

# Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı

M. Hakan TÜRKÇAPAR\*

## ÖZET

*Bu yazıda sosyal anksiyete bozukluğunun etiyolojisini açıklamaya dönük psikolojik kuramlar sunulacaktır. İnsan sosyal bir yaratık olmasına karşılık sosyal inceleme altında kalmak aynı zamanda oldukça yoğun sıkıntı doğuran bir durumdur. Sosyal anksiyete bozukluğunun etiyolojisini tamamiyle açıklayan tek bir neden henüz ortaya konulmamış olmasına karşılık yapılan çalışmalar hem biyolojik hem de psikolojik etkenlerin birlikte rol oynadığını düşündürmektedir. Sosyal fobinin temel psikolojik görünümü kişinin yapıp ettiklerinin yersiz ya da yetersiz olarak değerlendirileceği düşüncesinden kaynaklanan biçimde sosyal ortamlarda utanma ya da aşağılanmaktan aşırı ve sürekli bir şekilde korku duymadır.*

**Anahtar Sözcükler:** Sosyal fobi, psikodinamik model, kognitif model.

KLİNİK PSİKİYATRİ 1999;2:247-253

## SUMMARY

### Psychological Theory of Social Phobia

*In this article psychological theories addressing the etiology of social anxiety disorder are presented. Human beings are by nature social animals, but for some, social scrutiny is a source of extreme anguish. Although no one has discovered a single cause of social anxiety disorder, studies suggest that both biological and psychological factors may play a role. The core psychological feature of social phobia is marked and persistent fear of embarrassment or humiliation in social situations where the individual worries that others may judge his or her performance as too much or too little.*

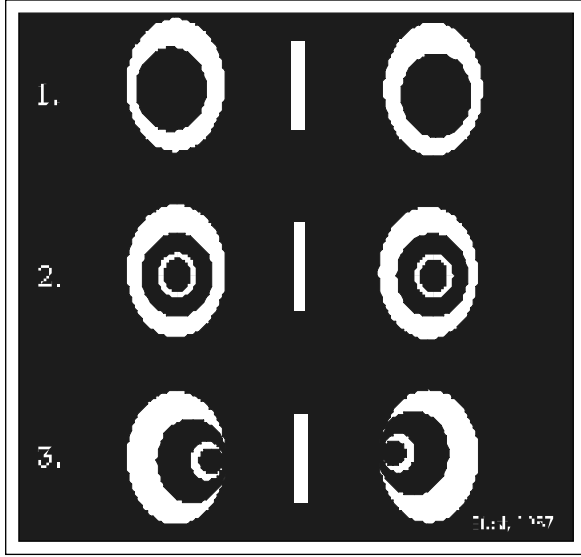
**Key Words:** Social phobia, psychodynamic model, cognitive model.

## GİRİŞ

Sosyal anksiyete evrensel bir durum mudur? Hemen birçok kişi diğer insanların incelemesi altında olduğu sosyal ortamlarda kaygı hisseder. Bakılma korkusu sadece insanlarda değil hayvanlarda da bulunan bir fenomendir. Tehdit edici bakışlar, üzerine dikilmiş gözler hemen tüm kültürlerde ve gelişmiş hayvan türlerinde rahatsızlık doğurur (Şekil 1). Özellikle bakışın niteliği hakkında emin olunamayan durumlarda, bir başka deyişle tanıdık olmayan ortamlarda bakışlar korkutucu hale gelir (Greist 1995). Sosyal ortamlarda ve toplantılarda alkol kullanımının yaygın oluşu bu evrensel fenomene bağlı olabilir (Jefferson 1995). Psikolojik araştırmalar tüm türlerin ve özellikle insanın yüz ifadesine karşı çok duyarlı olduğunu ortaya koymuştur. Daha da ötesi insanlarda kızgın, tehdit edici ve reddedici yüz ifadelerini saptayan biyolojik bir ön hazırlık olduğunu düşündüren bulgular vardır.

Sosyal fobik hastalar, sosyal durumların çoğunluğunda (topluma karşı konuşma, insanlarla birlikte yemek yeme, genel tuvaletleri kullanma vb) olumsuz bir şekilde incelendikleriyle ilgili gerçekle orantılı olmayan bir korkuya sahiptirler (Montgomery 1995). DSM-IV tanı sisteminde sosyal fobi (veya sosyal anksiyete bozukluğu) "kişinin yabancılarla veya diğer bireylerin incelemesiyle karşı karşıya kaldığı, sosyal veya performans durumlarında belirgin ve sürekli bir şekilde korku duyması" temel belirti olmak üzere tanımlanmaktadır (APA 1994). ICD-10 ise sosyal

\* Uz. Dr., SSK Ankara Eğitim Hastanesi Psikiyatri Kliniği, ANKARA



**ekil 1.** Bilest in ku lar n de i ik ekillerin aniden g sterilmesine verdikleri tepkiyi 1 len deneyi: G vercinlerle yap lan deneyde 3. s radaki do al g ze en ok benzeyen ekil g sterilildi inde hayvanlarda en ok ka nma tepkisi g zlenmi .

fobinin temel özelliği göreceli olarak küçük gruplarda diğer insanlar tarafından incelenme korkusu şeklinde belirlenmiştir (WHO 1993). Sosyal fobi ICD-10'da sınırlı (discrete) ve yaygın (diffuse); DSM-IV'de ise genelleşmiş (generalized) ve genelleşmiş olmayan tip olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu iki tip dışında DSM-IV belirti olarak sosyal fobiyi doldurmayan normal kişilerde de görülebilen sosyal anksiyete durumlarını performans anksiyetesi olarak adlandırmaktadır.

Yapılan son epidemiyolojik çalışmalara göre sosyal fobi bir yıllık %7.9 ve yaşam boyu %13.3'lük prevalans oranı ile A.B.D'de en sık görülen ikinci ruhsal hastalıktır (Judd 1994). Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Fransa'da yürüttüğü bir epidemiyolojik çalışmada sosyal fobinin %14.4'lük yaşam boyu prevalans oranı ile en sık görülen üçüncü ruhsal bozukluk olduğu saptanmıştır (Lecrubier 1998). Klinik olarak sosyal fobiyi karşılama da sosyal fobi benzeri belirtilerin de toplum içinde sıklığının yüksek olduğu bilinmektedir. Sosyal fobinin bir benzeri olan topluma karşı konuşma anksiyetesinin oranı klinik sosyal fobi oranlarından çok daha yüksektir (%34) (Stein ve ark. 1996). Sosyal fobik hastaların %75-80'inde yaşamlarının bir döneminde başka önemli ruhsal rahatsızlıklar görülmesi (Lecrubier 1998) rahatsızlığın önemini ortaya koymaktadır.

Fobiler genetik-yapısal yatkınlıkla çevresel zorlayıcıların karşılıklı etkileşimi ile ruhsal bozuklukların

geliştiğini öne süren modele çok güzel örneklerdir. Bu anlamda sosyal fobi yapı ve çevre arasındaki ikili etkileşimin sonucu olarak görülebilir. Bu yazıda sosyal fobinin oluşumundaki ruhsal etkenler ve ruhsal açıklama modelleri tartışılacak; yapısal yatkınlık ve biyolojik modele çok kısa olarak gerekli oldukça değinilecektir.

### PSİKANALİTİK YAKLAŞIM

Psikanalizin sosyal fobiye yaklaşım biçimini ele almadan önce anksiyete, korku ve ürküntünün Freud tarafından nasıl tanımlandığını görelim. "Anksiyete kaynağı bilinemeyebilen bir tehlikeyi bekleme veya tehlikeye hazırlanma özel durumunu anlatır. 'Korku' korkulacak belli bir nesneyi gereksinir. 'Ürküntü' ise kişinin tehlikeli bir duruma kendisini ona hazır hissetmeksizin girmeyi beklediği durumu anlatır; sürpriz etkeni vardır (Gabbard 1979)."

Psikanalitik literatürden alınan ve sosyal fobi spektrumundaki sahne ürküntüsü (stage fright) herhangi bir performansın (konuşma, gösteri) hemen öncesi duyulan anksiyetedir. Fenomenolojik olarak tanımlanan durum sosyal fobiye oldukça benzemektedir (Gabbard 1979). Buna göre sahne ürküntüsü yaşayan kişi kendini daha fazla gözler, sempatik aktivite artışına odaklanır.

Erken psikanalitik literatürde sahne ürküntüsü; anal erotizm, infantil gösterimcilik, kastrasyon anksiyetesi, kontrolü yitirme korkusu gibi kavramlarla açıklanmıştır. Psikodinamik akımın genel olarak fobilere açıklaması şu şekilde özetlenebilir: cezalandırılma tehlikesi içeren yasaklanmış cinsel veya saldırgan dürtüler bilince gelme tehlikesi doğduğunda uyarı anksiyetesi doğar, bu da yer değiştirme, yansıtma ve kaçınma savunma mekanizmalarını harekete geçirir ve fobik rahatsızlık denilen durum ortaya çıkar (Gabbard 1994). Bu savunma mekanizmaları yasaklanmış arzuyu bir kez daha bastırarak ortadan kaldırırsa da bunun bedeli fobik nevroz olur. Aynı mekanizmayla klasik psikanalitik perspektiften sosyal fobi belirtileri, kabul edilemez nitelikteki bilinçdışı arzu ve fantazilerle bunlara karşı gelişen savunmaların bir ürünü olarak görülür (Gabbard 1992).

Bu genel düzenek içinde sosyal fobide dinamik olarak üç temel etken üzerinde durulmaktadır:

1. Utanç yaşantıları: Sosyal fobik hastalarda bilinçdışı olarak dikkat çekme ve çevreden onaylayıcı tepkiler alma isteği yoğundur. Bu arzu otomatik olarak onaylayıcı olmayan ebeveyn tarafından utandırılma veya

eleştirilme duygusunu doğurmaktadır. Bu hayali aşağılanma veya utandırılmadan kaçınabilmek için sosyal fobikler başkalarından onaylama göremeyebilecekleri riskinin olduğunu düşündükleri durumlardan ve ortamlardan kaçınırlar.

2. Suçluluk duyguları: Sosyal fobisi olan bazı bireyler bilinçdışı olarak diğerleriyle olan ilişkilerinde karşıdan tam ve mükemmel bir ilgi için saldırgan bir talepkarlık sergilerler. Bu talebe tüm rakipleri korkutarak kaçırma veya yok etme arzusu eşlik eder. Suçluluk duyguları sıklıkla bu rakiplerin yerini alabilme kapasitesindeki yetersizlikten kaynaklanan utançla birbirine karışmış haldedir.

3. Ayrılma anksiyetesi: Sosyal fobisi olan birçok birey bağımsız olma ve yeni insanlarla kaynaşmanın ebeveyn veya yakınlarının sevgisini yitirme anlamına geleceğinden korkar. Anne-bebek çalışmalarında çocukta zaman zaman anne hiç bir harekette bulunmamasına karşılık annelerinin onları terk edeceği korkusuyla ani anksiyete tepkileri çıkabildiği görülmüştür. Mahler bunu "anneden ayrılma ve otonom olma arzusunun emosyonel olarak aynı zamanda annem beni terk etmek istiyor anlamına geldiği" şeklinde açıklamıştır (Gabbard 1994). Bu araştırmalarda sıklıkla annenin de çocuğun otonomi eğiliminden rahatsız olduğu ve otonomi arayışına olumsuz tepki verdiği görülmüştür. Annenin bu duyarlılığını şöyle sözelleştirebiliriz: "sen benimle bir şey paylaşmak istemiyorsan, ben de seninle birşey yapmak istemiyorum." Bu doğal gelişimsel korkular ebeveyn veya temel bakıcıların gerçek aşırı reddedici tutumlarıyla daha da pekiştirilirse, çocuk her türlü otonomi girişiminin terkedilmeyle sonuçlanacağı duygusuyla dolar. Dış dünyadaki insanlarla ilişki kurmaktan kaçınırak onu besleyen temel figürlerin katastrofik olabilecek redlerinden kaçınmaya çalışır.

Tüm bu dinamikler gözönüne alındığında sosyal fobiklerdeki anne, baba, temel bakıcılarla ilişkilerle gelişen iç nesne (object) temsilcileri (representations) utandıran, eleştiren, aşağılayan, alay eden, terkedilen nesnelere. Bu içe atımlar erken yaşamda stabilleşir ve daha sonra tekrar tekrar kişinin çevresindeki insanlara yansıtılır ve bu insanlardan kaçınılır. Diğer insanları bu şekilde algılamaya doğuştan gelen bir eğilim olsa da belli bir dereceye kadar olumlu bir erken yakın çevre bu eğilimi törpüleyebilir. Ama bir de yakın çevreyi oluşturan yetişkinler doğuştan gelen bu kalıbı destekleyen ve besleyen davranışlar gösterirlerse birey giderek daha korkulu hale gelir ve sosyal fobi gelişir.

Bakıcılar çocuğun korkularına duyarlı olur ve bunu telafi ederlerse, içe atılanlar daha yumuşak, daha az tehditkar olur ve tam bir sosyal fobi gelişimi gerçekleşmez.

#### SAVUNMA-EMNİYET MODELİ (DEFENSE/SAFETY MODEL)

Bu model Gilbert ve Trower tarafından kavramlaştırılmış olup temelde psikodinamik kuram ve bağlanma kuramına dayanır (Cloitre ve Shear 1994). Buna göre sosyal anksiyetesi olan bireyde sorun savunma-emniyet sistemi arasındaki denge bozulmasıdır. Biyolojik olarak birbirine bağlı ve birbirini tamamlayan bu iki sistemden savunma sisteminde aşırı etkinlik, emniyet sisteminde ise zayıflama söz konusudur. Savunma sisteminin özü "tehlike var kendini koru" iken emniyet sisteminin özü "güvendesin rahatla"dır. Savunma sisteminin temel işlevlerinden birisi diğer insanlardan gelen tehditleri saptamaktır. Bu sistemin aşırı etkinleşmesi diğer insanlardan gelen tehdide yönelik işaretlerin algılanmasını kolaylaştırır. Savunma sisteminin etkin olduğu bireyde diğer insanlarla kurulan ilişki yarışmacı tiptedir. Kişi kendisine kıyasla baskınlık kurma potansiyeli olan diğer insanlarla yarışmaya başlar. Emniyet sistemi ise savunma sistemine karşı çalışır diğerlerinden gelen yardımlaşmacı ve arkadaşça tepkileri saptar, diğer insanlarla yardımlaşmacı ve arkadaşça ilişkilere şans tanır.

Psikobiolojik ölçekte düşünüldüğünde sosyal fobi, sosyal tehditlere duyarlı ve birincil amacı kişinin varkalması olan yapısal bir alarm sisteminin aşırı duyarlılığından kaynaklanır. Etolojik ilkelere göre düşündüğümüzde varkalma, çevresel kaynaklara ulaşılabilmesi ve bunların verimli biçimde kullanılmasına bağlıdır. Bu işlem sırasında kişi diğer insanlarla ya yardımlaşır ya da yarışır. Yarışmacı durum daha ilkel bir varkalma yöntemidir. Bu durumda diğer insanlar tehdit olarak görülür, kazanımlar bireysel olarak güce göre belirlenir. Güç ve baskınlık hiyerarşisi sosyal organizasyonu biçimlendirir. Tek başına yarışmacı mod yeterli olamadığından insanlığın değişim süreci içinde yardımlaşmacı mod ortaya çıkmıştır. Çünkü kaynaklara ulaşmada yarışmacı moda göre yardımlaşmacı modun üstünlükleri vardır. Her iki model de içinde bulunan ortama göre uyumsal olabilir. Psikolojik perspektiften yardımlaşmacı moda emniyet, ait olma, tanınma, paylaşım ve becerilerinden dolayı takdir edilme gibi duygular eşlik eder. Yarışmacı modda ise tam tersine güç toplama ve konumunu korumak için uyanık olma gibi duygular ön

plana geçer. Kişi konumunu yitirebileceği korkusu taşır. Bu sistem ortama göre uyumsuz olmasına karşılık sosyal fobik birey bunu gereğinden fazla ve uygun olmayan ortamlarda kullanır. Tehlike altındalık hissiyle kendi kendini gözlemleyen kişide savunma sistemiyle ilgili olumsuz duygular egemen olur. Bu durumda saldırının niteliğine ve kendi gücüyle ilgili algısına göre kişi ya aşırı rekabetçi ya da aşırı boyun eğici tutumlardan birini seçer. Sosyal anksiyeteli kişi ilişkinin yardımlaşmacı yönlerini göremediğinden yaptıklarının takdir göreceğini, başarısız olduğunda destekleneceğini ummaz. Yarışmacı mod kişiye aşağılık duyguları, mükemmeliyetçi arayışlar, kendisine ve başarısız olan diğer insanlara karşı eleştirel bir tutum doğurur.

### Savunma/Emniyet Sisteminin Sosyal Fobinin Etiyolojisiyle İlgili Boyutları

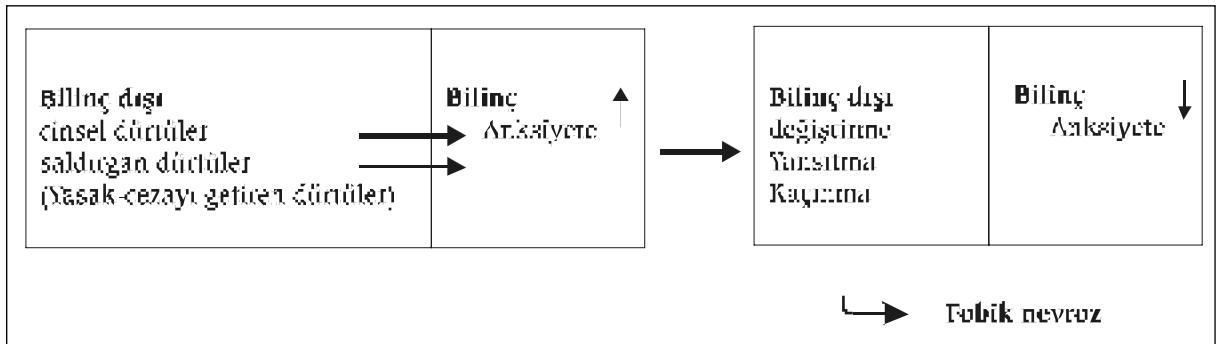
Bağlanma (attachment) içgüdüleri yetişkin savunma-emniyet sisteminin gelişimine modelik eder. Çocuğun hem yarışmayı hem de yardımlaşmayı öğrenmesi anababa ilişkisinde gerçekleşir. Anababa, çocuk için hem hakim otorite figürü hem de yardımlaşmacı bir partnerdir. Bu iki rolden birinin eksik olması olumsuz sonuçlara yol açar. Çocukta savunma sisteminin aşırı etkinleşmesine ve güvenlik sisteminin zayıflamasına iki tür anababa tutumu yol açar. Birincisi anababanın diğer insanlarla ilgili olarak hissettikleri kendi tehdit duygularını çocuğa yansıtması. Bunu destekleyen deneysel bir bulgu olarak utangaç çocukların anababalarının çocuğun düzgün bir dış görünüm, giyim ve tavır göstermesine aşırı önem verdiği saptanmıştır. İkinci ve muhtemelen daha etkili olan tutum ise anababanın çocuğa aşırı kontrol edici, düşmanca ve reddedici davranışlarıdır. Erken bebeklik dönemi için bunun benzeri çocuğun biyolojik ritmini aşırı düzenlemeye, kontrol altına alma tutumudur (yeme, uyku düzeni, çocuğa aşırı dikkat gibi). Çocuk özellikle erken

yaşlarda tek başına işlev gösterebilmekte yetersiz olduğundan reddedilme veya terkedilme tehlikesi karşısında savunma sistemi aktive olur, aşırı duyarlılık, dikkat, aşırı boyun eğici davranışlar, mükemmeliyetçilik ve kendini ifade etmede kısıtlılık gelişir. Kendi isteklerini ifade etme yani bireysellik reddedilmeyi getirdiğinden çocuk anababanın istediği gibi olmaya yönelir.

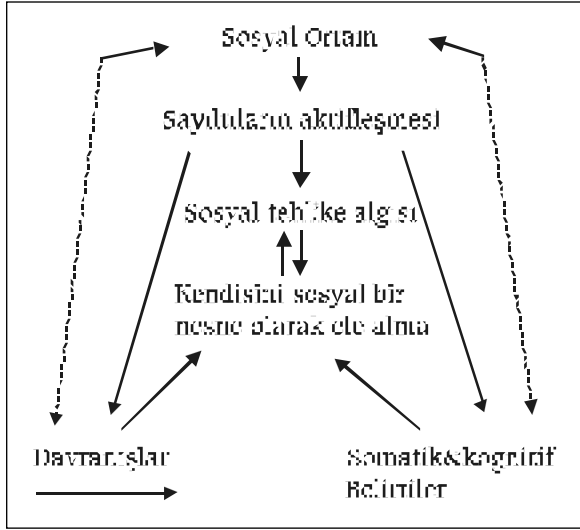
### KOGNİTİF MODEL

Kognitif olarak sosyal fobinin en temel özelliği kişinin çok güçlü bir biçimde çevresinde özel bir olumlu izlenim bırakma isteği duyması ama diğer yandan da bunu gerçekleştirebilme yeteneğine olan belirgin güvensizliktir (Şekil 2) (Clark ve Wells 1995). Sosyal fobikler insanların önündeyken uygun olmayan bir biçimde davranacakları ve bunun da reddedilme, değer ya da statü kaybına ya da önem verdikleri kişisel hedeflere ulaşmada başarısızlığa yol açacağını düşünürler (Clark 1999).

Sosyal fobiklerin sosyal ortamlarda tehlike altında olduklarına inanmalarına neden olan kendileri ve sosyal ortamla ilgili olarak geliştirdikleri bir seri sayıltı vardır. Bu kişiler sosyal performansla ilgili aşırı derecede yüksek standartlara sahiptirler: "konuşmam kusursuz biçimde akıcı olmalı", "daima zeki ve parlak görünmeliyim" gibi. Sosyal fobiklerin sosyal ortamlarda karşılaştıklarında ortaya çıkan "söylediklerim aptalca", "sıkıcıyım", "beni sevmediler", "sıkıntılı olduğumu farkettiler" gibi otomatik düşünceleri koşullu inançlarıyla bağlantılıdır. Bu olguların sahip oldukları koşullu inançlara örnekler: "eğer birisine farklı birşeyler söylersem, bana aptal derler ve reddederler", "eğer saygılı görünürsem, insanlar hakkımda kötü düşüncüler" gibidir. Daha altta yatan temel koşulsuz inançları ise "ben sıkıcı, farklı ve tuhafım", "ben can sıkıcıyım".



ekil 2. Fobilerin psikodinamik modeli



ekil 3. Sosyal fobinin kognitif modeli

Sosyal ortam bu şekilde korkutucu olarak algılandığında "otomatik anksiyete programı" hemen devreye girer. Anksiyete programı bilişsel, bedensel, duygusal ve davranışsal bileşenleri olan ve asıl amacı tehlikeli ortamlarda kişiyi korumak olan karmaşık yapısal bir düzendir. Ama tehlike durumu gerçek olmaktan çok imajinatif olduğunda bu anksiyete ve bağlı tepkiler son derece uygunsuz kalırlar (Clark ve Wells 1995). Sosyal fobik birey diğerleri tarafından olumsuz değerlendirilme tehlikesi içinde olduğunu düşündüğünde dikkati kendisini gözleme ve değerlendirmeye odaklanır. Bu dikkat kayması, o anda anksiyetesine bağlı olarak ortaya çıkan tepkilerinin ve kendisiyle ilgili farkındalığın artışı çevreyi ve diğer insanların davranışlarını düzgün değerlendirmemesine yol açar. Kendisini değerlendirmede kullandığı içsel-özel bilgiyi diğer insanların kendisiyle ilgili düşündüklerine özdeş sayar. Bu kognitif çarpıtma süreci duygudan akıl yürütmeye (emotional reasoning) tipik bir örnektir. Yani sosyal fobik hastalar aşağılanmış hissetmekle aşağılanmayı, kontrolsüz hissetmeyle gerçekten kontrolsüzlüğü, anksiyeteli hissetmekle anksiyeteli görünmeyi birbirine eş tutarlar.

Barlow ve arkadaşları psikojenik erektil disfonksiyon için geliştirdikleri etiyolojik modelin bu bozukluğa çok benzer olması nedeniyle sosyal anksiyete bozukluğuna da uygulanabileceğini öne sürmüşlerdir. Barlow'un modeline göre sosyal fobik hastalar diğer kişilerle birarada iken performans gerektiren bir durumla karşılaştıklarında olumsuz bir duygulanım yaşarlar ve özellikle konuyla ilgisi olmayan dış öğelere (örneğin kötü performansın diğer kişilerde bırakacağı

olumsuz izlenim, düzgün performans göstermedeki yetersizlik gibi) aşırı odaklanırlar. Bu durum bireyin asıl konu üzerindeki dikkatini dağıtır ve başarısını azaltır. Normal bireyler ise böyle bir sürece olumlu duygulanımla yaklaşır ve asıl konuya odaklanırlar (Barlow 1994). Bu modelde Barlow performans anksiyetesinin sosyal olarak işlevsel bireylerde sosyal performans üzerine olumlu etki yaparken, sosyal anksiyetesi olan bireylerde performansını bozduğunu öne sürmüştür (Heimberg ve Barlow 1991).

### RASYONEL EMOTİF MODEL

Albert Ellis'in geliştirdiği bir diğer kognitif model olan Rasyonel Emotif Modele göre sosyal fobikler irrasyonel bir biçimde "iyi performans göstermek zorunda oldukları" ve "performans esnasında rahatsızlık duymamak zorunda oldukları" komutlarını kendilerine vererek sosyal fobi belirtilerini ortaya çıkarmaktadırlar (Ellis 1991). Sosyal fobikler hem doğuştan hem de yetişme esnasında topluma karşı sunumda fobik hale gelirler. Toplum içinde konuşurken topluma karşı konuşma fobisi olan bir sosyal fobiğin amacı hem iyi konuşmak hem de konuşurken hiç bir rahatsızlık belirtisi göstermemektir. Buradaki irrasyonel inanç "topluma karşı iyi ve rahat konuşmak istediğim için, mutlaka böyle yapmak zorundayım. Eğer bunu yapmazsam bu sadece şanssızlık değil berbat bir durum olur ve benim yetersiz, değersiz bir insan olduğumu gösterir". Konuşma fobisindeki olası ego anksiyetesi: 1) İyi konuşmak zorundayım; kötü konuşursam iyi olmaz. 2) Topluma karşı konuşmakla ilgili kaygım olmamalı ve eğer insanlar beni kaygılı görürlerse iyi olmaz. Duyduğu rahatsızlıkla ilgili olarak ise; 1) Toplum içinde konuşurken beceriksiz görünmemeliyim, 2) Konuşmayla ilgili duyduğum kaygı taşıyamayacağım kadar ağır. Buna dayanmam! Çok rahatsız edici. Rahatsızlıkla ilgili duyulan anksiyeteyi Ellis bu kişilerin düşük engellenme toleransına bağlar.

### DAVRANIŞÇI MODEL

Sosyal fobinin etiyolojisi ile ilgili davranışçı görüş üç yolla bu rahatsızlığın gelişebileceğini öngörür: doğrudan koşullanma, gözlemsel öğrenme ve bilgi aktarımı. Doğrudan koşullanma sosyal ortamlarda kişinin travmatik bir deneyim yaşamasiyla oluşur ve yapılan çalışmalarda yaklaşık %50 oranında hastada böylesi doğrudan travmatik sosyal yaşantılar saptanmıştır. Gözlemsel öğrenmede kişi sosyal ortamda olumsuz bir deneyim yaşayan kişiyi gözleyerek korkulu hale gelir. Bilgi aktarımında ise sözel ya da sözel olmayan yolla yani tutumlarla sosyal ortamların tehlikeli olduğu bil-

gisinin kişiye aktarılması yoluyla sosyal korkuların kazanılması söz konusudur. Sosyal anksiyete bozukluğu olan kişilerle yapılan çalışmalar sınırlı tipteki sosyal fobilerin daha çok doğrudan travmatik deneyimlerle doğrudan koşullanmayla oluştuğunu diğer yandan yaygın sosyal fobinin çocukluk çağındaki utangaçlıkla ilişkili olduğunu göstermiştir (Beidel 1998).

## PSİKOLOJİK ETİYOLOJİYLE İLGİLİ DİĞER GÖRÜŞLER

### Utangaçlık

Yeni veya tanımadığı insanlar karşısında tedirgin ve çekingen tavır alma şeklinde tanımlayabileceğimiz utangaçlığın genetik geçişini incelemek için yapılan ikiz çalışmalarında monozigotik ikizlerde utangaçlık davranışı, dizigotik ikizlere göre birbirine daha benzer bulunmuştur. Bununla birlikte genetik katkı çevresel etkenlerin rolünü düşündürecek şekilde orta düzeydedir. Örneğin "Colorada Evlat Edinme Çalışması"nda, üvey anababanın utangaçlıklarıyla, evlatlık bebeklerin utangaçlık dereceleri arasında çevresel etkenlerin rolünü destekler şekilde orta düzeyde bir korelasyon bulunmuştur. Yine bu çalışmada 24 aylıkken evlatlık verilen çocuklarda, biyolojik ebeveynlerin utangaçlık derecesiyle çocuklarındaki arasında zayıf düzeyde bir korelasyon saptanmıştır (Fyer 1993). Bu iki bulgu utangaçlığın hem çevresel hem de belli ölçüde kalıtsal etkenler tarafından belirlendiğini göstermektedir. Yani bazı çocuklar

sosyal olarak çekingen davranış için biyolojik bir eğilime doğmakta uygun çevrede bu durum ifade bulmaktadır. Bazı çocuklar ise utangaçlığı sadece yaşantıyla (akran reddi veya dış görünümle ilgili sorun) kazanmaktadır (Cloitre ve Shear 1994).

### Davranışsal İnhibisyon

Yapısal olarak bazı çocukların çevreden gelen eleştirel tavır ve sözlere, aşağılanma ve utanma tepkisi vermede daha hassas oldukları düşünülmektedir. Tanıdık olmayan ortamlara, insanlara ve nesnelere aşırı korku duyma olarak tanımlanan davranışsal inhibisyonun sosyal fobinin çocukluk çağındaki öncülü olduğu öne sürülmektedir (Rosenbaum ve ark. 1991a, Judd 1994). Rosenbaum ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada davranışsal inhibisyonu olan çocukların ebeveynlerinde sosyal fobi sıklığı %18, davranışsal inhibisyonu olmayan çocukların anababalarında ise %0 oranında bulunmuştur (Rosenbaum ve ark. 1991b). Bu çarpıcı farklılık ailevi etkenlerin davranışsal inhibisyonunda önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir.

### SONUÇ

Sosyal fobi birçok ruhsal sorun gibi biyolojik ve psikolojik etkenlerin birlikte rol oynadığı bir rahatsızlıktır. Toplum içinde yaygınlığının geç farkedilmesine karşılık son yıllarda yapılan çalışmalarla bu rahatsızlığın etiyojisini saptamada önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Ancak hala bu konuda katedilmesi gereken uzun bir yol olduğu açıktır.

### KAYNAKLAR

American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4. Baskı, (DSM-IV), Washington DC, American Psychiatric Association.

Barlow DH (1994) Comorbidity in social phobia: implications for cognitive-behavioral treatment. Bull Menninger Clin, 58 (Suppl 2A):43-57.

Beidel DC (1998) Social anxiety disorder: etiology and early clinical presentation. J Clin Psychiatry, 59 (Suppl):27-31.

Cloitre MT, Shear MK (1994) Social Phobia: Psychodynamic perspectives, MB Stein (Ed), APP Inc, Washington, 163-187.

Clark DM, Wells A (1995) A cognitive model of social phobia. Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment. Heimberg, Liebowitz, Hope ve ark. (Ed) The Guilford Press, New York.

Clark DM (1999) Workshop on cognitive therapy for social phobia & PTSD. Main overheads, EABCT'99 Dresden.

Ellis A (1991) Rational-emotive treatment of simple phobias. Psychotherapy, 28:452-456.

Fyer AJ (1993) Heritability of social anxiety. J Clin Psychiatry, 54 (Suppl 12):10-12.

Gabbard GO (1979) Stage Fright Int. J Psycho-Anal, 60:383-392.

Gabbard GO (1994) Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, Washington, APP Inc.

Gabbard GO (1992) Psychodynamics of panic disorder and social phobia. Bull Menninger Clin, 56 (Suppl 2A): 3-13.

Greist JH (1995) The diagnosis of social phobia. J Clin Psychiatry, 56 (Suppl 5):5-12.

Heimberg RG, Barlow DH (1991) New developments in cognitive behavioral therapy for social phobia. J Clin Psychiatry, 52(Suppl 11):21-30.

Jefferson JW (1995) Social Phobia: A Pharmacologic treatment overview. J Clin Psychiatry, 56(Suppl 5):18-24.

Judd LL (1994) Social phobia: a clinical overview. J Clin Psychiatry, 54(Suppl 12):5-9.

Lecrubier Y (1998) Comorbidity in social anxiety disorder: impact on disease burden and management. J Clin Psychiatry, 59 (Suppl 17):33-37.

Montgomery SA (1995) Social Phobia: A clinical review, SA Montgomery (Ed), WPA.

Rosenbaum JF, Biederman J, Hirshfeld DR ve ark. (1991a) Behavioral inhibition in children: a possible precursor to panic disorder or social phobia. J Clin Psychiatry, 52 (Suppl 11):5-9.

Rosenbaum JF, Biederman J, Hirshfeld DR ve ark. (1991b) Further evidence of association between behavioral inhibition and anxiety disorder: results from a family study of children from a nonclinical sample. J Psychiatr Res, 25: 49-65.

Stein MB, Walker JR, Forde DR (1996) Public speaking fears in a community sample: Arch Gen Psychiatry, 53:169-174.

WHO (Dünya Sağlık Örgütü) (1993) ICD-10. O Öztürk, B Uluğ (Çev. Ed), Ankara, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği yayını, s.128-129.

ÇİZGİ TIP YAYINEVİ'NDEN YENİ BİR DERGİ

# ZOFREN DERGİSİ

Editör:

Prof. Dr. Nevzat Y KSEL

İlk sayıubat 2000 de olmak üzere  
yılada 4 sayıolarak yayınlanacak olan dergide:  
izofreni alanında yapılmışdeneysel ve klinik çalışmalar,  
derlemeler, olgu sunumları ve özgün makaleler  
yer alacaktır

**Yazılarınızı ve önerilerinizi bekliyoruz**

ZOFREN DERGİSİ Koza sokak. No: 61/3 Gaziosmanpaşa - ANKARA  
Tel: 0312 439 65 19 - Faks: 0312 439 65 87 - e-mail: sizofrenider@hotmail.com