

# Şizofreni Hastalarında Gözlenebilir Toplumsal Bilişi Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması



Zeynep ÖZASLAN<sup>1</sup>, Mustafa YILDIZ<sup>2</sup>

## ÖZET

## SUMMARY

**Amaç:** Gözlenebilir Toplumsal Bilişi Değerlendirme Ölçeği (GTBDÖ) şizofreni tanılı bireylerde görüşmeye dayalı olarak toplumsal bilişi değerlendirmek üzere Healey ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiş sekiz maddelik bir ölçüm aracıdır. Bu çalışmanın amacı toplumsal bilişin temel alanlarını ayrıntılı olarak değerlendiren ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliliğinin belirlenmesidir.

**Yöntem:** Çalışma şizofreni ve şizoafektif bozukluğu olan 50 hasta ve bu hastaların yakını olan 50 kişi ile gerçekleştirildi. Hasta ve yakınlarına GTBDÖ, Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması/Ayrırt Edilmesi Testleri (YDIT-YDAT), Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ), Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) ve İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi (İGD) araçları uygulandı. Güvenirlik için iç tutarlılık katsayısı, madde-toplam madde korelasyonu, test-tekrar test karşılaştırması, geçerlik için açıklayıcı faktör analizi ve uyum geçerliği analizleri yapıldı.

**Bulgular:** GTBDÖ toplamı için Cronbach alfa katsayısı 0,83 olarak hesaplandı. Açıklayıcı faktör analizinde GTBDÖ'nün iki faktörden (bilişsel yanlılık ve bilişsel yetiler) oluştuğu ve toplam varyansın %64,2'sini açıkladığı saptandı. GTBDÖ ile YDAT ( $r=-0,29$ ), DEZİKÖ ( $r=-0,49$ ), İGD ( $r=-0,50$ ), PANSS toplam puanı ( $r=0,54$ ) arasında anlamlı ilişki bulundu. GTBDÖ ile YDIT arasında ilişki saptanmadı. Görüşmeci ve aileler tarafından doldurulan GTBDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon ( $r=0,93$ ) vardı. Test-tekrar test güvenirlilik katsayısı  $r=0,95$  idi.

**Sonuç:** Bulgular ölçeğin Türkçe sürümünün geçerli ve güvenilir olduğunu gösterdi. Kolaylıkla uygulanabilen GTBDÖ'nün toplumsal bilişi değerlendirmek için uygun bir araç olduğu söylenebilir.

**Anahtar Sözcükler:** Gözlenebilir toplumsal bilişi değerlendirme ölçeği (GTBDÖ), şizofreni, toplumsal biliş, geçerlik ve güvenirlilik

## The Turkish Validity and Reliability Study of the Observable Social Cognition –A Rating Scale for Patients with Schizophrenia

**Objective:** The Observable Social Cognition–A Rating Scale (OSCARS) is an eight-item, interview-based psychometric tool that was developed by Healey et al. (2015) for evaluating social cognition with respect to the theory of mind, emotion perception, and attributional style in schizophrenia. The aim of this study is to determine the validity and reliability of the Turkish version of the scale.

**Method:** The study was conducted with 50 patients with schizophrenia and schizoaffective disorder and 50 relatives of these patients using the OSCARS, the Face Emotion Discrimination/Identification Test (FEDT/FEIT), the Positive and Negative Symptoms Scale (PANSS), the Global Assessment of Functioning (GAF) and the Dokuz Eylül Theory of Mind Index (DEZIKO). The validity of the OSCARS was assessed by exploratory factor analysis and concurrent validity analysis, the reliability was demonstrated by the internal consistency coefficient, item-total item correlation, and test-retest comparisons.

**Results:** The Cronbach's alpha coefficient of the OSCARS-TR was 0.83. Explanatory factor analysis yielded a 2-factor structure explaining 64.2% of the total variance of the scale. The total score of the OSCARS-TR correlated significantly with the DEZIKO ( $r=-0.49$ ), the GAF ( $r=-0.50$ ), the PANSS ( $r=0.54$ ) and the FEDT ( $r=-0.29$ ) total scores but not with the FEIT scores. The total scores of the OSCARS-TR completed by the patients and by the relatives of the patients correlated with statistical significance ( $r=0.93$ ). The test-retest reliability coefficient of OSCARS-TR was 0.95.

**Conclusion:** The results demonstrated the validity and the reliability of the OSCARS-TR. The scale can be easily implemented on an interview basis as an appropriate tool for evaluating social cognition.

**Keywords:** The observable social cognition–a rating scale, schizophrenia, social cognition, validity and reliability

**Geliş Tarihi:** 04.07.2019, **Kabul Tarihi:** 08.12.2019, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 11.05.2020

<sup>1</sup>Dr., Kocaeli Üniv. Sağlık Bilimleri Fak., Psikiyatri Hemşireliği AD, <sup>2</sup>Prof., Kocaeli Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD., Kocaeli.

ZÖ: <https://orcid.org/0000-0001-9400-7825>, MY: <https://orcid.org/0000-0003-0769-1628>

Dr. Zeynep Özasan, e-posta: [zznp@hotmail.com](mailto:zznp@hotmail.com)

## GİRİŞ

Şizofreni, sinir sistemi anatomisi ve kimyasında bozukluklara bağlı olarak bilişsel işlevlerin (nörobiliş ve toplumsal biliş) bozulması ile ilerleyen, tipik bulgusu sanrı ve varsanılar olan, ruhsal, toplumsal işlevselliği bozarak yeti yitimine yol açan, çoğunlukla yaşam boyu süren bir hastalıktır (Alptekin ve ark. 2014, Woodward ve ark. 2006). Şizofreni tedavisi gören bireyler etkili ilaç ve ruhsal-toplumsal tedavileri almış olsalar bile, bilişsel işlevlerin bozulması hastalığın doğası gereği kalıcı bir özelliktir (Addington ve Addington 1998). Toplumsal bilişte bozulmalar, bireyde şizofreni henüz ortaya çıkmadan kendini gösteren belirteçler (endofenotip) olarak görülmektedir (Ay ve ark. 2016, Green ve ark. 2015). Toplumsal biliş, bireylerin toplumsal çevrelerinde, kendileri ve etkileşimde buldukları diğer kişiler hakkında düşünme biçimlerini ve toplumsal etkileşimlerin altında yatan ussal süreçleri ifade eder (Billeke ve Aboitiz 2013, Penn ve ark. 2008). Toplumsal bilişin temel çekirdek alanları: Duygu algılama (emotion perception), us kuramı (theory of mind) ve yüklemme biçimidir (attributional style) (Penn ve ark. 2008, Yıldırım ve Alptekin 2012). Bu bileşenler başkalarının duygularını, ussal durumlarını, niyetlerini ve toplumsal ortamlardaki davranışlarını anlamaya aracılık eder (Billeke ve Aboitiz 2013). Toplumsal biliş yetersizlikleri psikotik bozukluklarda sık görülmeyle birlikte toplumsal işlevsellik (çalışma, bağımsız yaşam, toplumsal ilişkiler vb.) açısından önemli bir faktördür (Brekke ve ark. 2005). Yapılan çalışmalar hastalarda işlevselliğin bozulmasını toplumsal bilişteki kayıplarla ilişkilendirmektedir (Silberstein ve ark. 2018, Buck ve ark. 2016, Green ve ark. 2000). Özellikle duygu algılamada ortaya çıkan bozulmalar ve negatif belirtilerin şizofrenide toplumsal bilişin işlevsellik üzerindeki etkisine aracılık ettiği belirtilmektedir (Buck ve ark. 2016, Stalberg 2013).

Toplumsal bilişin işlevsellik için önemi göz önünde tutulduğunda, bu alanın değerlendirmesi için geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarının kullanılması önem taşımaktadır. Mevcut ölçüm araçlarının toplumsal bilişin doğru değerlendirmesini engelleyen ve toplumsal bilişi tedavi hedefi olarak görünür kılmayan önemli yöntemsel sınırlılıkları vardır (Pinkham ve ark. 2013, Buck ve ark. 2016). İlk olarak, toplumsal bilişin çekirdek alanlarına yönelik görevlerin psikometrik özellikleri genellikle iyi oluşturulmamıştır (Abdullayev ve ark. 2018, Bora ve ark. 2009). İkincisi, mevcut ölçüm araçlarındaki görevlerden bazıları kavramsal ve ölçümsel olarak birbiri ile örtüşmektedir (Green ve ark. 2008). Örneğin, Gözler Testi'nde (Yıldırım ve ark. 2011) bireylere gösterilen göz resimlerine en uygun karşılık gelen ifadenin seçilmesi istenir. Bu görev esasen us kuramını değerlendirmek içindir ancak duygu algılama alanına da geçiş yapan özellikleri vardır. Bu tür sorunlar, toplumsal bilişin değerlendirmesinde yeni yöntemlerle

mevcut ölçüm araçlarının desteklenmesini gerektirmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilen bir çalışmada toplumsal bilişin farklı çekirdek alanlarını değerlendiren ölçüm araçlarından alanyazında en sık kullanılan 8 tanesi bir araya getirilerek, geniş örneklemlili şizofreni hasta grubuna uygulanmış ve ölçüm araçlarının güçlü yönleri olanlar belirlenmeye çalışılmıştır (Pinkham ve ark. 2013, Buck ve ark. 2016). Ancak sonuçlar ölçüm araçlarının çoğunun psikometrik özelliklerinin zayıf olduğunu göstermektedir. Bu gerekçe toplumsal bilişin çatı kavram olarak değerlendirilmesi için psikometrik özellikleri kuvvetli ve kapsamı geniş tek bir ölçüm aracının geliştirilmesi yönünde uğraşları desteklemektedir. Alanyazın, batarya şeklinde geliştirilen araçlarla çok sayıda ölçüm aracının bir araya getirilerek toplumsal bilişin tüm çekirdek alanlarıyla değerlendirildiğini göstermektedir (Ludwig ve ark. 2017, Healey ve ark. 2015). Ayrıca bireyle birebir görüşerek ve işlevsellik ile olan ilişki temel alınarak da toplumsal biliş değerlendirilmesi yapılabilmektedir (Healey ve ark. 2015, Roberts ve ark. 2014, Silberstein ve ark. 2018). Alanyazında birebir görüşme yöntemiyle uygulanan gözlemci temelli derecelendirme ölçükleri bulunmaktadır. Bu yöntem ilk olarak bilgi kaynağı kişinin ifadeleri göz önünde tutularak görüşmeye dayalı bir ölçüm aracı olan Şizofrenide Biliş Değerlendirme Ölçeği (the Schizophrenia Cognition Rating Scale- SCoRS) ile günlük yaşantılarında hastayla düzenli etkileşimde bulunan bireylerden elde edilen veriler dikkate alınarak kullanılmıştır (Keefe ve ark. 2006). Şizofrenide Biliş Değerlendirme Ölçeği gözlemci temelli olup, geçerli bir bilişsel değerlendirme aracı olarak kabul görmektedir. Bu ölçüm aracının geliştirilmesinden sonra Ventura ve arkadaşları (2010) bilişsel değerlendirmeyi hedefleyen ve geçerli oldukları belirlenen benzer ölçüm araçları geliştirmişlerdir (Ventura ve ark. 2010). Ancak bahsedilen ölçüm araçları nörobiliş başta olmak üzere, biliş bir bütün olarak değerlendirmektedir. Healey ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiş olan Gözlenebilir Toplumsal Biliş Değerlendirme Ölçeği (GTBDÖ, the Observable Social Cognition: A Rating Scale-OSCARS), şizofreni hastalarında toplumsal biliş görüşmeye dayalı değerlendirmeyi amaçlayan 8 maddelik bir ölçüm aracıdır (Healey ve ark. 2015). Bu maddeler toplumsal bilişin us kuramı, duygu algılama ve yüklemme biçimi çekirdek alanlarını ayrıntılı olarak değerlendirmek üzere geliştirilmiştir (Healey ve ark. 2015). Alanyazında toplumsal bilişin tek çatı altında değerlendiren tek ölçüm aracı olma özelliği göstermektedir. GTBDÖ'nün her maddesi toplumsal bilişin farklı çekirdek yapısını inceleyen bir sorudan ve ardından bu alandaki bozulmayı yansıtan örnek davranış açıklamasından oluşur. Her madde 7'li Likert tipi derecelendirme ile puanlanır ve toplam puanın yüksekliği toplumsal bilişteki bozulmanın şiddetini gösterir (Healey ve ark. 2015).

Bu çalışmanın amacı toplumsal bilişin çekirdek alanlarını (us kuramı, duygu algılama ve yükleme biçimi) görüşmeye dayalı olarak ayrıntılı bir şekilde değerlendiren Gözlenebilir Toplumsal Biliş Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesidir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi ve Katılımcılar

Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma olarak 1 Mart-30 Eylül 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğinde tamamlandı. Ölçek uyarlama çalışmaları esasına göre ölçüm aracı madde sayısının 5-10 katı arası örneklem ile yapılması planlandı (Esin 2014). Veri toplama sürecinde polikliniğe başvuru sırası esas alınarak örnekleme alınma koşullarını karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar ve bir yakınları ile örneklem oluşturuldu (s=50).

### Çalışmaya Alınma Ölçütleri

DSM-5'e (APA 2013) göre şizofreni ve şizoafektif bozukluk tanısı alan, organik beyin hastalığı, alkol-madde kullanım bozukluğu ve majör depresif bozukluğu olmayan, son 6 ayda elektrokonvulsif tedavi (EKT) görmemiş olan, araştırmaya katılmayı kabul eden ve onam belgesini imzalayan, en az ilkokul mezunu olan 18-50 yaş arası hastalar ile hasta bireyi yakından tanıyan ve ölçekteki sorulara cevap verebilecek bir yakınları araştırmaya dâhil edildi.

### Uygulanan Ölçekler

Hasta ve yakınlarının nüfus ve klinik özelliklerini değerlendirmek amacıyla hazırlanan hasta ve hasta yakını bilgi formu yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, çalışma durumu, yaşam biçimi, yakınlık derecesi, hastalık süresi, hastanede yatış sayısı, sigara, alkol-madde kullanımı ve EKT görme durumu gibi maddelerden oluşmaktadır.

Hastalara alanyazında toplumsal bilişin değerlendirmesinde kullanılan ve bu çalışmada uyum geçerliliğinin test edilmesinde kullanılan Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması (YDTT) ve Ayırt Edilmesi Testleri (YDAT) (Erol ve ark. 2009) ile Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ) (Değirmencioğlu ve ark. 2018) uygulandı.

YDTT ve YDAT şizofrenide duygu dışavurumunun algılanmasını değerlendirmek amacıyla Kerr ve Neale (1993) tarafından geliştirilmiş iki ayrı test bütünüdür. Altı ana duyguyu gösteren yüz ifadelerinin bulunduğu fotoğrafların (19 tane) tek tek ve (30 tane) çift halinde gösterilmesi ve öncelikle altı ana duygunun tanınması ve sonra çift fotoğraflardaki duyguların aynı mı farklı mı olduğunun belirlenmesine dayanmaktadır. Doğru yanıtlar için 1, yanlış yanıtlar için 0 puan alınmaktadır (YDTT için alınabilecek en yüksek puan 19,

YDAT için 30'dur). Ölçeğin Türkçe psikometrik değerlendirilmesinde, test-tekrar test güvenilirliği korelasyon katsayısı hasta grubunda YDTT için 0,90 iken YDAT için 0,70; kontrol grubunda YDTT için 0,84 iken YDAT için 0,93'tür. Her test maddesi tek tek değerlendirildiğinde test-tekrar test yanıtları arasında uyum vardır. Uyumun düzeyine bakıldığında; hasta grubunda YDTT maddeleri için kappa değerleri 0,60-0,90 arasında, YDAT maddeleri için ise 0,61-1,00 arasında; kontrol grubunda YDTT maddeleri için kappa değerleri 0,59-0,88 arasında, YDAT maddeleri için 0,58-1,00 arasındadır. Test-tekrar test korelasyon katsayıları ve kappa değerleri göz önüne alındığında iki test de Türk toplumu için güvenilir bulunmuştur (Erol ve ark. 2009).

DEZİKÖ alanyazında kullanılmış olan görevlerden yararlanılarak geliştirilmiş ve us-kuramı yeteneğini barındırdığı düşünülen tüm yönleri (birinci-derece yanlış inanç, ikinci-derece yanlış inanç, ironi, eğretileme ve gaf) içeren hem hikâye hem de resim görevlerinden oluşturulmuş bir ölçüm aracıdır (Değirmencioğlu ve ark. 2018). Ölçek 7 öykü ve 2 resimden oluşmaktadır. Öykü görevlerinde bireyden öyküyü dinleyerek ilgili soruya yanıt vermesi istenmektedir. Resim görevleri, sırasıyla bir öykü anlatan 1-2-3 şeklinde numaralandırılmış üç resimden oluşmakta; katılımcıların öyküye uygun olacak şekilde gelecek olan 4. resmi, a ve b şeklinde sunulmuş iki resim arasından seçmesi gerekmektedir. Doğru cevaplar için "1" yanlış cevaplar için "0" puan alınmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı hikâye görevlerinde 0-14 ve resim görevlerinde ise 0-2 olmak üzere toplam 0-16 puandır. DEZİKÖ'nün iç tutarlılığı 0,64, görüşmeciler arası güvenilirliği 0,99 ve test-tekrar test güvenilirliği ise 0,90 olarak hesaplanmıştır.

Psikopatolojiyi değerlendirmek için Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) ve işlevselliği değerlendirmek için de İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi (İGD) kullanıldı.

PANSS, Kay ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen 30 maddelik ve yedi puanlı şiddet değerlendirmesi içeren yarı yapılandırılmış bir görüşme ölçeğidir. PANSS 7'si pozitif, 7'si negatif belirti alt ölçeğine ve 16'sı genel psikopatoloji alt ölçeğine ait olmak üzere toplam 30 ruhsal belirtiden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması Kostakoğlu ve arkadaşları (1999) tarafından yapılmıştır. PANSS'tan alınan puanın yüksekliği hastalık şiddetini göstermektedir.

İGD, DSM-IV'te yer alan 'Eksen V' değerlendirmesidir (APA 1994). Genel işlevsellik için 0-100'lük bir aralıkta hastalığın ruhsal, toplumsal ve mesleki işlevsellik üzerindeki etkisi değerlendirilir. İGD'den alınan puanın yüksekliği ruhsal, toplumsal ve mesleki işlevsellikteki iyiliği göstermektedir.

Ölçümler hasta ile ilk görüşmede tamamlandı. PANSS değerlendirmesi tüm hastaları takip eden tek hekim tarafından

yapılırken, diğer ölçüm araçları araştırmacı ZÖ tarafından uygulandı. GTBDÖ hastanın poliklinik başvurusunu takiben ilk görüşmede ve test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için ilk görüşmeden 10 gün sonra tekrar (s=27) uygulandı.

### **Gözlenebilir Toplumsal Bilişi Değerlendirme Ölçeği**

GTBDÖ şizofreni hastalarında toplumsal bilişi görüşmeye dayalı değerlendirmeyi amaçlayan 8 maddelik bir ölçüm aracıdır. Her madde 7'li Likert tipi (1: hiç, 2: çok hafif, 3: hafif, 4: orta, 5: orta-şiddetli, 6: şiddetli, 7: çok şiddetli) derecelendirme ile puanlanır ve toplam puanın yüksekliği bozulmanın şiddetli olduğunu gösterir (Healey ve ark. 2015).

GTBDÖ, yarı yapılandırılmış bir görüşme veya hastayı yakından tanıyan/bilen bir kişi tarafından tamamlanarak uygulanabilir. Her iki yöntemin de uygulama süreci yaklaşık 15-20 dk sürmektedir. Bilgi kaynağı olan hastayı yakından tanıyan kişi anketi kendisi derecelendirmektedir. Elde edilen puan bilgi kaynağı kişinin hasta bireyin kendisi ile olan etkileşimine ve bilgisine dayanmaktadır. Bilgi kaynağı kişi ile klinisyen/görüşmeci derecelendirmesi sonucunda elde edilen verilere dayalı olarak çift taraflı değerlendirme yapılabilmektedir. GTBDÖ'nün özgün çalışmasına ait sonuçlar bilgi kaynağı kişi ve görüşmeci derecelendirme değerleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir ( $r=0,94$ ;  $p<0,001$ ) (Healey ve ark. 2015). Özgün çalışmada ölçeğin iç tutarlılık değeri 0,80; test-tekrar test güvenilirliği sonuçları ise 8 madde için 0,50-0,70 arasındadır. Ölçek toplam puanlarına göre test-tekrar test güvenilirliği 0,86'dır. Yapı geçerliğini belirlemek üzere yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre ölçek 2 faktörlü yapı göstermiştir. Faktör 1 yükleme biçimi (madde 2), hemen sonuca varma (madde 3) ve bilişsel katılık (madde 4 ve 5) maddelerinden oluşmakta olup dürtüsellik, düşmanlık ve katılık gibi toplumsal bilişin davranışsal göstergelerine çatı oluşturacak şekilde faktör ismi "Toplumsal Bilişsel Yanlılık" olarak belirlenmiştir. Faktör 2 us-kuramı (madde 6,7,8) ve duygu algılama (madde 1) olarak toplumsal bilişin çekirdek alanlarını oluşturan maddeler ile "Toplumsal Bilişsel Yetiler" olarak isimlendirilmiştir. Faktör 1'in test-tekrar test güvenilirliği 0,87; faktör 2'nin ise 0,85'tir.

### **Dil Çeviri Süreci**

GTBDÖ'nün Türkçeye çevirisi ve uyarlanması için alanyazında belirtilen basamaklar doğrultusunda öncelikle yazılı iletişim kurularak sorumlu yazarlardan orijinal ölçeğin kullanım izni alındı (Çapık ve ark. 2018). Sonrasında özgün ölçek araştırmacı tarafından Türkçe'ye çevrildi. Bu süreçte özellikle salt dil bilgisinin ötesine geçilerek, anlatılmak istenen ifade eden, okuyan kişinin anlamasını sağlayacak kavramsal eşdeğerliğin sağlanması amaçlandı. Çeviri tamamlandıktan sonra her iki belge kavramsal ve dilsel olarak değerlendirilmek üzere alanda

uzman bir çevirmenin değerlendirmesine sunuldu ve bazı farklılıklar saptandı. Araştırmacı ve çevirmen bir araya gelerek görüş bildirdi ve en uygun ifadenin belirlenmesi (semantik açıklamalar) sağlandı. Uzman görüşü sonrası son haline karar verilen ölçek ile 5 hastayla pilot uygulama yapıldı. Bu uygulama ile ölçeğin anlaşılır olduğuna karar verildi. Bu hastaların verileri, araştırma analiz sürecine dâhil edilmedi.

### **Etik Kurul Onayı**

Araştırmanın uygulanabilmesi için Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (KÜ GOKAEK 2017/1610). Ayrıca araştırma Kocaeli Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu tarafından desteklendi (Proje No=2018/034) ve araştırmaya katılan her hastaya 100 TL ödeme yapıldı.

### **İstatistiksel Değerlendirme**

Verilerin çözümlenmesi SPSS 22.0 paket yazılımı ile yapıldı. Sürekli değişkenleri tanımlamak için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, medyan, maksimum), kategorik değişkenleri tanımlamak için frekans (s) ve yüzdelere (%) verildi. GTBDÖ yapı geçerliğinin incelenmesi için açıklayıcı faktör analizi, uyum geçerliliği için alanyazında aynı alanı değerlendiren geçerlik ve güvenilirliği daha önceden belirlenmiş farklı ölçüm araçları (YDTT/YDAT ve DEZİKÖ) kullanılarak korelasyon analizi yapıldı. Veriler normal dağılıma uymadığı için Spearman rho korelasyon testi uygulandı. GTBDÖ güvenilirliği için iç tutarlılığın değerlendirilmesinde Cronbach alfa katsayısı, test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için ise Spearman rho korelasyon katsayısı kullanıldı.

## **BULGULAR**

Çalışmaya toplam 50 hasta (şizofreni=44, şizoafektif bozukluk=6) katıldı. Hasta grubunun yaş ortalaması 35,1±7,5; ortalama eğitim yılı 11,5±2,9; hastalık süresi ise 14,0±6,9 yıl idi. Hasta yakınlarının yaş ortalaması 54,6±14,9 yıl olup çoğu (n=43) birinci derece aile üyesi idi. Hastalara ait nüfus ve klinik özellikler Tablo 1'de verildi.

Görüşmeci ve hasta yakını değerlendirmesine göre GTBDÖ'den alınan toplam puan ve korelasyon katsayıları Tablo 2'de verildi.

### **GTBDÖ'nün Güvenirliği**

GTBDÖ'nün iç tutarlılığı incelendiğinde  $\alpha=0,83$  güvenilirlik değeri elde edildi. Tablo 3'te GTBDÖ alt faktörleri ve ölçek toplam puanına ait iç tutarlılık değerleri görülmektedir.

**Tablo 1.** Katılımcıların (n=50) Nüfus ve Klinik Özellikleri

Özellikler	Sayı (%)	
Cinsiyet		
Erkek	38 (76)	
Kadın	12 (24)	
Medeni durum		
Bekâr	40 (80)	
Evlî	7 (14)	
Boşanmış, ayrı	3 (6)	
Çalışma durumu		
İşsiz	29 (58)	
Düzenli çalışıyor	15 (30)	
Emekli	6 (12)	
Yaşam şekli		
Anne, baba, kardeş	36 (72)	
Eş, çocuk	8 (16)	
Yalnız	6 (12)	
	<b>Ort.±SS (aralık)</b>	
Yaş (yıl)	35,08±7,52 (23-58)	
Eğitim yılı	11,52±2,85 (5-17)	
Hastalık süresi (yıl)	14,00±6,90 (2-34)	
Hastanede yatış sayısı	2,22±1,65 (0-7)	
<b>Kullanılan ölçüm araçları</b>	<b>Sayı</b>	<b>Ort.±SS (aralık)</b>
YDTT	50	10,9±2,1 (7-16)
YDAT	50	25,2±2,7 (17-30)
DEZİKÖ	50	11,2±2,6 (5-16)
PANSS (+)*	43	17,7±3,4 (11-27)
PANSS (-)*	43	19,2±4,0 (10-26)
PANSS genel*	43	38,5±7,0 (23-53)
PANSS toplam*	43	75,4±13,0 (47-103)
İGD	50	72,7±15,1 (55-95)

\* Toplam 43 hasta ile tamamlandı  
S: Sayı, %: Yüzde, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma  
YDTT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi  
YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi  
DEZİKÖ: Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği  
PANSS: Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği  
İGD: İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi

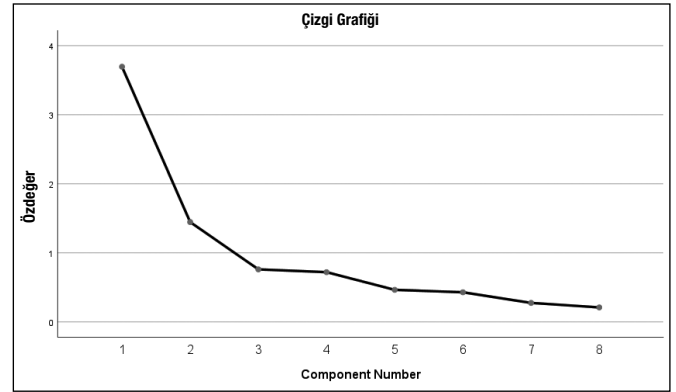
GTBDÖ test-tekrar test güvenirliliği değerlendirildiğinde, ölçüm puanları arasında ileri düzeyde anlamlı ilişki bulundu. Ölçek maddelerine göre Spearman korelasyon değerleri  $r=0,69-0,87$  ( $p<0,001$ ) arasında değişmekteydi.

GTBDÖ görüşmeci ve hasta yakını değerlendirme puanları arasında da ileri düzeyde anlamlı korelasyon bulundu ( $r=0,93$ ;  $p<0,001$ ).

GTBDÖ maddelerinin ait oldukları alt boyutlar ve ölçek toplam puanı ile olan ilişki düzeyini belirlemek amacıyla yapılan analizde, görüşmeci değerlendirmesine dayalı madde puanı ile aynı maddenin yer aldığı alt boyutun toplam puanı ve ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı korelasyon bulundu (Tablo 4).

### GTBDÖ'nün Geçerliliği

GTBDÖ yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda maddelerin 2 faktör altında toplandığı görüldü. GTBDÖ özdeğer çizgi grafiği Şekil 1'de görülmektedir. Ölçeğin toplumsal bilişsel yanlılık (madde

**Şekil 1.** GTBDÖ Özdeğer Çizgi (Scree Plot) Grafiği**Tablo 2.** Gözlenebilir Toplumsal Biliş Değerlendirme Ölçeği Maddeleri ve Alt Faktörlere Ait Görüşmeci (s=50) ve Hasta Yakını (s=50) Değerlendirme Sonuçları

Ölçek maddeleri	Ort.±SS (aralık) (Görüşmeci)	Ort.±SS (aralık) (Hasta yakını)	$r_s$ (Spearman Rho)
Madde 1. Yüz ifadesi, beden dili ya da ses tonuna göre duyguları tanıma	2,6±1,7 (1-7)	2,5±1,6 (1-7)	
Madde 2. Toplumsal etkileşimleri kötü niyetli, düşmanca olarak yorumlama	3,0±1,4 (1-7)	2,8±1,5 (1-7)	
Madde 3. Diğer kanıtları incelemeden hızlı karar verme	3,2±1,3 (1-7)	3,1±1,5 (1-7)	
Madde 4. Toplumsal durumların yorumlanmasında esnek olma	3,1±1,6 (1-7)	3,1±1,6 (1-7)	
Madde 5. Toplumsal etkileşimleri yanlış yorumladığında değiştirebilme/düzeltebilme	3,0±1,4 (1-5)	3,1±1,7 (1-7)	
Madde 6. Konuşmalardaki ince espri, alay ya da hakaretleri anlama	2,8±1,6 (1-7)	3,0±1,6 (1-7)	
Madde 7. Olayları başkalarının bakış açısıyla görebilme	3,1±2,0 (1-7)	3,0±1,9 (1-7)	
Madde 8. Gizli toplumsal işaretleri, imaları ve dolaylı istekleri anlama	3,4±1,9 (1-7)	3,4±1,9 (1-7)	
Toplam	24,2±8,7 (8-44)	24,1±8,9 (8-44)	0,93*
Faktör 1 (toplumsal bilişsel yanlılık)	12,2±4,4 (4-22)	12,2±4,5 (4-22)	0,90*
Faktör 2 (toplumsal bilişsel yetiler)	12,0±5,7 (4-26)	11,9±5,5 (4-24)	0,88*

\* $p<0,001$ , s: Sayı, ort: Ortalama, SS: Standart sapma,  $r_s$ : Spearman Rho Korelasyon Katsayısı

**Tablo 3.** Görüşmeci Tarafından Değerlendirilen GTBDÖ Faktör Analizi\* Sonuçları

GTBDÖ	Faktör 1 (Toplumsal Bilişsel Yanlılık)	Faktör 2 (Toplumsal Bilişsel Yetiler)	Faktör Özdeğerleri	
			Toplam	Varyans Yüzdesi
Madde 1 (duygu algılama)	0,19	0,68		
Madde 6 (us-kuramı)	0,05	0,84	3,69	46,17
Madde 7 (us-kuramı/eşduyum)	0,21	0,77		
Madde 8 (us-kuramı)	0,05	0,83		
Madde 2 (yükleme biçimi)	0,70	0,16		
Madde 3 (hemen sonuca atlama)	0,86	-0,06	1,45	18,07
Madde 4 (bilişsel katılık)	0,77	0,40		
Madde 5 (bilişsel katılık)	0,46	0,61		
Cronbach's Alpha	0,75	0,81		
Cronbach's Alpha (toplam)		0,83		

\* Varimax Rotasyonu, GTBDÖ:Gözlenebilir Toplumsal Bilişi Değerlendirme Görüşmesi

2,3,4,5) ve toplumsal bilişsel yetiler (madde 1,6,7,8) olmak üzere 2 alt faktörü bulunmaktadır. Ancak 5. maddenin her iki faktör altında da yük almasına rağmen hem ölçüm aracının özgün yapısına sadık kalmak hem de madde içeriğinin faktör 1 içeriğine uygun olmasından dolayı özgün boyutta olduğu gibi kalmasına karar verildi (Tablo 3). Bu 2 faktör ölçeğin toplam varyansının %64,2'sini açıklamaktadır: Toplumsal Bilişsel Yanlılık alt boyutu (faktör 1) %46,17; Toplumsal Bilişsel Yetiler alt boyutu (faktör 2) %18,07'lik paya sahiptir.

GTBDÖ'nün kapsam geçerliğini incelemek amacıyla alanda uzman 3 akademisyenden ölçek maddelerini değerlendirmesi istendi. Her bir madde: 1: Uygun değil, 2: Biraz uygun/büyük değişiklik gerektiriyor, 3: Oldukça uygun/küçük değişiklik gerektiriyor, 4: Çok uygun şeklinde değerlendirmeye sunuldu. Sonuçlar SPSS'te ölçüm değerleri arasındaki uyumun derecesinin belirlenmesi amacıyla test edildi. GTBDÖ'nün kapsam geçerliliğine yönelik yapılan Kendall W Uyuşum testi sonucuna göre, uzman görüşlerinin uyumlu olduğu belirlendi (Kendall W=0,58; p=0,095).

**Tablo 4.** Görüşmeci Tarafından Değerlendirilen GTBDÖ Alt Faktörleri ile Faktörleri Oluşturan Madde Toplam Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	Faktör 1	Faktör 2	Ölçek toplam
	$r_s$	$r_s$	puanı $r_s$
Madde 1 (duygu algılama)		0,75	0,66
Madde 2 (yükleme biçimi)	0,69		0,53
Madde 3 (hemen sonuca atlama)	0,73		0,48
Madde 4 (bilişsel katılık)	0,84		0,72
Madde 5 (bilişsel katılık)	0,72		0,76
Madde 6 (us-kuramı)		0,78	0,70
Madde 7 (us-kuramı/eşduyum)		0,79	0,76
Madde 8 (us-kuramı)		0,85	0,70

$r_s$ : Spearman Rho Korelasyon Katsayısı, GTBDÖ: Gözlenen Toplumsal Bilişi Değerlendirme Ölçeği

GTBDÖ'nün uyum geçerliğinde kullanılan Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi (YDAT) toplam puanı ile GTBDÖ toplam puanı arasında ters yönde anlamlı zayıf bir ilişki ( $r=-0,29$ ;  $p<0,05$ ), Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği (DEZİKÖ) toplam puanı ile GTBDÖ arasında ters yönde orta düzey bir ilişki ( $r=-0,49$ ;  $p<0,001$ ) bulunurken, Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi (YDTT) ile ilişki bulunmadı ( $r=0,01$ ;  $p=0,955$ ) (Tablo 5).

### GTBDÖ'nün Psikiyatrik Belirtiler ve İşlevsellik ile Olan İlişkisi

GTBDÖ toplam puanı ile İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi puanı arasında ters yönde orta düzey bir ilişki ( $r=-0,50$ ;  $p<0,001$ ), Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) kapsamında pozitif ( $r=0,52$ ;  $p<0,001$ ), negatif ( $r=0,42$ ;  $p=0,005$ ), genel belirtiler ( $r=0,50$ ;  $p=0,001$ ) alt boyutları ve ölçek toplam puanı ( $r=0,54$ ;  $p<0,001$ ) arasında orta düzey bir ilişki bulundu (Tablo 5).

**Tablo 5.** GTBDÖ ile Diğer Ölçüm Araçları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Ölçüm Araçları	$r_s$	p
YDTT (s=50)	0,01	0,96
YDAT (s=50)	-0,29	0,04
DEZİKÖ (s=50)	-0,49	<0,001
PANSS (+) (s=43)	0,52	<0,001
PANSS (-) (s=43)	0,42	0,01
PANSS Genel (s=43)	0,50	0,001
PANSS Toplam (s=43)	0,54	<0,001
İGD (s=50)	-0,50	<0,001

$r_s$ : Spearman Rho Korelasyon Katsayısı, s: Sayı, PANSS: Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği, İGD: İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi, YDTT ve YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testleri, DEZİKÖ: Dokuz Eylül Zihin Kuramı Ölçeği, GTBDÖ: Gözlenen Toplumsal Bilişi Değerlendirme Ölçeği

## TARTIŞMA

Bu araştırma görüşmeye dayalı GTBDÖ'nün ilk yabancı dil uyarlama çalışması olup, Türkçe sürümün şizofreni ve şizoafektif bozukluğu olan bireylerde toplumsal bilişi değerlendirilmede güvenilir ve kolay uygulanabilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. GTBDÖ'nün güvenilirlik analizlerinde test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlılığına ilişkin sonuçlar uygun değerleri göstermiştir. GTBDÖ'nün geçerliliğine ilişkin yapılan açıklayıcı faktör analizi sonuçları ölçüm aracının özgün yapısı ile benzer olarak 2 faktörlü yapıyı desteklemektedir. GTBDÖ'nün özgün çalışmasındaki (Healey ve ark. 2015) ölçek toplam puan ortalaması ( $24,1 \pm 8,3$ ) bizim çalışmamızla ( $24,2 \pm 8,7$ ) neredeyse aynı çıkmıştır. Sonuçlar her iki çalışmada da katılımcıların toplumsal biliş becerisi açısından benzer olduğunu göstermektedir. Roberts ve arkadaşları (2014) da GTBDÖ'yü kullandıkları araştırmalarında hasta grubunda ölçek toplam puan ortalamasını  $25,4 \pm 8,2$  olarak belirtmişlerdir. GTBDÖ'nün farklı örneklem çalışmaları benzer sosyodemografik özellikler altında birbirine yakın sonuçlar ortaya çıkarmaktadır.

Alanyazında toplumsal bilişin çekirdek alanlarını değerlendirmeyi amaçlayan çok sayıda ölçüm aracı bulunmaktadır (Bora ve ark. 2009). Mevcut araçlar özel bir alt alanı değerlendirdiğinden (sadece us-kuramı ya da duyu algılama gibi), çatı kavram olan toplumsal bilişi toplu olarak değerlendirmek için çok sayıda ölçüm aracını kullanmak gerekmektedir. Bu durumun genelde işlevsel görünmekle birlikte uygulamada bazı sorunlar doğurduğu araştırmalarda vurgulanmaktadır (Pinkham ve ark. 2013, Buck ve ark. 2016). Bu sorunlardan ilki çoğu ölçüm aracının psikometrik özelliklerinin şizofreni hastalarında halen belirlenmemiş ya da zayıf olmasıdır (Pinkham ve ark. 2013, Bora ve ark. 2009, Abdullayev ve ark. 2018). Alanyazında toplumsal bilişi değerlendirirken kullanılan testlerin bireysel performansa dayalı olması toplumsal bilişin temel çıktısı olan işlevselliğin değerlendirmesinde sonuçların kâğıt üzerinde kalmasına sebep olmaktadır. Klinik ve nüfus özelliklerin şizofrenide işlevselliğe etkisi göz ardı edilmektedir (Bora ve ark. 2009). İşlevselliği görece daha iyi olan hastaların test sonuçlarında iyilik hali görülmeyebilmektedir. Ayrıca çatı kavramı değerlendirmede birden fazla sayıda ölçüm aracının kullanılması değerlendirmede harcanan süreyi uzatmaktadır (Pinkham ve ark. 2013). İlgili alanyazında toplumsal bilişin performansa dayalı ölçüm araçları ile değerlendirilmesi, çoğunlukla duyu temelli ifadelerin resimler aracılığı ile sunulması ve duyguların her kültürde ifade ediliş biçimlerinin farklılığı göz önünde tutulduğunda uyarlama çalışmalarının etkililiği sorgulanmaktadır (Bora ve ark. 2009). Ülkemizde toplumsal bilişi değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır (Ay ve ark. 2016, Abdullayev ve ark. 2018). Bu çalışmaların çoğu uluslararası alan yazında mevcut olan ölçüm araçlarının Türkçeye çevrilerek uygulanması yolu ile gerçekleştirilmiştir

(Abdullayev ve ark. 2018, Yücel ve ark. 2016). Ülkemizde geliştirilen ve performansa dayalı bir ölçüm aracı olan DEZİKÖ toplumsal bilişi tüm çekirdek alanları ile kapsamlı değerlendiren etkililiği test edilmiş bir ölçüm aracıdır (Değirmencioğlu ve ark. 2018).

Araştırma süreci deneyimlerine dayanarak şizofreni hastası bireylerin ilgili testleri tamamlamak üzere gerekli motivasyon ve ilgilerinin sınırlı olduğu görülmekte ve alanyazında bu konuya dikkat çekilmektedir (Bosgelmez ve ark. 2015). Ölçüm araçlarını uygulama süresinin uzunluğu beklenen çıktılarda güvenilirliği etkileyeceği düşünülmektedir. Klinisyen ve araştırmacılar kısa süren değerlendirme araçlarının gerekliliğine vurgu yapmaktadır (Bosgelmez ve ark. 2015, Ventura ve ark. 2010).

GTBDÖ'nün Türk kültürüne uyarlanmasının bu alandaki performansa dayalı ölçüm araçlarından farklı olarak görüşme yöntemiyle ve gerçek hayattan örnekler üzerinde tartışarak, yaklaşık 15 dakika süren kolay uygulanabilir yapısıyla klinik açıdan değerli olduğu düşünülmektedir. Sürenin kısalığı hasta üzerindeki yükü de hafifletmektedir. Türkiye'de toplumsal bilişi değerlendiren ölçüm araçları uluslararası alanyazından uyarlanan performansa dayalı testler ile yapılmış çalışmalar ile sınırlıdır. Bu çalışmanın ortaya çıkış motivasyonunu oluşturan performansa dayalı ölçüm araçlarının zayıf yönleri yukarıda tartışılmıştır. Toplumsal biliş hastaların işlevselliği ve iyileştirme hizmetlerine olan gereksinimi belirlemek için klinisyene önemli ipuçları vermektedir. GTBDÖ'nün toplumsal bilişi işlevsellik temelinde değerlendiren bir ölçüm aracı olması (Healey ve ark. 2015, Silberstein ve ark. 2018) ve bu araştırma yolu ile hedeflenen Türkçe alanyazına daha önce etkililiği test edilmiş yeni bir ölçüm aracının kazandırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma, toplumsal bilişle ilgili gelecekte kendi kültürümüze özgü ölçüm araçlarının geliştirilmesi yönünde ilk adım niteliğini taşımaktadır. GTBDÖ ile performansa dayalı ölçüm araçlarının birlikte kullanımı sonuçlardaki güvenilirliği ve tutarlılığı arttıracığına inanılmaktadır.

### GTBDÖ'nün Güvenirliği

Sonuçlar GTBDÖ'nün yüksek derecede güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Görüşmeciler ve hasta yakını değerlendirme sonuçları arasındaki korelasyon yüksektir. Bu sonuç GTBDÖ değerlendirmesi için görüşmeciler derecelendirmesinin tek başına yeterli olabileceğini göstermektedir. Ayrıca GTBDÖ madde puanları ile GTBDÖ toplam puanları arasındaki korelasyonun yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4). Bu sonuçlar Healey ve arkadaşları (2015) tarafından bildirilen özgün makalenin sonuçları ile tutarlı olup, GTBDÖ'nün Türkçe sürümünün iç tutarlılığının iyi bir göstergesidir.

## GTBDÖ'nün Geçerliliği

GTBDÖ'nün yapı geçerliliğini belirlemek üzere yapılan faktör analizi sonuçları Healey ve arkadaşları (2015) tarafından sunulan özgün araştırmadaki gibi 2 faktörlü yapıyı desteklemektedir (Healey ve ark. 2015). Yalnız ölçeğin 5. maddesinin her iki faktörde 0,30'un üzerinde yük aldığı görülmektedir (faktör 1'de 0,46; faktör 2'de 0,61). Madde 5'in içeriği incelendiğinde bilişsel katılık (cognitive rigidity) ile ilgili olması, toplumsal bilişsel beceriden ziyade yanlılığı yansıtmasından dolayı özgün yapıya sadık kalarak faktör 1'de kalmasına karar verildi. Bu iki faktörlü yapı ölçeğin varyansının %64,2'sini açıklayarak, ölçüm aracının uygun geçerliğe sahip olduğunu göstermektedir.

GTBDÖ'nün uyum geçerliği için uygulanan YDAT ve DEZİKÖ ile GTBDÖ toplam puanları arasında belirlenen ters yönde anlamlı ilişki, GTBDÖ'nün toplumsal bilişin çekirdek alanlarını doğru bir şekilde tek başına ölçebileceğini göstermektedir. Ancak YDIT ile GTBDÖ arasında ilişki saptanmaması yorumlanması gereken bir durum olup GTBDÖ'nün toplumsal bilişin duygu algılama çekirdek alanı kapsamının bu çalışmada sınırlı kaldığını göstermektedir. Katılımcıların toplumsal bilişin duygu algılama çekirdek alanı kapsamında duygu tanıma becerilerinin duygu ayırt etme becerilerine göre daha zayıf olduğu görülmektedir. Alanyazında yer alan diğer çalışma sonuçları da benzer şekilde hastaların duygu tanıma becerisinde daha fazla zorlandıklarını göstermektedir (Healey ve ark. 2015, Erol ve ark. 2009). Duygu tanıma testinde 19 resim, ayırt etme testinde ise 30 resim çifti bulunmaktadır. Tanıma testindeki soru sayısının azlığı ve kültürel olarak duyguların farklı yüz ifadeleri ile gösterilme olasılığı sonuçlardaki tutarsızlıkla ilişkili olabilir. Ayrıca ayırt etme becerisi için gösterilen çift resimler cevabın bulunmasını kolaylaştırmaktadır. Uygulama sürecinde araştırmacı gözlemleri duygu tanıma becerisinin ayırt etme becerisinden daha zor bir görev olarak algılandığını göstermektedir. Hastalar tanıma testi sürecinde daha fazla zaman harcamakta, kararsızlık yaşamakta, mutluluk (neşe) gibi olumlu duyguları daha kolay tanıırken olumsuz duyguları daha zor tanımlamaktadır. Ayrıca uç noktalarda ifade edilen öfke ve mutluluk gibi duygular yansız (nötr) yüz ifadelerine göre daha kolay tanınmaktadır. Ek olarak özellikle korku ve şaşkınlık arasında ayırımı yapmanın oldukça zor olduğu, utanç ile üzüntünün çok fazla karıştırıldığı ve en az doğru tanımlanan duygunun ise utanmak olduğu araştırma sürecinde gözlemlenmiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulguların ve araştırmacı gözlemlerinin alanyazında belirtilen yaklaşımlara katkı sunacağı düşünülmektedir (Altunel ve ark. 2008).

## GTBDÖ ve İşlevsellik

Meta analiz çalışmaları toplumsal bilişin, işlevsellik için güçlü bir öngörücü olduğunu göstermektedir (Depp ve ark. 2012).

Bu çalışmada hastaların İGD'den aldıkları puan ile GTBDÖ arasında ters yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İGD bireyin işlevselliğini ruhsal, toplumsal ve mesleki alanlarda genel olarak değerlendirmektedir. Toplumsal bilişin işlevsellik üzerine olan güçlü etkisi göz önünde tutulduğunda (Green 2000), bu araştırmadan elde edilen sonuçlar alanyazın ile paralel olup, işlevselliği iyi olan hastaların hastalık şiddetini de dolaylı olarak gösteren GTBDÖ puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Silberstein ve arkadaşları (2018) toplumsal biliş ve işlevsellik arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, hasta yakınları tarafından doldurulan GTBDÖ'nün toplumsal işlevselliği yordadığını saptamışlardır.

## GTBDÖ ve Psikiyatrik Belirtiler

Psikiyatrik belirtilerin toplumsal biliş ve işlevsellikle önemli ölçüde ilişkili olduğu bilinmektedir (Buck ve ark. 2016). Çalışmamızda belirlenen GTBDÖ ile psikiyatrik belirti şiddeti arasındaki anlamlı ilişki alanyazınla uyumludur (Silberstein ve ark. 2018, Fett ve ark. 2011).

## Sınırlılıklar

Katılımcıların çoğunun erkek olması sonuçların her iki cinsiyete genellemesini sınırlandırabilir. Daha büyük örnekleme yapılacak görüşme, ölçüm aracının kullanımı ile ilgili olarak daha tutarlı sonuçlar verecektir. Ulusal alanyazında şizofreni hastalarının yüklenme biçimlerini değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı bulunmaması, bu çalışmada uyum geçerliliği için ilgili çekirdek alan değerlendirmesinin yapılamamasına neden olmuştur. GTBDÖ puanlamasında hastayı yakından tanımak doğru değerlendirme yapabilmek için önemlidir. Bu çalışmada araştırmacı katılımcıları daha önceden tanımamaktadır. Bu açığı kapatmak üzere ilgili hasta ve yakınları ile ayrı ayrı görüşülmüştür. Çalışmanın diğer bir sınırlılığı ise araştırmacının PANSS dışındaki tüm testleri kendisinin uygulamış olmasıdır. Farklı bir görüşmecinin klinik ölçümleri yapması derecelendirme ölçeklerinde olası kirlenmeyi önleyecektir. GTBDÖ ile YDIT arasında ilişki görülmemesi, GTBDÖ'nün toplumsal bilişin duygu algılama çekirdek alanı kapsamının bu çalışmada sınırlı kaldığını göstermektedir. Ayrıca bu çalışmada katılımcıların eğitim yılı ortalaması 11,5±2,9 (5-17) yıldır. Zekâ testi ölçümünün yapılmamış olması da bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

## SONUÇ

GTBDÖ kısa sürede ve kolaylıkla uygulanabilen yapısı ve sınırlı biliş ile işlevsellik arasındaki en önemli aracı olan toplumsal bilişin tek başına kapsamlı bir şekilde değerlendirilebilmesiyle ön plana çıkmaktadır. GTBDÖ toplumsal bilişin değerlendirilmesinde performansa dayalı ölçüm araçlarının ötesinde güvenilir bilgiler sunabilir. Türk kültürüne uyarlanan yapısı



ile geçerli ve güvenilir olması araştırmacılar tarafından güvenle kullanılabilir özellik göstermektedir.

Gelecek çalışmalarda GTBDÖ şizofrenide toplumsal biliş geliştirmeye yönelik müdahalelere cevaben klinik olarak anlamlı değişime duyarlı olup olmadığı deneysel olarak test edilebilir. Ayrıca araştırma sonuçlarına göre, toplumsal bilişin çekirdek alanlarından duygu algılama kapsamında, duygu tanıma becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamaların şizofreni hastalarının iyileşme süreçlerinde olumlu etki göstereceği öngörülmektedir.

## KAYNAKLAR

- Abdullayev A, Baskak B, Sedes Baskak N ve ark. (2018) Şizofrenide yüzdeki duygu ifadelerini tanıma sırasındaki prefrontal korteks aktivitesinin klinik belirtiler ve sosyal biliş işlevleriyle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg* 29.
- Addington J, Addington D (1998) Facial affect recognition and information processing in schizophrenia and bipolar disorder. *Schizophr Res* 32: 171-81.
- Alptekin K, Üçok A, Ayer A ve ark. (2014) Psikiyatri kliniğine yatırılan şizofreni ve psikotik bozukluğu olan hastaların tedavi rehberi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 24: 276-88.
- Altunel Ö, Demirdöğen G, Dural U ve ark. (2008) Şizofrenide duygu algılama ve tanıma süreçleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 11 (Suppl 4): 3-11.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV)* (Çev. ed.: E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1995.
- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Ay R, Böke Ö, Pazvantoğlu O ve ark. (2016) Şizofreni hastaları ve birinci derece yakınlarında zihin kuramı ve duygu tanımanın değerlendirilmesi. *Arch Neuropsychiatry* 53:338-43.
- Billeke P, Aboitiz F (2013) Social cognition in schizophrenia: from social stimuli processing to social engagement. *Front Psychiatry* 4: 4.
- Bora E, Yücel M, Pantelis C (2009) Theory of mind impairment in schizophrenia: meta-analysis. *Schizophr Res* 109: 1-9.
- Bosgelmez S, Yıldız M, Yazıcı E ve ark. (2015) Reliability and validity of the Turkish version of cognitive assessment interview (CAI-TR). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 25: 365-0.
- Brekke J, Kay DD, Lee KS ve ark. (2005) Biosocial pathways to functional outcome in schizophrenia. *Schizophr Res* 80: 213-25.
- Buck BE, Pinkham AE, Harvey PD ve ark. (2016) Revisiting the validity of measures of social cognitive bias in schizophrenia: additional results from the social cognition psychometric evaluation (SCOPE) study. *Br J ClinPsychol* 55: 441-54.
- Çapık C, Gözüm S, Aksayan S (2018) Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: güncellenmiş rehber. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 26: 199-210.
- Değirmencioglu B, Alptekin K, Akdede BB ve ark. (2018) The validity and reliability study of the dokuz Eylül theory of mind index (DEZİKÖ) in patients with schizophrenia. *Türk Psikiyatri Derg* 29.
- Depp CA, Mausbach BT, Harmell AL ve ark. (2012) Meta-analysis of the association between cognitive abilities and everyday functioning in bipolar disorder. *Bipolar Disord* 14:217-26.
- Erol A, Ünal EK, Gülpek D ve ark. (2009) Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testlerinin Türk toplumunda güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 10: 116-23.
- Esin N (2014) Örneklem. Erdoğan S, Nahcıvan N, Esin N. (Ed). *Hemşirelikte Araştırma Süreci, Uygulama ve Kritik*. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, s.167-92.
- Fett AKJ, Viechtbauer W, Penn DL ve ark. (2011) The relationship between neurocognition and social cognition with functional outcomes in schizophrenia: a meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev* 35: 573-88.
- Green MF, Kern RS, Braff DL ve ark. (2000) Neurocognitive deficits and functional outcome in schizophrenia: are we measuring the "right stuff"? *Schizophr Bull* 26: 119-36.
- Green MF, Penn DL, Bentall R ve ark. (2008) Social cognition in schizophrenia: an NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophr Bull* 34:1211-220.
- Green MF, Horan WP, Lee J (2015) Social cognition in schizophrenia. *Nat Rev Neurosci* 16: 620.
- Healey KM, Combs DR, Gibson CM ve ark. (2015) Observable social cognition—A rating scale: An interview-based assessment for schizophrenia. *Cogn Neuropsychiatry* 20: 198-221.
- Kay SR, Fiszbein A, Opler LA (1987) The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull*, 13: 261-76.
- Keefe RS, Poe M, Walker TM ve ark. (2006) The Schizophrenia Cognition Rating Scale: an interview-based assessment and its relationship to cognition, real-world functioning, and functional capacity. *Am J Psychiatry* 163: 426-32.
- Kerr SL, Neale JM (1993) Emotion perception in schizophrenia: specific deficit or further evidence of generalized poor performance? *J Abnorm Psychol* 102: 312.
- Kostakoğlu AE, Batur S, Tiryaki A ve ark. (1999). Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikol Derg* 14:23-32.
- Ludwig KA, Pinkham AE, Harvey PD ve ark. (2017) Social cognition psychometric evaluation (SCOPE) in people with early psychosis: A preliminary study. *Schizophr Res* 190: 136-43.
- Penn DL, Sanna LJ, Roberts DL (2008) Social cognition in schizophrenia: an overview. *Schizophr Bull* 34: 408-11.
- Pinkham AE, Penn DL, Green MF ve ark. (2013) The social cognition psychometric evaluation study: results of the expert survey and RAND panel. *Schizophr Bull* 40: 813-23.
- Roberts DL, Combs DR, Willoughby M ve ark. (2014) A randomized, controlled trial of Social Cognition and Interaction Training (SCIT) for outpatients with schizophrenia spectrum disorders. *Br J Clin Psychol* 53:281-98.
- Silberstein JM, Pinkham AE, Penn DL ve ark. (2018) Self-assessment of social cognitive ability in schizophrenia: Association with social cognitive test performance, informant assessments of social cognitive ability, and everyday outcomes. *Schizophr Res* 199:75-82.
- Stålberg G (2013) *Vulnerability and Social Functioning in Schizophrenia*. Thesis (PhD). Acta Universitatis Upsaliensis.
- Ventura J, Reise SP, Keefe RS ve ark. (2010) The Cognitive Assessment Interview (CAI): development and validation of an empirically derived, brief interview-based measure of cognition. *Schizophr Res* 121: 24-31.
- Woodward TS, Moritz S, Cuttler C ve ark. (2006) The contribution of a cognitive bias against disconfirmatory evidence (BADE) to delusions in schizophrenia. *J Clin Exp Neuropsychol* 28: 605-17.
- Yıldırım EA, Kaşar M, Güdük M ve ark. (2011). Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 22.
- Yıldırım E, Alptekin K (2012) Şizofrenide öne çıkan yeni bir boyut: sosyal biliş. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 25: 368.
- Yücel O, Ozguven HD, Sakarya A ve ark. (2016) Şizofreni ve psikotik özellikli bipolar bozukluk hastalarının birinci derece akrabalarında zihin kuramı ve sözel çalışma belleğinin ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg* 27:8-14.