

Uyku Kliniğine Başvuran Erkek Hastaların Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ve Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutumları

The Levels of Anxiety and Depression and Attitudes Towards Seeking Professional Psychological Help of Men Who Admitted a Sleep Laboratory for Sleep Disturbances

Nefise Ateş, Mehmet Karadağ*, Ahmet Ursavaş*, Deniz Sığırlı**, Hasan Gürkan Tekman
Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi *Göğüs Hastalıkları ve **Biyoistatistik Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmada uyku şikayetleri ile uyku laboratuvarına başvuran kişilerle kontrol grubu olarak sağlıklı kişilerin anksiyete ve depresyon düzeyleri saptanmış ve bu kişilerin psikolojik yardım almaya yönelik tutumları ölçülmüştür.

Yöntem: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Uyku Laboratuvarına başvuran 25 olgu ve yaş ortalaması ile eğitim düzeyi vaka grubu ile benzer olan 25 sağlıklı erişkin çalışmaya dahil edilmiştir. Olgu ve kontrol gruplarına Belirti Tarama Listesi SCL-90 R ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Olgu grubunun, anksiyete, somatizasyon ve uyku şikayetleri alt ölçeklerinden aldığı puanların ortalaması kontrol grubuna oranla daha yüksek idi. Aynı zamanda hem kontrol hem de olgu grubunun psikolojik yardım almaya yönelik olumlu tutum sergiledikleri saptanmıştır.

Sonuç: Eğitim düzeyi, depresyon, anksiyete ve somatizasyon ile negatif, psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile pozitif ilişki göstermiştir. (*Akciğer Arşivi 2007; 8: 53-6*)

Anahtar Kelimeler: Uyku, depresyon, anksiyete, psikolojik yardım

Summary

Objective: The level of anxiety and depression and attitudes towards seeking professional help among persons who applied to the sleep laboratory at the Uludağ University were assessed.

Method: Twenty five men who reported sleep disturbances were compared with a control group matched for age and education. A symptom check list (SCL-90 R) and the Scale for Attitudes about Seeking Psychological Help were given to the case and control groups.

Results: It was found that the case group had higher averages for the anxiety, somatization and sleep disturbance subscales of the SCL-90 R compared to the control group. Both groups had relatively positive attitude towards seeking psychological help.

Conclusion: Education level was related negatively with depression, anxiety and somatization; and positively with attitudes about seeking psychological help. (*Archives of Lung 2007; 8: 53-6*)

Key words: Sleep, depression, anxiety, psychological help

Giriş

Uyku, genlerden ve hücre içi mekanizmalardan, hareketi, uyarılmışlığı, otonomik işlevleri, davranışı ve bilişsel işlevleri kontrol eden sinir ağlarına kadar biyolojik yapının her düzeyinde kontrol edilen ve biyolojik yapıyı her düzeyde etkileyen bir durum olarak tanımlanmaktadır (1). Uyku sorunla-

rının depresyonun önemli bir belirtisi olmasının yanı sıra, kronikleşen uyku bozukluğu da depresyona neden olabilmektedir. Bireyler yaşamlarında zaman zaman daha az ya da daha çok uykuya gereksinim duymaktadırlar. İş değişikliği, zihinsel aktiviteler, depresyon ve stres, uyku gereksinimlerini etkiler (2). Bedensel hastalığı olan kişilerde anksiyete ve depresyon önemli bir klinik bulgudur. Fiziksel has-

taliğe eşlik eden depresyon, hastanın uyumunu, tedaviye cevabını ve prognozu önemli ölçüde etkiler (3). Bu çalışmanın amacı; uyku ile ilgili şikayetleri olan bireylerde, depresyon ve anksiyete düzeylerini, yakınmalarının temelinde yatabilecek psikiyatrik bozuklukları ve olguların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmanın olgu örnekleme, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde bulunan uyku laboratuvarına başvuran 25 erkekten oluşmaktadır. Bu kişilerin yaş ortalaması 49.2±9.3 yıldır. Eğitim durumu ise 18 (%72) yüksek okul ve 7 (%28) ilkokul mezunundan oluşmaktadır. Bu olgulara polisomnografi uygulanmış ve 9'unda (%36) basit horlama, 3'ünde (%12) hafif, 2'sinde orta (%8) ve 11'inde (%44) ağır obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS) tespit edilmiştir.

Kontrol grubu ise yaş ortalaması ve eğitim durumu açısından hasta popülasyonu ile benzer olan 25 sağlıklı erkekten oluşmaktadır. Bu kişilerin ortalama yaşı 43.4±9.7 yıl ve eğitim durumu 16 (%64) yüksek okul 9 (%36) ilkokul mezunundan oluşmaktadır. Olgu ve kontrol grubundaki kişilerin daha önce psikolojik yardım alıp almadıkları sorgulanmıştır ve psikolojik yardım alan olgu grubundan 2 kişi çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırma süresince uyku laboratuvarına iki kadın başvurduğu için bu kişiler değerlendirmeye alınmamıştır.

Psikolojik Testler

Olgu ve kontrol grubuna çalışmanın amacı hakkında bilgi verilip izinleri alındıktan sonra Belirti Tarama Listesi (SCL-90 R) ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeğinin kısaltılmış formu (PYTÖ-K) uygulanmıştır. Belirti Tarama Listesi (SCL-90 R) kendini değerlendirme türü bir psikiyatrik tarama aracı olup, 90 sorudan ve 9 alt testten oluşmaktadır (4). Çalışmada sadece somatizasyon, depresyon, anksiyete ve ek skalada yer alan uyku bozuklukları ile ilgili olan alt ölçekler kullanılmıştır. Ölçekte bulunan her durumun 'son 15 gün içinde ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiği' sorusunu içeren bir yönergeyle uygulanmaktadır. Her madde için 'hiç', 'çok az', 'orta derecede', 'oldukça fazla',

ve 'ileri derecede' seçeneklerinden biri işaretlenir. Puanlama her madde üzerinden bu seçenekler için sırasıyla 0-4 arasında puan verilerek yapılır. Alt ölçek puanları, her boyutu içeren maddelerden alınan puanlar toplamının o boyutu oluşturan madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği-K (PYTÖ-K), Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ölçmeyi amaçlayan Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği (PYTÖ-K), 30 madde ve dört alt ölçekten oluşan Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğinin (PYTÖ) revizyondan geçirilmiş biçimidir (5). PYTÖ-K, 18 maddeden oluşan beşli likert tipi ölçektir. Maddeler 1 ile 5 arasında puanlanmakta ve ölçekten 18-90 arasında bir puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksekliği, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutumun yüksekliğine işaret etmektedir.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verileri kodlanarak, bilgisayarda değerlendirildi ve istatistiksel analizleri SPSS for Windows Ver. 13.0 Statistics modülünden elde edildi. Vaka ve kontrol gruplarının toplam ölçek puanlarının ortalamaları arasındaki farklar t-test ile araştırıldı. Normal dağılım göstermeyen puanlar için Mann-Whitney U Test uygulandı. Olgu ve kontrol grubunun korelasyonları birlikte alındı ve Pearson korelasyon testi kullanıldı. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmamızda kullanılan psikometrik testlerin güvenilirliği bu çalışmada; SCL 90-R ölçeğinin tümünün Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.94 bulunmuştur. Somatizasyon alt ölçeği için 0.85, depresyon alt ölçeği için 0.86, anksiyete alt ölçeği için 0.88, uyku şikayetleri ile ilgili olan ek maddeler için 0.68'dir. Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.87 bulunmuştur. Uyku laboratuvarına başvuran hastalarda, SCL-90 R somatizasyon (p=0.01), anksiyete (p=0.03), ek maddeler alt ölçeği (p=0.03) ve toplam SCL-90 R (p=0.03) ölçek puanları kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti. SCL-90 R depresyon alt ölçeği toplam ölçek puanı (p=0.07) ile Psiko-

Tablo 1. Olgu ve Kontrol grubunun psikometrik ölçüm değerlerinin karşılaştırılması

ÖLÇEKLER	OLGU (n=25)	KONTROL (n=25)	
	Ortalama	Ortalama	p
Anksiyete SCL	7.44±6.41	5.00±6.06	0.03*
Depresyon SCL	12.6±8.47	8.48±7.17	0.07
Somatizasyon SCL	14.2±8.88	8.64±6.35	0.01*
Ek maddeler (uyku)	5.36±3.40	3.40± 2.87	0.03*
SCL			
SCL-90R	39.60±24.29	25.52± 20.17	0.03*
PYTÖ-K	72.12±11.57	74.96±10.22	0.36

*p< 0,05 istatistiksel olarak anlamlı

SCL: Symptom Check List

PYTÖ-K: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği

lojik Yardım Almaya Yönelik Tutum ölçeği (PYTÖ-K) toplam ölçek puanı ($p=0.36$) için ise uyku laboratuvarına başvuranlar ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (Tablo 1).

Tüm populasyonda eğitim durumu ile psikometrik testler arasındaki ilişki incelendiğinde; SCL-90 R somatizasyon alt ölçeği ve toplam SCL-90 R puanlarında eğitimi az olanlarda, Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum ölçeğinin toplam ölçek puanları eğitimi fazla olanlarda daha yüksek saptandı (Tablo 2).

SCL-90 R anksiyete alt ölçeği ile depresyon, somatizasyon, ek maddeler (uyku) alt ölçeği ve toplam SCL puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon mevcuttu (Tablo 3).

SCL-90 R ölçeğinin somatizasyon alt ölçeğinin depresyon, anksiyete, ek maddeler (uyku) alt ölçeği ve toplam SCL puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon mevcuttu (Tablo 3).

SCL-90 R ölçeğinin depresyon alt ölçeğinin somatizasyon, anksiyete, ek maddeler (uyku) alt ölçeği ve toplam SCL puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon mevcuttu (Tablo 3).

SCL-90 R ölçeğinin ve ek maddeler (uyku) alt ölçeğinin somatizasyon, anksiyete, depresyon ve toplam SCL puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon mevcuttu (Tablo 3).

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği ile SCL somatizasyon alt ölçeği, SCL anksiyete, uyku ve toplam SCL puanları arasında anlamlı negatif korelasyon saptandı (Tablo 3).

Sonuç ve Tartışma

Uyku laboratuvarına başvuran erkek hastalarda, SCL-90 R somatizasyon, anksiyete, ek maddeler alt ölçeği ve toplam SCL-90 R toplam ölçek puanları kontrol grubuna göre daha yüksek bulundu. Ancak SCL-90 R depresyon alt ölçeği toplam ölçek puanı ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Ölçeği (PYTÖ-K) toplam ölçek puanı arasında iki grupta da bir fark bulunmadı. Çalışmamızın sonuçları arasında uyku şikayetleri ile somatizasyon arasında ilişki olduğu, olgu grubunun somatizasyona daha çok eğimli oldukları bu

Tablo 2. Eğitim Düzeyi ile Psikometrik Ölçüm Değerleri Arasındaki İlişki

ÖLÇEKLER	Eğitim Düzeyi (İlkokul) (n=15)	Eğitim Düzeyi (Yüksek Öğretim) (n=34)	
	Ortalama	Ortalama	p
Anksiyete SCL	9.25±8.09	4.79±4.74	0.05
Depresyon SCL	13.68±9.09	9.05±7.16	0.05
Somatizasyon SCL	16.62±9.99	8.97±5.81	0.01*
Ek maddeler (uyku)	5.56±3.63	3.82 ± 2.97	0.07
SCL			
SCL-90R	45.12±27.77	26.64±18.35	0.00*
PYTÖ-K	68.31±10.65	76.00±10.26	0.01*

* $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı
SCL: Symptom Check List
PYTÖ-K: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği

Tablo 3. Pearson Korelasyon Katsayıları

	Depresyon SCL	Somatizasyon SCL	Uyku SCL	PYTÖ-K	Toplam SCL
Anksiyete SCL	$r=0.79^{**}$ $p < 0.0001$	$r=0.79^{**}$ $p < 0.0001$	$r=0.71^{**}$ $p < 0.0001$	$r=-0.36^{**}$ $p=0.009$	$r=0.92^{**}$ $p < 0.0001$
Depresyon SCL		$r=0.70^{**}$ $p < 0.0001$	$r=0.60^{**}$ $p < 0.0001$	$r=-0.25$ $p=0.06$	$r=0.89^{**}$ $p < 0.0001$
Somatizasyon SCL			$r=0.78^{**}$ $p < 0.0001$	$r=-0.47^{**}$ $p=0.001$	$r=0.92^{**}$ $p < 0.0001$
Uyku SCL				$r=-0.33^*$ $p=0.01$	$r=0.81^{**}$ $p < 0.0001$
PYTÖ-K					$r=0.40^{**}$ $p=0.004$

**Anlamlılık düzeyi $p < 0.01$
* Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$
SCL: Symptom Check List
PYTÖ-K: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği

lunmuştur. Aynı zamanda somatizasyonu yüksek olan bireylerin psikolojik yardım almaya yönelik tutumlarının olumsuz olduğu gözlenmiştir.

Literatürde somatizasyon ve uyku bozuklukları arasındaki ilişkiye bakıldığında somatizasyonun, depresyon ve anksiyetenin özgün bir formu olduğu görüşü ve depresyon tanı kriterlerinin somatizasyonu da kapsıyor olduğu görülmektedir (6). Ancak anksiyete ve depresyon ile uyku şikayetleri arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Literatürde yapılmış olan çalışmalara bakıldığında Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OUAS) ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında erkek popülasyonunda bir ilişkinin olmadığı ancak bayan popülasyonda anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (7). Bir başka çalışmada da OUAS şiddeti ile depresyon ve anksiyete arasında negatif ilişki saptanmıştır (8). Uyku ile duygudurum bozuklukları arasında ilişkinin nedeni olarak hormonal etkenlerden (menstrüel siklus, hormon terapileri ve menapoz) bahsedilmiştir (9). OUAS'da anksiyete ve depresyon puanlarının yüksek olması uykunun çok fazla bölünmesi ile ilişkili bulunmuştur. Aynı çalışmada obstrüktif apne sendromunda anksiyete ve depresyon puanlarının yüksek olması CPAP (Sürekli nazal pozitif hava basıncı) tedavisine düşük uyum gösterme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (7). Literatürdeki bir başka çalışma ise uyku şikayetleri doğrultusunda uyku merkezine başvuran popülasyonun % 40'ında psikiyatrik bozukluk rapor edilmiştir. Bu bozukluklar arasında en yaygın olarak saptanan depresif duygudurum bozuklukları olmuştur (10). Önceki çalışmalardan elde edilen verilerde, insomnia tanısı alan hastalar ile insomnia tanısı almayan kişiler arasında uyku ile psikolojik ölçümleri bazı değişkenlerle ilişkili bulmuşlardır. Insomnia tanısı almış kişilerde, depresyon daha çok derin uyku ve uzun REM dönemleri ile ilişkili bulunmuş (9).

Uyku laboratuvarına başvuran hastalar ile kontrol grubunun, psikolojik yardım almaya yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Her iki grubun da psikolojik yardım almaya yönelik tutum testi puanları ortalamalarının yüksek olması psikolojik yardım almaya yönelik olumlu tutum sergilediklerini gösterdi. Ancak eğitim düzeyi ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasında negatif ilişki saptanmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olanların, eğitim düzeyi düşük olanlara oranla psikolojik yardım almaya ilişkin daha olumlu tutum sergiledikleri bulunmuştur. Kadınların uygulamaya alınmaması çalışmamızın kısıtlılıklarından birisidir. Ölçeğin geliştirilme aşamasında kız ve erkek üniversite öğrencileri karşılaştırıldığında kızlar lehine anlamlı farklılıklar bulunmuştur (5).

Yapılan analizler sonucunda anksiyete ve depresyon ile eğitim düzeyi arasında negatif ilişki bulunmuştur. Eğitim düzeyi düşük (ilkokul mezunu) olanların eğitim düzeyi yüksek olanlara (yüksek okul ve üniversite) oranla anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda elde ettiğimiz bu bulgu literatürdeki diğer bulgularla tutarlılık göstermektedir. Eğitim düzeyi düşük olanlarda depresyon geçirme olasılığının arttığı aynı zamanda bu olguların tedaviye yanıt olasılıklarının da daha düştüğü bulunmuştur (11). Aynı şekilde, eğitim düzeyi ile anksiyete

seviyesi de ters ilişki göstermektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin stres ile baş etmede beceriler geliştirdiği ve böylece kaygı seviyesinde yükselme olmadığından bahsedilmiştir (11).

Çalışmamızda uyku, depresyon ve anksiyete üzerinde yaş faktörünün etkisi gözlenmemiştir. Sosyodemografik değişkenlerin ayrıntılı olarak alınmaması da çalışmamızın kısıtlılıklarındandır. Yaşlılarda yapılan epidemiyolojik çalışmalarda yaşlılardaki (65 yaş ve üstü) uyku şikayetlerinin nedenleri arasında, erken uyanma, şekerleme ihtiyacı, uykuya dalmamak ve dinlemeden uyanmak belirtilmiştir (12). Gençler arasında yapılan epidemiyolojik çalışmalara bakıldığında ise gençlerde uyku şikayetlerinin nedenleri arasında depresyon, fiziksel yetersizlikler, kullanılan medikal ilaçlar ve sağlık hakkındaki zayıf inançları ile ilişkili bulunmuştur (12). Sonuç olarak çalışmamızda uyku şikayetleri ile uyku merkezine başvuran kişilerin anksiyete ve somatizasyon puanlarının yüksek olduğu ancak bu kişilerin psikolojik yardım almaya yönelik olumlu tutum sergiledikleri bulunmuştur. Aynı zamanda kontrol grubu ile olgu grubunun depresyon puanları arasında anlamlı bir fark saptanmadı. Olgu ve kontrol grubundaki eğitim düzeyindeki artış ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında düşüş olduğu ancak psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının yüksek olduğu görülmüştür.

SCL 90 –R ölçeğinin alt ölçeklerinin tek başlarına geçerli ölçümler yaptıkları kanıtlanmamıştır. Ölçeğin bir bütün halinde uygulanması ve genel bir tarama amaçlı kullanılması gerekmektedir (4). Aynı zamanda uyku şikayetleri ile ilgili daha ayrıntılı ölçümler yapmak daha doğru olacaktır.

Kaynaklar

1. Ertuğrul A, Rezaki M. Uykunun nörobiyolojisi ve bellek üzerine etkileri. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15: 300-8.
2. Kayalı M. Uyku Bozuklukları. In: Yüksel N (ed). Ruhsal Hastalıklar. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi 2001: 361-86.
3. Yazıcı K, Tot Ş, Yazıcı A ve ark. Bedensel hastalığı olan kişiler arasında psikiyatrik yardıma ihtiyacı olanlar tanınabiliyor mu?. Klinik Psikiyatri 2003; 6: 27-31.
4. Dağ İ. Belirti Tarama Listesi(SCL 90-R) 'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. Türk Psikiyatri Dergisi 1991; 2: 5-12.
5. Türküm S. Stresle başa çıkma biçimi, iyimserlik, bilişsel çarpıtma düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2001; 1: 1-16.
6. Kesebir S. Depresyon ve somatizasyon. Klinik Psikiyatri Dergisi 2004; 1:14-19
7. Kjelsberg FN, Ruud EA, Stavem, K. Predictors of Symptoms of Anxiety and Depression in obstructive sleep apnea. Sleep Medicine 2005; 6:341-6
8. Fidan F, Ünlü M, Sezer M, Pala E, Geçici Ö. Obstrüktif Uyku Apne Sendromu ile Anksiyete ve Depresyon Arasındaki İlişki. Toraks Dergisi 2006; 7: 125-9
9. Bardwell WA, Berry CC, Israel SA, Dimsdale CE.. Psychological correlates sleep apne. Journal of Psychosomatic Research 1999; 47: 583-96.
10. Balan S, Spivak B, Mester R, et al. Psychiatric and polysomnographic of sleep disturbances. J Affect Disorder 1998; 49: 27-30.
11. Üskül TB, Melikoğlu A, Varol N, Türker H. Göğüs hastalıkları kliniğinde yatan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri ile sosyodemografik faktörlerin ve hastalık tanılarının ilişkisi. Akciğer Arşivi 2006; 7: 11-5.
12. Ford DE, Patrick LC. Sleep disturbances and mood disorders: An epidemiologic perspective. Depression and Anxiety 2001; 14: 3-6.