

Obsesif-Kompulsif Bozukluk Tanısı Almış Yetişkin Bireylerde Benlik Saygısı ile Anksiyete arasındaki İlişkinin İncelenmesi

The Relationship Between Self-Esteem and Anxiety in Adults with Obsessive Compulsive Disorder

Ahmet Aytaş¹, Habib Erensoy^{2*}

¹ Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

² Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ORCID; 0000-0002-6441-0447, 0000-0002-4278-2739

Makale bilgisi

Araştırma makalesi

Alındı :01.08.2020
Revize makale alındı :-
Kabul :02.11.2020
Online yayım :05.01.2021

Anahtar kelimeler

Benlik saygısı
Anksiyete
OKB
Durumluk-sürekli kaygı envanteri

Özet; Bu çalışmada obsesif kompulsif bozukluk (OKB) tanısı almış hastaların anksiyete ve benlik saygıları incelenmiştir. İlk olarak OKB'li 75 hasta, hem durumluk-sürekli anksiyete hem de benlik saygıları bakımından çeşitli sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalarda hem parametrik testlerden (t-test ve ANOVA) hem de parametrik olmayan testlerden (Mann Whitney U ve Kruskal-Wallis H) yararlanılmıştır. Durumluk ve sürekli kaygı verileri Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, benlik saygısı verileri ise Rosenberg'in Benlik Saygısı Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Çalışmada hastaların benlik saygıları, OKB tedavi sürelerine ve eğitim durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermiştir. Fakat yaş, cinsiyet, gelir, medeni durum ve iş durumlarına göre anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Bunların yanı sıra OKB hastalarının sürekli kaygı seviyeleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Kadın hastaların sürekli kaygı düzeyleri erkek hastalardan daha yüksektir. Çalışmada ayrıca kontrol grubu da kullanılmıştır ve toplam 75 gönüllü birey bu gruba katılmıştır. Kontrol grubuyla yapılan karşılaştırmalarda ise OKB'li hastaların diğer insanlara göre daha yüksek durumluk-sürekli kaygı ve daha düşük benlik saygısına sahip oldukları bulunmuştur. Bunun yanı sıra durumluk-sürekli kaygı ile benlik saygısı arasında güçlü ve negatif yönlü bir ilişki mevcuttur.

Article info

Research article

Received :01.08.2020
Received in revised form :-
Accepted :02.11.2020
Available online :05.01.2021

Keywords

Self-esteem
Anxiety
OCD
State-trait anxiety inventory

Abstract; In this study, anxiety and self-esteem of patients with obsessive compulsive disorder (OCD) were examined. First, 75 patients with OCD were compared according to their state-trait anxiety and self-esteem. In these comparisons, both parametric tests (t-test and ANOVA) and non-parametric tests (Mann Whitney U and Kruskal-Wallis H) were used. State and trait anxiety data were collected by State-Trait Anxiety Inventory and self-esteem data were collected by Rosenberg's Self-Esteem Inventory. In the study, self-esteem of the patients differed significantly according to OCD treatment duration and patients' educational levels. However, no significant difference was found by age, gender, income, marital status and job status. In addition, trait anxiety levels of OCD patients differ according to gender. Trait anxiety levels of female patients are higher than male patients. The control group was also used in the study and a total of 75 volunteer individuals were included in this group. It was concluded that OCD patients had higher state-trait anxiety and lower self-esteem than others. Besides, there is a strong and negative relationship between state-trait anxiety and self-esteem.

GİRİŞ

Obsesif kompulsif bozukluk, obsesyonların, zorlayıcı kontrol etme) ya da zihinsel eylemler (örneğin, tekrarlayan dua ritüellerin veya en yaygın olarak her ikisinin de ortaya etme, sayma veya kötü düşünceleri geri almak ya da çıkmasıyla karakterize edilir. Obsesyonlar genel olarak tekrar- değiştirmek için iyi düşünceler düşünmek) olup, etkilenen layıcı ve sürekli düşünceler, dürtüler veya müdahaleci olarak birey, takıntı ya da katı kurallara göre (örneğin, tam olarak beş deneyimlenen ve büyük kaygıya yol açan imgelerden oluşur¹. kez açılıp kapatılarak bir cihazın kapanıp kapanmadığının Etkilenen birey, bunları başka bir düşünce ya da eylemle kontrol edilmesi) hareket eder². Kompulsiyonların amacı, görmezden gelmeye, bastırmaya ya da etkisiz hale getirmeye sıkıntıların önlenmesi veya azaltılması ya da bazı korkulan çalışır. Bunun yanında kişi, bu düşüncelerin aklının bir ürünü olayların engellenmesidir³. OKB ile ilgili olarak, düşük benlik olduğunu kabul eder. Kompulsiyonlar, tekrarlayan davranışlar saygısının bozukluğun birtakım olası prodromal

*Corresponding author: Habib Erensoy, E-mail; habiberensoy@yahoo.com, http://dx.doi.org/10.29228/jamp.45548

semptomlarından biri olduğunu, düşük benlik saygısının belki de genel bir savunmasızlık faktörü olarak hareket edebileceğini belirtmektedir ^{4,5}. OKB'li hastaların genelleştirilmiş benlik saygısı değerlendirmelerinde klinik olmayan kontrollerden önemli ölçüde farklı olduğunu ve benlik saygısı ve OKB'nin duygudurumun etkisinden bağımsız bir bulgular OKB'nin mevcut bilişsel kuramları ile ilişkili olarak, obsesyon düşüncelerinin yanlış yorumlanmasına yönelik duyguların geliştirilmesine atıfta bulunan ve bilişsel müdahalelerin yönetilmesinde etkisiz stratejilere yol açan durumlara dikkat çekmektedir ⁶. OKB'si olan bireylerin benlik saygısı algılarını bozabilecekleri ileri sürülmüştür ve müdahaleci düşüncelerin önemine dair bu konudaki önemine dair çalışmalar mevcuttur bağlantıya sahip olduğunu bildiren neticeler elde etmişlerdir ⁷. Yüksek gelirli ülkelerde yapılan araştırmalar OKB'nin özellikle anksiyete ve duygudurum bozuklukları olmak üzere yüksek düzeyde psikiyatrik komorbidite ile ilişkili olduğunu göstermiştir ⁸. Bu güçlü ilişki göz önüne alındığında, OKB ve düşük benlik saygısı arasındaki ilişkiyi ele almak oldukça makuldür. Bazı çalışmalar, birçok psikiyatrik hastalıkta benlik saygısının önemli bir etken olduğunu göstermiştir ⁹. Yüksek gelir düzeyindeki ülkelerde OKB çalışmalarında açıkça önemli ilerlemeler olmasına rağmen, düşük gelirli nüfuslardan klinik özellikleri ve fenomenolojisi ile ilgili çok az veri bulunmaktadır. Bu, çapraz-kültürel epidemiyolojik çalışmaların, OKB'nin hem Batı hem de Batı dışı kültürlerdeki yaygınlık ve klinik özellikler bakımından genellikle benzer olduğunu göstermesine rağmen kültürlerarası farklılıklar halen literatürde önemli bir boşluktur. Özellikle OKB'ye ilişkin benlik saygısı meselelerinin daha kapsamlı bir araştırmasının, hastalığın anlaşılmasını ve sonuçta hedefe yönelik müdahalelerin etkinliğini artırabileceği açıktır. Ancak, bildiğimiz kadarıyla, bugüne kadar ülkemizde OKB ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi araştıran özellikle klinik bir çalışma yoktur. Bu çalışmada bu yönüyle literatüre önemli katkı sağlamaktadır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın etik yönü

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı yer olan Üsküdar Üniversitesi girişimsel olmayan araştırmalar Etik Kurul başkanlığın'dan B. 08. 6. YÖK. 2. ÜS.0.05.0.06 / 2018/812 sayı ve 25.09.2018 tarihli etik kurul izni alındı. Hastalardan yazılı onam alındı.

Bu araştırma 2018 yılı sonu ve 2019 yılı başlangıcı itibariyle Üsküdar Üniversitesi'ne bağlı kliniklerde tedavi gören OKB tanısı almış hastaların anksiyete ve benlik saygısı düzeylerini incelemektedir. OKB tanısı almış hastalara uygulanan anketler çeşitli karşılaştırma testleriyle incelenmiştir. Bunun yanı sıra, OKB'li hastalar kontrol grubuyla da karşılaştırılmış ve bu iki grubun anksiyete ve benlik saygısı düzeylerinin ne derecede farklılaştığı araştırılmıştır. Bu bilgiler ışığında çalışmada OKB tanısı alan yetişkin bireylerin, benlik saygıları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişki incelenecektir.

Evren ve örneklem

Çalışma üniversite kliniklerinde tedavi gören 75 OKB'li hasta ve 75 kişiden oluşan kontrol grubu içermektedir. Hastaların tedavi süreleri çeşitlilik göstermekle beraber bir kısmı sürekli bir kısmı da aralıklı olarak tedavilere devam etmişlerdir.

OKB'li hastalar grubunda yer alan bireylerin dahil edilme kriterleri şunlardır:

- Birincil tanısının OKB olması
- Yetişkin olması (18 yaşından büyük)
- OKB'den dolayı tedavi görüyor olması

Dışlama kriterleri ise şu şekildedir:

- OKB tanısı almamış olmak
- OKB tanısı almış olsa bile çalışma esnasında tedavi görmüyor olmak
- Birincil tanının OKB olmaması
- 18 yaşından küçük olmak

Kontrol grubunun dahil edilme kriterleri ise geçmişte OKB tanısı almamış ve yetişkin bir birey olmak şeklindedir. OKB ya da farklı bozukluklar nedeniyle tedavi görme ya da 18 yaşın altında olma ise kontrol grubunun dışlanma kriterleridir.

Veri toplama araçları

Çalışmada verilerin toplanması iki önemli envantere dayanmaktadır: Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) ve Rosenberg (1965)'in Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ) kullanılmıştır.

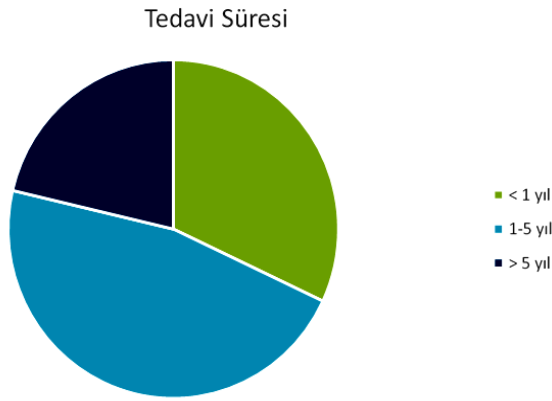
BULGULAR

Betimleyici istatistikler

Çalışmaya katılan 75 OKB'li hastadan 37'si kadın ve 38'i erkektir. Bu yönüyle dağılımın neredeyse eşit olduğu

görülmektedir. Kontrol grubunun ise %48'i kadın, %52'si erkeklerden oluşmaktadır.

Şekil 1, OKB tanısı alan hastaların tedavi süreleri ile ilgili dağılımı göstermektedir. Bu değişken tedavi süresinin hastaların benlik saygısı ve durumluk-sürekli kaygı seviyelerine etki edip etmediğinin incelenmesi adına eklenmiştir.



Şekil 1. Tedavi süresi değişkeni dağılımı

Ölçeklerin OKB'li hastalarda sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması

OKB'li hastalardan alınan veriler, cinsiyet, yaş, medeni durum, iş durumu, tedavi süresi, eğitim durumu ve gelir gibi sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılmıştır. Karşılaştırmalarda parametrik testler olan bağımsız örneklem t-testinden ve ANOVA'dan yararlanılmıştır. Yalnızca bir karşılaştırma (tedavi süresine göre farklılaşmaların incelenmesi) Levene testi varyans eşitliği şartı sağlanmadığı için hem ANOVA hem de parametrik olmayan bir test olan Kruskal-Wallis ile analiz edilmiştir. Tablo 1, durumluk-sürekli kaygı ve benlik saygısı ölçeklerinin cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını göstermektedir. Hastaların sürekli kaygı seviyeleri ise cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır ($p < 0,05$).

Tablo 1. Cinsiyete göre farklılaşmalar

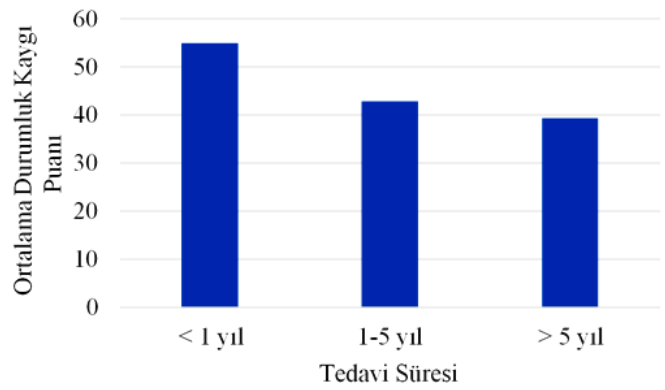
Ölçek	Cinsiyet	N	Ort.	Std. Sapma	t	sd	p	Levene p
Durumluk Kaygı	Kadın	37	47,41	11,172	1,043	73	0,300	0,114
	Erkek	38	44,50	12,863				
Sürekli Kaygı	Kadın	37	54,76	7,780	6,296	73	0,000	0,028
	Erkek	38	40,84	11,034				
Benlik Saygısı	Kadın	37	15,14	7,111	-1,078	73	0,285	0,980
	Erkek	38	16,87	6,815				

Yaş arttıkça genel itibariyle ölçeklere ait puanlar azalmıştır fakat bu değişimler anlamlı değildir.

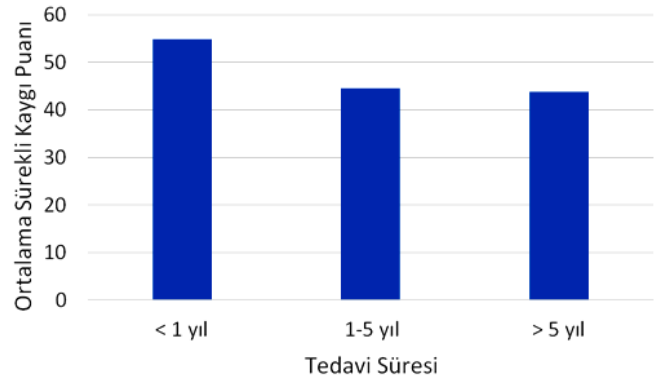
Benlik saygısında ise çalışmayanların daha düşük bir ortalamaya sahip oldukları fakat çalışmayanlarla aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

OKB'li hastaların durumluk-kaygı düzeyleri ve benlik saygısı seviyeleri medeni durumlarına, çocuk sayılarına ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermemektedir.

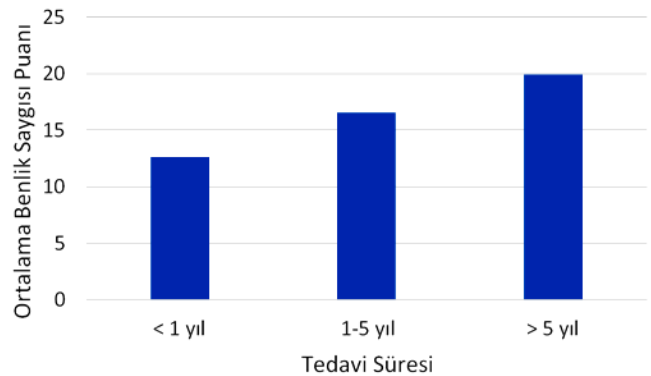
Şekil 2, Şekil 3 ve Şekil 4, Görüldüğü gibi tedavi süresiyle kaygı seviyeleri arasında negatif, benlik saygısıyla ise pozitif yönlü bir ilişki mevcuttur. Bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı görülmektedir.



Şekil 2. Tedavi süresi ve durumluk kaygı



Şekil 3. Tedavi süresi ve sürekli kaygı



Şekil 4. Tedavi süresi ve benlik saygısı

OKB'li hastaların kontrol grubuyla karşılaştırılması

75 kişiden oluşan OKB'li hastalar, 75 kişilik kontrol grubuyla durumluk-sürekli kaygı ve benlik saygısı puanları yönünden karşılaştırılmışlardır. OKB'li hastalar ile kontrol grubunda yer

alan kişilerin durumluk-sürekli kaygı seviyeleri ve benlik saygıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Tablo 2 'te yer alan ortalama değerler de bu sonucu haliyle desteklemektedir.

Tablo 2. OKB'li hastaların kontrol grubuyla karşılaştırılması

Grup		N	Ort.	Std. Sapma	t	sd	p	Levene p	Mann-Whitney U	Mann-Whitney p
Durumluk Kaygı	OKB li hastalar	75	45,93	12,066	10,120	150	0,000	0,000	-7,327	0,000
	Kontrol grubu	75	31,02	3,460						
Sürekli Kaygı	OKB li hastalar	75	47,71	11,806	8,219	150	0,000	0,000	-6,190	0,000
	Kontrol grubu	75	36,09	2,693						
Benlik Saygısı	OKB li hastalar	75	16,01	6,970	-2,623	150	0,020	0,008	-3,176	0,000
	Kontrol grubu	75	19,77	9,671						

TARTIŞMA

Bu çalışma, klinik bir örnekleme OKB tanısı almış ve bunun için tedavi gören hastaların benlik saygısı ve kaygı düzeylerini karşılaştırmış, çeşitli demografik verilere göre bu iki ölçeğin farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmiştir. Literatürdeki geçmiş araştırmalar benlik saygısını obsesif kompulsif bozukluğun önemli bir bileşeni olarak tanımlamışlardır¹⁰. OKB, genellikle sıkıntıları önlemek ya da azaltmak amacıyla zihinde beliren düşünceler ya da davranışlar tarafından takip edilen müdahaleci, kaygı uyandıran fikirlerin (obsesyonlar) oluşması ile karakterizedir¹¹. OKB'nin erken dönem bilişsel kavramsallaştırmaları, obsesyonların doğası ve kökenine odaklanmış, bu durum, müdahaleci düşüncelerin ortaya çıkmasının, bu hastalığın en ayırt edici faktörü olduğunu göstermiştir¹².

Bhar ve Kyrios, OKB ve hassas benlik saygısı arasındaki bağlantıyı araştıran ilk çalışmalardan birini yapmışlardır. OKB'si olan bireylerin, özellikle ahlak ve sosyal kabul alanlarında, öz-değer konusunda kararsız oldukları hipotezini test etmişlerdir¹³. OKB'si olan bireylerin, klinik olmayan kontrollerle karşılaştırıldıklarında, kendi kendine kararsızlık indekslerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmekle birlikte, bu sonuç diğer anksiyete bozuklukları olan bireylerden çok da farklı değildir. Daha önemlisi, benlik saygısı, depresyon ve anksiyete düzeyi kontrol edilse bile, OKB ile öz-kararsızlık olumlu yönde ilişkili bulunmuştur¹³.

Yukarıda özetlenen çalışmalarla paralel olarak bu çalışmada ulaşılan ana sonuçlar şunlardır:

- OKB'li hastaların durumluk kaygıları ve benlik saygıları cinsiyete göre farklılık göstermezken, sürekli kaygı seviyeleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

- OKB'li kadın hastaların sürekli kaygı seviyeleri erkek hastalara göre daha yüksektir.
- OKB'li hastaların durumluk-sürekli kaygıları ve benlik saygıları yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir.
- OKB'li hastaların durumluk-sürekli kaygıları ve benlik saygıları çalışma durumlarına göre farklılık göstermemektedir.
- OKB'li hastaların durumluk-sürekli kaygıları ve benlik saygıları gelir durumlarına göre farklılık göstermemektedir.
- OKB'li hastaların durumluk-sürekli kaygıları ve benlik saygıları medeni durumlarına göre farklılık göstermemektedir.
- OKB'li hastaların durumluk-sürekli kaygıları ve benlik saygıları çocuk sayısına göre farklılık göstermemektedir.
- OKB'li hastaların durumluk kaygıları ve benlik saygıları eğitim durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterirken sürekli kaygı seviyeleri göre farklılaşma görülmemiştir. Eğitim seviyesi yüksek olan hastaların benlik saygıları da yüksektir.
- OKB şikâyet süresinin hastaların benlik saygısı ve durumluk-sürekli kaygıları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Bu durumun sebeplerinden birisi her hastanın OKB şikâyetleri başladığı anda tedaviye ulaşamamış ya da yönlenmemiş olması olabilir.
- OKB'li hastaların tedavi süreleri, hem durumluk-sürekli kaygıları hem de benlik saygıları üzerinden anlamlı bir etkiye sahiptir. Uzun süredir tedavi gören hastaların durumluk-sürekli kaygı seviyelerinde bariz iyileşmeler görülmüş, bunun yanı sıra benlik saygılarının da anlamlı bir şekilde arttığı tespit edilmiştir.

Bu çalışmanın ana temalarından birisi de OKB’li hastaların durumluk-sürekli kaygı seviyeleri ile benlik saygılarını bir kontrol grubuyla karşılaştırmak ve literatürde işaret edilen bulguların doğruluğunu ya da geçerliliğini sınamaktır. Kontrol grubuyla yapılan karşılaştırmalar göstermiştir ki OKB’li hastaların durumluk ve sürekli kaygıları, kontrol grubunda yer alanlara göre bariz bir şekilde yüksektir. Bu farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ve literatürde yer alan, OKB’nin yüksek kaygıyla paralel olduğunu belirten çalışmalarla uyumludur. Buna ilave olarak OKB’li hastaların benlik saygısının kontrol grubu ortalamasından anlamlı bir şekilde düşük olduğu gözlemlenmiştir. Bir başka ifadeyle OKB, düşük benlik saygısıyla sonuçlanmaktadır. Bu yönüyle çalışmada elde edilen bulgular Bhar ve Kyrios ile oldukça uyumludur¹³.

Çıkar çatışması

Tüm yazarlar bu makalede bildirilen çalışmayı etkileyebilecek hiçbir mali çıkar veya kişisel çatışmalarının olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

1. Ghamari G, Imani B, Sadeghi M. The Investigation of emotional inhibition and recognition in patients with obsessive-compulsive (Persian). *Journal of Clinical Psychology*. 2012; 4(2):9–18.
2. Zeigler-Hill, V. The connections between self-esteem and psychopathology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2011; 41: 157-164.
3. American Psychiatric Association: Practice guideline for the treatment of patients with major depressive disorder. *American Journal of Psychiatry*. 2010 ;(October suppl) 1-152 [G].
4. McKeon J, Roa B, Mann A. Life events and personality traits in obsessive-compulsive neurosis. *The British Journal of Psychiatry*. 1984; 144: 185–189.
5. Ehntholt, K. A., Salkovskis, P. M., Rimes, K. A. Obsessive-compulsive disorder, anxiety disorders, and self-esteem: An exploratory study. *Behaviour Research and Therapy*. 1999; 37(8):771-781.
6. Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M. Sensitivity of self-beliefs in obsessive compulsive disorder. *Depression and Anxiety*. 2008; 25(10), 874-884.
7. Rachman, S. A cognitive theory of obsessions: Elaborations. *Behaviour Research and Therapy*. 1998; 36(4), 385-401.
8. Cummings, J. A., Hayes, A. M., Cardaciotto, L., Newman, C. F. The dynamics of self-esteem in cognitive therapy for avoidant and obsessive-compulsive personality disorders: An adaptive role of self-esteem variability? *Cognitive Therapy and Research*. 2012; 36(4), 272-281.
9. Silverstone PH, Salsali M., Low self-esteem and psychiatric patients: Part I - The relationship between low self-esteem and psychiatric diagnosis. *Annals of General Psychiatry*. 2003 Feb. 11; 2(1):2.
10. Ehntholt, K. A., Salkovskis, P. M., Rimes, K. A. Obsessive-compulsive disorder, anxiety disorders, and self-esteem: An exploratory study. *Behaviour Research and Therapy*. 1999; 37 (8), 771-781.
11. Abramowitz, J. S., Taylor, S., McKay, D. Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*. 2009; 374, 491-499.
12. Salkovskis, P. M. Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*. 1985; 23(5), 571-583.
13. Bhar, S. S., Kyrios, M. An investigation of self-ambivalence in obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*. 2007; 45(8), 1845-1857.