

Sosyal Fobi Hastalarında Aleksitimi, Umutsuzluk ve Depresyon: Kontrollü Bir Çalışma

Mustafa SOLMAZ*, Kemal SAYAR*, Ö. Akil ÖZER*,
Mücahit ÖZTÜRK*, Burçin ACAR**

ÖZET

Bu çalışmada panik bozukluğu ve posttravmatik stres bozukluğu gibi diğer anksiyete bozukluklarında yüksek yaygınlığı bildirilen aleksitiminin, sosyal fobi hastalarında yaygın bir kişilik özelliği olup olmadığı, ayrıca sosyal fobi hastalarında umutsuzluk, depresyon ve anksiyete düzeyleri araştırılmak istenmiştir.

DSM-IV ölçütlerine göre yaygın sosyal fobi tanısı alan 24 hasta ve hasta grubuyla, yaş, eğitim ve cinsiyet olarak uyumlu 24 sağlıklı kontrol çalışmaya alınmışlardır. Çalışmaya alınan denekler depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve anksiyete düzeyleri açısından çeşitli özbeöz ölçekleriyle karşılaştırılmışlardır. Hasta grubu ayrıca sosyal anksiyete, kaçınma ve yeti yitimi ölçekleriyle değerlendirilmiş ve psikometrik ölçümler arasında bağlantı analizi yapılmıştır.

Sosyal fobisi olan bireyler sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek depresyon, anksiyete, umutsuzluk, aleksitimi ve özkiyim düşüncesi göstermişlerdir. Aile alanındaki yeti yitimi aleksitimi, depresyon ve anksiyeteye ilişkili bulunmuş, sosyal anksiyete ve kaçınma düzeyiyle yeti yitimi arasında bağlantı bulunamamıştır. Aleksitimi düzeyleri depresyon ve anksiyeteden bağımsız bulunmuştur.

Sosyal fobi, major depresyonla yüksek oranda komorbidite göstermektedir ve genel anksiyete, umutsuzluk ve intihar düşünceleri sosyal fobi hastalarında yüksektir. Aleksitiminin bu hasta grubunda yaygın bir kişilik özelliği olarak bulunduğu anlaşılmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Sosyal fobi, aleksitimi, anksiyete, depresyon, umutsuzluk.

KLİNİK PSİKIYATRİ 2000;3:235-241

SUMMARY

Alexithymia, Hopelessness and Depression in Social Phobic Patients: A Study with a Control Group

Alexithymia is reported to be prevalent in anxiety disorders such as posttraumatic stress disorder and panic disorder. This study aims at searching the prevalence of alexithymia in social phobia and also assessing the levels of hopelessness, depression and anxiety in social phobic patients.

24 patients who were diagnosed as generalized social phobia according to DSM-IV criteria by two psychiatrists and twenty-four age, gender and education matched healthy controls were taken in the study. Subjects were assessed by self-report measures on depression, anxiety, hopelessness and alexithymia. The patient group was also given Liebowitz Social Anxiety and Sheehan Disability scales and correlation analysis was performed between psychometric measures.

Social phobic patients scored significantly higher than healthy controls on the measures of depression, anxiety, hopelessness, alexithymia and suicidal ideation. Disability in the family life was associated with alexithymia, depression and anxiety, whereas no association was found between social anxiety and disability scores. Alexithymia was independent of depression and anxiety.

Social phobia shows high rates of comorbidity with major depression. Anxiety, hopelessness and suicidal ideation are prevalent in social phobic patients. Alexithymia also comes out as a prevalent personality trait in this group of patients.

Key Words: Social phobia, alexithymia, anxiety, depression, hopelessness.

GİRİŞ

Aleksitimi kavramı ilk kez 1970'lerde Sifneos tarafın-

* Uz. Dr., **Dr., Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İSTANBUL

dan psikosomatik hastalıkları olan hastaların psikolojik özelliklerini tarif etmek için kullanılmıştır. Aleksitimi duyguları tanıma ve tanımlama zorluğu, düşlem yaşamının kısırlığı ve bedensel bulgu ve dış olaylarla aşırı uğraşmayı kapsayan bir kavramdır (Sifneos 1973). Aleksitimi ilk elde psikosomatik hastalık bağlamında tarif edildiyse de yakın tarihli çalışmalarda aleksitimik özelliklerin posttravmatik stres bozukluğu, depresyon, yeme bozuklukları, panik bozukluğu ve madde kötüye kullanımı gibi bazı psikiyatrik bozukluklarda da görülebileceği ortaya çıkmıştır. Aleksitiminin toplum çalışmalarında bildirilen yaygınlığı %6.7 ile %18.8 arasında değişmektedir. Aleksitimi kalıcı bir kişilik özelliği olarak kabul edilirse de depresyon ve aleksitimi arasında var olduğu gösterilen ilişki, aleksitimik durumun depresyondan da kaynaklanabileceğini düşündürmektedir (Kosturek ve ark. 1998). Aleksitimi için standart bir ölçek geliştirmek için pek çok girişimde bulunulmuştur. Bugün en yaygın kabul gören ölçüm aracı üzerinde çok çalışılmış ve geçerlik ve güvenilirliği defalarca gösterilmiş olan Toronto Aleksitimi Ölçeği'dir (TAÖ) (Taylor ve ark. 1988). TAÖ kullanılarak yapılan çalışmalarda panik bozukluğunda (PB) yüksek aleksitimi yaygınlığı gösterilmiştir. Fukunishi ve arkadaşlarının (1997) TAÖ ile yaptığı bir çalışmada aleksitimi yaygınlığı PB için %54 ve sosyal fobi için %58 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada tedavi sonrası aleksitimi puanları düşme göstermiş ve bu düşme, depresyon puanlarında değil anksiyete puanlarında düşüşle ilişkili bulunmuştur. Cox ve arkadaşlarının (1995) çalışmasında ise aleksitimi yaygınlığı PB'de %34, sosyal fobide ise %28.3 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada PB hastalarında aleksitimi sıklığının kararlı bir özellik göstermediği ve değişebildiği bulunmuştur. Parker ve arkadaşları (1993) aleksitimi yaygınlığını PB'de %46.7, basit fobide %12.5 olarak bulmuşlardır. Sosyal fobide eşlik eden kişilik bozukluklarının yaygın olduğu ve özellikle çekingen kişilik bozukluğunun sosyal fobiyle yaygın bir örtüşme gösterdiği bilinmektedir. ÇKB olan kişi tanımadığı insanlarla karşılaşmaktan ya da başkalarının gözünün üzerinde olduğu durumlardan, küçük düşebileceği ve hor görülebileceği korkusuyla kaçınır. Çekingen kişilik bozukluğunun (ÇKB) varlığı özellikle yaygın sosyal fobide psikopatolojinin boyutlarını arttırmaktadır (Tükel ve ark. 1998, Mouiter ve Stein 1999).

Aleksitimi ile kişilik bozukluklarını ilişkilendiren çalışmalar yok denecek kadar azdır. Bach ve arkadaşları (1994) şizotipal, bağımlı ve çekingen kişi-

lik bozuklukları ile aleksitimi arasında ilişki bulunmuşlardır. Çekingen kişilik bozukluğunun özellikle yaygın sosyal fobiyle bir örtüşme gösterdiği bilindiğine göre, yaygın sosyal fobi olgularında aleksitiminin yüksek oranda görülmesi beklenebilir. Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyleriyle aleksitimik özelliklerin ilişkili olduğu bulunmuştur. Klinik olarak sosyal fobi tanısı konmamış olmakla birlikte, patolojik sosyal anksiyete düzeyleri gösteren öğrencilerin aleksitimi puanlarının belirgin olarak yüksek olduğu bildirilmiştir (Aslan ve ark. 1997).

Klinik örneklerde yapılan çalışmalarda depresyonun sosyal fobiye sıklıkla eşlik ettiği görülmektedir. Geniş örneklemlerle bir çalışmada hastaların yarısında önemli şiddette depresyon saptanmıştır. Hastaların en az üçte birinde geçirilmiş ya da halen mevcut depresyon belirtileri olduğu bildirilmektedir (Özgüven ve Sungur 1998). Çeşitli araştırmalarda sosyal fobi ve major depresyonun yaşam boyu beraber görülme oranları %17-80 arasında bildirilmiştir. Sosyal fobili bireylerde hastalığın seyri sürecinde depresyon ortaya çıkabilir (Moutier ve Stein 1999). Umutsuzluk ise kişinin kendisine veya geleceğe yönelik olumsuz beklenti veya karamsar tutumu olarak tanımlanmaktadır ve intihar davranışında anahtar bir psikolojik etken olduğu kabul edilmektedir. Pek çok çalışmada umutsuzlukla intihar niyeti arasında bağıntı bulunmuştur. İntihar girişiminde bulunmuş yatan hastaları değerlendiren bir çalışmada, B kümesi kişilik bozukluğunun bir duygudurum bozukluğuna eşlik etmesi durumunda umutsuzluk puanlarının yükseldiği bulunmuştur (Nimeus ve ark. 1997).

Bu çalışmada panik bozukluğu ve posttravmatik stres bozukluğu gibi diğer anksiyete bozukluklarında yüksek yaygınlığı bildirilen aleksitiminin, sosyal fobi hastalarında da yaygın bir kişilik özelliği olup olmadığını araştırılması amaçlanmıştır. Ayrıca sosyal fobi hastalarında umutsuzluk, depresyon ve anksiyete düzeylerinin sağlıklı kontrollere göre yüksek olup olmadığı ve aleksitimi ve umutsuzluk gibi psikometrik ölçümlerin, hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinden ne ölçüde etkilendikleri belirlemeye çalışılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi psikiyatri polikliniğine 1 Ocak 1998-1 Ocak 1999 tarihleri arasında başvuran ve tümü, DSM-IV ölçütlerine göre iki uzman psikiyat-

rist tarafından, yaygın sosyal fobi olarak değerlendirilen 24 hasta ve bu hastalarla eğitim düzeyi, ekonomik durum, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 24 sağlıklı hastane personeli (temizlik görevlisi, hemşire ve doktor) çalışmaya alınmıştır. Bütün deneklerden çalışmaya katılımlarıyla ilgili sözlü onay alınmıştır. Hastalar sosyodemografik veri formu, Beck Depresyon Ölçeği, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği ve Sheehan Yeti Yitimi Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Sağlıklı kontrollere Liebowitz Sosyal Anksiyete ve Sheehan Yeti Yitimi Ölçeği dışındaki tüm öz bildirim ölçekleri verilmiştir. Çalışmada kullanılan öz bildirim ölçeklerinin özellikleri şöyledir:

Beck Depresyon Ölçeği: Depresyonda görülen bedensel, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir. Yirmibir belirti kategorisinin her birinde dört seçenek vardır. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla depresyon puanı elde edilir. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon şiddetinin yüksekliğini gösterir (Beck 1961, Savaşır ve Şahin 1997). Ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır (Tegin 1980). Özkıyım düşüncesinin araştırılması için Beck Depresyon Ölçeğinin özkıyım düşüncesini ölçen maddesi dikkate alınmıştır.

Beck Anksiyete Ölçeği: Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını belirleyen bir öz bildirim ölçeğidir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan puanların yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini göstermektedir (Beck ve ark. 1988). Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Ulusoy 1993).

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmektedir. 20 maddeden oluşan, 0-1 arası puanlanan bir ölçektir. Maddelerin 11 tanesinde evet, 9 tanesinde ise hayır seçeneği 1 puan alır. Puan aralığı 0-20'dir. Alınan puan yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu varsayılır (Beck ve ark. 1974, Savaşır ve Şahin 1997). Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Durak 1994).

Toronto Aleksitimi Ölçeği: Bir çok kez geçerlik ve güvenilirliği yapılmış, aleksitimiyi ölçen 26 maddelik bir ölçektir (Taylor ve ark. 1988). Özgün biçiminde

maddeler 1-5 arası puanlanırken Türkçe biçimi evet/hayır olarak düzenlenmiş ve bu biçimiyle de dilimizde geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiştir. Puanların artması aleksitiminin şiddetini göstermektedir. TAÖ dört alt boyuta ayrılmakta ve Türkçe biçimi için kesim noktası 11 puan olarak önerilmektedir (Dereboy 1990). Çalışmamızda alt boyutlar incelenmemiş, ölçekten alınan toplam puanlar değerlendirilmeye alınmıştır.

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ): Sosyal fobiklerin anksiyete ve kaçınma yaşadıkları sosyal durumları değerlendirmek üzere, klinisyen tarafından uygulanan, 13'ü performans, 11'i sosyal etkileşim durumlarıyla ilgili olmak üzere toplam 24 madde içeren bir ölçektir. Ölçekten, sosyal fobik korku ve sosyal fobik kaçınma toplam puanları elde edilmektedir. Ayrıca, "performans korkusu", "performans kaçınması", "sosyal korku" ve "sosyal kaçınma" alt ölçeklerine göre de puanlama yapılabilmektedir (Liebowitz 1987, Tükel ve ark. 1998).

Sheehan Yeti Yitimi Ölçeği (SYÖ): "iş", "sosyal yaşam/boş zaman uğraşları" ve "aile yaşamı/evdeki sorumluluklar" alt ölçeklerini içeren bu alanlarda görülen yeti yitimini belirlemek üzere kullanılan bir ölçektir. Puanlama, 0 ile 10 arasında değişen bir derecelendirmeye göre, kişinin kendisi tarafından yapılmaktadır (Sheehan 1984, Tükel ve ark. 1998).

İstatistik inceleme nitel veriler için ki kare testi, nicel veriler açısından eşleştirilmiş t testi ve bağıntı analizi için Pearson bağıntı analizi yöntemleri kullanılarak SPSS for Windows paket programında gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

YSF tanısı olan 24 hastanın 9'u kadın, 15'i erkektir. Sağlıklı kontrol grubunun da 9'u kadın ve 15'i erkektir. Hastaların 18'i bekar ve 6'sı evlidir. Sağlıklı kontrol grubunda 16 bekar ve 8 evli kişi vardır. Hasta grubunda ortalama yaş 24.0 ± 6 (ortalama \pm standart sapma), hastalığın başlangıç yaşı 19.4 ± 5.7 ve ortalama hastalık süresi 4.6 ± 3.4 yıldır. Kontrol grubunda ortalama yaş 25.2 ± 5.6 'dır. Hastaların meslek dağılımı 13 öğrenci, 5 memur, 2 ev hanımı, 2 işsiz, 1 işçi ve 1 serbest meslek sahibi şeklindedir. Kontrol grubu 16 hemşire, 2 doktor ve 6 temizlik görevlisinden oluşmaktadır. Hastaların 20'si ekonomik durumunu orta, 3'ü düşük, 1'i ise yüksek olarak tanımlamıştır. 3 hasta ilkokul, 19 hasta lise ve 2 hasta üniversite mezunudur. Kontrol grubunu oluşturan deneklerin

Tablo 1. Sosyal fobi ve sağlıklı kontrol grubunda psikometrik ölçümler (ort.değer ± s.sapma)

	Sosyal fobi grubu (n:24)	Sağlıklı kontrol (n:24)	t	df	p
Beck Depresyon Ölçeği	20.3 ± 9.2	8.4 ± 4.3	5.578	23	<0,001
Beck Anksiyete Ölçeği	26.1 ± 11.4	10.5 ± 8.6	5.007	23	<0,001
Toronto Aleksitimi Ölçeği	11.7±3.3	8.1±3.2	4.622	23	<0,001
Beck Umutsuzluk Ölçeği	9.2±5.8	4.6±3.1	3.498	23	<0,005

6'sı ilkokul, 16'sı lise ve 2'si üniversite mezunudur. Hasta ve sağlıklı kontrol grubu; yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durum açısından türdeşdir.

Psikometrik ölçümler açısından yapılan karşılaştırma da sosyal fobi hastalarının sağlıklı kontrollere göre daha fazla depresyon (df: 23, t: 5.558, p<0.001), anksiyete (df: 23, t: 5.007, p<0.001), aleksitimi (df: 23, t: 3.498, p<0.01) ve umutsuzluk (df: 23, t: 3.498, p<0.01) düzeyleri gösterdiği bulunmuştur. Aleksitimi kesim puanı olarak 11 alındığında (>11) yirmidört sosyal fobi hastasının 14'ü (%58) ve yirmidört sağlıklı kontrolün 7'si (%29) aleksitimik olarak değerlendirilmiştir. Aradaki fark istatistik olarak anlamlıdır (ki kare: 4.148, p<0.05) (Tablo 1).

Beck Depresyon Ölçeği'nin özkiyım düşüncesini araştıran maddesi açısından bir karşılaştırma yapıldığında, sosyal fobi hastalarında intihar düşüncesinin sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur (t: 2.318, df: 23, p: 0.03).

Bağıntı analizinde aleksitiminin umutsuzluk ve aile yaşamında yeti yitimi dışında (r: 0.473, p<0.05) diğer psikometrik ölçümlerin hiçbirine anlamlı bir ilişki göstermediği, umutsuzluk düzeyinin anksiyete (r: 0.409, p<0.05) ve depresyon (r: 0.544, p<0.01) ile de

anlamlı ilişki gösterdiği bulunmuştur. Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği puanları diğer ölçümlerden bağımsız bulunmuştur. Sheehan Yeti Yitimi Ölçeği alt ölçeklerinden aile yaşamında karşılaşılan yeti yitimi; aleksitimi, anksiyete ve depresyonla ilişkilidir (sırasıyla r: 0.428, r: 0.423, r: 0.440 ve p<0.05). Sheehan Yeti Yitimi ölçeğinin sosyal yaşam alt ölçeği genel anksiyeteyele bağıntılı bulunmuştur (r: 0.410, p<0.05). LSAÖ ile SYYÖ puanları birbirinden bağımsızdır. Depresyon ve anksiyete puanları ilişkili bulunmuştur (r: 0.764, p<0.001) (Tablo 2).

TARTIŞMA

Sosyal fobinin sıklıkla ergenlik döneminde başladığı, başlama yaşının 15-25 arasında değiştiği bildirilmiştir. Klinik örneklerde erkek ve kadınların eşit oranda görüldükleri, sosyal fobi hastalarının sıklıkla bekar ya da yalnız yaşayan insanlardan oluştuğu bilinmektedir. Yaygın sosyal fobi hasta grubumuz, başlama yaşı ve medeni durum olarak daha önceki araştırma sonuçlarına benzer özellikler göstermektedir. YSF tanısının erkeklerde daha fazla görüldüğü (%62.5) şeklindeki bulgumuz, daha önce ülkemizde yapılmış bir çalışmayla uyumludur (Tükel ve ark. 1997). Hasta ve kontrol grubunun demografik açıdan türdeş olması

Tablo 2. Sosyal fobi hastalarında psikometrik ölçümlerin bağıntı katsayıları

	Aleksitimi	Sheehan-Sosyal	Sheehan-İş	Sheehan-Aile	Liebowitz Sos.kaçınma	Liebowitz Sos.fobi	Umutsuzluk	Depresyon	Anksiyete
Anksiyete	0.267	0.410*	0.349	0.440*	0.192	0.288	0.409*	0.764**	
Depresyon	0.385	0.077	0.240	0.423*	0.240	0.114	0.544**		
Umutsuzluk	0.473*	0.079	0.096	0.114	0.257	0.232			
L.Sos. fobi	0.217	0.199	0.142	0.126	0.816**				
L.Sos.kaçınma	0.128	0.226	0.336	0.201					
Sheehan-A	0.428*	0.344	0.669**						
Sheehan-İş	0.223	0.589**							
Sheehan-S	0.079								
Aleksitimi									

* p<0.05 ** p<0.01

aleksitimi puanları açısından önemlidir. Aleksitiminin düşük eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu, eğitim düzeyi arttıkça aleksitimi puanlarının düştüğü ileri sürülmektedir (Kirmayer ve Robbins 1993).

Sosyal fobisi olan denekler Beck Depresyon Ölçeğinden sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek puanlar almışlardır. ABD'de genel nüfus içinde yapılan bir çalışmada sosyal anksiyete bozukluğu ile komorbid major depresyon oranı %17 olarak bulunurken, Fransa'da gerçekleştirilen bir çalışmada %33 oranında komorbid major depresyon bulunmuştur. Aynı çalışmada SAB olgularının %75'inde sosyal anksiyetenin major depresyonu en az bir yıl öncelediği, %15'inde iki durumun aynı yıl içinde başladığı bulunmuştur. Bu çalışmanın ilginç bir bulgusu da 15 yaşından erken başlayan SAB'de komorbid depresyon oranının belirgin derecede yüksek olmasıdır (Lecrubier 1998). SAB'nin bireylerin sosyal, eğitim ve iş yaşantısı için bir dönemeç noktası olan ergenlik yıllarında başlaması bu rahatsızlığın bireyler üzerindeki yükünü de arttırmaktadır. Sosyal fobik hastaların yaşam kalitesinde belirgin bir bozulma olduğu ve iş verimlerinin azaldığı bildirilmiştir (Westenberg 1998). Fransız çalışmasında ek depresyon tanısının sosyal fobide yeti yitimini arttırdığı bulunmuştur. Yine bu çalışmada komorbid bir depresif epizod varlığının sosyal fobinin şiddetini arttırdığı gösterilmiştir (Lecrubier 1998). Bizim çalışmamızda depresif bulgularla Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği puanları arasında bir bağıntı bulunmamıştır, bu depresyon düzeyinin sosyal anksiyete ve kaçınma düzeyini arttırmadığını göstermektedir. Ancak depresyon ve genel anksiyete düzeyleri aile yaşantısı alanındaki yeti yitimi ile bağıntılı bulunmuştur. Depresyon ve anksiyete, yaygın sosyal fobi hastalarında, sosyal anksiyete ve kaçınmadan bağımsız olarak yeti yitimine etki edebilmektedir.

Sosyal fobinin, epidemiyolojik çalışmalarda, artmış özkıyım düşüncesiyle ilişkili olduğu görülmüştür. Gerek birincil sağlık hizmetlerinde gerekse de toplum çalışmalarında, komplike olmamış sosyal fobinin özkıyım girişimleriyle bağlantısı gösterilmemiştir. Tam aksine toplum çalışmaları sosyal fobi eşanlı psikiyatrik bozukluklarda özkıyım girişimlerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Özkıyım düşüncesi sosyal fobiyle ilişkili olsa da özkıyım girişimleri depresyon eştanısının varlığıyla bağlantılıdır (Lecrubier 1998). Çalışmamızda sosyal fobi hastalarında umutsuzluk düzeyi sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksektir. Umutsuzluğun özkıyım

düşünceleriyle ilişkisi çeşitli yayınlarda tartışılmıştır. Gelecek hakkında aşırı olumsuz beklentilerin özkıyım niyetiyle yakından ilişkili olduğu, umutsuzluğu azaltmaya yönelik klinik girişimlerin özkıyım düşüncelerini azaltabildiği bildirilmiştir (Mendonca ve Holden 1996). Çalışmamızda umutsuzluk ve depresyon puanlarının birbiriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Umutsuzluğun depresyon ve özkıyım niyeti arasında anahtar belirleyici değişken olduğu öne sürülmüştür (Weishaar ve Beck 1992). Çalışmamızda sosyal fobi hastalarında umutsuzluk düzeylerinin anlamlı ölçüde yüksek çıkması, sosyal fobinin bu örneklem grubunda depresyonla yüksek oranda eştanı göstermesine bağlanabilir. Özkıyım düşüncesi, Beck Depresyon Ölçeğinin ilgili maddesi dikkate alınarak iki grup arasında karşılaştırıldığında, sosyal fobik hastaların sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek özkıyım düşüncesi gösterdiği bulunmuştur. Bu da bize, umutsuzluğun sosyal fobi hastalarında intihar düşüncelerine zemin hazırladığını düşündürmektedir. Bu bulgunun sosyal fobi hastalarında daha fazla incelenmesi gerektiğini düşünüyoruz. Umutsuzluk ölçeğinin yanı sıra, özkıyım düşünce ve niyetini ölçen daha kapsamlı ölçeklerle bir değerlendirme yapılırsa, sosyal fobi hastalarında özkıyım düşüncelerinin yaygınlığı hakkında daha sağlıklı bilgi edinilebilir.

Araştırmamızda sosyal fobi hastalarında sağlıklı kontrollere göre aleksitimi düzeyleri anlamlı ölçüde yüksek olarak bulunmuştur. Kesim noktası alınarak yapılan incelemede de sosyal fobik grupta sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde fazla aleksitimik birey vardır. Aslan ve arkadaşları (1997) üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete ile aleksitimi arasında ilişki bulmuşlar ve bu sonucu sosyal fobik bireylerin sosyal durumlara özgü uyarılma durumlarını yaşamaktan kaçınırken, giderek tüm duygularını kısıtlamaya başlayabilecekleri, tüm duygularını yaşamaktan kaçınabilecekleri şeklinde yorumlamışlardır. Cox ve arkadaşları (1995) 46 sosyal fobik hastanın %28.3'ünde aleksitimi saptamışlardır. Yazarlar nörotik hasta gruplarında 'aleksitimik bir alt tip' olabileceğini ileri sürmektedirler. Fukunishi ve arkadaşları (1997) sosyal fobide aleksitimi yaygınlığını %58 olarak bildirirken, bu oran panik bozukluğu için %54, sağlıklı kontroller için %15'tir. Bu çalışmada dikkat çeken bir sonuç da psikiyatrik tedavi sonrası aleksitimik özelliklerin azalma göstermesidir. Panik bozukluğu ve sosyal fobisi olan hastaların yaklaşık %85'inde tedavi sonrasında aleksitimi puanları düşme göstermiştir. Yazarlar aleksitimi puanlarının anksiyetede azalmay-

la birlikte düşebileceğini ileri sürmektedirler (Fukunishi ve ark. 1997). Bizim çalışmamızda sosyal fobi hastalarında aleksitimi yaygınlığı %58 olarak bulunmuştur ve bu sonuç Fukunishi ve arkadaşlarının bulgusuyla aynıdır. Ancak farklı olarak, aleksitimi gerek depresyon gerekse de anksiyete ölçümlerinden bağımsız bulunmuştur. Bu da sosyal fobi hastalarında aleksitimi yaygınlığını, anksiyete ya da depresyonun bir sonucu olarak göremeyeceğimizi ortaya koymaktadır. Parker ve arkadaşları (1991) depresyon ve aleksitiminin birbirinden bağımsız yapılar olduğunu tartışmışlardır. Sosyal fobi hastalarında yüksek aleksitimi düzeyini nasıl açıklamak gerekir? Aleksitimi daha önce duygusal sıkıntı ve acıya karşı bir savunma düzeneği olarak tanımlanmıştır. Aleksitimik bireyler de duygularını yaşayabilirler ancak bu duyguların 'inandırıcı niteliği' kaybolmuştur. Ciddi ve süregelen zorlanmayla ortaya çıkan yoksunlukların aleksitimiyeye zemin hazırladığı, aleksitimik bireyin korku, öfke, üzüntü gibi duyguları yaşasa bile bu duyguların ikna edici niteliklerini yitirdiği bildirilmiştir (Kauhanen ve ark. 1993). Bu yönüyle aleksitimi sosyal fobik bireylerin kendilerini anksiyeteden korumak için geliştirdikleri bir savunma düzeneği olarak değerlendirilebilir. Çalışmamızın sonuçları arasında, sosyal anksiyete ve kaçınma düzeyleri ile yeti yitimi arasında bir ilişki kurulamamış olması dikkat çekicidir. Aleksitimi, sosyal fobinin yıkıcı etkilerine karşı bir kalkan işlevi görebilir ve bunaltının, kişide yeti yitimine yol açmayacak bir düzeyde tutulmasına yarayabilir. Konuya gelişimsel açıdan bakıldığında, sosyal etkileşim ile duyguları sözel olarak simgeleştirebilme yeteneği arasında bir ilişki olduğu ve yeterli sosyal etkileşimi gösterememiş çocuklarda, aleksitimik özelliklerin daha kolay kök salacağı düşünülebilir. Bu açıdan, aleksitimi çocukluktan başlayarak sosyal bağlam içinde gelişen ve pekişen bir kavram olarak değerlendirilebilir (Kauhanen ve ark. 1993). Sosyal fobik tutumların çocukluk yaşlarından itibaren başlayabildiği düşünülürse, kaçınma davranışına bağlı sosyal etkileşim azalmasının, aleksitimik özelliklerin gelişmesine katkıda bulunacağı tahmin edilebilir.

Bağıntı analizi, aleksitiminin sosyal fobide aile yaşamında karşılaşılan yeti yitimiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Depresyon ve genel anksiyete de aile alanındaki yeti yitimiyle ilişkilidir. Sosyal fobiklerin çoğunlukla yalnız yaşayan, bekar veya dul kişiler oldukları bildirilmiştir (Özgüven ve Sungur 1998). Duygularını tanıma ve tanımlama zorluğu arttıkça, kişinin sosyal anksiyeteyle aile içinde başa çıkması zorlaşmaktadır. Depresyon ve anksiyete düzeylerinin aile yaşamındaki yeti yitimiyle ilgili bulunması ise ilginç bir bulgudur. Genel anksiyete aynı zamanda sosyal alanda karşılaşılan yeti yitimiyle de ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu sosyal fobik bireylerin, iş yaşamında bulgularını gizleyebilir veya bunlara katlanabilirken, aile yaşamında veya toplumsal yaşamda sorun yaşadıklarını düşündürmektedir. Ancak bu sorun doğrudan sosyal fobik ya da sosyal kaçınma davranışına bağlı görünmemektedir, depresif ya da anksiyöz bir duygulanımın varlığı, sosyal fobik bireylerde aile veya toplum yaşamında yeti yitimine yol açabilmektedir.

SONUÇ

Sosyal fobisi olan bireyler sağlıklı kontrollere göre anlamlı ölçüde yüksek depresyon, anksiyete, umutsuzluk, aleksitimi ve özkıym düşünceyi göstermişlerdir. Aile alanındaki yeti yitimi aleksitimi, depresyon ve anksiyeteyle ilişkili bulunmuş, sosyal anksiyete ve kaçınma düzeyiyle yeti yitimi arasında bağlantı bulunamamıştır. Aleksitimi düzeyleri depresyon ve anksiyeteden bağımsız bulunmuştur. Bu bulgulardan anlaşılan, sosyal fobinin major depresyonla yüksek oranda komorbidite gösterdiği, genel anksiyete, umutsuzluk ve intihar düşüncesinin sosyal fobi hastalarında yüksek olduğu ve aleksitiminin bu hasta grubunda yaygın bir kişilik özelliği olarak bulunduğudur. Daha geniş hasta gruplarıyla yapılacak kontrollü bir çalışmanın, özellikle aleksitimi ve özkıym düşüncesinin sosyal fobideki yaygınlığı açısından yeni bilgiler sağlayacağını düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

- Aslan SH, Alpaslan ZN, Gürkan SB ve ark. (1997) Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyleri, aleksitimi ve stresle başa çıkma. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 34(3): 127-134.
- Bach M, Zwaan M, Ackard D (1994) Alexithymia: Relationship to personality disorders. *Compr Psychiatry*, 35(3): 239-243.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M ve ark. (1961) An inventory

for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4:561-571.

Beck AT, Lesker D, Trexler L (1974) The hopelessness scale. *J Consult Clin Psychol*, 42: 861-874.

Beck AT, Epstein N, Brown G ve ark. (1988) An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*, 56: 893-897.

- Cox BJ, Swinson RP, Shulman ID ve ark. (1995) Alexithymia in panic disorder and social phobia. *Compr Psychiatry*, 36: 195-198.
- Dereboy F (1990) Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma, yayınlanmamış uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Durak A (1994) Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31):1-11.
- Fukunishi I, Kikuchi M, Wogan J ve ark. (1997) Secondary alexithymia as a state reaction in panic disorder and social phobia. *Compr Psychiatry*, 38(3): 166-170.
- Kauhanen J, Kaplan GA, Julkunen J ve ark. (1993) Social factors in alexithymia. *Compr Psychiatry*, 34: 330-335.
- Kirmayer LJ, Robbins JM (1993) Cognitive and social correlates of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychosomatics*, 34(1): 41-52.
- Kosturek A, Gregory RJ, Sousou AJ ve ark. (1998) Alexithymia and somatic amplification in chronic pain. *Psychosomatics*, 39: 399-404.
- Lecrubier Y (1998) Comorbidity in social anxiety disorder: Impact on disease burden and management. *J Clin Psychiatry*, 59(Suppl 17): 33-37.
- Liebowitz MR (1987) Social phobia. *Mod Probl Pharmacopsychiatry*, 22: 141-173.
- Mendonca JD, Holden RR (1996) Are all suicidal ideas closely linked to hopelessness? *Acta Psychiatr Scand*, 93: 246-251.
- Moutier CY, Stein MB (1999) The history, epidemiology and differential diagnosis of social anxiety disorder. *J Clin Psychiatry*, 60(Suppl 9): 4-8.
- Nimeus A, Traskman-Bendz L, Alsen M (1997) Hopelessness and suicidal behavior. *J Affect Disord*, 42: 137-144.
- Özguven HD, Sungur MZ (1998) Sosyal fobi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 9(2): 128-138.
- Parker JDA, Bagby MR, Taylor G (1991) Alexithymia and depression: Distinct or overlapping constructs? *Compr Psychiatry*, 32: 387-394.
- Parker JDA, Taylor GJ, Bagby RM ve ark. (1993) Alexithymia in panic disorder and simple phobia: a comparative study. *Am J Psychiatry*, 150: 1105-1107.
- Sheehan D (1984) *The Anxiety Disease*. New York, Scribner, s.148-149.
- Sifneos PE (1973) The prevalence of alexithymia characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom*, 22: 255-262.
- Taylor GJ, Bagby RM, Ryan DP ve ark. (1988) Criterion validity of the toronto alexithymia scale. *Psychosom Med*, 50:500-509.
- Tegin B (1980) Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. Yayınlanmamış doktora tezi, HÜ Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Tükel R, Demir T, Kızıltan E ve ark. (1997) Sosyal fobide klinik özellikler. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 34(3):103-112.
- Tükel R, Kızıltan E, Demir T ve ark. (1998) Sosyal fobide alt tiplerin ve çekingen kişilik bozukluğunun psikopatoloji üzerine etkileri. *3P Dergisi*, 6(1): 15-20.
- Ulusoy M (1993) Beck anksiyete ölçeğinin psikometrik özellikleri, Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.
- Weishaar ME, Beck AT (1992) Hopelessness and suicide. *Int Review Psychiatry*, 4: 177-184.
- Westenberg HGM (1998) The nature of social anxiety disorder. *J Clin Psychiatry*, 59(Suppl 17):20-24.