

Yaygın Anksiyete Bozukluğunda Obsesif İnançlar

Güliz ŞENORMANCI¹, Ramazan KONKAN², Ömer ŞENORMANCI³

¹Uzm., ²Doç., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
³ORCID: 0000-0002-1407-4911

²Doç., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağıcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Öz

Bazı çalışmalarda obsesif inançların sadece Obsesif Kompulsif Bozukluğa (OKB) özgü olmadıkları; anksiyete bozuklukları ve depresyonun oluşumunu sağlayan ortak bir özellik olabileceği ileri sürülmektedir. Ancak, bu çalışmalarda genellikle anksiyete bozuklukları bir arada karışık örneklem olarak değerlendirilmiştir. Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) olan kişilerden oluşan bir örnekleme obsesif inançlar değerlendirilmiş ve sonuçları sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Çalışmada 119 YAB hastası ile 137 sağlıklı kontrol grubu karşılaştırıldı. Katılımcılardan çalışmaya katılım ile ilgili yazılı onam alındı ve Obsesif İnanışlar Ölçeği-44 (OİÖ-44), Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) testi, Beck Depresyon Envanteri (BDE), Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) uygulandı. YAB grubunun OİÖ-44 toplam ve alt ölçek puanları kontrol grubundan anlamlı derecede yüksekti ($p<0,05$). Gruplar arası OİÖ-44 puanları hem durumluk kaygı düzeyinin hem de sürekli kaygı düzeyinin karıştırıcı etkisinin kontrol edilerek karşılaştırılması sonucunda 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' alt ölçeği (sırasıyla $p=0,000$ ve $p=0,002$) dışındaki ölçek puanları anlamlılığını yitirdi. Gruplar arası OİÖ-44 puanları depresyon düzeyinin karıştırıcı etkisi kontrol edilerek karşılaştırıldığında yine 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' ($p=0,000$) alt ölçeği dışındaki ölçek puanları anlamlılığını yitirdi ($p>0,05$). Çalışmamızın sonuçlarına göre 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' inancı durumluk, sürekli ve depresyon düzeyleri sırasıyla kontrol edildiğinde istatistiksel olarak anlamlılığını sürdürmektedir. 'Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' inancının YAB belirtilerinin gelişimi ve sürdürümüne katkıda bulunabileceği bilişsel davranışçı terapilerde bu inançların saptanması ve değişimine yönelik girişimlerin geliştirilmesinin YAB'nin tedaviye yanıtını arttırabileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif inançlar, obsesif kompulsif bozukluk

Abstract

Obsessive Beliefs in Generalized Anxiety Disorder

Several studies have shown that obsessive beliefs are not specific for OCD, may also play a role in occurrence of other anxiety disorders and depression. However, in these studies, anxiety disorders were evaluated together, with mixed samples of anxiety disorders. Obsessive beliefs are assessed in a sample of generalized anxiety disorder (GAD) and compared with the healthy control group. The current study compared 119 patients with GAD and 137 healthy controls. Written informed consent was provided and Obsessive Beliefs Questionnaire-44 (OBQ-44), Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) scale, Beck Depression Inventory (BDE), State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were administered to each participant. Total scores and subscale scores for OBQ-44 in the GAD group were found to be significantly higher the control group ($p<0,05$). When state anxiety level and the confounding effect of trait anxiety were controlled, OBQ-44 subscales and total scores were found not to be significant except 'perfectionism/intolerance of uncertainty' subscale ($p=0,000$ and $p=0,002$ respectively). When confounding effect of depression level was controlled, OBQ-44 subscales and total scores were found not to be significant ($p>0,05$) except 'perfectionism/intolerance of uncertainty' subscale ($p=0,000$). According to of our study, 'perfectionism/intolerance of uncertainty' continues to be statistically significant when state anxiety, trait anxiety and depression levels were controlled respectively. The 'perfectionism/intolerance of uncertainty' may contribute to development and persistence of GAD symptoms, and evaluation and development of approaches to change these beliefs may improve results of cognitive behavioral therapy in GAD patients.

Keywords: Generalized anxiety disorder, obsessive beliefs, obsessive compulsive disorder

Correspondence / Yazışma:

Ömer Şenormancı

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi psikiyatri kliniği

Tel: +90 224 295 50 00

E-mail: senorman_7@hotmail.com

Received / Geliş: 28.02.2017

Accepted / Kabul: 01.06.2017

©2017 JCBPR. All rights reserved.

GİRİŞ

Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) aşırı ve kişinin kontrol etmekte zorlandığı endişe ile tanımlanan, kişilerde yoğun yeti kaybına neden olan ve kronik seyretme eğilimi olan bir bozukluktur (American Psychiatric Association, 1994). YAB'nin temel özelliği olan endişe, geleceğe yönelik olaylar ve durumlarda olumsuz neticeleneceğine inanılan ve bu inançlara, olumsuz bir duygunun eşlik ettiği bilişsel bir etkinlik olarak tanımlanır (MacLeod, Williams ve Bekerian, 1991). YAB hastalarındaki endişenin, korkutucu olarak algılanan durumlardaki belirsizliği kontrol etmeye yönelik oluştuğu iddia edilmiştir (Dugas, Buhr ve Ladouceur, 2004).

Anksiyete ve afektif bozuklukların gelişimi, sürdürümü ve tedaviye olası etkileri açısından, özellikle belirsizliğe tahammülsüzlük olmak üzere obsesif inançların önemli rolü olduğu öne sürülmektedir (McEvoy ve Carleton, 2016; Talkovsky ve Norton, 2016; Shihata, McEvoy, Mullan ve Carleton, 2016). Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ile diğer anksiyete bozukluklarının karşılaştırıldığı çalışmalarda, obsesif inançların sağlıklı gönüllülere göre yüksek bulunması nedeniyle, obsesif inançların OKB'ye özgüllüğü tartışılmaya başlanmıştır (Tolin, Worhunsky ve Maltby, 2006; Anholt ve ark., 2006; Belloch ve ark., 2010; Ghisi, Chiri, Marchetti, Sanavio ve Sica, 2010; Baptista, Magna, McKay ve Del-Porto, 2011).

YAB'nin gelişimine ve sürmesine birçok bilişsel nedenin katkısı olabileceği ileri sürülmüştür. YAB hastalarında belirleyici belirti olan endişenin gelişiminde belirsizliğe tahammülsüzlük, bilişsel kaçınmalar ve endişe etmenin önemli olduğu, bunun yanında işlevsel olmayan inançların da etkisinin bulunduğu ileri sürülmüştür. Obsesyonlar ve endişe arasındaki bilişsel benzerliğin dikkat çekici olduğu bildirilmiş (Langlois, Freeston ve Ladouceur R, 2000a; Langlois, Freeston ve Ladouceur, 2000b) ve obsesif inanç alanları arasında bildirilen belirsizliğe tahammülsüzlüğün YAB'nin gelişiminde ve sürmesinde önemli rol oynadığı öne sürülmüştür (Dugas, Gagnon, Ladouceur ve Freeston, 1998; Dugas, Buhr ve Ladouceur, 2004). 'Belirsizliğe tahammülsüzlük'le ilgili inançların endişe oluşumunda en önemli bilişsel etken olduğu ileri sürülmüştür (Dugas, Gagnon, Ladouceur ve Freeston, 1998; Buhr ve Dugas, 2002). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün YAB veya OKB'nin hangisinde daha ağırlıklı görüldüğüne dair yapılan çalışmaların sonuçları birbiriyle çelişkilidir. Bazı çalışmalar 'belirsizliğe tahammülsüzlük'le ilgili inançlarının daha çok OKB'ye özgü olduğunu bildirirken (Steketee ve

Frost, 1998; Tolin, Abramowitz ve Brigidi, 2003; Sica, Coradeschi ve Sanavio, 2004; Fergus ve Wu, 2010), bazı çalışmalarda ise YAB ve patolojik endişe ile daha fazla bağlantılı olduğu bildirilmiştir (Freeston, Rheaume ve Letarte, 1994; Dugas, Gagnon, Ladouceur ve Freeston, 1998; Dugas, Gosselin ve Ladouceur, 2001; Dugas, Buhr ve Ladouceur, 2004; Dugas, Marchand ve Ladouceur, 2005; Buhr ve Dugas, 2006; Gentes ve Ruscio, 2011; Ladouceur, Gosselin ve Dugas, 2000). Her iki bozuklukla benzer şekilde ilişkili olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Dugas, Freeston, Ladouceur ve Freeston, 1998; Starcevic ve Berle, 2006). (Manos ve ark. 2010).

OKB hastalarında obsesif inançlar birçok kez araştırılmasına karşın, OKB ile ilişkili olduğu düşünülen obsesif inançları değerlendirilen OİÖ ile YAB hastaları üzerinde yapılan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmamızda YAB hastalarındaki obsesif inançların anksiyete ve depresyondan etkilenebileceği düşünülerek depresyon, durumluk ve sürekli anksiyetenin karıştırıcı etkisi kontrol edilmeden önce ve sonra oluşan farklılıkların belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda YAB gelişimi ve sürmesinde önemli olduğu düşünülen belirsizliğe tahammülsüzlük inancının karıştırıcı etkiler kontrol edilse bile YAB grubunda anlamlı olarak yüksek bulunması beklenmektedir.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışma, anksiyete bozuklukları bilişleri çalışması kapsamında daha önce yapılan panik bozukluk ve OKB hastalarında obsesif inançların araştırıldığı çalışmaların devamı niteliğindedir (Konkan ve ark. 2012, Konkan ve ark. 2013a). Çalışma, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi anksiyete bozuklukları biriminde gerçekleştirilmiştir. Örneklem tanılarını DSM-IV Eksen-I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I) ile doğrulanan 119 YAB hastası ile ağırlıklı olarak hastane personeli yakınları veya hastane personelleri arasından çalışmayı katılmayı kabul eden, SCID görüşmesinde psikopatolojisi olmayan ve demografik verileri hasta grubuna benzer olan 137 sağlıklı kontrolden oluşturulmuştur.

Çalışmaya alınma ölçütleri olarak; katılımcıların 18–65 yaş arasında olması, çalışmadaki öz bildirim testleri dolduracak düzeyde zihinsel yetilerinin olması, çalışmaya katılmaya yazılı onam vermeleri, hasta grubunda eşlik eden

bir psikotik bozukluğun, bipolar bozukluğun, alkol veya madde kullanım bozukluğunun bulunmaması koşulları arandı. Testler tek oturumda randomize edilen bir sıralama ile verildi. Çalışma için yerel etik kuruldan onay alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

DSM-IV Eksen-I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I): First ve ark. (1997) tarafından DSM-IV'e göre eksen-I ruhsal bozuklukların tanısını araştırmak için geliştirilmiş görüşme aracıdır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik uyarlaması Özkürkçügil ve ark. (1999) tarafından yapılmıştır.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Depresyonun duygusal, bilişsel, somatik ve motivasyonel belirtilerini ölçmeye yönelik olarak 21 maddeden oluşan Beck (1961) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Her madde 0–3 arası puanlanan Likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Toplam puan, madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Hisli (1988) tarafından yapılmıştır.

Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE): Spielberger ve ark. (1970) tarafından geliştirilen durumluk ve sürekli kaygıyı ölçen her biri 20 soru olan iki alt ölçekten oluşan öz bildirim ölçeğidir. Durumluk kaygı alt ölçeği, bireyin belli bir anda ve belli koşullarda; sürekli kaygı alt ölçeği, genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi: Spitzer ve ark. (2006) tarafından DSM-IV-TR ölçütlerine göre geliştirilmiş olan yedi soruluk dörtlü Likert öz bildirim dayalı bir ölçektir. Son iki hafta içindeki yaygın anksiyete bozukluğunu değerlendirir. Konkan ve ark. (2013b) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılmış, geçerlilik ve güvenilirliği gösterilmiştir. Türkçe uyarlamasında kabul edilebilir kesme değeri 8 bulunmuştur.

Obsesif İnanışlar Ölçeği-44 (OiÖ-44):

Obsesif kompulsif bilişler çalışma grubu, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) belirtilerinin gelişimi ve sürmesine katkıda bulunabilecek altı inanç alanı ileri sürmüştür. Bunlar; 'aşırı sorumluluk', 'düşüncelere aşırı önem verme', 'düşüncelerin kontrolü ve kontrolün önemi', 'tehdidin abartılı tahmini', 'belirsizliğe tahammülsüzlük' ve 'mükemmeliyetçilik'tir (Obsessive Compulsive Cognitions

Working Group, 1997). Aynı grup bu alanları değerlendirmek için Obsesif İnançlar Ölçeği (OiÖ) geliştirmiştir (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 2003). Ölçeğin uzun olması ve maddeler arasında birçok alanda örtüşme nedeniyle ölçek faktör analizi ile yeniden değerlendirilmiş, geçerlik ve güvenilirliği orijinal ölçekle benzer olan üç alt ölçekli OiÖ-44 ölçeği oluşturulmuştur. OiÖ-44 7'li Likert olarak puanlanan, 44 maddeden oluşan öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin yapısının faktör analizi ile değerlendirilmesi sonucunda oluşan 'abartılmış sorumluluk/abartılmış tehdit algısı', 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' ve 'düşüncelere önem verme/düşünceleri kontrol etme' alt ölçekleri için iyi bir iç tutarlılık bildirmiştir (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 2005). Ölçekten elde edilen yüksek puan, obsesif inançların yoğunluğunu gösterir. OiÖ-44, Boysan ve ark. (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular 'SPSS 18 Windows paket programı' ile değerlendirildi. Gruplar arası kategorik demografik değişkenler Ki-kare ve Fisher'in Kesinlik Testi ile diğer demografik değişkenler ve klinik değerlendirme ölçek puanları Student t testi ile karşılaştırıldı. Analizler sonucu elde edilen sayısal değişkenler ortalama±standart sapma (Ort±SS), kategorik değişkenler ise gözlem sayısı ve yüzde (n - %) notasyonu kullanılarak sunuldu. Obsesif inançların anksiyete ve depresyondan etkilenebileceği düşünülerek depresyon, durumluk ve sürekli anksiyetenin karıştırıcı etkisi kontrol edildiğinde oluşan farklılıkların belirlenmesi için çok faktörlü ko-varyans analizi (ANCOVA) kullanıldı. Anlamlılık p<0,05 düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

YAB grubunun yaş ortalaması 39,0±10,8 kontrol grubunun yaşı ortalaması 37,5±13,4 yılıdır. YAB grubunun 101'i (%84,9) kadın, 18'i (%15,1) erkek, kontrol grubunun 106'sı (%77,4) kadın, 31'i (%22,6) erkektir. YAB grubunun 52'si (%43,7) ilkökul, 50'si (%42,0) ortaokul-lise, 17'si (%14,3) üniversite, kontrol grubunun 56'sı (%40,9) ilkökul, 50'si (%36,5) ortaokul-lise, 31'i (%22,6) üniversite mezunuydu. YAB grubunun 12'si (%10,1) bekar, 101'i (%84,9) evli, 6'sı (%5) boşanmıştı, kontrol grubunun 25'i (%18,2) bekar, 105'i (%76,6) evli, 7'si (%5,1) boşanmıştı. YAB grubunun 77'si (%64,7) çalışmıyor, 42'si (%35,3) çalışıyordu. Kontrol grubunun 83'ü (%60,6) çalışmıyor,

Tablo 1: Gruplar arası demografik verilerin karşılaştırılması

		Hasta (n=119)	Kontrol (n=137)		
		Ortalama±SS/n (%)	Ortalama±SS/n (%)	T/χ ²	p
Yaş ⁺		39,0±10,8	37,5±13,4	14,757	0,317
Cinsiyet ⁺⁺	Erkek	18 (15,1)	31 (22,6)	2,316	0,152
	Kadın	101 (84,9)	106 (77,4)		
Eğitim ⁺⁺	İlkokul	52 (43,7)	56 (40,9)	2,981	0,220
	Ortaokul-lise	50 (42,0)	50 (36,5)		
	Üniversite	17 (14,3)	31 (22,6)		
Meslek ⁺⁺	Çalışmıyor	77 (64,7)	83 (60,6)	0,462	0,520
	Çalışıyor	42 (35,3)	54 (39,4)		
Medeni durum ⁺⁺	Bekar	12 (10,1)	25 (18,2)	3,474	0,169
	Evli	101 (84,9)	105 (76,6)		
	Boşanmış	6 (5)	7 (5,1)		
İlaç kullanımı	Var	92 (77,3)			
	Yok				
Hastalığı başlangıç yaşı		29,1±11,3 (min 2, max 61)			
Hastalığın süresi (yıl)		9,1±8,2 (min 1, max 38)			

*Student t testi, **Ki-kare ve Fisher'in Kesinlik Testi, p<0,05

54'ü (%39,4) çalışıyordu. YAB grubunda hastaların 92'si (%77,3) ilaç tedavisi almaktaydı. YAB grubunda hastalığın başlangıç yaşı 29,1±11,3 (min 2, max 61) ve hastalığın başlamasından bugüne kadar geçen süre 9,1±8,2 (min 1, max 38) yıldır. Gruplar arası demografik veriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

YAB grubu kontrol grubu ile karşılaştırıldığında YAB-7 testi, BDE ve DSKE puanları YAB grubunda anlamlı derecede yüksekti (p<0,05). Her iki grubun YAB-7, BDE ve DSKE puanları ve ölçeklerin gruplar arası karşılaştırması Tablo 2'de gösterilmiştir.

YAB grubunun OİÖ-44 toplam ve alt ölçek puanları kontrol grubundan anlamlı derecede yüksekti (p<0,05). Gruplar arası OİÖ-44 puanları durumluk kaygı düzeyinin karıştırıcı etkisi kontrol edilerek karşılaştırıldığında 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' alt ölçeği (p=0,000) dışındaki ölçek puanları anlamlılığını yitirdi (p>0,05). Gruplar arası OİÖ-44 puanları sürekli kaygı düzeyinin karıştırıcı etkisi kontrol edilerek karşılaştırıldığında 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' alt ölçeği (p=0,002) dışındaki tüm ölçek puanları anlamlılığını yitirdi (p>0,05). Gruplar arası OİÖ-44 puanları depresyon düzeyinin karıştırıcı etkisi kontrol edilerek

Tablo 2: Gruplar arası YAB-7, BDE ve DSKE ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Hasta (n=119)	Kontrol (n=137)		
	Ortalama±SS	Ortalama±SS	T	p
YAB-7	11,8±4,9	5,7±4,2	10,664	0,000
BDE	21,1±11,6	9,0±10,1	8,861	0,000
DSKE				
Durumluk	46,9±10,8	37,8±9,8	7,053	0,000
Sürekli	53,0±10,3	40,3±9,0	10,516	0,000

Student t testi, p<0,05
YAB-7= Yaygın anksiyete bozukluğu-7 testi, BDE=Beck depresyon envanteri, DSKE=Durumluk sürekli kaygı envanteri

Tablo 3: Gruplar arası obsesif inançların karşılaştırılması

	Hasta (n=119)	Kontrol (n=137)				
	Ortalama±SS	Ortalama±SS	p ⁺	p ⁺⁺	p ⁺⁺⁺	p ⁺⁺⁺⁺
OİÖ-44						
M/BT	68,4±17,7	59,5±17,0	0,000	0,000	0,002	0,000
AS/AT	63,4±19,6	53,9±16,4	0,000	0,061	0,111	0,145
DÖ/DK	40,7±12,2	34,9±10,9	0,000	0,166	0,168	0,197
Toplam	172,6±42,8	148,5±38,7	0,000	0,393	0,839	0,480

*Student t testi, **ANCOVA (Durumluk kaygı puanı eşdeğişken olarak alınmıştır), ***ANCOVA (Sürekli kaygı puanı eşdeğişken olarak alınmıştır), ****ANCOVA (Depresyon puanı eşdeğişken olarak alınmıştır)

OİÖ-44=Obsesif inanışlar ölçeği-44, M/BT= Mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük, AS/AT=Abartılmış sorumluluk/abartılmış tehdit algısı, DÖ/DK= Düşüncelere önem verme/ düşünceleri kontrol etme

karşılaştırıldığında ‘mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük’ alt ölçeği (p=0,000) dışındaki ölçek puanları anlamlılığını yitirdi (p>0,05) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Obsesif inançların sadece OKB’ye özgül olmadığı, diğer anksiyete bozuklukları ve afektif bozukluklarda da bu inançların rolü olabileceği öne sürülmüştür (Belloch ve ark., 2010). Çalışmamızda OKB ile oldukça örtüşen yanları olduğu ileri sürülen (Holaway, Heimberg ve Coles, 2006) YAB hasta örneklemini üzerinde obsesif inançlar araştırılmıştır. Yapılan çalışmalarla uyumlu olarak tüm obsesif inançlar sağlıklı kontrol grubuna göre YAB hastalarında anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tolin ve ark. (2006), 89 kişilik OKB grubu ile YAB, Panik bozukluğu-Agorafobi, Özgül Fobi, Sosyal Anksiyete Bozukluğu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Başka Türü Adlandırılmayan Anksiyete Bozukluğu hastalarını içeren 74 katılımcıdan oluşan karışık anksiyete bozukluğu grubu ile 33 katılımcının oluşturduğu anksiyöz olmayan grup olarak adlandırdığı kontrol grubunu karşılaştırmışlardır. Hem OKB grubunun, hem de diğer anksiyete bozuklukları grubunun, sağlıklı gönüllülere göre ‘abartılmış tehdit algısı’, ‘belirsizliğe tahammülsüzlük’, ‘düşüncelere önem verme ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı’, ‘mükemmeliyetçilik’ gibi obsesif inanç alanları açısından daha yüksek puanlar aldıkları bildirilmiştir. Depresyon ve sürekli anksiyete karıştırıcı etkisi kontrol edildiğinde OKB ve diğer anksiyete bozuklukları grupları birçok inanç alanında birbirinden ayrılmamışlar, yalnızca ‘düşünceleri kontrol etme ihtiyacı’ inanç alanında OKB ve diğer anksiyete bozuklukları birbirinden ayrılmışlardır.

Belirsizlik anksiyete ile ilişkili patolojiler açısından çok önemli çekirdek bir unsurdur ve belirsizliğe tahammülsüzlük çok sayıda bozukluğun gelişimi için risk faktörü ve sürdürülmeyi sağlayan etkidir (Shihata, McEvoy ve Mullan, 2017). Gentes ve Ruscio (2011) belirsizliğe tahammülsüzlük inançları açısından YAB, OKB ve Majör Depresyon gruplarını karşılaştırdıkları meta-analiz çalışmasında bu üç bozuklukta şiddet açısından bir farklılık bulunamasa da belirsizliğe tahammülsüzlüğün YAB’de OKB’ye göre daha güçlü ilişki gösterdiğini bildirmişlerdir.

Bazı obsesif inançların YAB gelişimi ve sürmesinde etkin olabileceği ileri sürülmüştür. YAB hastalarında en sık araştırılan obsesif inanç ‘belirsizliğe tahammülsüzlük’ inancıdır. YAB’nin bilişsel modellerinde ‘belirsizliğe tahammülsüzlük’ inancı patoloji gelişiminde en önemli etken olarak bildirilmiştir (Dugas, Gagnon, Ladouceur ve Freeston, 1998; Bomyea ve ark., 2015; Shihata, McEvoy, Mullan ve Carleton, 2016). Freeston ve ark. (1994), ‘belirsizliğe tahammülsüzlük’ inancını gelecekte oluşabilecek olumsuz olaylara, gerçekleşme olasılığının ne kadar düşük olduğuna aldirmaksızın katlanmaya gönülsüzlük olarak tanımlamıştır. Bredemeier ve ark. (2008), üniversite öğrencilerinde yaptıkları bir çalışmada ‘belirsizliğe tahammülsüzlük’ inancının YAB’nin ana gövdesi olan ‘endişenin’ kaynağı olabileceğini bildirmişlerdir. Dugas ve ark. (2001), sağlıklı örnekleme yaptıkları çalışmada ‘belirsizliğe tahammülsüzlük’ inancının YAB ile kuvvetli ilişkisi olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamızda da tüm karıştırıcı etkenler kontrol edildikten sonra bile YAB grubunda mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük inançları kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek saptanmıştır.

Belirsizliğe tahammülsüzlük inancının anksiyete bozuklukları, özellikle de OKB ve YAB arasında hangi hastalığa daha özgül olduğu konusunda görüş birliği yoktur. Tolin ve ark. (2003), belirsizliğe tahammülsüzlüğün daha çok OKB'de görüldüğünü bildirmişlerdir. Holaway ve ark. (2006) ise yaptıkları çalışmalarında 'belirsizliğe tahammülsüzlük' inancını; patolojik endişe, YAB ve OKB belirtileri ile kuvvetli biçimde ilişkili bulmuşlardır. Ancak, belirsizliğe tahammülsüzlük açısından OKB ile YAB arasında anlamlı fark bulmadıklarını ve birçok anksiyete bozukluğunun merkezinde duran ortak nokta olabileceğini bildirmişlerdir. Dugas ve ark. (2004), 'belirsizliğe tahammülsüzlük' inancının YAB'nin çekirdek belirtisi olan endişenin ana belirleyicisi olduğunu ve OKB'den çok YAB'ye özgül olduğunu öne sürmüşlerdir. Çalışmamızda OİÖ-44 toplam ve alt ölçeklerinin karşılaştırılmasında durumluk ve sürekli kaygı puanları kontrol edildiğinde 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' inancı dışındaki puanlar anlamlılıklarını yitirdi. Bu sonuçlarla, YAB hastalarında durumluk ve sürekli kaygının 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük'le ilişkili olmadığı düşünülebilir.

YAB'de 'belirsizliğe tahammülsüzlük' sık olarak araştırılmasına rağmen, OKB hastaları için geliştirilmiş OİÖ-44 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' puanı YAB'de nadiren değerlendirilmiştir. Karıştırıcı etkenler dışlandığında da 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' puanı kontrol grubundan anlamlı yüksekti. Bu sonuç 'mükemmeliyetçilik' ve 'belirsizliğe tahammülsüzlüğün' birbirleriyle ve YAB ile yakın ilişkisini gösterebilir. Belirsizliğe tahammülsüzlük, YAB'nin ana semptomu olan endişeyi çıkarabilir. Bu endişenin, kesinleştirme çabası ya da belirsiz sonuçlarla ilgili anksiyetenin azaltılması için ortaya çıkan bilişsel bir süreç olduğu öne sürülmüştür (Freeston, Rheaume ve Letarte, 1994). YAB hastalarındaki mükemmeliyetçilik, sonucun olumlu ya da olumsuz olmasından bağımsız olarak, olası sonuç olumsuz dahi olsa bilme ihtiyacı ve sonucu kesinleştirme çabası ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızda, OİÖ-44 toplam ve alt ölçeklerinin karşılaştırılmasında depresyon puanı kontrol edildiğinde, 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' inancı dışındaki puanlar anlamlılıklarını yitirdi. Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili olumsuz sorun yöneliminin ve kesinlik beklentisinin depresif belirtilere, hatta gelecekle ilgili olayların olumsuz sonuçlanacağı ile ilgili düşüncelere yol açabileceği öne sürülmüştür (Yook, Kim, Suh ve Lee, 2010). Belirsizliğin sonucu oluşan endişe her şeyi

mükemmel yapma isteği, bu mükemmeliyetçilik çabası da olası riskleri giderme ile de ilişkili olabilir. Mükemmeliyetçiliğin gerektirdiği bu çabalar kişiyi tüketerek depresyona zemin hazırlayabilir. Çalışmamızın sonuçlarına göre 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' inancının depresyondan bağımsız olarak YAB psikopatolojisine özgül olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Çalışmamıza dahil edilen hastalardaki temel psikopatoloji YAB olmasına ve YAB tanısı SCID-I YAB ölçütleri ile doğrulanmasına rağmen, çalışmamızdaki en önemli kısıtlılık hastalardaki YAB'ye eşlik eden psikiyatrik bozuklukların değerlendirilmemesidir. Özellikle, YAB grubundaki depresyon düzeyinin orta düzeyde depresyona işaret etmesi bir kısıtlılıktır. Çalışmamızdaki hastalar klinik olarak YAB tablosunda olmalarına rağmen çoğu ilaç tedavisi altındaydı ve bir kısmının YAB düzeylerinde azalma vardı. İlaç tedavisi hastaların bilişsel içeriklerinde değişikliğe neden olmuş olabileceğinden dolayı çalışmamızın ilaç tedavisi almamış YAB hastalarında tekrarlanması çalışmanın sonuçlarını değiştirebilir. Çalışmamızda YAB hastalarının hangi tür ilaç tedavisinin reçete edildiği ve ne kadar süredir ilaç tedavisi gördükleri araştırılmamıştır.

Ayrıca, çalışmamızda hastalar kişilik bozuklukları ve psikiyatri dışı diğer tıbbi durumlar yönünden de incelenmemiştir. Kullandığımız ölçeklerin öz bildirim ölçekleri olması da çalışmanın sonuçlarını etkileyebilecek bir diğer faktördür. Çalışmamızda kullanılan YAB-7 testinin ana amacı YAB şiddetini ölçmek değildir. YAB şiddetini ölçen bir ölçekle obsesif inançların korelasyonlarının değerlendirilmesi gelecek çalışmalar açısından faydalı olabilir. Çalışmada elde ettiğimiz bulguların kesitsel bir değerlendirmenin sonucu olduğu dikkate alınarak, uzunlamasına yapılacak çalışmalarla doğrulanma gereksinimi vardır.

SONUÇ

Sonuç olarak, 'abartılmış sorumluluk/abartılmış tehdit algısı' ve 'düşüncelere önem verme/düşünceleri kontrol etme' inanç alanları, durumluk, sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri ile yakından ilişkili bulundu. Bu inançların kaygı ve depresyonla yakın ilişkili olması nedeni ile bu inançların genel olarak kaygı ve depresyonun bir sonucu olabileceği düşünülebilir. Kaygı ve depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde, YAB hastalarında obsesif inançlardan olan 'mükemmeliyetçilik/belirsizliğe tahammülsüzlük' sağlıklı gönüllülere göre yüksekti. Bu inanç alanının YAB'nin

temel belirtisi olan endişenin gelişiminde ve sürmesinde rolü olabileceği düşünülebilir. YAB hastalarında bu inancın araştırılması, gerekirse yapılandırılmış ölçeklerle tespit edilmesi ve tedavi amacı olarak hedeflenmesi, YAB'nin tedaviye olan yanıtını iyileştirmekte yararlı olabilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Anholt, G. E., Cath, D. C., Emmelkamp, P. M., vanOppen, P., Smit, J. H., & vanBalkom, A. J. (2006). Do obsessional beliefs discriminate OCD without tic patients from OCD with tic and Tourette's syndrome patients? *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1537-1543.
- Baptista, M. N., Magna, L. A., McKay, D., & Del-Porto, J. A. (2011). Assessment of obsessive beliefs: Comparing individuals with obsessive-compulsive disorder to a medical sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 1-5.
- Beck, A. T. (1961). An Inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 7, 151-169.
- Belloch, A., Morillo, C., Luciano, J. V., García-Soriano, G., Cabedo, E., & Carrió, C. (2010). Dysfunctional belief domains related to obsessive-compulsive disorder: a further examination of their dimensionality and specificity. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 376-388.
- Bomyea, J., Ramsawh, H., Ball, T. M., Taylor, C. T., Paulus, M. P., Lang, A. J., . . . Stein, M. B. (2015). Intolerance of uncertainty as a mediator of reductions in worry in a cognitive behavioral treatment program for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 33, 90-94.
- Boysan, M., Beşiroğlu, L., Çetinkaya, N., Atlı, A., & Aydın, A. (2010). Obsesif İnanışlar Ölçeği- 44'ün (OIÖ-44) Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47, 216-222.
- Bredemeier, K., & Berenbaum, H. (2008). Intolerance of uncertainty and perceived threat. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 28-38.
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2002). The Intolerance of Uncertainty Scale: psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 931-945.
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2006). Investigating the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 222-236.
- Dugas, M. J., Buhr, K., & Ladouceur, R. (2004). The role of intolerance of uncertainty in the etiology and maintenance of generalized anxiety disorder. In R. G. Heimberg, C. L. Turk, D. S. Menin (Eds). *Generalized anxiety disorder: advances in research and practice* (pp, 143-163). New York: Guilford Press.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., Ladouceur, R., & Freeston, M. H. (1998). Worry themes in primary GAD, secondary GAD, and other anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 12, 253-261.
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 215-226.
- Dugas, M. J., Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: investigating specificity in a non clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 551-558.
- Dugas, M. J., Marchand, A., & Ladouceur, R. (2005). Further validation of a cognitive-behavioral model of generalized anxiety disorder: Diagnostic and symptom specificity. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 329-343.
- Fergus, T. A., & Wu, K. D. (2010). Do symptoms of generalized anxiety and obsessive-compulsive disorder share cognitive processes? *Cognitive Therapy and Research*, 34, 168-176.
- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Benjamin, L. S. (1997). *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II Personality Disorders*, (SCID-II). American Psychiatric Press, Inc., Washington, D.C.
- Freeston, M. H., Rheaume, J., & Letarte, H. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17, 791-802.
- Gentes, E. L., & Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31, 923-933.
- Ghisi, M., Chiri, L. R., Marchetti, I., Sanavio, E., & Sica, C. (2010). Insearch of specificity: "not just right experiences" and obsessive-compulsive symptoms in non-clinical and clinical Italian individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 879-886.
- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6, 118-126.
- Holaway, R. M., Heimberg, R. G., & Coles, M. E. A. (2006). Comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 158-174.
- Konkan, R., Aydın, E., Güçlü, O., Şenormancı, Ö., & Sungur, M. Z. (2013a). Panik bozukluğu olan hastalarda obsesif inançlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50, 141-146.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2012). Obsesif kompulsif bozukluk ve obsesif inançlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13, 91-96.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2013b). Yaygın anksiyete bozukluğu-7 (YAB-7) testi Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirliği. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50, 53-58.
- Ladouceur, R., Gosselin, P., & Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: a study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 933-941.
- Langlois, F., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (2000). Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: study I. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 157-173.
- Langlois, F., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (2000). Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: study II. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 175-189.
- MacLeod, A. K., Williams, J. M. G., & Bekerian, D. A. (1991). Worry is reasonable: the role of explanations in pessimism about future personal events. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 478-486.

- Manos, R. C., Cahill, S. P., Wetterneck, C. T., Conelea, C. A., Ross, A. R., & Riemann, B. C. (2010). The impact of experiential avoidance and obsessive beliefs on obsessive-compulsive symptoms in a severe clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 700-708.
- McEvoy, P. M., & Carleton, R. N. (2016). The wonder and angst of exploring the unknown: Introduction to the special issue on intolerance of uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 1-4.
- McEvoy, P. M., & Mahoney, A. E. (2011). Achieving certainty about the structure of intolerance of uncertainty in a treatment-seeking sample with anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 112-122.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 667-681.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2003). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I. *Behaviour Research and Therapy*, 1, 863-878.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2005). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory- Part II: Factor analyses and testing of a brief version. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1527-1542.
- Öner, N., & Le Compte, A. (1983). Süreksiz Durumluk/Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, 1. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özkürkçügil, A., Aydemir, Ö., Yıldız, M., Esen Danacı, A., & Köroğlu, E. (1999). DSM-IV eksen-I bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşmenin Türkçe'ye uyarlanması ve güvenilirlik çalışması. *İlaç ve Tedavi Dergisi*, 12, 233-236.
- Shihata, S., McEvoy, P. M., & Mullan, B. A. (2017). Pathways from uncertainty to anxiety: An evaluation of a hierarchical model of trait and disorder-specific intolerance of uncertainty on anxiety disorder symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 45, 72-79.
- Shihata, S., McEvoy, P. M., Mullan, B. A., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain? *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 115-124.
- Sica, C., Coradeschi, D., & Sanavio, E. (2004). A study of the psychometric properties of the Obsessive Beliefs Inventory and Interpretations of Intrusions Inventory on clinical Italian individuals. *Journal of Anxiety Disorders*, 18, 291-307.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166, 1092-1097.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2006). Cognitive specificity of anxiety disorders: a review of selected key constructs. *Depression and Anxiety*, 23, 51-61.
- Steketee, G., Frost, R. O., & Cohen, I. (1998). Beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 12, 525-537.
- Talkovsky, A. M., & Norton, P. J. (2016). Intolerance of uncertainty and transdiagnostic group cognitive behavioral therapy for anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 108-114.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., & Brigidi, B. D. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 233-242.
- Tolin, D. F., Worhunsky, P., & Maltby, N. (2006). Are "obsessive" beliefs specific to OCD?: a comparison across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 469-480.
- Yook, K., Kim, K., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 623-628.