

Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin Türkçe Uyarlamasının Şizofreni Hastalarında Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması



Özge TÜRKOĞLU¹, Hanife AVCI², Ayşe Elif ANIL YAĞCIOĞLU³

ÖZET

Amaç: Şizofreni hastalarında sosyal bilişin bozulduğu bilinmektedir. Bu çalışmada, şizofreni hastalarında sosyal biliş alanlarından biri olan sosyal bilginin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin (*Situational Feature Recognition Test-2, SFRT-2*) Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya katılan 100 şizofreni hastası ve 60 sağlıklı kontrol; Gözlerden Zihin Okuma Testi, İma Testi, Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testleri, SFRT-2 Türkçe uyarlaması uygulandı. Ölçeğin güvenilirliği, 16 hastaya iki gün sonra tekrar test uygulanarak sınıf içi korelasyon katsayıları ve Bland-Altman grafikleri ile incelendi. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 bileşik puanları ile diğer sosyal biliş test puanları arasındaki ıraksak geçerlik, Spearman sıra korelasyon katsayısı kullanılarak incelendi. Ölçeğin bilinen gruplar geçerlik analizi Mann-Whitney U testi ile, ayırt edici geçerliği ise ROC analizi ile değerlendirildi.

Bulgular: Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğinde, SFRT5 (ICC=0,634) dışındaki alt puanlar ve bileşik puanların ön test ile son test arasındaki uyumu iyi ve anlamlı bulunmuştur (ICC=en düşük 0,833-en yüksek 0,941). Ölçeğin bileşik puanları ile diğer sosyal biliş alanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde; SFRT-2 doğru tanıma puanı ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ($r_s=0,338$, $p<0,001$), İma Testi ($r_s=0,225$, $p=0,001$) ve Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması Testi ($r_s=0,270$, $p<0,001$) arasında pozitif korelasyon; SFRT-2 yanlış pozitif puanı ile Gözlerden Zihin Okuma Testi ($r_s=-0,157$, $p=0,026$) ve İma Testi ($r_s=-0,194$, $p=0,006$) arasında ise negatif korelasyon saptanmıştır. ROC analizinde eğri altında kalan alan 0,744 (%95 GA 0,665-0,823, $p<0,001$), duyarlılık %81,0 ve seçicilik %61,67 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Şizofreni hastalarında, SFRT-2 Türkçe uyarlamasının sosyal bilgi bozukluğunu değerlendirmek için güvenilir ve geçerli bir ölçüm sağladığı gösterilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Güvenilirlik ve geçerlilik, şizofreni, sosyal algı

ABSTRACT

Validity and Reliability of the Turkish Adaptation of the Situational Feature Recognition Test-2 in Schizophrenia Patients

Objective: Social cognition deficits are well known in schizophrenia patients. This study aims to conduct the validity and reliability study of the Turkish adaptation of the Situational Feature Recognition Test-2 (SFRT-2), which was developed to assess social knowledge, an area of social cognition, in schizophrenia patients.

Method: In the study, 100 schizophrenia patients and 60 healthy controls were administered the Reading the Mind in the Eyes Test, the Hinting Task, the Facial Emotion Identification Test, the Facial Emotion Discrimination Test and the SFRT-2. The reliability of the test was analyzed with Intraclass Correlation Coefficient (ICC) and Bland-Altman plots by performing a retest two days later in 16 patients. Divergent validity was examined between the composite scores of the test and other social cognition test scores using the Spearman correlation coefficient. Known-groups validity was evaluated with the Mann-Whitney U test, while discriminant validity was examined using ROC analysis.

Results: In the test-retest reliability analyses, the correlations between the pre-test and post-test scores were found to be good and significant for all sub-scores and composite scores (ICC=lowest 0.833-highest 0.941), except for SFRT5 (ICC=0.634). In the divergent validity analyses, positive correlations were found between SFRT-2 hits scores and the Reading the Mind in the Eyes Test ($r_s=0.338$, $p<0.001$), the Hinting Task ($r_s=0.225$, $p=0.001$), and the Facial Emotion Identification Test scores ($r_s=0.270$, $p<0.001$). In contrast, negative correlations were found between SFRT-2 false positive scores and the Reading the Mind in the Eyes Test ($r_s=-0.157$, $p=0.026$) and the Hinting Task scores ($r_s=-0.194$, $p=0.006$). In ROC analysis, the area under the curve was 0.744 (95% CI 0.665-0.823, $p<0.001$) with 81.0% sensitivity and 61.67% specificity.

Conclusion: The Turkish adaptation of the SFRT-2 has been shown to be a reliable and valid instrument for assessing social knowledge deficits in schizophrenia patients.

Keywords: Reliability and validity, schizophrenia, social perception

Atf için: Türkoğlu Ö, Avcı H, Anıl Yağcıoğlu AE (2025) Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin Türkçe Uyarlamasının Şizofreni Hastalarında Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 36:502–510. <https://doi.org/10.5080/u27625>

Geliş Tarihi: 04.11.2024, **Kabul Tarihi:** 22.05.2025, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 21.08.2025

¹Uzm., Soma Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Manisa; ²Araş. Gör., Hacettepe Üniv. Tıp Fak., Biyoistatistik AD, Ankara; ³Prof., Hacettepe Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD, Ankara, Türkiye

Özge Türkoğlu, e-posta: ozge.turkoglu@windowslive.com

GİRİŞ

Sosyal biliş, başkalarının niyetlerini, eğilimlerini ve davranışlarını algılama, yorumlama ve bunlara yanıt üretme süreçlerini içeren, sosyal etkileşimlerin altında yatan zihinsel işlemlerdir (Green ve ark. 2008). Yüz ifadeleri ve ses tonlarından duygu tanıma ve işleme gibi temel becerilerden, zihinsel durumlara atıfta bulunma, sosyal ipuçları ve bağlamları algılama ve anlamaya yönelik daha karmaşık becerilere kadar uzanan çeşitli süreçlerden oluşur (Barlati ve ark. 2020). Sosyal bilişin şizofreni hastalarında bozulduğunda dair pek çok kanıt vardır (Corrigan ve ark. 1992, Bora 2009, Charernboon ve Patumanond 2017, van Neerven ve ark. 2021, Günay-Yağcı ve Boztaş 2023). Sosyal bilişin, hastaların toplumsal ve sosyal işlevselliği üzerindeki etkileri nedeniyle (Couture ve ark. 2006, Yıldırım ve Alptekin 2012), bu alan şizofreni hastalarında önemli bir araştırma alanıdır.

Amerikan Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü (*National Institute of Mental Health, NIMH*) destekli bir çalışmada, sosyal bilişin duygu algılama, sosyal algı, sosyal bilgi, atıfsal yanlılık ve zihin kuramı olmak üzere beş ana alanda incelenmesi önerilmiştir (Green ve ark. 2008). Bu alanlar, psikiyatrik araştırmalarda genellikle ayrı ayrı tanımlansa da aralarındaki sınırlar her zaman net değildir. Özellikle sosyal algı ve sosyal bilgi birbiriyle ilişkili olup, her iki kavram da bireyin sosyal bir bağlamda veya durumda mevcut olan roller, kurallar ve amaçları tanıma ve bunların farkında olma becerisine atıfta bulunmaktadır (Green ve ark. 2008). Şizofreni hastalarında, sosyal algı ve sosyal bilginin bozulduğu ve bu bozulmanın hastalık iyileşme gösterse bile devam ettiği belirtilmektedir (Corrigan ve ark. 1992). Sosyal bilgiyi değerlendiren çalışmalarda, şizofreni hastalarının bir durumun soyut yönlerini tanıma becerilerinin, somut yönlerini tanıma becerilerine kıyasla daha fazla bozulduğu bulunmuştur (Corrigan ve ark. 1993a, Corrigan ve ark. 1996). Ancak, sosyal bilgi eksikliğinin şizofreni hastalığının doğrudan bir sonucu mu yoksa hastaların sınırlı sosyal tecrübelerinden mi kaynaklandığı tartışmalı olup, bu bozuklukların doğasını anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, şizofreni hastalarında sosyal bilginin işlevsellikle ilgili sonlanımda aracı rol oynadığına dair kanıtlar, sosyal bilginin önemli bir değerlendirme alanı olduğunu düşündürmektedir (Schmidt ve ark. 2011).

Şizofreni hastalarında sosyal biliş bozukluğunu araştırırken karşılaşılan en büyük güçlüklerden biri, sosyal bilişi değerlendiren ölçüm araçlarının standardizasyonunun ve psikometrik geçerliğinin yetersiz olmasıdır. Sosyal Biliş Psikometrik Çalışması (*Social Cognition Psychometric Evaluation study, SCOPE*) gibi girişimler, mevcut sosyal biliş ölçümlerinin psikometrik özelliklerini ve klinik araştırmalardaki uygunluğunu değerlendirmeye yönelik adımlardır (Ludwig ve ark. 2017). Buna ek olarak, araştırmacılar kültürün insan bilişini şekillendirmedeki önemli rolünü uzun süredir vurgulamaktadır (Wang

2016). Sosyal bilişin, kişilerarası algı ve etkileşimler gibi sosyal işlevlerle ilişkili olması, kültürel etmenlerin önemini daha da artırmaktadır. Bu bilgiler ışığında, sosyal biliş alanında yapılacak çalışmaların güvenilirliği için, kullanılan değerlendirme araçlarının dile ve kültüre uygun şekilde uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi gereklidir. Sosyal biliş alanlarından zihin kuramını değerlendiren Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması (Yıldırım ve ark. 2011), duygu algılamayı değerlendiren Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ve Yüzde Dışa Vuran Duyguların Ayırt Edilmesi testlerinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları (Erol ve ark. 2009) ile atıfsal yanlılığı değerlendiren Yükleme Biçimi Ölçeği'nin (*The Attributional Style Questionnaire*) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Papatya 1987). Sosyal bilişin sosyal algı ve sosyal bilgi bileşenlerini değerlendiren ölçeklerin ise Türkçe uyarlama çalışmaları henüz yapılmamıştır. Sosyal bilişin tüm boyutlarının kapsamlı bir şekilde değerlendirilebilmesi için bu alanda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Sosyal bilgiyi değerlendirmek amacıyla geliştirilen testlerden biri, ilk versiyonu Corrigan ve Green (1993b) tarafından oluşturulan ve daha önce İspanyolcaya da uyarlanan (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018) Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'dir (*DÖTT-2; Situational Feature Recognition Test-2, SFRT-2*). Bu çalışma ile, Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 Türkçe uyarlamasının şizofreni hastalarında geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Bu çalışma, metodolojik bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırmaya, Kasım 2021 ile Nisan 2023 tarihleri arasında, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri polikliniğine ayaktan başvuran veya psikiyatri servisinde yatarak tedavi edilen, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) tanı kriterlerine göre şizofreni tanısı konan N=100 hasta ile hastanede çalışan ancak hiyerarşik ilişkisi bulunmayan personel ya da psikiyatri polikliniğine psikiyatrik danışmanlık talebiyle başvuran ve öykü ile muayene bulgularına göre herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan N=60 sağlıklı kontrol katılmıştır. Çalışmaya, şizofreni hastaları ve sağlıklı kontroller arasından, 18-65 yaş aralığında ve en az beş yıl süreyle formal eğitim almış kişiler dahil edilmiştir. Tüm katılımcılarda; DSM-5'e göre son bir yıl içinde alkol veya diğer madde kötüye kullanımı tanı ölçütlerini karşılayan, klinik görüşme izlenimine dayanarak zekâ geriliği olduğu düşünülen, tedaviye yanıt vermeyen ve/veya ağır medikal veya nörolojik hastalığı (örn. epilepsi, demans) bulunan bireyler ile çalışmada uygulanacak ölçek ve testlere uyum göstermesi beklenmeyenler dışlanmıştır. Araştırmanın amacı ve deseni, Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan

Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve onaylanmıştır (Etik kurul kayıt numarası: GO20/872).

Değerlendirme Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu: Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, tıbbi hastalık öyküsü gibi bilgileri ile hastalar için hastalığın başlangıç yaşı, hastalık süresi, halihazırda kullanılan psikotrop ilaçları ile ilgili bilgilerin yer aldığı bir form kullanılmıştır.

Gözlerden Zihin Okuma Testi: Baron-Cohen ve arkadaşları (2001) tarafından, zihin kuramı becerisini değerlendirme amacıyla geliştirilen bir testtir. Kişilerin sadece gözlerini içeren toplam 36 fotoğraftan oluşmaktadır. Her fotoğraf için bir doğru yanıt ve üç çeldirici olmak üzere dört seçenek sunulmaktadır. Katılımcılardan, sunulan dört seçenek arasından fotoğraftaki kişinin zihinsel durumunu en iyi tarif eden yanıtı seçmeleri istenmektedir. Seçenekler yalnızca temel duygular (örn. korku, hüzn) ile sınırlı olmayıp, karmaşık duygular ve niyetleri de içermektedir. Bu nedenle testin, doğrudan duygu tanımayı değil, zihin kuramı becerisini değerlendirdiği kabul edilmektedir. Testin Türkçe güvenilirlik çalışması, Yıldırım ve arkadaşları (2011) tarafından yalnızca sağlıklı gönüllülerde yapılmıştır. Çalışmamızda hasta grubu yer aldığından, literatürde şizofreni hastalarında yaygın şekilde kullanılan 36 madde delik orijinal versiyonu kullanılmıştır.

İma Testi: Dolaylı ifadelerin arkasındaki gerçek niyetin tahmin edilebilme becerisini ölçerek zihin kuramını değerlendirmek amacıyla geliştirilen bir testtir (Corcoran ve ark. 1995). Orijinal versiyonunda, iki kişi arasında iletişimi anlatan ve birinin diğerine bir imada bulunmasıyla sonlanan 10 kısa paragraf bulunmaktadır. Katılımcıya metin okunur ve yazılı olarak sunulur; ardından hikâyedeki kişinin gerçekte ne söylemek istediği sorulur. Katılımcı doğru cevabı veremezse, daha belirgin bir ipucu sağlanır. Bu test, ülkemizde Bora ve arkadaşları tarafından 2005 ve 2006 yıllarındaki çalışmalarda kullanılmıştır (Bora ve ark. 2005, Bora ve ark. 2006).

Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ve Yüzde Dışa Vuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testleri: Kerr ve Neale (1993) tarafından, duygu dışı vurumunun algılanmasını değerlendirmek amacıyla geliştirilen testlerdir. Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması Testi, altı temel duygunun (neşe, hüzn, öfke, korku, şaşkınlık, utanç) dışı vurumlarını içeren 19 siyah-beyaz yüz fotoğrafindan oluşmaktadır. Katılımcıdan, fotoğraftaki kişinin hangi temel duyguyu ifade ettiğini belirlemesi istenir. Yüzde Dışa Vuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi ise, yine altı temel duyguyu içeren 30 siyah-beyaz fotoğraf çiftinden oluşmaktadır. Fotoğraf çiftleri aynı ya da farklı duyguları göstermekte olup, katılımcıdan bu duyguların aynı mı yoksa farklı mı olduğunu ayırt etmesi istenir. Testin, şizofreni hastalarında Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Erol ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır.

Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 (Situational Feature Recognition Test-2, SFRT-2): İlk versiyonu Corrigan ve arkadaşları (1993b) tarafından geliştirilen bu test, şizofreni hastalarının bir durumun özelliklerini tanıma becerisini değerlendirmek amacıyla oluşturulmuştur. Daha sonra geliştirilen ikinci versiyonu ise bireylerin sosyal durumlara aşinalık düzeylerini dikkate almaktadır (Corrigan ve ark. 1996). Şizofreni hastaları ve sağlıklı kontrollerde, ölçeğin orijinal versiyonunun yüksek iç tutarlılık indekslerine sahip olduğu gösterilmiştir. Ayrıca, iç tutarlılığın katılımcıların eğitim düzeyinden etkilenmediği belirtilmiştir (Corrigan ve ark. 1996). Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışması, bilgimiz dahilinde henüz yapılmamıştır.

Testte toplam dokuz durum yer almakta olup, her bir durum için eylemler ve amaçlardan oluşan iki ayrı liste sunulmaktadır. Her listede, verilen durumla ilişkili altısı hedef, sekizi çeldirici yanıt olmak üzere toplam 14 seçenek bulunmaktadır. Katılımcıdan, her bir durum için (örn. sinemaya gitmek) sunulan iki listeden ilkinde durumla bağlantılı gördüğü eylemleri (örn. patlamış mısır yemek), ikincisinde ise bağlantılı gördüğü amaçları (örn. keyif almak) işaretlemesi istenir. Eylem listesi somut özellikleri, amaç listesi ise soyut özellikleri tanıyabilme becerisini ölçmektedir. Dokuz durumun yer aldığı esas teste geçmeden önce, katılımcının bir uygulama örneği yapması istenir. Testin uygulanma süresi yaklaşık 15 ila 20 dakika arasındadır.

Ölçeğin puanlaması, katılımcının doğru ve yanlış pozitif yanıtlarını değerlendiren sekiz alt puan üzerinden yapılmaktadır. Doğru yanıtlar, katılımcının sosyal durumlarla ilişkili eylem ve amaçları tanıma becerisini; yanlış pozitif yanıtlar ise, durumla bağlantılı olmayan özellikleri atfetme eğilimini ölçmektedir. Puanlar, aşına olunan (Türkçe uyarlamada: sınava girmek, kütüphanede okumak, araba kullanmak, saç kestirmek, tavla oynamak) ve aşına olunmayan (Türkçe uyarlamada: çadır kurmak, Hıdırellez kutlamak, ameliyat etmek, ultrason yapmak) durumlar için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Aşına olunan durumlarda, doğru eylem ve amaç tanıma sayıları ayrı ayrı 30'a bölünerek SFRT1 ve SFRT2; aşına olunmayan durumlarda ise 24'e bölünerek SFRT3 ve SFRT4 puanları elde edilmektedir. Yanlış pozitif yanıtlar için de benzer bir oranlama yapılmakta; aşına olunan durumlarda yanlış işaretlenen yanıtlar 40'a (SFRT5 ve SFRT6), aşına olunmayan durumlarda ise 32'ye (SFRT7 ve SFRT8) bölünerek puanlar hesaplanmaktadır. Bu oranlama, katılımcının yanıtlarının, testte yer alan doğru veya çeldirici seçeneklerin toplamı üzerinden değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Daha sonraki çalışmalarda, aşinalık ayrımı kaldırılarak dört bileşik puan hesaplanmıştır (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018). Bu yöntemde, toplam doğru eylem ve doğru amaç tanıma sayıları ayrı ayrı 54'e; toplam yanlış pozitif eylem ve amaç tanıma sayıları ise ayrı ayrı 72'ye bölünerek bileşik puanlar elde edilmektedir. Ayrıca, eylem ve amaç ayrımı kaldırılarak, tüm doğru tanıma

sayısının 108'e bölünmesiyle SFRT-*hits*; tüm yanlış pozitif tanıma sayısının 144'e bölünmesiyle SFRT-FP puanları hesaplanmaktadır. Son olarak, daha yüksek puanın daha iyi sosyal bilgi performansını gösterdiği tek bir bileşik puan (*composite score*, CS) hesaplanmaktadır. Bu puan, yanlış pozitif yanıtların toplamının 144'ten çıkarılmasıyla elde edilen doğru negatif yanıt sayısının, toplam doğru tanıma sayısı ile toplanıp 252'ye bölünmesiyle elde edilir.

Uygulama

Onamları alınarak çalışmaya dahil edilen tüm katılımcılara; Sosyodemografik Bilgi Formu, Gözlerden Zihin Okuma Testi, İma Testi, Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testleri ile SFRT-2 Türkçe uyarlaması uygulanmıştır. Tüm katılımcılara testler, tek bir değerlendirici (Dr. Ö.T.) tarafından uygulanmıştır. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına başlanmadan önce, kültürel çeviri değişiklikleri için ölçeği geliştiren araştırmacıya elektronik posta yoluyla ulaşarak izin alınmıştır. Ölçeğin Türkçe çevirisinin yapılması için çeviri, geri çeviri ve pilot çalışma aşamaları uygulanmıştır. Ölçek, iki bilingual psikiyatrist (Dr. A.E.A.Y. ve Dr. Ö.T.) tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiş; ardından her iki çeviri, yine birbirinden bağımsız olarak başka iki bilingual psikiyatrist (Dr. İ.M.E. ve Dr. O.K.Y.) tarafından İngilizceye geri çevrilmiştir. Geri çeviriler değerlendirilerek ölçeğin son hali oluşturulmuştur. Ölçeğin orijinal formunda yer alan 3 durum (sırasıyla "building an igloo", "celebrating a bar mitzvah", "playing monopoly"), ülkenin alışkanlıkları ve gelenekleri dikkate alınarak değiştirilmiştir (sırasıyla "çadır kurma", "Hıdırellez kutlamak", "tavla oynamak"). Ölçeğin Türkçe çevirisi Ek Belge-1'de sunulmuştur. Ölçeğin son versiyonunun geliştirildiği makale göz önüne alınarak (Corrigan ve ark. 1996), test uygulanan 16 hastaya iki gün sonra tekrar test uygulanmıştır.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler, açık kaynak kodlu ve ücretsiz yazılım olan R (sürüm 4.4.1, <https://cran.r-project.org>) ve SPSS Sürüm 23.0 istatistik paket programı (Chicago, IL) kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogrov-Smirnov testi ile, varyans homojenliği ise Levene testi ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, tablolar ve metin içerisinde; ortalama±standart sapma, ortanca (25. yüzdilik-75.yüzdilik) ve frekans (yüzde) olarak sunulmuştur. Gruplar arasındaki farklılıkları karşılaştırmak için; sayısal değişkenlerde Student's *t*-testi veya Mann-Whitney U testi, kategorik değişkenlerde ise Pearson Ki-kare testi kullanılmıştır. Etki büyüklükleri; Student's *t*-testi için *Cohen's d*, Mann-Whitney U testi için $r = z/\sqrt{n}$ ve Pearson Ki-kare testi için Phi korelasyon katsayısı kullanılarak hesaplanmıştır.

Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 (SFRT-2) Türkçe uyarlamasının güvenilirliği, test-tekrar test yöntemiyle değerlendirilmiş; bu kapsamda güvenilirlik analizi için sınıf içi korelasyon katsayısı (*Intraclass Correlation Coefficient*, ICC) hesaplanmış ve zaman içindeki ölçüm uyumunu görselleştirmek amacıyla Bland-Altman grafikleri kullanılmıştır. Sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) 0,00 ile 1,00 arasında değişmekte olup; 0,50-0,75 arasındaki değerler orta güvenilirliğe, 0,75-0,90 arasındaki değerler iyi güvenilirliğe, 0,90'nın üzerindeki değerler mükemmel güvenilirliğe işaret etmektedir (Koo ve Li 2016). Bland-Altman grafiklerini çizmek için R yazılımında "blandr" (Datta 2017) paketi kullanılmıştır. Ayrıca, SFRT-2'nin güvenilirliği, sekiz puan üzerinden hesaplanan *Cronbach's alpha* katsayısı ile değerlendirilmiştir (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018).

Ölçeklerin yapı geçerliğini belirlemede kullanılan yöntemlerden biri, bir yapıyı ölçen testin, farklı bir yapıyı ölçen test ile düşük korelasyon katsayısı üretmesinin beklenildiği iraksak geçerliktir (*divergent validity*) (Alpar 2022). Iraksak geçerliği değerlendirmek amacıyla, SFRT-2 Türkçe uyarlaması; sosyal bilişin farklı alanlarını ölçen diğer testlerle birlikte uygulanmış ve ölçekler arasındaki ilişkiler, Spearman sıra korelasyon katsayıları ile incelenmiştir. Bu analizde, doğru tanıma (SFRT-*hits*) ve yanlış pozitif (SFRT-FP) bileşik puanları kullanılmıştır. Yapı geçerliğini belirlemede kullanılan bir diğer yöntem ise bilinen gruplar geçerlik yöntemidir (Alpar 2022). Şizofreni hastaları ile sağlıklı kontroller arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark beklenildiği için, gruplar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Ayrıca, ölçeğin şizofreni hastaları ile sağlıklı kontrolleri ayırt etme başarısını değerlendirmek amacıyla; Alıcı İşlem Karakteristiği (*Receiver Operating Characteristic*, ROC) eğrisi ve Eğri Altında Kalan Alan (*Area Under the Curve*, AUC) değerleri kullanılarak ayırt edici geçerlik (*discriminant validity*) incelenmiştir (Lundin ve ark. 2017). Bu analizde, ölçek bileşik puanı (*composite score*, CS) kullanılmıştır. ROC eğrisi analizi için "pROC" paketi kullanılmıştır (Robin ve ark. 2011). İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Sosyodemografik ve Klinik Özellikler

Çalışmaya 100 şizofreni hastası ve 60 sağlıklı kontrol olmak üzere toplam 160 kişi dahil edilmiştir. Yaş ortalamaları şizofreni grubunda $42,46 \pm 10,78$ yıl, sağlıklı kontrollerde ise $39,37 \pm 12,76$ yıl olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,119$, $d=0,268$). Katılımcıların %51'i ($n=51$) ve %46,7'si ($n=28$) sırasıyla hasta ve kontrol gruplarında kadın olup, cinsiyet dağılımı açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=0,596$, $\phi=0,042$). Eğitim süresi ise, şizofreni hastalarında ortalama 12 (11-15) yıl, sağlıklı kontrollerde ise 13 (11-17) yıl olarak

Tablo 1. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 Puanları ve Gruplar Arasındaki Karşılaştırmalar

	Kontrol (n=60)	Hastalar (n=100)	p-değeri	Etki Büyüklüğü
SFRT1	0,87 (0,77 – 0,90)	0,80 (0,67 – 0,90)	0,013	0,196
SFRT2	0,88 (0,77 – 0,97)	0,80 (0,67 – 0,90)	0,016	0,190
SFRT3	0,75 (0,67 – 0,83)	0,69 (0,58 – 0,83)	0,059	0,150
SFRT4	0,83 (0,75 – 0,92)	0,75 (0,63 – 0,88)	0,007	0,212
SFRT5	0,13 (0,08 – 0,18)	0,15 (0,10 – 0,24)	0,156	0,112
SFRT6	0,10 (0,05 – 0,18)	0,13 (0,08 – 0,23)	0,043	0,160
SFRT7	0,19 (0,13 – 0,25)	0,19 (0,13 – 0,31)	0,255	0,089
SFRT8	0,09 (0,03 – 0,14)	0,13 (0,05 – 0,22)	0,028	0,174
Doğru eylem tanıma	0,81 (0,73 – 0,85)	0,76 (0,63 – 0,85)	0,014	0,195
Doğru amaç tanıma	0,85 (0,78 – 0,93)	0,79 (0,67 – 0,89)	0,010	0,201
FP eylem tanıma	0,15 (0,09 – 0,22)	0,15 (0,10 – 0,26)	0,184	0,105
FP amaç tanıma	0,10 (0,04 – 0,15)	0,12 (0,06 – 0,23)	0,020	0,184
SFRT-hits	0,83 (0,75 – 0,90)	0,77 (0,68 – 0,86)	0,011	0,200
SFRT-FP	0,13 (0,07 – 0,18)	0,14 (0,08 – 0,25)	0,090	0,134
Bileşik Puan (CS)	0,851 (0,812 – 0,877)	0,804 (0,746 – 0,837)	<0,001	0,408

Veriler ortanca (25.yüzdelik – 75.yüzdelik) tanımlayıcı istatistikleri ile gösterilmiştir. p değerleri Mann-Whitney U testi ile elde edilmiştir.

SFRT1: Aşına olunan durumlarda doğru tanınan eylemler; SFRT2: Aşına olunan durumlarda doğru tanınan amaçlar; SFRT3: Aşına olunmayan durumlarda doğru tanınan eylemler; SFRT4: Aşına olunmayan durumlarda doğru tanınan amaçlar; SFRT5: Aşına olunan durumlarda yanlış pozitif tanınan eylemler; SFRT6: Aşına olunan durumlarda yanlış pozitif tanınan amaçlar; SFRT7: Aşına olunmayan durumlarda yanlış pozitif tanınan eylemler; SFRT8: Aşına olunmayan durumlarda yanlış pozitif tanınan amaçlar; FP: Yanlış pozitif

hesaplanmış ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir ($p=0,117$, $r=0,124$).

Şizofreni hastalarının klinik özelliklerine bakıldığında; hastalık sürelerinin ortancası 216 (132-318) ay, hastalığın başlangıç yaşının ortancası 21 (17-28,5) yaş, önceki psikotik alevlenme sayısı ortancası 3 (2-5) ve son psikotik alevlenme süresi ortancası 7 (3-18) ay olarak bulunmuştur. Şizofreni hastalarının %73'ü tek bir yeni kuşak antipsikotik (%33 klorapin, %40 klorapin dışı yeni kuşak olmak üzere) kullanırken, %24'ü kombine antipsikotik, %2'si ise tek ilk kuşak antipsikotik kullanmaktaydı; %1'i ise herhangi bir antipsikotik kullanmamaktaydı.

Örneklemin SFRT-2 puanları açısından karşılaştırmaları Tablo 1'de gösterilmiştir. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 alt puanları incelendiğinde; aşına olunan durumlarda doğru tanınan eylemler (SFRT1) ($p=0,013$), aşına olunan durumlarda doğru tanınan amaçlar (SFRT2) ($p=0,016$) ve aşına olunmayan durumlarda doğru tanınan amaçlar (SFRT4) ($p=0,007$) açısından sağlıklı kontrollerin şizofreni hastalarına göre daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Buna karşılık, aşına olunan durumlarda yanlış pozitif tanınan amaçlar (SFRT6) ($p=0,043$) ve aşına olunmayan durumlarda yanlış pozitif tanınan amaçlar (SFRT8) ($p=0,028$) açısından ise sağlıklı kontrollerin şizofreni hastalarına göre daha düşük puan aldığı saptanmıştır. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 bileşik puanları karşılaştırıldığında; doğru eylem tanıma ($p=0,014$) ve doğru amaç tanıma ($p=0,010$) puanları açısından sağlıklı kontrollerin daha yüksek puan aldığı, buna

karşılık yanlış pozitif amaç tanıma puanının ($p=0,020$) sağlıklı kontrollerde daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca, diğer bileşik puanlardan SFRT-hits açısından sağlıklı kontrollerin şizofreni hastalarına göre daha yüksek performans gösterdiği ($p=0,011$), ancak SFRT-FP puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p=0,090$). Ölçeğin tek bileşik puanı (CS) değerlendirildiğinde ise, sağlıklı kontrollerin şizofreni hastalarına göre daha iyi performans gösterdiği saptanmıştır ($p<0,001$) (Tablo 1).

Güvenirlilik Analizleri

Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 (SFRT-2) Türkçe uyarlamasının güvenirliğini değerlendirmek için, test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır (Tablo 2). Elde edilen sonuçlarda, sekiz alt puandan SFRT5 ($ICC=0,634$, %95 GA 0,219–0,855) hariç, diğerlerinde iyi ile mükemmel düzeyde uyum elde edilmiştir ($ICC=en$ düşük 0,833-en yüksek 0,929). Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 bileşik puanları genel olarak incelendiğinde, iyi ile mükemmel düzeyde uyum sağlandığı görülmüştür ($ICC=en$ düşük 0,849-en yüksek 0,941). Ölçeğin hesaplanan tek bileşik puanında (CS) en yüksek uyum elde edilmiştir ($ICC=0,941$, %95 GA 0,841–0,979). Ayrıca, zaman içindeki ölçüm uyumunu gösteren Bland-Altman grafikleri Ek Belge-2'de sunulmuştur. Ölçeğin sekiz alt puanı üzerinden hesaplanan Cronbach's alpha katsayısı 0,917 bulunmuş olup, Cronbach's alpha katsayısının $>0,80$ olması nedeniyle ölçeğin yüksek güvenirliğe sahip olduğu belirlenmiştir (Alpar 2022).

Tablo 2. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin N=16 Şizofreni Hastasında Güvenirlilik Analizi Sonuçları

	Test-1	Test-2	ICC (95% GA)	r _s	p-değeri
SFRT1	0,80 (0,70 – 0,85)	0,83 (0,70 – 0,95)	0,853 (0,629 – 0,946)	0,677	0,004
SFRT2	0,90 (0,69 – 0,93)	0,90 (0,70 – 0,97)	0,929 (0,810 – 0,975)	0,901	<0,001
SFRT3	0,77 (0,61 – 0,88)	0,77 (0,65 – 0,88)	0,833 (0,586 – 0,938)	0,694	0,003
SFRT4	0,83 (0,69 – 0,88)	0,90 (0,69 – 0,94)	0,863 (0,653 – 0,950)	0,738	0,001
SFRT5	0,15 (0,09 – 0,24)	0,15 (0,10 – 0,16)	0,634 (0,219 – 0,855)	0,499	0,049
SFRT6	0,09 (0,07 – 0,19)	0,13 (0,04 – 0,21)	0,878 (0,685 – 0,955)	0,812	<0,001
SFRT7	0,21 (0,11 – 0,33)	0,19 (0,08 – 0,28)	0,907 (0,754 – 0,966)	0,863	<0,001
SFRT8	0,09 (0,05 – 0,21)	0,11 (0,03 – 0,25)	0,903 (0,745 – 0,965)	0,642	0,007
Doğru Eylem Tanıma	0,80 (0,66 – 0,86)	0,80 (0,69 – 0,91)	0,895 (0,727 – 0,962)	0,769	<0,001
Doğru Amaç Tanıma	0,87 (0,70 – 0,92)	0,89 (0,70 – 0,95)	0,935 (0,823 – 0,977)	0,875	<0,001
Yanlış Pozitif Eylem Tanıma	0,18 (0,11 – 0,24)	0,15 (0,10 – 0,22)	0,849 (0,622 – 0,945)	0,826	<0,001
Yanlış Pozitif Amaç Tanıma	0,08 (0,06 – 0,21)	0,12 (0,04 – 0,22)	0,914 (0,773 – 0,969)	0,769	<0,001
SFRT-hits	0,85 (0,70 – 0,89)	0,83 (0,69 – 0,94)	0,932 (0,816 – 0,976)	0,854	<0,001
SFRT-FP	0,13 (0,09 – 0,23)	0,12 (0,09 – 0,21)	0,901 (0,742 – 0,964)	0,755	<0,001
Bileşik Puan (CS)	0,83 (0,78 – 0,85)	0,83 (0,77 – 0,89)	0,941 (0,841 – 0,979)	0,896	<0,001

Veriler ortanca (25.yüzdelik – 75.yüzdelik) tanımlayıcı istatistikleri ile gösterilmiştir.

SFRT1: Aşına olunan durumlarda doğru tanınan eylemler ; SFRT2: Aşına olunan durumlarda doğru tanınan amaçlar; SFRT3: Aşına olunmayan durumlarda doğru tanınan eylemler; SFRT4: Aşına olunmayan durumlarda doğru tanınan amaçlar; SFRT5: Aşına olunan durumlarda yanlış pozitif tanınan eylemler; SFRT6: Aşına olunan durumlarda yanlış pozitif tanınan amaçlar; SFRT7: Aşına olunmayan durumlarda yanlış pozitif tanınan eylemler; SFRT8: Aşına olunmayan durumlarda yanlış pozitif tanınan amaçlar; FP: Yanlış pozitif; ICC: Sınıf içi korelasyon katsayısı; GA: Güven aralığı; r_s: Spearman korelasyon katsayısı

Geçerlik Analizleri

Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 (SFRT-2) Türkçe uyarlamasının ıraksak geçerliği değerlendirilirken, SFRT-hits ve SFRT-FP bileşik puanları ile çalışmada yer alan diğer sosyal biliş ölçümleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Tablo 3). Sosyal biliş testlerinden Gözlerden Zihin Okuma ($r=0,338$, $p<0,001$), İma Testi ($r=0,225$, $p=0,001$), Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması ($r=0,270$, $p<0,001$) ve Ayırt Edilmesi Testleri ($r=0,190$, $p=0,007$), SFRT-hits puanı

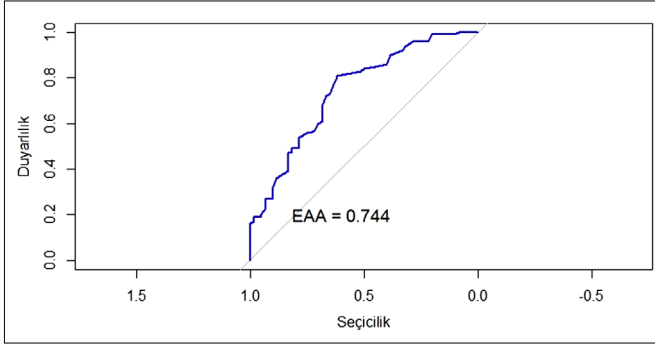
ile pozitif korelasyon göstermiştir. Buna karşılık, Gözlerden Zihin Okuma ($r=-0,157$, $p=0,026$) ve İma Testi ($r=-0,194$, $p=0,006$), SFRT-FP puanı ile negatif korelasyon göstermiştir.

Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 (SFRT-2) Türkçe uyarlamasının ayırt edici geçerliğini değerlendirmek için yapılan ROC analizinde, eğri altında kalan alan (EAA) değeri 0,744 (%95 GA 0,665-0,823, $p<0,001$) olarak bulunmuştur. Ayrıca, ölçeğin duyarlılığı %81,0 ve seçiciliği %61,67 olarak hesaplanmıştır (Şekil 1).

Tablo 3. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2 Bileşik Puanları ile Diğer Sosyal Biliş Testleri Arasındaki İlişkiler

Sosyal Biliş Testleri		SFRT-hits	SFRT-FP
Gözlerden Zihin Okuma Testi	r _s	0,338	-0,157
	p-değeri	<0,001	0,026
İma testi	r _s	0,225	-0,194
	p-değeri	0,001	0,006
Yüzde Dışa Vuran Duyguların Tanınması Testi	r _s	0,270	-0,094
	p-değeri	<0,001	0,182
Yüzde Dışa Vuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi	r _s	0,190	-0,128
	p-değeri	0,007	0,070

SFRT: Durumsal Özellikleri Tanıma Testi; rs: Spearman korelasyon katsayıları verilmiştir. FP: Yanlış pozitif



Şekil 1. Şizofreni Hastaları ve Kontrollerde Ayırt Edici Geçerlik için ROC Eğrisi
EAA: Eğri altında kalan alan

TARTIŞMA

Çalışmanın bulguları, SFRT-2 Türkçe uyarlamasının, şizofreni hastalarında sosyal bilgi bozukluğunu değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm sağladığını göstermektedir. Şizofreni hastalarında sosyal bilgiyi değerlendiren bir ölçeğin ilk kez Türkçeye uyarlaması yapılmış olup, bilgimiz dahilinde sosyal bilgiyi değerlendiren bir ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması bulunmamaktadır. Durumsal Özellikleri Tanıma Testi-2'nin (SFRT-2) Türkçe uyarlamasının güvenilirliği, test-tekrar test yöntemi ile değerlendirildiğinde, ölçeğin sekiz alt puanından SFRT5 (ICC=0,634, %95 GA 0,219–0,855) hariç tamamında, ön test ve son testler arasında iyi ile mükemmel düzeyde uyum bulunmuştur (ICC=en düşük 0,833-en yüksek 0,929). Ölçeğin daha önceki çalışmalarda (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018) kullanılan doğru eylem tanıma, doğru amaç tanıma, yanlış pozitif eylem tanıma ve yanlış pozitif amaç tanıma bileşik puanları değerlendirildiğinde, benzer şekilde iyi ile mükemmel düzeyde uyum sağlandığı görülmüştür (ICC=en düşük 0,849-en yüksek 0,935). Toplam doğru ve yanlış pozitif yanıtların değerlendirildiği SFRT-*hits* (ICC=0,932, %95 GA 0,816–0,976) ve SFRT-FP (ICC=0,901, %95 GA 0,742–0,964) puanlarında yine mükemmel uyum saptanmıştır. Ayrıca, ölçeğin hesaplanan tek bileşik puanında (CS) en yüksek uyum elde edilmiştir (ICC=0,941, %95 GA 0,841–0,979). Daha önce, SFRT-2'nin İspanyolca uyarlamasının kısa versiyonunda test-tekrar test güvenilirliği incelenmiş olup; analizlerde doğru eylem tanıma, doğru amaç tanıma, yanlış pozitif eylem tanıma ve yanlış pozitif amaç tanıma bileşik puanları kullanılmıştır (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2019). Çalışmamızın bulguları, sekiz alt puan yerine bileşik puanların kullanılmasının daha güvenilir sonuç verdiğini göstermektedir. Gómez-Gastiasoro ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında SFRT-2, hastalara bir rehabilitasyon programına katılmadan hemen önce ve tedavi bitiminde (üç ay sonra) olmak üzere iki kez uygulanmıştır. Bulgular, test-tekrar test güvenilirliğinin ve iç tutarlılığın iyi olduğunu, ölçeğin değişime duyarlı olduğunu ve SFRT-2'nin şizofreni

hastalarında klinik araştırmalar ve uzunlamasına çalışmalar için elverişli bir ölçek olduğu ortaya koymuştur (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2019). Ölçeğin iç tutarlılığını inceleyen bir diğer çalışmada (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018), SFRT-2'nin orijinal versiyonuna benzer iç tutarlılık indeksleri (0,75 ile 0,80 arasında değişen) olduğu bulunmuştur (Corrigan ve ark. 1996). Çalışmamızda Cronbach's alpha katsayısı 0,917 olarak hesaplanmış olup, literatürle uyumlu şekilde SFRT-2 Türkçe uyarlamasının şizofreni hastalarında güvenilir bir ölçüm sağladığı gösterilmiştir.

Çalışmanın bulgularında, SFRT-*hits* puanı sosyal bilişin diğer alanlarından zihin kuramı ve duygu tanıma becerileriyle pozitif, SFRT-FP puanı ise zihin kuramı becerisiyle negatif ilişkili bulunmuştur. Bu ilişkilerin büyüklüğünün küçük ile orta düzeyde değiştiği ve daha önce şizofreni spektrumu hastalarında sosyal biliş alanları arasında saptanan ilişki büyüklükleriyle uyumlu olduğu görülmüştür (Mancuso ve ark. 2011, Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018). Ayrıca, bu bulgular ölçeğin iraksak (*divergent*) geçerliğinin desteklendiğini göstermiştir. Ölçeğin ayırt edici geçerliği değerlendirildiğinde, hem eylemlerin hem de amaçların doğru tanıma ve yanlış pozitif puanlarını içeren bileşik puanın (CS) ayırt edici geçerliğinin orta-iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (EAA=0,744). Duyarlılık (%81) ve seçicilik (%61,67) değerleri, testin şizofreni hastalarını doğru tanımlamada; hastalığa sahip olmayanları tanımlamaktan daha iyi performans gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, testin daha önce yapılan İspanyolca geçerlik ve güvenilirlik çalışmasındaki değerlerle de uyumludur (Gómez-Gastiasoro ve ark. 2018). Elde edilen bulgular, SFRT-2 bileşik puanının (CS), şizofreni hastaları ve kontrol grupları arasında sosyal bilgi performansına göre ayırım yaparken iyi bir belirleyici olabileceğini ve sosyal biliş çalışmalarında sosyal bilgiyi ölçmek için kullanışlı bir ölçüm sağladığını göstermektedir. Daha önce yapılan çalışmalarda, şizofreni hastalarının sağlıklı kontrollere kıyasla sosyal bilgi performanslarının daha düşük olduğu gösterilmiştir (Corrigan ve ark. 1996, Savla ve ark. 2013, Charernboon ve Patumanond 2017). Mevcut çalışma bulguları, literatürle uyumlu olarak, şizofreni hastalarının SFRT-2'de verilen durumlarla ilişkili doğru eylem ve amaçları daha az doğru tanıyabildiklerini ve durumlarla ilişkili amaçlarda daha fazla yanlış pozitif yanıt verdiklerini göstermiştir. Bir durumla ilgili amaçları tanımının, eylemleri tanımaya göre daha fazla soyutlama becerisi gerektirdiği ve daha karmaşık bir süreç olduğu düşünüldüğünde (Argyle 1986), hastaların durumlarla ilişkili amaçları belirlemekteki başarısızlıklarının beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmalarda şizofreni hastalarında sosyal bilginin bozuk olduğuna dair bulgular yer almakla birlikte, bu alanın yeterince araştırılmadığı görülmektedir. Hardy-Bayle ve arkadaşları (2003), şizofreni hastalarında özellikle dezorganizasyon belirtilerinin, duruma uygun bağlamsal bilgileri bir araya getirmekte zorlanma ve zihin kuramı bozuklukları olmak üzere iki bilişsel süreçle

ilişkili olabileceğini öne sürmüştür. Bağlamsal bilgileri tespit etmek ve kullanmanın sosyal bilgi ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde, şizofreni hastalarında sosyal bilgi bozukluklarının diğer belirti kümeleriyle ilişkisi önemli bir araştırma alanı olacaktır. Bu çalışma, SFRT-2 Türkçe uyarlamasının sosyal bilgi çalışmalarında gelecekte kullanılmak üzere geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

Çalışmanın en önemli kısıtlılığı, örneklem büyüklüğünün çalışma başlangıcında belirlenmemesi ve test-tekrar test güvenilirliği için dahil edilen hasta sayısının sınırlı kalmasıdır. Hasta toplama sürecinde pandeminin etkisi hissedildiğinden, mevcut örnekleme ulaşılmıştır. Örneklemin yaş, cinsiyet ve eğitim yılı açısından farklılık göstermemesi nedeniyle bu demografik değişkenler için p değerinin kontrol edilmemesi ve ilaç yan etkilerinin değerlendirilmemesi, çalışmanın diğer kısıtlılıkları arasındadır. Bu ölçeği kullanacak araştırmacılar, çalışmanın kısıtlılıklarını göz önünde bulundurmalıdır. Bununla birlikte, sosyal bilişin sosyal bilgi boyutunu değerlendiren bir ölçeğin ilk kez Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması, çalışmamızın güçlü yönüdür.

Sonuç olarak, SFRT-2 Türkçe uyarlamasının, şizofreni hastalarında sosyal bilgiyi değerlendirmek için iyi psikometrik özellikler gösterdiği saptanmıştır. Şizofrenide sosyal biliş çalışmalarında SFRT-2'nin, sosyal bilgiyi değerlendirmek için kullanılabileceği ve bu sayede, sosyal bilişin farklı alanlarına dair yapılan çalışmaların artmasıyla sosyal bilişin karmaşık doğasının anlaşılmasına katkıda bulunulacağı düşünülmüştür.

EKLER

https://www.turkpsikiyatri.com/upload/56_27625_TR_EK.pdf

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

- Alpar R (2022) Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlilik güvenilirlik -SPSS'de çözümleme adımları ile birlikte-, 7.Baskı, Ankara, Detay Yayıncılık, s. 549.
- Argyle M (1986) Social skills and the analysis of situations and conversations, Handbook of Social Skills Training: Clinical Applications and New Directions, 2. Baskı, Hollin CR, Trower P (Ed), New York, NY: Pergamon Press, s. 185-216.
- Barlati S, Minelli A, Ceraso A ve ark. (2020, Ağustos 28) Social Cognition in a Research Domain Criteria Perspective: A Bridge Between Schizophrenia and Autism Spectra Disorders. *Front Psychiatry* 11:806. 21 Ekim 2024'te <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2020.00806/full> adresinden indirildi.
- Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill J ve ark. (2001) The "Reading the Mind in the Eyes" Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger's syndrome or high functioning autism. *J Child Psychol Psychiatry* 42: 241-51.
- Bora E (2009) Şizofreni Spektrum Bozukluklarında Zihin Kuramı *Türk Psikiyatri Derg* 20: 269-81.
- Bora E, Eryavuz A, Kayahan B ve ark. (2006) Social functioning, theory of mind and neurocognition in outpatients with schizophrenia; mental state decoding may be a better predictor of social functioning than mental state reasoning. *Psychiatr Res* 145: 95-103.
- Bora E, Vahip S, Gönül AS ve ark. (2005) Evidence for theory of mind deficits in euthymic patients with bipolar disorder. *Acta Psychiatr Scand* 112: 110-6.
- Charenboon T, Patumanond J (2017, Mart 22) Social cognition in schizophrenia. *Ment Illn* 9: 7054. 10 Ekim 2024'te <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5379217/pdf/mi-2017-1-7054.pdf> adresinden indirildi.
- Corcoran R, Mercer G, Frith CD (1995) Schizophrenia, symptomatology and social inference and social inference: investigating 'theory of mind' in people with schizophrenia. *Schizophrenia Res* 24: 397-405.
- Corrigan PW, Green MF (1993a) Schizophrenic patients' sensitivity to social cues: the role of abstraction. *Am J Psychiatry* 150: 589-94.
- Corrigan PW, Green MF (1993b) The Situational Feature Recognition Test: A measure of schema comprehension for schizophrenia. *Int J Met in Psychiatr Research* 3: 29-35.
- Corrigan PW, Silverman R, Stephenson J ve ark. (1996) Situational Familiarity and Feature Recognition in Schizophrenia. *Schizophr Bull* 22: 153-61.
- Corrigan PW, Wallace CJ, Green MF (1992) Deficits in social schemata in schizophrenia. *Schizophr Res* 8:129-135.
- Couture SM, Penn DL, Roberts DL (2006) The functional significance of social cognition in schizophrenia: a review. *Schizophr Bull* 32 (Suppl. 1): 44-63.
- Datta D (2017) blandr: a Bland-Altman Method Comparison package for R. Version 0.6.0, 2024-06-09. 10 Şubat 2025'te <https://github.com/deepankardatta/blandr> adresinden indirildi.
- Erol A, Keleş Ünal E, Gülpek D ve ark. (2009) Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testlerinin Türk toplumunda güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 10: 116-23.
- Gómez-Gastiasoro A, Peña J, Zubiaurre-Elorza L ve ark. (2018) Spanish adaptation and validation of the situational feature recognition test 2 (SFRT-2) in patients with schizophrenia and healthy controls. *Psychiatry Res* 270: 225-31.
- Gómez-Gastiasoro A, Peña J, Zubiaurre-Elorza L ve ark. (2019, Eylül 30) Equivalent short forms of the Situational Feature Recognition Test 2: Psychometric properties and analysis of interform equivalence and test-retest reliability. *Int J Methods Psychiatr Res* 28:e1802. 20 Ekim 2024'te <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/mpr.1802> adresinden indirildi.
- Green MF, Penn DL, Bentall R ve ark. (2008) Social cognition in schizophrenia: a NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophr Bull* 34:1211-20.
- Günay-Yağcı Z, Boztaş MH (2023) Şizofreni ve Bipolar Afektif Bozukluk I Gruplarında, Zihin Kuramının Nörobilişsel İşlevler ve Düşünce-Dil Özellikleri ile İlişkinin İncelenmesi *Türk Psikiyatri Derg* 34: 68-79.
- Hardy-Bayle MC, Sarfati Y, Passerieux C (2003) The cognitive basis of disorganization symptomatology in schizophrenia and its clinical correlates. *Schizophr Bull* 29: 459-71.
- Kerr SL, Neale JM (1993) Emotion perception in schizophrenia: Specific deficit or further evidence of generalized poor performance? *J Abnorm Psychol* 102: 312-8.
- Koo TK, Li MY (2016) A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *J Chiropr Med* 15: 155-63.
- 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.
- Lundin A, Åhs J, Åsbring N ve ark. (2017) Discriminant validity of the 12-item version of the general health questionnaire in a Swedish case-control study. *Nord J Psychiatry* 71: 171-9.
- Mancuso F, Horan WP, Kern RS ve ark. (2011) Social cognition in psychosis: Multidimensional structure, clinical correlates, and relationship with functional outcome. *Schizophr Res* 125: 143-51.
- Papatya I (1987) Depresif kişilerin kendilerine ve önem verdikleri bir kişiye ilişkin yüklemeleri. Yayınlanmış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Robin X, Turck N, Hainard A ve ark. (2011, Mart 17) pROC: an open-source package for R and S+ to analyze and compare ROC curves. *BMC Bioinformatics* 12:77. 10 Ekim 2024'te <https://bmcbioinformatics.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2105-12-77> adresinden indirildi.
- Savla GN, Vella L, Armstrong CC ve ark. (2013) Deficits in domains of social cognition in schizophrenia: a meta-analysis of the empirical evidence. *Schizophr Bull* 39: 979-92.
- Schmidt SJ, Mueller DR, Roder V (2011) Social Cognition as a Mediator Variable Between Neurocognition and Functional Outcome in Schizophrenia: Empirical Review and New Results by Structural Equation Modeling. *Schizophr Bull* 37(suppl. 2): 41-54.
- van Neerven T, Bos DJ, van Haren NE (2021) Deficiencies in Theory of Mind in patients with schizophrenia, bipolar disorder, and major depressive disorder: A systematic review of secondary literature. *Neurosci Biobehav Rev* 120: 249-61.
- Wang Q (2016) Why Should We All Be Cultural Psychologists? Lessons From the Study of Social Cognition. *Perspect Psychol Sci* 11: 583-96.
- Yıldırım E, Alptekin K (2012) Şizofrenide Öne Çıkan Yeni Bir Boyut: Sosyal Biliş. *Dusunen Adam* 25: 368-75.
- Yıldırım EA, Kaşar M, Güdük M ve ark. (2011) Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe Güvenirlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 22: 177-86.