

Araştırma / Original article

**Akneli ergenlerin benlik saygılarının, öfke düzeylerinin, arkadaş
bağlılıklarının değerlendirilmesi: Olgu kontrol çalışması**

Özden KUM,¹ İjlal ERTURAN,² Evrim AKTEPE³

ÖZET

Amaç: Akne vulgaris çoğunlukla sosyal ve fiziksel değişikliklerin en üst düzeyde olduğu ve kimlik gelişiminin yaşandığı ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Kusursuz görünümün idealize edildiği ergenlik döneminde ve fiziksel çekiciliğin önemli olduğu toplumlarda akne tahrip edici bir hastalık olabilmektedir. Bu çalışmada dermatoloji polikliniğine ayaktan başvuran 81 akneli ergendeki arkadaş bağlılığının, benlik saygısının ve öfke düzeylerinin yaş ve cinsiyet açısından benzer, sağlıklı ve herhangi bir deri hastalığı bulunmayan ergenlerle karşılaştırarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Global akne derecelendirme sistemi ile akne şiddeti belirlenmiştir. Seksen bir kişilik olgu grubu ile 70 kişilik kontrol grubuna Arkadaş Bağlılık Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği, Piers-Harris Özkavram Ölçeği uygulanmıştır. Ayrıca olgu grubuna Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. **Sonuçlar:** Çalışmamızda yaşam kalitesi ile akne şiddeti ve cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Akne yaşam kalitesi ile sürekli öfke ve içe vurulan öfke arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Arkadaş bağlılığı, öfke düzeyleri, öfke tarzı ve Piers-Harris toplam puanı ile zihinsel ve okul durumu, davranış-uyma-onay, popülerite ve sosyal beğeni, kaygı, mutluluk-doyum alt ölçek puanları açısından akne ve olgu grubu arasında fark saptanmamıştır. Buna karşılık akneli grupta fiziksel görünümle ilgili benlik saygısı, kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur. **Tartışma:** Tüm bu bilgiler ışığında aknenin sadece kozmetik bir sorun değil, ruh sağlığını tehdit eden bir deri hastalığı olarak görülmesi gerektiği düşünülmüştür. Bu çalışma ile akne hastalarının sosyal destek gereksinimi ve tedaviye multidisipliner olarak yaklaşmanın önemi ortaya çıkmaktadır. (Anadolu Psikiyatri Derg 2014; 15:150-156)

Anahtar sözcükler: Akne, arkadaş bağlılığı, benlik saygısı, ergenlik dönemi, öfke, yaşam kalitesi

***The evaluation of quality of life, self esteem, peer relationship and
anger levels in adolescents with acne at an university hospital: a
case control study***

ABSTRACT

Objective: Acne vulgaris occurs mostly during adolescence, a time when social and physical changes occur at the maximum level, and identity formation is a matter. In adolescence, when the perfect look is idealized, and in societies where physical attractiveness is important, acne can be a devastating disease. This study aims to evaluate the peer relationship, self-respect and anger level of 81 adolescents who presented to a dermatology outpatient clinic with acne in comparison with age- and sex-matched, healthy adolescents without any skin diseases. **Methods:** Acne severity was determined by GAGS (global acne grading system). Peer Relationship Scale, State-Trait Anxiety Inventory (STAI), State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) and Piers-Harris

¹ Arş.Gör.Dr., ³ Yrd.Doç.Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD;

² Yrd.Doç.Dr., Dermatoloji AD, Isparta

Yazışma adresi / Address for correspondence:

Yrd.Doç.Dr. İjlal Erturan Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, Isparta

E-mail: ijlaerturan@yahoo.com.tr

Geliş tarihi: 25.04.2013, Kabul tarihi: 16.08.2013, doi: 10.5455/apd.43505

Anatolian Journal of Psychiatry 2014; 15:150-156

Children's Self-concept Scale was applied to 81 patient and 70 controls. Also patients completed Acne Quality of Life (AQL) Scale. Windows 18.0 SPSS statistical package was used for the data analysis. Results: There was no significant relationship between quality of life and gender and severity of acne. Significant correlations were detected between quality of life and trait anger and anger-in. There were no significant differences in terms of peer relationship, anger levels, anger style, Piers Harris total score and its subscale scores as intellectual and school status, behavior, conformity, popularity and social appreciation, anxiety, happiness and satisfaction between the acne and the control groups. However, the self esteem on physical appearance was significantly lower in acne group than in the control group. Discussion: In the view of above information, it was thought that it is necessary to recognize acne, not only as a cosmetic problem, but also a skin disease that impair mental health. This work suggests the need for social support and the importance of a multidisciplinary treatment approach in acne patients. (Anatolian Journal of Psychiatry 2014; 15:150-156)

Key words: acne, peer relationship, self-esteem, adolescent, anger, quality of life

GİRİŞ

Akne vulgaris pilosebace ünitenin çok etkenli, yangısal bir hastalığı olup ergen ve genç erişkinlerin %85'ini etkilemektedir.¹ Aknenin daha çok kozmetik yakınmalara neden olduğu düşünülmeye karşın, bireylerde ruhsal ve sosyal açıdan ciddi kısıtlamalar oluşturabilmektedir.^{1,2} Çalışmalarda akneli hastaların yüksek oranda ruhsal belirtiler gösterdiği bildirilmektedir. Bu belirtiler olumsuz kendilik algısı, utanma, toplumsal çekilme, anksiyete ve depresyondur.³ Akne ile ruhsal etkenler arasında en az üç tür etkileşim olduğu ileri sürülmektedir: 1. Duygusal streslerin akneyi şiddetlendirmesi, 2. Akneye ikincil olarak psikiyatrik belirtilerin gelişmesi, 3. Beden dismorfik bozukluğunda olduğu gibi birincil psikiyatrik bozukluğun akneye odaklanmasıdır.⁴

Akne vulgaris başta olmak üzere, görünümü etkileyen deri hastalıkları yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.⁵ Akne hastaları kendilerini hasta olarak kabul etmemelerine karşın, sosyal alanlarda yüksek düzeyde yaşam kalitesi bozukluğu göstermektedir.⁵

Fiziksel görünümdeki bozulmaların ergenlik döneminde sosyal ilişkilerde kısıtlanma, dışlanma, akranları tarafından alay edilmeye maruz kalma, beden dismorfik bozukluğuna yatkınlık ve intihar riski oluşturduğu bilinmektedir.⁶ Aknenin, sosyal ve fiziksel değişikliklerin en üst düzeyde olduğu ergenlik döneminde ortaya çıkması, bu hastalığı kişilerin kaygılarının odak noktası haline getirmekte olup hastaların kişilerarası ilişkileri, benlik saygıları ve günlük performansları olumsuz yönde etkilenmektedir.⁴ Akneli ergenlerin göz ilişkisi kurmaktan kaçındıkları, yüzlerini örtecek şekilde saçlarını uzattıkları ve kızların sıklıkla akne lezyonlarını örtmek için makyaj yaptıkları bildirilmiştir. Bu davranışlar, yüzlerinin başkaları tarafından ayrıntılı inceleneceği korkuları ile ilişkilidir. Ayrıca bu ergenlerdeki utanma ve değersizlik duy-

gularının benlik saygısındaki azalma ile ilişkili olduğu bulunmuştur.⁷

Öfke gibi bazı olumsuz duygular bedende bağı-şıklık sistemini ve hormonal düzeni bozmaktadır.⁴ Wu ve arkadaşları içe ve dışa vurulan öfkeyi kontrol grubundan daha yüksek bulmuştur.⁸ Türkiye'de yapılan bir çalışmada, akne grubu ile kontrol grubu arasında öfke ile ilişkili alt ölçeklerde bir farklılık bulunmadığı bildirilmiştir.⁹ Akneli hastaların öfke özelliklerini ölçen başka bir çalışmada, akne şiddeti ve öfke arasında bir ilişki bulunmazken, genel yaşam ve deri ile ilişkili yaşam kalitesi üzerinde öfke düzeyinin belirleyici olduğu görülmüştür.¹⁰

Gençlerin kozmetik bir sorun oluşturan akne karşısında sıkıntı, endişe gibi duygusal ve davranışsal tepkiler geliştirmesi beklenir.⁵ Çalışmamızda akne vulgarisin ergen bireylerin yaşam kalitesi, öfke düzeyleri, arkadaşlık ilişkileri ve benlik saygısı üzerindeki etkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2012-Ocak 2013 tarihleri arasında Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ) Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvuran ve katılmayı kabul eden 81 akneli ergen alınmıştır. Çalışmaya alınma ölçütleri, ergene ilk kez akne tanısı konması ve herhangi bir tedavi görmüyor olması, eğitim düzeyinin en az lise ve üzerinde olması, ölçekleri dolduramayacak düzeyde bilişsel işlev bozukluğunun olmaması, akne dışında ek bir hastalık (psikiyatrik bozukluklar da dahil) öyküsünün bulunmamasıdır. Kontrol grubu SDÜ Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran hastaların yakınlarından yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından olgu grubuna benzer 70 sağlıklı bireyden oluşmuştur. Kontrol grubu akne veya kronik hastalık tanısı konmayan, kendisinde ve ailesinde psikiyatrik bozukluk öyküsü bulunmayan ergenleri içermektedir. Ergenlerin yaş, cinsiyet

cinsiyet ve eğitim durumunu içeren sosyodemografik özellikleri kaydedilmiştir. Olgu grubunda Global Akne Derecelendirme Sistemine (GADS) göre akne şiddeti belirlenmiştir.

Akneli ergenlere Sosyodemografik Veri Formu, GADS, Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği (AYKÖ) dermatolog tarafından dermatoloji polikliniğinde uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Kontrol grubuna Sosyodemografik Veri Formu doldurtulmuştur. Ayrıca tüm bireylere çocuk-ergen psikiyatristi tarafından poliklinik ortamında Piers-Harris'in Çocuklarda Özkavram Ölçeği (PHÇÖKÖ), Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ) ile Arkadaş Bağlılık Ölçeği (ABÖ) doldurtulmuş ve değerlendirilmiştir. Çalışma için SDÜ Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır.

Veri toplama araçları

Global Akne Derecelendirme Sistemi (GADS): GADS, Doshi ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Akne şiddetini, aknenin vücuttaki dağılımına ve lezyon tipine göre puanlayan bir ölçme sistemidir. Dermatologlar tarafından akne şiddeti hesaplamasında kullanılır. Bu sisteme göre yüz (alın, sol ve sağ yanak, burun, çene), göğüs ve sırtın üst bölümü olmak üzere toplam altı bölgenin her birinden saptanan en şiddetli lezyona ait puanın (lezyon yok-0, komedon-1, papül-2, püstül-3, nodül-4) her bölge için belirlenen sabit bir faktörle çarpılması sonucunda akne şiddeti belirlenmektedir. Hastaların global akne puanı 0-44 arasındadır. Hastadaki akne şiddeti bu puan kullanılarak şu şekilde de derecelendirilebilmektedir: Akne yok (0 puan), hafif şiddette (1-18 puan), orta şiddette (19-30 puan), şiddetli (31-38 puan) ve çok şiddetli (>39 puan).¹¹

Akne Yaşam Kalitesi Ölçeği (AYKÖ): Gupta ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Demirçay ve arkadaşları tarafından yapılmış olup 9 soruluk bir ölçektir. Toplam puan 9-36 arasındadır. Yüksek puan düşük yaşam kalitesini gösterir.¹²

Arkadaş Bağlılık Ölçeği (ABÖ): ABÖ, ergenlerin arkadaşlarıyla arasındaki bilişsel-duygusal bağlılığın boyutlarını ölçmeyi amaçlayan bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hortaçsu ve Oral tarafından yapılmış olup, 12 yaş ve üzerinde uygulanabilmektedir. ABÖ, 25 maddeden oluşmaktadır.¹³ Ölçekten alınan yüksek puanlar, arkadaşlara olan güçlü bağlılığa işaret etmektedir.

Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği (SÖÖTÖ):

Anatolian Journal of Psychiatry 2014; 15:150-156

On dört yaş ve üzerinde uygulanabilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Özer tarafından yapılmıştır. SÖÖTÖ 34 maddeden oluşmakta, sürekli öfke ve öfke ifade tarzı alt ölçeklerini içermektedir. SÖÖTÖ'nün ayrıca kontrol altına alınmış öfke, dışa yöneltilen öfke ve içe yöneltilen öfke olmak üzere üç alt ölçeği vardır.¹⁴

Piers-Harris'in Çocuklarda Özkavram Ölçeği (PHÇÖKÖ): Bu ölçek 9-20 yaş grubundaki bireylerin benlik anlayışını belirlemek amacıyla geliştirilmiş, 80 tanımlayıcı anlatımdan oluşmaktadır. Ölçek mutluluk-doyum, kaygı, popülerite-sosyal beğeni ve gözde olma, davranış ve uyma-onay, fiziksel görünüm, zihinsel ve okul durumu olmak üzere altı alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçekte yüksek puan olumlu, düşük puan ise olumsuz öz kavramın varlığına işaret etmektedir. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması Öner tarafından ilkokuldan üniversite öğrencilerine kadar geniş bir yaş dilimine yapılmıştır.¹⁵

İstatistiksel değerlendirme

Bu çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel incelenmesi SPSS Windows 18.0 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Varyansların homojenliği Levene testi ile normal dağılıma uyum ise Anderson-Darling testi ile kontrol edilmiştir. Bu testler sonucunda elde edilen değerler parametrik testlerin ön şartlarını sağlamadığı için olgu ve kontrol grubunda ABÖ, SÖÖTÖ ve PHÇÖKÖ puanlarının karşılaştırılmasında parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Özellikler arasındaki doğrusal ilişkinin varlığının irdelenmesinde Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Anlamlılık için sınır değer olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan akneli ergenlerin yaş ortalaması 17.81 ± 1.94 (aralık: 14-20) ve kontrol grubunun yaş ortalaması 17.60 ± 1.82 (aralık: 14-20) olup iki grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p = 0.487$). Hasta grubunun 60'ı (%73) kız, 22'si (%27) erkek; kontrol grubunun 56'sı (%80) kız, 14'ü (%20) erkek ergenlerden oluşmuştur. İki grup arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p = 0.753$). Akne şiddet puanlamasına göre ergenlerin %65'inde hafif, %32'sinde orta ve %3'ünde şiddetli düzeyde akne bulunmuştur. Akneli ergenlerde GADS'a göre hesaplanan akne şiddeti ortalaması 16.46 ± 6.37 olarak bulunmuştur.

AYKÖ'den elde edilen bulgular

Akneli ergenlerin AYKÖ'den aldıkları puanların ortalaması 14.96 ± 5.77 'ydi. Akne yaşam kalitesi açısından akne şiddeti hafif olanlar ile akne şiddeti orta-şiddetli olanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$). Arkadaş bağlılığı ve akne yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olup, akne yaşam kalitesi düştükçe arkadaş bağlılığının da azaldığı görülmüştür ($r = -0.243$, $p < 0.05$). Sürekli öfke ve akne yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olup, akne yaşam kalitesi düştükçe sürekli öfke puanının da arttığı görülmüştür ($r = 0.397$, $p < 0.01$). İçe vurulan öfke ve akne yaşam kalite-

si arasında anlamlı ilişki olup, akne yaşam kalitesi düştükçe içe vurulan öfkenin arttığı görülmüştür ($r = 0.346$, $p < 0.01$). PHÇÖKÖ toplam puan ve alt ölçekleri ile akne yaşam kalitesi arasında ilişki saptanmamıştır.

Grupların ABÖ, SÖÖTÖ ve PHÇÖKÖ puanları açısından karşılaştırılması

Çalışmamızda olgu ve kontrol grubu arasında sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, içe yöneltilen öfke ve dışa yöneltilen öfke puanları açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Olgu ve kontrol grubunun ABÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Hasta ve kontrol grubunda SÖÖTÖ ve ABÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Olgu (s=81)	Kontrol (s=70)	p
Sürekli öfke (Ort.±SS)	2.20±0.58	2.23±0.71	0.913
Kontrol altına alınmış öfke (Ort.±SS)	2.60±2.62	2.70±2.68	0.249
Dışa vurulan öfke (Ort.±SS)	1.93±1.87	2.10±2.00	0.103
İçe vurulan öfke (Ort.±SS)	1.88±1.87	2.13±2.12	0.097
Arkadaş bağlılığı (Ort.±SS)	3.66±0.60	3.82±0.69	0.095

*Mann Whitney U testi

Tablo 2. Olgu ve kontrol grubunda PHÇÖKÖ ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Olgu (s=81)	Kontrol (s=70)	p
Piers-Harris toplam puan	56.50±10.88	57.26±12.45	0.759
Zihinsel ve okul durumu	4.34±1.54	4.67±1.60	0.228
Fiziksel görünüm	5.85±2.17	6.94±2.47	0.003
Davranış-uyma-onay	11.50±2.76	10.61±3.17	0.061
Popülerite ve sosyal beğeni	9.30±1.89	8.85±2.19	0.346
Kaygı	6.81±2.95	7.44±2.75	0.277
Mutluluk-doyum	8.91±3.15	9.20±3.05	0.617

* Mann-Whitney U testi

PHÇÖKÖ toplam puanı, zihinsel ve okul durumu, davranış-uyma-onay, popülerite-sosyal beğeni ve gözde olma, kaygı, mutluluk-doyum alt ölçeklerinden elde edilen puanlara uygulanan Mann-Whitney U testi sonucunda olgu ve kontrol gruplarının puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Fiziksel görünüm alt ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarına uygulanan Mann-Whitney U testi sonucunda grupların puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak

anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Akne şiddetiyle AYKÖ, ABÖ, SÖÖTÖ ve PHÇÖKÖ puanlarının korelasyon analizi

Çalışmamızda akne şiddeti ile AYKÖ, SÖÖTÖ ve PHÇÖKÖ toplam puanı ve alt ölçeklerinden elde edilen puanlar arasında ilişki saptanmamıştır. Akne şiddeti ile ABÖ puanı arasında negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki saptanmış olup akne şiddeti arttıkça arkadaş bağlılığının azaldığı bulunmuştur ($r = -0.226$, $p = 0.042$).

TARTIŞMA

İki cinsiyeti de etkileyen akne vulgaris, genellikle pubertenin bir göstergesi olarak ergenlik döneminde başlamakta ve hastaların çoğunda 25 yaşından önce kendiliğinden geçmektedir.¹⁶ Örneklemin, çalışmamızda olduğu gibi hastane dermatoloji kliniğine başvuran hastalardan seçildiği araştırmalarda kız ergenlerin %64-77.6 arasında olduğu görülmektedir.^{10,17-18} Bizim çalışmamızda da akne grubunun %73'ü kız ergenlerdi.

Akne ve psikiyatrik morbidite ilişkisini araştıran çalışmaların çoğu şiddetli aknesi olan hastalarla yapılmıştır. Klinik popülasyondaki akne hastalarının çoğunluğunu hafif şiddetteki olgular oluşturduğu için şiddetli aknesi olan grup toplam örneklemi yansıtmamaktadır.^{16,19-21} Çalışmamızda alınan akneli ergenlerin çoğunu toplum örneklemine benzer şekilde hafif şiddetteki akneli ergenler oluşturmuştur.

Birçok çalışmada akne şiddetinin yaşam kalitesindeki bozulma ile uyumlu olmadığı gösterilmiştir.²²⁻²⁵ İlgen ve arkadaşlarının akneli hastalarla yaptıkları çalışmalarında akne şiddeti ile AYKÖ, Dermatolojik Yaşam Kalitesi Ölçeği (DYKÖ) puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Söz konusu çalışmada akneli hastalarda akne şiddetinden başka etkenlerin yaşam kalitesini etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu etkenlerin sosyal, kişisel, emosyonel ve okulla ilişkili sorunlar olabileceği belirtilmiş; bu nedenle AYKÖ ve DYKÖ yanında psikiyatrik ölçümlerin de yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.²⁷ Nitekim, akne şiddetinin hastanın öznel algısı ile belirlendiği iki çalışmada akne şiddeti ile psikiyatrik morbidite ilişkili bulunmuştur.^{2,27} Çalışmamızda da akne şiddeti ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu sonuç, çalışmada yer alan hastaların akne şiddetlerini öznel olarak değerlendirmemiş olmasından kaynaklanabileceği gibi, yaşam kalitesinin içinde sosyal yaşam, kişilerarası ilişkiler, iş ve okul yaşamı gibi birçok alanı barındıran öznel bir algı olmasından ve kişinin sorunlarla mücadele gücü, hastalığın süresi ve kişinin hastalığı yorumlama şeklinin yaşam kalitesi üzerinde değişiklik oluşturabilmesinden kaynaklanmış olabileceğini düşündürmüştür.

Literatürde akneli kişilerin yaşam kalitesinin akne şiddetinin yanı sıra, cinsiyetten de bağımsız olduğu bildirilmiştir.^{28,29} Görünümün etkilediği atopik dermatitli ergenlerde de dermatolojik yaşam kalitesi açısından cinsiyetler arasında fark saptanmamıştır.³¹ Çalışmamızda akneli

hastaların yaşam kalitesinin cinsiyetten bağımsız bulunması, günümüzde iki cinsin de sosyal yaşama katılması ve ergenlik döneminde dış görünümün yalnız kızlarda değil, erkeklerde de büyük önem taşıması ile açıklanabilmektedir.

Akneli ergenlerin arkadaşlık ilişkileriyle romantik ve cinsel ilişki yaşama oranlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak düşük olduğu bildirilmiştir.¹⁹ Çalışmamızda gruplar arasında ABÖ puanları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Şiddetli aknesi olan grup üzerinde yapılan bir çalışmada, hastaların %60'ında psikososyal reddedilme bildirilmiştir.²⁰ Şiddetli aknesi olan grup, çalışmamıza alınan ergenlerin %3'ünü oluşturduğu için, arkadaşlık ilişkilerinde bozulmanın saptanamamış olabileceği düşünülmüştür. Aknenin Koreli akneli ergenlerin günlük yaşam ve kişilerarası ilişkilerinin kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde bozulduğu bildirilmiştir. Yazarlar bu sonucun kişinin öznel akne algısı ile ilgili olduğunu bildirmiştir.²² Çalışmamızda ise, nesnel akne şiddeti arttıkça arkadaş ilişkilerinin bozulduğu bulunmuştur. Bu sonuç, ergenlerdeki akne şiddetinin (nesnel veya öznel) arkadaşlık ilişkileri açısından önemli olabileceğini düşündürmüştür.

Çalışmamızda AYKÖ ile ABÖ'den alınan puanların ilişkisine bakıldığında, akne yaşam kalitesindeki bozulmanın arkadaşlık ilişkilerinde bozulma ile ilişkili olduğu ve akneli hastaların yaşam kalitesinin, arkadaş bağlılığı ile birlikte azaldığı saptanmıştır. Literatürde akneli ergenlerde yaşam kalitesinin ve arkadaş bağlılığının değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, çocuk yaş grubunda yapılan bir çalışmada yaşam kalitesi belirleyicilerinden birinin de arkadaşlık ilişkilerinin olduğu bildirilmiştir.²⁶ Sağlıklı çocuk ve ergenlerde yaşam kalitesinin arkadaşlık ilişkilerindeki bozuklukla ilişkili olduğunu bildiren geniş serili araştırmalar da vardır.^{10,32}

Sayar ve arkadaşlarının akne vulgaris üzerinde öfkenin rolünü araştırdıkları çalışmalarında, çalışmamızla benzer şekilde akneli grup ile kontrol grubu arasında öfke düzeyi ve öfke ile ilişkili alt ölçekler açısından anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır.⁹ Birçok çalışmada akne vulgarisli hastalarda öfke düzeyinin yaşam kalitesi ve akne şiddeti ile ilişkili olduğu bildirilmiş, şiddetli aknesi olan hastalarda, hafif şiddetli aknelilere göre daha yüksek düzeyde öfke puanı bulunmuştur. Sonuç olarak aknenin öfke şiddetini artırabileceği öne sürülmüştür.^{10,33-35} Çalışma grubumuzdaki hastaların akne şiddeti incelendiğinde, şiddetli akneye sahip olanlar

çalışmamızın %3 gibi küçük bir bölümünü oluşturduğu için, öfke düzeyleri ile akne arasında anlamlı bir ilişkinin saptanmamış olabileceği düşünülmüştür. Akneli bireylerde öfke düzeyi ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada, öfkenin genel yaşam kalitesini ve dermatolojik yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği ve öfke düzeyinin her iki yaşam kalitesi açısından önemli bir yordayıcı olduğu bildirilmiştir.¹⁰ Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak yaşam kalitesindeki azalmanın sürekli öfke ve içe vurulan öfkede artma ile birliktelik gösterdiği saptanmıştır.

Psikososyal ve ruhsal gelişim açısından birçok değişikliğin olduğu ergenlik, benlik saygısının gelişiminde önemli bir dönemi oluşturmaktadır. Do ve arkadaşları, 13-16 yaş aralığındaki akneli ergenlerde yaptıkları çalışmada benlik saygısının nesnel akne şiddeti ile değil, öznel akne algısı ile ilişkili olduğunu saptamıştır.²¹ Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak benlik saygısı akne şiddeti ile ilişkili olmayıp bu durum ergenlerin öznel akne algısının değerlendirilmemesiyle ilişkili olabilir.

Günümüzde özellikle medya aracılığı ile muhteşem görünümlü, kusursuz yüzlerin idealize edildiği bir ortamda fiziksel görünüm giderek önem kazanmaktadır. Kimlik gelişiminin yaşandığı ergenlik döneminde fiziksel görünümle ilgili benlik saygısı üzerinde aknenin olumsuz etkilerinin olabileceği bildirilmiştir.³⁵ Beden imgesiyle ilgili kaygıların arttığı bu dönemde, akne vulgaris kişilerin kaygılarının odak noktası haline gelebilmektedir.^{36,37} Akneli ergenlerde PHÇÖKÖ'nin uygulandığı bir çalışmada, olgu

grubunda yüz görünümünden doğan memnuniyetsizlik ile sosyal inhibisyon ve utangaçlık ilişkili bulunmuştur.³⁸ Çalışmamızda benzer bir şekilde fiziksel görünümle ilgili benlik saygısı, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Bu sonuç ise, beden algısının ergenin benlik saygısı ve özgüven gelişiminde en önemli belirleyicilerden biri olmasıyla açıklanabilir.³⁹

Sonuç olarak çalışmamızda akneli ergenlerde akne yaşam kalitesinin sürekli öfke, içe vurulan öfke, arkadaş bağıllığı ile fiziksel görünümle ilgili benlik saygısı arasında ilişki saptanmıştır. Zamansal açıdan nedensel ilişkinin ortaya konulamaması, nedenin sonuçtan önce ortaya çıktığının saptanamaması olgu-kontrol çalışmalarının genel bir kısıtlılığı olup bizim çalışmamızın da kısıtlılığı olmuştur. Akne ve psikiyatrik açıdan ilişkili etkenler arasındaki neden-sonuç ilişkilerini değerlendiren ileriye dönük çalışmalara gereksinim vardır.

Deri hastalıklarının psikososyal etkilerine günümüze kadar gereken önem verilmemiştir. Hastalıkla birlikte olası psikiyatrik eş tanılar belirlenip psikososyal bir yaklaşımla tedavi edilirse, hastaların yaşantısına olumlu katkı sağlayabilir. Tüm bu bilgiler ışığında akneyi sadece kozmetik bir sorun olarak değil, ruh sağlığını tehdit eden bir deri sorunu olarak görüp tedavisine multidisipliner yaklaşılması gerekmektedir. Ek olarak gençlere kendilerini ve başkalarını değerlendirmede yalnız beden odaklı değerlendirmeye dönük tutumlardan kaçınmalarına ilişkin bilgi ve beceri kazandırmak faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Cotterill JA, Cunliffe WJ. Suicide in dermatological patients. *Br J Dermatol* 1997; 137:246-250.
2. Yolac Yarpuz A, Demirci Saadet E, Erdi Sanli H, Devrimci Ozguven H. Social anxiety level in acne vulgaris patients and its relationship to clinical variables. *Turk Psikiyatri Derg* 2008; 19:29-37.
3. Doğan O. Akne vulgarisin ruhsal-toplumsal yönleri. *Türkiye Klinikleri J Dermatol-Special Topics* 2009; 2:73-74.
4. Bağcıoğlu E. Akne Vulgariste Psikolojik Faktörlerin Rolü, Hastalığın Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, 2008.*
5. Mallon E, Newton JN, Klassen A, Stewart-Brown SL, Ryan TJ, Finlay AY. The quality of life in acne: a comparison with general medical conditions using generic questionnaires. *Br J Dermatol* 1999 ;40:672-676.
6. Gupta MA, Gupta AK. Evaluation of cutaneous body image dissatisfaction in the dermatology patient. *Clin Dermatol* 2011; 31:72-79.
7. Tasoula E, Gregoriou S, Chalikias J, Lazarou D, Danopoulou I, Katsambas A, et al. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey. *An Bras Dermatol* 2012; 87:862-869.
8. Wu SF, Kinder BN, Trunnell TN, Fulton JE. Role of anxiety and anger in acne patients: a relationship with the severity of the disorder. *J Am Acad Dermatol.* 1988; 18(2 Pt 1):325-333.

9. Sayar K, Ugurad I, Kural Y, Acar I. The Psychometric Assessment of Acne Vulgaris Patients. *Dermatol Psychosom* 2000; 1:62-65.
10. Rapp DA, Brenes GA, Feldman SR, Fleischer AB Jr., Graham GF, Dailey M, et al. Anger and acne: implications for quality of life, patient satisfaction and clinical care. *Br J Dermatol* 2004; 15:183-189.
11. Doshi A, Zaheer A, Stiller MJ. A comparison of current acne grading systems and proposal of a novel system. *Int J Dermatol* 1997; 36:416-418.
12. Demirçay Z. Akne vulgarisli hastalarda akne yaşam kalite ölçeğinin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Turkderm* 2006; 40:94-97.
13. Hortaçsu N, Oral A. Factors affecting relationships of Turkish adolescents with parents and same-sex friends. *J Soc Psychol* 1991; 131:413-427.
14. Özer A. Sürekli Öfke (SI-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-Tarz) Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994; 9:26-35.
15. Öner N. Piers-Harris'in Çocuklarda Öz Kavram Ölçeği El Kitabı. Ankara: TPD Yayınları, 1996.
16. Güldü A, Akyol M. Sivas il merkezindeki ilköğretim okullarında akne vulgaris prevalansı. *Turkderm* 2002; 36:202-205.
17. Lasek RJ, Chren MM. Acne vulgaris and the quality of life of adult dermatology patients. *Arch Dermatol* 1998; 134:454-458.
18. Mosam A, Vawda NB, Gordhan AH, Nkwanyana N, Aboobaker J. Quality of life issues for South Africans with acne vulgaris. *Clin Exp Dermatol* 2005; 30:6-9.
19. Halvorsen JA, Stern RS, Dalgard F, Thoresen M, Bjertness E, Lien L. Suicidal ideation, mental health problems, and social impairment are increased in adolescents with acne: a population-based study. *J Invest Dermatol* 2011; 131:363-370.
20. Maisonneuve H, Cambazard F, Levy E, Thivolet J. Evaluation of numbers and cost of severe acne in France. *Ann Dermatol Venereol* 1987; 114:1203-1209.
21. Do JE, Cho SM, In SI, Lim KY, Lee S, Lee ES. Psychosocial aspects of acne vulgaris: A community-based study with Korean adolescents. *Ann Dermatol* 2009; 21:125-129.
22. Dunn LK, O'Neill JL, Feldman SR. Acne in adolescents: quality of life, self-esteem, mood, and psychological disorders. *Dermatol Online J* 2011; 17(Suppl.2):1.
23. Niemeier V, Kupfer J, Demmelbauer-Ebner M, Stangier U, Effendy I, Gieler U. Coping with acne vulgaris. Evaluation of the chronic skin disorder questionnaire in patients with acne. *Dermatology* 1998;196:108-115.
24. Mulder MM, Sigurdsson V, van Zuuren EJ, Klaassen EJ, Faber JA, de Wit JB, et al. Psychosocial impact of acne vulgaris. evaluation of the relation between a change in clinical acne severity and psychosocial state. *Dermatology* 2001; 203:124-130.
25. Safizadeh H, Shamsi-Meymandy S, Naeimi A. Quality of life in Iranian patients with acne. *Dermatol Res Pract* 2012; 57:1516.
26. Ilgen E, Derya A. There is no correlation between acne severity and AQOLS/DLQI scores. *J Dermatol* 2005; 32:705-710.
27. Kilkenny M, Stathakis V, Hibbert ME, Patton G, Caust J, Bowes G. Acne in Victorian adolescents: associations with age, gender, puberty and psychiatric symptoms. *J Paediatr Child Health* 1997; 33:430-433.
28. Yüksel P, Ergin Ş. Akne vulgarisin yaşam kalitesi üzerine etkileri. *Turkderm* 2000; 34:107-109.
29. Yazici K, Baz K, Yazici AE, Kokturk A, Tot S, Demirseren D, et al. Disease-specific quality of life is associated with anxiety and depression in patients with acne. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2004; 18:435-439.
30. Erturan İ, Aktepe E, Balcı DD, Yıldırım M, Sönmez Y, Ceyhan AM. Atopik dermatitli ergenlerde benlik saygısı ve dermatolojik yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Turkderm* 2013; 47:39-44.
31. Eiser C. Children's quality of life measures. *Arch Dis Child* 1997; 77:350-354.
32. Koblenzer CS. The emotional impact of chronic and disabling skin disease: a psychoanalytic perspective. *Dermatol Clin* 2005; 23:619-227.
33. Fried RG, Wechsler A. Psychological problems in the acne patient. *Dermatol Ther* 2006; 19:237-240.
34. van der Meeren HL, van der Schaar WW, van den Hurk CM. The psychological impact of severe acne. *Cutis* 1985; 36:84-86.
35. Koblenzer CS. The emotional impact of chronic and disabling skin disease: a psychoanalytic perspective. *Dermatol Clin* 2005; 23:619-627.
36. Hanna S, Sharma J, Klotz J. Acne vulgaris: more than skin deep. *Dermatol Online J* 2003; 9:8.
37. Buss DA, M. Angleitner, A. International preferences in selecting mates: a study of 37 cultures. *J Cross-Cultural Psychol* 1990; 21:5-47.
38. Krowchuk DP, Stancin T, Keskinen R, Walker R, Bass J, Anglin TM. The psychosocial effects of acne on adolescents. *Pediatr Dermatol* 1991; 8:332-338.
39. Harter S. Developmental differences in the nature of self-representations: implications for the understanding, assessment and treatment of maladaptive behavior. *Cognitive Therapy and Research* 1990; 14:113-142.