ve grupların her biri 13 kişiden oluştuğu için 30 ve daha fazla sayıdaki örnekleme sahip çalışmalarda normallik analizi için Shapiro-Wilk testi kullanıldığı için ilk olarak bu test uygulanmıştır (Can, 2019; Karagöz, 2017). Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği ayrıca çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerine bakılmıştır (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2018; Tabachnick ve Fidell, 2020). Son olarak ortalama, mod ve medyan değerleri de kontrol edilmiştir (Shavelson, 2016).

Bu analiz sonucunda araştırmanın verilerinin normal dağılım göstermediği görüldüğü ve çalışma grubu pilot uygulamada 14 deney, 14 kontrol grubu olmak üzere 28 kişiden; ana uygulamada 13 deney grubu, 13 plasebo grubu, 13 kontrol grubu olmak üzere 39 kişiden oluştuğu için parametrik olmayan testler kullanılmıştır (Can, 2019; Karagöz, 2017).

SPSS 23 paket programı kullanılarak pilot çalışmada ön test, son test ve izleme testi puanlarının, deney ve kontrol gruplarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Mann Whitney-U testi, deney ve kontrol gruplarının korku ve kaygı, kaçınma ve pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman Testi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmıştır.

Ana uygulamada ön test, son test ve izleme testi puanlarının, deney, plasebo ve kontrol gruplarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Kruskal-Wallis Testi, deney, kontrol ve plasebo gruplarının korku ve kaygı, kaçınma ve pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman testi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmıştır (Bayram, 2017; Can, 2019).

3.7. Kariyer Planı Oluşturma Programı

Kariyer planı oluşturma programı Kariyer Yelkenlisi Modeli (Korkut-Owen, 2015) esas alınarak hazırlanmıştır. Bu modele göre kariyer planlama süreçlerinde bireysel, sosyal, sistemsel faktörler ve şans etkilidir. Kariyer planı oluşturma programına ilişkin özet bilgiler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 12.*Kariyer planı oluşturma programı özet bilgileri*

OTURUM SIRASI	BAŞLANGIÇ	ETKİNLİK	EV ÖDEVİ
1		Tanışma, grup amacının, beklentilerin ifade edilmesi, grup kurallarının belirlenmesi ve kariyer programına giriş.	İlgi ve yetenek envanterleri
2	İlgi ve yeteneklerim sunumu	İlgi ve yeteneklerin belirlenmesi.	Holland Mesleki Kişilik Testi
3	Kişilik özelliklerim sunumu	Kişilik özelliklerinin belirlenmesi. (Holland, kişiliğim ve mesleği, ilgi-yetenek-kişilik özellikleri) (mesleğimin özellikleri ve kişilik özelliklerim etkinliği ve ilgi, yetenek ve kişilik özellikleri formu etkinliği)	Mesleki değer Envanteri
4	Mesleki değerlerim sunumu	Mesleki değerlerin belirlenmesi Mesleki Değerlerimi Belirliyorum test dışı tekniği ile değerlerin belirlenmesi. Mesleki değer envanteri test tekniği ile değerlerin belirlenmesi.	
5	Ailemin kariyerime etkisi sunumu	Ailenin kariyer süreci içerisindeki yerinin tartışılması. Ailem ve sosyal çevrem kariyerimi nasıl etkiliyor etkinliği	
6	Sistemsel faktörlerin kariyerime etkisi sunumu	Sistemsel faktörlerin ve şansın kariyer sürecine etkisinin tartışılması. Sistemsel faktörler kariyerimi nasıl etkiliyor etkinliği	Bu Yol Benim Yolum: Kariyer Planı Yolu
7	Kariyer planı nasıl oluşturulur sunumu	Kariyer planı oluşturma: Kısa, orta ve uzun vadeli hedefler belirleme. Kariyer planı oluşturma: Bir yol haritası	Kariyer planını revize etme
8		Sonlandırma, vedalaşma ve tamamlama.	

4. BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde pilot çalışma ve ana uygulama ile ilgili bulgulara yer verilecektir.

4.1 Pilot Çalışma İle İlgili Bulgular

Bu bölümde pilot çalışma ile ilgili katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar ile ilgili bilgilere, deney ve kontrol grubu arasındaki ön-test, son-test ve izleme testi ile ilgili yapılan istatistiksel analizlerin bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 13.

Deney ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme testi ölçümlerine göre tanımlayıcı istatistik sonuçları

Bağımlı Değişken	Grup	Ölçüm	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık	Shapiro-Wilk
Young Şema Ölçeği	Deney	Ön Test	323.43	36.70	1.15	2.42	.22
		Son Test	281.21	52.22	.85	.84	.26
		İzleme Testi	285.86	60.89	.66	-.26	.54
	Kontrol	Ön Test	326.85	82.95	-.53	.22	.43
		Son Test	290.93	97.50	-.16	-.42	.75
		İzleme Testi	295.50	91.94	-.36	.54	.66
LSKÖ - Kaygı-korku	Deney	Ön Test	46.64	11.57	.23	-1.74	.03
		Son Test	38.86	13.23	.22	-.49	.80
		İzleme Testi	38.78	13.20	.86	-.37	.06
	Kontrol	Ön Test	48.07	10.89	-.21	-.79	.55
		Son Test	32.28	17.57	.28	-.72	.67
		İzleme Testi	30.28	18.24	.11	-.61	.99
LSKÖ-Kaçınma	Deney	Ön Test	46.07	12.98	-.69	-.50	.33
		Son Test	36.07	13.48	-.33	-1.21	.32
		İzleme Testi	40.21	13.94	.22	-.41	.99
	Kontrol	Ön Test	46.07	8.31	-.05	-1.59	.17
		Son Test	29.85	16.36	.05	-1.29	.40
		İzleme Testi	30.50	17.68	-.29	-1.37	.21
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	Ön Test	56.86	10.01	.28	-1.33	.34
		Son Test	61.86	9.11	.21	-1.38	.19
		İzleme Testi	62.07	10.54	.42	.49	.99
	Kontrol	Ön Test	57.86	20.78	.41	.60	.94
		Son Test	68.64	16.50	-.36	.60	.07
		İzleme Testi	65.71	17.14	-.03	-1.63	.20

Tablo 13 incelendiğinde deney grubu uyum bozucu şema puan ortalamaları ön test için 323.43 (Ss=36.70), son test için 281.21 (Ss=52.22), izleme testi için 285.86 (Ss=60.89)'dır. Deney grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku puan ortalamaları ön test için 46.64 (Ss=11.57), son test için 38.86 (Ss=13.23), izleme testi için 38.78 (Ss=13.20)'dir. Deney grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma puan ortalamaları ön test için 46.07 (Ss=12.98), son test için 36.07 (Ss=13.48), izleme testi için 40.21 (Ss=13.94)'dir. Deney grubu pozitif şema puan ortalamaları ön test için 56.86 (Ss=10.01), son test için 61.86 (Ss=9.11), izleme testi için 62.07

($S_s=10.54$)’dir. Kontrol grubu uyum bozucu şema puan ortalamaları ön test için 326.85 ($S_s=82.95$), son test için 290.93 ($S_s=97.50$), izleme testi için 295.50 ($S_s=91.94$)’dir. Kontrol grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku puan ortalamaları ön test için 48.07 ($S_s=10.89$), son test için 32.28 ($S_s=17.57$), izleme testi için 30.28 ($S_s=18.24$)’dir. Kontrol grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma puan ortalamaları ön test için 46.07 ($S_s=8.31$), son test için 29.85 ($S_s=16.36$), izleme testi için 30.50 ($S_s=17.68$)’dir. Kontrol grubu pozitif şema puan ortalamaları ön test için 57.86 ($S_s=20.78$), son test için 68.64 ($S_s=16.50$), izleme testi için 65.71 ($S_s=17.14$)’dir.

Araştırmadaki değişkenlerin normallik analizi çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri ile shapiro-wilk testi sonuçlarına göre incelenmiştir. Tablo 13’e bakıldığında çarpıklık değerlerinin -0.69 ile $+1.15$ arasında olduğu; basıklık değerlerinin -1.74 ile $+2.42$ arasında olduğu görülmektedir. Shapiro-Wilk testi sonuçlarına bakıldığında da bir veri hariç diğer verilerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($p>.05$) görülmektedir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile $+1$ arasında (Şencan, 2005) veya -1.5 ile $+1.5$ arasında (Tabachnick ve Fidell, 2020) veya -2 ile $+2$ arasında (George ve Mallery, 2019) değer alması gerektiği ilgili literatürde yaygın olarak kabul edilen ölçütlerdir. Araştırmanın verilerinin normal dağılım ölçütü -2 ile $+2$ arasında değerlendirildiğinde deney grubu uyum bozu şema ön test sonuçları hariç diğer değerlerin belirtilen aralıkta olduğu görülmektedir. Araştırmadaki veri sayısı 30’dan az olduğunda önerilen normallik analizi testi shapiro-wilk testidir (Can, 2019). Bu testin sonuçlarına bakıldığında deney grubu kaygı-korku son test puanları hariç p değerlerinin $.05$ ’ten büyük olduğu görülmektedir. Bu bilgiler ışığında araştırma verilerinin içerisinde normal dağılım göstermeyen veriler bulunduğu ve araştırmanın örneklem sayısının 30’un altında olmasından (Şencan, 2005) dolayı araştırmanın istatistiksel analizlerinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır.

Tablo 14.

Pilot Çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarına ilişkin ön test sonuçları arasındaki farklılığın incelenmesi için Mann Whitney U testi sonuçları

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra Ortalamaları	Sıra Toplamları	U	z	p
Young Şema Ölçeği	Deney	14	13.64	191	86	-.552	.58
	Kontrol	14	15.36	215			
LSKÖ - Kaygı-Korku	Deney	14	14.25	199.5	94.5	-.161	.87
	Kontrol	14	14.75	206.5			
LSKÖ- Kaçınma	Deney	14	15.07	211	90	-.368	.71
	Kontrol	14	13.93	195			
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	14	14.43	202	97	-.046	.96
	Kontrol	14	14.57	204			

Tablo 14 incelendiğinde pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema puanları, sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma puanları ve pozitif şema puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı ($p > .05$) görülmektedir. Test sonuçlarına göre deney grubunun uyum bozucu şema sıralama ortalaması 13.64, kontrol grubu sıralama ortalaması 15.36, deney grubunun kaygı-korku sıralama ortalaması 14.25, kontrol grubunun 14.75, deney grubunun kaçınma sıralama ortalaması 15.07, kontrol grubunun 13.93, deney grubunun pozitif şema sıralama ortalaması 14.43, kontrol grubunun 14.57'dir. Test sonuçlarına göre U değeri uyum bozucu şemalar için 86, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için 94.5, kaçınma için 90, pozitif şema için 97 olarak bulunmuştur. Test sonuçlarına göre Z değerleri uyum bozucu şemalar için -.552, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için -.161, kaçınma için -.368, pozitif şema için -.046 olarak bulunmuştur. Bu bilgiler sonucunda pilot çalışma için deney grubu ile müdahale programı oturumları başlatılmıştır.

Tablo 15.

Pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarına ilişkin son test sonuçları arasındaki farklılığın incelenmesi için Mann Whitney U Testi sonuçları

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra Ortalamaları	Sıra Toplamları	U	z	p
Young Şema Ölçeği	Deney	14	14.07	197	92	-.276	.78
	Kontrol	14	14.93	209			
LSKÖ - Kaygı-Korku	Deney	14	16.07	225	76	-1.012	.31
	Kontrol	14	12.93	181			
LSKÖ- Kaçınma	Deney	14	16.29	228	73	-1.149	.25
	Kontrol	14	12.71	178			
Pozitif Şema	Deney	14	12.71	178	73	-1.150	.26
	Kontrol	14	16.29	228			

Tablo 15 incelendiğinde pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema puanları, sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma puanları ve pozitif şema puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı ($p>.05$) görülmektedir. Test sonuçlarına göre deney grubunun uyum bozucu şema sıralama ortalaması 14.07, kontrol grubu sıralama ortalaması 14.93, deney grubunun kaygı-korku sıralama ortalaması 16.07, kontrol grubunun 12.93, deney grubunun kaçınma sıralama ortalaması 16.29, kontrol grubunun 12.71, deney grubunun pozitif şema sıralama ortalaması 12.71, kontrol grubunun 16.29'dur. Test sonuçlarına göre U değeri uyum bozucu şemalar için 92, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için 76, kaçınma için 73, pozitif şema için 73 olarak bulunmuştur. Test sonuçlarına göre Z değerleri uyum bozucu şemalar için -.276, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için -1.012, kaçınma için -1.149, pozitif şema için -1.150 olarak bulunmuştur.

Tablo 16.

Pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarına ilişkin izleme testi sonuçları arasındaki farklılığın incelenmesi için Mann Whitney U Testi sonuçları

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra Ortalamaları	Sıra Toplamları	U	z	p
Young Şema Ölçeği	Deney	14	13.71	192	87	-.505	.63
	Kontrol	14	15.29	214			
LSKÖ-Kaygı-Korku	Deney	14	16.32	228.5	72.5	-1.172	.24
	Kontrol	14	12.68	177.5			
LSKÖ-Kaçınma	Deney	14	16.43	230	71	-1.242	.21
	Kontrol	14	12.57	176			
Pozitif Şema	Deney	14	13.71	192	87	-.506	.61
	Kontrol	14	15.29	214			

Tablo 16 incelendiğinde pilot çalışmada yer alan deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema ön test puanları, sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma ön test puanları ve pozitif şema ön test puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre deney ve kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı ($p > .05$) görülmektedir. Test sonuçlarına göre deney grubunun uyum bozucu şema sıralama ortalaması 13.71, kontrol grubu sıralama ortalaması 15.29, deney grubunun kaygı-korku sıralama ortalaması 16.32, kontrol grubunun 12.68, deney grubunun kaçınma sıralama ortalaması 16.43, kontrol grubunun 12.57, deney grubunun pozitif şema sıralama ortalaması 13.71, kontrol grubunun 15.29'dur. Test sonuçlarına göre U değeri uyum bozucu şemalar için 87, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için 72.5, kaçınma için 71, pozitif şema için 87 olarak bulunmuştur. Test sonuçlarına göre Z değerleri uyum bozucu şemalar için -.505, sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için -1.172, kaçınma için -1.242, pozitif şema için -.506 olarak bulunmuştur.

Tablo 17.

Deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema, kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön, son ve izleme test puan ortalamalarına ilişkin Friedman Testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Grup	Ölçüm	Ortalama	Standart Sapma	Sıra Ortalamaları	χ^2	p
Young Şema Ölçeği	Deney	Ön Test	323.43	36.70	2.57	6.857	.03*
		Son Test	281.21	52.22	1.71		
		İzleme Testi	285.86	60.89	1.71		
	Kontrol	Ön Test	326.85	82.95	2.29	1.714	.42
		Son Test	290.93	97.50	1.86		
		İzleme Testi	295.50	91.94	1.86		
LSKÖ - Kaygı-korku	Deney	Ön Test	46.64	11.57	2.50	5.444	.07
		Son Test	38.86	13.23	1.75		
		İzleme Testi	38.78	13.20	1.75		
	Kontrol	Ön Test	48.07	10.89	2.61	8.808	.01*
		Son Test	32.28	17.57	1.82		
		İzleme Testi	30.28	18.24	1.57		
LSKÖ-Kaçınma	Deney	Ön Test	46.07	12.98	2.64	12.473	.00*
		Son Test	36.07	13.48	1.32		
		İzleme Testi	40.21	13.94	2.04		
	Kontrol	Ön Test	46.07	8.31	2.71	11.236	.00*
		Son Test	29.85	16.36	1.54		
		İzleme Testi	30.50	17.68	1.75		
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	Ön Test	56.86	10.01	1.64	2.714	.26
		Son Test	61.86	9.11	2.21		
		İzleme Testi	62.07	10.54	2.14		
	Kontrol	Ön Test	57.86	20.78	1.43	8.444	.01*
		Son Test	68.64	16.50	2.50		
		İzleme Testi	65.71	17.14	2.07		

*p<.05

Tablo 17 incelendiğinde deney grubu uyum bozucu şema ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=6.857$, $p<.05$). Kontrol grubu uyum bozucu şema ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermemektedir ($\chi^2(2)=1.714$, $p>.05$). Deney grubu kaygı-korku ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermemektedir ($\chi^2(2)=5.444$, $p>.05$). Kontrol grubu kaygı-korku ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=8.808$, $p<.05$). Deney grubu kaçınma puanları ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=12.473$, $p<.05$). Kontrol grubu kaçınma puanları ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=11.236$, $p<.05$). Deney grubu pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermemektedir ($\chi^2(2)=2.714$, $p>.05$). Kontrol grubu pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=8.444$, $p<.05$).

Tablo 18.

Deney ve kontrol gruplarının uyum bozucu şema, kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön test- son test ve son test-izleme testi puan ortalamalarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Grup	Ölçüm	Değişim	N	Sıra Ortalamaları	Sıra Toplamları	z	p
Young Şema Ölçeği	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	11	8.64	95	-2.668	.01*
			Pozitif	3	3.33	10		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	7	7.71	54	-.094	.92
			Pozitif	7	7.29	51		
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	9	8.28	74.5	-1.382	.17
			Pozitif	5	6.10	30.5		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	7	7.21	50.5	-.126	.90
			Pozitif	7	7.79	54.5		
LSKÖ-Kaygı-korku	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	10	7.85	78.5	-2.311	.02*
			Pozitif	3	4.17	12.5		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	7	7.14	50	-.158	.87
			Pozitif	7	7.86	55		
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	11	8.27	91	-2.418	.02*
			Pozitif	3	4.67	14		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	7	6.57	46	-1.163	.24
			Pozitif	4	5.00	20		
LSKÖ-Kaçınma	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	13	7.69	100	-2.985	.00*
			Pozitif	1	5.00	5		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	3	8.50	25.5	-1.399	.16
			Pozitif	10	6.55	65.5		
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	12	8.00	96	-2.731	.01*
			Pozitif	2	4.50	9		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	5	7.50	37.5	-.561	.57
			Pozitif	8	6.69	53.5		
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	4	7.50	30	-1.414	.16
			Pozitif	10	7.50	75		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	7	7.36	51.5	-.063	.95
			Pozitif	7	7.64	53.5		
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	3	6.33	19	-2.109	.03*
			Pozitif	11	7.82	86		
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	9	6.56	59	-1.573	.12
			Pozitif	3	6.33	19		

*p<.05

Tablo 18 incelendiğinde deney grubu uyum bozucu şema son test puanlarının (medyan=278.5) ön test puanlarına (medyan=321.5) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.668$, $p<.05$). Deney grubu kaygı-korku son test puanlarının (medyan=39.5) ön test puanlarına (medyan=44.5) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.311$, $p<.05$). Kontrol grubu kaygı-korku son test puanlarının (medyan=33) ön test puanlarına (medyan=49.5) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.418$, $p<.05$). Deney grubu kaçınma son test puanlarının (medyan=38.5) ön test puanlarına (medyan=49) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.985$, $p<.05$). Kontrol grubu kaçınma son test

puanlarının (medyan=30) ön test puanlarına (medyan=46) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.731$, $p<.05$). Kontrol grubu pozitif şema son test puanlarının (medyan=73.5) ön test puanlarına (medyan=59) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($z=-2.109$, $p<.05$).

4.2 Ana Çalışma İle İlgili Bulgular

Bu bölümde araştırmanın ana çalışması ile ilgili bulgulara yer verilmiştir. Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları ile ilgili bulgular bu bölümde yer almaktadır.

Tablo 19.

Deney, kontrol ve plasebo gruplarının ön test, son test ve izleme testi ölçümlerine göre tanımlayıcı istatistik sonuçları

Bağımlı Değişken	Grup	Ölçüm	Ort.	Ss.	Çarpıklık	Basıklık	Shapiro-Wilk
LSKÖ-Kaygı-korku	Deney	Ön Test	40.36	5.88	-.239	.802	.85
		Son Test	31.82	10.32	-.672	.190	.65
		İzleme Testi	20.72	8.43	.319	-1.43	.33
	Kontrol	Ön Test	48.00	9.07	.896	1.69	.36
		Son Test	32.83	13.02	.088	-1.23	.65
		İzleme Testi	34.42	15.07	-.183	-1.46	.28
	Plasebo	Ön Test	41.77	6.07	.435	-.134	.93
		Son Test	21.77	14.31	.987	-.064	.08
		İzleme Testi	21.77	11.72	.025	-.673	.93
LSKÖ-Kaçınma	Deney	Ön Test	39.91	9.18	.492	-.868	.40
		Son Test	28.91	8.30	-1.20	2.97	.16
		İzleme Testi	18.45	7.42	.593	-.750	.19
	Kontrol	Ön Test	40.75	8.50	.014	.643	.63
		Son Test	32.33	12.46	.527	-.743	.41
		İzleme Testi	34.67	16.47	.286	-1.39	.37
	Plasebo	Ön Test	39.54	8.12	-.166	.248	.84
		Son Test	23.77	14.66	.654	-1.27	.03
		İzleme Testi	21.85	12.20	.526	.871	.63
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	Ön Test	53.36	9.54	.533	.262	.41
		Son Test	72.36	10.84	.587	-.874	.34
		İzleme Testi	69.91	12.41	-.275	-.430	.92
	Kontrol	Ön Test	48.41	14.32	.886	.414	.42
		Son Test	53.33	18.59	-.359	-.825	.41
		İzleme Testi	52.58	18.90	-.554	-.763	.26
	Plasebo	Ön Test	52.15	11.71	-.866	-.274	.15
		Son Test	71.77	18.04	-.622	-1.10	.10
		İzleme Testi	70.08	18.35	-.384	-.961	.24

Tablo 19’da görüldüğü üzere deney grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku puan ortalamaları ön test için 40.36 (Ss=5.88), son test için 31.82 (Ss=10.32), izleme testi için 20.72 (Ss=8.43)’dir. Deney grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma puan ortalamaları ön test için 39.91 (Ss=9.18), son test için 28.91 (Ss=8.30), izleme testi için 18.45 (Ss=7.42)’dir.

Deney grubu pozitif şema puan ortalamaları ön test için 53.36 ($Ss=9.54$), son test için 72.36 ($Ss=10.84$), izleme testi için 69.91 ($Ss=12.41$)’dir.

Kontrol grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku puan ortalamaları ön test için 48.00 ($Ss=9.07$), son test için 32.83 ($Ss=13.02$), izleme testi için 34.42 ($Ss=15.07$)’dir. Kontrol grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma puan ortalamaları ön test için 40.75 ($Ss=8.50$), son test için 32.33 ($Ss=12.46$), izleme testi için 34.67 ($Ss=16.47$)’dir. Kontrol grubu pozitif şema puan ortalamaları ön test için 48.41 ($Ss=14.32$), son test için 53.33 ($Ss=18.59$), izleme testi için 52.58 ($Ss=18.90$)’dir.

Plasebo grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku puan ortalamaları ön test için 41.77 ($Ss=6.07$), son test için 21.77 ($Ss=14.31$), izleme testi için 21.77 ($Ss=11.72$)’dir. Plasebo grubu sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma puan ortalamaları ön test için 39.54 ($Ss=8.12$), son test için 23.77 ($Ss=14.66$), izleme testi için 21.85 ($Ss=12.20$)’dir. Plasebo grubu pozitif şema puan ortalamaları ön test için 52.15 ($Ss=11.71$), son test için 71.77 ($Ss=18.04$), izleme testi için 70.08 ($Ss=18.35$)’dir.

Araştırmadaki değişkenlerin normallik analizi çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri ile shapiro-wilk testi sonuçlarına göre incelenmiştir. Tablo 19’a bakıldığında çarpıklık değerlerinin -1.20 ile .987 arasında olduğu; basıklık değerlerinin -1.46 ile +2,97 arasında olduğu görülmektedir. Shapiro-Wilk testi sonuçlarına bakıldığında çoğunluğun normal dağılım gösterdiği ($p>.05$) ancak bir verinin normal dağılım göstermediği ($p<.05$) görülmektedir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında (Şencan, 2005) veya -1.5 ile +1,5 arasında (Tabachnick ve Fidell, 2020) veya -2 ile +2 arasında (George ve Mallery, 2019) değer alması gerektiği ilgili literatürde yaygın olarak kabul edilen ölçütlerdir. Bu test sonuçlarından hareketle araştırmanın tüm verilerinin normal dağıldığını ifade etmek mümkün görünmemektedir. Araştırmadaki grupların katılımcı sayısı 30’dan az olduğunda önerilen normallik analizi testi shapiro-wilk testidir (Can, 2019). Bu testin sonuçlarına bakıldığında tüm verilerin normal dağılım göstermediği görülmektedir. Bu bilgiler ışığında araştırma verilerinin içerisinde normal dağılım göstermeyen veriler bulunduğu ve araştırmanın gruplarında yer alan katılımcı sayısının 30’un altında olmasından (Şencan, 2005) dolayı araştırmanın istatistiksel analizlerinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır.

Tablo 20.

Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları ön testler arasındaki farklılığın incelenmesi için Kruskal Wallis-H Testi sonuçları

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra Ortalamaları	X ²	sd	p
LSKÖ - Kaygı-Korku	Deney	11	14.86	5.210	2	.07
	Kontrol	12	24.08			
	Plasebo	13	16.42			
LSKÖ - Kaçınma	Deney	11	17.82	.290	2	.86
	Kontrol	12	19.83			
	Plasebo	13	17.85			
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	11	19.91	1.681	2	.43
	Kontrol	12	15.29			
	Plasebo	13	20.27			

*p<.05

Araştırmanın birinci hipotezi Tablo 20’de ele alınmıştır. Tablo 20 incelendiğinde ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo gruplarının sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma ön test puanları ve pozitif şema ön test puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Testi sonuçlarına göre deney, kontrol ve plasebo grubu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı ($p>.05$) görülmektedir. Test sonuçlarına göre deney grubunun kaygı-korku sıra ortalaması 14.86, kontrol grubunun 24.08, plasebo grubunun 16.41, deney grubunun kaçınma sıra ortalaması 17.82, kontrol grubunun 19.83, plasebo grubunun 17.85, deney grubunun pozitif şema sıra ortalaması 19.91, kontrol grubunun 15.29, plasebo grubunun 20.27’dir. Test sonuçlarına göre X^2 değeri sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için 5.210, kaçınma için .290, pozitif şema için 1.681 olarak bulunmuştur. Bu bilgiler sonucunda ana çalışma için deney grubu ile şema terapi odaklı müdahale programı, plasebo grubu ile kariyer planı oluşturma programı oturumları başlatılmıştır.

Tablo 21.

Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları son testler arasındaki farklılığın incelenmesi için Kruskal Wallis-H Testi sonuçları

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra Ortalamaları	X ²	sd	p	Anlamlı Fark
LSKÖ - Kaygı-Korku	Deney	11	20.86	5.335	2	.07	-
	Kontrol	12	22.13				
	Plasebo	13	13.15				
LSKÖ- Kaçınma	Deney	11	19.73	2.471	2	.29.	-
	Kontrol	12	21.25				
	Plasebo	13	14.92				
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	11	22.00	7.859	2	.02*	Deney > Kontrol
	Kontrol	12	11.54				
	Plasebo	13	21.96				

*p<.05

Araştırmanın altıncı ve yedinci hipotezleri Tablo 21’de ele alınmıştır. Tablo 21 incelendiğinde ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo gruplarının sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Testi sonuçlarına göre deney, kontrol ve plasebo grubu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı ($p>.05$) görülmektedir. Ancak pozitif şema son test puanları deney, kontrol ve plasebo gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<.05$). Test sonuçlarına göre deney grubunun kaygı-korku sıralama ortalaması 20.86, kontrol grubunun 22.13, plasebo grubunun 13.15, deney grubunun kaçınma sıralama ortalaması 19.73, kontrol grubunun 21.25, plasebo grubunun 14.92, deney grubunun pozitif şema sıralama ortalaması 22.00, kontrol grubunun 11.54, plasebo grubunun 21.96’dır. Test sonuçlarına göre X^2 değeri sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için 5.335, kaçınma için 2.471, pozitif şema için 7.859 olarak bulunmuştur. Pozitif şema puanlarının gruplar açısından anlamlı şekilde farklılaşmasını açıklayabilmek için Tamhane post-hoc analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanları (72.36) kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanlarına (53.33) göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($F=5.205$, $p<.05$)

Tablo 22.

Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları izleme testleri arasındaki farklılığın incelenmesi için Kruskal Wallis-H Testi sonuçları

Değişkenler	Gruplar	N	Sıra Ortalamaları	X ²	sd	p	Anlamlı Fark
LSKÖ - Kaygı-Korku	Deney	11	15.09	5.962	2	.05	-
	Kontrol	12	24.54				
	Plasebo	13	15.81				
LSKÖ- Kaçınma	Deney	11	13.55	6.748	2	.03*	Deney < Kontrol
	Kontrol	12	24.63				
	Plasebo	13	17.04				
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	11	21.32	6.620	2	.04*	Deney > Kontrol
	Kontrol	12	12.13				
	Plasebo	13	22.00				

*p<.05

Araştırmanın sekizinci ve dokuzuncu hipotezleri Tablo 22’de ele alınmıştır. Tablo 22 incelendiğinde ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo gruplarının sosyal kaygının alt boyutlarından kaygı-korku izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Testi sonuçlarına göre deney, kontrol ve plasebo grubu arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı (p=.05) görülmektedir.

Ana çalışmada yer alan deney, kontrol ve plasebo gruplarının sosyal kaygının alt boyutlarından kaçınma izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Testi sonuçlarına göre deney, kontrol ve plasebo grubu arasında anlamlı bir farklılığın olduğu (p<.05) görülmektedir. Gruplar arasındaki farkın açıklanması için Tamhane’s T2 post-hoc analizi yapılmıştır. Post-hoc analizi sonuçlarına göre deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kaçınma izleme testi puanları (20.72) kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kaçınma izleme testi puanlarından (34.42) anlamlı şekilde düşük bulunmuştur (F=4.703, p<.05).

Son olarak pozitif şema izleme testi puanları deney, kontrol ve plasebo gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir (p<.05). Gruplar arasındaki farkın açıklanması için Tamhane’s T2 post-hoc analizi yapılmıştır. Post-hoc analizi sonuçlarına göre deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema izleme testi puanları (69.91) kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema izleme testi puanlarından (52.58) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (F=4.211, p<.05).

Test sonuçlarına göre deney grubunun kaygı-korku sıralama ortalaması 15.09, kontrol grubunun 24.54, plasebo grubunun 15.81, deney grubunun kaçınma sıralama ortalaması 13.55, kontrol grubunun 24.63, plasebo grubunun 17.04, deney grubunun pozitif şema sıralama

ortalaması 21.32, kontrol grubunun 12.13, plasebo grubunun 22.00'dır. Test sonuçlarına göre χ^2 değeri sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku için 5.962, kaçınma için 6.748, pozitif şema için 6.620 olarak bulunmuştur.

Tablo 23.

Deney, kontrol ve plasebo gruplarının kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön, son ve izleme test puan ortalamalarına ilişkin Friedman Testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Grup	Ölçüm	Ortalama	Standart Sapma	Sıra Ortalamaları	χ^2	p
LSKÖ - Kaygı-korku	Deney	Ön Test	11	5.89	2.82	19.62	.00*
		Son Test	11	10.32	2.18		
		İzleme Testi	11	8.43	1.00		
	Kontrol	Ön Test	12	9.07	2.75	11.09	.00*
		Son Test	12	13.02	1.58		
		İzleme Testi	12	15.07	1.67		
	Plasebo	Ön Test	13	6.07	2.85	14.39	.00*
		Son Test	13	14.32	1.50		
		İzleme Testi	13	11.72	1.62		
LSKÖ - Kaçınma	Deney	Ön Test	11	9.18	2.95	19.58	.00*
		Son Test	11	8.30	1.95		
		İzleme Testi	11	7.42	1.09		
	Kontrol	Ön Test	12	8.51	2.54	5.49	.06
		Son Test	12	12.46	1.67		
		İzleme Testi	12	16.47	1.79		
	Plasebo	Ön Test	13	8.12	2.77	12.92	.00*
		Son Test	13	14.66	1.85		
		İzleme Testi	13	12.20	1.38		
Pozitif Şema Ölçeği	Deney	Ön Test	11	9.54	1.00	17.63	.00*
		Son Test	11	10.85	2.68		
		İzleme Testi	11	12.41	2.32		
	Kontrol	Ön Test	12	14.32	1.79	3.19	.20
		Son Test	12	18.59	2.42		
		İzleme Testi	12	18.90	1.79		
	Plasebo	Ön Test	13	11.71	1.15	14.86	.00*
		Son Test	13	18.04	2.58		
		İzleme Testi	13	18.35	2.27		

*p<.05

Araştırmanın ikinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci hipotezleri Tablo 23'de ele alınmıştır. Tablo 23 incelendiğinde deney grubu kaygı-korku ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=19.62$, $p<.05$). Kontrol grubu kaygı-korku ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(5)=11.09$, $p<.05$). Plasebo grubu kaygı-korku ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=14.39$, $p<.05$).

Deney grubu kaçınma puanları ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=19.58$, $p<.05$). Kontrol grubu kaçınma puanları ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermemektedir ($\chi^2(2)=5.49$, $p>.05$). Plasebo

grubu kaçınma ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=12.92$, $p<.05$).

Deney grubu pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=17.63$, $p<.05$). Kontrol grubu pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermemektedir ($\chi^2(2)=3.19$, $p>.05$). Plasebo grubu pozitif şema test, son test ve izleme testi puanları anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($\chi^2(2)=14.86$, $p<.05$).

Tablo 24.

Deney, kontrol ve plasebo gruplarının kaygı-korku, kaçınma ve pozitif şema düzeyleri ön test-son test ve son test-izleme testi puan ortalamalarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları

Bağımlı Değişken	Grup	Ölçüm	Değişim	N	Sıra Ortalamaları	Sıra Toplamları	z	p
LSKÖ - Kaygı-korku	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	8	5.13	41.0	-2.199	.03*
			Pozitif	1	4.00	4.0		
			Eşit	2				
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	11	6.00	66.00	-2.936	.00*
			Pozitif	0	.00	.00		
			Eşit	0				
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	10	6.50	65.0	-2.847	.00*
			Pozitif	1	1.00	1.0		
			Eşit	1				
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	5	4.80	24.0	-.802	.42
			Pozitif	6	7.00	42.0		
			Eşit	1				
	Plasebo	Ön Test-Son Test	Negatif	12	7.25	87.0	-2.900	.00*
			Pozitif	1	4.00	4.0		
			Eşit	0				
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	5	7.40	37.0	-.157	.87
			Pozitif	7	5.86	41.0		
			Eşit	1				
LSKÖ - Kaçınma	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	10	5.50	55.0	-2.810	.00*
			Pozitif	0	.00	.0		
			Eşit	1				
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	10	6.45	64.50	-2.805	.00*
			Pozitif	1	1.5	1.5		
			Eşit	0				
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	9	7.17	64.5	-2.002	.04*
			Pozitif	3	4.50	13.5		
			Eşit	0				
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	5	5.80	29.0	-.785	.43
			Pozitif	7	7.00	49.0		
			Eşit	0				
	Plasebo	Ön Test-Son Test	Negatif	11	7.86	86.5	-2.867	.00*
			Pozitif	2	2.25	4.5		
			Eşit	0				
		Son Test-İzleme Testi	Negatif	9	6.17	55.5	-.700	.48
			Pozitif	4	8.88	35.5		
			Eşit	0				

Pozitif Şema Ölçeği	Deney	Ön Test-Son Test	Negatif	0	.00	.0	-2.934	.00*
			Pozitif	11	6.00	66.0		
			Eşit	0				
	Deney	Son Test- İzleme Testi	Negatif	7	5.57	39.0	-1.174	.24
			Pozitif	3	5.33	16.0		
			Eşit	1				
	Kontrol	Ön Test-Son Test	Negatif	4	6.13	24.5	-1.138	.25
			Pozitif	8	6.69	53.5		
			Eşit	0				
	Kontrol	Son Test- İzleme Testi	Negatif	9	6.06	54.5	-1.217	.22
			Pozitif	3	7.83	23.5		
			Eşit	0				
	Plasebo	Ön Test-Son Test	Negatif	1	5.50	5.5	-2.798	.00*
			Pozitif	12	7.13	85.5		
			Eşit	0				
	Plasebo	Son Test- İzleme Testi	Negatif	8	6.31	50.5	-.905	.36
			Pozitif	4	6.88	27.5		
			Eşit	1				

*p<.05

Araştırmanın ikinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci hipotezleri aynı zamanda Tablo 24'de ele alınmıştır. Tablo 24 incelendiğinde deney grubu kaygı-korku son test puanlarının (medyan=35) ön test puanlarına (medyan=41) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.199$, $p<.05$). Deney grubu kaygı-korku izleme testi puanlarının (medyan=18) son test puanlarına (medyan=35) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.936$, $p<.05$).

Kontrol grubu kaygı-korku son test puanlarının (medyan=34) ön test puanlarına (medyan=47.5) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.847$, $p<.05$). Kontrol grubu kaygı-korku izleme testi puanlarının (medyan=35.5) son test puanlarına (medyan=34) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-.802$, $p<.05$).

Plasebo grubu kaygı-korku son test puanlarının (medyan=15) ön test puanlarına (medyan=41) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.900$, $p<.05$). Plasebo grubu kaygı-korku izleme testi puanlarının (medyan=23) ön test puanlarına (medyan=15) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-.157$, $p>.05$).

Deney grubu kaçınma son test puanlarının (medyan=29) ön test puanlarına (medyan=38) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.810$, $p<.05$). Deney grubu kaçınma izleme testi puanlarının (medyan=18) son test puanlarına (medyan=29) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.805$, $p<.05$).

Kontrol grubu kaçınma son test puanlarının (medyan=30) ön test puanlarına (medyan=39.5) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.002$, $p<.05$). Kontrol grubu kaçınma izleme testi puanlarının (medyan=31.5) son test puanlarına (medyan=30) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-.785$, $p>.05$).

Plasebo grubu kaçınma son test puanlarının (medyan=15) ön test puanlarına (medyan=37) göre anlamlı şekilde düşük olduğu görülmektedir ($z=-2.867$, $p<.05$). Plasebo grubu kaçınma izleme testi puanlarının (medyan=23) son test puanlarına (medyan=15) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-.700$, $p>.05$).

Deney grubu pozitif şema son test puanlarının (medyan=69) ön test puanlarına (medyan=56) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($z=-2.934$, $p<.05$). Deney grubu pozitif şema izleme testi puanlarının (medyan=70) son test puanlarına (medyan=69) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-1.174$, $p>.05$).

Kontrol grubu pozitif şema son test puanlarının (medyan=56.5) ön test puanlarına (medyan=45.5) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-1.138$, $p>.05$). Kontrol grubu pozitif şema izleme testi puanlarının (medyan=54.5) son test puanlarına (medyan=56.5) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-1.217$, $p>.05$).

Plasebo grubu pozitif şema son test puanlarının (medyan=76) ön test puanlarına (medyan=57) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($z=-2.798$, $p<.05$). Plasebo grubu pozitif şema izleme testi puanlarının (medyan=76) son test puanlarına (medyan=76) göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($z=-.905$, $p>.05$).

5. BÖLÜM

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın sonuçlarına dair bilgiler verilmiştir. İlgili literatür çerçevesinde sonuçlar tartışılmıştır. Son olarak araştırmanın bulgularında dayalı olarak önerilerde bulunulmuştur.

5.1 Sonuçlar

Bu bölümde araştırmanın sonuçlarına yer verilmiştir. İlk olarak araştırmada yapılan pilot uygulama ile ilgili sonuçlar, ikinci olarak ise ana uygulama ile ilgili sonuçlar açıklanacaktır.

5.1.1 Pilot Uygulama Sonuçları: Pilot uygulama araştırmacı tarafından geliştirilen şema terapi müdahale programının denenmesi ve eksik yönlerinin geliştirilmesi için yapılmıştır. Yapılan pilot uygulamaya dair sonuçlar aşağıda sıralanmıştır:

1- Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubu arasında ön test sonuçlarına göre erken dönem uyum bozucu şemalar, sosyal kaygı ölçeği alt boyutları kaygı-korku ve kaçınma ve pozitif şema düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur.

2- Deney grubunun erken dönem uyum bozucu şema son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

3- Kontrol grubunun erken dönem uyum bozucu şema ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

4- Deney grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

5- Kontrol grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

6- Deney grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

7- Kontrol grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

8- Deney grubunun pozitif şema ön test, son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

9- Kontrol grubunun pozitif şema son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır. Son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır.

5.1.2 Ana Uygulama Sonuçları: Pilot uygulama sonuçlarına göre şema terapi müdahale programı revize edilerek ana uygulamadaki deney grubuna uygulanmıştır. Pilot çalışmadan farklı olarak ana uygulamada plasebo grubuna da yer verilmiştir. Ana uygulamaya ilişkin sonuçlar aşağıda açıklanmıştır:

1- Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubu arasında ön test sonuçlarına göre sosyal kaygı ölçeği alt boyutları kaygı-korku ve kaçınma ve pozitif şema düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur. H0 hipotezi kabul edilmiştir.

2- Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubu arasında son test sonuçlarına göre sosyal kaygı ölçeği alt boyutları kaygı-korku ve kaçınma düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur. H1 hipotezi reddedilmiştir. Ancak deney, kontrol ve plasebo grupları arasında pozitif şema son test puanları açısından anlamlı bir fark vardır. Deney grubunun pozitif şema son test puanları, kontrol grubu pozitif şema son test puanlarına göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Anlamlı farklılık plasebo grubunu kapsamadığından H1 hipotezi reddedilmiştir.

3- Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubu arasında izleme testi sonuçlarına göre sosyal kaygı ölçeği alt boyutları kaygı-korku düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur. Ancak deney, kontrol ve plasebo grupları arasında kaçınma ve pozitif şema son test puanları açısından anlamlı bir fark vardır. Deney grubunun kaçınma izleme testi puanları, kontrol grubu izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. Deney grubunun pozitif şema izleme testi puanları, kontrol grubunun pozitif şema izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Anlamlı farklılık plasebo grubunu kapsamadığından H1 hipotezi reddedilmiştir.

4- Deney grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Deney grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma izleme testi puanları, son test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. H1 hipotezi kabul edilmiştir.

5- Kontrol grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Kontrol grubunun sosyal kaygı

ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma izleme testi puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır. H0 hipotezi reddedilmiştir.

6- Plasebo grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Plasebo grubunun sosyal kaygı ölçeği alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma izleme testi puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır. H0 hipotezi reddedilmiştir.

7- Deney grubunun pozitif şema son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır. Deney grubunun pozitif şema izleme testi puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır. H1 hipotezi kabul edilmiştir.

8- Kontrol grubunun pozitif şema son test puanları ile ön test puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır. Kontrol grubunun pozitif şema izleme testi puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır. H0 hipotezi kabul edilmiştir.

9- Plasebo grubunun pozitif şema son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır. Plasebo grubunun pozitif şema izleme testi puanları ile son test puanları arasında anlamlı bir değişim olmamıştır. H0 hipotezi reddedilmiştir.

5.2 Tartışma

Bu bölümde araştırmanın pilot ve ana uygulama sonuçları beraber ele alınarak araştırmanın hipotezlerine göre tartışılmıştır. Araştırmanın birinci hipotezine göre araştırmada yer alan deney, kontrol ve plasebo grupları arasında ön test puan ortalamalarına göre pozitif şema ve sosyal kaygı arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez doğrulanmıştır. Bu sonuç araştırmanın başlaması için gerekli olan hipotezin doğrulandığı anlamına gelmektedir. Yani hem pilot uygulamada hem de ana uygulamada uygulama öncesinde gruplar birbirileri ile anlamlı bir farklılığa sahip değildirler.

Araştırmanın ikinci hipotezine göre şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun pozitif şema düzeyleri son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez doğrulanmıştır. Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır.

Şema terapinin gelişiminde temel alınan kavram erken dönem uyum bozucu şemalardır. Uyum bozucu şemalar, psikolojik işlevsizliğin kaynakları olarak görülmüştür ve şema terapinin temel amaçlarından biri de bu uyum bozucu şemaların bireye olan etkilerini azaltmaya çalışmak olmuştur (Young, vd., 2023). Aradan geçen yaklaşık 30 yıl içerisinde uyum bozucu şemaların psikolojik işlevsizliğe neden olan depresyon (Bishop, Younan, Low ve Pilkington, 2021),

kaygı, stres (Cámara ve Calvete, 2012) ve kişilik ile ilgili bozukluklardaki (Jovev ve Jackson, 2005) rolü ortaya çıkarılmıştır. Aradan geçen bu zamanın ardından sorun odaklı bakış açısından koruyucu odaklı bakış açısına geçilerek uyum bozucu şemaların diğer yarısını ifade edebilecek olan uyumlu şemalar tanımlanmıştır. Bu uyumlu şemalar ilgili literatürde pozitif şemalar olarak kavramsallaştırılmıştır (Özdoğan, 2023). Şema terapinin doğrudan amacı uyum bozucu şemaların etkisini azaltmak ise dolaylı amacı da uyumlu yani pozitif şemaları artırmak olabilir. Dolayısıyla şema terapiye dayalı olarak hazırlanan bir müdahale programının katılımcıların pozitif şemalarını artırmasının gerçekleşmesi beklenen bir durum olarak kabul edilebilir. Pozitif şemalar ile uyum bozucu şemalar arasındaki negatif ilişkiler de pozitif şemalar arttığında uyum bozucu şemaların azalacağını gösterir niteliktedir (Velibaşoğlu, 2021).

Pozitif şemaların alt boyutlarında değerlilik, öz yetkinlik, başarı, iyimserlik ve kişilerarası güven yer almaktadır (Keyfitz, vd., 2013). Üniversite öğrencilerine uygulanan şema terapi odaklı müdahale programı oturumlarında katılımcılar öncelikle şema terapi psiko-eğitimi almışlardır. Bu eğitim içerisinde şema terapinin temel kavramları açıklanarak kendi yaşadıkları olaylar ile anlatılan kavramlar arasında bağlantı kurmaları istenmiştir. Katılımcıların psiko-eğitim sırasında erken dönem uyum bozucu şemalarını, işlevsiz baş etme biçimlerini ve şema modlarını öğrendikleri ve bu bilgiler ile psikolojik olarak sorun yaşadıkları olaylarla bağlantı kurdukları gözlenmiştir. Katılımcıların kendi şemalarına ve modlarına ilişkin bilgi sahibi olmaları katılımcıların düşünce, duygu ve davranışları ile şemalar arasında bağlantı kurmalarını ve bu yolla onların kendilerine dair farkındalıklarını artırmış olabilir (Tan, vd., 2018). Bu farkındalık ise kendilerine dair inançlarını daha olumlu hale getirmiş olabilir. Pozitif şemalar içerisinde yer alan alt boyutlardan biri öz yetkinliktir. Heidari, Mami, Ahmadi ve Khamooshian (2023) grup şema terapisinin multiple skleroz hastalık tanısı olan kadınlarda öz yetkinliği artırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Farklı bir çalışmada da grup şema terapisi multiple skleroz hastalık tanısı olan kişilerin öz yetkinliğini artırabilmiştir (Farhadi, Pasandideh ve Vaziri, 2022). Pozitif şemaların alt boyutlarından biri de iyimserliktir. Hoffart ve Sexton (2002) şema odaklı bilişsel terapinin ilk olarak grupla sonra bireysel olarak uygulanmasının farklı psikotik bozukluğa sahip 35 katılımcının iyimserliğini artırdığını ifade etmiştir. Bu bilgilerden hareketle şema terapi odaklı müdahale programının deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin öz yetkinlik ve iyimserlik şemalarını etkileyerek pozitif şemalarının artmasına neden olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Türkiye’deki ilgili literatüre bakıldığında bilindiği kadarıyla pozitif şemaları artırmaya yönelik bir müdahale programının daha önce uygulanmadığı görülmektedir. Yurt dışında

yapılan araştırmaları kapsayan literatüre bakıldığında Videler, vd., (2020) yaşlı yetişkinlere uygulanacak şema terapi sũreçlerinde pozitif şemaların kullanımının danışanların sağlıklı yetişkin modunu gũçlendirebilecekleri, olumlu yũnlerine odaklanmalarını sağlayabilecekleri ve uyumsuz şemayı değiştirebilmek için harekete geçebilecekleri vurgulanmıştır. Ayrıca danışman ile danışan arasındaki terapũtik ilişkiye de pozitif şemaların katkı sunabileceği ileri sũrũlmũřtũr. Bu araştırmada kullanılan şema terapi odaklı mũdahale programı da üniversite øėrencilerinin sağlıklı yetişkin modlarını artırarak pozitif şema puanlarına etki etmiş olabilir.

Chung ve diğerleri (2012) de iyileşen şizofreni hastalarının pozitif şemalarındaki değişimleri incelemişlerdir. Araştırmacılar pozitif şema puanları yũksek olan şizofreni hastalarının iyileşme olasılığının daha yũksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu da pozitif şemaların koruyucu bir faktũr olabileceğini dũřũndũrmektedir. Bu çalışmada şema terapi ile ilgili mũdahale programlarına pozitif şemalara yer verilmesi gerektiğini gũsterir niteliktedir.

Van Donzel, Ouwens, van Alphen, Bouwmeester ve Videler (2021) de C kũmesi kişilik bozukluğu tanısı olan yaşlılarda pozitif şemaların bũtũnleřtirildiėi şema terapinin etkililiğini incelemek için bir model ũnermiřlerdir. Henũz sonuçların paylaşılmadığı bu araştırmada yapılan formũlasyonda pozitif şemaların şema terapiye entgre edilmesiyle yaşlı yetişkinlerin uyum bozucu şemalarının azaltılacağı, pozitif şemalarının ise artırılacağı bu sayede yaşlıların sağlıklı yetişkin modlarının gũçlendirilebileceėi iddia edilmiştir. Bu araştırmada kullanılan şema terapi odaklı mũdahale programında hem uyum bozu şemalar hem de pozitif şemalar gũz ũnũnde tutularak hazırlanmıştır. Bu açıdan bakıldığında mũdahale programında uyumlu ve uyumsuz şemaların birlikte ele alınması da üniversite øėrencilerinin pozitif şema puanlarını artıran farklı bir değişken olabilir.

Haeyen (2019) ise kişilik bozukluğu tanısı olan kişilerin sağlıklı yetişkin modunu gũçlendirebilmek için sanat terapisi uygulamaları ile şema terapinin bũtũnleřtirilebileceėini açıklamaya çalışmıştır. Sağlıklı yetişkin modunun gũçlendirilmesi için kişilik bũtũnleřmesine ve benlik imajının oluşumu, sağlıklı duygu dũzenleme, başkalarının duyguları ve ihtiyaçları ile temas, sağlıklı i diyalog, kendini kabul ve şefkat odaklı mũdahaleler kullanmıştır. Burada şema terapinin sanat terapisi ile birlikte kullanılmasının pozitif şemaları da artırıcı bir yũne sahip olabileceği fikri ũzerinde durulmaktadır. Bu araştırmada gerçekleştirilen etkinliklerde de sanat terapisi ile benzerlik gũsterebilecek yak bũtũn fotoğrafları, şemaların ne kadar yer kaplıyor, mod rol oyunu gibi etkinlikler kullanılmıştır. Bu açıdan bakıldığında bu etkinliklerin mutlu ocuk ve sağlıklı yetişkin modlarını etkileyerek pozitif şemaları artırmış olabileceği dũřũnũlebilir.

Araştırmanın üçüncü hipotezi şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma düzeyleri son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez doğrulanmıştır. Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubundaki üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır.

İlgili alan yazına bakıldığında şema terapinin sosyal kaygıyı azalttığı farklı çalışmalar olduğu görülmektedir. Örneğin Ghaderi ve diğerleri (2016), her bir oturumu 90 dakika süren 8 oturumluk grup şema terapisini kullanarak deney grubunda yer alan 10 erkek üniversite öğrencisinin sosyal kaygısını azaltmıştır. Hemmati-Sabet, Rohani-Shahrestani, Hemmati-Sabet ve Ahmadpanah (2016) de 16-17 yaş aralığında bulunan 16 öğrenci ile her bir oturumu 60 dakika süren 10 oturumluk grup şema terapisinin öğrencilerin sosyal kaygı düzeylerini azalttığı sonucuna ulaşmıştır. Baljé ve diğerleri (2024), sosyal kaygı bozukluğunun tedavisinde grup şema terapisi ile bilişsel davranışçı grup terapisini karşılaştırmışlardır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre grup şema terapisi sosyal kaygı bozukluğu puanlarını anlamlı şekilde azaltmıştır ve bilişsel davranışçı grup terapisi ile aynı etkiye sahip olsa da grup şema terapisini tamamlayanların sayısı bilişsel davranışçı grup terapisini tamamlayanlara göre daha fazla olmuştur. Narimani ve Khavari (2015), sosyal kaygı bozukluğu olan 8 kız öğrenciye her bir oturumu 2 saat süren 15 oturumluk grup şema terapisi uygulamışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre deney grubunda yer alan bu öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri anlamlı şekilde azalmıştır. Saffarinia ve diğerleri (2014), sosyal kaygı bozukluğu olan 35 üniversite öğrencisi ile 10 seanslık grup şema terapisi uygulaması sonucunda sosyal kaygının ve uyumsuz şemaların azaldığını ve 3 hafta sonra yapılan izleme testinde de etkinin devam ettiğini fark etmişlerdir. Sabokbari, Abbasi ve Gholami-Baker (2022), sosyal kaygı bozukluğu olan 15 kız üniversite öğrencisine 10 oturumluk grup şema terapisini uygulamıştır. Araştırmanın bulgularına bakıldığında deney grubunda yer alan kız öğrencilerin olumsuz değerlendirme korkusu ve sosyal kaygı düzeylerinin anlamlı şekilde azaldığı görülmüştür. Varmazyar, Makvandi ve Seraj Khorrami (2021) farklı psikolojik sorunları da olan 15 yetişkine 10 oturumluk her bir oturumu 90 dakika süren grup şema terapisi uygulamıştır. Uygulanan müdahale sonucunda deney grubunda yer alan kişilerin sosyal kaygısının anlamlı şekilde azaldığı sonucuna ulaşmışlardır. Straarup, Renneberg, Farrel ve Younan (2022) farklı kaygı sorunlarını aynı anda yaşayan 35 yaşında genç bir kadının grup şema terapisine katıldıktan sonra sosyal fobi düzeyinin anlamlı şekilde azaldığını tespit etmişlerdir. Grup şema terapisinin

sosyal kaygıyı azaltmaya yardımcı olduğu bu çalışmalarda da görülmektedir. Arbabi (2018), 15 kadın yetişkine her bir oturumu 90 dakikadan oluşan 10 oturumluk şema terapi odaklı grup müdahalesi uygulamıştır. Araştırmanın deney grubunda yer alan bu kadınların sosyal kaygı düzeylerinin anlamlı şekilde azaldığı saptanmıştır. Öte yandan bireysel olarak yapılan şema terapi uygulamalarında da şema terapinin sosyal kaygıyı azaltabildiğine dair çalışmalar yer almaktadır. Örneğin Penney ve Norton (2020), sosyal kaygı bozukluğu yaşayan bir genç kadının sosyal kaygı düzeyini şema terapiyi kullanarak azaltabilmişlerdir. Norton ve diğerleri (2023) sosyal kaygının azaltılmasında şema terapi mod modelinin kullanılabileceğini vurgulamıştır. Bu bilgiler araştırmanın sonuçları ile tutarlı görünmektedir. Şema terapiye dayalı müdahale programları üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltmak amacıyla kullanılabilir. Şema terapiye dayalı müdahale programları üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının gelişmesine, sürmesine ve artmasına neden olabilecek uyum bozucu şemaların ve işlevsiz şema modlarının etkisini azaltarak bireyin sosyal kaygı ile baş etmesini kolaylaştırıyor olabilir. Şema terapinin sosyal kaygıyı azaltabilmesinde sosyal kaygı ile ilişkili bulunan erken dönem uyum bozucu şemaların (Bintaş-Zörer, 2015; Ceylan, 2011; Duran, 2021; İnci, 2019; Kallek, 2019; Kılıç, 2021; Köse, 2017; Mairet, 2015; Özyüksel, 2022; Parsons, vd., 2017; Rada, 2018; Seyitoğlu, 2018; Şimşek, 2019; Uyarağalar, 2019; Uygur, 2020) ve şema modlarının (Norton, vd., 2023) etkisi olabilir. Ayrıca deney grubundaki öğrencilere uygulanan şema terapi odaklı müdahale programında öğrencilerin sosyal kaygı yaşadıkları durumlar belirlenmiş ve bu durumlar sırasında yaşadıkları bilişsel, duygusal, davranışsal ve etkileşimsel süreçler ele alınmıştır. Müdahale programındaki etkinliklerde sosyal kaygı yaşadıkları durumlarla ilgili süreçler şema terapi teknikleri ile ayrıca çalışılmıştır. Müdahale programının sosyal kaygıyı azaltmak amacıyla planlanmış olması da deney grubundaki üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarının azalmasını sağlamış olabilir.

Araştırmanın dördüncü hipotezi kontrol grubunun pozitif şema ve sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema puanları açısından doğrulanmıştır ancak sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma puanları açısından doğrulanmamıştır. Herhangi bir işlemin uygulanmadığı kontrol grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde değişmezken kaygı-korku ve kaçınma son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde düşmüştür.

Kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerine herhangi bir işlem uygulanmamıştır. Bu nedenle kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanlarının ön test puanlarına göre anlamlı şekilde değişmemesi araştırma açısından beklenen bir durumdur. Ancak kontrol grubunda hiçbir işlemin uygulanmadığı üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanlarının ön test puanlarına göre düşmüş olması beklenen bir durum değildir. İzleme testi sonuçlarına bakıldığında kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma puanlarının son test puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Yani kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma puanlarındaki anlamlı değişim kalıcı olmamıştır. Kalıcılığı devam etmemiş olsa da kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma puanlarının son test ve ön test açısından farklılaşması izaha muhtaç bir durum olarak görünmektedir.

Kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma düzeylerinin son test ve ön test puanları açısından farklılaşmasını açıklamak için sosyal kaygının üniversite öğrencilerinin içerisinde bulunduğu gelişim dönemleri olan ergenlik ve genç yetişkinlik dönemi açısından incelenmesi faydalı olabilir. Ergenlik döneminde görülen sosyal kaygı belirtileri ile akran ilişkileri arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma vardır (Inderbitzen, Walters ve Bukowski, 1997; La Greca ve Lopez, 1998; Pickering, Hadwin ve Kovshoff, 2020; Siegel, La Greca ve Harrison, 2009; Tillfors, Persson, Willen ve Burk, 2012; Van Zalk, Van Zalk ve Kerr, 2011).

Tillfors ve diğerleri (2012) ergenlik döneminde bulunan ortaokul öğrencilerinin akran kabulünün yetersiz olmasının sosyal kaygıdaki artışı ön gördüğünü ifade etmiştir. Yani ergenlik dönemi içerisinde akranları tarafından kabul edilmeyen ergenlerin sosyal kaygılarının artması muhtemeldir. La Greca ve Lopez (1998) ergenlik döneminde bulunan lise öğrencilerinin sınıf arkadaşlarından daha az destek görmelerinin ve yeterince kabul edilmemelerinin sosyal kaygı düzeylerini artırdığını ifade etmiştir. Benzer şekilde Pickering ve diğerleri (2020) de ortaokul ve lise eğitimi gören ergenlerin akranları tarafından yeterince kabul edilmemelerinin sosyal kaygı düzeylerini artırdığını belirtmiştir. Inderbitzen ve diğerleri (1997) de ortaokul ve lise eğitimi alan ve sınıf içerisinde reddedilmiş grupta bulunan ergenlerin statüsü yüksek grupta bulunan ergenlere göre daha fazla sosyal kaygı yaşadıklarını göstermiştir. Van Zalk ve diğerleri (2011) de ortaokul eğitimi alan ergenlerin sosyal kaygılarının akran grupları içerisinde birbirlerinden etkilenerek sosyalleşebileceği sonucuna ulaşmışlardır. Siegel ve diğerleri (2009) ise lise eğitimi alan ergenlerin akran ilişkilerinde yaşadıkları mağduriyetler açısından sosyal

kaygıyı incelemiş ve ilişkisel mağduriyet yaşayan öğrencilerde sosyal kaygının arttığını gözlemlemişlerdir. Tüm bu çalışmalar ortaokul ve lise eğitimi alan ergenlerde sosyal kaygının artmasında arkadaşlık ilişkilerinin önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir. Ortaokul ve lise eğitiminden sonra ergenlerin üniversite eğitimine geçmeleri onlar için yeni bir sosyal çevre, yeni akran grupları ve yeni akran ilişkileri kurma anlamına da gelmektedir.

Brook ve Willoughby (2015) üniversite öğrencilerinin yaşadıkları sosyal kaygının üniversite döneminde kurdukları sosyal bağlar ile ilişkili olduğunu fark etmişlerdir. Parade, Leerkes ve Blankson (2010) da üniversiteye geçen kız öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri ile arkadaşlık kurma ve arkadaşlıktan duyulan memnuniyet arasında negatif ilişkilerin olduğunu belirtmişlerdir. Bu bilgilerden yola çıkarak kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanlarının ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalması öğrencilerin üniversite yaşantısı içerisinde kurdukları olumlu arkadaşlık ilişkileri ile ilgili olabilir.

Akran ilişkileri insanların ilk sosyalleşmesinden başlayarak yaşam boyu devam eden bir yapıya sahiptir. Akranlar birbirlerine fiziksel yardım, akademik yardım ve duygusal yardım ederek destek olabilirler (Çalışkan ve Çınar, 2012). Araştırmalar üniversite öğrencilerinde akran desteğinin mutluluk, öz saygı, etkili başa çıkma gibi koruyucu faktörleri artırabildiğini depresyon, yalnızlık ve kaygı gibi risk faktörlerini azaltabildiğini göstermektedir (John, Page, Martin ve Whittaker, 2018; Pointon-Haas, vd., 2023; Richard, vd., 2022). Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı puanları ile akran desteği düzeyleri arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur (Arora, 2021). Ortaokul öğrencilerinde sosyal bozul hipotezini zorbalık, akran sosyal desteği ve sosyal kaygı açısından inceleyen araştırmacılar akran sosyal desteğinin sosyal kaygıyı azaltıcı bir rolü olduğunu keşfetmişlerdir (Coyle, Malecki ve Emmons, 2021). Başka bir araştırmada da sosyal kaygı bozukluğu tanısı alan kişilerin, tanısı olmayan kişilere göre akranlarından daha az olumlu destek aldıklarını göstermiştir (Piccirillo, Lim, Fernandez, Pasch ve Rodebaugh, 2021). Kontrol grubundaki öğrencilerin üniversitede kurduğu akran ilişkilerinde elde ettikleri destek de onların sosyal kaygılarını azaltmış olabilir.

Sosyal kaygının kontrol grubundaki azalışının diğer bir nedeni üniversite öğrencilerinin içerisinde bulunduğu dönemle yani genç yetişkinlik dönemi ile ilgili olabilir. Bebeklik döneminden yetişkinliğe kadar insanlardaki sosyal kaygının değişimini inceleyen bir meta analiz çalışmasında bir yaştan ergenlik dönemine kadar sosyal kaygı düzeylerinin insanlarda azaldığını, ergenlik döneminde kısmi bir artış yaşandığını, ergenlik döneminden genç yetişkinliğe doğru gittikçe sosyal kaygının azaldığı, 35'e yaşa gelinceye kadar ise sosyal

kaygının en az seviyeye düştüğü görülmüştür (Chen, Huang, Niu, Sun ve Cai, 2023). Bu gelişimsel nedenden dolayı da kontrol grubundaki öğrencilerin kaygı-korku ve kaçınma puanları azalmış olabilir.

Araştırmanın beşinci hipotezi plasebo grubunun pozitif şema ve sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, ön test puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez doğrulanmamıştır. Kariyer planı oluşturma grup rehberliğinin plasebo grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır, kaygı-korku ve kaçınma son test puanları ise ön test puanlarına göre anlamlı şekilde azalmıştır.

Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerine kariyer planı oluşturabilmeleri için grup rehberliği uygulanmıştır. Bu programın temel amacı kariyer sürecine etki eden bireysel, sosyal, sistemsel faktörlerin ve şansın etkilerini öğrencilere fark ettirerek kariyer planı oluşturmalarıdır. Araştırma açısından amacı ise deney grubuna uygulanan programın plasebo etkisi ile test edilmesidir. Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmıştır. Araştırma açısından kariyer planı oluşturma grubunun üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanlarının ön test puanlarına göre artmaması beklenmiştir. Bu nedenle gerçekleşen anlamlı artışın açıklanması gerekmektedir.

İlgili alan yazın incelendiğinde kariyer ile ilgili kavramlar ve pozitif şemalar arasında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle pozitif şemanın alt boyutlarında yer alan öz yeterlik, iyimserlik, başarı ile kariyer kavramlarını birlikte ele alan araştırmalar incelenmiştir.

Öz yeterlik kavramı kariyer kuramları açısından sosyal bilişsel kariyer kuramları içerisinde yer almaktadır (Özyürek, 2012). Sidiropoulou-Dimakakou, Mylonas ve Argyropoulou (2015) kariyer planlama sürecinin kişilerin öz yeterlikleri ile ilgili olduğunu ifade etmiştir. Cardoso ve Moreire (2009) öz yeterlik inançları düştükçe kariyer planlaması ile ilgili engel algısının arttığını fark etmişlerdir. Kleine, Schmitt ve Keller (2023) de farklı zamanlarda ölçülen kariyer planlaması ile öz yeterlik arasında pozitif ilişkilerin olduğunu, kariyer öz yeterliği ile kariyer endişesi arasında negatif ilişkilerin olduğunu ortaya çıkarmıştır. Kariyer öz yeterliği kavramının geliştirilmiş olması da öz yeterliğin kariyer sürecini etkileyen bir faktör olduğunu gösterir niteliktedir. Kariyer öz yeterliği, kişinin kariyer süreçlerini başarılı şekilde planlayabilmesini ve sürdürebilmesine dair inançlarını ifade etmektedir (Lent ve Hackett, 1987). Bu çalışmalardan hareketle kariyer planı oluşturma programının üniversite öğrencilerinin pozitif şema alt boyutlarından öz yeterliği artırmış olabileceği düşünülebilir.

Kariyer kavramları ile pozitif şemaların ilişkili olabileceği başka bir değişken ise kariyer iyimserliği kavramıdır. Kariyer iyimserliği, kişinin kariyer süreçleri ile ilgili geleceğe dair olumlu inançlara sahip olması olarak tanımlanabilir (Rottinghaus, Day ve Borgen, 2005). Eva, Newman, Jiang ve Brouwer (2020) kariyer iyimserliğinin kişinin kendi yeteneklerine dair inancını artırdığını ifade etmiştir. Kariyer iyimserliği ile kariyer planlama arasında pozitif yönde ilişkilerin olduğu görülmüştür (Bharti ve Rangnekar, 2019; Patton, Bartrum ve Creed, 2004; Spurk, Kauffeld, Barthauer ve Heinemann, 2015). Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kariyer planlaması yapmaları kariyer iyimserliklerini artırmış olabilir. Bunun sonucunda da öğrencilerin pozitif şema son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde artmış olabilir.

Kariyer planlaması yapmanın temel amaçlarından biri de başarılı olmaktır. Başarılı olmak kariyer planlamasını, kariyer planlaması başarıyı olumlu şekilde etkileyebilir. Bu durum da kişinin kendisini daha başarılı algılamasına neden olabilir (Uslu, 2015). Akademik başarı ile kariyer planlaması arasında olumlu yönde ilişkilerin olduğu ifade edilmiştir (Floris, Paganin, Guglielmi ve Mazzetti, 2023; Jung ve Takeuchi, 2016). Üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalarda kariyer planlaması ile öğrencilerin başarı algısı arasında pozitif yönde ilişkilerin olduğu görülmüştür. Yani kariyer planlama sürecinde kullanılan becerilerin gelişmesi öğrencilerin kendilerine dair başarılı olma algısını artırmaktadır (Bulgur, 2021; Çiftçi ve Çakır, 2023; Seçer, 2013; Uslu, 2015). Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kariyer planı yapması ve bu konudaki becerilerinin geliştirilmesi öğrencilerin başarılı olma inançlarını etkileyerek pozitif şema son test puanlarının ön test puanlarına kıyasla artmasına neden olmuş olabilir.

Üniversite öğrencileri ile ilgili yapılan kariyer çalışmalarında kariyer planlama dersleri önemli bir yer tutmaktadır. Kariyer planlama dersleri birçok farklı programda ders olarak yer almaktadır. Üniversite öğrencilerinin kariyer planı yapmaları için bireysel, sosyal ve sistemsel faktörler ele alınır. Kariyer sürecini etkileyen bireysel faktörler ilgi, yetenek, kişilik özellikleri ve mesleki değerlerdir. Kariyer planı oluşturma süreci öğrencilerin kendilerini tanımaları için ilgilerini, yeteneklerini, kişilik özelliklerini ve mesleki değerlerini keşfetmeleri ile başlar. Daha sonra bireyi etkileyen aile, okul, akran ilişkileri gibi sosyal faktörler ele alınır. Bireyin kariyer sürecini sosyal çevresinin nasıl etkilediği bireye fark ettirilir. Son olarak bireyin kontrol edemediği, kendisini etkileyen ekonomik ve politik faktörlerin bireyin kariyer sürecine etkisi değerlendirilir. Bu süreç bireyin kendini tanıdığı, kariyer süreçlerini etkileyen faktörleri anlamlandırdığı bir süreçtir (Işık, 2021; Öztemel, 2022). Dolayısıyla kariyer planı oluşturmuş

üniversite öğrencilerinin kendilerine ilişkin inançlarının da değişmesi beklenebilir. Pozitif şemalar, kişinin kendine dair olumlu inançlarını ifade eder (Lumley, vd., 2013). Kariyer planlama açısından becerilerini geliştiren plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kendilerine dair inançları gelişmiş olabilir. Bu durumda öğrencilerin pozitif şema puanlarının son test puanlarının ön test puanlarına göre artmasına neden olmuş olabilir.

Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerine uygulanan kariyer planı oluşturma programının öğrencilerin sosyal kaygı alt boyutlarından kaygı-korku ve kaçınma son test puanlarının ön test puanlarına göre anlamlı şekilde düşmesi beklenen bir durum değildir. Araştırmada plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma puanlarının anlamlı şekilde değişmemesi beklenmiştir ancak son test puanları ön test puanlarına göre anlamlı şekilde düşmüştür. Kontrol grubunda yer alan üniversite öğrencilerinde olduğu gibi plasebo grubunda yer alan öğrencilerde de gelişimsel olarak (Chen, vd., 2023) veya akran ilişkileri ile ilgili faktörlerin (Brook ve Willoughby, 2015; Inderbitzen, vd., 1997; La Greca ve Lopez, 1998; Parade, vd., 2010; Pickering, vd., 2020; Siegel, vd., 2009; Tillfors, vd., 2012; Van Zalk, vd., 2011) etkisiyle kaygı-korku ve kaçınma puanları azalmış olabilir.

Christine (2019) sosyal kaygıyı kariyer gelişimi açısından sosyal bilişsel kariyer kuramı ile açıklamıştır. Bu araştırmaya göre insanların öğrenme deneyimleri öz yetkinlik beklentilerini ve sonuç beklentilerini etkilemektedir. Bu beklentiler kişinin kendine dair inançlarını etkileyerek kariyer seçimine müdahale edebilmektedir. Buradan hareketle plasebo grubunda yer alan katılımcıların kariyer planı oluşturmaları onların kendilerine dair inançlarını da değiştirerek sosyal kaygıyı azaltmış olabilir.

Bunun yanı sıra plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencileri kariyer planlama programı ile birlikte ilgi ve yeteneklerini fark ettirici çalışmalara katılmışlardır. Sosyal kaygıyı açıklamaya çalışan beceri eksikliği modeli ve kendini sunma modeli açısından değerlendirildiğinde öğrencilerin yeni beceriler edinmeleri benlik saygısını, diğerlerinin kendisini olumlu görme beklentilerini artırmış olabilir. İlgili alan yazına bakıldığında kariyer planlamanın benlik saygısını artırıcı bir rolü olduğu keşfedilmiştir (Patton, vd., 2004). Bu durum öğrencilerin olumsuz değerlendirilmeye dair inançlarını etkileyerek sosyal kaygının azalmasına neden olmuş olabilir.

Araştırmanın altıncı hipotezi şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun pozitif şema düzeyleri son test puanları, kontrol ve plasebo gruplarının son test puanlarına göre anlamlı şekilde daha yüksektir. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez kısmen doğrulanmıştır. Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney

grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanları, kontrol grubunda bulunan üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test puanlarına göre anlamlı şekilde yüksektir. Ancak deney grubu ile plasebo grubu arasında pozitif şema son test puanları açısından anlamlı bir farklılık söz konusu değildir.

Araştırmanın sekizinci hipotezi şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun pozitif şema düzeyleri izleme testi puanları, kontrol ve plasebo gruplarının izleme testi puanlardan anlamlı şekilde daha yüksektir. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez de kısmen doğrulanmıştır. Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema izleme testi puanları, kontrol grubunda bulunan üniversite öğrencilerinin pozitif şema izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ancak deney grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema izleme testi puanları plasebo grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmamıştır.

Bu araştırmada deney grubuna şema terapi odaklı müdahale programı, plasebo grubuna kariyer planı oluşturma programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir işlem uygulanmamıştır. Bu nedenle deney grubundaki üniversite öğrencilerinin pozitif şema son test ve izleme testi puanlarının plasebo ve kontrol gruplarından anlamlı şekilde yüksek olması beklenmiştir. Kontrol grubu açısından bu durum gerçekleşmiştir ancak plasebo grubu için gerçekleşmemiştir. Araştırmada plasebo grubu kullanılmasının nedeni deney grubuna uygulanan şema terapiye dayalı müdahale programının iç geçerliğini artırmaktır. Yapılan uygulamalar sonucunda deney grubunda var olan değişimin plasebo grubunda da olduğu görülmektedir. Bu sonuç araştırmanın bağımlı değişkenlerine etki eden faktörlerin deney grubunda da plasebo grubunda da var olabileceğini düşündürmektedir. Üniversite öğrencilerinin süreç içerisinde bir uygulamaya katılmış olmaları kendilerine dair inançlarını ve dolayısıyla şemalarını değiştirmiş olabilir (Padesky, 1994).

Plasebo grupları genellikle tıp alanında yapılan ilaç geliştirme çalışmalarında kullanılmaktadır. Bu tarz çalışmalarda plasebo grubunda yer alan kişilere kendilerine etki edeceğini düşündükleri bir ürün kullandırmaktadırlar. Bu ürünün de ilaca benzer etki yapması plasebo etkisi olarak ifade edilmiştir. Ancak psikoloji alanında yapılan deneylerde plasebo gruplarına genellikle farklı bir uygulama yapılır. Yani katılımcılar bu uygulamadan da etkilenirler. Ayrıca bu tezde olduğu gibi plasebo etkisinin bir grup çalışması ile incelenmesi katılımcıların gruba ait olma, grup içerisinde farklı deneyimler yaşama gibi sosyal etkileşimlerini sınırlandıramamaktadır (Shaughnessy, Zechmeister ve Zechmeister, 2016;

Solso ve Johnson, 2005). Plasebo grubundaki üniversite öğrencilerinin bir gruba ait olma, grup içerisinde yer alma, yeni bir sosyal ilişki alanı içerisinde bulunma yaşamış olmaları pozitif şemalarını artırıcı bir etki yapmış olabilir.

Yukarıda da bahsedildiği üzere plasebo grubuna uygulanan kariyer planı oluşturma grup rehberliği programı grupta yer alan öğrencilerin kendilerini daha iyi katkı sağlamıştır. Bu durum öz yetkinliklerini (Cardoso ve Moreire, 2009; Kleine, vd., 2023; Lent ve Hackett, 1987; Özyürek, 2012; Sidiropoulou-Dimakakou, vd., 2015), kariyer iyimserliklerini (Bharti ve Rangnekar, 2019; Eva, vd., 2020; Patton, vd., 2004; Rottinghaus, vd., 2005; Spurk, vd., 2015) ve başarı algılarını (Bulgur, 2021; Çiftçi ve Çakır, 2023; Floris, vd., 2023; Jung ve Takeuchi, 2016; Seçer, 2013; Uslu, 2015) da etkilemiş olabilir. Bu nedenlerden dolayı plasebo grubunda yaşanan pozitif şema puanı artışı deney grubu ile arasındaki farkın oluşmasını engellemiş olabilir.

Araştırmanın yedinci hipotezi şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun sosyal kaygı düzeyleri son test puanları, kontrol ve plasebo gruplarının son test puanlarına göre anlamlı şekilde daha düşüktür. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez doğrulanmamıştır. Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubundaki üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma son test puanları, plasebo ve kontrol grubunda bulunan üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma son test puanlarına göre anlamlı şekilde düşük değildir.

Araştırmanın dokuzuncu hipotezi şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubunun sosyal kaygı düzeyleri izleme testi puanları, kontrol ve plasebo gruplarının izleme testi puanlarından anlamlı şekilde daha düşüktür. Araştırmanın sonuçlarına göre bu hipotez doğrulanmamıştır. Şema terapi odaklı müdahale programının uygulandığı deney grubundaki üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma izleme testi puanları, plasebo ve kontrol grubunda bulunan üniversite öğrencilerinin kaygı-korku ve kaçınma izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde düşük değildir. Ancak deney grubundaki üniversite öğrencilerinin kaçınma izleme testi puanları kontrol grubundaki üniversite öğrencilerinin kaçınma izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde düşüktür.

Deney grubu ile plasebo grubu arasındaki anlamlı farklılaşmanın yaşanmaması yukarıda bahsedilen plasebo etkisinin psikolojik deneylerde farklı olması ile ilgili olabilir (Shaughnessy, vd., 2016; Solso ve Johnson, 2005). Plasebo grubuna uygulanan grup rehberliği boyunca öğrencilerin sosyal etkileşim kurmalarını sağlayacak herhangi bir etkinlik yapılmamıştır. Ancak buna rağmen grup sürecinde üyelerin birbirleri ile yardımlaştıkları ve

sosyal ilişki kurdukları görülmüştür. Bu ilişkiler de plasebo grubundaki üyelerinde yeni bir grup yaşantısı deneyimlediklerini göstermektedir. Bir gruba ait olma, o grupta yargılanıp eleştirilmeme, yeni bir sosyal çevre içerisinde bulunma sosyal kaygının etkisini azaltabilecek grup faktörlerini içermektedir (Brown, Silvia, Myin-Germeys ve Kwapil, 2007; Meuret, vd., 2016). Böyle bir grup çalışmasının içerisinde olmak plasebo grubundaki öğrencilerin sosyal kaygı puanlarının deney grubuna göre anlamlı şekilde farklılaşmasını engellemiş olabilir..

Üniversite öğrencilerinin son ergenlik ve genç yetişkinlik dönemi, onların yeni sosyal ilişkiler kurdukları, yeni arkadaşlık gruplarına katıldıkları bir dönemdir. Deney, plasebo ve kontrol gruplarının son test ve izleme testi kaygı-korku puanlarının anlamlı şekilde farklılaşmaması bu süreci tüm öğrencilerin aynı anda yaşamasından etkilenmiş olabilir (Topham, Moller ve Davies, 2016). Deney grubundaki öğrencilerin kaçınma izleme testi puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı şekilde farklılaşması da üniversite öğrencilerinin kaçınma puanlarının daha zor ve geç değişmesi ile ilgili olabilir. Topham ve diğerleri (2016) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdikleri nitel bir araştırmada öğrencilerin üniversite boyunca kaçınmalarını değiştiremediklerini ortaya çıkarmıştır. Bu araştırmada aynı zamanda grup çalışmalarına katılan sosyal kaygısı yüksek öğrencilerin bu süreçte kaygılarını azaltabildikleri fark edilmiştir.

5.3 Öneriler

Aşağıda bu araştırmanın sonuçlarından hareketle araştırmacılara ve uygulayıcılara yönelik öneriler sunulmuştur.

5.3.1. Araştırmacılara Öneriler:

1- Araştırmanın sonuçlarına göre deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı alt boyutlarından kaçınma son test puanları kontrol grubuna göre anlamlı şekilde farklılaşmazken izleme testi puanlarına göre anlamlı şekilde farklılaşmıştır ve deney grubunda yer alan öğrencilerinin kaçınma puanları kontrol grubundaki öğrencilere göre anlamlı şekilde azalmıştır. Kaçınma puanlarının araştırma sonrasındaki değişimi nedeniyle gelecekte yapılacak çalışmalarda kaçınma puanlarının boylamsal olarak incelenmesi önerilmektedir.

2- Bu araştırmada deney grubuna uygulanan şema terapi odaklı müdahale programı üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı puanlarını kontrol ve plasebo grubuna göre anlamlı bir farklılıkla yeterince yükseltmemiştir. Bu nedenle üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarının azaltılması için araştırmada kullanılan müdahale programının revize edilerek yeniden düzenlenmesi ve farklı üniversitelerde farklı plasebo gruplarına uygulanarak etkililik çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

3- Pozitif şema düzeylerini artırmaya yönelik müdahale çalışmaları ilgili literatürde yenidir. Bu programda kullanılan müdahale programı pozitif şemaları anlamlı şekilde artırabilmiştir. Bu nedenle çocukların ve ergenlerin pozitif şema düzeylerini artırmaya yönelik şema terapi odaklı müdahale programlarının çocuklar ve ergenlere yönelik hazırlanması ve etkililiğinin incelenmesi önerilmektedir.

4- Bu araştırmada kullanılan şema terapi odaklı müdahale programı deney grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin sosyal kaygılarını azaltabilmiştir. Bu nedenle sosyal kaygı problemleri ile sıklıkla karşılaşan ortaokul ve lise öğrencilerine yönelik şema terapi temelli sosyal kaygıyı azaltıcı programların hazırlanması ve etkililiğinin incelenmesi önerilmektedir.

5- Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema puanlarının arttığı, sosyal kaygı puanlarının azaldığı görülmüştür. Plasebo grubuna kariyer planı geliştirme odaklı grup rehberliği uygulandığından dolayı hem sosyal kaygı hem de pozitif şemalar ile kariyer kavramlarının nicel, nitel ve karma çalışmalar ile incelenmesi önerilmektedir.

5.3.2. Uygulayıcılara Öneriler:

1- Araştırmanın çalışma grupları oluşturulurken bireysel görüşme yapılan erkek üniversite öğrencilerinin çoğunun araştırmaya katılmak istemedikleri görülmüştür. Gelecekte erkek ve kadın grup üye sayısını dengelemek isteyen uygulayıcıların erkek öğrencilerin uygulamaya katılım isteklerinin artırılması için katılım ücreti, yemek fişi, ulaşım fişi gibi pekiştiricileri kullanması önerilmektedir.

2- Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerini azaltmaya yönelik şema terapiye dayalı müdahale programlarının, grupla ve bireyle psikolojik danışma uygulamalarının kullanılması, uygulamaların çoğaltılması ve uygulamalarda kadın ve erkekler arasındaki farkların incelenmesi önerilmektedir.

3- Üniversite öğrencilerinin pozitif şema düzeylerini artırmaya yönelik şema terapiye dayalı müdahale programlarının, grupla ve bireyle psikolojik danışma uygulamalarının kullanılması, uygulamaların ve uygulamalarda kadın ve erkekler arasındaki farkların çoğaltılması önerilmektedir.

4- Plasebo grubunda yer alan üniversite öğrencilerinin pozitif şema puanlarının arttığı, sosyal kaygı puanlarının azaldığı görülmüştür. Bu nedenle kariyer planı oluşturma çalışmalarında şema terapi modelinin ve sosyal kaygıyı azaltıcı çalışmalarda kariyer planı oluşturma programlarının kullanılması önerilmektedir.

5- Araştırma sürecinde eğitim fakültesindeki öğrencilerin araştırmaya katılma motivasyonlarının diğer fakülte ve meslek yüksekokul öğrencilerine göre daha yüksek olduğu

görülmüştür. Eğer gelecekteki araştırmalarda tüm fakülte ve meslek yüksekokullardan veri toplanacaksa eğitim fakültesi dışındaki öğrencilerin araştırmaya katılmalarında isteksizlik olduğu için araştırmanın verilerinin toplanması ve üyelerin seçilmesi için dört hafta zaman ayrılması önerilmektedir.



KAYNAKÇA

- Acar, H. (2022). *Bilişsel davranışçı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı ve psikolojik esnekliklerine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur.
- Ahmad, R. J., Bayan, H., Faque, T., & Seidi, P. A. M. (2017). Prevalence of social anxiety in students of college of education–university of Garmian. *International Researchers World*, 8(3), 79-83.
- Ahmetoğlu, E., Görmez, V., Coşkun, M., Öztürk, M., & Coşkun-Ögeyik, M. (2017). Öğretmen adaylarında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve sosyal kaygı bozukluğunun yaygınlığı ve komorbiditesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 96-103.
- Ahrens, L. M., Pauli, P., Reif, A., Mühlberger, A., Langs, G., Aalderink, T., & Wieser, M. J. (2016). Fear conditioning and stimulus generalization in patients with social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 44, 36-46. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.10.003>
- Aksoy M. (2023). *Sosyal kaygı belirtilerine sahip üniversite öğrencilerinde sanal gerçeklik ile maruz bırakma tekniğinin bilişsel davranışçı temelli psikoeğitim ile karşılaştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Antalya Bilim Üniversitesi, Antalya.
- Aktaş, E. (2023a). Beliren Yetişkinlerin pozitif şema düzeylerinin ruminasyon ve duygu düzenleme becerileri ile ilişkisinin incelenmesi. *J Cogn Behav Psychother Res*, 12(2), 97-110. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.101079>
- Aktaş, E. (2023b). Türkiye’de şema terapi ile ilgili yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi. *OJCES*, 1(1), 103-122. <https://10.5281/zenodo.8061804>
- Altun, G. (2015). *Romantik ilişki kalitesinin erken dönem uyumsuz şemalar, bağlanma ve psikolojik ihtiyaçlar açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2021). *Utangaçlık ve sosyal kaygı çalışma kitabı* (Çev. E. Bayraktar, S. Atamsoy ve S. Arıcı-Giray). Psikonet.
- APA (American Psychiatric Association) (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (Çev. E. Köroğlu). HYB Yayıncılık.
- Arbabi, A. (2018). The effectiveness of the schema therapy with the group method on the women with social anxiety. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 12(2), 28. <https://doi.org/10.5958/0973-9130.2018.00062.2>
- Arı, F. A. (2015). *Evliliğinde sorun yaşayan bireylerin bağlanma stilleri ve erken dönem uyumsuz şemalarının incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Arntz, A., & Jacob, G. (2023). *Uygulamada şema terapi / şema mod yaklaşımına giriş rehberi* (Çev. Ed. G. Soygüt). Nobel.
- Arntz, A., Jacob, G. A., Lee, C. W., Brand-de Wilde, O. M., Fassbinder, E., Harper, R. P., ... & Farrell, J. M. (2022). Effectiveness of predominantly group schema therapy and combined individual and group schema therapy for borderline personality disorder: A randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 79(4), 287-299. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0010>
- Arora, S. (2021). Pain That Lasts: A study on social anxiety, self-critical rumination, psychological distress & Peer support among bullied young adults. *International Journal of Indian Psychology*, 9(3), 1025-1035. <https://doi.org/10.25215/0903.094>
- Arslan, Y. (2015). *Madde kullanımı ile bağlanma stilleri ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Arslan, Y., & Bulgu, N. (2010). Oyunla toplumsallaşma. *Pamukkale Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 8-22.

- Asmari, Y., Dolatshahi, B., Poursharifi, H., & Barahmand, U. (2022). Early negative memories, humiliation and defectiveness/shame schema: An emotion-focused therapeutic approach to social anxiety. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 22(1), 117-135. <https://doi.org/10.24193/jebp.2022.1.7>
- Ata, Y. (2016). *A longitudinal research aimed at investigating the role of coping styles in the process of change in schema modes* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. University of Twente. Enschede.
- Atalay, H., Akbaş, N. B., Zahmacioglu, O., & Kılıç, E. Z. (2013). Are early maladaptive schemas, temperament and character dimensions correlated?. *Open Journal of Psychiatry*, 3(2), 206-213. <https://doi.org/10.4236/ojpsych.2013.32018>
- Ateş, B. (2014). *Üniversite öğrencilerinin sosyal fobi ile başa çıkma davranışlarında çözüm odaklı grupla psikolojik danışmanın etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Avşar, V. (2019). *Bilişsel davranışçı terapiye dayalı bireysel psikolojik danışmanın sosyal kaygı, özyeterlik ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Axline, V. M. (2021). *Oyun terapisi*. (Çev. Misli Baydoğan). Panama Yayıncılık.
- Aybay, L. E. (2009). *8-12 yaş grubu kekeme çocukların kaygı, sosyal fobi ve IQ yönünden tetkiki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Ayberk, A. (2011). *Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ve sosyal kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Muğla Üniversitesi, Muğla.
- Aytaç, M., Köse Karaca, B., & Karaosmanoğlu, A. (2020). Turkish adaptation of the short schema mode inventory. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 27, 346-363. <https://doi.org/10.1002/cpp.2432>
- Bacanlı, H. (2019). *Sosyal beceri eğitimi*. Pegem.
- Bakırcıoğlu, R. (2012). *Ansiklopedik eğitim ve psikoloji sözlüğü*. Anı Yayıncılık.
- Balbaba, B. (2021). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ile erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Balje, A. E., Greeven, A., Deen, M., van Giezen, A. E., Arntz, A., & Spinhoven, P. (2024). Group schema therapy versus group cognitive behavioral therapy for patients with social anxiety disorder and comorbid avoidant personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 104, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2024.102860>
- Baltacı, Ö., & Hamarta, E. (2013). Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı, sosyal destek ve problem çözme yaklaşımları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 38 (167), 226-240.
- Bar-Haim, Y., Dan, O., Eshel, Y., & Sagi-Schwartz, A. (2007). Predicting children's anxiety from early attachment relationships. *Journal of anxiety disorders*, 21(8), 1061-1068.
- Barkale, S. (2021). *Ergenlerin duygusal özerklik ve yaşam doyumlarının bağlanma stilleri açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Basile, B., Tenore, K., & Mancini, F. (2018). Investigating schema therapy constructs in individuals with depression. *J Psychol Clin Psychiatry*, 9(2), 214-221. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2018.09.00524>
- Bayram, N. (2017). *Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi*. Ezgi Kitabevi.
- Beck, A. T. (2015). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar* (Çev. V. Öztürk – A. Türkcan) (3.Baskı). Litera.

- Beck, A. T., & Emery, G. (2015). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler* (Çev. V. Öztürk) (3. Baskı). Litera Yayıncılık.
- Beck, A. T., Himelstein, R., & Grant, P. M. (2019). In and out of schizophrenia: Activation and deactivation of the negative and positive schemas. *Schizophrenia research*, 203, 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2017.10.046>
- Bharti, T., & Rangnekar, S. (2019). Optimism and career planning: The role of gender as a moderator. *International Journal of Environment, Workplace and Employment*, 5(2), 128-150. <https://doi.org/10.1504/IJEWE.2019.103012>
- Bhasim, G. (2016). *Understanding the relationships between early maladaptive schemas, experiential avoidance, and social anxiety* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Kean University, New Jersey.
- Binelli, C., Ortiz, A., Muñiz, A., Gelabert, E., Ferraz, L., S Filho, A., ... & Martín-Santos, R. (2012). Social anxiety and negative early life events in university students. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 34, 69-74. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462012000500006>
- Bintaş-Zörer, P. (2015). *Bağlanma kuramı perspektifinden sosyal kaygı: Erken dönem uyumsuz şemalar ve reddedilme duyarlılığının rolü*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Bintaş-Zörer, P., & Dirik, G. (2023). Social anxiety from an attachment theory perspective: The mediating role of early maladaptive schema domains and rejection sensitivity. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 23(2), 25-48. <https://doi.org/10.24193/jebp.2023.2.9>
- Bishop, A., Younan, R., Low, J., & Pilkington, P. D. (2022). Early maladaptive schemas and depression in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 111-130. <https://doi.org/10.1002/cpp.2630>
- Bowers, H. K. (2015). *Perceived parental content, positive schemas and life satisfaction among university students with and without a mental health diagnosis* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. The University of Guelph, Ontario.
- Boyda, D., McFeeters, D., Dhirga, K., & Rhoden, L. (2018). Childhood maltreatment and psychotic experiences: Exploring the specificity of early maladaptive schemas. *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2287-2301. <https://doi.org/10.1002/jclp.22690>
- Bozgeyikli, H., Boğazlıyan, E. E., & Avşaroğlu, S. (2023). University Students' Employment Anxiety and Ways of Coping in the Context of Incomplete Learning During the Pandemic Period: A Qualitative Research. *International Journal of Educational Research Review*, 8(4), 901-915. <http://dx.doi.org/10.24331/ijere.1330531>
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
- Brockveld, K. C., Perini, S. J., & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety and social anxiety disorder across cultures. In S.G. Hofmann and P. M. DiBartolo (Eds.), *Social anxiety* (pp. 141-158). Academic Press.
- Brook, C. A., & Willoughby, T. (2015). The social ties that bind: Social anxiety and academic achievement across the university years. *Journal of youth and adolescence*, 44, 1139-1152. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0262-8>
- Brown, L. H., Silvia, P. J., Myin-Germeys, I., & Kwapil, T. R. (2007). When the need to belong goes wrong: The expression of social anhedonia and social anxiety in daily life. *Psychological Science*, 18(9), 778-782. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01978.x>
- Bruysters, N. Y. F., & Pilkington, P. D. (2022). Overprotective parenting experiences and early maladaptive schemas in adolescence and adulthood: A systematic review and

- meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1–14. <https://doi.org/10.1002/cpp.2776>
- Bulgur, N. E. (2021). *Kariyer planlama ile kişisel başarı algısı arasındaki ilişki ve demografik faktörlerin rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik* (Çev. İ. D. Erguvan-Sarioğlu). Kaknüs.
- Buzzell, G. A., Troller-Renfree, S. V., Barker, T. V., Bowman, L. C., Chronis-Tuscano, A., Henderson, H. A., ... & Fox, N. A. (2017). A neurobehavioral mechanism linking behaviorally inhibited temperament and later adolescent social anxiety. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(12), 1097-1105. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.10.007>
- Calvete, E. (2014). Emotional abuse as a predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms. *Child abuse & Neglect*, 38(4), 735-746. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.014>
- Calvete, E., & Orue, I. (2008). Social anxiety and dysfunctional cognitive schemas. *Behavioral Psychology-Psicologia Conductual*, 16(1), 5-21.
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2013). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of anxiety disorders*, 27(3), 278-288. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011>
- Cámara, M., & Calvete, E. (2012). Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 58-68. <https://doi.org/10.1007/s10862-011-9261-6>
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). Experimental and quasi-experimental designs for research. In N. L. Gage (Ed.), *Handbook of research on teaching* (pp. 1-84). Houghton Mifflin Company.
- Campbell, M. A. (1996) Does social anxiety increase with age?. *Australian Journal of Guidance and Counselling* 6(1), 43-52. <https://doi.org/10.1017/S1037291100001485>
- Can, A. (2019). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Pegem Akademi.
- Cardoso, P., & Moreira, J. M. (2009). Self-efficacy beliefs and the relation between career planning and perception of barriers. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 9, 177-188. <https://doi.org/10.1007/s10775-009-9163-2>
- Caster, J. B., Inderbitzen, H. M., & Hope, D. (1999). Relationship between youth and parent perceptions of family environment and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(3), 237-251. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(99\)00002-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(99)00002-X)
- Cengiz, G. G. (2019). *Sosyal kaygı, bağlanma, aleksitimi ve aleksitimi düzeylerinde nöropsikolojik performans arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul.
- Ceylan, H. (2011). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin yordanması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Chen, B., Huang, X., Niu, G., Sun, X., & Cai, Z. (2023). Developmental change and stability of social anxiety from toddlerhood to young adulthood: A three-level meta-analysis of longitudinal studies. *Acta Psychologica Sinica*, 55(10), 1637-1652. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2023.01637>
- Chi, D., Du, X., Ma, H., Wang, Y., Zhang, Y., & Zhong, H. (2022). Validity and reliability of the Chinese version of the Young positive schema questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1048954>

- Christine, M. Y. (2019). A theoretical framework for understanding social anxiety in the context of career development. *Canadian Journal of Career Development*, 18(1), 20-31.
- Chung, Y. C., Kim, H. M., Lee, K. H., Zhao, T., Huang, G. B., Park, T. W., & Yang, J. C. (2013). Clinical characteristics of patients who have recovered from schizophrenia: The role of empathy and positive-self schema. *Early Intervention in Psychiatry*, 7(2), 138-145. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2012.00378.x>
- Compas, B. E., Banez, G. A., Malcarne, V., & Worsham, N. (1991). Perceived control and coping with stress: A developmental perspective. *Journal of Social Issues*, 47(4), 23-34. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1991.tb01832.x>
- Corey, M. S., Corey, G., & Corey, C. (2021). *Psikolojik danışmada gruplar süreç ve uygulama* (Çev. Ed. F. Aysan, S. Balcı-Çiçek, A. Uz-Baş). Nobel.
- Coyle, S., Malecki, C. K., & Emmons, J. (2021). Keep your friends close: Exploring the associations of bullying, peer social support, and social anxiety. *Contemporary School Psychology*, 25(2), 230-242. <https://doi.org/10.1007/s40688-019-00250-3>
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma deseni* (Çev. Ed. S. B. Demir). Eğiten Kitap.
- Crozier, W. R., & Alden, L. E. (2005). The development of social anxiety. In W. R. Crozier, L. E. Alden (Eds.), *The essential handbook of social anxiety for clinicians* (pp.27-32). John Wiley & Sons, Ltd.
- Cui, Y., Kim, S. W., Lee, B. J., Kim, J. J., Yu, J. C., Lee, K. Y., ... & Chung, Y. C. (2019). Negative schema and rumination as mediators of the relationship between childhood trauma and recent suicidal ideation in patients with early psychosis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 80(3), 1-8. <https://doi.org/10.4088/JCP.17m12088>
- Cunha, M., Pereira, C., Galhardo, A., Couto, M., & Massano-Cardoso, I. (2015). Social anxiety in adolescents: The role of early negative memories and fear of compassion. *European Psychiatry*, 30(1), 1-1. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)30336-9](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30336-9)
- Cüceloğlu, D. (2006). *Başarıya götüren aile*. Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu, D. (2019). *Geliştiren anne-baba*. Remzi Kitabevi.
- Çakır, O. (2014). *Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model: Uyumsuz şemalar, bağlanma stilleri ve duygusal düzenleme* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Çalışkan, T., & Çınar, S. (2012). Akran desteği: Geçerlik güvenirlik çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 1-7.
- Çiftçi, İ., & Çakır, V. O. (2023). The role of career planning in the perception of success for faculty of sports sciences students. *Journal of ROL Sport Sciences, Special Issue* (1), 783-797. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10035117>
- Çiriş, M. S. (2022). *Üniversite öğrencilerinde depresyon, sosyal kaygı ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Çoban, Y., & Kısa, C. (2020). Analysis of the relation between social anxieties and parental attitudes of the adolescent high school students. *Psychology Research on Education and Social Sciences*, 1(1), 1-10.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2018). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. Pegem Akademi.
- Dağ, B. N. (2022). *Sosyal kaygı bozukluğu belirtilerinde dışavurumcu yazma paradigmasının etkililiğinin incelenmesi: Randomize kontrollü deneysel çalışma*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- De Lijster, J. M., Dierckx, B., Utens, E. M., Verhulst, F. C., Zieldorff, C., Dieleman, G. C., & Legerstee, J. S. (2017). The age of onset of anxiety disorders: A meta-

- analysis. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 62(4), 237-246.
- Dedeoğlu, D. (2023). *Yakın ilişkilerle ilgili eğilimler ile pozitif şemalar arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Demir, M. (2017). *Effects of mindfulness-based skills program on cognitive and metacognitive processes in high social anxiety* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bahcesehir University, İstanbul.
- Demirel, N. (2019). *Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarının yordayıcısı olarak özerklik ve duygusal yeterlilik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., & Albano, M. (2010). Social anxiety in children and adolescents: biological, developmental and social considerations. In S. G. Hofmann and P. M. Dibartolo (Eds.), *Social anxiety clinical, developmental, and social perspectives* (pp.224-276). Elsevier.
- Deveci, M. M. (2021). *Algılanan ebeveynlik biçimleri, bağlanma biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve psikolojik farkındalık arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Devecioğlu, D. (2023). *Yakın ilişkilerle ilgili eğilimler ile pozitif şemalar arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Dilbaz, N. (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1(1), 18-24.
- Dilbaz, N. (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: Tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri*, 2, 3-21.
- Duckworth, A. L., Taxer, J. L., Eskreis-Winkler, L., Galla, B. M., & Gross, J. J. (2019). Self-control and academic achievement. *Annual review of psychology*, 70, 373-399. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103230>
- Duran, B. (2021). *Sosyal kaygısı olan ve olmayan bireylerde erken dönem uyum bozucu şemalar ve yakın ilişkilerde bağlanma düzeylerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Edwards, D. & Arntz, A. (2023). Tarihsel perspektif içinde şema terapi (Çev. K. Güler). M. V. Vreeswijk, J. Broersen ve M. Nadort (Editörler), *Şema terapi el kitabı, teori, araştırma ve uygulama içinde* (s. 3-48). Eğiten Kitap.
- Ekşim, S. (2016). *Bağlanma stilleri ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Eldoğan, D. (2012). *Üniversite öğrencilerindeki erken dönem uyumsuz şemalar ve sosyal fobi belirtileri ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünün incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Eldoğan, D., & Barışkın, E. (2014). Erken dönem uyumsuz şema alanları ve sosyal fobi belirtileri: Duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü var mı?. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(74), 108-118.
- Eng, W., Heimberg, R. G., Hart, T. A., Schneier, F. R., & Liebowitz, M. R. (2001). Attachment in individuals with social anxiety disorder: The relationship among adult attachment styles, social anxiety, and depression. *Emotion*, 1(4), 365-380. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.1.4.365>
- Erden-Çınar, S., Boyalı, C., & Özkapu, Y. (2022). The relationship between posttraumatic growth and psychological resilience in the covid-19 pandemic: The mediating role of cognitive flexibility and positive schemas. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 12(64), 1-17. <https://doi.org/10.17066/tpdrd.1095688>
- Eren-Gümüş, A. (2002). *Sosyal kaygıyla başa çıkma grup programın üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi, Ankara.

- Erikson, E. H. (1977). *Childhood and society*. Paladin Grafton Books.
- Erkan, Z. (2002). Sosyal kaygı düzeyi yüksek ve düşük ergenlerin ana baba tutumlarına ilişkin nitel bir çalışma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(10), 120-133.
- Eroğlu, K. (2018). *Ortaokul 7. ve 8.sınıf öğrencilerinin sosyal kaygıları ile benlik saygısı, anne-baba tutumları, mükemmeliyetçilik özellikleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Eroğlu, M. (2023). Çocukluk döneminde bilişsel gelişim: Piaget ve Vygotsky'nin bilişsel gelişim kuramlarının incelenmesi ve karşılaştırılması. *Eğitim ve Yeni Yaklaşımlar Dergisi*, 6(1), 69-77. <https://doi.org/10.52974/jena.1258278>
- Erozkan, A. (2009). The relationship between attachment styles and social anxiety: An investigation with Turkish university students. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 37(6), 835-844.
- Eşici, H. (2014). *Romantik ilişki kalitesinin erken dönem uyumsuz şemalar, bağlanma ve psikolojik ihtiyaçlar açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Eva, N., Newman, A., Jiang, Z., & Brouwer, M. (2020). Career optimism: A systematic review and agenda for future research. *Journal of Vocational Behavior*, 116, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2019.02.011>
- Faraji, H., & Başçelik, E. (2022). First object relations and early maladaptive schemas in adulthood. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 17(57), 316-339. <https://doi.org/10.14783/maruoneri.936710>
- Farhadi, M., Pasandideh, M. M., & Vaziri, S. (2022). Evaluation of the effectiveness of schema therapy on reducing stress, anxiety, depression and increasing self-efficacy in patients with multiple sclerosis. *Clinical Psychology and Personality*, 19(2), 57-69. <https://doi.org/10.22070/cpap.2021.14285.1082>
- Farrell, M. J., Reiss, N., & Shaw, I. A. (2023). *Şema terapi klinisyenin rehberi* (Çev. S. G. Alkan ve E. Alkan). Psikonet.
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020). Relationships between emotional processing difficulties and early maladaptive schemas on the regulation of psychological needs. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(6), 804-813. <https://doi.org/10.1002/cpp.2464>
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F., & Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: Prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 257-265.
- Flanagan, C. M. (2014). Unmet needs and maladaptive modes: A new way to approach longer-term problems. *Journal of Psychotherapy Integration*, 24(3), 208-222. <https://doi.org/10.1037/a0037513>
- Floris, M., Paganin, G., Guglielmi, D., & Mazzetti, G. (2024). Motivation is not enough: how career planning and effort regulation predict academic achievement. *Current Psychology*, 43(10), 9280-9289. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05070-6>
- Fowler, D., Freeman, D., Smith, B., Kuipers, E., Bebbington, P., Bashforth, H., ... & Garety, P. (2006). The brief core schema scales (BCSS): Psychometric properties and associations with paranoia and grandiosity in non-clinical and psychosis samples. *Psychological medicine*, 36(6), 749-759. <https://doi.org/10.1017/S0033291706007355>
- Geniş, Ç., & Ayaz-Alkaya, S. (2023). Digital game addiction, social anxiety, and parental attitudes in adolescents: A cross-sectional study. *Children and Youth Services Review*, 149, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106931>
- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS Statistics 26 step by step* (17th edition). Routledge. New York.

- Ghaderi, F., Kalantari, M., & Mehrabi, H. A. (2016). Effectiveness of group schema therapy on early maladaptive schemas modification and reduce of social anxiety disorder symptoms. *Journal of Clinical Psychology Studies*, 6(24), 1-28. <https://doi.org/10.22054/jcps.2016.6512>
- Glasser, W. (2013). *Take charge of your life how to ger what you need with choice theory psychology*. iUniverse Inc.
- González-Díez, Z., Calvete, E., Riskind, J. H., & Orue, I. (2015). Test of an hypothesized structural model of the relationships between cognitive style and social anxiety: A 12-month prospective study. *Journal of anxiety disorders*, 30, 59-65.
- Gök, B. G., & İnözü, M. (2022). Sosyal Kaygı Bozukluğu: Mevcut yaygınlık, eş tanı ve bozulma durumu. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 448-467. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000101>
- Gönül, E. (2008). *Kimlik statülerinin 22-30 yaşlar arasındaki genç yetişkinlerin yaşadığı kaygı düzeyi ile ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Gretarsdottir, E., Woodruff-Borden, J., Meeks, S., & 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)
- Gunnar, M. R., Brodersen, L., Nachmias, M., Buss, K., & Rigatuso, J. (1996). Stress reactivity and attachment security. *Developmental psychobiology*, 29(3), 191-204. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2302\(199604\)29:3%3C191::AID-DEV1%3E3.0.CO;2-M](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2302(199604)29:3%3C191::AID-DEV1%3E3.0.CO;2-M)
- Gültekin, B. K., & 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.
- Gümüş, A. E. (2002). *Sosyal kaygıyla başa çıkma grup programının üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Gürsoy, E. Y. (2021). *Üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemaların yalnızlık, umutsuzluk ve depresif belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Hacıkeleşoğlu, H. (2023). Pozitif şemalar ile tanrı tasavvuru ve dini başa çıkma arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Hitit İlahiyat Dergisi*, 22(1), 73-102. <https://doi.org/10.14395/hid.1248630>
- Haeyen, S. (2019). Strengthening the healthy adult self in art therapy: Using schema therapy as a positive psychological intervention for people diagnosed with personality disorders. *Frontiers in psychology*, 10, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00644>
- Haugh, J. A., Miceli, M., & DeLorme, J. (2017). Maladaptive parenting, temperament, early maladaptive schemas, and depression: a moderated mediation analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39, 103-116. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9559-5>
- Havighurst, R. J. (1972). *Developmental tasks and education* (3d Ed.). David McKay Company.
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review. *Journal of cognitive psychotherapy*, 25(4), 257-276. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.25.4.257>
- Heidari, A., & Moayedfar, H. (2023). Correlation of early maladaptive schemas and psychological capital, basic needs and social and emotional loneliness in people attempting suicide in Zanzan City. *Journal of Health Promotion Management*, 12(5), 74-87. <https://doi.org/10.22034/JHPM.12.5.74>

- Heidari, M., Mami, S., Ahmadi, V., & Khamooshian, K. (2023). The effectiveness of schema therapy with cognitive behavioral therapy on self-efficacy and quality of life in women with MS: a clinical trial study. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(1), 554-570. <https://doi.org/10.22034/aftj.2023.375772.1849>
- Heimberg, R. G. (2002). Cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder: Current status and future directions. *Biological psychiatry*, 51(1), 101-108. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01183-0](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01183-0)
- Heinrichs, N., Rapee, R. M., Alden, L. A., Bögels, S., Hofmann, S. G., Oh, K. J., & Sakano, Y. (2006). Cultural differences in perceived social norms and social anxiety. *Behaviour research and therapy*, 44(8), 1187-1197. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.09.006>
- Hemmati-Sabet, V., Rohani-Shahrestani, N., Hemmati-Sabet, A., & Ahmadpanah, M. (2016). The effectiveness of schema therapy in reducing aggression and social anxiety in adolescents of Hamedan City aged 17 to 18 years. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 3(2), 82-93. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-240-en.html>
- Henderson, L. & Zimbardo, P. (2010). Shyness, social anxiety, and social anxiety disorder. In S. G. Hofmann & P. M. Dibartolo (Eds.), *Social anxiety clinical, developmental, and social perspectives* (pp. 65-92). Elsevier.
- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2013). *Psikolojik danışmada araştırma yöntemleri* (Çev. M. Kalkan Çev. Ed. D. M. Siyez]. Mentis.
- Himle, J. A., Weaver, A., Bybee, D., O'Donnell, L., Vlnka, S., Laviolette, W., ... & Levine, D. S. (2014). Employment barriers, skills, and aspirations among unemployed job seekers with and without social anxiety disorder. *Psychiatric Services*, 65(7), 924-930. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300201>
- Hinrichsen, H., Waller, G., & Emanuelli, F. (2004). Social anxiety and agoraphobia in the eating disorders: Associations with core beliefs. *The Journal of nervous and mental disease*, 192(11), 784-787. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000144698.69316.02>
- Hoffart, A., & Sexton, H. (2002). The role of optimism in the process of schema-focused cognitive therapy of personality problems. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 611-623. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00027-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00027-4)
- Hofmann, S. G. & DiBartolo, P. M. (2010). *Social anxiety, clinical, developmental, and social perspectives*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00028-6>
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive behaviour therapy*, 36(4), 193-209. <https://doi.org/10.1080/16506070701421313>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., & Hinton, D. E. (2010). Cultural aspects in social anxiety and social anxiety disorder. *Depression and anxiety*, 27(12), 1117-1127. <https://doi.org/10.1002/da.20759>
- Hong, J. J., & Woody, S. R. (2007). Cultural mediators of self-reported social anxiety. *Behaviour research and therapy*, 45(8), 1779-1789. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.01.011>
- Huckstepp, T. J., Allen, A., Maher, A. L., Houlihan, C., & Mason, J. (2023). Factor structure of the Young Positive Schema Questionnaire in an eating disorder sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 28(13), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01549-0>
- Humphrey, C., Berry, K., Degnan, A., & Bucci, S. (2022). Childhood interpersonal trauma and paranoia in psychosis: The role of disorganised attachment and negative schema. *Schizophrenia Research*, 241, 142-148. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.01.043>
- Inderbitzen, H. M., Walters, K. S., & Bukowski, A. L. (1997). The role of social anxiety in adolescent peer relations: Differences among sociometric status groups and rejected

- subgroups. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26(4), 338-348. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2604_2
- Işık, E. (2021). Genç yetişkinlerde kariyer psikolojik danışma uygulamaları. K. Öztemel (Ed.), *Vaka örnekleriyle kariyer rehberliği ve kariyer psikolojik danışması* içinde (ss.188-223). Pegem.
- Ivey, A., Ivey, M. B., Myers, J. & Sweeney, T. (2013). Yaşamboyunca gelişim: yaşamboyu kullanılabilecek terapi olarak gelişimsel psikolojik danışma (Çev. B. Eraslan-Çapan) *Gelişimsel psikolojik danışma ve terapi: Yaşamboyunca iyilik halini artırmak* (Çev. Ed. F. Korkut-Owen) içinde (s.75-104). Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınları.
- İnci, R. (2019). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik ihtiyaçları, erken dönem uyumsuz şemaların sosyal kaygılarını yordaması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- İzci, B. (2018). *İstanbul gelişim üniversitesi öğrencilerinde sosyal fobi yaygınlığı ile akademik başarı oranları arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Jacob, G., van Genderen, H. & Seebauer, L. (2022). *Mod terapisi: Diğer yollardan gitmek* (Çev. Ed. M. Şaşıoğlu). Psikonet.
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloS one*, 15(9), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- John, N. M., Page, O., Martin, S. C., & Whittaker, P. (2018). Impact of peer support on student mental wellbeing: a systematic review. *MedEdPublish*, 7(170), 1-13. <https://doi.org/10.15694/mep.2018.0000170.1>
- Johnson, B., & Christensen, L. (2014). *Eğitim araştırmaları nicel nitel ve karma yaklaşımlar*. (Çev. Ed. S. B. Demir). Eğiten Kitap.
- Johnson, S. C., Dweck, C. S., Chen, F. S., Stern, H. L., Ok, S. J., & Barth, M. (2010). At the intersection of social and cognitive development: Internal working models of attachment in infancy. *Cognitive science*, 34(5), 807-825. <https://doi.org/10.1111/j.1551-6709.2010.01112.x>
- Jovev, M., & Jackson, H. J. (2004). Early maladaptive schemas in personality disordered individuals. *Journal of personality disorders*, 18(5), 467-478. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.5.467.51325>
- Jung, Y., & Takeuchi, N. (2016). Gender differences in career planning and success. *Journal of managerial psychology*, 31(2), 603-623. <https://doi.org/10.1108/JMP-09-2014-0281>
- Kallek, N. (2019). *Sosyal kaygı belirtilerinin şema terapi modeli açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Şehir Üniversitesi, İstanbul.
- Kara, A. (2023). Investigation of protective factors against career stress of senior university students using mixed pattern method. *Journal of Education in Science Environment and Health*, 9(2), 162-177. <https://doi.org/10.55549/jeseh.1279774>
- Karagöz, Y. (2017). *SPSS ve AMOS uygulamalı nitel-nicel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği*. Nobel.
- Karantzas, G. C., Younan, R., & Pilkington, P. D. (2023). The associations between early maladaptive schemas and adult attachment styles: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(1), 1-20. <https://doi.org/10.1037/cps0000108>
- Karaosmanoğlu, H. A., Soygüt, G., & Kabul, A. (2013). Psychometric properties of the Turkish Young compensation inventory. *Clinical psychology & psychotherapy*, 20(2), 171-179. <https://doi.org/10.1002/cpp.787>
- Karataş, Z. & Türkçapar, H. (2021). *Bilişsel davranışçı psikoterapide yeni gelişmeler*. Nobel.
- Karataş, Z. (2019). Sosyal beceriye giriş. M.E. Deniz ve A. Eryılmaz (Editörler), *Sosyal beceri eğitimi* içinde, (ss. 2-27). Pegem.

- Kaya, A., Bozaslan, H., & Genç, G. (2012). Üniversite öğrencilerinin anne-baba tutumlarının problem çözme becerilerine, sosyal kaygı düzeylerine ve akademik başarılarına etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 208-225.
- Kaya-Tezel, F., Tutarel-Kışlak, Ş., & Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles. *Archives of Neuropsychiatry*, 52(3), 226-232. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.7118>
- Kayıkçı, S. (2020). *Üniversite öğrencilerinde depresyon, çocukluk çağı travması, erken dönem uyumsuz şemalar ve aldatma davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Kearney, C. A. (2005). *Social anxiety and social phobia in youth characteristic, assessment, and psychological treatment*. Springer.
- Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is insecure parent-child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence?. *Child development perspectives*, 8(1), 12-17. <https://doi.org/10.1111/cdep.12054>
- Keyfitz, L. (2010). *The role of positive schemas in child psychopathology and resilience*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. The University of Guelph, Ontario.
- Keyfitz, L. R. (2016). *The positive side of mental health: Positive life events, schemas, and affect in models of youth well-being*. [Yayımlanmamış doktora tezi]. The University of Guelph, Ontario.
- Keyfitz, L., Lumley, M. N., Hennig, K. H., & Dozois, D. J. A. (2013). The role of positive schemas in child psychopathology and resilience. *Cognitive Therapy And Research*, 37(1), 97-108. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9455-6>
- Kılıç, A. H. (2021). *Sosyal anksiyete duyarlılığı, çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Kılıç, M. (2013). *Gerçek yaşam tadında gelişim dönemleri I Çocukluk-Okul*. Pegem.
- Kılıç, S. (2018). *Üniversite öğrencilerinde pozitif şemaların iyi oluş ve psikolojik belirtileri yordaması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Kleine, A. K., Schmitt, A., & Keller, A. C. (2023). Career Planning and Self-Efficacy as Predictors of Students' Career-Related Worry: Direct and mediated pathways. *Journal of Career Development*, 50(1), 185-199. <https://doi.org/10.1177/08948453221078950>
- Kleinknecht, R. A., Dinnel, D. L., Kleinknecht, E. E., Hiruma, N., & Harada, N. (1997). Cultural factors in social anxiety: A comparison of social phobia symptoms and Taijin Kyofusho. *Journal of anxiety disorders*, 11(2), 157-177. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(97\)00004-2](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(97)00004-2)
- Koç, V. (2016). *Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygı belirtilerini azaltmaya yönelik birleştirilmiş bilişsel yanlılık değişimleme çalışması: Deneyisel bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Koçak, L., & Çelik, E. (2021). Lise öğrencilerinde öz-şefkat ile duygusal özerklik arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18, 4360-4399. <https://doi.org/10.26466/opus.906143>
- Koçak, L., & Çelik, E. (2023). Investigation of the effect of group counselling based on schema therapy on academic expectation stress in high school students. *Counselling and Psychotherapy Research*, 23(1), 42-48.
- Koyuncu, A. (2020). *Utangaçlık, çekingenlik, sosyal fobi* (1.baskı). Roza Yayınevi.
- Köylüoğlu, B. (2021). *Üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin uyum sorunlarına yönelik bilişsel davranışçı terapi temelli çevrimiçi grup müdahale programının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.

- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. & Neale, J. (2017). *Anormal psikoloji* (Çev. Ed. M. Şahin). Nobel.
- Kurtoğlu, M. (2019). *Bilişsel davranışçı grup terapisinin (BDGT) sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) olan üniversite öğrencilerinde anksiyete, ruminasyon ve öz-şefkat düzeyleri üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of abnormal child psychology*, 26, 83-94.
- Lam, M., & Santos, A. (2018). The impact of a college career intervention program on career decision self-efficacy, career indecision, and decision-making difficulties. *Journal of Career Assessment*, 26(3), 425-444. <https://doi.org/10.1177/1069072717714539>
- Leitenberg, H. (1990). Introduction. In H. Leitenberg (Ed.), *Handbook of social and evaluation anxiety* (pp.1-10). New York: Plenum Press.
- Lent, R. W., & Hackett, G. (1987). Career self-efficacy: Empirical status and future directions. *Journal of vocational Behavior*, 30(3), 347-382.
- Leung, A. W., Heimberg, R. G., Holt, C. S., & Bruch, M. A. (1994). Social anxiety and perception of early parenting among American, Chinese American, and social phobic samples. *Anxiety*, 1(2), 80-89.
- Linge, D., & Kosnin, A. M. (2024). Employment Anxiety among College Students During COVID-19: A Systematic Review. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*, 13(1), 414-445. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARPED/v13-i1/20124>
- Lissek, S., Levenson, J., Biggs, A. L., Johnson, L. L., Ameli, R., Pine, D. S., & Grillon, C. (2008). Elevated fear conditioning to socially relevant unconditioned stimuli in social anxiety disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(1), 124-132. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06091513>
- Lobbetael, J., van Vreeswijk, M., Spinhoven, P., Schouten, E., & Arntz, A. (2010). Reliability and validity of the short Schema Mode Inventory (SMI). *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 38(4), 437-458. <https://doi.org/10.1017/S1352465810000226>
- Loose, C., Graaf, P., & Zarbock, G. (2022). *Çocuk ve ergenler için şema terapi* (Çev. N. Azizerli, Y. Yürüker, İ. G. Şan, Ö. Koç, Z. Karabuda). Psikonet.
- Louis, J. P., Wood, A. M., Lockwood, G., Ho, M. H. R., & Ferguson, E. (2018). Positive clinical psychology and schema therapy (ST): The development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to complement the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3). *Psychological Assessment*, 30(9), 1199-1213. <https://doi.org/10.1037/pas0000567>
- Lumley, M. N., & McArthur, B. A. (2016). Protection from depression following emotional maltreatment: The unique role of positive schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, 9(4), 327-343. <https://doi.org/10.1521/ijct.2016.09.14>
- Ly, V., & Roelofs, K. (2009). Social anxiety and cognitive expectancy of aversive outcome in avoidance conditioning. *Behaviour Research and Therapy*, 47(10), 840-847. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.06.015>
- Maçik, D. (2021). Temperament, parenting styles and the intensity of early maladaptive schemas: assessment of correlations in a non-clinical adult group. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(2), 218-232. <https://doi.org/10.1017/S1352465820000831>
- Mackenzie, R. J. (2014). *Çocuğunuza sınır koyma* (Çev. Mehtap Gün). Yakamoz Kitap.
- Mackenzie, R. J. (2015). *Çocuğunuza sınır koyma 2* (Çev. Hande Argüç). Yakamoz Kitap.
- Mairet, K. (2015). *An examination of the theoretical pathways proposed by Young's schema therapy model in relation to social anxiety* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Macquarie University, Sydney.

- Mairet, K., Boag, S., & Warburton, W. (2014). How important is temperament? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 171-190.
- Manning, R. P., Dickson, J. M., Palmier-Claus, J., Cunliffe, A., & Taylor, P. J. (2017). A systematic review of adult attachment and social anxiety. *Journal of affective disorders*, 211, 44-59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.020>
- Masley, S. A., Gillanders, D. T., Simpson, S. G., & Taylor, M. A. (2012). A systematic review of the evidence base for schema therapy. *Cognitive behaviour therapy*, 41(3), 185-202. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.614274>
- Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 78(4), 549-564. <https://doi.org/10.1348/147608305X41371>
- May, T., Younan, R., & Pilkington, P.D. (2022). Adolescent maladaptive schemas and childhood abuse and neglect: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(4), 1159–1171. <https://doi.org/10.1002/cpp.2712>
- Mazalin, D., & Moore, S. (2004). Internet use, identity development and social anxiety among young adults. *Behaviour Change*, 21(2), 90-102. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1375/bech.21.2.90.55425>
- McCarthy, J., & Goffin, R. (2004). Measuring job interview anxiety: Beyond weak knees and sweaty palms. *Personnel Psychology*, 57(3), 607-637. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1744-6570.2004.00002.x>
- McLean, H. R., Bailey, H. N., & Lumley, M. N. (2014). The secure base script: Associated with early maladaptive schemas related to attachment. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 87(4), 425-446. <https://doi.org/10.1111/papt.12025>
- McNeil, D. W. (2010). Evolution of terminology and constructs in social anxiety and its disorders. In S. G. Hofmann, and P. M. Dibartolo (Eds.), *Social anxiety clinical, developmental, and social perspectives* (pp. 3-23). Elsevier.
- Meng, T., He, Y., Zhang, Q., Yu, F., Zhao, L., Zhang, S., ... & Liu, J. (2021). Analysis of features of social anxiety and exploring the relationship between childhood major adverse experiences and social anxiety in early adulthood among Chinese college students. *Journal of Affective Disorders*, 292, 614-622. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.105>
- Mert, A. (2022). Parent attitudes and submissive behaviors in adolescents as social anxiety predictors. *Educational Research and Reviews*, 17(2), 46-52. <https://doi.org/10.5897/ERR2021.4196>
- Meuret, A. E., Chmielewski, M., Steele, A. M., Rosenfield, D., Petersen, S., Smits, J. A., ... & Hofmann, S. G. (2016). The desire to belong: Social identification as a predictor of treatment outcome in social anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 81, 21-34. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.03.008>
- Miller, P. H. (2017). *Gelişim psikolojisi kuramları* (Çev. Z. Gültekin). İmge Kitabevi.
- Mohammadi, M. R., Salehi, M., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Mostafavi, S. A., Ahmadi, N., ... & Amanat, M. (2020). Social anxiety disorder among children and adolescents: A nationwide survey of prevalence, socio-demographic characteristics, risk factors and co-morbidities. *Journal of affective disorders*, 263, 450-457. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.12.015>
- Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & Heimberg, R. G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of sexual behavior*, 42(1), 81-91.

- Morvaridi, M., Mashhadi, A., Shamloo, Z. S., & Leahy, R. L. (2019). The effectiveness of group emotional schema therapy on emotional regulation and social anxiety symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 16-24. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0037-6>
- Murdock, N. L. (2016). Psikanaliz. *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları* (Çev. İ. Anlı- F. Akkoyun, Çev. Ed. F. Akkoyun) içinde (ss. 29-63). Nobel.
- Muris, P., Mayer, B., & Meesters, C. (2000). Self-reported attachment style, anxiety, and depression in children. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 28(2), 157-162. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2224/sbp.2000.28.2.157>
- Narimani, M., & Khavari, M. (2015). Studying the effect of group-based schema therapy on social phobia in the female students. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 5(1), 20-40. <https://doi.org/10.22067/IJAP.V5I1.22606>
- National Institute of Mental Health (NIMH) (18.11.2022). *Social anxiety disorder*. <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/social-anxiety-disorder#:~:text=An%20estimated%2012.1%25%20of%20U.S.,some%20time%20in%20their%20lives.>
- Newcomb-Anjo, S. E., McArthur, B. A., & Lumley, M. N. (2018). Understanding distal and proximal relational underpinnings of positive schemas in emerging adulthood. *International Journal of Happiness and Development*, 4(4), 327-339. <https://doi.org/10.1504/IJHD.2018.096428>
- Norton, A. R., Penney, E., & Abbott, M. J. (2023). An exploratory investigation of schema modes in social anxiety disorder: Empirical findings and case conceptualization. *Journal of Clinical Psychology*, 79(4), 1021-1038. <https://doi.org/10.1002/jclp.23457>
- O'Byrne, R., Cherry, K. M., Collaton, J., & Lumley, M. N. (2021). The contribution of positive self-schemas to university students' distress and well-being. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14, 436-454. <https://doi.org/10.1007/s41811-020-00083-6>
- Ollendick, T. H., & Benoit, K. E. (2012). A parent-child interactional model of social anxiety disorder in youth. *Clinical child and family psychology review*, 15, 81-91. <https://doi.org/10.1007/s10567-011-0108-1>
- Ollendick, T. H., & Hirshfeld-Becker, D. R. (2002). The developmental psychopathology of social anxiety disorder. *Biological Psychiatry*, 51(1), 44-58. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01305-1](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01305-1)
- Onur, B. (2004). *Gelişim psikolojisi, yetişkinlik, yaşlılık ve ölüm*. İmge Kitabevi.
- Orue, I., Calvete, E., & Padilla, P. (2014). Brooding rumination as a mediator in the relation between early maladaptive schemas and symptoms of depression and social anxiety in adolescents. *Journal of adolescence*, 37(8), 1281-1291. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.09.004>
- Özdel, K. (2022). *Sosyal fobiden hayata yolculuk*. Epsilon.
- Özden, Ö. (2021). *Sanal gerçeklikle maruz bırakma terapisinin sosyal kaygı ve bilişsel çarpıtmalar üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- Özdoğan, A. Ç. (2023). A positive paradigm: A bibliometric analysis of positive schemas studies, *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 8(24), 2886-2898. <http://dx.doi.org/10.35826/ijetsar.698>
- Özgöl, M. (2023). *Metakognitif terapi temelli müdahale programının üniversite öğrencilerinin yaygın anksiyete, endişe ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Trabzon Üniversitesi, Trabzon.

- Özkök, Ş. (2021). *Yetişkinlerde yılmazlığın yordanmasında pozitif şema ve koronavirüs kaygısının rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Öztan-Ulusoy, Y. (2014). Bilgiyi işleme kuramı ve eğitime yansımaları. B. Oral (Ed.), *Öğrenme ve öğretme kuram ve yaklaşımları* içinde (ss.163-190). Pegem.
- Öztemel, K. (2022). *Kariyer planlama ve geliştirme*. Pegem.
- Öztürk, A. (2014). Sosyal kaygıyı açıklayan yaklaşımlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(48), 15-26. <https://doi.org/10.17755/esosder.86289>
- Özyüksel, Ş. (2022). *Genç yetişkin bireylerde sosyal kaygı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Özyürek, R. (2012). Sosyal-bilişsel yaklaşımlar. B. Yeşilyaprak (Ed.) *Mesleki rehberlik ve kariyer danışmanlığı kuramdan uygulamaya* içinde (ss. 220-273). Pegem.
- Padesky, C. A. (1994). Schema change processes in cognitive therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1(5), 267-278. <https://doi.org/10.1002/cpp.5640010502>
- Paetsch, A., Moultrie, J., Kappelmann, N., Fietz, J., Bernstein, D. P., & Kopf-Beck, J. (2022). Psychometric Properties of the German Version of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) in the general population and psychiatric patients. *Journal of Personality Assessment*, 104(4), 522-531. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1966020>
- Pak, R., Alilou, M., Bayrami, M., & Bakhshi Pour Roudsari, A. (2023). A comparison of schema modes and self-beliefs related to social anxiety in individuals with subclinical social anxiety disorder and without social anxiety disorder: a preliminary finding. *Counselling Psychology Quarterly*, 1-24. <https://doi.org/10.1080/09515070.2023.2255989>
- Palancı, M. (2004). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı problemlerini açıklama ve gidermeye yönelik gerçeklik terapisi oryantasyonlu bir yardım modelinin geliştirilmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Parade, S. H., Leerkes, E. M., & Blankson, A. N. (2010). Attachment to parents, social anxiety, and close relationships of female students over the transition to college. *Journal of youth and adolescence*, 39, 127-137. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9396-x>
- Parsons, E. M., Luebbe, A. M., & Clerkin, E. M. (2017). Testing the relationship between social anxiety schemas, mindfulness facets, and state and trait social anxiety symptoms. *Mindfulness*, 8, 1634-1643. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0738-6>
- Patton, W., Bartrum, D. A., & Creed, P. A. (2004). Gender differences for optimism, self-esteem, expectations and goals in predicting career planning and exploration in adolescents. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 4, 193-209.
- Peeters, N., Van Passel, B., & Krans, J. (2022). The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: A systematic review and research agenda. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(3), 579-597. <https://doi.org/10.1111/bjc.12324>
- Pehlivan, H. (2016). Oyunun gelişim ve öğrenmedeki rolü. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3280-3292. <http://dx.doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3767>
- Pejic, T., Hermann, A., Vaitl, D., & Stark, R. (2013). Social anxiety modulates amygdala activation during social conditioning. *Social cognitive and affective neuroscience*, 8(3), 267-276. <https://doi.org/10.1093/scan/nsr095>
- Penney, E. S., & Norton, A. R. (2022). A novel application of the schema therapy mode model for social anxiety disorder: A naturalistic case study. *Clinical Case Studies*, 21(1), 34-47. <https://doi.org/10.1177/15346501211027866>

- Petrovska, S., Sivevska, D., & Cackov, O. (2013). Role of the game in the development of preschool child. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 92, 880-884. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.08.770>
- Phan, K. L. & Klumpp, H. (2010). Neuroendocrinology and neuroimaging studies of social anxiety disorder. In S. G. Hofmann and P. M. Dibartolo (Eds.), *Social anxiety clinical, developmental, and social perspectives* (pp.273-312). Elsevier.
- Piccirillo, M. L., Lim, M. H., Fernandez, K. A., Pasch, L. A., & Rodebaugh, T. L. (2021). Social anxiety disorder and social support behavior in friendships. *Behavior therapy*, 52(3), 720-733. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.09.003>
- Pickering, L., Hadwin, J. A., & Kovshoff, H. (2020). The role of peers in the development of social anxiety in adolescent girls: A systematic review. *Adolescent Research Review*, 5(4), 341-362. <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00117-x>
- Pilkington, P. D., Bishop, A., & Younan, R. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(3), 569-584. <https://doi.org/10.1002/cpp.2533>
- Pilkington, P. D., Karantzas, G. C., Faustino, B., & Pizarro-Campagna, E. (2023). Early maladaptive schemas, emotion regulation difficulties and alexithymia: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31, 1-14. <https://doi.org/10.1002/cpp.2914>
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and social phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 571-584.
- Pointon-Haas, J., Waqar, L., Upsher, R., Foster, J., Byrom, N., & Oates, J. (2024). A systematic review of peer support interventions for student mental health and well-being in higher education. *BJPsych open*, 10(1), 1-16. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.603>
- Polat, M. (2022). *Romantik ilişkilerde öznel iyi oluşun pozitif şemalar benliğinin ayrışması ve bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Porter, E., & Chambless, D. L. (2014). Shying away from a good thing: Social anxiety in romantic relationships. *Journal of clinical psychology*, 70(6), 546-561. <https://doi.org/10.1002/jclp.22048>
- Poyraz, G. (2019). *Ergenlerde iyi oluşun duygusal özerklik açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi, İstanbul.
- Purdon, C., Antony, M., Monteiro, S., & Swinson, R. P. (2001). Social anxiety in college students. *Journal of anxiety disorders*, 15(3), 203-215. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00059-7](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00059-7)
- Rada, S. (2018). *Üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemaları ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Türkiye ve Belçika karşılaştırması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P. & Young, J. E. (2022). *Şema terapi ayırıcı özellikler* (Çev. Ed. H. A. Karaosmanoğlu ve N. Azizlerli). Psikonet.
- Rapee, R. M. (2014). Preschool environment and temperament as predictors of social and nonsocial anxiety disorders in middle adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(3), 320-328. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.11.014>
- Razaghisae, S. (2021). *Üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemaları, bilişsel çarpıtmaları ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Richard, J., Rebinsky, R., Suresh, R., Kubic, S., Carter, A., Cunningham, J. E., ... & Sorin, M. (2022). Scoping review to evaluate the effects of peer support on the mental health of young adults. *BMJ open*, 12(8), 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061336>

- Rijkeboer, M. M., & de Boo, G. M. (2010). Early maladaptive schemas in children: Development and validation of the schema inventory for children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(2), 102-109. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.11.001>
- Rodríguez, F. M. M., Torres, M. V. T., Páez, J. M., & Inglés, C. J. (2016). Prevalence of strategies for coping with daily stress in children. *Psicothema*, 28(4), 370-376. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.10>
- Roediger, E. (2020). *Yaşam tuzakları için şema terapi* (Çev. A. Gündoğdu ve G. Çaylak). Psikonet.
- Rogers, C. R. (2011). *Kişi olmaya dair* (Çev. Aysun Babacan). Okuyan Us.
- Rothbart, M. K., & Mauro J. A. (1990). Temperament, behavioral inhibition, and shyness in childhood. In H. Leitenberg (Ed.), *Handbook of social and evaluation anxiety* (pp.139-160). Plenum Press.
- Rottinghaus, P. J., Day, S. X., & Borgen, F. H. (2005). The Career Futures Inventory: A measure of career-related adaptability and optimism. *Journal of career assessment*, 13(1), 3-24. <https://doi.org/10.1177/1069072704270271>
- Russell, G., & Shaw, S. (2009). A study to investigate the prevalence of social anxiety in a sample of higher education students in the United Kingdom. *Journal of Mental Health*, 18(3), 198-206.
- Sabokbari, K., Abbasi, R., & Gholami Baker, N. (2022). Effectiveness of schema therapy on fear of negative evaluative in female with social anxiety disorder. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 11(2), 95-112. <https://doi.org/10.22067/TPCCP.2022.72888.1182>
- Saffarinia, M., Zare, H., Karami, J., & Solgi, Z. (2014). The efficacy and continuing impact of group schema therapy in treating students' social anxiety disorder. *Pajoohandeh Journal*, 19(4), 211-218.
- Santrock, J. W. (2012a). Yaşam boyu bakış açısı (Çev. M. Sayıl). *Yaşam Boyu Gelişim* (Çev. Ed. G. Yüksel) içinde (ss.1-49). Nobel.
- Santrock, J. W. (2012b). Bebeklikte bilişsel gelişim (Çev. T. Şener-Kılınç). *Yaşam Boyu Gelişim* (Çev. Ed. G. Yüksel) içinde (ss.147-176). Nobel.
- Santrock, J. W. (2012c). Bebeklikte sosyo-duygusal gelişim (Çev. G. Şendil). *Yaşam Boyu Gelişim* (Çev. Ed. G. Yüksel) içinde (ss.177-198). Nobel.
- Santrock, J. W. (2017a). Giriş (Çev. A. S. Sağkal). *Ergenlik* (Çev. Ed. D. M. Siyez) içinde (ss.1-49). Nobel.
- Santrock, J. W. (2017b). Benlik, kimlik, duygu ve kişilik (Çev. İ. Demir). *Ergenlik* (Çev. Ed. D. M. Siyez) içinde (ss.128-161). Nobel.
- Savcı, M. (2017). *Ergenlerin sosyal zekâ, sosyal kaygı, akran ilişkileri, internet bağımlılığı ve sosyal bağlılık düzeyleri arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Scaini, S., Belotti, R., & Ogliari, A. (2014). Genetic and environmental contributions to social anxiety across different ages: A meta-analytic approach to twin data. *Journal of anxiety disorders*, 28(7), 650-656. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.07.002>
- Schaap, G. M., Chakhssi, F., & Westerhof, G. J. (2016). Inpatient schema therapy for nonresponsive patients with personality pathology: Changes in symptomatic distress, schemas, schema modes, coping styles, experienced parenting styles, and mental well-being. *Psychotherapy*, 53(4), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1037/pst0000056>
- Seçer, H. (2013). *Bireysel kariyer planlama ve kişisel başarı algısı arasındaki ilişki ve Pamukkale Üniversitesi'nde bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Pamukkale Üniversitesi, Denizli.

- Seyitoğlu, Z. P. (2018). *Algılanan ebeveynlik stilleri ile sosyal kaygı bozukluğu arasındaki ilişki: Erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Okan Üniversitesi, Ankara.
- Shannon, J. (2018). *Gençler için utangaçlık ve sosyal kaygı çalışma kitabı* (Çev. Ed. F. Öktem). Nobel Yaşam.
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2016). Bağımsız grup desenleri (Çev. H. Can). *Psikolojide araştırma yöntemleri* (Çev. Ed. İ. Göz) içinde, (ss.178-218). Nobel.
- Shavelson, R. J. (2016). *Sosyal bilimler için istatistik* (Çev. Ed. N. Güler). Nobel.
- Sidiropoulou-Dimakakou, D., Mylonas, K., & Argyropoulou, K. (2015). Self-efficacy in career planning: a new approach to career exploration. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 11(2), 40-54.
- Siegel, R. S., La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2009). Peer victimization and social anxiety in adolescents: Prospective and reciprocal relationships. *Journal of youth and adolescence*, 38, 1096-1109. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9392-1>
- Solso, R. L., & Johnson, H. H. (2005). *Psikolojide deneysel yöntem giriş: Vaka paylaşımı* (Çev. Ed. A. Ayçiçeği). Kitabevi.
- Soygüt, G., Gülüm, İ. V., & Karaosmanoğlu, H. A. (2021). Psychometric properties of the Turkish young-rygh avoidance inventory. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 35(1), 6-19. <http://dx.doi.org/10.1891/JCPSY-D-19-00024>
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Soykan, Ç., Özgüven, H. D. & Gençöz, T. (2003). Liebowitz social anxiety scale: The Turkish version. *Psychological Reports*, 93(3), 1059–1069. <https://doi.org/10.2466/pr0.2003.93.3f.105>
- Stefan, S., Stroian, P., Fodor, L., Matu, S., Nechita, D., Boldea, I., ... & Mustăţea, M. (2023). An online contextual schema therapy workshop for social anxiety symptoms—a randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 29, 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.06.005>
- Stein, D. J., Lim, C. C., Roest, A. M., De Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., ... & WHO World Mental Health Survey Collaborators. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC medicine*, 15, 1-21. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
- Stein, M. B. & Gelernter, J. (2010). Genetic basis of social anxiety disorder. In S. G. Hofmann and P. M. Dibartolo (Eds.), *Social anxiety clinical, developmental, and social perspectives* (pp.313-322). Elsevier.
- Steinberg, L. (2017). *Ergenlik* (Çev. F. Çok). İmge Kitabevi.
- Straarup, N. S., Renneberg, H. B., Farrell, J., & Younan, R. (2022). Group schema therapy for patients with severe anxiety disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 78, 1590-1600. <https://doi.org/10.1002/jclp.23351>
- Subaşı, G. (2009). Ergenlerde sosyometrik statü gruplarına göre sosyal kaygı farklılıkları ve akran ilişkileri. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(1), 1-23.
- Subaşı, G. (2010). Ergenlerde Sosyal Kaygı Ve Akran İlişkilerinin Psikobiyolojik Sosyal Kaygı Modeline Göre Sınanması. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2), 52-68.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlik*. Seçkin Yayıncılık.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2020). *Çok değişkenli istatistiklerin kullanılması* (Çev. Ed. M. Baloğlu). Nobel.

- Tan, Y. M., Lee, C. W., Averbeck, L. E., Brand-de Wilde, O., Farrell, J., Fassbinder, E., ... & Arntz, A. (2018). Schema therapy for borderline personality disorder: A qualitative study of patients' perceptions. *PloS one*, 13(11), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206039>
- Tariq A., Reid C. & Chan S.W.Y. (2021). A meta-analysis of the relationship between early maladaptive schemas and depression in adolescence and young adulthood. *Psychol Medicine*, 51(8), 1233-1248. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001458>
- Taylor, S. (1996). Meta-analysis of cognitive-behavioral treatments for social phobia. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 27(1), 1-9. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(95\)00058-5](https://doi.org/10.1016/0005-7916(95)00058-5)
- Teke, E. ve Sürücü, A. (2020). Oyun terapisiyle bütünleştirilmiş grupla psikolojik danışmanın ilkökul öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerine etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(2), 695-708. <https://doi.org/10.33206/mjss.566539>
- Teke, E., Hamarta, E. & Avşaroğlu, S. (2021). Ölüm kaygısı ile yaşamın anlamı ve pozitif şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Gelecek Vizyonlar Dergisi*, 5(2), 9-16. <https://doi.org/10.29345/futvis.165>
- Teke, E., Yılmaz, E. ve Sürücü, A. (2020). İlkokul Öğrencilerinin Algıladıkları Anne Baba Tutumları ile Sosyal Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 6(1), 24-38. <https://doi.org/10.34137/jilses.647511>
- Tekindal, S. (2023). *Nicel, nitel, karma yöntem araştırma desenleri ve istatistik: Tasarımı ve yürütülmesi eğitim, psikoloji ve sosyoloji alanları için*. Nobel.
- Terzioğlu, Ö. P., Çelikay-Söyler, H. & Menekşe, Ö. (2023). Çocukluk çağı travmalarının, yalnızlık duygusu ve sosyal anksiyete ile ilişkisi. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 160-182.
- Thimm, J. C. & Chang, M. (2022). Early maladaptive schemas and mental disorders in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/63xju>
- Tillfors, M., Persson, S., Willén, M., & Burk, W. J. (2012). Prospective links between social anxiety and adolescent peer relations. *Journal of adolescence*, 35(5), 1255-1263. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.04.008>
- Tivriz, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının sosyal anksiyete üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Tomlinson, R. M., Keyfitz, L., Rawana, J. S., & Lumley, M. N. (2017). Unique contributions of positive schemas for understanding child and adolescent life satisfaction and happiness. *Journal of Happiness Studies*, 18, 1255-1274. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9776-3>
- Topham, P., Moller, N., & Davies, H. (2016). Social anxiety in learning: Stages of change in a sample of UK undergraduates. *Journal of Further and Higher Education*, 40(1), 125-145. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2014.895307>
- Tošić, M., Baucal, A., & Stefanović-Stanojević, T. (2013). The relationship between attachment and cognitive development. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 45(1), 42-61. <https://doi.org/10.2298/ZIPI1301042T>
- Toth, I., Neumann, I. D., & Slattery, D. A. (2012). Social fear conditioning: a novel and specific animal model to study social anxiety disorder. *Neuropsychopharmacology*, 37(6), 1433-1443. <https://doi.org/10.1038/npp.2011.329>
- Toth, I., Neumann, I. D., & Slattery, D. A. (2013). Social fear conditioning as an animal model of social anxiety disorder. *Current Protocols in Neuroscience*, 63(1), 9-42. <https://doi.org/10.1002/0471142301.ns0942s63>

- Tsang, K. K. Y., & Lam, S. F. (2023). Parental unconditional acceptance: An antidote to parental conditional regard. *Social Development*, 32(4), 1192-1207. <https://doi.org/10.1111/sode.12683>
- Tuncay, A. M. (2021). *Yetişkinlerde erken dönem uyum bozucu şemaların ve bağlanma stillerinin yaşam doyumu ve duyguları ifade edebilme becerisi ile arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Turgut, T. & Erden-Çınar, S. (2022). Üniversite öğrencilerinde kişilerarası kabul red ile mental iyi oluş arasındaki ilişkide pozitif şemaların aracı rolünün incelenmesi. N. Tarhan & F. Turan (Editörler), 4. *Uluslararası pozitif psikoloji kongresi bildiri özetleri kitabı* içinde (ss.60-61). İstanbul: Üsküdar Üniversitesi.
- Türkçapar, M. H. (1999). Sosyal fobinin psikolojik kuramı. *Klinik Psikiyatri*, 2(4), 247-253.
- Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel davranışçı terapi temel ilkeler ve uygulama*. Epsilon.
- Uludağ, N. Ö. (2022). *Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Uslu, B. (2015). *Lisansüstü eğitim gören öğrencilerde kişisel başarı ile bireysel kariyer planlama arasındaki etkileşim: Bir vakıf üniversitesi örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Türk Hava Kurumu Üniversitesi, Ankara.
- Uyarağalar, T. (2019). *The mediating role of interpersonal and intrapersonal emotion regulation in relation to early maladaptive schemas and social anxiety symptoms* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Uygur, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyinin erken dönem uyumsuz şemalar ve üst bilişler ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Van Donzel, L., Ouwens, M. A., Van Alphen, S. P. J., Bouwmeester, S., & Videler, A. C. (2021). The effectiveness of adapted schema therapy for cluster C personality disorders in older adults—integrating positive schemas. *Contemporary clinical trials communications*, 21, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.conctc.2021.100715>
- Van Genderen, H., Rijkeboer, M. & Arntz, A. (2023). Teorik model: Şemalar, baş etme biçimleri ve modlar. M. V. Vreeswijk, J. Broersen ve M. Nadort (Eds.), *Şema terapi el kitabı, teori, araştırma ve uygulama* (Çev. Ed. K. Güler) içinde (ss. 33-48). İstanbul: Eğiten Kitap.
- Van Roy, B., Kristensen, H., Groholt, B., & Clench-Aas, J. (2009). Prevalence and characteristics of significant social anxiety in children aged 8–13 years: A Norwegian cross-sectional population study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44, 407-415. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0445-7>
- Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (2023). *Şema terapi el kitabı, teori, araştırma ve uygulama* (Çev. K. Güler). Eğiten Kitap.
- Van Vreeswijk, M., Broersen, J., Bloo, J., & Haeyen, S. (2023). Şema terapide kullanılan teknikler (Çev. K. Güler). M. V. Vreeswijk, J. Broersen ve M. Nadort (Editörler), *Şema terapi el kitabı, teori, araştırma ve uygulama* içinde (ss. 185-195). Eğiten Kitap.
- Van Zalk, N., Van Zalk, M. H. W., & Kerr, M. (2011). Socialization of social anxiety in adolescent crowds. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 1239-1249. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9533-3>
- Varmazyar, A., Makvandi, B., & Seraj Khorrami, N. (2021). Effectiveness of schema therapy in social anxiety, rumination, and psychological well-being among depressed patients referred to health centers in Abadan, Iran. *Razavi International Journal of Medicine*, 9(1), 32-39. <http://doi.org/10.30483/RIJM.2021.254157.1012>

- Velibaşoğlu, B. (2021). *Erken Dönem uyum bozucu şemalar ve Young pozitif şema ölçeği ile değerlendirilen erken dönem uyumlu şemalar üzerinden obsesif kompulsif bozukluk belirtileri ve müdahale* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Videler, A. C., van Royen, R. J., Legra, M. J., & Ouwers, M. A. (2020). Positive schemas in schema therapy with older adults: clinical implications and research suggestions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 48(4), 481-491. <https://doi.org/10.1017/S1352465820000077>
- Voltan-Acar, N. (2020). *Grupla psikolojik danışma ilke ve teknikleri*. Nobel.
- Web of Science. (30.05.2024a). *Schema therapy (all fields)*. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/39ab8030-7078-42cc-a190-96875e1830b7-f0adcd98/relevance/1>
- Web of Science. (07.06.2024b). *Positive schema (title)*. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/9d4ed9ad-1919-4a91-99a9-cabbdf79d3b2-f22efe76/relevance/1>
- Wong, Q. J. J., & Rapee, R. M. (2015). The development psychopathology of social anxiety and phobia in adolescents. In K. Ranta, A. M. La Greca, L. Garcia-Lopez, M. Marttunen (Eds.), *Social anxiety and phobia in adolescents* (pp.11-38). Springer.
- Wright, M. O., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child abuse & neglect*, 33(1), 59-68. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.12.007>
- Wuth, A., Mishra, S., Beshai, S. et al. (2021). Experiences of developmental unpredictability and harshness predict adult cognition: An examination of maladaptive schemas, positive schemas, and cognitive distortions. *Current Psychology*, 41, 7155-7165. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01274-2>.
- Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of clinical psychology*, 75(6), 1098-1113. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2018). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği* (Çev. A. Tangör & Ö. Karaçam). Pegasus.
- Yaşar, O., M. & Turgut, M. (2020). Unemployment anxiety of last year college students. *Cypriot Journal of Educational Science*. 15(1), 56-64. <https://doi.org/10.18844/cjes.v15i1.4588>
- Yıldırım, T. (2006). *Sosyal kaygı düzeyi yüksek üniversite öğrencilerine uygulanan kısa-yoğun-acil psikoterapinin etkinliğinin incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yolalan, H. (2013). *Ergenlerde depresyon ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Young, J. E. (1995). *Young Compensation Inventory*. Cognitive Therapy Centre.
- Young, J. E., & Brown, G. (2005). *Young schema questionnaire: Short version 3*. Cognitive Therapy Centre of New York.
- Young, J. E., & Klosko, J. S. (2014). *Hayatı yeniden keşfedin* (Çev. S. Kohen ve D. Güler). Psikonet.
- Young, J. E., & Rygh, J. (1994). *Young-Rygh Avoidance Inventory (YRAI)*. Cognitive Therapy Centre.
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2023). *Şema terapi* (Çev. T. V. Soylu). Litera.
- Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK). (28.11.2022). *Üniversite öğrencilerinin sayıları* <https://istatistik.yok.gov.tr/>

- Zarbock, G., Loose, C. & Graaf, P. (2022). Çocuk ve ergenlerde şema terapi uygulama temelleri. C. Loose, P. Graaf ve G. Zarbock (Editörler), *Çocuk ve Ergenler İçin Şema Terapi* içinde (ss. 25-89). Psikonet.
- Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child abuse & Neglect*, 99, 104235. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104235>
- Zorbaz, O., & Dost, M. T. (2014). Lise öğrencilerinin problemlı internet kullanımının cinsiyet, sosyal kaygı ve akran ilişkileri açısından incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(1), 298-310.





EKLER

Ek-1 Etik Kurul Onay Bildirimi



BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULLARI
 (Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu)
TOPLANTI TUTANAĞI

OTURUM TARİHİ
31 MART 2023

OTURUM SAYISI
2023-03

KARAR NO 12: Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nden alınan Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Figen AKÇA'nın danışmanlığında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı doktora programı öğrencisi Emirhan AKTAŞ'ın "Şema Terapi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Pozitif Şema ve Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" konulu tez çalışması kapsamında uygulanacak anket ve ölçek sorularının değerlendirilmesine geçildi.

Yapılan görüşmeler sonunda; Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Figen AKÇA'nın danışmanlığında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı doktora programı öğrencisi Emirhan AKTAŞ'ın "Şema Terapi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Pozitif Şema ve Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" konulu tez çalışması kapsamında uygulanacak anket ve ölçek sorularının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğu başvurucuya ait olmak üzere uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

Ek-2 Araştırma İzni



T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik



Sayı : E-20852668-605.01-131218
Konu : Emirhan AKTAŞ'ın Araştırma İzni

03.05.2023

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 28.04.2023 tarihli ve E-94390400-605.01-107863 sayılı yazınız.

İlgi yazınızda belirtilen, Üniversiteniz Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Doktora Programı öğrencisi Emirhan AKTAŞ'ın "Şema Terapi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Pozitif Şema ve Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi" konulu tez çalışması için Üniversitemizde araştırma yapma talebi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

Prof.Dr. Ali Savaş BÜLBÜL
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile anımlanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: BSL45FNSPZ

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5264&eD=BSL45FNSPZ&eS=131218>

Adres:Dede Korkut Kampüsü 69000 / BAYBURT

Telefon:4582111128 Faks:4582111130

e-Posta: genelsekreterlik@bayburt.edu.tr Elektronik Ağ:www.bayburt.edu.tr

Keş Adresi:bayuni@hs01.kep.tr

Bilgi için: Hüseyin Barış IRMAK

Unvanı: Mühendis



Tel No: 1046

Ek-3 Tez Adı Değişikliği**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU
TOPLANTISI**

FR 3.8.2_01

ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI**OTURUM TARİHİ**
16.01.2024**OTURUM SAYISI**
2024/03**KARAR NO: 3/b**

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Başkanlığının 15.01.2024 tarih ve 14368 sayılı 812033015 numaralı Doktora öğrencisi Emirhan AKTAŞ'ın tez adı değişikliği önerisi konulu yazısı görüşmeye açıldı.

Yapılan görüşmeler sonunda; Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Figen AKÇA'nın danışmanlığını yürüttüğü 812033015 numaralı Doktora öğrencisi Emirhan AKTAŞ'ın "Şema Terapi Odaklı Müdahale Programının Üniversite Öğrencilerinin Pozitif Şema ve Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisinin" isimli tez konusu önerisinin BUÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin 39/5 maddesi uyarınca uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

Ek-4 Veri Toplama Araçları Kullanım İzinleri



Tülin Gençöz

22.02.2023 (Çar), 15:18

Emirhan AKTAŞ

Tümünü yanıtla

Gelen Kutusu

İzleme bayrağı, 19 Nisan 2023 Çarşamba tarihinde tamamlandı.



Liebowitz Social Anxiety...

15 KB



LIEBOWITZ SOCIAL ANX...

6 MB

2 ekin (6 MB) Tümünü indir

Merhabalar,

Ölçeği bilimsel araştırmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve makaleyi ekte yolluyorum. "Korku/Anksiyete" ve "Kaçınma" alt-ölçekleri için tüm maddeler ayrı ayrı toplanıyor; ancak bu 2 alt-ölçek korelasyonu yüksek olduğu için ikisinin toplamı "toplam sosyal kaygı" puanı olarak da kullanılabilir.

İyi çalışmalar dilekleriyle.

Prof. Dr. Tülin Gençöz
Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Rektör Yardımcısı
06800 Ankara
TÜRKİYE



Gonca Soygüt

17.03.2023 (Cum), 08:01

Emirhan AKTAŞ

Tümünü yanıtla

Gelen Kutusu

Merhaba Emirhan Bey,

Tabii kullanabilirsiniz, ölçeklerin kullanımı için bir izin gerekmektedir. Figen Hoca'ya sevgi ve selamlarımla size de iyi çalışmalar dilerim,

Prof. Dr. Gonca Soygüt, PhD

ISST Sertifikalı İleri Düzey
Şema Terapisti Eğitmeni ve Süpervizörü
EFPA Onaylı Psikoterapi Uzmanı





Sabire Kılıç
1.04.2021 (Per), 23:52





Pozitif Şema Ölçeği-Uyg...
70 KB

İndir

Sayın Hocam,

Ölçeğe ilginizden dolayı teşekkür ederiz. Ölçeğin uygulayıcı formu ekte sunulmuştur ancak ölçeği uygulamadan önce tez kapsamında geçerlik ve güvenirliğinin yapıldığı örnekleme değerlendirmeniz önerilmektedir.

Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

Sabire Kılıç



Ek-5 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu tez çalışmasında şema terapi odaklı müdahale programının geliştirilmesi ve üniversite öğrencilerinin pozitif şema ve sosyal kaygı düzeylerine etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu araştırmada kişisel bilgi formu, Young şema ölçeği, Liebowitz sosyal kaygı ölçeği ve pozitif şema ölçeği kullanılmıştır. Ölçekleri doldurmanız yaklaşık 10-15 dakikanızı alacaktır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllük esasına dayanmaktadır. Araştırmada kişisel bilgileriniz gizli tutulacak ve verileriniz hiç kimse ile paylaşılmayacaktır. Araştırmanın formları aracılığı ile verdiğiniz bilgiler sadece araştırmanın gerçekleştirilmesi için kullanılacaktır. Sizden beklenen ölçekleri doğru şekilde ve içtenlikle doldurmanızdır.

Bu çalışma Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bilim dalı doktora öğrencisi Emirhan AKTAŞ tarafından Prof. Dr. Figen AKÇA danışmanlığında hazırlanan doktora tezi kapsamında yürütülmektedir.

Daha fazla bilgi almak için mail adresinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz. Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Emirhan AKTAŞ

Ek-6 Veri Toplama Araçları

KİŞİSEL BİLGİ FORMU	
Saygıdeğer katılımcılar, aşağıda demografik bilgiler ve bazı görüşlerin olduğu soru formları bulunmaktadır. Lütfen her ifadeyi okuduktan sonra ifadelere size uygun olan seçeneği işaretleysiniz. Araştırmanın doğru sonuçlar verebilmesi için verdiğiniz cevapların samimi ve gerçek olması çok önemlidir. Vereceğiniz bilgiler sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Katkılarınız için teşekkürler.	
CİNSİYET : Kadın () Erkek ()	YAŞ :
BÖLÜM :	TELEFON :
SINIF : 1.sınıf () 2.sınıf () 3.Sınıf () 4.Sınıf ()	

Young Şema Ölçeği Kısa Formu-3

Yönerge: Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin. Birkaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın. 1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1- Benim için tamamıyla yanlış | 2- Benim için büyük ölçüde yanlış |
| 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla | 4- Benim için orta derecede doğru |
| 5- Benim için çoğunlukla doğru | 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor |

Örnek Maddeler

1. ____ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
21. ____ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
46. ____ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
78. ____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
86. ____ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
90. ____ Ben cezalandırılmayı hakeden kötü bir insanım.

LIEBOWITZ SKALASI

Uyarılar: Tüm seçeneklere geçen haftayı düşünerek-bugünde dahil olacak şekilde puan veriniz. Eğer durumlardan biri geçen hafta içerisinde oluşmadıysa, bu durumla karşılaştığınızda göstereceğiniz tepkiyi puanlayınız. Her bir durum için (yaşanmış olan ya da yaşanmış olduğu varsayılan) hem “korku ya da anksiyete”nin derecesini hem de “kaçınma” sıklığını puanlayınız.

Örnek Maddeler	Korku ya da anksiyete 0=yok 1=hafif 2=orta 3=şiddetli	Kaçınma 0=asla (% 0) 1=ara sıra (% 1-33) 2=sıkça (% 34-67) 3=genellikle (% 68-100)
1. Topluluk içerisinde telefon etmek		
5. Yönetici konumundaki biri ile konuşmak		
10. Çok iyi tanımadığınız birine telefon etmek		
15. İlgi merkezi olmak		
20. Bir gruba sözlü rapor vermek		
24. Israrlı bir satıcıyı reddetmek		

Pozitif Şema Ölçeği

Değerli Katılımcı,

Bu ölçeğin amacı bireylerin pozitif şemalarına yönelik olarak bilgi toplamaktır. Sizden beklenen her bir maddeyi dikkatlice okuyarak maddelere kendinize uygun şekilde yanıt vermenizdir. Hiçbir maddenin doğru ya da yanlış yanıtı yoktur. Maddelere verdiğiniz yanıtlar toplu olarak değerlendirilecek ve yanıtlarınız gizli tutulacaktır bu sebeple adınızı yazmanıza gerek yoktur. İçten ve samimiyetle yanıt verdiğiniz ve çalışmamıza katkı sağladığınız için teşekkür ederiz.

Açıklamalar: Lütfen aşağıda yer alan ifadeleri okuyunuz. Her ifadenin sağında, 1'den (Bana hiç uygun değil.) 6'ya kadar (Bana tamamen uygun.) derecelendirilmiş sayılar olduğunu göreceksiniz.

- ❖ İfadelerin sizin için ne derece uygun olduğunu düşünerek işaretleme yapınız.
- ❖ 1'den 6'ya kadar uygunluk derecesinin arttığına dikkat ediniz.

Örnek Maddeler

2	Olayların iyi sonuçlanacağına inanırım.	1	2	3	4	5	6
7	İnsanlara güvenirim.	1	2	3	4	5	6
10	Çok çalıştığımda genellikle iyi sonuçlar elde ederim.	1	2	3	4	5	6
13	Elimden gelenin en iyisini yaptığımda başarıya ulaşırım.	1	2	3	4	5	6
15	Kendime değer veririm.	1	2	3	4	5	6
17	Güç işlerin üstesinden gelebilirim.	1	2	3	4	5	6

Ek-7 Araştırmacı Yeterliği

Bahar Köse Karaca
Klinik Psik. Dr., J. Psikoloğ

Belge No: 2022/09/03

ULUSAL KATILIM BELGESİ

EMİRHAN AKTAŞ, kişisel ve mesleki gelişim amaçlı olarak 42 saatlik Şema Terapi Temel Düzey online eğitimlerine 8-9-10 ve 22-23-24 EYLÜL 2022 tarihleri arasında katılmıştır¹.

Workshop Name		Hours Specified
Module 1	Introduction to Schema Therapy, Concepts, Assessment and Education	Didactic: 5 Role-play: 2
Module 2	Assessment and Education and Cognitive Strategies	Didactic: 4 Role-play: 3
Module 3	Experiential Techniques-I	Didactic: 4 Role-play: 3
Module 4	Experiential Techniques-II & Behavioral Strategies	Didactic: 4 Role-play: 3
Module 5	Therapy Relationship	Didactic: 4 Role-play: 3
Module 6	Schema Therapy for Cluster B (BPD & NPD) and Cluster C Disorders (OCCD, DPD, APD)	Didactic: 4 Role-play: 3

Klinik Psk. Dr. Bahar Köse Karaca,
ISST Sertifikalı İleri Düzey
Şema Terapisti Eğitmeni ve Süpervizör

¹ Belge sahipleri, kişisel ve mesleki gelişim amaçlı katılım sağladıkları bu eğitime dair kazanımlarını, uzmanlık urvanlarına bağlı olarak, T.C. yasalarındaki mesleki görev tanımları çerçevesinde yürütmek hususunda kişisel olarak sorumludurlar.

Ek-8 Şema Terapi Odaklı Müdahale Programı Özeti

OTURUM SIRASI	ISINMA OYUNU	EVE KONTROLÜ	ÖDEV	ETKİNLİK	EV ÖDEVİ
1	İp Yumağı	-		Tanışma, grup amacının, beklentilerin ifade edilmesi, grup kurallarının belirlenmesi ve şema terapiye giriş	-
2	Dondurma Dükânı	-		Şema Terapi Eğitimi Sunumu 1: Şemalar ve özellikleri Şemalar ve Özellikleri Formu	Şemalar ve Özellikleri Formu Young Şema Ölçeği
3	Güvenlik Balonu-1	• Şemalar ve Özellikleri Formu • Young Şema Ölçeğinin Analiz Edilmesi		• Şema Terapi Eğitimi Sunumu 2: Modlar ve özellikleri • Şema Modları Tablosu • Kendi Mod Deneyimlerim	• Kendi Mod Deneyimlerim • Modlarım Hayatımı Nasıl Etkiliyor • Şema Mod Ölçeği
4	Güvenlik Balonu-2	• Kendi Mod Deneyimlerim formunun analiz edilmesi • Modlarım Hayatımı Nasıl Etkiliyor formunun analiz edilme • Şema Mod Ölçeği sonuçlarının belirlenmesi		• Hangi Durumlarda Sosyal Kaygı Yaşıyorum: İncelemeleri • Şema ve modların üyelerin sosyal kaygı yaşamalarına etkilerinin incelenmesi: Mod takip formu çalışması • Modlar Hayatımı Nasıl Etkiliyor Formu Çalışması	• Mod Takip Formu ile bir hafta boyunca modların tetiklediği olayların belirlenmesi.
5	Yak Bütün Fotoğrafları	• Mod Takip Formunun analiz edilmesi		• Güvenli Yer İmgelemi • Cezalandırıcı ve talepkar ebeveyn modlarının sosyal kaygı yaratan durumlara etkisinin incelenmesi • Başa Çıkma Kartı çalışması (sosyal kaygı yaratan 2.olay)	• Başa Çıkma Kartı çalışması (2. Veya 3.olay) • Davranışsal Prova: Üyeler cezalandırıcı veya talepkar ebeveyn modu ile davrandığı bir davranışı sağlıklı yetişkine

				çevirmeye çalışacak
6	Aşağı Bastırma	- Başa çıkma kart çalışmalarının analiz edilmesi - Davranışsal prova ödevinin analiz edilmesi	- Yönlendirilmiş imgeleme çalışması ile sosyal kaygı yaratan ilk anıların incelenmesi - Çocuk modlarının (incinmiş, kızgın, öfkeli, dürtüsel, disiplinsiz vb.) ile sosyal kaygı yaratan durumlara etkisinin incelenmesi: Şema günlüğü çalışması	- Şema günlüğü çalışması - Davranışsal Prova: Üyeler uyumsuz çocuk modu ile davrandığı bir davranışı sağlıklı yetişkinine çevirmeye çalışacak
7	Bu Sefer Söyle	- Şema günlüklerinin analiz edilmesi - Davranışsal prova ödevinin analiz edilmesi	- Uyumsuz başa çıkma modlarının (teslim, kaçınma, aşırı telafi) sosyal kaygı yaratan durumlara etkisinin incelenmesi - Mod rol oyunu: Her üye en çok sosyal kaygı yaşadığı olayı seçer ve bu oyunu modlarını kullanarak yönetmeye çalışır. Önce kaygının etkin olduğu senaryo canlandırılır, sonra sağlıklı yetişkinin etkin olduğu senaryo canlandırılır.	- Şema günlüğü çalışması - Davranışsal Prova: Üyeler uyumsuz baş etme modu ile davrandığı bir davranışı sağlıklı yetişkinine çevirmeye çalışacak
8	Yaparsın Dostum	- Şema günlüklerinin analiz edilmesi - Davranışsal prova ödevinin analiz edilmesi	- Şemalarım ve modlarım düşünme biçimimi nasıl etkiliyor: Düşünce Ağı Etkinliği - Düşüncelerin değiştirilmesinde Sağlık Yetişkin'in Rolü	- Başa çıkma kartı ile olumsuz düşüncelere müdahale etme - Davranışsal Prova: Üyeler şema ve modların etkisi ile olumsuz düşünce geliştirdiği davranışı değiştirmeye çalışacak
9	Geniş Ailem Ne Der?	Başa çıkma kartlarının analiz edilmesi	Mutlu Çocuk Açığa Çıkıyor: Mutlu Çocuğu Destekleme Etkinliği	Bundan sonraki kendime mektup yazma ödevi

		• Davranışsal prova ödevinin analiz edilmesi	• Sosyal kaygı yaratan durumların mutlu çocuk moduna etkisi • Olumsuz düşünme biçiminin mutlu çocuk moduna etkisi
10	Sevgi Bombardımanı Şema Duası	• Bundan Sonraki Kendime Mektup Yazma Ödevinin İncelenmesi	• Hoşça Kal Demek • Vedalaşma • Sonlandırma



Ek-9 Kariyer Planı Oluşturma Programı Özeti

OTURUM SIRASI	BAŞLANGIÇ	EV ÖDEVİ KONTROLÜ	ETKİNLİK	EV ÖDEVİ
1			Tanışma, grup amacının, beklentilerin ifade edilmesi, grup kurallarının belirlenmesi ve kariyer programına giriş.	İlgi ve yetenek envanterleri
2	İlgi ve yeteneklerim sunumu	İlgi ve yetenek envanterleri (Akademik benlik kavramı ölçeği)	İlgi ve yeteneklerin belirlenmesi.	Holland Mesleki Kişilik testi
3	Kişilik özelliklerim sunumu	Holland Mesleki Kişilik testi	Kişilik özelliklerinin belirlenmesi. (Holland, kişiliğim ve mesleği, ilgi-yetenek-kişilik özellikleri) (mesleğimin özellikleri ve kişilik özelliklerim etkinliği ve ilgi, yetenek ve kişilik özellikleri formu etkinliği)	Mesleki değer envanteri
4	Mesleki değerlerim sunumu	Mesleki değer envanteri	Mesleki değerlerin belirlenmesi Mesleki Değerlerimi Belirliyorum test dışı tekniği ile değerlerin belirlenmesi. Mesleki değer envanteri test tekniği ile değerlerin belirlenmesi.	
5	Ailemin kariyerime etkisi sunumu	Meslek Genogramı Ailemin Mesleğime Olumlu ve Olumsuz Mesajları Aile, Kültür, Medya Cümle Tamamlama	Ailenin kariyer süreci içerisindeki yerinin tartışılması.	
6	Sistemsel faktörlerin kariyerime etkisi sunumu	Sistemsel faktörler kariyer sürecimi nasıl	Sistemsel faktörlerin ve şansın kariyer sürecine etkisinin tartışılması.	Kariyer planım formu

		etkiliyor formu			
7	Kariyer planı nasıl oluşturulur sunumu	Kariyer planım formu	Kariyer oluşturma: Kısa, orta ve uzun vadeli hedefler belirleme.	Kariyer planı yapılandırma formu	Kariyer planımı
8			Sonlandırma, vedalaşma ve tamamlama.		



ÖZ GEÇMİŞ			
Adı-Soyadı	Emirhan AKTAŞ		
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce		
Eğitim Durumu	Başlama-Bitirme	Kurum Adı	
Lise	2010	2014	Bayburt Anadolu Lisesi
Lisans	2014	2018	Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Yüksek Lisans	2018	2020	Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi
Doktora	2020	2024	Bursa Uludağ Üniversitesi
Çalışma Bilgileri	Başlama – Bitirme	Çalışılan Kurumun Adı	
	2017	2017	Konya American Life Dil Kursu
	2018	2019	Konya Özel Parlayan Yıldızlar Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
	2020	-	Bayburt Üniversitesi
Üye Olduğu Bilimsel ve Mesleki Kuruluşlar	2018- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği		
Katıldığı Proje ve Toplantılar	2016- Görülmeyen Mahallede Üreten Anne Modeli ile Önder Annelere İstihdam Sağlama ve Okul Öncesi Eğitimde Farkındalık Yaratma Projesi (Avrupa Birliği Projesi) - Psiko-sosyal Destek Eğitimi- Yardımcı Eğitimci 2016- 1th International Academic Research Congress (1.Uluslararası Akademik Araştırmalar Kongresi)- Listener (Dinleyici) 2017- İ.D Bilkent Üniversitesi Toplumsal Duyarlılık Projeleri-Gönüllülük Zirvesi 2017- 14. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Öğrencileri Kongresi- Sözlü Bildiri 2018- 15. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Öğrencileri Kongresi- Sözlü Bildiri		

	2018- 4th International Academic Research Congress (4. Uluslararası Akademik Araştırmalar Kongresi)-Listener (Dinleyici) 2019- 21th International Psychological Counseling and Guidance Congress (21.Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi) - Participation ve Presentation (Sözlü Bildiri) 2019- 21th International Psychological Counseling and Guidance Congress (21. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi) - Secretariat (Sekretarya Üyesi) 2021- 22th International Psychological Counseling and Guidance Congress (22.Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi) - Participation ve Presentation (Sözlü Bildiri) 2022- International Congress of Education And Science (Uluslararası Eğitim ve Bilim Kongresi) - Participation ve Presentation (Sözlü Bildiri) 2023 – 5th International Social Sciences Congress (5. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi) - Participation ve Presentation (Sözlü Bildiri) 2023 - 5th International Social Sciences Congress (5. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi) - Organizing Committee (Düzenleme Kurulu) 2023 – TÜBİTAK 4007 Projesi - Bayburt-Malatya Kardeşliği Bilim Şenliğiyle Güçleniyor – Öğitmen 2023 – TÜBİTAK 1002 Projesi - Zihinsel Yetersizliği Olan Bireyler ve Ebeveynlerinin Deprem Öncesi, Sırası ve Sonrasındaki İhtiyaçlarının Belirlenmesi: Adıyaman İli Örneği – Araştırmacı 2023 – TÜBİTAK 2237-B Projesi – Bilimsel Araştırma Projesi Hazırlama Eğitimi
Yayınlar	1-Aktaş, E. & Şahin, C. (2019). <i>Üniversitesi Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri İle Kariyer Uyum Yetenekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Necmettin Erbakan Üniversitesi Örneği</i>. 21. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Tam Metin Kitabı.

	2-Aktaş, E. & Şahin, C. (2019). <i>Üniversite Öğrencilerinin Kariyer Sürecinde Yaşadıkları Kariyer Kararsızlığının İncelenmesi</i>. 21. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Tam Metin Kitabı. 3-Aktaş, E. & Hamarta, E. (2020). Ergenlerin ebeveyne bağlanma ile sosyal görünüş kaygısı ve sosyal dışlanma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. <i>Scientific Journal Virtus</i>, 49, 83-91. 4-Kabakçı, Ö. F., Yücel, S., Aktaş, E. & Maraş-Taşkın, G. (2021). Examining the Covid-19 pandemic from the perspectives of adolescents and existential theory. <i>E-Kafkas Journal Of Educational Research</i>, 8(2), 338-354. 5-Aktaş, E. (2021). Okullarda Olağanüstü Durumlar. N. Sargın (Ed.) <i>Çocuk ve Ergenlere Olağanüstü Durumlarda Psiko-sosyal Destek</i> içinde (ss.37-71). Nobel. 6-Aktaş, E. & Kutluca, V. (2021). Olağanüstü Durumlarda Çocuk ve Ergenlere Psiko-sosyal Destek. N. Sargın (Ed.) <i>Çocuk ve Ergenlere Olağanüstü Durumlarda Psiko-sosyal Destek</i> içinde (ss.261-300). Nobel. 7-Kutluca, V. & Aktaş, E. (2021). Olağanüstü Durumların Çocuk ve Ergenler Üzerindeki Etkileri. N. Sargın (Ed.) <i>Çocuk ve Ergenlere Olağanüstü Durumlarda Psiko-sosyal Destek</i> içinde (ss.241-260). Nobel. 8-Baltacı, Ö., Aktaş, E. & Akbulut, Ö. F. (2022). Üniversite öğrencilerinin pandemi döneminde mental iyi oluş düzeylerinin yordayıcıları olarak covid-19 korkusu, stresle başa çıkma ve ailedeki koruyucu etkenler. <i>Türk Eğitim Bilimleri Dergisi</i>, 20(1), 1-24.
--	--

	9-Aktaş, E. (2023). Türkiye’de şema terapi ile ilgili yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi. <i>Online Journal of Current Educational Studies</i> 1(1), 103-122. 10- Aktaş, E. (2023). Beliren yetişkinlerin pozitif şema düzeylerinin ruminasyon ve duygu düzenleme becerileri ile ilişkisinin incelenmesi. <i>Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research</i>, 12(2), 97-110. 11-Aktaş, E. (2023). Stefan Zweig'in “Bir Çöküşün Hikayesi” adlı eserinin baş kahramanı Madame De Prie’nin gestalt terapisi yaklaşımına göre incelenmesi. <i>Humanistic Perspective</i> 5(1), 750-768.
Tarih İmza Adı-Soyadı	24.06.2024 Emirhan AKTAŞ