

SOSYAL ANKSİYETE BOZUKLUĞU HASTALARINDA BEDEN ALGISI VE CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of Body Perception and Sexual Dysfunctions in Patients with Social Anxiety Disorder

Özgül KARAASLAN

ÖZET

Amaç: Genel olarak anksiyete bozukluklarının cinsel işlevleri olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir ancak bu konuda sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Ayrıca literatürde Sosyal Anksiyete Bozukluğu (SAB) hastalarında beden algısı ve cinsel işlevleri birlikte değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada SAB bulunan kadın hastaların beden algısı ve cinsel işlev bozukluğu (CİB) açısından sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmaya, Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ayaktan tedavi ünitesine başvuran, DSM-IV TR tanı ölçütlerine göre SAB tanısı konmuş, düzenli bir cinsel hayatı olan, 18-50 yaş arasındaki 30 kadın hasta ve 28 sağlıklı kadın kontrol dahil edilmiştir. Sosyal anksiyete belirtilerinin şiddetini belirlemek için Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ), cinsel işlevlerin değerlendirilmesinde Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ) ve beden algısının değerlendirilmesi için Beden Algısı Ölçeği (BAÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: SAB hastalarında sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında CİB alt parametrelerinin tamamında düşük skorlar elde edilmiştir (istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm ve tatmin), bu durum istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir. Ayrıca hasta grubunda beden algısı puanları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Olguların BAÖ puanı ile CİB istek ve orgazm alt boyutu puanı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada Sosyal Anksiyete Bozukluklu (SAB) kadınlar da cinsel işlevlerin bütün aşamalarında sağlıklı kontrollerden daha fazla şikayetleri olduğu tespit edilmiştir. En güçlü bozulma orgazm alanında bulunmuştur. Ayrıca bu kadınlarda beden algısı puanları da kontrollerden oldukça düşük bulunmuştur. Bu sonuç SAB' lu kadınların bedenlerinden memnuniyetsizliğini göstermektedir. Beden memnuniyetsizliği arttıkça CİB' nun istek ve orgazm alanlarında özellikle kötüleşme oluyor gibi görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: *Sosyal anksiyete bozukluğu; Cinsel işlevler; Beden algısı*

ABSTRACT

Objective: In general, it is known that anxiety disorders affect sexual function negatively, but there are limited studies in this issue. Moreover, according to our literature knowledge, there was no study evaluating the body image perception and sexual functions together in Social Anxiety Disorder (SAD) patients. In this study, it was aimed to compare female patients with SAD with healthy controls in terms of perception of body image and sexual dysfunction.

Method: 30 female patients with a diagnosis of SAD according to DSM-IV TR criteria who has regular sexual life and applied to the outpatient treatment unit of Bozok University Medical Faculty Mental Health and Diseases Department were included in the study. Control group was established with 28 healthy female individuals. The Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) was used to determine the severity of social anxiety symptoms, the Arizona Sexual Experiences Scale (ASES) was used to assess sexual function, and the Body Cathexis Scale (BCS) was used to assess perception of body image.

Results: A statistically significant elevation was found in all of the sexual dysfunction subparameters (desire, arousal, lubrication, orgasm and satisfaction) in SAD patients compared to healthy controls. In addition, the perception of body image scores in the patient group were statistically significantly lower than the control group. There was a statistically significant negative correlation between BSS score and sexual dysfunction request and orgasm subscale scores of the cases.

Conclusion: This study demonstrates that women with SAD had more complaints than sexual controls at all stages of sexual functioning. Most prominent deterioration was found in the field of orgasm. As the body dissatisfaction increases, it seems to be especially deteriorating in the areas of the desire and orgasm of the sexual dysfunction.

Keywords: *Social anxiety disorder; Sexual functions; Body perception.*

Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh ve Sinir Hastalıkları Anabilim Dalı, Yozgat

Özgül KARAASLAN, Yrd. Doç. Dr.

İletişim:

Yrd. Doç. Dr. Özgül KARAASLAN
Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ruh ve Sinir Hastalıkları Anabilim Dalı, Yozgat
Tel: +90 354 212 70 60
e-mail: drokaraaslan@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 02.02.2017
Kabul tarihi/Accepted: 26.05.2017

Bozok Tıp Derg 2017;7(2):45-50
Bozok Med J 2017;7(2):45-50

GİRİŞ

SAB, kişinin toplumsal ortamlarda rezil olacağı, başkaları tarafından yargılanabileceği kaygısını taşıdığı, bu konuda belirgin olarak sürekli korku yaşadığı ve bu ortamlardan olabildiğince kaçındığı bir anksiyete bozukluğudur (1). SAB olan kişiler, eleştirilmeye, olumsuz değerlendirilmeye ya da karşı çıkılmaya aşırı duyarlıdır; kendilerini doğru şekilde ortaya koymakta güçlük çekerler ve aşağılık duyguları içindedirler (1). Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda SAB'nun yaşam boyu yaygınlığı %9 ile %22 arasında tespit edilmiştir (2,3).

CİB' un, kişilerin yaşam kalitesini, kişiler arası ilişkileri ve benlik saygısını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (4). Anksiyete bozuklukları ve CİB komorbiditesini araştıran sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (5). CİB ruhsal hastalıklara ya da bu hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlara bağlı gelişebilmektedir (6-7).

Beden imgesi, bireyin bedeniyle ilgili algılarını, tutumlarını, düşüncelerini, inançlarını, duygularını ve davranışlarını kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Kendi bedenimizin zihnimizde biçimlendirdiğimiz resmi şeklinde tanımlanabilir (8, 9). Olumsuz beden algısına sahip olan kişilerin bedensel görünüşleri nedeniyle yeni insanlarla tanışmaktan ve sosyal ortamlara girmekten kaçındıkları, kendilerini göstermek istemedikleri, çoğunlukla evden çıkmayı arzu etmedikleri bilinmektedir. Bu kaçınmalar beden dismorfik bozukluğunda ve SAB' de yoğun olarak görülmektedir (10). Beden imajı, bireyin benlik saygısından başka yeme davranışlarını, sosyal kaygı düzeylerini, cinsel davranışlarını, sosyal ilişkilerini ve duygusal durumlarını da belirleyici bir etkiye sahiptir (8). Harter'a göre (11) kişinin görünüşü hakkındaki duygularının nasıl olduğu, yani fiziksel saygısı bütün benlik saygısını etkileyen en önemli etkidir. Görünüşe verilen anlam ve görünüşle ilgili değerlendirmeler, içinde bulunulan zamana ve toplumun kültürüne göre değişebilmektedir. Yapılan bir çalışmada SAB olan öğrencilerin diğerlerine nazaran beden imajlarını daha kötü değerlendirdiği ve memnun olmadığı tespit edilmiştir (2). Bu çalışmada SAB olan kişilerde CİB komorbiditesi ve beden algısının değerlendirilmesi ve aynı zamanda beden algısı ile CİB ilişkisinin

araştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur;

1. SAB bulunan kişilerde cinsel işlevler sağlıklı kontrollerine göre daha kötüdür.
2. SAB'lu kadın hastalarda olumsuz beden algısı sağlıklı bireylerden daha fazladır.
3. SAB olan bireylerde olumsuz beden algısı cinsel işlevleri de olumsuz yönde etkilemektedir.

YÖNTEM

Araştırmaya Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ayaktan tedavi ünitesine başvuran, DSM-IV-TR (12) tanı ölçütlerine göre SAB tanısı konmuş, düzenli bir cinsel hayatı olan, 18-50 yaş arasındaki 30 kadın hasta ve 28 sağlıklı kadın kontrol dahil edilmiştir. Sosyal anksiyete belirtilerinin şiddetini belirlemek için LSAÖ, cinsel işlevlerin değerlendirilmesinde ACYÖ ve beden algısının değerlendirilmesi için BAÖ uygulanmıştır. Çalışmaya katılan hastalar; kronik bir hastalığa sahip olmayan, son 2 aydır cinsel işlevleri etkileme ihtimali olan bir ilaç kullanmayan (antidepresan, antipsikotik veya sistemik hastalıklar nedeniyle kullanılan ilaçlar), bedensel görünümünü bozacak bir sakatlık veya ameliyat geçirmemiş olan, mental retardasyonu, alkol ya da madde bağımlılığı ve ek psikiyatrik hastalığı bulunmayan kadınlardan oluşmakta idi. Çalışmaya katılan kişiler çalışma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirildi ve yazılı onamı alındı.

Araç ve Gereçler

Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu formu, sosyodemografik özellikleri ve hastalığa ait klinik özellikleri sorgulamak amacıyla çalışmayı yürüten hekim hazırlamıştır. Bu formda kişilerin yaşı, cinsiyeti, öğrenim düzeyi, medeni durumu, çalışma durumu hakkında sorular yer almaktadır.

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ)

Bu ölçek 5 sorudan oluşan Likert tipi bir ölçektir. Ölçeği hastaların cinsel sorunlarını kısa, kolay bir biçimde taramak amacıyla McGahuey ve arkadaşları geliştirmiştir (13). ACYÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını son dönem böbrek yetersizliği olan hastalarda Soykan yapmıştır (14). Kadın ve erkek formu ayrı olan

ölçeğin kadın formu hasta tarafından doldurulmaktadır. Ölçeğin yorumlanması özel bir eğitim gerektirmez. Ölçekte cinsel istek, uyarılma, penil sertleşme/vajinal lubrikasyon, orgazm ve orgazmdan duyulan memnuniyet değerlendirilir. Her sorunun puanı 1 ile 6 arasında değişmektedir ve toplam puan 5-30 arasındadır. Yüksek puanlar CİB' nun varlığını gösterir. Kişinin herhangi bir sorudan ≥ 5 puan alması ya da ölçeğin tamamından aldığı toplam puanın ≥ 17 olması, kişide CİB' nun bulunduğuna işaret eder.

Bedensel Algısı Ölçeği (BAÖ)

BAÖ 1953 yılında Secord ve Jourand tarafından geliştirilmiş (15). 1989 yılında Hovardaoğlu tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (16). Ölçek 40 madde içermekte olup, her bir madde bir organ ya da bedenin bir bölümü (kol, bacak, yüz gibi) ya da bir işlevi (cinsel faaliyet düzeyi gibi) ile ilgilidir. Her bir madde için 1'den 5'e kadar değişen puanlar alan ve "Hiç beğenmiyorum", "Beğenmiyorum", "Kararsızım", "Beğeniyorum" ve "Çok beğeniyorum" şeklinde yanıt seçeneği bulunan ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişmekte olup, alınan puanın yüksekliği doyum düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin kesme puanı 135 olup, 135 altında puana sahip olanlar bedensel algısı düşük grup olarak tanımlanmıştır.

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAÖ)

LSAÖ, SAB olan bireylerin, korku ve/ya da kaçınma davranışı gösterdikleri sosyal ilişki ve performans durumlarını değerlendirilmek üzere geliştirilmiştir. Klinisyen tarafından uygulanan ölçek 11' i sosyal ilişki ve 13' ü performans ile ilişkili olmak üzere toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Puanlama 0-3 arasında yapılan bir derecelendirmeye göre yapılır (17). Ülkemizde geçerlik güvenilirlik çalışması Dilbaz ve Güz (18) tarafından yapılmış, iç tutarlılığı katsayısı (r) ise 0.83 olarak saptanmıştır. Bu ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır, ancak yapılan çalışmalarda 30 ve üzeri puanın, SAB için güçlü yordayıcı olduğu saptanmıştır (19,20).

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, medyan, 1. çeyrek, 3. çeyrek, minimum, maksimum) yanı sıra nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınımlanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Bağımsız gruplar t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanıldı. Nicel değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson korelasyon analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p \leq 0.05$ olarak kabul edildi.

yıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, medyan, 1. çeyrek, 3. çeyrek, minimum, maksimum) yanı sıra nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile sınımlanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Bağımsız gruplar t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanıldı. Nicel değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson korelasyon analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p \leq 0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışma Kasım 2016-Şubat 2017 tarihleri arasında Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde toplam 58 olgu ile gerçekleştirilmiştir. Olguların yaşları 21 ile 47 yıl arasında değişmekte olup ortalama 32.78 ± 6.54 yıldır.

CİB açısından yüksek skorlar 30 hastadan 16 (%53) tanesinde tespit edilmiş olup kontrol grubunda 28 sağlıklı gönüllüden 4 (%14.28) tanesinde tespit edilmiştir (Kişinin ACYÖ de herhangi bir sorudan ≥ 5 puan alması ya da ölçeğin tamamından aldığı toplam puanın ≥ 17 olması). Çalışma ve kontrol grupları arasında yaş ve eğitim süresi bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Çalışma grubu olguların CİB istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, tatmin alt boyutu puanlarının kontrol grubu olguların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma grubu olguların CİB toplam puanlarının kontrol grubu olguların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($p: 0.002$). Çalışma grubu olguların BAÖ puanlarının kontrol grubu olguların puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$) (Tablo 1).

Tablo 1. Gruplar arası değerlendirmeler

	Kontrol	Hasta	<i>p</i>
	(n=28)	(n=30)	
	ort±ss	ort±ss	
Yaş (yıl)	34.07±6.94	31.57±6.02	^a 0.147
‡Eğitim süresi (yıl)	8 (5, 12)	5.5 (5, 8)	^b 0.088
‡CİB - İstek	2.5 (2, 3)	3 (2, 4)	^b 0.031*
‡CİB - Uyarılma	2.5 (2, 3)	3 (3, 4)	^b 0.036*
‡CİB - Lubrikasyon	3 (2, 3)	3 (3, 4)	^b 0.002**
‡CİB - Orgazm	3 (2, 3)	4 (3, 4)	^b <0.001**
‡CİB - Tatmin	3 (2.5, 3)	3.5 (3, 4)	^b 0.006**
CİB - Toplam	13.43±3.65	16.97±4.40	^a 0.002**
Beden algısı ölçeği	163.79±17.18	136.77±20.69	^a <0.001**

^aBağımsız gruplar t test ^bMann Whitney U test ‡İlgili veriler medyan (1.çeyrek, 3.çeyrek) şeklinde sunulmuştur. **p*<0.05 ***p*<0.01

Olguların BAÖ puanı ile CİB istek alt boyutu puanı arasında negatif yönde 0.268 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (*r*:-0.268, *p*:0.042). Olguların BAÖ puanı ile CİB orgazm alt boyutu puanı arasında negatif yönde 0.295 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (*r*:-0.295, *p*:0.024). Olguların BAÖ puanı ile CİB toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (*p*>0.05) (Tablo 2).

Olguların eğitim süresi ile CİB tüm alt boyutu puanları, toplam CİB puanları ve beden algısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (*p*>0.05) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, bir üniversite hastanesinin ayaktan tedavi birimine başvuran yeni tanı almış, ilaç tedavisi

Tablo 2. Beden algısı ile CİB arasındaki ilişki düzeylerinin değerlendirilmesi

	Beden algısı ölçeği	
	R	<i>p</i>
CİB - İstek	-0.268	^c 0.042*
CİB - Uyarılma	-0.162	^c 0.224
CİB - Lubrikasyon	-0.223	^c 0.093
CİB - Orgazm	-0.295	^c 0.024*
CİB - Tatmin	-0.068	^d 0.612
CİB - Toplam	-0.219	^d 0.098

^cSpearman korelasyon analizi ^dPearson korelasyon analizi **p*<0.05

Tablo 3. Eğitim süresi ile CİB ve beden algısı arasındaki ilişki düzeylerinin değerlendirilmesi

	Eğitim süresi	
	r	p
CİB – İstek	0.129	°0.335
CİB – Uyarılma	0.107	°0.424
CİB – Lubrikasyon	0.045	°0.739
CİB – Orgazm	0.176	°0.186
CİB – Tatmin	-0.023	°0.863
CİB – Toplam	0.089	°0.508
Beden Algısı Ölçeği	0.175	°0.190

°Spearman korelasyon analizi

görmeyen SAB hastaları sağlıklı bireylerle, cinsel işlev bozuklukları açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmamızda, SAB' lu kadın hastalarda cinsel işlevlerin bütün alanlarında (istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, tatmin) sağlıklı kontrollere göre anlamlı derecede bozulma tespit edilmiştir. Çalışmada SAB hastaların %53 de CİB skorlarının yüksek olduğu saptanmıştır ve bu oran sağlıklı kontrollerde %14.28 olarak tespit edilmiştir. Figureira ve arkadaşlarına göre (21) CİB Panik bozukluğu ve sosyal fobinin ihmal edilmiş bir komplikasyonudur. Hiç cinsel partneri olmayan ya da yaşamında tek partneri olan kadınlar SF' de kontrollerden fazla, yine yapılmış bir çalışmada SAB'lu kadınlar kontrollere göre daha az cinsel istekli, belirgin uyarılma güçlüğü, ilişki esnasında ağrı ve istek kaybı yaşıyor ve cinsel ilişki sıklığı daha az tespit edilmiştir (22).

Beden imajı, bireyin benlik saygısından başka yeme davranışlarını, sosyal kaygı düzeylerini, cinsel davranışlarını, sosyal ilişkilerini ve duygusal durumlarını da belirleyici bir etkiye sahiptir (8). Çalışmamızda SAB grubu olguların BAÖ puanlarının kontrol grubu olguların pu-

anlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Başka bir çalışmada SAB olan öğrencilerin diğerlerine göre beden memnuniyetsizliğinin daha fazla olduğu saptanmıştır (2).

Sosyal anksiyete bozukluklu hastalarda bedenleri ile ilgili memnuniyetsizlik sağlıklı kontrollerden daha fazla gibi görünmektedir. Kişinin olumsuz beden algısı kendine olan güvenini azaltabilir. Bu nedenle daha az sosyal ilişki kurmasına ve duygularını ifade etmesinde zorluğa yol açabilir. Buradan yola çıkarak çalışmamızda SAB hastalarında CİB beden algısı ilişkisi de değerlendirilmiş olup literatürde böyle bir değerlendirmeye rastlanmamıştır. Olguların BAÖ puanı ile CİB istek alt boyutu puanı arasında negatif yönde 0.268 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r:-0.268$, $p:0.042$). Olguların BAÖ puanı ile CİB orgazm alt boyutu puanı arasında negatif yönde 0.295 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r:-0.295$, $p:0.024$). Beden memnuniyetsizliği arttıkça CİB'nun istek ve orgazm alanlarında özellikle kötüleşme oluyor gibi görünmektedir.

Çalışmanın kısıtlılıkları arasında; Sadece kadın hastalarda yapılmış olması, detaylı cinsel anamnez alınmamış olması ve örneklem sayısının az olması sayılabilir.

Bu çalışmaya başlarken hipotezlerimiz şunlardı;

1. SAB bulunan kişilerde cinsel işlevler sağlıklı kontroller göre daha kötüdür.

2. Sosyal anksiyete bozukluklu kadın hastalarda olumsuz beden algısı sağlıklı bireylerden daha fazladır.

3. SAB olan bireylerde olumsuz beden algısı cinsel işlevleri de olumsuz yönde etkilemektedir.

Sonuç olarak; SAB' lu kadınlarda cinsel işlevlerin bütün alanlarında bozukluklar olduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda en sık orgazm ve tatmin ile ilişkili bozukluklar saptanmıştır. Ayrıca SAB'lu hastalarda bedenleri ile ilgili memnuniyetsizlik sağlıklı kontrollerden daha fazla gibi görülmektedir ve olumsuz beden algısı özellikle istek ve orgazm alanında cinsel işlevleri de olumsuz yönde etkiliyor gibi görülmektedir. SAB hastalarında cinsel işlevleri değerlendiren sınırlı sayıda çalışma, beden algısı ile cinsel işlevleri birlikte değerlendiren bir çalışmaya ise rastlanmamıştır. Bu nedenle erkek hastaların da dahil edildiği ve daha fazla hasta üzerinde yapılacak kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

1. Dilbaz N (2007) SAB. Psikiyatri Temel Kitabı, 2.Baskı Editör Köroğlu E, Güleç C, Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın, Ankara 325-36.
2. İzgiç F, Akyüz G, Doğan O, et al. (2004) Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *Can J Psychiatry* 49:630-4.
3. Dilbaz N (2002) The prevalence of social phobia among the Turkish university students. XII. World Congress of Psychiatry, Yokohama, August 24-29.
4. Croft HA, Settle E, Houser T, et al. (1999) A placebo-controlled comparison of antidepressant efficacy and effects on sexual function of sustained-release bupropion and sertraline. *Clin Ther* 21: 643-658.
5. Bodinger L, Hermesh H, Aizenberg D, et al. (2002) Sexual function and behavior in social phobia. *J Clin Psychiatry*. 63: 874-879.
6. Heiman JR. (2002) Sexual dysfunction: Overview of prevalence, etio-logical factors and treatments. *J Sex Res* 39: 73-78.
7. Perlman CM, Martin L, Hirdes JP, et al. (2007) Prevalence and predictors of sexual dysfunction in psychiatric inpa-

tients. *Psychosomatics* 48(4): 309-318.

8. Cash TF (2004) Body image: past, present, and future: *Body Image* 1: 1-5.

9. Cohen A (1991) Body image in the person with a stoma. *J Enterostomal Ther* 18:68-71.

10. Doğan T, Sapmaz F, Totan T (2011) Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeğinin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 12: 121-9.

11. Harter S (1983) *Handbook of child psychology: Socialization, personality and social development. Developmental perspectives on the self-system.* In Heatherington EM (editor). New York: Wiley, 275-386.

12. Amerikan Psikiyatri Birliği (2000) *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR)*, (Çev. Ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği.

13. McGahuey CA, Gelenberg AJ, Laukes CA, et al. (2000) The Arizona Sexual Experience Scale (ASEX): Reliability and validity. *J Sex Marital Ther* 26: 25-40.

14. Soykan A (2004) The reliability and validity of Arizona sexual experiences scale in Turkish ESRD patients undergoing hemodialysis. *Int J Impot Res* 16: 531-4.

15. Secord PF, Jourard SM (1953) The Appraisal of Body-Cathexis: Body Cathexis and the Self. *Journal of Consulting Psychology*; 17(5): 343-7.

16. Hovardaoğlu S. Vücut algısı ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. İçinde: Özdemir YD (1990) Şizofrenik ve major depresif hastaların beden imgelerinden doyum düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

17. Heimberg RG, Horner KJ, Juster HR et al. (1999) Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychol Med* 29: 199-212.

18. Dilbaz N, Güz H (2001) Liebowitz sosyal kaygı ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 2-6 Ekim 2001.

19. Mennin DS, Fresco DM, Heimberg RG et al. (2002) Screening for social anxiety disorder in the clinical setting: using the Liebowitz Social Anxiety Scale. *J Anxiety Disord* 16:661-73.

20. Iancu I, Levin J, Hermesh H et al. (2006) Social phobia symptoms: prevalence, sociodemographic correlates and overlap with specific phobia symptoms. *Compr Psychiatry* 47: 399-405.

21. Figueira I, Possidente E, Marques C, et al. (2001) Sexual dysfunction: a neglected complication of panic disorder and social phobia. *Arch Sex Behav*. 30(4):369-77.

22. Bodinger L, Hermesh H, Aizenberg D, et al. (2002) Sexual function and behavior in social phobia. *J Clin Psychiatry*. 63(10):874-9.