

## Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Zihin Kuramı ve Bağlanma Özellikleri ile Hastalık Şiddeti Arasındaki İlişki

### The Relationship of Theory of Mind and Attachment Characteristics with Disease Severity in Social Anxiety Disorder

İlker KÜÇÜKPARLAK<sup>1</sup>, Hakan KARAS<sup>2</sup>, Muzaffer KAŞER<sup>3</sup>, Ejder Akgün YILDIRIM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Serbest Hekim, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Gelişim Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Cambridge Üniversitesi, Psikiyatri Bölümü, Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation, Cambridge, Birleşik Krallık

<sup>4</sup>Prof. Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü, İstanbul, Türkiye

#### ÖZ

**Amaç:** Çalışmamızın amacı sosyal anksiyete bozukluğu (SAB) olan hastalarda bağlanma örüntülerinin ve Gözler Testi ile ölçülen zihin kuramı yetisinin sağlıklı kontroller ile karşılaştırılmasıdır. Çalışmamızın bir diğer amacı ise SAB hastalarında bağlanma özellikleri, zihin kuramı yetisi ve hastalık şiddeti arasındaki ilişkileri araştırmaktır.

**Yöntem:** SAB tanısıyla takip edilmekte olan 47 ardışık hasta ile 50 sağlıklı kontrol çalışmaya dahil edildi. Tüm katılımcılara sosyodemografik veri formu, SCID-I Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi Hasta Formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Gözlerden Zihin Okuma Testi (Gözler Testi), Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ), Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE) ve Durumsal ve Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) uygulandı.

**Bulgular:** SAB grubunun BDE, LSAÖ kaygı ve kaçınma, YİYE kaygı ve kaçınma, DSKE durumsal ve sürekli kaygı skorları kontrollerle daha göre yüksek, Gözler Testi skoru ise daha düşük bulundu. BDE, DSKE durumsal ve sürekli kaygı puanları kontrol edildiğinde iki grup arasındaki Gözler

Testi puan farklılığının devam ettiği görüldü. SAB grubunda hem YİYE kaygı hem de YİYE kaçınma puanları LSAÖ kaygı ve kaçınma puanlarıyla ilişkili bulundu. Gözler Testi puanı LSAÖ kaygı ve LSAÖ kaçınma puanlarıyla ilişkili bulundu. Regresyon analizinde Gözler Testi, YİYE kaygı ve kaçınma puanlarının hem LSAÖ kaygı hem de LSAÖ kaçınma puanları üzerine etki ettiği görüldü.

**Sonuç:** SAB'da zihin kuramı işlevlerinin sağlıklı kontrollere göre bozuk olduğu ve bu farklılığın anksiyete veya depresyon düzeylerinden bağımsız olduğu görülmüştür. Bağlanmada kaygı ve kaçınma boyutu SAB hastalık şiddetini olumsuz etkilemektedir. Zihin kuramı yetisinin SAB şiddeti ile ters yönde ilişkili bulunması sosyal bilişi geliştirmeye yönelik müdahalelerin SAB'da hastalık şiddetini azaltacağını düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal anksiyete bozukluğu, bağlanma, zihin kuramı, hastalık şiddeti

#### ABSTRACT

**Introduction:** The aim of our study is to compare the attachment characteristics and the theory of mind abilities measured by the Eyes Test between social anxiety disorder (SAD) patients and healthy controls. Another aim of our study is to investigate the relationship between attachment characteristics, theory of mind abilities and disease severity in patients with SAD.

**Method:** 47 consecutive patients with SAD and 50 healthy controls were recruited for the study. Sociodemographic data form, SCID-I Structured Clinical Interview form Patient Version, Beck Depression Inventory (BDI), Reading Mind in the Eyes Test (Eye Test), Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS), Experiences in Close Relationship Inventory (ECR) and State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were administered to all participants.

**Results:** The BDI, LSAS anxiety and avoidance, ECR and anxiety and avoidance, STAI state and trait anxiety scores of the SAD group were higher than the controls, but the Eyes Test scores were lower. It was observed that the Eyes Test score difference between the two groups

survived when controlled for BDI and STAI state and trait anxiety scores. In the SAD group, both ECR anxiety and avoidance scores were associated with LSAS anxiety and avoidance scores. Eyes Test scores were associated with LSAS anxiety and avoidance scores. In regression analysis, it was observed that the Eyes Test, ECR anxiety and avoidance scores effected both the LSAS anxiety and the LSAS avoidance scores.

**Conclusion:** In SAD patients, the theory of mind functions was impaired when compared to healthy controls, and this difference has been found to be independent of anxiety or depression levels. Attachment anxiety and avoidance dimensions have negative effects on SAD disease severity. The fact that the theory of mind ability is inversely related with SAB severity suggests that interventions to improve social cognition might have a potential to decrease the severity of disease in SAD.

**Keywords:** Social anxiety disorder, attachment, theory of mind, disease severity

**Cite this article as:** Küçükparlak İ, Karas H, Kaşer M, Yıldırım EA. Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Zihin Kuramı ve Bağlanma Özellikleri ile Hastalık Şiddeti Arasındaki İlişki. Arch Neuropsychiatry 2021; 58:63-67.

## GİRİŞ

Sosyal anksiyete bozukluğu (SAB), kişinin toplumsal ortamlarda küçük düşeceği, başka insanlar tarafından yargılanabileceği kaygısını taşıdığı, bu konuyla ilgili olarak belirgin ve sürekli bir korku yaşadığı ve bu ortamlardan obabildiğince kaçındığı bir kaygı bozukluğudur (1). Sosyal anksiyete bozukluğu bireylerin başta romantik ilişkiler ve arkadaşlık ilişkileri olmak yakın ilişkilerinde sorunlar yaşadığı ve kişiler arası işlevselliklerinde bozukluk olduğu bilinmektedir (2). Sosyal durumlarda yaşanabilecek olumsuz duygulardan ve çatışmadan kaçınma sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylerin daha zayıf sosyal bağlar kurmasına ve sosyal olarak izole olmalarına yol açmaktadır (2).

Bağlanma kuramı erken dönemdeki yaşantıların insanın kendisine ve başkalarına ilişkin 'işsel çalışan modeller' adı verilen şemalara yol açtığını ve bu şemaların insanın kendisine ve başkalarına ilişkin beklentilerini belirlediğini öne sürer. Bağlanma figürlerinin kişi için ulaşılabilir, destekleyici ve bağımlılık talep edici olup olmadığı ve kendiliğinden ilgiye desteğe ve dikkate alınmaya değer olup olmadığı kişinin bağlanma özellikleri ile belirlenir. Dolayısıyla bağlanma özellikleri kişinin yaşamı boyunca kişilerarası ilişkilerinde belirleyici bir rol oynar (3). Bağlanmanın kişilerarası ilişkilerin yanı sıra çeşitli psikopatolojiler ile ilişkisi bilinmesine rağmen sosyal anksiyete bozukluğundaki rolüne ve hastalık şiddetine ilişkin araştırmalar kısıtlıdır (4, 5). Sosyal anksiyete bozukluğunda bağlanmaya ilişkin çalışmalar bu hastaların güvensiz bağlanma özelliklerine sahip olduğunu, özellikle bu hastalardaki bağlanmada yüksek kaygı boyutunun yüksek sosyal anksiyete ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (6).

SAB olan bireylerin sosyal durumları daha tehlikeli algıladıkları ve olumsuz sosyal olayların hem yaşanması ihtimalini hem de sonuçlarını abartılı biçimde değerlendirdikleri ve değerlendirme yanlılığının hastaların sosyal ilişkilerini olumsuz etkilediği bilinmektedir (7, 8). Ayrıca sosyal anksiyetesi yüksek olan bireylerin sosyal olarak belirsiz durumlarda durumu olumsuz yorumlamaya ve olumlu ipuçlarını değerlendirmekte zorlandıkları bildirilmiştir (8, 9). Bu yanlı düşünme biçimlerine ek olarak SAB hastalarının başkalarının zihninden geçenleri tahmin etme ile ilgili testlerde SAB olmayan kişilere göre daha fazla hata yaptıkları gösterilmiştir. Başkalarının duygu düşünce ve niyetlerini tahmin etme yetisi olarak adlandırılan zihin kuramı yetileri SAB hastalarında SAB olmayan bireylere göre daha düşük olduğu bildirilmiştir (10, 11).

Literatürde SAB hastalarında yüksek güvensiz bağlanmaya ve bozulmuş zihin kuramı yetilerine ilişkin çalışmalar bulunmasına karşın bu hastalarda bağlanma özellikleri, zihin kuramı yetileri ve hastalık şiddeti arasındaki ilişkiye dair veriler oldukça kısıtlıdır. Çalışmamızın birinci amacı sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda gözler testi ile ölçülen zihin kuramı yetisinin ve bağlanma biçimlerinin sağlıklı kontroller ile karşılaştırılmasıdır. Çalışmamızın ikinci amacı ise sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında bağlanma özellikleri, zihin kuramı yetisi ve hastalık şiddeti arasındaki ilişkileri araştırmaktır.

## YÖNTEM

### Örneklem

Çalışma için Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi II. Basamak Ayaktan Tedavi Biriminde SAB tanısı ile tedavileri devam etmekte olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 18-60 yaş arası ardışık 53 hasta değerlendirilmeye alınmıştır. Üç hasta ölçek doldurma sırasında yönergeye uyulmaması nedeniyle, üç hasta da yapılan SCID-I görüşmesinde SAB tanısının doğrulanmaması nedeniyle değerlendirme dışı tutulmuştur. Çalışmaya toplam 47 hasta dahil edilmiştir. Dışlama kriterleri ağır depresyon, psikotik bozukluklar ve bipolar bozukluk, alkol ve madde kullanım bozukluğu olarak belirlenmiştir. Ağır derecede depresyon literatürde Beck depresyon envanterinde 29 puan ve üzeri olarak tanımlanmış olup çalışmamızda da dışlama kriteri olarak aynı değer kullanılmıştır (12). Diğer dışlama kriterleri ileri derece görme bozukluğu, bilişsel işlevleri etkileyecek bilinç kaybı ya da bulanıklığının eşlik ettiği kafa travması öyküsü, epilepsi, klinik olarak saptanmış mental

retardasyon ve 5 yıldan daha az eğitim görmüş olmak olarak belirlenmiştir. Kontrol grubu olarak sosyodemografik özelliklerinde yaş ve eğitim düzeyi hasta grupları ile benzer ve SCID-I ile görüşmede psikiyatrik tanı almamış olan 50 sağlıklı gönüllü alınmıştır. Kontrol grubundaki katılımcılar hastane çalışmaları ve onların yakınları arasından çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerden oluşmaktadır. Tüm katılımcıların bilgilendirme metnini okuması sağlanmış ve bilgilendirilmiş onamı alınmıştır. Araştırma için Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Komisyonundan etik kurul onayı alınmıştır.

### Gereçler

**Sosyodemografik Veri Formu:** Çalışmanın amacına dönük olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış, hastaların klinik durum, sosyal anksiyeteleri ile ilişkili sosyodemografik özellikleri, yaşam öykülerine ilişkin soruları içeren ruhsal gelişim ve muayene bilgilerini, klinik tanı sürecini değerlendiren ayrıntılı görüşme formudur.

**DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme-(SCID-I):** DSM IV-TR Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme formu SCID-I'nin First ve ark. tarafından geliştirilen klinik versiyonu kullanılmıştır (13). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çorapçıoğlu ve ark. tarafından yapılmıştır (14). SCID-I uygulanarak SAB tanısı alan gönüllülerde eş zamanlı başka bir psikiyatrik bozukluk olup olmadığı, sağlıklı kontrol grubundaki gönüllülerde ise herhangi bir psikiyatrik eksen-I tanısı bulunup bulunmadığı kontrol edilmiştir.

**Beck Depresyon Envanteri (BDE):** Beck tarafından 1961 yılında geliştirilen bir öz bildirim ölçeğidir (15). Sıfır ile 3 arası puanlanan 21 maddeden oluşmakta, dolayısıyla 0-63 arasında puanlanmaktadır. Toplam puanlar 0-13 arasında minimal deprese, 14-19 arası hafif deprese, 20-28 arası orta deprese ve 29-63 arası ağır deprese olarak kabul edilmektedir. Envanterin Türkçe formu mevcut olup, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (16).

**Durumsal ve Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE):** Spielberger ve ark. tarafından geliştirilmiş olan ölçek Türkçe'ye 1985 yılında çevrilip geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (17, 18). Yirmişer maddelik durumsal kaygı ve sürekli kaygı ölçeklerinden oluşmaktadır. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan 20-80 arasında değişir. Yüksek puanlar yüksek kaygı düzeyini, düşük puanlar ise düşük kaygı düzeyini gösterir.

**Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ):** Sosyal ortamlarda ve performans gerektiren durumlarda yaşanan korku ve kaçınmanın şiddetini değerlendirmek amacıyla Liebowitz tarafından geliştirilmiş bir ölçektir (19). Sosyal durumları değerlendiren 11, performans gerektiren durumları değerlendiren 13 soru olmak üzere toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Klinisyen tarafından uygulanan ölçek, sosyal durumlarda yaşanan korkunun şiddetini, performans gerektiren durumlarda yaşanan korkunun şiddetini, sosyal durumlardan kaçınmanın şiddetini, performans gerektiren durumlardan kaçınmanın şiddetini, toplam korku şiddetini ve toplam kaçınma şiddetini gösteren 6 alt ölçek puanı sağlamaktadır. LSAÖ Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği Dilbaz ve ark. tarafından yapılmıştır (20).

**Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (Experiences in Close Relationships-ECR) (YİYE):** Brennan, Clark ve Shaver tarafından yakın ilişkilerde bağlanma stillerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (21). Bağlanma kaygı ve kaçınma olmak üzere iki boyutta incelenir. YİYE boyutsal bir ölçek olup bireyin bir gruba atanarak değil, her iki boyuttan aldığı puan doğrultusunda değerlendirmesini sağlamaktadır. Bu doğrultuda regresyon ve korelasyon analizleri için olanak sağlamaktadır. YİYE'nin çalışmamızda kullanılan formunda kaçınma boyutu ile bireyin kişilerarası ilişkilerinde yakınlaşmama eğilimi, kaygı boyutu ile bireyin yakınlarından uzaklaşmaktan duyduğu kaygı ele alınmaktadır. Ölçek 36 sorudan oluşmakta olup 1'den 7'ye kadar derecelendirilmiş Likert tipi yanıt seçeneğine sahiptir. Ölçek Sümer ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (22).

**Gözlerden Zihin Okuma Testi (Reading the Mind in the Eyes Test):** Baron-Cohen ve ark. tarafından duygu tanıma yetilerini değerlendirmek

amacıyla geliştirilen Gözlerden Zihin Okuma Testi, kişilerin sadece göz çevresini gösteren resimlerden oluşmaktadır (23). Katılımcılardan, kendilerine sunulan dört öge arasında kişinin zihinsel durumunu en iyi anlatan birini seçmeleri istenmektedir. Çalışmada, testin Yıldırm ve arkadaşları tarafından Türkçe güvenilirlik çalışması yapılmış uyarlaması kullanılmıştır (24).

### İstatistik Analiz

Veriler IBM SPSS v.22.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirildi. Değişkenlerin dağılım özellikleri Çarpıklık-Basıklık istatistikleri ve indeksleri ile değerlendirildi. Hasta ve kontrol grubunun kategorik verilerin karşılaştırılmasında *ki-kare* ( $\chi^2$ ) testi kullanıldı. İki grubun sayısal verilerin karşılaştırılmasında, test puanları normal dağılım gösterdiğinden, ölçümler için *Bağımsız Örneklem t* testi, hasta grubunda sayısal veriler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi için *Pearson* korelasyon analizinden yararlanıldı. Çok Değişkenli Doğrusal Regresyon analizi belirlenen sayısal verilerin, diğer bir sayısal veri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi için kullanıldı. Tüm analizler için %95 güven aralığında 0,05'in altındaki değerler istatistiksel açıdan anlamlı olarak kabul edildi.

## BULGULAR

SAB grubu ve kontrol grubunda yer alan bireylerin demografik özellikleri açısından bir farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesine yönelik olarak *Ki-Kare Bağımsızlık* testi uygulanmıştır. SAB ve kontrol grubu arasında cinsiyet ( $\chi^2_{(1, N=97)}=0,563, p>0,05$ ) ve meslek ( $\chi^2_{(1, N=97)}=0,394, p>0,05$ ) dağılımı açısından anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Bulgulara göre medeni durum ( $\chi^2_{(1, N=97)}=20,830, p<0,01$ ) ve öğrenim düzeyi ( $\chi^2_{(2, N=97)}=8,702, p<0,05$ ) dağılımı açısından anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. SAB grubu kontrol grubuna göre daha düşük evlilik oranına ve daha yüksek ortalama eğitim düzeyine sahipti (Tablo 1).

Tablo 2'de özetlenen *Bağımsız Örneklem t* testi neticesinde; SAB grubu ve kontrol grubunda yer alan bireylerin BDE ( $t_{(63,996)}=5,168, p<0,001$ ), DSKE-D ( $t_{(68,179)}=3,134, p<0,01$ ), DSKE-S ( $t_{(81,6359)}=10,511, p<0,001$ ), LSAÖ Kaygı ( $t_{(78,477)}=11,487, p<0,001$ ), LSAÖ Kaçınma ( $t_{(70,708)}=9,316, p<0,001$ ), YİYE Kaçınma ( $t_{(95)}=2,484, p<0,05$ ), YİYE Kaygı ( $t_{(95)}=-3,820, p<0,001$ ) ve ölçek puanları daha yüksekti. SAB olan kişiler kontrol grubuna göre Gözler Testinde daha düşük ortalama puan aldılar ( $t_{(95)}=-3,036, p<0,01$ ).

SAB grubu ve kontrol grubunda yer alan bireylerin Gözler Testi ölçeği puanları arasında BDE, DSKE-D ve DSKE-S ölçeklerinden alınan puanların etkisi kontrol altına alındığında anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesine yönelik MANCOVA analizi uygulanmıştır.

**Tablo 1.** SAB grubu ve kontrol grubunun sosyodemografik değişkenler bakımından karşılaştırılması

Demografik Özellikler		SAB n (%)	Kontrol n (%)	$\chi^2$
Cinsiyet	Erkek	28 (60)	26 (52)	0,563
	Kadın	19 (40)	24 (48)	
Medeni Durum	Bekâr	34 (72)	13 (26)	20,830**
	Evli	13 (28)	37 (74)	
Doğum Yeri	Köy	16 (34)	6 (12)	38,744**
	İlçe	5 (11)	12 (24)	
	Şehir	2 (4)	26 (52)	
Öğrenim Düzeyi	Büyük Şehir	24 (51)	6 (12)	8,702*
	İlköğretim	14 (30)	20 (40)	
	Lise	14 (30)	23 (46)	
Meslek	Ön Lisans ve Lisans	19 (40)	7 (14)	0,394
	Çalışmıyor	15 (32)	19 (38)	
	Çalışıyor	32 (68)	31 (62)	

\* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$

**Tablo 2.** SAB ve kontrol grubunun BDE, DSKE-D, DSKE-S, LSAÖ kaygı, LSAÖ kaçınma, YİYE kaçınma, YİYE kaygı ve Gözler Testi puan ortalamalarının karşılaştırılması

	SAB	Kontrol	sd	t
	Ort. ± SS	Ort. ± SS		
BDE	16,28±11,52	6,76±5,34	63,996	5,168***
DSKE-D	40,57±9,44	35,74±4,91	68,179	3,134**
DSKE-S	52,87±8,47	37,20±5,90	81,635	10,511***
LSAÖ Kaygı	59,43±11,00	37,60±7,19	78,477	11,487***
LSAÖ Kaçınma	52,26±11,00	35,30±6,08	70,708	9,316***
YİYE Kaçınma	63,15±19,98	53,88±16,71	95	2,484*
YİYE Kaygı	76,55±19,58	62,16±17,52	95	3,820***
Gözler Testi	20,68±4,34	23,12±3,55	95	-3,036**

BDE, Beck depresyon envanteri; DSKE-D, durumluk ve sürekli kaygı değerlendirme envanteri-durumluk, DSKE-S, durumluk ve sürekli kaygı değerlendirme envanteri-sürekli; LSAÖ, Liebowitz sosyal kaygı ölçeği; YİYE, yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri; \* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$ .

**Tablo 3.** SAB ve kontrol grubunun Gözler Testi puanlarının BDE, DSKE-D ve DSKE-S ölçeklerinden alınan puanların etkisi kontrol edilerek karşılaştırılmasına yönelik MANCOVA analizi

Kaynak	Tip III Kareler Toplamı	sd	Ortalama Kare	F
Düzeltilmiş Model	208,391	4	52,098	3,372
Kesme Noktası	438,726	1	438,726	28,400
Grup	107,455	1	107,455	6,956**
BDE	32,011	1	32,011	2,072
DSKE-D	35,182	1	35,182	2,277
DSKE-S	14,335	1	14,335	0,928
Hata	1421,238	92	15,448	
Toplam	48314,000	97		
Düzeltilmiş Toplam	1629,629	96		

BDE, Beck depresyon envanteri; DSKE-D, durumluk ve sürekli kaygı değerlendirme envanteri-durumluk, DSKE-S, durumluk ve sürekli kaygı değerlendirme envanteri-sürekli.

Bağımlı değişken: Gözler;  $R^2=0,13$  ( $AR^2=0,09$ ); \* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ , \*\*\* $p<0,001$ .

Tablo 3'te özetlenen MANCOVA analizi neticesinde; BDE, DSKE-D ve DSKE-S puanlarının, Gözler Testi ölçeği puanları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir ( $F_{(1,92)}=6,956, p<0,01$ ). Dolayısıyla iki grup arasındaki Gözler Testi puanı farklılığının BDE, DSKE-D ve DSKE-S puanlarından etkilenmediği saptanmıştır.

Korelasyon analizinde SAB grubunda, BDE puanı ile DSKE-D ( $r=0,44, p<0,001$ ), DSKE-S ( $r=0,66, p<0,001$ ), LSAÖ kaygı ( $r=0,47, p<0,001$ ), LSAÖ kaçınma ( $r=0,48, p<0,001$ ) ve YİYE kaygı ( $r=0,28, p<0,001$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Buna ek olarak, DSKE-D puanı ile DSKE-S ( $r=0,44, p<0,001$ ), LSAÖ kaygı ( $r=0,41, p<0,001$ ), LSAÖ kaçınma ( $r=0,46, p<0,001$ ) ve YİYE kaçınma ( $r=0,33, p<0,001$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca, DSKE-S puanı ile LSAÖ kaygı ( $r=0,64, p<0,001$ ), LSAÖ kaçınma ( $r=0,62, p<0,001$ ), YİYE kaçınma ( $r=0,28, p<0,001$ ) ve YİYE kaygı ( $r=0,48, p<0,001$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Ek olarak, LSAÖ kaygı puanı ile LSAÖ kaçınma ( $r=0,91, p<0,001$ ), YİYE kaçınma ( $r=0,34, p<0,001$ ), YİYE kaygı ( $r=0,35, p<0,001$ ) ve Gözler Testi ( $r=-0,28, p<0,001$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca, LSAÖ kaçınma puanı ile YİYE kaçınma ( $r=0,38, p<0,001$ ), YİYE kaygı ( $r=0,26, p<0,001$ ) ve Gözler Testi ( $r=-0,34, p<0,001$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** SAB grubunda BDE, DSKE-D, DSKE-S, LSAÖ kaygı, LSAÖ kaçınma, YİYE kaçınma, YİYE kaygı ve Gözler Testi puanları arasındaki ilişki

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. BDE	-							
2. DSKE-D	0,44***	-						
3. DSKE-S	0,66***	0,44***	-					
4. LSAÖ Kaygı	0,47***	0,41***	0,64***	-				
5. LSAÖ Kaçınma	0,48***	0,46***	0,62***	0,91***	-			
6. YİYE Kaçınma	0,18	0,33***	0,28***	0,34***	0,38***	-		
7. YİYE Kaygı	0,28***	0,05	0,48***	0,35***	0,26***	0,09	-	
8. Gözler Testi	-0,19	0,04	-0,17	-0,28***	-0,34***	-0,04	-0,12	-

BDE, Beck depresyon envanteri; DSKE-D, durumluk ve sürekli kaygı değerlendirme envanteri-durumluk, DSKE-S, durumluk ve sürekli kaygı değerlendirme envanteri-süreklilik; LSAÖ, Liebowitz sosyal kaygı ölçeği; YİYE, yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri; \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001.

Tablo 5'te özetlenen Çok Değişkenli Doğrusal Regresyon analizi neticesinde; YİYE Kaçınma ( $\beta=0,35$ ,  $p<0,001$ ), YİYE Kaygı ( $\beta=0,19$ ,  $p<0,05$ ) ve Gözler Testi ( $\beta=-0,30$ ,  $p<0,01$ ) ölçeklerinden alınan puanların, LSAÖ Kaçınma puanları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir ( $F_{(3,93)}=12,451$ ,  $p<0,001$ ,  $R^2=0,29$ ). Tablo 6'da özetlenen Çok Değişkenli Doğrusal Regresyon analizi neticesinde ise; YİYE Kaçınma ( $\beta=0,30$ ,  $p<0,01$ ), YİYE Kaygı ( $\beta=0,29$ ,  $p<0,01$ ) ve Gözler Testi ( $\beta=-0,23$ ,  $p<0,05$ ) ölçeklerinden alınan puanların, LSAÖ Kaygı puanları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir ( $F_{(3,93)}=11,312$ ,  $p<0,001$ ,  $R^2=0,27$ ).

Özetle, çalışmamızda hem YİYE kaygı hem YİYE kaçınma puanları SAB grubunda kontrol grubuna göre yüksek bulunmuştur. Gözler testi puanı SAB grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşük saptanmıştır. Korelasyon analizinde LSAÖ kaygı puanı ile YİYE kaygı, YİYE kaçınma ve gözler testi puanı arasında ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde LSAÖ kaçınma puanı ile YİYE kaygı, YİYE kaçınma ve gözler testi puanı arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan regresyon analizinde YİYE kaçınma, YİYE kaygı ve gözler testi puanlarının hem LSAÖ hem de LSAÖ kaçınma puanları üzerine etki ettiği saptanmıştır.

## TARTIŞMA

Literatür bilgimize göre çalışmamız zihin kuramı yetisinin sosyal anksiyete bozukluğunda hastalarında hastalık şiddetine etkisini gösteren ilk çalışmadır.

**Tablo 5.** LSAÖ kaçınma puanı üzerine YİYE kaçınma, YİYE kaygı ve Gözler Testi puanlarının etkisi

	$\beta$	t	F	R <sup>2</sup>	AR <sup>2</sup>
			12,451***	0,29	0,26
YİYE Kaçınma	0,352	4,001***			
YİYE Kaygı	0,193	2,175*			
Gözler Testi	-0,300	-3,404**			

YİYE, yakın ilişkileri yaşantılara envanteri; LSAÖ, Liebowitz sosyal kaygı ölçeği; Bağımlı değişken: LSAÖ Kaçınma; \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001.

**Tablo 6.** LSAÖ kaygı puanı üzerine YİYE kaçınma, YİYE kaygı ve Gözler Testi puanlarının etkisi

	$\beta$	t	F	R <sup>2</sup>	AR <sup>2</sup>
			11,312***	0,27	0,24
YİYE Kaçınma	0,300	3,359**			
YİYE Kaygı	0,293	3,261**			
Gözler Testi	-0,231	-2,584*			

YİYE, yakın ilişkileri yaşantılara envanteri; LSAÖ, Liebowitz sosyal kaygı ölçeği; Bağımlı değişken: LSAÖ Kaygı; \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001.

Bağlanmada hem kaygı hem kaçınma boyutunun SAB hastalarında kontrollere göre yüksek bulunması önceki çalışmalarla uyumludur (6). Depresyon düzeyi düşük olan örneklerimizde bu farklılığın bulunması depresyonun etkisinden bağımsız olarak bağlanma biçimlerinin SAB hastalarında sağlıklı kontrollere göre daha kaygılı ve kaçınan olduğunu göstermektedir. Adams ve arkadaşları yakın zamanda yaptıkları bir çalışmada SAB ve depresyon eştanılı hastaların sadece depresyon tanısı olanlara göre daha kaygılı ve kaçınan bağlanma biçimleri gösterdiklerini ortaya koymuşlardır (4). Sosyal anksiyete bozukluğu depresyon düzeylerinden bağımsız biçimde bağlanmada yüksek kaygı ve kaçınma boyutu ile ilişkili gibi görünmektedir.

Sosyal anksiyete bozukluğunda kategorik olarak değerlendirilen bağlanma biçimlerinin hastalık şiddeti üzerine olumsuz etkisi olduğu çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir (4, 5). Çalışmamız bu literatür verisine ek olarak, bağlanmanın boyutsal düzeyde de SAB hastalarındaki sosyal anksiyete şiddetine etki ettiğini ortaya koymuştur. Read ve ark.'nın yakın zamanda klinik olmayan örneklem üzerinde yaptıkları çalışmalarında bağlanmada hem kaygı hem de kaçınma boyutu sosyal anksiyete şiddeti ile ilişkili bulunmuştur. Çalışmamız SAB olan hasta grubunda da bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutunun sosyal anksiyete şiddeti üzerine etkisi olduğunu göstermiştir. Ayrıca yine Read ve arkadaşlarının çalışmasından farklı olarak çalışmamızda bağlanmanın sosyal anksiyete şiddetine etkisi hem kaygı hem kaçınma boyutlarıyla değerlendirilmiştir (25). YİYE kaygı boyutu sosyal anksiyetenin her iki boyutuna ileri derecede anlamlı etkisi bulunurken YİYE kaçınma boyutunun sosyal anksiyetenin kaçınma boyutuna etkisi anlamlı, kaygı boyutuna etkisi ise ileri derecede anlamlı bulunmuştur. Bağlanmada kaygı ve kaçınma boyutunun yüksek olması duygu düzenleme stratejilerini bozarak sosyal kaygının yükselmesine yol açıyor olabilir (25).

Gözler testi puan ortalaması SAB grubunda kontrollerden daha düşük bulundu. Bu bulgumuz Hezel ve McNally'nin SAB hastalarında gözler testi performansının bozulmuş olduğunu bildirdikleri çalışma sonuçlarıyla uyumludur (10). Washburn ve ark. ayrıca depresyon eştanısı olmayan SAB hastalarında gözlerden zihin okuma yetisinin azalmış olduğunu göstermişlerdir (11). Çalışmamızdaki hastaların depresyon düzeyi nispeten düşük bir örneklem olması ve buna ek olarak depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde iki grup arasındaki gözler testi puan farklılığının devam etmesi Washburn ve ark.'nın bulgularıyla uyumludur. Bu verilere ek olarak çalışmamız sürekli ve durumluk anksiyete düzeyini kontrol edildiğinde bile gözler testi performansının kontrol grubuna göre bozulmuş olduğunu göstermiştir. Literatür bilgimize göre SAB hastalarında anksiyete düzeyleri kontrol edilerek zihin kuramı karşılaştırması yapılmamıştır. SAB hastalarında yüksek olabilen sürekli ve durumluk anksiyete düzeyi sosyal bilişi yetisini etkileyebileceğinden bu karıştırıcı etki dışlandığında da farklılığın devam ettiğinin gösterilmesi zihin kuramı yeti bozukluğunun SAB'a özgü olup olmadığını belirlemek bakımından önemlidir (26). Ayrıca, örneklerimizdeki SAB olan kişilerin

eğitim düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksektir. Eğitim düzeyinin Gözler Testi performansı üzerindeki etkisi dikkate alındığında, SAB grubundaki zihin kuramı performansının düşüklüğü özgül bir problemi düşündürmektedir.

Çocuklarda zihin kuramı yetilerinin sosyal ilişkiler kurmada özellikle akran ilişkileri kurmada önemi vurgulanmıştır (27). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada zihin kuramı yetisinin akran ilişkileri ile olan etkisine sosyal anksiyetenin aracılık ettiği ortaya konmuştur (28). Öztürk ve ark.'nın ergen yaş grubundaki SAB hastalarıyla yaptıkları çalışmada da SAB grubunda zihin kuramı yetilerinin kontrol grubuna göre daha bozulmuş olduğu ve SAB şiddeti ile ilişkili olduğu bulunmuştur (29). Buna yanında sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında zihin kuramı yetisini araştıran çalışmalar çoğunlukla sosyal anksiyetenin zihin kuramı yetisine etkisi üzerinde durmuşlardır (10, 11). Çalışmamız aynı zamanda erişkin SAB hastalarında gözlerden zihin okuma yetisinin sosyal anksiyetenin kaygı ve kaçınma belirtileri üzerinde belirleyici rol oynadığını göstermiştir. Araştırmanın kesitsel niteliğinden dolayı neden-sonuç ilişkisi kurmak zor olsa da zihin okuma yetisindeki bozukluk reddedilmeye duyarlılığı artırarak sosyal anksiyetenin şiddetlenmesine yol açıyor olabilir (30).

Çalışmamızın kısıtlılıklarından biri bipolar bozukluk ve psikotik bozukluklar dışındaki psikiyatrik eştanıların klinik görüşme ile dışlanmamış olmasıdır. Gözler testi zihin kuramını görece afektif boyutuyla değerlendirdiği için çalışmamızda ZK yetileri bilişsel boyutuyla yeterince değerlendirilememiştir. Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı sosyodemografik olarak hasta grubu ile kontrol grubu arasında eğitim durumu ve medeni durum yönünden farklılık olmasıdır. Buna karşın anksiyete bozuklukları tanısız görüşme ile dışlanmamış olsa da sürekli ve durumluk anksiyete düzeyi kontrol edilerek karşılaştırma yapılması çalışmamızın bu kısıtlılığını bir ölçüde gidermektedir. BDE kesme değeri ile olası depresyon tanısı dışlanması çalışmamızın güçlü yönlerinden birini oluşturmaktadır.

Sonuç olarak çalışmamız sosyal anksiyete bozukluğu hastalarının depresyon düzeyleri düşük olmasına rağmen ve durumsal anksiyete kontrol edildiğinde bile bağlanmada kaygı ve kaçınma boyutunun sağlıklı kontrollere göre yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde zihin kuramı yetileri depresyon düzeyi düşük olan örneklemimizde kontrollere göre düşük bulunmuş ve bu farklılığın durumsal anksiyeteden bağımsız olduğu görülmüştür. Ayrıca bağlanma boyutları ve zihin kuramı yetilerinin hastalık şiddetine etki ettiği görülmüştür. Çalışmamızın sonuçları SAB hastalarının psikoterapisinde bağlanma temelli yaklaşımların daha etkili olabileceğini göstermektedir. Ayrıca sosyal bilişin görsel olarak değerlendirildiği zihin kuramı yetilerinin sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında değerlendirilmesi bu hastaların tedavisinde sosyal bilişin değerlendirilip hastaya özgü yaklaşımların geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. SAB hastalarında zihin kuramı yetilerini sadece afektif değil bilişsel yönden değerlendiren ve eştanıların dışlandığı daha büyük örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Teşekkür:** Çalışmanın istatistiğinin yapılmasında katkılarından dolayı Kübra Ersoy'a teşekkürler.

**Etik Komite Onayı:** Araştırma için Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Komisyonundan etik kurul onayı alınmıştır.

**Hasta Onamı:** Tüm katılımcıların bilgilendirme metnini okuması sağlanmış ve bilgilendirilmiş onamı alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış Bağımsız.

**Yazar Katkıları:** Fikir - İK; Tasarım - İK, EAY; Denetleme - İK; Kaynaklar - İK, EAY; Malzemeler - İK; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - İK, EAY; Analiz ve/veya Yorum - İK, HK, MK, EAY; Literatür Taraması - İK, HK; Yazıyı Yazan - İK, HK, MK; Eleştirel İnceleme - İK, HK, MK.

**Çıkar Çatışması:** Çalışmamızda çıkar çatışması mevcut değildir.

**Finansal Destek:** Çalışmamız için finansal destek alınmamıştır.

## KAYNAKLAR

- Stein MB, Stein DJ. Social anxiety disorder. Lancet 2008;371:1115-1125. (Crossref)
- Wittchen H-U, Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe -a critical review and appraisal of 27 studies. Eur Neuropsychopharmacol 2005;15:357-376. (Crossref)
- Bowlby J. Attachment and loss: retrospect and prospect. Am J Orthopsychiatry 1982;52:664-678. (Crossref)
- Adams GC, Wrath AJ, Mondal P, Asmundson GJG. Depression with or without comorbid social anxiety: Is attachment the culprit? Psychiatry Res 2018;269:86-92. (Crossref)
- Eng W, Heimberg RG, Hart TA, Schneier FR, Liebowitz MR. Attachment in individuals with social anxiety disorder: the relationship among adult attachment styles, social anxiety, and depression. Emotion 2001;1:365-380. (Crossref)
- Manning RPC, Dickson JM, Palmier-Claus J, Cunliffe A, Taylor PJ. A systematic review of adult attachment and social anxiety. J Affect Disord 2017;211:44-59. (Crossref)
- Gilboa-Schechtman E, Franklin ME, Foa EB. Anticipated reactions to social events: Differences among individuals with generalized social phobia, obsessive compulsive disorder, and nonanxious controls. Cognit Ther Res 2000;24:731-746. (Crossref)
- Stopa L, Clark DM. Social phobia and interpretation of social events. Behav Res Ther 2000;38:273-283. (Crossref)
- Amir N, Foa EB, Coles ME. Automatic activation and strategic avoidance of threat-relevant information in social phobia. J Abnorm Psychol 1998;107:285-290. (Crossref)
- Hezel DM, McNally RJ. Theory of mind impairments in social anxiety disorder. Behav Ther 2014;45:530-540. (Crossref)
- Washburn D, Wilson G, Roes M, Rnic K, Harkness KL. Theory of mind in social anxiety disorder, depression, and comorbid conditions. J Anxiety Disord 2016;37:71-77. (Crossref)
- Beck AT, Steer RA, Brown GK. BDI-II. Beck Depression Inventory Manual. 2nd ed. San Antonio: The Psychological Corporation; 1996.
- First MB, Spitzer RL, Gibbon M, Williams JBW. User's guide for the Structured clinical interview for DSM-IV axis I disorders SCID-I. Clinician Version. US: American Psychiatric Pub; 1997.
- Çorapçıoğlu A, Aydemir Ö, Yıldız M, Esen A, Köroğlu E. SCID'in Türkiye için uyarılama ve güvenilirlik çalışması. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1999.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 1961;4:561-571. (Crossref)
- Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma (A study on the validity of Beck Depression Inventory). Psikoloji Derg 1988;6:118-122.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for State-Trait Anxiety Inventory. Paulo Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1970.
- Öner N, LeCompte A. Durumsal-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, 2. Baskı. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Matbaası; 1985.
- Heimberg RG, Horner KJ, Juster HR, Safren SA, Brown EJ, Schneier FR, Liebowitz MR. Psychometric properties of the Liebowitz social anxiety scale. Psychol Med 1999;29:199-212. (Crossref)
- Dilbaz N, Güz H. Liebowitz sosyal kaygı ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 2-6 Ekim 2001.
- Brennan KA, Clark CL, Shaver PR. Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In: Simpson JA, Rholes WS, editors. Attachment theory and close relationships. New York: Guilford; 1998. p.46-76.
- Sümer N, Güngör D. Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin türk örnekleme üzerine psikometrik değerlendirilmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. Türk Psikoloji Derg 1999;14:71-106. (Crossref)
- Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill J, Raste Y, Plumb I. 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 2001;42:241-251. (Crossref)
- Yıldırım EA, Kaşer M, Guduk M, Ateş E, Küçükparlak İ, Özalmete O. Gözlerden Zihin Okuma Testi'nin Türkçe Güvenirlik Çalışması. Turk Psikiyatri Derg 2011;22:177-186.
- Read DL, Clark GI, Rock AL, Coventry WL. Adult attachment and social anxiety: The mediating role of emotion regulation strategies. PLoS One 2018;13:e0207514. (Crossref)
- Demencescu LR, Kortekaas R, den Boer JA, Aleman A. Impaired attribution of emotion to facial expressions in anxiety and major depression. PLoS One 2010;5:e15058. (Crossref)
- Caputi M, Lecce S, Pagnin A, Banerjee R. Longitudinal effects of theory of mind on later peer relations: the role of prosocial behavior. Dev Psychol 2012;48:257-270. (Crossref)
- Ronchi L, Banerjee R, Lecce S. Theory of mind and peer relationships: The role of social anxiety. Soc Dev 2019;29:478-493. (Crossref)
- Öztürk Y, Özyurt G, Turan S, Mutlu C, Tufan AE, Pekcanlar-Akay A. Relationships Between Theory of Mind (ToM) and Attachment Properties in Adolescent with Social Anxiety Disorder. Arch Neuropsychiatry 2020. (Crossref)
- Sebastian CL. Social cognition in adolescence: Social rejection and theory of mind. Psicología Educativa 2015;21:125-131. (Crossref)