

SOSYAL FOBİ'YLE KOMORBİD KİŞİLİK BOZUKLUKLARI

Dr. M. Reha BAYAR*, Dr. M. Kerem DOKSAT*, Dr. Gökhan ORAL*

ÖZET

Çalışmamızda, DSM-IV kriterlerine göre Sosyal Fobi tanısı alan hastalarda komorbid kişilik bozukluklarının mevcudiyeti araştırılmıştır. Bu amaçla SCID-II Kişilik Bozuklukları Formu uygulanmıştır. Konu ile ilgili son bilgiler literatür ışığında gözden geçirilmiş ve Kaçınan Kişilik Bozukluğu ile Yaygınlaşmış Sosyal Fobi ilişkisine dikkat çekilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal fobi, Yaygınlaşmış Sosyal Fobi, Kişilik Bozuklukları, Kaçınan Kişilik Bozukluğu.

SUMMARY

Through our study, existence of comorbid personality disorders have been examined in patients diagnosed to have Social Phobia according to DSM-IV criteria. For this purpose, SCID-II Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders was applied to 50 cases. Recent information about the subject was reviewed with the aid of literature and the relationship between Generalized Social Phobia and Avoidant Personality Disorder is emphasized.

Key Words: Social Phobia, Generalized Social Phobia, personality disorders, Avoidant Personality Disorder.

GİRİŞ

Sosyal Fobi'nin (SF) ayrı bir grup olarak sınıflandırılması, ilk kez 1960'larda Isaac Marks'ın çalışmaları arasında yer almaktadır. Günümüzde en sık görülen psikiyatrik bozukluklar arasında üçüncü sırayı alan SF, DSM-IV'de "kişinin yabancı bir ortamda veya başkaları tarafından izlenirken, bir veya daha fazla sosyal davranış veya işi yerine getirme sırasında belirgin ve sürekli bir şekilde korku ve sıkıntı duyması" olarak tanımlanmaktadır. Sosyal fobik kişi bakışları üstünde hissettiği ve eleştirileceğini düşündüğü yer ve durumlarda yoğun bir anksiyete hissetmekte, bir yandan da anksiyetesinin bedensel belirtilerinin fark edileceği veya yanlış ve saçma davranışlarda bulunarak rezil olacağı korkusunu yaşamaktadır. En belirgin bedensel şikâyetler kızarma, titreme, terlemedir. Seyirciler önünde konuşmak, yabancı bir kişi ile tanışmak, otorite konumundaki kişiler ile görüşmek, yemek ve toplantılara katılmak, kalabalık önünde yazı yazmak, hattâ imza atmak ve telefon görüşmesi yapmak sosyal fobik kişilerin sıkıntı ve korku duyduğu durumlardandır (Kaplan ve Sadock, 1995). Eksresyon fobisi ve kusma fobisi gibi bâzi özel SF'lerin, SF kapsamı dışında değerlendirilmesi konusunda görüşler olmakla birlikte, farklı yaklaşımlar

da bulunmaktadır (Gelder ve arkadaşları, 1996). Eksresyon fobisi umumî yerlerde ürinyasyon ve defekasyon yaparken yaşanan sıkıntı ve korkudur. Leibowitz Sosyal Fobi Semptom Skalası'nda "umumî tuvaletlerde ürinyasyon" bir item olarak yer almaktadır. Kültürel özellik gösteren utanma ve çekinme davranışlarının (Japon toplumuna ait Taijin-kyofushou gibi) SF kapsamına girip girmediği hâlen tartışma konusudur (Clarvit ve arkadaşları, 1996).

SF'de korkular bir veya birkaç özgül sosyal durum ile sınırlı kalabileceği gibi, pek çok sosyal alanı kaplayarak, yaygın bir hâl de alabilir (Leibowitz ve arkadaşları, 1985). DSM-IV tanı kriterlerinde bu durum "yaygınlaşmış sosyal fobi" olarak ayrıca belirtilmiş fakat ICD-10'da böyle bir ayırım yapılmamıştır. Epidemiyolojik araştırmalarda yaşam boyu prevalansı %0.5-%22.6 arasındaki değerlerde bildirilen SF ile birlikte diğer psikiyatrik hastalıkların görülme sıklığı oldukça yüksektir. Klinik çalışmalar vak'aların 3/4'ünde eşzamanlı başka psikiyatrik bozuklukların bulunduğunu göstermektedir. Eşzamanlı olarak en sık rastlanan psikiyatrik durumlar depresyon, agorafobi, fobiler, alkol ve madde kullanımı, intihar düşüncü ve girişimlerdir (Lecrubier ve arkadaşları, 1997). SF'de ikinci eksen tanısı olarak kişilik bozukluklarının da sık görüldüğü araştırmacılarca bildirilmektedir (Lépine and Pélioso, 1996; Reich ve arkadaşları, 1994). En sık rastlanan kişilik bozukluğunun Kaçınan Kişilik Bozukluğu (KKB) olduğu ve yay-

* İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

gınlamış SF ile birlikte görülme oranının yüksek olduğunu belirten araştırmalar yayınlanmaktadır (Jansen ve arkadaşları 1994, Dahl 1996).

AMAÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmaya İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı Psikiyatri Polikliniği'ne müracaat eden ve DSM-IV tanı kriterlerine göre SF tanısı almış 50 vak'a dâhil edilmiştir. Hastalara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve onayları alınmıştır. Kişilik özelliklerinin araştırılması için SCID-II Kişilik Bozuklukları Formu uygulanmıştır. Bu form DSM III-R kişilik bozukluğu tanı kriterlerine göre hazırlanmış 120 soruyu içermektedir. Bulgular literatür bilgileri ile karşılaştırılarak SF ve kişilik bozuklukları, özellikle Kaçınan Kişilik Bozukluğu ve Yaygınlaşmış Sosyal Fobi (YSF) ilişkisi araştırılmıştır. SCID-II'yi kullanırken, muayeneyi ve sonuçları DSM-IV kriterlerine göre her vak'ada tekrar gözden geçirdik.

BULGULAR

39 erkek ve 11 kadından oluşan çalışma grubunun yaş ortalaması 22.4'tü. Vak'aların 17'si YSF tanısı almıştır. Bu grubun 10'u erkek, 4'ü kadındır. Sosyal fobik olguların 32'sine kişilik bozukluğu tanısı koyulmuş, 18 vak'a kişilik bozukluğu tanı kriterlerine karşılamamıştır. Kişilik bozukluğu tanısı alan 32 vak'anın 12'sinde birden fazla kişilik bozukluğu (mikst tip) tespit edilmiştir.

SCID-II Kişilik Bozuklukları Formu sonuçlarına göre kişilik bozukluğu tanısı alan vak'aların sayısı ve yüzdeleri:

Kişilik Bozuklukları	Sayı	Yüzde oranı
Kaçınan K.B.	21	42
Bağımlı K.B.	11	22
Obsesif Kompulsif K.B.	9	18
Pasif Agresif K.B.	10	20
Kendine Karşı K.B.	9	18
Paranoid K.B.	7	14
Şizotipal K.B.	2	4
Şizoid K.B.	5	10
Histriyonik K.B.	3	6
Narsistik K.B.	-	-
Hudut K.B.	6	12
Antisosyal K.B.	1	2

TARTIŞMA ve SONUÇ

DSM-IV tanı ölçütlerine göre SF tanısı alan 50 hastanın 34'ünde (%64) SCID-II Kişilik Bozuklukları Formu ile kişilik bozukluğu tespit edilmiştir. Yapılan

son çalışmalarda SF'de Kaçınan Kişilik Bozukluğu'nun sık görüldüğü vurgulanmaktadır (Jansen ve arkadaşları 1994, Reich ve arkadaşları 1994, Noyes ve arkadaşları 1995). Bizim çalışmamızda da kaçınan kişilik bozukluğu (KKB) en sık görülen kişilik bozukluğu olarak tespit edilmiştir (%42). Çalışmamızda ilginç bir bulgu 14 YSF vak'asının aynı zamanda KKB tanısı da almasıdır. Ayrıca Bağımlı Kişilik Bozukluğu, Pasif Agresif Kişilik Bozukluğu (her ne kadar DSM-IV'de çıkarılmışsa da), Kendine Karşı Kişilik Bozukluğu ve Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu sık görülen diğer kişilik bozukluklarıdır. Şizoid Kişilik Bozukluğu 5 vak'ada tespit edilmiştir (%10). Bu durum şizoid kişiliğin SF'de yoğun olarak görüldüğünü belirten Noyes ve arkadaşlarının bulgularına uymamaktadır. Narsistik Kişilik Bozukluğu'na hiç rastlanmaması ilginç bir durumdur. Çalışmamızda C kümesi kişilik bozukluklarının sayısı diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur.

Bu çalışma "Anksiyete Bozukluklarında Kişilik Özellikleri" konusunda sürdürülen kapsamlı çalışmanın sonuçlanmış bölümlerinden biri olduğu için, ayrıca istatistiksel olarak değerlendirilmemiştir.

Üniversite öğrencisi olan hastalarımız yaş, eğitim ve zekâ bakımından genel popülasyondan farklılık gösteren bir SF grubu oluşturmaktadır. Bununla birlikte, elde edilen bulgular literatüre uygunluk göstermektedir. SF'de, özellikle YSF'de Kaçınan Kişilik Bozukluğu'nun sık görülmesi, bu iki durumun aynı patolojinin iki ayrı klinik formu olabileceğini, hattâ aynı şey olabileceklerini düşündürmektedir. SF ile ilgili çalışmalar ilerledikçe konunun aydınlık kazanaçağı kanısındayız.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition DSM-IV, American Psychiatric Association, Washington, DC, 1994.
- Clarvit SR, Schneier FR, Leibowitz MR: The offensive subtype of Tajin-kyofu-sho in New York: The phenomenology and treatment of a social anxiety disorder. J Clin Psychiatry, 54(11): 523-527, Nov 1996.
- Dahl AA: The relationship between social phobia and avoidant personality disorder: workshop report. 3rd Int Clin Psychopharmacol, 11 (suppl 3): 109-112, Jun 1996.
- Gelder M, Dennis G, Mayou R, Cowen P: Oxford Textbook of Psychiatry 3rd Edition. Oxford University Press, New York, 171-172, 1996.
- Jansen MA, Arntz A, Merckelbach H, Mersch PP: Personality disorders and features in social phobia and panic disorder. J Abnorm Psychol (United States), 103(2): 391-395, May 1994.
- Kaplan HI, Sadock BJ: Comprehensive Textbook of Psychiatry/VI, 6th Edition. William & Wilkins, Woll: 1209-1217, 1995
- Leclercq Y, Weiller E: Comorbidities in social phobia. Int

- Clin Psychopharmacol, 12(Suppl 6): 17-21, Oct 1997
- Leibowitz MR, Gorman JM, Fyer AF, Klein DF: Social phobia: review of a neglected anxiety disorder. Arch Gen Psychiatry, 42:729, 1985
- Lépine JP, P'lisolo A: Comorbidity and social clinical and epidemiological issues. Int clin Psychopharmacol, 11 (suppl 3): 35-41, Jun 1996
- Noyes R, Woodman CL, Holt CS, et al: Avoidant personality traits distinguish social phobic and panic disorder subjects. J Nerv Ment Dis (United States), 183 (3): 145-53, Mar 1995
- Reich J, Perry JC, Shera D, et al: Comparison of personality disorders in different anxiety disorder diagnoses: panic, agoraphobia, generalized anxiety and social phobia. Ann Clin Psychiatry (United States), 6(2): 125-134, Jun 1994