



# Sosyal Biliş Becerilerinin Sosyal Kaygı Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

## *Predictive Effect of Social Cognitive Skills on Social Anxiety*

● Nesibe Olgun Kaval<sup>1</sup>, ● Haluk Arkar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, Türkiye

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye

### ÖZ

Bu çalışmanın temel amacı sosyal kaygı ile sosyal biliş becerileri (duygu tanıma/ayırt etme, zihin kuramı, atıf yanlılığı, sosyal işlevsellik) arasındaki ilişkiyi incelemek ve sosyal biliş becerilerinin sosyal kaygıyı yordama gücünü araştırmaktır. Çalışmada ayrıca sosyal kaygı, sosyal biliş becerileri ve depresyon puanlarının cinsiyet, yaş, bildirilen tanı durumu ve sosyal kaygı düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini, 18-60 yaşları arasında bulunan toplam 385 kişi oluşturmuştur. Araştırma verileri çevrimiçi olarak Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi, Gözlerden Zihin Okuma Testi, İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği, Sosyal İşlevsellik Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Sosyodemografik Bilgi Formu kullanılarak katılımcılardan toplanmıştır. Sosyal kaygı ile duygu tanıma, duygu ayırt etme ve gözlerden zihin okuma arasında negatif, dışallaştırma yanlılığı ve depresyon ile ise pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Depresyon, duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma ve öncül sosyal etkinlikler ölçek puanlarının sosyal kaygıyı anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Bu değişkenler sosyal kaygıya ilişkin toplam varyansın %52'sini açıklamaktadır. Ayrıca, depresyon etkisi kontrol edildiğinde sosyal biliş becerilerinin sosyal kaygıya ilişkin varyansın %32'sini açıkladığı görülmüştür. Sosyal biliş becerilerindeki bozulmanın ve depresyon puanlarının sosyal kaygının artışıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, sosyal kaygıyı önlemeye yönelik önerilerde bulunulmuştur. Müdahale programları içerisinde bireylerin kişilerarası iletişimi için önemli olan sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik etkinliklere yer verilmesinin yararlı olacağı önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Sosyal kaygı, Sosyal biliş, Duygu tanıma, Zihin okuma, Sosyal işlevsellik

### ABSTRACT

The main purpose of this study is to examine the relationship between social anxiety and social cognition skills (emotion identification/discrimination, theory of mind, attribution bias, social functioning) and to investigate the predictive power of social cognition skills on social anxiety. In the study, it was also investigated whether social anxiety, social cognition skills and depression scores differed according to gender, age, reported diagnosis status and anxiety level. The sample of the study consisted of a total of 385 participants between the ages of 18-60. The research data were collected from the participants online using the Liebowitz Social Anxiety Scale, the Facial Emotion Identification and Facial Emotion Discrimination Tests, Reading the Mind in the Eyes Test, the Internal, Personal and Situational Attributes Scale, the Social Functioning Scale, the Beck Depression Inventory, and the Sociodemographic Information Form. It was determined that there was a negative relationship between social anxiety and emotion recognition, emotion discrimination and mind reading, and a positive relationship with externalization bias and depression. It was found that depression, emotion recognition and discrimination, mind reading, and antecedent social activities scale scores significantly predicted social anxiety. These variables explain 52% of the total variance related to social anxiety. In addition, when the depression effect was controlled, it was seen that social cognition skills explained 32% of the variance related to social anxiety. It was determined that the deterioration in social cognition skills and depression scores were associated with an increase in social anxiety. According to the results obtained from the research, suggestions were made to prevent social anxiety. It is suggested that it would be beneficial to include activities to develop social cognition skills, which are important for individuals' interpersonal communication, within intervention programs.

**Keywords:** Social anxiety, Social cognition, Emotion recognition, Theory of mind, Social functioning

## Giriş

Sosyal fobi diğer adıyla sosyal kaygı bozukluğu (SKB), kişinin sosyal etkileşim ve performans gerektiren durumlarda herhangi bir kanıt olmadan diğer insanlar tarafından incelendiğine ve olumsuz değerlendirildiğine ya da eleştirilerek aşağılandığına yönelik korku ve endişe yaşama durumu olarak tanımlanmaktadır (Clark ve Wells 1995, Amerikan Psikiyatri Birliği 2013, McEvoy ve ark. 2018). DSM-5 (APA 2013)'e göre ülkemizde sosyal kaygıya Toplumsal Kaygı Bozukluğu ismiyle yer verilmektedir. Sosyal durumlara karşı duyulan endişe ve korku deneyimleri insan doğasının bir parçası olarak birçok kişi tarafından sıklıkla deneyimlense de (Berkson 2003) sosyal kaygısı olan kişiler, bu olumsuz deneyimleri daha şiddetli, yaygın ve uzun süreli yaşamaktadır (Beidel ve Turner 2007). Sosyal kaygı bozukluğu, yaşam kalitesini düşürmesi, işlevselliği olumsuz yönde etkilemesi ve ekonomik güçlükler sebepten olmasına rağmen, anlaşılması ve tanı konması oldukça zor olan ruhsal bozukluklardan biridir (Acarturk ve ark. 2008). Erken gelişim dönemlerinde sosyal kaygı davranışları, aileler ve uzmanlar tarafından "utangaçlık" duygusu ve davranışı ile tanımlanarak sosyal kaygı probleminin kronikleşmesine ve yaşam alanlarına yaygınlaşmasına sebep olduğu bildirilmektedir (Bandelow ve Michaelis 2015, McEvoy ve ark. 2018).

Sosyal kaygı probleminin başlangıç zamanının 8-15 yaş arası ergenlik döneminde olduğu bilinmektedir; bu dönemde sosyal kaygı problemi yaşama oranları açısından kızlar erkeklerden daha yüksek oranlara sahipken, yetişkinlik döneminde cinsiyetler arası farkın kapandığı görülmektedir. SKB veya SKB belirtisi gösteren yetişkinlerde seyir, başlangıç yaşı ve kronikleşme durumunun cinsiyetler arası fark oluşturmadığı bilinmektedir (APA 2013, Asher ve ark. 2017). Duygudurum bozukluklarının epidemiyolojik çalışma sonuçlarına göre (NCS-R; National Comorbidity Survey Replication), SKB'nin 12 aylık yaygınlık oranı 13-17 yaş arası örnekleme %8,2; 18-64 yaş arasında ise %7,4-13 oranları arasında değiştiği görülmüştür (Kessler ve ark. 2012). Ülkemizde yapılan kapsamlı bir çalışmaya göre, çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin %11,4'ünde SKB olduğu bulunmuştur (Kartal-Yağız ve ark. 2016). Bu kadar sık görülmesine ve bilinen en yaygın ikinci kaygı bozukluğu olmasına rağmen, bozukluğun başladığı ilk yıllarda tedavi arayışının düşük oranlarda olduğu bilinmektedir (Bunting ve ark. 2012). APA'ya göre (2000) bu oranın %1,1 olduğu bildirilmektedir.

SKB'nin farklı birçok ruhsal bozuklukla birlikte görüldüğü bilinmektedir (Stallard 2010, McEvoy ve ark. 2018, Kara 2019) fakat eş tanı olarak en sık görülen bozukluğun depresyon olduğu ve birlikte görülme oranının %50.2 olduğu tespit edilmiştir (Beesdo ve ark. 2007). APA'ya (2013) göre depresyon, kişinin duygu durumunda çökkünlük, azalmış enerji ve yorgunluk, sebepsiz üzüntü, umutsuz ve değersizlik hissi ile tanımlanmaktadır. Kişiler, keyif aldıkları aktivitelere karşı ilgi ve zevk kaybı, nöropsikolojik eksiklikler (dikkat, bellek gibi becerilerde bozulma) ve psikomotor becerilerde azalma yaşamaktadır. Ayrıca depresyon, sosyal ve mesleki işlevsellikte kayıplara neden olmaktadır (APA 2013).

Araştırmacılar tarafından sosyal kaygı bozukluğunun etiyolojik nedenlerine yönelik farklı kuramsal açıklamalar yapılmıştır. Alan yazında sıklıkla kullanılan Clark ve Wells (1995) yapmış olduğu açıklamaya göre, kişilerin girdikleri sosyal ortamlarda kendilerine yönelik olumsuz değerlendirmelerin aktive olması, geçmişe ait olumsuz sosyal yaşantılar sonucunda oluşturdukları atıflar ile birlikte sosyal kaygı yaşamalarına ve bu yaşantının her yeni sosyal deneyimde sürdürülmesine neden olur. Bu kişiler "beceriksiz" gibi olumsuz değerlendirilme ve reddedilme şeklinde olumsuz sonuçlarla karşılaşma beklentisiyle sosyal durumlara karşı tehdit algılamaya karşı yüksek duyarlılığa sahiptir. Varsayımsal olarak tehdit beklentisi ve algısı bu kişilerde otomatik olarak "kaygı programı"na harekete geçirmektedir. Dolayısıyla kişinin içsel yaşantılarına (fizyolojik kaygı belirtilerine) ve çevresindeki kişilere ilişkin dikkati artmaktadır. Dikkat düzeyindeki artış, endişe sebebiyle artan içsel ipuçlarını ve dışarıdan gelen bilgileri, "gerçekçi" olmaktan ziyade imajinal/hayali olarak değerlendirmektedir. Kişi yaşadığı kaygıyı azaltmak için tehdit olarak gördüğü sosyal ortamlara karşı kaçınma ya da güvenlik davranışları geliştirmektedir. Erken yaşlarda ortaya çıkan bu durum bireylerin sosyal becerilerini geliştirebilecekleri ortamlardan uzak kalmalarına neden olmaktadır. Sosyal etkileşimin engellenmesi sonucunda kişilerarası ilişkilerde gerekli olan becerilerin gelişimini de engelleyen bir kısır döngü yaşanmaktadır (Sutterby ve ark. 2012). Sosyal biliş becerileri başkalarının duygu, düşünce, davranış ve niyetlerini anlamaya yarayan, sosyal ipuçlarını doğru okuyup yorumlamayı sağlayan becerilerdir (Green ve ark. 2005)

Sosyal biliş (SB) becerileri, sosyal iletişim becerilerinde problem yaşanan pek çok ruhsal problemin nedeni veya sonucu olarak ele alınmakta ve çalışılmaktadır. SB, kişinin sosyal etkileşim içinde ilişkiden etkilenen ve etkileyen bilişsel süreçlerin ayrıntılı olarak incelendiği, ne hissettiği ve düşündüğü, bu süreçte oluşan yargıların ve davranışların hem kendisini hem de başkalarını nasıl etkilediği, kişinin kendisi ve diğerleri hakkındaki düşüncelerine ve duygularına odaklanarak yapmış olduğu çıkarımların/ anlamların ele alındığı becerilerin tümünü içermektedir (Fiske ve Taylor 2017). SB, kişinin gelişimsel olarak çok küçük yaşlardan itibaren kazanılması/gelişmesi beklenen becerilerdir. Sosyal biliş becerilerinin yaşamın erken dönemlerinde (bebeklik dönemi) ortaya çıktığı ve geç ergenliğe doğru gelişmeye devam ettiği bilinmektedir (Dumontheil ark. 2010). Sosyal etkileşim içinde kişiler sözel ve sözel olmayan sosyal ipuçlarını kullanmaktadır. Bu etkileşim içerisinde yer alan ipuçlarının uygun yorumlanması ve uygun karşılık verme becerisinin gelişmesi için SB becerilerinin kazanılması gerekmektedir (Fiske ve Taylor 2017). SB, en basit haliyle sosyal bilginin işleme sürecini temsil etmektedir.

SB çalışmalarının, özellikle ilk yıllarda otizm spektrum bozukluğu ve şizofreni gibi bozukluklar üzerine yoğunlaşmasına rağmen zamanla sosyal biliş becerilerindeki eksikliğin kişilik bozuklukları ve kaygı bozuklukları gibi farklı bozukluklar üzerindeki etkileri de incelenmiştir (Plana ve ark. 2014, Bora ve Pantelis 2016a, Bora ve Pantelis 2016b). SKB, SB becerilerinde bozulmanın olduğu, kişilerarası iletişimin ve sosyal işlevselliğin belirgin olarak bozulduğu bir duygu durum bozukluğu olarak görülmektedir

(Cook ve ark. 2004). Uluslararası Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health-NIMH) tarafından desteklenen bir çalışma ile sosyal biliş becerileri sınıflandırılarak beş alt alandan (duygu tanıma/ayırt etme, zihin kuramı, sosyal algı, sosyal bilgi ve atıf yanlılığı) oluştuğu belirlenmiştir (Green ve ark. 2008, Yıldırım ve Alptekin 2012). *Duygu tanıma/ayırt etme süreci (DT/A)*, kişinin yüz ifadesi ve ses tonu gibi duygusal bilgiyi içeren uyarılardan yola çıkarak karşısındakinin duygusunu algılayabilme ve tanıyabilme becerisidir (Mayer ve ark. 1999, Green ve ark. 2008). Mutluluk, üzüntü, öfke, korku, şaşkınlık ve iğrenme olmak üzere evrensel olarak kabul edilen altı temel duygu bulunmaktadır (Schmidt ve Cohn 2001). Başkalarının duygularını doğru şekilde anlayabilme ve uygun şekilde yanıt verebilme becerisi başarılı sosyal ilişkinin kriterlerinden birisidir (Henry ve ark. 2006, Henry ve ark. 2015). Cinsiyet farklarını inceleyen çalışmalara göre, kadınların sosyal ilişkilerde duygu işlemeye daha fazla odaklandığı (McClure 2000, Baron-Cohen 2010) ve beyin yapısı aktivitelerinin daha fazla olduğu bilinmektedir (Gur ve Gur 2022).

*Zihin kuramı (ZK)*, kişinin diğerlerinin zihinsel durumlarını modelleyerek, onlara zihinsel durumlar atfetmesi, diğer kişilerin bilgilerini, niyetlerini, duygularını, inançlarını ve isteklerini anlaması ve tahminde bulunması, diğerlerinin davranışlarını açıklamaya ve öngörmeye çalışması şeklinde tanımlanmaktadır (Kinderman ve Bentall 1996, Stone ve ark. 1998, Gallagher ve ark. 2000, Gallagher ve Frith 2003, Harrington ve ark. 2005, Tirapu-Ustároz ve ark. 2007). *Sosyal algı*, kişinin sosyal ortamda diğer kişinin rollerini, sosyal durumu kavrayabilme, ayrıca karmaşık sosyal durumlarda sözel ve sözel olmayan ipuçlarını kullanarak duruma ilişkin çıkarımda bulunabilme yeteneğidir (Corrigan ve ark. 1992, Fiske 1992). *Sosyal bilgi*, sosyal durumları ve etkileşimleri düzenleyen roller, kurallar ve hedeflerin farkına varabilme durumu olarak tanımlanmaktadır (Corrigan ve ark. 1992). Kişinin duruma özgü sosyal bilgiyi edinmesi, diğer kişilerin kendisinden neler beklediğini fark etmesini sağlamaktadır. Ayrıca kişinin uygun tepki konusunda farkındalık sağlaması, sosyal iletişim ve yeterlilik için ilk adım ve ön şart olarak görülmektedir (Bellack ve ark. 1994). *Atıf biçimleri*, kişinin karşılaştıkları durumlarda, kendisinin ve başkalarının davranışları hakkında olumlu veya olumsuz şekilde nedensel açıklamalar yapmasını sağlamaktadır (Zullow ve ark. 1988).

SB becerilerindeki eksiklik, sosyal iletişim ve sosyal işlevsellikte bozulmalara sebep olmaktadır. Bireylerin başarılı bir sosyal etkileşim ve iletişim için başkalarının, ne hissettiğini anlamasının yanında kendisinden farklı bir inanç ve zihne sahip olduklarını ve davranışlarının böylelikle şekillendiğini fark etmesi çok önemlidir (Youmans 2004). Alan yazın incelendiğinde, kaygı bozuklukları içerisinde sosyal açıdan en çok güçlüğün yaşandığı SKB, sosyal biliş becerilerinde eksikliğin yaşandığı bir psikiyatrik bozukluk olarak bilinmektedir (Plana ve ark. 2014). SKB ve sosyal biliş becerileri arasındaki ilişkiyi inceleyen yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Ayrıca alanyazındaki mevcut çalışmalar tüm SB becerileri kapsamlı bir şekilde ele almamaktadır (Franklin ve ark. 2005, Jacobs ve ark. 2008, Rosmarin ve ark. 2009, Arrais ve ark. 2010, Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory 2011, Hezel ve McNally 2014, Lenton-Brym ve ark. 2018, Pepper ve ark. 2018).

Sosyal durumlarda karşılaşılabilecek tehdidin belirlenmesinde diğer insanların niyet, düşünce ve duygularını doğru bir şekilde okuma becerisine sahip olmak önemlidir (Buhlmann ve ark. 2015). SKB'si olan bireylerin diğerleri tarafından değerlendirileceğine ilişkin korku ve kaygıları, belirsiz sosyal ipuçlarını doğru değerlendirmelerini, karşısındaki kişilerin zihinsel durumlarını anlamalarını ve çıkarımda bulunabilme becerilerini engellemektedir. Bunun sonucunda da kaygı düzeylerinin arttığı bir döngü yaşanmaktadır (Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory 2011, Hezel ve McNally 2014). Ayrıca, sosyal ortamlarda yaşanan korku, kaygı ya da kaçınma, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ve toplumsal, mesleki ve önemli diğer işlevsellik alanlarındaki sosyal işlevsellik becerilerinde azalmaya neden olmaktadır (APA 2013). Alan yazındaki araştırma sonuçlarına göre, çalışmaya katılan SKB'si olan ya da SKB belirtisi gösteren kişilerin empati ve ZK becerileri açısından psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylere, obsesif-kompulsif bozukluğu (OKB) ve beden dismorfik bozukluğu (BDB) olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük performans gösterdikleri bulunmuştur (Buhlmann ve ark. 2015). Atıf yanlılığına yönelik yapılan çalışmalara göre, SKB'si olan ya da SKB belirtisi gösteren bireylerin psikiyatrik bir rahatsızlığı olmayan sağlıklı bireylere (Stopa ve Clark 2000, Franklin ve ark. 2005, Rosmarin ve ark. 2009) ve panik bozukluğu (Rosmarin ve ark. 2009) gibi diğer kaygı bozukluğu olan bireylere göre karşılaştıkları sosyal durumlarda daha fazla atıf yanlılığında buldukları (Stopa ve Clark 2000) görülmüştür.

Sonuç olarak, sosyal kaygısı olan bireylerin belirtileri üzerinde sosyal biliş becerilerinin etkili olduğu, hatta SKB tanısı olan bireylerle yapılan bir çalışmaya göre, bu bozukluğa sahip bireylerde özgül bir belirti olarak da ele alınabileceği (Küçükparlak ve ark. 2021) bildirilmiştir. SB becerileri birçok boyut içermesine rağmen alan yazında yer alan çoğu çalışmada yalnızca bazı alt alanlarına yer verilerek SB becerileri hakkında bilgi sahibi olunmaya çalışılmıştır. Türiye'deki çalışmalar incelendiğinde, benzer bir tablonun olduğu fakat ZK (Yılmaz 2016, Uğurpala 2018, Vural 2018, Öztürk ve ark. 2020, Küçükparlak ve ark. 2021) ve DT/A (Bayraktutan 2014, Ermiş ve Kantarcı 2016, Oğuzhanoglu ve ark. 2019) dışında diğer boyutlara ilişkin SB çalışmalarına rastlanmadığı belirlenmiştir. Bu nedenle özellikle Türkiye'de, SB çalışmalarına daha ayrıntılı yer verilmesi ve SB'nin SKB gibi kaygı bozuklukları üzerindeki başlatıcı ve sürdürücü olarak etkilerini daha iyi anlamak ve etiyolojik açıklamalara katkı sağlamak için bu tür çalışmalar önem kazanmaktadır. Erken yaşlarda başlayan, geç tedavi arayışı ve kronikleşmiş bir ruhsal bozukluk olan SKB'nin risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin anlaşılması, tedavide veya önleyici müdahalelerde probleme özgü daha uygun ve kanıta dayalı psikoterapi yöntemlerinin/tekniklerinin geliştirilebilmesi için bu çalışmanın alan yazına önemli katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Sosyal biliş becerilerinin bireylerin yaşadıkları sosyal kaygı belirtileri üzerinde önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir. Öte yandan eş tanı olarak en çok birlikte görüldüğü bilinen depresyonun (Beesdo ve ark. 2007), bu çalışmada sosyal kaygılı bireyler üzerindeki etkisi kontrol edilerek SB becerilerinin tek başına etkisinin ortaya konması önemli görülmektedir. Ayrıca bu çalışmada, tüm SB



becerilerine (duygu tanıma ve ayırt etme, zihin kuramı, atıf yanlılığı, sosyal işlevsellik) bir arada yer verilerek SB'nin sosyal kaygı üzerindeki etkisi daha kapsamlı şekilde incelenmiştir. Bu amaçla, alanyazındaki ihtiyaçlar ve SB becerilerinin sosyal kaygının önemli bir yordayıcısı olabileceği dikkate alınarak bu araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

Duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma, atıf yanlılığı alt boyutları, sosyal işlevsellik alt boyutları, sosyal kaygı ve depresyon arasında anlamlı ilişki var mıdır?

Depresyon etkisi kontrol edildiğinde duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma, atıf yanlılığı alt boyutları ve sosyal işlevsellik alt boyutları sosyal kaygıyı yordamakta mıdır?

Cinsiyet, yaş, bildirilen tanı durumu ve sosyal kaygı düzeyine göre duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma, atıf yanlılığı alt boyutları, sosyal işlevsellik alt boyutları, sosyal kaygı ve depresyon puanında anlamlı bir farklılık var mıdır?

## Yöntem

### İşlem

Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Yayın Etiği Kurulu'ndan gerekli etik izin onayı (Tarih:29.03.2019-Toplantı/Karar Sayısı: E.101940-85553214-050.06.04) alındıktan sonra çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri internet ortamında Google Form aracılığıyla toplanmıştır. Anket tipi yazılı ölçekler (LSAÖ, SiÖ, İKDAÖ, BDE) her bir sayfada bir ölçek olacak şekilde düzenlenirken, görsel ölçümlerin alındığı testler ise her bir sayfada bir görsel soru olacak şekilde düzenlenmiştir. Görsel testler (DT, DAE, GZOT) ölçek yazarları ve makalesi tarafından önerildiği gibi katılımcıların algılarını etkilememesi için bir sayfada bir görsel uyarana maruz kalacakları şekilde uygulanmıştır. Araştırma duyurusu sosyal medya hesapları, Ege Üniversitesi öğrenci ve personel e-postaları aracılığıyla katılımcılara ulaşılarak veriler Ocak-Mayıs 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmanın amacının yer aldığı "Bilgilendirilmiş Onam Formu" kullanılarak katılımcıların gönüllük esası ile katılımı sağlanmıştır. Onam formu katılımcılar tarafından kabul edildikten sonra katılımcılara yazılı ve görsel maddelerin yer aldığı ölçekler sunulmuştur. Google Form platformu aracılığıyla hiçbir madde boş bırakılmayacak şekilde düzenleme yapılmıştır. Katılımcıların 264 maddelik çalışma ölçümlerini tamamlamaları yaklaşık 30-35 dakika sürmüştür.

### Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini, on sekiz (18) ile elli sekiz (58) yaş arası sosyal kaygı belirtisi gösterdiği ve sosyal biliş becerilerinde sorun yaşadığı varsayılan bireyler oluşturmaktadır. Çalışma duyurusunda 18-65 yaş arası, en az ortaokul mezunu bireylerin katılabileceği belirtilerek ve "sosyal korku/kaygı/endişe nedeniyle; insanların duygu, düşünce, niyet ve davranışlarını anlamakta/ anlamlandırmakta, yaşadığı olayları farklı bir bakış açısı ile değerlendirmekte güçlük çeken bireyler" ifadesine yer verilerek araştırmanın amacına uygun nitelikte bir örnekleme ulaşılmaya

çalışılmıştır. Çalışmaya 385 kişi katılmıştır. Katılımcıların 268'i (%69.6) kadın, 117'si (%30.4) erkektir ve 198'ini (%51.4) üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma grubunda yer alan katılımcıların, yaş ortalamaları 26.96 (SS=7.46)'dır. Katılımcıların eğitim durumu, çalışma durumu ve bildirilen tanı durumuna dair bilgileri Tablo 1'de yer almaktadır. Psikiyatrik tanı alan katılımcıların 17'si (%4.4) ikincil tanıları depresyon, DEHB, sosyal fobi, panik atak ve bipolar bozukluk olarak bildirmiştir.

Çalışmada çoklu doğrusal regresyon için G\*Power 3.1 ile güç analizi yapılarak örneklem büyüklüğü değerlendirilmiştir (Faul ve ark. 2009). Program %95 güven aralığı ve %5 anlamlılık düzeyinde ve 0.15 etki büyüklüğünde 178 katılımcı önermiştir. Veri kaybı olasılığı ve ek analizler göz önünde bulundurularak veri toplama sürecinde daha geniş bir örneklem sayısına (385 kişi) ulaşılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki bilgileri gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan sosyo-demografik bilgi formu uygulanmıştır.

### Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)

Heimberg ve arkadaşları (1999) tarafından geliştirilen ölçek Soykan ve arkadaşları (2003) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Çeşitli sosyal ve performans gerektiren durumlarda yaşanan kaygı ve kaçınma belirtilerinin düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olan LSAÖ, sosyal kaygı ve kaçınma olmak üzere iki alt boyutunda 24'er madde bulunmaktadır. Ters maddesi alınmayan ölçek 4'lü Likert tipi bir şekilde puanlanmaktadır. Her bir alt ölçekten alınabilecek puanlar 0 ve 72 arasında; toplam ölçek puanı ise 0 ile 144 arasında yer almaktadır. Ölçekten yüksek puan almak şiddetli sosyal kaygı ve kaçınmanın yaşandığını göstermektedir. Alt boyutlara ait Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .81 ile .92 arasında değişmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğe ait kesme puanları her alt boyut için 25 ve toplam ölçek puanı için 50 olarak belirlenmiştir (Soykan ve ark. 2003). Bu çalışmanın fark analizlerindeki sosyal kaygı düzeylerinin belirlenmesinde ölçeğin kesme puanından faydalanılmıştır. LSAÖ'de 50 puan altında yer alan bireyler düşük sosyal kaygılı bireyler olarak tanımlanırken; ölçekten 50 ve üstü puan alan bireyler yüksek sosyal kaygılı bireyler olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach alfa değerlerinin .91 ve .90 olduğu, tüm ölçeğe ilişkin Cronbach alfa değerinin ise .95 olduğu bulunmuştur.

### Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması ve Ayırt Edilmesi Testi (YD TT-YDAT)

Yüzde dışavuran duyguların tanınması ve ayırt edilmesini ölçmek amacıyla Kerr ve Neale tarafından 1993 yılında geliştirilmiş olan testte Ekman ve Friesen ile Izard (1971)'in siyah beyaz fotoğrafları kullanılmaktadır. YD TT, altı ana duyguyu (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme ve şaşkınlık) gösteren 19 siyah beyaz yüz fotoğrafı içermektedir. Testten alınabilecek en yüksek puan 19'dur. YDAT'da ise altı ana duyguyu (mutluluk, üzüntü, öfke, korku, iğrenme ve şaşkınlık) içeren 30 siyah-beyaz fotoğraf

çifti, “aynı” ya da “farklı” duygulanım şeklinde puanlanmaktadır. Testten alınabilecek en yüksek puan 30’dur. Erol ve arkadaşları (2009) tarafından Türk kültüründe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış testlerin, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı hasta grubunda YDTT için .90, YDAT için .70; kontrol grubunda YDTT için .84, YDAT için .93 olarak bulunmuştur. Ölçeklerin bu çalışmadaki Kuder-Richardson 20 iç tutarlılık katsayıları YDTT için .48 iken, YDAT için .56 şeklinde bulunmuştur.

### Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)

Baron-Cohen ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilen ölçek, insanlardan kendisini bir başkasının yerine koyarak onun zihinsel durumu hakkında çıkarımda bulunması, duygusal anlamda (karşısındakini) anlayabilmesi gibi zihin kuramı becerilerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bireylerin göz ve çevresindeki alanı içeren 36 fotoğraf ve her bir resim için 4 duyu seçeneği (bir hedef duyu ve üç çeldirici duyu) şeklinde test uygulanmaktadır (Baron-Cohen ve ark. 2001). Test doğru yanıtların sayısının toplanması ile değerlendirilir ve test puanlarının yüksekliği bireylerin sosyal

biliş ve zihin kuramı becerilerinin iyi olduğunu ifade etmektedir. Türk kültüründeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Yıldırım ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan ölçeğin, iç tutarlılığı değerleri düşük bulunan 4 fotoğrafın çıkarılması sonucunda 32 fotoğraflı Türkçe uyarlamasının Kuder-Richardson 20 güvenilirlik değeri .72 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Kuder-Richardson 20 güvenilirlik değerinin .58 olduğu görülmüştür.

### İçsel, Kişisel ve Durumsal Atıflar Ölçeği (İKDAÖ)

Kinderman ve Bentall (1996) tarafından geliştirilmiş olan İKDAÖ, bireylerin karşılaştıkları pozitif ve negatif olaylar karşısında, olayla ilgili atfı olayın kendisine mi, karşısındaki kişiye mi veya durumun kendisine mi yaptığını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek 16’sı pozitif 16’sı ise negatif olayı içeren 32 adet hipotetik sosyal durumdan oluşmaktadır. Ölçek sonuçlarına göre, yorum olayın kendisinden dolayı meydana geldiği yönündeyse ‘içsel atıf’, karşısındaki kişi sebebiyle meydana geldiğini düşünüyorsa ‘dışsal-kişisel atıf’ ya da yalnızca mevcut durumun gerektirdiği bir hadise olarak yorumluyor ise ‘dışsal-durumsal atıf’ olarak tüm

**Tablo 1. Katılımcıların Demografik ve Tıbbi Özellikleri**

Tanımlayıcı Özellikler	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	268	69.6
	Erkek	117	30.4
Yaş	Yaş Ort. (SS)	26.96 (Ort.)	7.46 (SS)
	18-25 yaş	224	58.2
	25-40 yaş	137	35.6
	41-60 yaş	24	6.2
Eğitim Düzeyi	Lise Mezunu	48	12.5
	Üniversite Öğrencisi	198	51.4
	Üniversite Mezunu	89	23.2
	Lisansüstü	48	12.5
Çalışma Durumu	Çalışıyor	144	37.4
	Çalışmıyor	58	15.1
	Öğrenci*	198	51.4
Bildirilen Tanı Durumu	Var	132	34.2
	Yok	253	65.8
Bildirilen Tanılar	YAB	50	13
	Depresyon	40	10.4
	SKB	11	2.9
	DEHB	8	2.1
	OKB	7	1.8
	PB	7	1.8
	Genel Ruhsal Bozukluklar	3	.8
	Bulimia	2	.5
	Dissosiyatif Amnezi	2	.5
	TSSB	1	.3
Bipolar Bozukluk	1	.3	

DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk, PB: Panik Bozukluk, SKB: Sosyal Kaygı Bozukluğu, TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu, YAB: Yaygın Anksiyete Bozukluğu; Ort: Ortalama SS: Standard Sapma; \*Öğrenci olup çalışan 15 kişi öğrenci grubunda gösterilmiştir.

atıflar gruplandırılmaktadır. Hem pozitif hem de negatif öğeler için seçilen içsel, kişisel ve durumsal atıfların sayısı toplanarak altı alt ölçüm puanı oluşturulmaktadır. Ölçek ilk defa ülkemizde Taş (2011) tarafından şizofreni hastalarında kullanılmasına rağmen ölçekle ilgili bilgilere yer verilmemiştir (Tas ve ark. 2012). İKDAÖ'den elde edilen altı ölçümle farklı hesaplamalar yapılarak üç bilişsel önyargı puanı elde edilmektedir (Kinderman ve Bentall 1996, Berry ve ark. 2015). Bunlar Dışsallaştırma Yanlılığı (DY), Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı (NKY) ve Olumlu Kişiselleştirme Yanlılığı (PKY)'dir. DY puanı, bireylerin karşılaşılan durumlardaki pozitif sonuçları daha fazla kendine atfederken, olumsuz sonuçları daha az kendisine atfetmesi anlamına gelmektedir. NKY puanı negatif olayları durumsal faktörlerden ziyade başkalarına atfetme eğilimini ifade etmektedir. NKY puanı 0.5'ten büyüklüğü bireylerin olumsuz olayların sonuçlarını durumdan ziyade başka insanları suçlayarak açıkladığını göstermektedir (Kinderman ve Bentall 1996). Üçüncü alt boyut ise PKY, olumlu olayları sonuçlarını durumdan ziyade başkalarına atfetme eğilimini ifade etmektedir (Berry ve ark. 2015). Ölçeğin altı alt boyutuna ilişkin Kuder-Richardson 20 iç tutarlılık katsayıları .61 ile .76 arasında değişmektedir ve yeterli güvenilirlik düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir (Kinderman ve Bentall 1996). Bu çalışmada altı alt boyuta ilişkin Kuder-Richardson 20 değerlerinin .59 ile .74 arasında değiştiği bulunmuştur.

### Sosyal İşlevsellik Ölçeği (SİÖ)

Birchwood ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilen, Erakay (2001) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan ölçek, bireylerin farklı alanlardaki sosyal işlevsellik düzeylerinin belirlenmesini amaçlamaktadır (Birchwood ve ark. 1990). Ölçekte sosyal

becerinin değerlendirildiği sosyal çekilme (SÇ) (3 madde), kişilerarası işlevsellik (KAİ) (4 madde), öncül sosyal etkinlikler (ÖSE) (22 madde), boş zamanları değerlendirme (BZD) (15 soru), bağımsızlık düzeyi-yetkinlik (BDY) (13 madde), bağımsızlık düzeyi-performans (BDP) (13 madde), iş/meslek (2 madde) şeklinde yedi bölüm yer almaktadır. Alt boyutlarda her bir soru için alınabilecek puan '0' ile '3' arasında değişmektedir. İş-meslek alt alanında sadece iki madde bulunmaktadır ve bu araştırma örnekleminin çoğu öğrencilerden oluştuğu için bu alt boyut değerlendirilmemiştir. Ölçekten alınan puanlardaki yükselme sosyal işlevsellik düzeyinin iyi yönde değiştiğini göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .81 olarak bildirilmiştir (Erakay 2001). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .89 olduğu bulunmuştur.

### Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilen ölçek Hisli (1989) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek, depresyonda rastlanan duygusal, motivasyonel, somatik ve bilişsel belirtileri değerlendirilmek amacıyla geliştirilmiştir. Kişilerin son bir hafta içerisinde kendisini nasıl hissettiğine dair kendisine en uygun maddeyi seçtiği ölçek, 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 0 ile 3 arasında puanlanmakta ve test toplam puanı 63'tür. Ölçek puanlarındaki artış depresyon düzeyindeki artışı da göstermektedir. Ölçek güvenilirliğine madde analiziyle elde edilen Cronbach alfa ve yarıya bölme tekniğiyle incelenmiş korelasyon katsayısı ile bakılmıştır; sırasıyla .80 ve .74 olarak bulunmuştur (Hisli, 1989). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının ise .91 olduğu görülmüştür.

**Tablo 2. Korelasyon Katsayıları**

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
1.YDTT	-													
2.YDAT	.33**	-												
3.GZOT	.46**	.22**	-											
4.DY	.27**	.04	.26**	-										
5.OKY	-.03	-.07	-.11*	.02	-									
6.PKY	.04	.01	-.10*	-.02	.19**	-								
7.SÇ	.09	.09	.09	-.05	.01	-.00	-							
8. KAİ	.04	-.05	.15**	.04	-.05	-.03	-.20**	-						
9.ÖSE	-.01	-.06	.10*	.06	-.06	-.08	-.06	.24**	-					
10.BZD	-.06	.00	.00	.09	-.06	.01	-.20**	.28**	.48**	-				
11.BDY	.16**	.13**	.13*	.06	-.07	-.03	.01	.06	.12*	.24**	-			
12.BDP	.06	.08	.09	.18**	.01	-.13*	.03	.01	.25**	.34**	.55**	-		
13.BDE	-.15**	-.08	-.22**	-.26**	.06	.08	.12*	-.14**	-.15**	-.13**	-.20**	-.12*	-	
14.LSAÖ	-.40**	-.32**	-.57**	-.28**	.12*	.06	-.06	-.15**	-.19**	-.12*	-.12*	-.14**	.44**	-

\*p<.05; \*\*p<.01

BDE: Beck Depresyon Envanteri, BDP: Bağımsızlık Düzeyi-Performans, BDY: Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, BZD: Boş Zamanları Değerlendirme, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, KAİ: Kişilerarası İşlevsellik, LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, OKY: Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı, ÖSE: Öncül Sosyal Etkinlikler, PKY: Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı, SÇ: Sosyal Çekilme, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, YDTT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi.

## İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizinde IBM SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Araştırma verileri normal dağılım (çarpıklık ve basıklık değerleri -1 ile +1 arasında) ve istatistiksel analizlere ilişkin varsayımlar incelendikten sonra analizlere uygun özelliklere sahip oldukları görülmüştür (Field 2013, Meyers ve ark. 2013). Sonrasında regresyon analizi için ilk olarak, bu çalışmadaki değişkenlerin Pearson korelasyon katsayıları ile değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu analize YDTT, YDAT, GZOT, İKDAÖ'nün üç alt ölçek puanı, SİÖ'nün altı alt ölçek puanı, LSAÖ toplam puanı ve BDE toplam puanı dahil edilmiştir. Daha sonra, sosyal kaygının yordayıcılarını araştırmak ve depresyon puanının etkisi kontrol edildiğinde SB'nin sosyal kaygı üzerindeki etkisini görmek için bir hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. İlk adımda yaş, cinsiyet, bildirilen tanı durumu ve sosyal kaygı üzerindeki etkisini kontrol etmek amacıyla depresyon puanları ile analiz gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların bildirilen tanı durumu, tanı almış olan ve tanı almamış olan bireyler şeklinde kategorik bir değişken olarak veri setinde tanımlanmıştır ve bu şekilde analizde yer verilmiştir. Sonraki adımlarda sosyal biliş becerilerinin gelişimsel sırası dikkate alınarak bu becerileri ölçen değişkenler sırasıyla analize dahil edilmiştir. İkinci adımda gelişimsel olarak edinilen ilk sosyal biliş becerisi olarak görülen duyguların tanınması ve ayırt edilmesi değişkenine (YDTT, YDAT) yer verilmiştir. Üçüncü adımda ileri düzey bir duygu tanıma becerisi olan gözlerden zihin okuma becerisini ölçen GZOT toplam puanı analize dahil edilmiştir. Sonraki adımda kendine, başkasına ve dünyaya ilişkin bakış açısını ortaya koyan atıf yanlılığı ölçeğinin (İKDAÖ) alt boyutlarına yer verilmiştir. Son adımda bireylerin güncel sosyal işlevsellik düzeylerini ölçen SİÖ alt ölçeklerine yer verilmiştir. Ayrıca analizlere ek olarak, bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, bildirilen tanı durumu ve sosyal kaygı düzeyleri açısından YDTT, YDAT, GZOT, İKDAÖ üç alt ölçeği, SİÖ alt ölçekleri ve BDÖ ölçek puanlarında t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri uygulanarak gruplar arası karşılaştırma analizleri gerçekleştirilmiştir.

## Bulgular

Bu çalışmada yer alan değişkenler arasındaki iki yönlü ilişkiler, her bir değişken için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak incelenmiştir (bkz. Tablo 2). Korelasyon katsayısı .20 ve üstü değere sahip olan değişkenler raporlanmış, aynı ölçeğin alt boyutları arasındaki ilişkilere yer verilmemiştir. Duygu tanıma puanı ile gözlerden zihin okuma ( $r=.46, p<.01$ ), dışsallaştırma yanlılığı arasında pozitif ( $r=.27, p<.01$ ) ve sosyal kaygı puanı arasında negatif ( $r= -.40, p<.01$ ) korelasyon bulunmuştur. Duygu ayırt etme puanı ile gözlerden zihin okuma ( $r=.22, p<.01$ ) arasında pozitif korelasyon olduğu; sosyal kaygı puanı arasında negatif ( $r= -.32, p<.01$ ) korelasyon olduğu görülmüştür. Gözlerden zihin okuma ile dışsallaştırma yanlılığı ( $r=.26, p<.01$ ) arasında pozitif korelasyon olduğu; depresyon ( $r= -.22, p<.01$ ) ve sosyal kaygı ( $r= -.57, p<.01$ ) arasında negatif korelasyon olduğu bulunmuştur. Dışsallaştırma yanlılığı ile depresyon ( $r= -.26, p<.01$ ) ve sosyal kaygı ( $r= -.28, p<.01$ ) arasında negatif korelasyonlar görülmüştür. Depresyon ile sosyal kaygı arasında pozitif ( $r=.44, p<.01$ ) bir

korelasyon olduğu bulunmuştur. Değişkenler arasında düşük ve orta düzey korelasyonların olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların kaygı düzeyleri ile ilişkili faktörler ve sosyal biliş becerileri regresyon analiziyle incelenmiştir (bkz. Tablo 3). Bu analiz, beş adımda değişkenler hiyerarşik olarak regresyon analizine dahil edilerek gerçekleştirilmiştir. İlk adımda yaş, cinsiyet, bildirilen tanı durumu ve depresyon (BDE) analize dahil edilmiştir. İkinci adımda duyguların tanınması (YDTT) ve ayırt edilmesi (YDAT) değişkenlerine yer verilmiştir. Üçüncü adımda gözlerden zihin okuma testi (GZOT) puanına; dördüncü adımda atıf yanlılığı ölçeğinin (İKDAÖ) alt boyutlarına yer verilmiştir. Son adımda bireylerin güncel sosyal işlevsellik düzeylerini ölçen SİÖ alt boyutları analize dahil edilmiştir.

Sosyal kaygı düzeyleri ile ilişkili faktörleri belirlemek için yapılan bu hiyerarşik regresyon analizinin sonuçlarına göre, denkleme ilk olarak giren değişkenlerden depresyon puanının sosyal kaygıyı yordadığı [ $\Delta R^2 = .19, \beta = .41, t(380) = 8.50, p<.001$ ] ve toplam varyansın %20'sini açıkladığı görülmüştür [ $F_{\text{değişim}}(4, 380) = 23.67, p<.001$ ]. Ancak, yaş, cinsiyet ve bildirilen tanı durumu değişkenleri sosyal kaygıyı anlamlı olarak yordamamıştır. İkinci adımda duygu tanıma ve ayırt etme değişkenlerinin sosyal kaygıyı yordadığı görülmüştür [ $\Delta R^2 = .15, \beta = -.30$  ve  $\beta = -.18, t(378) = 11.15, p<.001$ ] ve açıklanan varyans %35'e yükselmiştir [ $F_{\text{değişim}}(2, 378) = 44.55, p<.001$ ]. Üçüncü adımda, gözlerden zihin okumanın sosyal kaygıyı yordadığı görülmüştür [ $\Delta R^2 = .14, \beta = -.43, t(377) = 15.32, p<.001$ ] ve açıklanan varyans %49'a yükselmiştir [ $F_{\text{değişim}}(1, 377) = 98.87, p<.001$ ]. Analizin sonraki adımında atıf yanlılığının üç alt boyutu olan dışsallaştırma yanlılığı, olumsuz kişiselleştirme yanlılığı ve olumlu kişiselleştirme yanlılığı analize dahil edilmiştir; ancak bu değişkenlerin sosyal kaygıyı istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadıkları görülmüştür ( $p>.05$ ). Son adımda sosyal işlevsellik düzeyini değerlendiren alt boyutlara yer verilmiştir ve sadece öncül sosyal etkinlik alt boyutunun sosyal kaygıyı yordadığı görülmüştür [ $\Delta R^2 = .02, \beta = -.11, t(368) = 12.92, p<.001$ ] ve açıklanan varyans %52'ye yükselmiştir [ $F_{\text{değişim}}(3, 369) = 3.80, p<.01$ ]. Sosyal çekilme, kişilerarası ilişkiler, boş zamanı değerlendirme, bağımsızlık düzeyi yetkinlik ve performans alt boyutlarının ise sosyal kaygıyı istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı bulunmuştur ( $p>.05$ ).

Analizde depresyon etkisinden bağımsız olarak SB becerileri içerisinde sosyal kaygının en güçlü yordayıcısının duygu tanıma ve ayırt etme becerisi olduğu bulunmuştur. Depresyon puanlarının yordayıcılık etkisi kontrol edildiğinde sosyal biliş becerilerinin sosyal kaygıya ilişkin toplam varyansın %32'sini açıkladığı görülmüştür. Regresyon analizine ait bu bulgular depresyon etkisi kontrol edildiğinde, duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma ve öncül sosyal etkinliklere ilişkin becerileri düşük olan bireylerin daha fazla sosyal kaygı bildirdiklerine işaret etmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet, yaş, bildirilen tanı durumu ve sosyal kaygı düzeylerine göre sosyal biliş becerileri, depresyon ve sosyal kaygı puanlarının fark analizlerine Tablo 4'te yer verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, psikiyatrik bir bozukluk tanısı aldığını bildiren bireylerin gözlerden zihin



okuma puanlarının ortalamalarının [ $\varphi$ (Ort.)=20.61], bir bozukluk tanısı almadığını bildiren bireylerin gözlerden zihin okuma puanlarından ( $\varphi$ =21.44) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ( $t$ =-2.078;  $p$ <0.05). Ayrıca, tanı aldığını bildiren bireylerin depresyon ( $\varphi$ =21.14) ve sosyal kaygı puanlarının ( $\varphi$ =64.92), tanı almadığını bildiren bireylerin depresyon ( $\varphi$ =15.46) ve sosyal kaygı puanlarından ( $\varphi$ =55.56) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla,  $t$ =5.012,  $p$ <0.001;  $t$ =3.663,  $p$ <0.001).

Sosyal kaygı düzeylerine göre gerçekleştirilen fark analizlerinde, sosyal kaygı düzeyi düşük olan bireylerin duygu tanıma ( $\varphi$ =13.27) ve duygu ayırt etme puanlarının ( $\varphi$ =26.53), sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin duygu tanıma ( $\varphi$ =10.89) ve duygu ayırt etme puanlarından ( $\varphi$ =24.14) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla,  $t$ =9.577,  $p$ <0.001;  $t$ =9.326,  $p$ <0.001). Sosyal kaygı düzeyi düşük olan bireylerin gözlerden zihin okuma ( $\varphi$ =23.62) ve dışsallaştırma yanlılığı puanlarının ( $\varphi$ =3.91), sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin gözlerden zihin okuma ( $\varphi$ =20.12) ve dışsallaştırma yanlılığı puanlarından ( $\varphi$ =1.32) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla,  $t$ =9.201,  $p$ <0.001;  $t$ =4.907,  $p$ <0.001).

Sosyal kaygı düzeyi düşük olan bireylerin sosyal çekilme ( $\varphi$ =7.59), öncül sosyal etkinlikler ( $\varphi$ =19.71), bağımsızlık düzeyi-yetkinlik ( $\varphi$ =34.09) ve bağımsızlık düzeyi-performans ( $\varphi$ =30.16) puanlarının, sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin sosyal çekilme ( $\varphi$ =6.69), öncül sosyal etkinlikler ( $\varphi$ =17.36), bağımsızlık düzeyi-yetkinlik ( $\varphi$ =32.69) ve bağımsızlık düzeyi-performans puanlarından ( $\varphi$ =28.20) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla,  $t$ =3.568,  $p$ <0.001;  $t$ =1.942,  $p$ =0.050;  $t$ =2.490,  $p$ <0.05;  $t$ =2.297,  $p$ <0.05). Sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon puanlarının ( $\varphi$ =70.37), sosyal kaygı düzeyi düşük olan bireylerin depresyon puanlarından ( $\varphi$ =31.19) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ( $t$ = -21.558;  $p$ <0.001).

## Tartışma

Bu araştırmanın bulgularına göre duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma, atıf yanlılığı alt boyutları, sosyal işlevsellik alt boyutları, sosyal kaygı ve depresyon arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Depresyon etkisi kontrol edildiğinde, duygu tanıma ve ayırt etme, gözlerden zihin okuma ve sosyal işlevsellik alt boyutlarından öncül sosyal etkinlikler sosyal kaygıyı anlamlı şekilde yordamaktadır. Cinsiyet, yaş ve

**Tablo 3. Sosyal kaygı ile ilişkili faktörlerin hiyerarşik regresyon analizi**

Bağımsız Değişken	df	Fdeğişim	t	$\Delta R^2$	R <sup>2</sup>	$\beta$
Adım 1						
Yaş	4, 380	23.67***	8.50***	.19	.20	-.17
Cinsiyet						-.03
Tanı Durumu						.08
BDE						.41***
Adım 2						
YD TT	2, 378	44.55***	11.15***	.15	.35	-.30***
YDAT						-.18***
Adım 3						
GZOT	1, 377	98.87***	15.32***	.14	.49	-.43***
Adım 4						
DY	3, 374	1.62	3.97***	-	.49	-.06
NKY						.06
PKY						-.00
Adım 5						
SÇ	6, 368	3.41**	12.92***	.02	.52	-.07
KAİ						-.03
ÖSE						-.11***
BZD						-.03
BDY						.07
BDP						-.05

Bağımlı Değişken: LSAÖ; \* $p$ <.05, \*\* $p$ <.01, \*\*\* $p$ <.001

BDE: Beck Depresyon Envanteri, BDP: Bağımsızlık Düzeyi-Performans, BDY: Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, BZD: Boş Zamanları Değerlendirme, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, KAİ: Kişilerarası İşlevsellik, LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, NKY: Negatif (Olumsuz) Kişiselleştirme Yanlılığı, ÖSE: Öncül Sosyal Etkinlikler, PKY: Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı, SÇ: Sosyal Çekilme, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, YD TT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi.



**Tablo 4. Sosyal biliş becerileri, depresyon ve sosyal kaygı puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre fark analizleri**

Demografik Özellikler	n	YDTT	YDAT	GZOT	DY	NKY	PKY	SÇ
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>N=385</b>		11.59±2.48	24.85±2.53	21.16±3.77	2.09±4.88	.67±.20	.60±.25	6.96±2.28
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	268	11.77±2.37	24.82±2.51	21.25±3.74	2.34±4.50	.66±.19	.61±.25	7.10±2.13
Erkek	117	11.19±2.69	24.91±2.59	20.93±3.83	1.50±5.62	.70±.21	.59±.25	6.63±2.56
t (383) =		2.121*	-.290	.772	1.548	-1.789	.423	1.861
<b>Yaş</b>								
18-25 yaş	224	11.65±2.29	24.80±2.45	21.71±3.58	2.12±4.67	.67±.19	.59±.25	7.21±2.14
25-40 yaş	137	11.31±2.75	24.90±2.64	20.47±3.87	1.74±5.26	.65±.20	.61±.26	6.65±2.47
41-60 yaş	24	12.71±2.33	25±2.81	19.87±4.06	3.71±4.38	.77±.21	.69±.25	6.40±2.19
F =		3.433*	.104	6.220**	1.691	3.840*	1.533	3.425*
Post Hoc =		2<3*		1>3*, 1>2*		1<3*, 2<3*		
<b>Bildirilen Tanı Durumu</b>								
Var	132	11.47±2.72	24.56±2.65	20.61±2.84	1.45±5.01	.66±.22	.59±.25	6.99±2.30
Yok	253	11.66±2.35	25±2.46	21.44±3.70	2.41±4.78	.67±.18	.61±.25	6.94±2.27
t (383) =		-.699	-1.620	-2.078*	-1.840	-.790	-.792	.188
<b>Sosyal Kaygı Düzeyi</b>								
Düşük LSAÖ	114	13.27±2.45	26.53±2.07	23.62±3.36	3.91±3.90	.64±.19	.61±.24	7.59±1.62
Yüksek LSAÖ	271	10.89±2.13	24.14±2.37	20.12±3.43	1.32±5.05	.68±.20	.60±.25	6.69±2.46
t (383) =		9.577***	9.326***	9.201***	4.907***	-1.564	.373	3.568***
<b>Demografik Özellikler</b>								
	<b>n</b>	<b>KAİ</b>	<b>ÖSE</b>	<b>BZD</b>	<b>BDY</b>	<b>BDP</b>	<b>BDE</b>	<b>LSAÖ</b>
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>N=385</b>		5.12±1.41	18.05±10.89	17.79±6.60	33.10±5.06	28.78±7.70	14.41±10.87	58.77±24.19
<b>Cinsiyet</b>								
Kadın	268	5.14±1.44	18.66±10.71	18.07±6.52	33.52±4.80	29.35±7.38	18.47±10.38	60.32±24.09
Erkek	117	5.09±1.35	16.68±11.22	17.15±6.78	32.15±5.53	27.47±8.26	14.97±11.60	55.22±24.14
t (383) =		.281	1.646	1.254	2.449*	2.212*	2.931*	1.909 (p=.057)
<b>Yaş</b>								
18-25 yaş	224	5.11±1.42	19.52±10.60	17.74±6.64	33.32±4.83	29.25±7.23	17.70±10.58	59.58±23.59
25-40 yaş	137	5.18±1.38	16.09±10.83	17.71±6.39	32.74±5.16	27.79±8.29	17.14±11.26	57.47±23.74
41-60 yaş	24	4.96±1.57	15.58±12.07	18.75±7.63	33.12±6.57	30±8.10	16.21±11.60	58.71±31.99
F =		.298	4.990**	.269	.551	1.865	.268	.322
Post Hoc =			1>2*					
<b>Bildirilen Tanı Durumu</b>								
Var	132	5.03±1.39	16.70±10.18	17.23±6.90	33.19±4.92	29.11±6.44	21.14±10.24	64.92±23.07
Yok	253	5.17±1.42	18.76±11.20	18.09±6.44	33.06±5.15	28.60±8.28	15.46±10.70	55.56±24.18
t (383) =		-.948	-1.762	-1.213	.239	.620	5.012***	3.663***
<b>Sosyal Kaygı Düzeyi</b>								
Düşük LSAÖ	114	5.11±1.27	19.71±10.60	18.09±6.04	34.09±4.58	30.16±6.32	12.98±8.70	31.19±12.06
Yüksek LSAÖ	271	5.13±1.47	17.36±10.95	17.67±6.83	32.69±5.20	28.20±8.15	19.27±11.16	70.37±17.75
t (383) =		-.096	1.942 (p=0.050)	.569	2.490*	2.297*	-5.365***	-21.558***

\*p&lt;.05, \*\*p&lt;.01, \*\*\*p&lt;.001

BDE: Beck Depresyon Envanteri, BDP: Bağımsızlık Düzeyi-Performans, BDY: Bağımsızlık Düzeyi-Yetkinlik, BZD: Boş Zamanları Değerlendirme, DY: Dışsallaştırma Yanlılığı, GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, KAİ: Kişilerarası İşlevsellik, LSAÖ: Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği, OKY: Olumsuz Kişiselleştirme Yanlılığı, ÖSE: Öncül Sosyal Etkinlikler, PKY: Olumlu (Pozitif) Kişiselleştirme Yanlılığı, SÇ: Sosyal Çekilme, YDAT: Yüzde Dışavuran Duyguların Ayırt Edilmesi Testi, YDTT: Yüzde Dışavuran Duyguların Tanınması Testi.

Not: Ort.=Ortalama Puanlar (φ), SS=Standart Sapma.

bildirilen tanı durumu gibi demografik değişkenlerin sosyal kaygı üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır.

Sosyodemografik değişkenlere göre sosyal kaygı, sosyal biliş becerileri (duygu tanıma, duygu ayırt etme, gözlerden zihin okuma, dışsallaştırma yanlılığı, negatif kişiselleştirme yanlılığı, pozitif kişiselleştirme yanlılığı, sosyal çekilme, kişilerarası ilişkiler, öncül sosyal etkinlikler, boş zamanı değerlendirme, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik, bağımsızlık düzeyi-performans) ve depresyonun farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik yapılan istatistiksel analizler, kadınlarda duygu tanıma, bağımsızlık düzeyi-yetkinlik, bağımsızlık düzeyi-performans ve depresyon puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada kadınların duygu tanıma puanlarının yüksek olması, ilgili alanyazınla uyumlu ve beklenen bir bulgu olarak ortaya çıkmaktadır (Thayer ve Johnsen 2000, Scherer ve Scherer 2011, Gur ve Gur 2022). Bu bulgu kadınların sosyal ilişkilerinde daha fazla sosyal bilişin duygusal yönlerine odaklandığına yönelik Baron-Cohen'in teorisi (McClure 2000, Baron-Cohen 2010) ve duygu işleme konusunda beyin yapısındaki aktivitelerin fazlalığına ilişkin araştırma sonuçları (Gur ve Gur, 2022) ile açıklanabilir.

Arrais ve arkadaşları'na (2010) göre kadınların sosyal onay alma arzuları iletişimde yüzdeki duygulara erkeklerden daha fazla dikkat etmelerinin bir sebebi olarak görülmektedir. Bu çalışmada kadınların sosyal işlevsellik ölçeğinde yer alan bazı alt ölçeklerden yüksek puan almış olduğu bulgusu, alanyazında özellikle ilişkili bir çalışma ile desteklenmemiş olsa da ölçeklerin maddelerinde yer alan bazı öz-bakım maddelerinin (bulaşık yıkama, çamaşır yıkama vb.) sonuçlar üzerinde etkili olmuş olabileceğini akla getirmektedir. Ayrıca bu çalışmadaki kadınların daha fazla depresyon puanı bildirmesine ilişkin bulgu, alanyazındaki depresyonun kadınlarda daha fazla görüldüğü bilgisiyle (APA 2013, Altemus ve ark. 2014, Albert 2015) uyumludur.

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet oranlarına bakıldığında kadınların oranının erkeklerden daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Alan yazın incelendiğinde, sosyal kaygı çalışmalarının çoğunda kadınların çalışmaya katılım oranlarının daha fazla olduğu görülmektedir (Chu ve ark. 2022, Folz ve ark. 2022, Lyvers ve ark. 2022). Sosyal kaygının doğası itibarıyla yetişkinlik döneminde cinsiyet farkının olmadığı bilinmesine rağmen (APA 2013), bu çalışmada kadınların oranlarının fazla olmasının bilimsel çalışmalara katılım konusunda kadınların daha istekli olmalarıyla açıklanabilir. Bu çalışmanın regresyon analizi sonuçları, cinsiyetin sosyal kaygıyı yordamadığını göstermektedir. Çalışma katılımcılarının çoğunluğunu üniversite öğrencileri oluşturmaktadır ve sosyal kaygı sorunu olan kişilere yönelik çalışmaların bazılarında da benzer şekilde katılımcıların çoğunun üniversite öğrencilerinden oluştuğu tespit edilmiştir (Carlbring ve ark. 2018, Chen ve ark. 2020). Çalışmalarda yer alan örneklemin daha çok üniversite öğrencilerinden oluşması, katılımcıların sosyal işlevselliklerinde bozulmanın daha az olması sonucunun ortaya çıkmasına sebep olabileceği düşünülmektedir (Plana ve ark. 2014).

Sosyal biliş becerilerinin ilki olan yüz ifadesini işleme becerisi, diğer bireylerin yaptığı olumlu ve olumsuz değerlendirmeler hakkında bilgi sağlayarak önemli bir kişiler arası bilgi ve iletişim kaynağı olmaktadır (Arrais ve ark. 2010). Aynı zamanda duygu tanıma ve ayırt etme becerilerindeki eksiklikler SKB'si olan bireylerin diğer insanlarla iletişim becerilerini olumsuz yönde etkilemektedir (Valença ve ark. 2005). Alanyazında sosyal kaygı problemi olan bireylerin sosyal kaygısı olmayanlara göre duygu tanıma ve ayırt etme sosyal biliş becerilerinde fark olmadığı görülen çalışmalara (Straube ve ark. 2004, Phan ve ark. 2006, Yoon ve ark. 2007) karşın; sosyal anksiyetenin duygu tanıma ve ayırt etme becerilerinde düşüklüğün olduğunu gösteren çalışmalar da (Campbell ve ark. 2009, Garner ve ark. 2009, Arrais ve ark. 2010) yer almaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, sosyal kaygısı olan kişilerin duygu tanıma ve ayırt etme becerilerinde düşüklüğün olduğu sonucunu desteklemektedir. Analiz sonuçlarına göre, depresyon etkisi kontrol edildiğinde SB becerileri içerisinde duygu tanıma ve ayırt etmenin sosyal kaygıyı en güçlü yordayan değişkenler olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 3). Alan yazında sosyal kaygı ile duygu tanıma ve ayırt etme becerileri arasında ters yönde olduğu görülen ilişki bu çalışmanın sonuçlarıyla da desteklenmiştir (Jacobs ve ark. 2008, Plana ve ark. 2014). Korkulan sosyal durumlarda olumsuz değerlendirilmeye ve eleştiriyeye karşı aşırı dikkat, kişinin durumu normal değerlendirememesine ve kendisindeki olumsuz ipuçlarına aşırı odaklanmasına sebep olmaktadır (Leber ve ark. 2009). Sosyal kaygılı bireylerin duygusal ipuçlarına karşı artmış dikkat ve tehdit algısı bu ipuçlarından yola çıkarak duyguları yanlış okumalarına (daha yoğun ve daha tehdit edici) (Straube ve ark. 2004, Garner ve ark. 2009, Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory 2011) ve zaten zorlandıkları sosyal iletişim becerilerini geliştirmekte güçlükler yaşamalarına neden olmaktadır (Levitan ve Nardi 2009).

Sosyal kaygısı olan bireylerde sosyal biliş becerilerinden bir diğeri olan zihin kuramı becerilerinde bozulma olduğu veya sosyal kaygı ile olan negatif ilişkisine ait bulguların bu çalışma sonuçlarıyla da desteklendiği görülürken (Hezel ve McNally 2014, Lenton-Brym ve ark. 2018, Ballespi ve ark. 2019, Alvi ve ark. 2020, Pequet ve Warnell 2021); bu durumun sosyal kaygısı olan kişinin diğer kişilerin duygu, düşünce ve niyetlerini yanlış yorumlamasının bir sonucu olduğu söylenebilir (Clark ve Wells 1995, Rapee ve Heimberg, 1997). Analiz sonuçlarına göre zihin kuramı (GZOT) puanları sosyal kaygıyı en güçlü yordayan ikinci sosyal biliş becerisi olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ayrıca, Lenton-Brym ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları çalışma sonuçlarından farklı olarak yüksek sosyal kaygı düzeyine sahip bireylerin düşük sosyal kaygı düzeyine sahip bireylere göre zihin kuramı becerilerinde daha fazla bozulma olduğu da dikkat çekmektedir. Yüksek düzeyde sosyal kaygısı olan bireylerin diğerlerinden gelen sosyal mesajları ve sosyal durumlardaki ipuçlarını yorumlamada daha fazla yanlılık gösterdikleri bilinmektedir (Stopa ve Clark 2000, Lenton-Brym ve ark. 2018). Ayrıca, depresif semptomların eşlik ettiği sosyal kaygı da depresyonun olumsuz yorumlama yanlılığı üzerinde etkili olabileceği ve sosyal biliş becerilerini etkileyebileceği düşünülmektedir (Washburn ve ark. 2016). Bu bağlamda hiyerarşik regresyon analizi sonuçları incelendiğinde,

depresyonun etkisinden bağımsız halde bile zihin kuramı becerisinin sosyal kaygı düzeyini belirlemede önemli bir güce sahip olduğu görülmektedir.

Bu araştırmada gözlerden zihin okumanın sosyal kaygıyı negatif yönde yordadığı belirlenmiştir. Bu bulgu gözlerden zihin okuma becerisinin düşük olduğu bireylerde sosyal kaygının görülme ihtimalinin daha güçlü olduğuna işaret etmektedir. Sharp ve arkadaşlarına (2011) göre, diğerlerinin duygu, düşünce ve niyetini anlamayı içeren zihin kuramı becerilerindeki bozulma, katılımcıların yanlış inanç ve niyetlerini başkalarına atfetmelerinin bir sonucu olarak görülmektedir. GZOT ölçeği sadece göz çevresine ait bilgi içermesiyle sosyal kaygısı olan bireylerde daha fazla tehdit ve endişe duygusu uyandırarak, bu tehdit edici yüzlerden daha fazla kaçınmalarına ve hata yapmalarına sebep olmuş olabilir (Mathews ve MacLeod 2005). Hezel ve McNally (2014)'nin çalışmasına göre, sosyal kaygısı olan bireylerin olumsuz yorumlama yanlılıklarının olduğu ve kendi duygularından yola çıkarak çıkarımda bulunma eğiliminde oldukları bilinmektedir (Todd ve ark. 2015, Lenton-Brym ve ark. 2018). Bu bilgilerden hareketle gözlerden zihin okumanın sosyal kaygı ile yakından ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Psikopatoloji araştırmalarında, ZK ile birçok gelişimsel (örn; otizm) ve ruhsal bozukluk (örn; şizofreni, kişilik bozuklukları) arasındaki ilişkiler ortaya konmuştur. Henüz diğer bozukluklarla (örn; PTSS, kaygı) olan ilişkileri netleşmemiş olsa da yapılan çalışmalar ile artan kanıtlar elde edilmektedir (Brüne 2001, Brüne ve Brüne-Cohrs 2006, Zeppegno ve ark. 2014, Di Girolamo ve ark. 2021). Bu çalışmada da görüldüğü gibi sosyal biliş boyutları içerisinde zihin kuramının psikopatoloji üzerindeki etkisi, alan yazındaki çalışmalarla uyumlu şekilde güçlü ve anlamlı istatistiksel sonuçlar ortaya koymaktadır (bkz. Tablo 3). Bu çalışmanın sonuçları, Türkiye'deki sosyal kaygı ve zihin kuramına ilişkin çalışmaların (Vural 2018, Öztürk ve ark. 2020, Küçükparlak ve ark. 2021) sonuçlarıyla da desteklenmektedir.

Sosyal biliş becerilerinden bir diğeri olan atıf yanlılığının, bireylerin davranışını belirleyen önemli bir faktör olduğu bilinmektedir ve bu ilişki sosyal kaygı üzerine var olan modellerde de ortaya konmuştur (Crick ve Dodge 1994, Stopa ve Clark 2000). Peters ve arkadaşları (2011) deneysel bir araştırma yöntemiyle inceledikleri çalışmalarında atıf stillerinin duygu durum üzerindeki etkisini kanıtlamışlardır. Bu çalışmanın analiz sonuçlarına göre ise depresyon puanları kontrol edildiğinde, atıf yanlılığının alt boyutlarının sosyal kaygıyı yordamadığı görülmüştür. Fakat, gerçekleştirilmiş olan fark analizlerine göre ise sosyal kaygı düzeyi yüksek olan bireylerin DY puanlarının da yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmada depresyon puanı ile DY puanları arasındaki korelasyon sonuçları, fark analizleri sonuçları ve alan yazında yer alan bilgiler dikkate alındığında, atıf yanlılığı alt boyutlarının sosyal kaygıyı yordamamasına ilişkin sonuçların ortaya çıkmasında depresyon puanının kontrol edilmesinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Alan yazına göre, depresif belirtilerin olumsuz yorumlama yanlılığı ile ilişkili olduğu (Voncken ve ark. 2007, Hindash ve Amir 2012) hatta depresif semptomların eşlik ettiği sosyal kaygılı bireylerde hem olumsuz

yorumlama yanlılığının hemde sosyal biliş becerilerinin olumsuz etkilendiği bilgisi yer almaktadır (Washburn ve ark. 2016). Bu yorum yanlılığı, bireylerin yaşadıkları korku ve kaygıyı azaltmak için daha fazla kendilerine odaklanmalarına sebep olmakta (içsel ipuçlarına ve olumsuz benlik imajına aşırı dikkat etme) ve sosyal ipuçlarının doğru işlenmesini engellemektedir (Clark ve McManus 2002, Tibi-Elhanany ve Shamay-Tsoory 2011, Buhlmann ve ark. 2015). Sosyal kaygılı bireylerin kendisine yönelik daha olumsuz bir bakış açısına sahip olduğu bilinmektedir (Hofmann 2007, Moscovitch ve ark. 2009, Heimberg ve ark. 2010, Goldin ve ark. 2013). Alanyazında yer alan sosyal kaygılı bireylerin daha fazla olumsuz yorumlama yanlılığı gösterdikleri bilgisi bu çalışmanın fark analizi sonuçlarıyla desteklenmiştir.

SB değişkeni olarak sosyal işlevsellik alt boyutları, hiyerarşik regresyon analizinde depresyon etkisi kontrol edilmesine rağmen, sosyal kaygı düşük oranda olsa da anlamlı şekilde yordamıştır (bkz. Tablo 3). Sosyal biliş becerilerindeki bozulmalar bireylerin kişilerarası iletişiminde olumsuz etkilediği gibi sosyal işlevselliklerini de bozmaktadır (Cook ve ark. 2004, Vierck ve Joyce 2015, Ronchi ve ark. 2020, Rosello ve ark. 2020). Sosyal işlevsellik ölçeği yapı itibarıyla daha ağır psikiyatrik bozukluklarda (şizofreni gibi) kişiler arası ilişkiler ve gerekli yaşam becerisi düzeyinde bir ölçme aracı olmasından kaynaklı olarak sosyal kaygısı olan bireylerin sosyal işlevsellik düzeylerini tam olarak istenen düzeyde ölçemediği düşünülmektedir. Bu araştırmadaki bazı sosyal işlevsellik alt boyutları (KAİ, ÖSE, BZD, BDY, BDP) ile sosyal kaygı arasındaki negatif korelasyon; ÖSE'nin sosyal kaygıyı negatif yordama gücü; sosyal kaygısı düşük ve yüksek olan kişilerin SÇ, ÖSE, BDY, BDP puanlarında anlamlı farklılıklar göstermesi, alanyazındaki ilgili araştırma sonuçlarını (Cook ve ark. 2004, Vierck ve Joyce 2015, Ronchi ve ark. 2020, Rosello ve ark. 2020) desteklemektedir.

Katılımcılar tarafından bildirilen tanı durumu incelendiğinde, alan yazındaki çalışmalarla da uyumlu şekilde diğer kaygı bozuklukları ve depresyon, sosyal kaygı ile birlikte en sık görülen bozukluklar olarak bildirilmiştir (Boettcher ve ark. 2012, Chen ve ark. 2020). Özellikle depresyon en fazla eşlik eden ruhsal bozukluk (Beesdo ve ark. 2007) olarak sosyal kaygı prognozunu ve tedavi sürecini de olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmadaki sosyal kaygı ve depresyon arasındaki pozitif ilişki olduğu bulgusu ve depresyonun sosyal kaygıyı yordama gücüne ilişkin bulgu, alanyazında yer alan depresyonunda en belirgin özelliklerinden birisi olan kişilerin sosyal ve kişilerarası ilişkilerindeki bozulma ve azalmış sosyal iletişime sahip olma bilgisini (Gotlib ve Whiffen, 1989; Nezelek ve ark. 2000) aklı getirmektedir. Plana ve arkadaşlarının (2014) gözden geçirme çalışmalarına göre depresyonun sosyal biliş becerilerindeki bozulmayla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışmada depresyon ile sosyal biliş becerileri arasındaki negatif yönlü korelasyon bulgusu alanyazındaki bu bilgiyi destekler niteliktedir.

Sonuç olarak, sosyal kaygı ve sosyal biliş becerileri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ve bu becerilerdeki bozulmanın depresyon etkisinden bağımsız olarak sosyal kaygıyı pozitif yönde anlamlı şekilde yordadığı görülmektedir. Elde edilen çalışma bulguları



alanyazındaki çalışmalarla da desteklenmektedir (Jacobs ve ark. 2008, Turan 2018, Alvi ve ark. 2020). Sosyal biliş becerilerinin gelişimsel olarak kazanıldığı bilinmektedir. Bu beceriler kişilerin sosyal ipuçlarını, başkalarının ve kendisinin duygu, düşünce ve davranışlarını öngörebilmesini ve duruma uygun ve karşılaşılan durumu daha doğru değerlendirebilmesini sağlamaktadır. Sosyal kaygıyı açıklayan kuramlarda yer verildiği gibi sosyal olarak kaygılı olan bireyler sosyal ortamlarda karşılaşabilecekleri olumsuz değerlendirilme ve eleştiriye karşı geliştirdikleri korku ve kaygıları onların sosyal ipuçlarını ve bireysel belirtilerini daha olumsuz ve hatalı değerlendirmelerine yol açmaktadır. Bu çalışmada, sosyal biliş becerilerindeki bozulma ile sosyal kaygının ilişkili olması ve sosyal bilişin sosyal kaygıyı negatif yönde anlamlı şekilde yordama gücüne sahip olması bu şekilde açıklanabilir. Sosyal kaygıda sosyal biliş becerilerinin rolüne yönelik elde edilen sonuçlar alanyazındaki çalışmaların sonuçlarını destekler niteliktedir. Özellikle tüm sosyal biliş becerilerinin sosyal kaygıyı yordama gücünün bu çalışmada incelenmiş olmasının alanyazına önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir. Bu bulgular, sosyal kaygının başlangıcında veya sürdürücü faktörlerinde sosyal biliş becerilerine yönelik müdahalelerin önleyici veya tedavi edici bir faktör olabileceğini akla getirmektedir.

Bu çalışmada sosyal biliş becerilerinin tüm alt boyutlarına ait ölçümlere yer verilmesinin ve sosyal biliş kavramının kapsamlı şekilde ele alınmasının çalışmanın en önemli özelliği olduğu düşünülmektedir. Çalışma öncesinde katılımcı sayısını belirlemek için yapılmış olan G-power analizine göre 178 kişi yeterli görülürken, bu çalışmada daha yüksek sayıda katılımcıya ulaşılmıştır. Sosyal kaygı doğası gereği tespit edilmesi zor ve tedavi arayışı az olan bir ruhsal bozukluk olduğu için çalışmaya gönüllü katılımın fazlalığı çalışmanın bir diğer güçlü yanı olarak değerlendirilebilir. Bu örneklem grubunun sosyal değerlendirmeye yönelik dikkatleri ve sosyal kaygı özellikleri düşünüldüğünde, çevrimiçi veri toplama süreci bir sınırlılık olarak görülebilir. Fakat, katılımcıların özellikleri değerlendirilerek alan yazında sosyal kaygılı bireylerin değerlendirilmeye karşı duyarlı oldukları ve sosyal beğenilirlik kaygısını azaltması açısından çevrimiçi katılımı daha güvenilir bulmaları ve tercih etmelerine ilişkin bilgiler (Newman 2004, Andersson 2014) dikkate alınarak bu çalışmanın koşullarına karar verilmiştir. Çevrimiçi veri toplama kaynağından kaynaklanabilecek sınırlılığı en aza indirebilmek için ölçümler katılımcıların araştırmacıyla temaslarını en aza indirmeyi sağlayan internet aracılığıyla sunulan veri toplama platformlarında (Google Form) gerçekleştirilmiş ve değerlendirmeler standart ölçme araçlarıyla yapılmıştır.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu sınırlılıklarından birisi veri toplama sürecinin Covid-19 pandemi sürecinin başlangıcına denk gelmesi olarak görülebilir. Genel olarak bu olağanüstü durum bireylerin kaygı düzeylerinde artışa sebep olduğu için katılımcıların sosyal kaygı puanlarının da içinde bulunduğu pandemi sürecinden etkilenmiş olma ihtimalini düşündürmektedir. Diğer bir yandan çevrimiçi olarak katılımcılara ulaşılabilmesi bir avantaj olarak görülebilir. Ölçüm araçlarının veya madde sayısının fazlalığı bir diğer sınırlılık olarak ele alınabilir. Katılımcılardan kadın sayısının fazlalığı ve

cinsiyetler arası dengeli bir dağılıma ulaşılamaması bir sınırlılık olarak görülebilir de, regresyon analizi sonuçlarında cinsiyetin sosyal kaygıyı yordayıcı bir etkisinin olmadığı dikkat çekicidir.

Çalışma örnekleminin klinik bir tanı grubu olmaması ve sadece öz bildirim ölçekleri ile sosyal kaygısı belirlenmiş bir gruptan oluşması çalışma sınırlılıklarından birisi olarak görülebilir; fakat Türkiye'deki güncel bir çalışmaya göre (Küçükparlak ve ark. 2021), SKB tanısı almış bireylerin zihin kuramı becerilerine ilişkin gerçekleştirilen çalışmadaki LSAÖ-kaygı ( $\rho=59.43$ ,  $SS= \pm 11$ ) ve GZOT ( $\rho=20.68$ ,  $SS= \pm 4.34$ ) puanları ile bu çalışmadaki ortalama puanların (LSAÖ,  $\rho=58.77$ ,  $SS= \pm 24.19$ ; GZOT,  $\rho=21.16$ ,  $SS= \pm 3.77$ ) benzer olduğu görülmüştür. Bu durum çalışmanın sonuçlarına ilişkin hem katılımcıların SKB'yi temsil ediciliğinin yüksek olduğunu hemde bu çalışma sonuçlarının alan yazını destekleyici niteliğini ortaya koymaktadır. Bu durum çalışmanın güçlü bir yanı olarak değerlendirilebilir.

Çalışmadaki katılımcılardan sosyal kaygı ve depresyon puanları dışında herhangi farklı bir ruhsal soruna yönelik ölçüm alınmamış olması bu becerileri olumsuz etkileyebilecek farklı psikiyatrik tanıların gözden kaçmasına sebep olmuş olabilir. Zihin kuramının veya SB'nin üst düzey becerilerini değerlendirebilecek farklı ölçme araçlarının veya yüz yüze laboratuvar koşullarındaki ölçümlerin ve ilişkilere yönelik kişilerarası iletişim becerilerinin değerlendirildiği ölçümlerin kullanılmaması bir sınırlılık olarak görülebilir. Bu yapıların daha kapsamlı şekilde değerlendirilebilmesi için ek ölçümlere ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

## Sonuç

Sonuç olarak, sınırlılıklarına rağmen bu çalışma, yurt dışı alan yazında ve Türkiye'de sosyal biliş becerilerinin sosyal kaygı bozukluğuyla ilişkisinin incelendiği nadir çalışmalardan birisidir. Bu çalışmanın sosyal kaygının yordayıcılarını belirlemeye ilişkin gelecek çalışmalara ışık tutmasının yanında SKB'nin etiyolojik özelliklerine ve önleyici müdahalelere güncel bir bakış açısı sunması önemli görülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarından hareketle, SKB tedavisinde sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik yöntemlerin fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle kişilerarası ilişkilerde duygu tanıma ve ayırt etme, diğer bireylerin duygu, düşünce, davranış ve niyetlerini anlama ve öngörme gibi becerilerinin geliştirilmesi önemli görülmektedir. Ayrıca sosyal kaygısı olan bireylerin kendi bedensel, içsel süreçlerini ve sosyal ipuçlarını yanlış yorumlamaya ilişkin bakış açılarının değiştirilmesi var olan sorunun önlenmesi adına büyük önem taşımaktadır. Atıf yanlılığı ve zihin kuramı problemlerinde Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Bilişsel Yanlılık Müdahalesi, Bilişsel İyileştirme Eğitimi gibi müdahaleler (Yıldırım ve Alptekin 2012, Buhlmann ve ark. 2015) etkili görülmektedir. Sosyal kaygıyı azaltmaya ve sosyal işlevselliği arttırmaya yönelik grup terapileri ve sosyal beceri eğitimi gibi müdahalelerin yanı sıra sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik Sosyal Biliş ve Etkileşim Eğitimi (Yıldırım ve Alptekin 2012, Kurtz ve Richardson 2012) önerilebilir.



Başlangıç yaşının erken olması nedeniyle ebeveyn farkındalığını arttırma müdahaleleri, çocuklara ve ergenlere yönelik önleme, tespit ve müdahaleler önem kazanmaktadır. SB'nin gelişimsel özellikleri de düşünüldüğünde sosyal biliş becerilerini ve kişilerarası ilişkileri geliştirmeye yönelik müdahalelerin özellikle çocuk ve ergenler için çok önemli olduğu düşünülmektedir. Böylece yetişkinlik dönemindeki sosyal kaygı ve SB ile ilişkili ruhsal bozukluklar için de önleyici olunabileceği akla gelmektedir.

Alan yazın incelendiğinde Türkiye'de sosyal biliş becerilerinin gelişimine yönelik müdahale programlarının ve bu programlara yönelik kanıta dayalı çalışmaların azlığı (Taş 2011) ve özellikle de kaygı bozuklukları için uygulamaların yeterli olmadığı görülmüştür (Olgun-Kaval 2021). Gelecek çalışmalarda cinsiyet oranlarının dengelendiği, klinik örneklemin dahil edildiği ve sosyal biliş becerilerine yönelik performans dayalı ve etkileşimli şekilde daha üst düzey ölçüm araçlarının kullanıldığı araştırmaların alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca özellikle Türkiye için sosyal biliş becerileri alanında performans dayalı ölçüm araçlarının geliştirilmesinin, özellikle sosyal bilişle ilişkili ruhsal problemler için sosyal biliş becerilerini geliştirmeye yönelik terapi ve müdahalelerin oluşturulmasının ve bunlara ilişkin gerekli deneysel ve istatistiksel araştırmaların gerçekleştirilmesinin faydalı olacağı önerilmektedir.

## Kaynaklar

Acarturk C, de Graaf R, Van Straten A, Have MT, Cuijpers P (2008) Social phobia and number of social fears, and their association with comorbidity, health-related quality of life and help seeking. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43:273-279.

Albert PR (2015) Why is depression more prevalent in women?. *J Psychiatry Neurosci*, 40:219-221.

Alden LE, Taylor CT (2004) Interpersonal processes in social phobia. *Clin Psychol Rev*, 24:857-882.

Altemus M, Sarvaiya N, Epperson CN (2014) Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Front Neuroendocrinol*, 35:320-330.

Alvi T, Kouros CD, Lee J, Fulford D, Tabak BA (2020) Social anxiety is negatively associated with theory of mind and empathic accuracy. *J Abnorm Psychol*, 129:108-113.

Andersson G (2014) *The Internet and CBT: A Clinical Guide*. New York, CRC Press.

APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5)*. Ankara, American Psychiatric Association.

APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth edition Text Revision (DSM-IV-TR)*. Ankara, American Psychiatric Association.

Arrais KC, Machado-de-Sousa JP, Trzesniak C, Santos Filho A, Ferrari MCF, Osório FL et al. (2010) Social anxiety disorder women easily recognize fearfull, sad and happy faces: the influence of gender. *J Psychiatr Res*, 44:535-540.

Asher M, Asnaani A, Aderka IM (2017) Gender differences in social anxiety disorder: A review. *Clin Psychol Rev*, 56:1-12.

Ballespí S, Vives J, Sharp C, Tobar A, Barrantes-Vidal N (2019) Hypermentalizing in social anxiety: Evidence for a context-dependent relationship. *Front Psychol*, 10:1501.

Bandelow B, Michaelis S (2015) Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci*, 17:327-335.

Baron-Cohen S (2010) Empathizing, systemizing, and the extreme male brain theory of autism. *Prog Brain Res*, 186:167-175.

Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill J, Raste Y, Plumb I (2001) The "Reading the Mind in the Eyes" Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *J Child Psychol Psychiatry and Allied Disciplines*, 42:241-251.

Bayraktutan M (2014) Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda empati becerisi, aleksitimi, depresyon, anksiyete düzeyleri ile sempatik deri yanıtı ilişkisi ve tıbbi tedavinin etkileri (Tıpta uzmanlık tezi). Denizli, Pamukkale Üniversitesi.

Beesdo K, Bittner A, Pine DS, Stein MB, Höfler M, Lieb R et al. (2007) Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Arch Gen Psychiatry*, 64:903-912.

Beidel DC, Turner SM (2007) *Shy Children, Phobic Adults: Nature and Treatment of Social Anxiety Disorder*. Washington DC, American Psychological Association.

Bellack AS, Sayers M, Mueser KT, Bennett M (1994) Evaluation of social problem solving in schizophrenia. *J Abnorm Psychol*, 103:371.

Berksun OE (2003) *Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları*. İstanbul, Turgut Yayıncılık.

Berry K, Bucci S, Kinderman P, Emsley R, Corcoran R (2015) An investigation of attributional style, theory of mind and executive functioning in acute paranoia and remission. *Psychiatry Res*, 226:84-90.

Birchwood M, Smith JO, Cochrane R, Wetton S, Copstake SONJA (1990) The social functioning scale the development and validation of a new scale of social adjustment for use in family intervention programmes with schizophrenic patients. *BJPsych*, 157:853-859.

Boettcher J, Berger T, Renneberg B (2012) Internet-based attention training for social anxiety: A randomized controlled trial. *Cognit Ther Res*, 36:522-536.

Bora E, Pantelis C (2016a) Meta-analysis of social cognition in attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Comparison with healthy controls and autistic spectrum disorder. *Psychol Med*, 46:699-716.

Bora E, Pantelis C (2016b) Social cognition in schizophrenia in comparison to bipolar disorder: A meta-analysis. *Schizophr Res*, 175:72-78.

Brosan L, Hoppitt L, Shelfer L, Silence A, Mackintosh B (2011) Cognitive bias modification for attention and interpretation reduces trait and state anxiety in anxious patients referred to an out-patient service: Results from a pilot study. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 42:258-264.

Brüne M (2001) Social cognition and psychopathology in an evolutionary perspective: Current status and proposals for research. *Psychopathology*, 34:85-94.

Brüne M, Brüne-Cohrs U (2006) Theory of mind-evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neurosci Biobehav Rev*, 30:437-455.

Buhlmann U, Wacker R, Dziobek I (2015) Inferring other people's states of mind: Comparison across social anxiety, body dysmorphic, and obsessive-compulsive disorders. *J Anxiety Disord*, 34:107-113.

Bunting BP, Murphy SD, O'neill SM, Ferry FR (2012) Lifetime prevalence of mental health disorders and delay in treatment following initial onset: evidence from the Northern Ireland Study of Health and Stress. *Psychol Med*, 42:1727-1739.

Büyükoztürk Ş (2017) *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*, 23. Basım. Ankara, Pegem Akademi.

Campbell DW, Sareen J, Stein MB, Kravetsky LB, Paulus MP, Hassard ST et al. (2009) Happy but not so approachable: the social judgments of individuals with generalized social phobia. *Depress Anxiety*, 26:419-424.

Carlbring P, Andersson G, Cuijpers P, Riper H, Hedman-Lagerlöf E (2018) Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and

- somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cogn Behav Ther*, 47:1-18.
- Chen J, Short M, Kemps E (2020) Interpretation bias in social anxiety: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 276:1119-1130.
- Chu X, Wang Q, Huang W, Wang Y, Yu J, Zhou Y et al. (2022) Neuroticism and problematic online gaming: The mediating role of social anxiety and the moderating role of family socioeconomic status. *Curr Psychol*, doi: 10.1007/s12144-021-02588-5
- Clark DM, McManus F (2002) Information processing in social phobia. *Biol Psychiatry*, 51:92-100.
- Clark DM, Wells A (1995) A cognitive model of social phobia. In RG Heimberg, MR Liebowitz, *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment* (Eds DA Hope, FR Schneier):69-93. New York, Guilford Press.
- Cook JM, Riggs DS, Thompson R, Coyne JC, Sheikh JI (2004) Posttraumatic stress disorder and current relationship functioning among World War II ex-prisoners of war. *J Fam Psychol*, 18:36-45.
- Corrigan PW, Wallace CJ, Green MF (1992) Deficits in social schemata in schizophrenia. *Schizophr Res*, 8:129-135.
- Crick NR, Dodge KA (1994) A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychol Bull*, 115:74-101.
- Di Girolamo M, Giromini L, Bosi J, Warmelink L, La Scala I et al. (2021) The role played by theory of mind and empathy in the feigning of psychopathology. *Int J Forensic Ment Health*, 21:334-347.
- Dumontheil I, Apperly IA, Blakemore S-J (2010) Online usage of theory of mind continues to develop in late adolescence. *Dev Sci*, 13:331-338.
- Erakay SY (2001) Şizofreni tanılı hastalarda sosyal işlevsellik ölçeği (SİÖ) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması (Uzmanlık tezi). İzmir, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Ermiş EN, Kantarcı S (2016) Investigation effect of moderator role of using social media and social communication between skills of recognition and distinguish emotional facial expressions and social anxiety in relationship. *Int J Soc Sci Educ Res*, 2:583-591.
- Erol A, Ünal EK, Gülpek D, Mete L (2009) Yüzde dışavuran duyguların tanınması ve ayırt edilmesi testlerinin Türk toplumunda güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 10:116-123.
- Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG (2009) Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*, 41:1149-1160.
- Field A (2013) *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. London, Sage.
- Fiske AP (1992) The four elementary forms of sociality: framework for a unified theory of social relations. *Psychol Rev*, 99:689-723.
- Fiske ST, Taylor SE (2017) *Social Cognition: From Brains to Culture*. London, Sage.
- Folz J, Akdağ R, Nikolic M, van Steenbergen H, Kret M (2022) Facial mimicry and metacognitive judgments in emotion recognition—modulated by social anxiety and autistic traits? *PsyArXiv*, doi: 10.31234/osf.io/e7w6k.
- Franklin ME, Huppert J, Langner R, Leiberg S, Foa EB (2005) Interpretation bias: A comparison of treated social phobics, untreated social phobics, and controls. *Cognit Ther Res*, 29:289-300.
- Gallagher HL, Frith CD (2003) Functional imaging of 'theory of mind'. *Trends Cogn Sci*, 7:77-83.
- Gallagher HL, Happé F, Brunswick N, Fletcher PC, Frith U, Frith CD (2000) Reading the mind in cartoons and stories: an fMRI study of 'theory of mind' in verbal and nonverbal tasks. *Neuropsychologia*, 38:11-21.
- Garner M, Baldwin DS, Bradley BP, Mogg K (2009) Impaired identification of fearful faces in Generalised Social Phobia. *J Affect Disord*, 115:460-465.
- Goldin PR, Jazaieri H, Ziv M, Kraemer H, Heimberg R, Gross JJ (2013) Changes in positive self-views mediate the effect of cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Clin Psychol Sci*, 1:301-310.
- Gotlib IH, Whiffen VE (1989) Depression and marital functioning: an examination of specificity and gender differences. *J Abnorm Psychol*, 98:23-30.
- Green MF, Olivier B, Crawley JN, Penn DL, Silverstein S (2005) Social cognition in schizophrenia: recommendations from the measurement and treatment research to improve cognition in schizophrenia new approaches conference. *Schizophr Bull*, 31:882-887.
- Green MF, Penn DL, Bentall R, Carpenter WT, Gaebel W, Gur RC et al. (2008) Social cognition in schizophrenia: An NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities. *Schizophr Bull*, 34:1211-1220.
- Gur RE, Gur RC (2022) Gender differences in aging: cognition, emotions, and neuroimaging studies. *Dialogues Clin Neurosci*, 4:197-210.
- Harrington L, Siegert R, McClure J (2005) Theory of mind in schizophrenia: A critical review. *Cogn Neuropsychiatry*, 10:249-286.
- Heimberg RG, Brozovich FA, Rapee RM (2010) A cognitive behavioural model of social anxiety: Update and extension. In *Social Anxiety Clinical, Developmental, and Social Perspectives* (Eds G Hofmann, PM Dibartolo):395-422. New York, Academic Press.
- Heimberg RG, Horner KJ, Juster HR, Safren SA, Brown EJ et al. (1999) Psychometric properties of the Liebowitz social anxiety scale. *Psychol Med*, 29:199-212.
- Henry JD, Cowan DG, Lee T, Sachdev PS (2015) Recent trends in testing social cognition. *Curr Opin Psychiatry*, 28:133-140.
- Henry JD, Phillips LH, Crawford JR, Ietswaart M, Summers F (2006) Theory of mind following traumatic brain injury: The role of emotion recognition and executive dysfunction. *Neuropsychologia*, 44:1623-1628.
- Hezel DM, McNally RJ (2014) Theory of mind impairments in social anxiety disorder. *Behav Ther*, 45:530-540.
- Hindash AH, Amir N (2012) Negative interpretation bias in individuals with depressive symptoms. *Cognit Ther Res*, 36:502-511.
- Hisli N (1989) The validity and reliability of Beck Depression Inventory for university students. *Psikoloji Dergisi*, 7:3-13.
- Hofmann SG (2007) Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cogn Behav Ther*, 36:193-209.
- Jacobs M, Snow J, Geraci M, Vythilingam M, Blair RJR, Charney DS et al. (2008) Association between level of emotional intelligence and severity of anxiety in generalized social phobia. *J Anxiety Disord*, 22:1487-1495.
- Kara N (2019) TAT Sosyal Biliş ve Nesne İlişkileri Ölçeği Global (SCORS-G)'in DSM-IV ve ICD-10 Kişilik Bozuklukları Değerlendirmesi (DIP-Q)'ni yordama gücü (Yüksek lisans tezi). Aydın, Adnan Menderes Üniversitesi.
- Kartal-Yağız A, Kuğu N, Kavakçı Ö, Semiz M (2016) Sosyal anksiyete bozukluğunda öfke ifadesinin beden imgesi ve yeme tutumu ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg*, 27:15-22.
- Kerr SL, Neale JM (1993) Emotion perception in schizophrenia: specific deficit or further evidence of generalized poor performance? *J Abnorm Psychol*, 102:312-318.
- Kessler RC, Petukhova M, Sampson NA, Zaslavsky AM, Wittchen HU (2012) Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *Int J Methods Psychiatr Res*, 21:169-184.
- Kinderman P, Bentall RP (1996) A new measure of causal locus: the internal, personal and situational attributions questionnaire. *Pers Individ Dif*, 20:261-264.
- Kurtz MM, Richardson CL (2012) Social cognitive training for schizophrenia: a meta-analytic investigation of controlled research. *Schizophr Bull*, 38:1092-1104.

- Küçükparlak İ, Karaş H, Kaşer M, Yildirim EA (2021) Sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında zihin kuramı ve bağlanma özellikleri ile hastalık şiddeti arasındaki ilişki. *Noro Psikiyatry Ars*, 58:63-67.
- Leber S, Heidenreich T, Stangier U, Hofmann SG (2009) Processing of facial affect under social threat in socially anxious adults: mood matters. *Depress Anxiety*, 26:196-206.
- Lenton-Brym AP, Moscovitch DA, Vidovic V, Nilsen E, Friedman O (2018) Theory of mind ability in high socially anxious individuals. *Anxiety Stress Coping*, 31:487-499.
- Leviton MN, Nardi AE (2009) Social skill deficits in socially anxious subjects. *World J Biol Psychiatry*, 10:702-709.
- Lyvers M, Salviani A, Costan S, Thorberg FA (2022) Alexithymia, narcissism and social anxiety in relation to social media and internet addiction symptoms. *Int J Psychol*, 57:606-612.
- Mathews A, MacLeod C (2005) Cognitive vulnerability to emotional disorders. *Annu Rev Clin Psychol*, 1:167-195.
- Mayer JD, Caruso D, Salovey P (1999) Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27:267-298.
- McClure EB (2000) A meta-analytic review of sex differences in facial expression processing and their development in infants, children, and adolescents. *Psychol Bull*, 126:424-453.
- McEvoy PM, Saulsman LM, Rapee RM (2018) *Imagery-Enhanced CBT for Social Anxiety Disorder*. New York, Guilford Press.
- Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ (2013) *Applied Multivariate Research: Design and Interpretation*. London, Sage.
- Moscovitch DA, Antony MM, Swinson RP (2009) Exposure-based treatments for anxiety disorders: Theory and process. In *Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders*, (Eds MM Anthony, MB Stein):461-475. New York, Oxford University Press.
- Newman MG (2004) Technology in psychotherapy: An introduction. *J Clin Psychol*, 60:141-145.
- Nezlek JB, Hampton CP, Shean GD (2000) Clinical depression and day-to-day social interaction in a community sample. *J Abnorm Psychol*, 109:11-19.
- Oğuzhanoglu NK, Bayraktutan M, Varma GS, Uğurlu TT (2019) Sosyal anksiyete bozukluğunda aleksitimi ve sempatik deri yanıtları üzerine ilaç ve psikodrama grup terapisinin etkileri. *Klinik Psikiyatry Dergisi*, 22:452-462.
- Olgun-Kaval N (2021) Sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik internet temelli bir sosyal biliş eğitim programının uyarlanması ve etkililiğinin incelenmesi (Doktora tezi). İzmir, Ege Üniversitesi.
- Öztürk Y, Özyurt G, Turan S, Mutlu C, Tufan AE, Pekcanlar-Akay A (2020) Relationships between theory of mind (ToM) and attachment properties in adolescent with social anxiety disorder. *Noro Psikiyatry Ars*, 57:65-70.
- Pepper KL, Demetriou EA, Park SH, Song YC, Hickie IB et al. (2018) Autism, early psychosis, and social anxiety disorder: understanding the role of social cognition and its relationship to disability in young adults with disorders characterized by social impairments. *Transl Psychiatry*, 8:233.
- Pequet A, Warnell KR (2021) Thinking of you: Relations between mind-mindedness, theory of mind, and social anxiety traits in middle childhood and adulthood. *Social Development*, 30:95-112.
- Peters KD, Constans JI, Mathews A (2011) Experimental modification of attribution processes. *J Abnorm Psychol*, 120:168-173.
- Phan KL, Fitzgerald DA, Nathan PJ, Tancer ME (2006) Association between amygdala hyperactivity to harsh faces and severity of social anxiety in generalized social phobia. *Biol Psychiatry*, 59:424-429.
- Plana I, Lavoie MA, Battaglia M, Achim AM (2014) A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders. *J Anxiety Disord*, 28:169-177.
- Rapee RM, Heimberg RG (1997) A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behav Res Ther*, 35:741-756.
- Ronchi L, Banerjee R, Lecce S (2020) Theory of mind and peer relationships: The role of social anxiety. *Soc Dev*, 29:478-493.
- Rosello B, Berenguer C, Baixauli I, García R, Miranda A (2020) Theory of mind profiles in children with autism spectrum disorder: Adaptive/social skills and pragmatic competence. *Front Psychol*, 11:1-14.
- Rosmarin DH, Bourque LM, Antony MM, McCabe RE (2009) Interpretation bias in panic disorder: Self-referential or global?. *Cognit Ther Res*, 33:624-632.
- Scherer KR, Scherer U (2011) Assessing the ability to recognize facial and vocal expressions of emotion: Construction and validation of the emotion recognition index. *J Nonverbal Behav*, 35:305-326.
- Schmidt KL, Cohn JF (2001) Human facial expressions as adaptations: Evolutionary questions in facial expression research. *Am J Phys Anthropol*, 116:3-24.
- Sharp C, Pane H, Ha C, Venta A, Patel AB, Sturek J et al. (2011) Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *J Am Acad Child Psychiatry*, 50:563-573.
- Soykan C, Özgüven HD, Gençöz, T (2003) Liebowitz social anxiety scale: the Turkish version. *Psychol Rep*, 93:1059-1069.
- Stallard P (2010) Mental health prevention in UK classrooms: The FRIENDS anxiety prevention programme. *Emot Behav Diffic*, 15:23-35.
- Stone VE, Baron-Cohen S, Knight RT (1998) Frontal lobe contributions to theory of mind. *J Cogn Neurosci*, 10:640-656.
- Stopa L, Clark DM (2000) Social phobia and interpretation of social events. *Behav Res Ther*, 38:273-283.
- Straube T, Kolassa IT, Glauer M, Mentzel HJ, Miltner WH (2004) Effect of task conditions on brain responses to threatening faces in social phobics: an event-related functional magnetic resonance imaging study. *Biol Psychiatry*, 56:921-930.
- Sutterby SR, Bedwell JS, Passler JS, Deptula AE, Mesa F (2012) Social anxiety and social cognition: The influence of sex. *Psychiatry Res*, 197:242-245.
- Tas C, Danaci AE, Cubukcuoglu Z, Brüne M (2012) Impact of family involvement on social cognition training in clinically stable outpatients with schizophrenia—a randomized pilot study. *Psychiatry Res*, 195:32-38.
- Taş C (2011) Şizofreni hastalarında aile etkileşimli sosyal biliş geliştirme programının etkinliği (Uzmanlık tezi). Manisa, Celal Bayar Üniversitesi.
- Thayer J, Johnsen BH (2000) Sex differences in judgement of facial affect: A multivariate analysis of recognition errors. *Scand J Psychol*, 41:243-246.
- Tibi-Elhanany Y, Shamay-Tsoory S (2011) Social cognition in social anxiety: First evidence for increased empathic abilities. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 48:98-106.
- Tirapu-Ustárroz J, Pérez-Sayes G, Erekatxo-Bilbao M, Pelegrín-Valero C (2007) What is theory of mind? *Rev Neurol*, 44:479-489.
- Todd AR, Forstmann M, Burgmer P, Brooks AW, Galinsky AD (2015) Anxious and egocentric: How specific emotions influence perspective taking. *J Exp Psychol Gen*, 144:374-391.
- Turan M (2018) Türkiye'nin yeni yönetim düzeni: Cumhurbaşkanlığı hükümet sistemi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 7:42-91.
- Uğurpala C (2018) Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu eşanlı ve eşansız sosyal anksiyete bozukluğu hastalarında sosyal bilişsel işlevlerin karşılaştırılması (Uzmanlık tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi.
- Valença AM, Nardi AE, Nascimento I, Lopes FL, Freire RC, Mezzasalma MA et al. (2005) Do social anxiety disorder patients belong to a bipolar spectrum subgroup? *J Affect Disord*, 86:11-18.
- Vierck E, Joyce PR (2015) Influence of personality and neuropsychological ability on social functioning and self-management in bipolar disorder. *Psychiatry Res*, 229:715-723.

Voncken MJ, Bögels SM, Peeters F (2007) Specificity of interpretation and judgemental biases in social phobia versus depression. *Psychol Psychother*, 80:443-453.

Vural CD (2018) Sosyal anksiyete bozukluğu ve yaygın anksiyete bozukluğu olan hastalarda zihin kuramı işlevlerinin karşılaştırılması (Tıpta uzmanlık tezi) Eskişehir, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.

Washburn D, Wilson G, Roes M, Rnic K, Harkness KL (2016) Theory of mind in social anxiety disorder, depression, and comorbid conditions. *J Anxiety Disord*, 37:71-77.

Yıldırım E, Alptekin K (2012) Şizofrenide öne çıkan yeni bir boyut: Sosyal biliş. *Dusunen Adam*, 25:368-375.

Yıldırım EA, Kaşar M, Güdük M, Ateş E, Küçükparlak İ et al. (2011). Gözlerden zihin okuma testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Turk Psikiyatri Derg*, 22:177-186.

Yılmaz G (2016) Şizofreni tanısı alan hastaların zihin kuramı işlevleri ve sosyal değerlendirilme kaygısı düzeyleri açısından sosyal anksiyete

bozukluğu tanılı hastalar ve sağlıklı kontroller ile karşılaştırılması (Tıpta uzmanlık tezi) İstanbul, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi.

Yoon KL, Fitzgerald DA, Angstadt M, McCarron RA, Phan KL (2007) Amygdala reactivity to emotional faces at high and low intensity in generalized social phobia: A 4-Tesla functional MRI study. *Psychiatry Res Neuroimaging*, 154:93-98.

Youmans GL (2004) Theory of mind performance of individuals with alzheimer-type dementia profiles (Doctorial Thesis) Florida, Florida State University.

Zeppegno P, Gramaglia C, Antona M, Gili S, Marchisio S, Gogliani A et al. (2014) Psychopathology, personality and theory of mind in a sample of university students. *Riv Psichiatr*, 49:132-139.

Zullo HM, Oettingen G, Peterson C, Seligman ME (1988) Pessimistic explanatory style in the historical record: CAVing LBJ, presidential candidates, and East versus West Berlin. *Am Psychol*, 43:673-682.