

# ANKSİYETE BOZUKLUĞU TANISI OLAN ÇOCUKLARIN EMPATİ VE SALDIRGANLIK ÖZELLİKLERİNİN SAĞLIKLI KONTROLLERLE KARŞILAŞTIRILMASI

Gonca ÖZYURT\*, Yusuf ÖZTÜRK\*\*, Aynur AKAY\*\*\*, Ali Evren TUFAN\*\*

## ÖZET

**Amaç:** Anksiyete bozukluğu (AB) çocukluk çağının sık görülen psikiyatrik bozukluklarından. Anksiyete bozukluğunda ve tedavisinde empatinin rolü ile ilişkili çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Empatinin saldırganlığı önlemedeki yeri bilinse de çocukluk çağı anksiyete bozukluklarında empati ve saldırganlık arasındaki ilişki tam olarak bilinmemektedir. Bu çalışmada AB tanısı olan çocukların empati ve saldırganlık açısından sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması ve birbiri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya 8-12 yaşları arasında 42 anksiyete bozukluğu tanısı olan olgu alınmıştır. Ayrıca diğer kliniklere başvuran yaş ve cinsiyet olarak benzer 87 sağlıklı çocuk çalışmaya katılmıştır. Anksiyete bozukluğu tanuları ve eşlik eden bozuklukları belirlemek için Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu sürümü kullanılmıştır. Çocukların saldırganlık düzeyini değerlendirmek için Buss Perry Saldırganlık Ölçeği kullanılırken; empati düzeyi Bryant Çocuk ve Ergenler için Empati Özbildirim Ölçeği ve anneler tarafından doldurulan Griffith Empati Ölçeği Anne-Baba Değerlendirme Formu ile değerlendirilmiştir. **Sonuç:** Anksiyete bozukluğu ve kontrol grubu özbildirim empati ölçeği, annelerin doldurduğu empati ölçeği ve saldırganlık ölçeği açısından karşılaştırıldığında AB grubunun kontrollere kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı olarak empati düzeylerinin daha düşük olduğu ve saldırganlık düzeylerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Empati ve saldırganlık arasında negatif yönde korelasyon saptanmıştır. **Tartışma:** Tedavide çocukların empati becerilerine ve saldırganlık davranışlarına yer verilmesi AB tanılı olguların sosyal becerilerini artırabilir ve tedaviye katkı sağlayabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete bozukluğu, empati, saldırganlık

## SUMMARY: COMPARISON OF EMPATHY AND AGGRESSION BETWEEN THE CASES WHO ARE DIAGNOSED WITH ANXIETY DISORDER AND HEALTHY CONTROLS

**Objective:** Anxiety disorders (AD) are among common psychiatric disorders observed in childhood. Limited number of studies exist in literature, that focused on evaluating the role of empathy in anxiety disorder and its treatment. Although the role of empathy in preventing aggression is well-known, relationship between empathy and aggression in childhood anxiety disorders has not yet fully been understood. In this study, we aimed to compare children with AD, to healthy controls, in terms of empathy and aggression and evaluate the relationship in between the two. **Method:** Study group consisted of 42 children, between 8-12 years old that were diagnosed with childhood Anxiety Disorder (AD). The control group (87 children) comprised age and sex-matched healthy children that had applied to other units within the same hospital the study was conducted. The Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged Children-Present and Lifetime Version was used to diagnose AD and other comorbid disorders. Buss Perry Aggression Scale was used to evaluate aggression levels of children, while their empathy levels were evaluated with Bryant Self Report for Children and Adolescents and Griffith Empathy Scale Parent Form, where the latter was asked to be filled up by the mothers of participating children. **Results:** When children with AD were compared to healthy controls with respect to self report empathy scale, empathy scales filled up by mothers of participating children and aggression scales; it was observed that empathy scores of AD group were significantly lower, while aggression scores were significantly higher. Negative correlation was found between empathy and aggression. **Discussion:** Creating a room for children's empathy skills and aggressive behavior during the treatment process, might improve social skills positively and this may contribute to treatment of children diagnosed with AD.

**Key Words:** Anxiety disorder, aggression, empathy

## GİRİŞ

Anksiyete bozukluğu (AB) çocukluk döneminde % 9 ile % 32 arasında görülen bir psikiyatrik bo-

zukluktur (Essau ve Gabbidon 2013). Ülkemizde Bilaç ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada 6-14 yaş grubu çocuklarda AB prevalansı % 13,9 olarak bulunmuştur (Bilaç ve ark. 2014). AB okul, aile ilişkileri ve sosyal işlevselikte olumsuz sonuçlara yol açabilir ve erişkin dönemde psikiyatrik bozukluk gelişimine sebep

\*Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, İzmir; goncaenginozyurt@gmail.com

\*\*Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, Bolu; yusuf26es@hotmail.com

\*\*\*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, İzmir; pekcanlara@yahoo.com

olabilir (Mohatt ve ark. 2014, Silverman ve Eisen 1992).

Empati, korku, açlık, ağrı gibi duygusal ifadelere sosyal yanıtları içeren tüm memelilerde görülen uyumsal davranıştır (Carter ve ark. 2009). Carl Rogers'a göre empati, bir kişinin, belli bir duruma ilişkin olarak, karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, onun hissettiklerini hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecidir (Rogers 1983). Anksiyete bozukluğu olan çocukların empati yeteneklerinin daha az olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (Batanova ve Loukas 2011, Dadds 2008, Loukas ve ark. 2005).

Empatinin en önemli rollerinden biri de saldırganlığı engellemedeki görevidir (Hoffman 2000). Saldırganlık ise bir insanın başka birine zarar vermek için giriştiği ve sergilediği tüm davranışlar olarak tanımlanmıştır (Baron ve Richardson 1994). Empatinin saldırganlık ile negatif ilişkisi ve prososyal davranışlarla pozitif ilişkisi olduğu gösterilmiştir (Eisenberg ve Fabes 1998). Çocuk ve ergenlerde de empati ile saldırganlık arasındaki negatif ilişki gösterilmiştir (Hastings ve ark. 2000). Strayer ve Roberts (2004) tarafından yapılan başka bir çalışmada empatinin saldırganlık ile negatif, olumlu sosyal davranışlarla ise pozitif bir ilişkisinin olduğu bildirilmiştir (Strayer ve Roberts 2004).

Anksiyete bozukluğu gelişimsel, kognitif, duygusal, sosyal ve akademik başarı gibi birçok alanda önemli bozulmalarla ilişkilidir (Essau ve Gabbidon 2013). Kişiler arası ilişkilerde görülen psikososyal bozulmalar, sosyal problem çözme becerilerindeki eksiklikler AB tanısı olan çocuklarda görülebilmekte ve saldırganlıkla sonuçlanabilmektedir (Batanova ve Loukas 2011). Anksiyete ve saldırganlığın her ikisinde de yüksek düzeyde uyarılma ve düşük düzeyde memnuniyet bulunurken; saldırganlıkta daha fazla baskın duygu ve davranışlar görülürken; anksiyetede pasif duygu ve davranışlar görülmektedir (Russell ve Mehrabian 1974). Saldırganlık ile ilişkili sorun yaşayanların panik atak benzeri kaygı be-

lirtileri gösterdikleri (Fava ve ark. 1990) ; panik bozukluğu olanların da sağlıklı kontrollere kıyasla daha saldırgan ve düşmanca davrandıkları gösterilmiştir (Yeragani ve Kumar 2000). Anksiyete bozukluğu ve saldırganlık özelliklerinin değerlendirildiği çalışmalarda sosyal kaygının saldırganlık ile ilişkisi gösterilmiştir (Batanova ve Loukas 2011, Loukas ve ark. 2005).

Empati ve saldırganlığın birbiri ile ilişkisi gösterilmiş olsa da çocukluk çağında çok sık görülen AB tanısı olan çocuklarda bu özelliklerin ilişkisi ülkemizde daha önce hiç karşılaştırılmamıştır. Bu çalışmada AB tanısı olan çocukların empati ve saldırganlık açısından sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması ve birbiri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. AB'nin alt çeşitlerine göre empati, saldırganlık açısından değerlendirilmesi de bir diğer amaçtır.

## YÖNTEM

Bir devlet hastanesi ve bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatri polikliniklerine Haziran- Eylül 2016 tarihleri arasında başvurup değerlendirmeye alındıktan sonra Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-Beşinci baskı (DSM 5) ve Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDŞG-ŞY)'e göre AB tanısı almış olan ve herhangi bir psikotrop ilaç kullanmayan 8-12 yaş arası 42 çocukluk çağı AB tanılı olgu (yaş ort.=10,00±0,21; 30 kız, 12 erkek) ve anneleri (yaş ort.=39,07±3,99) olgu grubu olarak çalışmaya dâhil edilmiştir. Aynı hastanelerin farklı polikliniklerine başvuran, DSM 5 ve ÇDŞG-ŞY'e göre herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan, kronik bir hastalığı olmayan (diabetes mellitus, hipertansiyon, romatizmal ve immunolojik hastalıklar, epilepsi ve genetik hastalıklar) ve çalışmaya katılmayı kabul eden yaş ve cinsiyet olarak olgu grubu ile benzer 87 çocuk (yaş ort.=10,12±0,16, 71 kız, 16 erkek) ve anneleri (yaş ort.=37,29±5,75) de kontrol grubu olarak çalışmaya alınmıştır. Değerlendirmede herhangi bir

mental retardasyon tanısı olmayan ve klinik olarak normal zekâya sahip, okuma yazmayı birinci sınıfta öğrenmiş ve sınıfta kalmamış olan çocuklar çalışmaya alınmıştır. Kontrol grubunun psikiyatrik durumları ÇDŞG-ŞY ile değerlendirilmiş ve herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan çocuklar çalışmaya dâhil edilmiştir. Anksiyete bozukluğu dışında komorbiditeleri olanlar da olgu grubu dışında tutulmuştur. Çalışmanın etik kurul onayı İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Çalışmaya katılan olgular ve kontroller ile annelerinden çalışmaya katıldıklarına dair sözel ve yazılı onam alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

**Sosyodemografik Veri Formu:** Çocukların ve ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi toplama amacıyla oluşturulmuştur. Formda çocuğun yaşı, cinsiyeti, sosyoekonomik düzeyi, akademik durumu, akran ilişkisi ve ebeveynlere yönelik ebeveynlerin yaşı, eğitim durumu, medeni hali ve mesleğini araştıran sorular mevcuttur. Klinisyen tarafından doldurulmuştur.

**Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDŞG-ŞY) (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children Present and Lifetime KIDDIE-SADS-PL):** Kaufman ve ark. (1997) tarafından 6-18 yaşlar arasındaki çocuk ve gençlerde şimdiki ve yaşam-boyu psikopatolojiyi araştırmak için geliştirilmiş, yarı-yapılandırılmış bir görüşme biçimidir. ÇDŞG-ŞY'nin Türkçe çevirisi ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Gökler ve ark. (2004) tarafından yapılmıştır.

**Griffith Empati Ölçeği Anne-Baba Değerlendirme Formu:** Çocuklarda duygusal empatinin ölçümünde kullanılan geniş kapsamlı bir ölçek olup 3 ayrı formu bulunmaktadır. Çalışmamızda ebeveyn bildirim ölçeği kullanılmıştır. Ebeveyn bildirim ölçeği Bryant Çocuklar için Em-

pati Ölçeği'nden uyarlanmıştır (Hunter 2003). Ebeveynlerin çocuklarının çeşitli öne sürülen durumlardaki empatik yanıtlarını yansıtması beklenir. Likert ölçeği kesinlikle katılmıyorum/ kesinlikle katılıyorum arasında puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilen skor arttıkça empati seviyesi yükselmektedir. Orijinal ölçüm 4-16 yaş arası 2612 çocuğun ebeveynlerine uygulanmıştır ve yapılan faktör analizleri ve iç tutarlılık çalışmaları sonucunda ölçeğin her iki cinsiyette ve geniş bir yaş aralığında kullanılabileceği tespit edilmiştir (Cronbach's alpha=0,81) (Gümüştas 2012).

**Bryant Çocuk ve Ergenler için Empati Ölçeği:** Bryant'ın çocuklar için olan ölçeğinde yüksek puanın daha fazla empatiyi yansıttığı görülmüştür (Bryant 1982). Cronbach's alpha=0,83 olarak hesaplanmıştır. Yüksel ve arkadaşları (2004) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmıştır. Türkiye'de yapılan geçerlilik çalışmasında ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek için faktör analizi uygulanmıştır ve sonucuna göre 22 maddelik ölçekten, 2 maddenin çıkarılmasına karar verilmiştir. Bu biçimiyle ölçek 20 maddeden oluşmuştur.

**Buss Perry Saldırganlık Ölçeği:** Buss ve Perry (1992) tarafından geliştirilen, Buss ve Warren (2000) tarafından güncellenen ölçeğin Türkçe uyarlaması Can ve arkadaşları (2002) tarafından yapılmıştır. Cronbach's alpha=0,85 olarak hesaplanmıştır. Ölçek beşli likert tipi yanıtlar içermekte ve 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 170, en düşük puan 34'dür. Geçerlilik ve güvenilirliği bulunan bu ölçek çocuk ve ergen grubu için çeşitli çalışmalarda kullanılmıştır (Gündoğdu 2010, Karataş ve Gökçakan 2009).

### İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 18.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanıldı. Olgu ve kontrol gruplarına ait sosyodemografik ve kli-

nik bazı kategorik değişkenler sayı ve yüzde değerleri ile değerlendirilmiştir. Sınıflandırılmış kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında çapraz ki-kare testi kullanılmıştır. Öncelikle verilerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov yöntemi ile değerlendirilmiştir. Verilerin dağılımı normal dağılıma uyduğu için ikili gruplar parametrik t testi ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin saptanmasında Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. P değeri <0,05 olarak alınmıştır. Anksiyete bozukluğu alt çeşitleri arasındaki farklılıklar Kruskal Wallis ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Çocukların yaşı, cinsiyeti, annelerin yaşı, eğitim durumu, evlilik durumu arasında fark bulunmamıştır. Çocukların ders başarısı son dönemki karne notlarına göre yapılırken akran ilişkisi çocukların beyanına göre yapılmıştır. Gruplar arasında ders başarısı ve akran ilişkisi açısından farklılık saptanmıştır (sırasıyla,  $p<0,001$ ,  $p<0,001$ ). Çalışmaya katılan olgu ve kontrol grubunun sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de tanımlanmıştır.

Olgu grubundaki çocukların tanıları ÇDŞG-ŞY ile incelenmiştir. AB tanısı alanların 10'u yaygın anksiyete bozukluğu; 9'u ayrılık anksiyetesi bozukluğu; 8'i özgül fobi; 6'sı sosyal fobi; 3'ü panik bozukluk ve 6'sı ise birden fazla AB tanısı almaktadır (2'si yaygın aksiyete bozukluğu+özgül fobi, 3'ü sosyal fobi+ayrılık anksiyetesi bozukluğu ve 1'i panik bozukluk+özgül fobi tanısı almaktadır). AB alt tipleri Tablo 2'de gösterilmiştir.

Anksiyete bozukluğu ve kontrol grubu özbidirim empati ölçeği, annelerin doldurduğu empati ölçeği ve saldırganlık ölçeği açısından karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur (sırasıyla,  $p<0,001$ ,  $p<0,001$ ,  $p<0,001$ ; sırasıyla t değerleri -13,717, -5,592, 12,733). Grupların ikili karşılaştırması Tablo 3'te verilmiştir.

Çalışmamızın ikincil önemli amacı çocukların

empati ve saldırganlık becerileri arasındaki ilişkiyi incelemek olduğundan empati ve saldırganlık arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Hem özbidirim empati ölçeğinde hem de annelerin doldurduğu empati ölçeği ile saldırganlık puanları arasında anlamlı negatif korelasyon saptanmıştır (tüm karşılaştırmalar için  $p<0,001$ ). Korelasyonların p ve r değerleri Tablo 4'te gösterilmiştir.

Anksiyete bozukluğu çeşitlerinin özbidirim empati ölçeği, annelerin doldurduğu empati ölçeği ve saldırganlık ölçeği açısından Kruskal Wallis testi ile değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (sırasıyla,  $p=0,742$ ,  $p=0,210$ ,  $p=0,803$ ).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada AB tanısı olan çocuklar ile sağlıklı kontrollerde, karşılıklı sosyal etkileşimi etkileyen empati ve saldırganlık düzeyleri değerlendirilmiştir. Çalışmamızda annelerin doldurduğu ve özbidirim empati ölçeklerinde AB tanısı olan çocukların, kontrol grubuna oranla empati puanlarının anlamlı oranda düşük tespit edilmesi daha önce yapılan AB çalışmalarıyla uyumludur (Batanova ve Loukas 2011, Dadds 2008, Loukas ve ark. 2005). Gambin ve Sharp (2016) tarafından yapılan bir çalışmada empatinin kaygı belirtileri ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Yine içe yönelim belirtileri (kaygı ve duygudurum belirtileri) ile empati arasındaki ilişkiyi inceleyen daha önceki çalışmalarda içe yönelim belirtileri ile empati arasındaki anlamlı ilişki gösterilmiştir (Joireman ve ark. 2001, O'Connor ve ark. 2002, Schieman ve Turner 2001, Schreiter ve ark. 2013, Thoma ve ark. 2011).

Anksiyete bozukluğu tanısı olan çocuklarda diğer kişilerle iletişimde onlarla ilgili olumsuz duygularla karşılaşma olasılığı kişinin stresini artırabilir ve empati ile daha güçlü ilişkisi olabilir. Yine anksiyete bozukluğunda diğer kişilerle ilgili yoğun bir endişe hissetme empatik yaklaşımı ve olumlu sosyal işlevselliği etkileyebilir (Gambin ve Sharp 2016).

Tablo 1: Grupların sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

	<b>AB</b> (s:42)	<b>Kontrol</b> (s:87)	p	t yada z <sup>2</sup>
<b>Yaş<sup>a</sup></b>	10,00±0,21	10,12±0,16	0,153	-0,471
<b>Cinsiyet<sup>b</sup></b>				
<b>Kız</b>	30	71	0,419	6,808
<b>Erkek</b>	12	16		
<b>Anne yaş ortalaması<sup>a</sup></b>	39,07±3,99	37,29±5,75	0,051	1,796
<b>Annenin Eğitimi<sup>b</sup></b>				
<b>Lise öncesi</b>	26	68	0,166	6,217
<b>Lise ve sonrası</b>	16	19		
<b>A-B birliktelik<sup>b</sup></b>				
<b>Evli</b>	36	78	0,307	4,212
<b>Ayrı</b>	6	9		
<b>Okul Başarısı<sup>b</sup></b>				
<b>İyi</b>	29	68	<0,001	17,365
<b>Orta</b>	10	14		
<b>Kötü</b>	3	4		

<sup>a</sup>:parametrik t testi ile karşılaştırılmıştır; <sup>b</sup>:Kikare testi ile karşılaştırılmıştır. AB: Anksiyete Bozukluğu

Tablo 2: Anksiyete bozukluğu alt tipleri

	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Yaygın anksiyete bozukluğu</b>	10	23,8
<b>Ayrılık anksiyete bozukluğu</b>	9	21,4
<b>Özgül fobi</b>	8	19,0
<b>Sosyal anksiyete bozukluğu</b>	6	14,3
<b>Panik bozukluk</b>	3	7,1
<b>İki yada daha fazla anksiyete bozukluğu</b>	6	14,3
<b>Toplam</b>	42	100

Tablo 3: Empati ve saldırganlık özellikleri açısından grupların karşılaştırılması

	<b>AB</b> (ortalama±SS)	<b>Kontrol</b> ortalama±SS)	<b>p</b>	<b>t/F</b>
<b>Saldırganlık</b>	83,61±15,20	59,79±6,04	<0,001	12,733/21,811
<b>Empati</b>	12,97±2,35	14,80±1,35	<0,001	-5,592/18,522
<b>Griffith empati</b>	49,76±4,75	58,83±2,74	<0,001	-13,717/14,387

Gruplar parametrik t testi ile karşılaştırılmıştır; AB: Anksiyete bozukluğu; SS: standart sapma

Tablo 4: Empati ve saldırganlık özelliklerinin korelasyon analizi

	<b>Saldırganlık</b>	<b>Empati</b>	<b>Griffith Empati</b>
<b>Saldırganlık</b>	p:1	p <0,001 r:-0,682	p <0,001 r:-0,815
<b>Empati</b>	p <0,001 r:-0,682	p:1	p <0,001 r:0,760
<b>Griffith Empati</b>	p <0,001 r:-0,815	p <0,001 r:0,760	p:1

Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır

Anksiyete bozukluğu tanısı olan çocukların belirtileri, diğer kişilerle ilişkide kendileri ile ilgili küçük düşürücü bilişler sergilemelerine sebep olabilir ve empatik yaklaşımı etkileyebilir (Gambin ve Sharp 2016, O'Connor ve ark. 2002). Diğer kişilerin duyguları AB tanısı olan çocuklarda yoğun duygusal tepkilere yol açabilir; kendini suçlu hissedebilir veya başkalarına zarar vermiş hissedebilir; bu durum da empatik yanıtı azaltabilir (Schreiter ve ark. 2013, Thoma ve ark. 2011). Anksiyete bozukluğu tanısı olan çocuklar duygu düzenleme alanında güçlükler yaşayan ve

yüksek duygusal tepkiselliğe sahip çocuklardır (Goldin ve ark. 2009, Pine ve ark. 2001, Walcott ve Landau 2004). Diğer kişilerle iletişimde ortaya çıkan stres sonucu bu çocuklarda kolayca olumsuz duygular uyarılabilir ve çocuk bu duyguları düzenlemede belirgin güçlük yaşayabilir. Önceki çalışmalarda da duygu düzenleme güçlüğü yaşayan çocukların kişilerle iletişimde stres sonucu olumsuz duyguları yaşamaya yatkın oldukları gösterilmiştir (Eisenberg ve ark. 1996). Bahsedilen durumlar sonucunda AB tanısı olan çocuklarda empati yapabilme yeteneği azalabilir.

Çalışmamızda diğer çalışmalara benzer olarak anksiyete bozukluğu tanısı olan çocukların saldırganlık düzeylerinin yüksek olduğu gösterilmiştir. Loukas ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında sosyal kaygının ergenlik döneminde sosyal saldırganlık ile ilişkisi gösterilirken; Batanova ve Loukas (2011)'in çalışmasında sosyal anksiyete bozukluğu olan çocukların daha saldırgan oldukları; empati yeteneklerinin yeterince iyi olmadığı ve empati yetenekleri ile saldırganlık arasında negatif ilişki olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda saldırganlık ile empati arasında negatif korelasyon saptanmış olup; bu sonuçlar empati ve saldırganlıkla ilişkili çalışmalarla benzer şekildedir (Hastings ve ark. 2000). Bu araştırmalarda empatinin hem bilişsel hem de duygusal süreçler yoluyla saldırgan davranışı engellediği gösterilmiştir (Hoffman 2000). Saldırgan davranış sosyalleşme sorunları ve kendini kontrol etmekle ilişkili bulunmuştur (Şahin 2004). Yine saldırganlığın, sosyal bilgi işlemede bozulmalar ve sosyal beceri yoksunluğuyla ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Başka bir deyişle saldırganlık gösteren çocuklar sosyal etkileşimde ve empati yapmada zorlanmaktadırlar (Crick ve Dodge 1994, Kendall ve Lochman 1994). Saldırganlık düzeyi yüksek kişilerin başkaları ile etkili iletişim kurmalarını sağlayacak sosyal becerilerden ve empatiden yoksun oldukları belirtilmektedir (Heerey ve Kring 2007). Bizim çalışmamızın sonuçları da çocuklarda yüksek empati becerilerinin saldırganlığı azalttığını göstermektedir.

Anksiyete bozukluğu çeşitlerinin empati ve saldırganlık özelliklerine göre incelendiği bir çalışmaya yazında rastlanılmamıştır. Çocuk sayıları az olmakla birlikte bizim çalışmamızda AB çesidi ile empati veya saldırganlık arasında ilişki gösterilmemiştir.

Çalışmamızda AB tiplerine ayrılarak analiz edilse de bu sayı genellemek yapmak açısından oldukça yetersizdir. Anksiyete bozukluğu tanısı olan geniş örneklemede alt tiplerine ayrılarak empati ve saldırganlık belirtileri incelenebilir.

Çalışmamızda sadece annelerden ve çocuklardan gelen bilgileri kullanmamız çalışmamızın nesnellliğini etkilemiş olabilir; öğretmenlerden bilgi almak çalışmanın sonuçlarını daha objektif hale getirebilir. Nöropsikolojik testlerle değerlendirmenin yapılması çalışmanın sonuçlarını daha kanıtlanabilir ve tekrar edilebilir hale getirecektir. Çalışmadaki çocukların tedavisi başlanmadan bu veriler elde edilmiştir; tedaviyle birlikte olan değişimlerin incelenmesi daha güçlü sonuçlar sunabilir.

Sonuç olarak AB tanılı çocuklarda yaşanan sosyal güçlükler empati becerilerindeki eksiklikler sonucu veya bu eksiklikler ile ilişkili saldırganlık artışı sonucu yaşanıyor olabilir. Tedavide çocukların empati becerilerine ve saldırganlık davranışlarına yer verilmesi AB tanılı olguların sosyal becerilerini artırabilir ve tedaviye katkı sağlayabilir.

#### KAYNAKLAR

Baron RA, Richardson DR (1994) *Human aggression*. Plenum Press. New York and London.

Batanova MD, Loukas A (2011) *Social anxiety and aggression in early adolescents: Examining the moderating roles of empathic concern and perspective taking*. *Journal of youth and adolescence* 40: 1534-1543.

Bilaç Ö, Ercan ES, Uysal T ve ark. (2014) *Prevalence of Anxiety and Mood Disorders and Demographic Characteristics of Elementary School Students*. *Türk Psikiyatri Dergisi* 25:171.

Bryant BK (1982) *An index of empathy for children and adolescents*. *Child Development* 53:413-425.

Buss AH, Perry M (1992) *The aggression questionnaire*. *Journal of personality and social psychology*, 63:452-459.

Buss AH, Waren WL (2002) *Aggression Questionnaire: Manuel*. Western Psychological Services, Los Angeles.

Can S (2002) *Aggression Questionnaire adlı ölçeğin Türk popülasyonunda geçerlik ve güvenilirlik çalışması*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Servisi Şefliği, İstanbul.

## ÖZYURT VE ARK.

- Carter CS, Harris J, Porges SW (2009) *Neural and evolutionary perspectives on empathy. The Social Neuroscience of Empathy içinde. J. Decety ve W. Ickes (ed) MIT Press, Cambridge, s:169-182.*
- Crick NR, Dodge KA (1994) *A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. Psychological B 115:74-101.*
- Dadds MR (2008) *A measure of cognitive and affective empathy in children using parent ratings. Child Psychiatry and Human Development 39:111-122.*
- Eisenberg N, Fabes RA (1998) *Prosocial development. Social, emotional, and personality development In W. Damon, & N. Eisenberg (Eds.), Handbook of child psychology 3:701-778.*
- Eisenberg N, Fabes RA, Murphy B ve ark. (1996) *The relations of children's dispositional empathy-related responding to their emotionality, regulation, and social functioning. Dev Psychol 32:195.*
- Essau CA, Gabbidon J (2013) *Epidemiology, comorbidity and mental health service utilization. In: Essau CA, Ollendick TH, eds. The Wiley-Blackwell handbook of the treatment of childhood and adolescent anxiety. 1st edn. Chichester: Wiley-Blackwell, 23-42.*
- Fava M, Anderson K, Rosenbaum JF (1990) *"Anger Attacks": Possible variants of panic and major depressive disorders. Am J Psychiatry 147:867.*
- Gambin M, Sharp C (2016) *The Differential Relations Between Empathy and Internalizing and Externalizing Symptoms in Inpatient Adolescents. Child Psychiatry & Human Development, 1-9.*
- Goldin PR, Manber T, Shabnam H ve ark. (2009) *Neural bases of social anxiety disorder. Emotional reactivity and cognitive regulation during social and physical treatment. Arch Gen Psychiatry 66:170-180.*
- Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B ve ark. (2004) *Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-şimdi ve yaşamboyu şekli-Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 11:109-115.*
- Gümüştaş F (2012) *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerde empatik yanıt verebilme, duygusal yüz ifadelerinin tanınması, empati- saldırganlık ilişkisi ve ilaç tedavisinin empati becerileri üzerine etkileri. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Marmara Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.*
- Gündoğdu R (2010) *9.sınıf öğrencilerinin çatışma çözme, öfke ve saldırganlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 19:257-276.*
- Hastings PD, Zahn-Waxler C, Robinson J ve ark. (2000) *The development of concern for others in children with behavior problems. Developmental Psychology 36:531-546.*
- Heerey EA, Kring AM (2007) *Interpersonal consequences of social anxiety. J Abnorm Psychol 116:125-134.*
- Hoffman ML (2000) *Empathy and moral development: Implications for caring and justice. Cambridge University Press, Cambridge, UK.*
- Hunter HR (2003) *Affective empathy in children, measurement and correlation. Unpublished PhD. Dissertation, Griffith University.*
- Joireman J, Needham T, Cummings A (2001) *Relationship between dimensions of attachment and empathy. N Am J Psychol 3:63-80.*
- Karataş Z, Gökçakan Z (2009) *Psikodrama teknikleri kullanılarak yapılan grup uygulamalarının ergenlerde etkisinin incelenmesi. Türk Psikiyatri Derg 20:357-66.*
- Kaufman J, Birmaher B, Brent D ve ark. (1997) *Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 36:980-988.*
- Kendall PC, Lochman JE (1994) *Cognitive-behavioural therapies. Rutter M, Taylor E, Herson L (eds). In Child and adolescent psychiatry (3rd edn); Blackwell: Oxford, UK.*
- Loukas A, Paulos SK, Robinson S (2005) *Early adolescent social and overt aggression: Examining the roles of social anxiety and maternal psychological control. J Youth Adolesc 34:335-345.*
- Mohatt J, Benett SM, Walkup JT (2014) *Treatment of Separation, Generalized and Social Anxiety Disorders in Yo-*



uths. *Am J Psychiatry* 171:741-748.

O'Connor L, Berry J, Weiss J ve ark. (2002) Guilt, fear, submission, and empathy in depression. *J Affect Disord* 71:13-19.

Pine DS, Cohen P, Brook JS (2001) Emotional reactivity and risk for psychopathology among adolescents. *CNS Spectr* 6:27-35.

Rogers C (1983) Empatik olmak değeri anlaşılmamış bir varoluş şeklidir. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 16:103-124.

Russell JA, Mehrabian A (1974) Distinguishing anger and anxiety in terms of emotional response factors. *J Consult Clin Psychol* 42:79-83.

Schieman S, Turner HA (2001) "When feeling other people's pain hurts": the influence of psychosocial resources on the association between self-reported empathy and depressive symptoms. *Soc Psychol Q* 64:376-389.

Schreiter S, Pijnenborg GHM, Aan Het Rot M (2013) Empathy in adults with clinical or subclinical depressive symptoms. *J Affect Disord* 150:1-16.

Silverman WK, Eisen AR (1992) Age differences in the reliability of parent and child reports of child anxious symptomatology using a structured interview. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 31:117-124.

Strayer J, Roberts W (2004) Empathy and observed anger and aggression in five-year-olds. *Soc Dev* 13:1-13.

Şahin H (2004) Öfke denetimi eğitiminin çocuklarda gözlenen saldırgan davranışlar üzerindeki etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi.*

Thoma P, Zalewski I, von Reventlow HG ve ark. (2011) Cognitive and affective empathy in depression linked to executive control. *Psychiatry Res* 189:373-378.

Walcott DM, Landau S (2004) The relation between disinhibition and emotion regulation in boys with attention deficit hyperactivity disorder. *J Clin Child Adolesc Psychol* 33:772-782.

Yeragani VK, Kumar HV (2000) Heart period and QT variability, hostility, and type-A behavior in normal controls and patients with panic disorder. *J Psychosom Res* 49:401-407.