



Akneli ergenlerin yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu düzeylerinin değerlendirilmesi

Evaluation of acne quality of life, loneliness and life satisfaction levels in adolescents with acne vulgaris

İljal Erturan, Evrim Aktepe*, Orhan Kocaman*, Yonca Sönmez**, Pınar Yüksel Başak, Ali Murat Ceyhan, Vahide Baysal Akkaya

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, *Çocuk, Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, **Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

Özet

Amaç: Akne vulgaris, ergenlerde sık görülen dermatolojik hastalıklardan biridir. Bu hastalarda pek çok psikiyatrik morbidite rapor edilmiştir. Bu çalışmanın amacı akne vulgarisli ergenlerde yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu düzeylerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya akneli 264 ergen ve 250 kontrol dahil edildi. Akne şiddeti global akne derecelendirme sistemi (GADS) ile tayin edildi. Akneli ergenler ve kontrol grubunda yaşam kalitesi Gupta ve ark. tarafından geliştirilen akne yaşam kalite ölçeği (AYKÖ) ile, yalnızlık düzeyleri Russel, Peplau ve Ferguson (1978) tarafından geliştirilen UCLA yalnızlık ölçeği (UYÖ) ile ve yaşam doyumu düzeyleri Diener ve ark. tarafından geliştirilen yaşam doyumu ölçeği ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastalarda akne yaşam kalitesi ortalama puanı (13,67±4,75) kontrollere göre (11,14±2,94) anlamlı şekilde daha yüksekti ($p<0,001$). UCLA yalnızlık ölçeği ortalama puanı akneli hastalarda (32,15±8,46) kontrollere (30,52±8,70) göre anlamlı şekilde daha yüksekti ($p=0,031$). Hasta grubunda yaşam doyumu ölçeği ortalama puanı (21,82±6,40) kontrollere göre (23,04±6,45) anlamlı şekilde daha düşüktü ($p=0,033$). Yaşam doyumu puanları açısından aknesi hafif, orta ve şiddetli olanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (sırasıyla, 22,15±6,32, 21,61±6,20, 16,00±7,26, Kruskal Wallis Testi $p=0,036$). Akneli ergenlerde YDÖ ve UYÖ puan ortalamaları cinsiyetler arasında anlamlı farklılık göstermezken, erkeklerde akne yaşam kalitesi puanları anlamlı şekilde daha yüksek seyretmekte idi.

Sonuç: Sonuçlarımız akneli ergenlerin yaşam kalitelerinin ve yaşam doyumlarının kontrollere göre anlamlı şekilde düştüğünü ve yalnızlık düzeylerinin anlamlı şekilde arttığını göstermiştir. Çalışmamız akne vulgarisli hastalarda yalnızlık ve yaşam doyumunu ortaya koyan ve bu parametrelerin yaşam kalitesi ve akne şiddeti ile ilişkisini irdeleyen ilk çalışma olması açısından önem taşımaktadır. (Türkderm 2014; 48: 172-6)

Anahtar Kelimeler: Akne vulgaris, ergen, akne yaşam kalitesi, yalnızlık, yaşam doyumu

Summary

Background and Design: Acne vulgaris is a dermatological disorder mainly seen in adolescents. Psychiatric morbidity has been reported in these patients. The aim of the present study was to investigate the quality of life, loneliness and life satisfaction levels in adolescents with acne vulgaris.

Materials and Methods: A total of 264 adolescents with acne and 250 controls were included in the study. Acne severity was determined by the Global Acne Grading System (GAGS). Acne Quality of Life Scale (AQOL); developed by Gupta et al., UCLA Loneliness scale (ULS); developed by Russell, Peplau & Ferguson (1978), and the Life Satisfaction Scale (LSS); developed by Diener et al. were used to assess life quality, loneliness and life satisfaction levels, respectively in adolescents with acne and in controls.

Results: The mean AQOL and the mean ULS scores were significantly higher in patients (13.67±4.75 vs 11.14±2.94, $p<0.001$ and 32.15±8.46 vs 30.52±8.70, $p=0.031$, respectively). The mean LSS score was significantly lower in acne patients (21.82±6.40) than in controls (23.04±6.45, $p=0.033$). There was a statistically significant difference in the mean LSS scores between the mild, moderate and severe acne patients (22.15±6.32, 21.61±6.20, 16.00±7.26, respectively; Kruskal Wallis Test $p=0.036$). While there was no significant difference in the mean ULS and LSS scores between the genders. The mean ALQI score was significantly higher in males than in females ($p=0.004$).

Conclusion: Our results indicated that acne quality of life and life satisfaction levels were significantly reduced while loneliness levels were significantly increased in adolescents with acne compared to controls. Our study is important in terms of being the first study investigating the loneliness and life satisfaction levels in acne patients and the relationship between these parameters and severity of acne. (Türkderm 2014; 48: 172-6)

Key Words: Acne vulgaris, adolescent, acne quality of life, loneliness, life satisfaction

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. İljal Erturan, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye
Tel.: +90 246 211 25 05 E-posta: ijjalerturan@yahoo.com.tr **Geliş Tarihi/Received:** 02.08.2013 **Kabul Tarihi/Accepted:** 12.11.2013

Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.
Türkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing.

Giriş

Akne vulgarisin özellikle dış görünümün önem kazandığı ergenlik döneminde ve yüzde gözlenmesi depresyon, kaygı, sosyal inhibisyon gibi ciddi psikolojik sorunlar oluşturmaya neden olabilmektedir. Bu nedenle hastalığın yaşantıya etkisini, hastaların hastalıklarını nasıl algıladıklarını ve tedavi sonuçlarının psikososyal durum üzerinde yaptığı değişiklikleri inceleyen yaşam kalitesinin belirlenmesi önem taşımaktadır¹⁻³.

Yalnızlığın temelini yaşayan sosyal ilişkilerin yetersizliği ve bu ilişkilerden alınan doyum düzeyinin düşüklüğü oluşturmaktadır. Yalnızlık duygusu ergenlik döneminde önem taşımakta olup düşük benlik saygısı, sosyal becerilerde yetersizlik, depresyon alkolizmden, obeziteye ve intihara kadar gidebilen bir takım olumsuz değişkenlerle ilişkili olduğu bilinmektedir^{4,6}.

Yaşam doyumu insan yaşamının en temel arayışlarından birisidir ve kişinin yaşamından ne derece memnun olduğunu bilişsel olarak değerlendirdiği bir yargı sürecidir. Yaşam doyumu yüksek olan ergenlerin kaygı ve depresyon düzeyleri daha düşük, benlik saygısı, umut düzeyleri ve akademik başarıları daha yüksek olduğu bildirilmiştir⁷.

Çalışmamızda akneli ergenlerde, psikolojik iyilik hali üzerine doğrudan etkileri olduğu düşünülen yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmaya polikliniğimize Ocak 2011-Ocak 2012 tarihleri arasında başvuran akne vulgaris tanısı almış 15-21 yaş arası 264 ergen dahil edilmiştir. Çalışmaya alınma ölçütleri; eğitim düzeyinin en az ilkokul olması, ölçekleri dolduramayacak düzeyde kognitif fonksiyon bozukluğunun olmaması, akne dışında ek bir hastalık (psikiyatrik hastalıklar da dahil olmak üzere) öyküsünün bulunmamasıdır. Kontrol grubu; akneli hastaların yakınlarından yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından olgu grubuna benzer, hastalığı olmayan 250 ergen içerir. Ergenlerin yaş, cinsiyet ve eğitim durumunu içeren sosyo-demografik özellikleri kaydedilmiştir. Olgu grubunda global akne derecelendirme sistemine (GADS) göre akne şiddeti belirlenmiştir.

Polikliniğe başvuran tüm akneli ergenler çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya dahil edilme ölçütlerini karşılayan ve katılmayı kabul eden akneli ergenlere; sosyo-demografik veri formu, GADS, akne yaşam kalitesi ölçeği (AYKÖ) dermatolog tarafından dermatoloji polikliniğinde uygulanmış ve değerlendirilmiştir. Kontrol grubuna sosyo-demografik veri formu ve AYKÖ doldurtulmuştur. Ayrıca tüm bireylere çocuk-ergen psikiyatristi tarafından poliklinik ortamında UCLA yalnızlık ölçeği (UYÖ) ve yaşam doyumu ölçeği (YDÖ) doldurtularak değerlendirilmiştir. Çalışma için Üniversite Yerel Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Global akne derecelendirme sistemi; Doshi ve ark. (1997) tarafından geliştirilmiştir⁸. Akne şiddetini, aknenin vücuttaki dağılımı ve lezyon tipine göre puanlayan bir ölçme sistemidir. Hastalara 0 ile 44 arasında global akne puanı verilmektedir. Hastadaki akne şiddeti bu puan kullanılarak şu şekilde derecelendirilebilmektedir: "Akne yok (0 puan), hafif şiddette (1-18 puan), orta şiddette (19-30 puan), şiddetli (31-38 puan) ve çok şiddetli (>39 puan)"⁹. Akne yaşam kalitesi ölçeği; Gupta ve ark.¹⁰ tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Demirçay ve ark.¹¹ tarafından yapılmış olup 9 soruluk bir ölçektir. Toplam puan en fazla 36, en az 9'dur. Yüksek puan düşük yaşam kalitesini göstermektedir.

UCLA yalnızlık ölçeği; Russel, Peplau ve Ferguson tarafından geliştirilmiştir. Daha sonra Russel, Peplau ve Cutrona tarafından yeniden düzenlenerek maddelerin yarısı olumlu yarısı olumsuz ifadeleri içerir hale getirilmiştir¹². Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Demir¹³ tarafından yapılmıştır. Yüksek puan yalnızlığın daha yoğun yaşandığının belirtisi olarak kabul edilmektedir. Kuramsal olarak her madde için puanlar 1 ile 4 arasında değiştiği için, ölçekten alınacak puanlar en düşük 20, en yüksek 80'dir.

Yaşam doyumu ölçeği; Yaşam doyumunu ölçmek amacıyla Diener ve ark. tarafından geliştirilen 5 maddeli bir ölçektir¹⁴. Ölçeğin Türkçe geçerlik, güvenilirlik çalışması Yetim (1993) tarafından yapılmıştır¹⁵. Toplam puan ise 1-35 arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumunun yükseldiğine işaret etmektedir.

İstatistiksel Değerlendirme

Bu çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel incelenmesi SPSS Windows 15.0 istatistik programı ile yapılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ve histogramlar incelenerek değerlendirilmiştir. Karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda t testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Her iki değişkenin de normal dağıldığı durumlarda korelasyon katsayıları ve istatistiksel anlamlılıkları Pearson testi ile hesaplanmıştır. Anlamlılık için sınır değer olarak p<0,05 kabul edilmiştir. Kruskal Wallis testi ile anlamlılık bulunması halinde ileri analiz olarak Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U testi yapılmış ve bu durumda anlamlılık için sınır değer olarak p<0,0167 alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan 15-21 yaş arası akneli ergenlerin 62'si (%23,5) erkek ve 202'si (%76,5) kız; 15-21 yaş arası kontrol grubunun ise 77'si (%30,8) erkek ve 173'ü (%69,2) kız ergenlerden oluşmuştur (Tablo 1). Hastalık şiddeti açısından incelendiğinde hastalık şiddetinin 201 (%76,1) ergende hafif, 54 (%20,4) ergende orta ve 9 (%3,5) ergende şiddetli düzeyde olduğu belirlenmiştir.

AYKÖ'den elde edilen bulgular

Akneli ergenlerin AYKÖ'den aldıkları puanların ortalaması 13,67±4,75 olup kontrol grubunda aynı değer 11,14±2,94 idi ve her iki grup arasında

Tablo 1. Hasta ve kontrol grubunun tanımlayıcı ve klinik özellikleri

	Hasta (n=264)	Kontrol (n=250)	p değeri
Cinsiyet, K/E	202/62	173/77	0,054*
Eğitim süresi, ortalama±SS	11,99±1,68	12,01±1,76	0,898**
Global akne skor, ortalama±SS	14,48±6,36 (2-39)	-	-
Hastalık süresi, yıl, ortalama±SS	3,67±1,13 (0.5-8)	-	-

*Ki-kare testi, **Bağımsız gruplarda T testi

istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu ($p<0,001$) (Tablo 2). Akne yaşam kalitesi açısından aknesi hafif, orta ve şiddetli olanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (sırasıyla AYKÖ puanları ortalama±standart sapmaları 13,38±4,72, 14,28±4,22, 16,56±7,43, Kruskal Wallis Testi, $p=0,142$). Akneli ergenlerde yaşam kalitesi ortalama puanları açısından cinsiyetler arası anlamlı şekilde farklılık olup kız ergenlerde (ortalama±SS=13,20±4,11) yaşam kalitesi erkek ergenlere göre (ortalama±SS=15,17±6,22) daha yüksek saptanmıştır (bağımsız gruplarda t testi, $p=0,004$).

UYÖ'den elde edilen bulgular

Akneli ergenlerin UYÖ'den aldıkları puanların ortalaması 32,15±8,46 olup kontrol grubunda aynı değer 30,52±8,70 idi ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu ($p=0,031$) (Tablo 2). Yalnızlık ortalama puanları açısından her iki cins arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Yalnızlık puanları açısından aknesi hafif, orta ve şiddetli olanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (sırasıyla UYÖ puanları ortalama±standart sapmaları 31,42±8,29, 33,91±8,21, 38,11±10,78, Kruskal Wallis testi, $p=0,020$). Ancak Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U testi ile yapılan ikili grup karşılaştırmaları sonucunda anlamlılık ortadan kalkmıştır (hafif ve orta şiddetli aknelilerin karşılaştırılmasında $p=0,035$, hafif ve şiddetli aknelilerin karşılaştırılmasında $p=0,045$, orta ve şiddetli aknelilerin karşılaştırılmasında $p=0,219$).

YDÖ'den elde edilen bulgular

Akneli ergenlerin YDÖ'den aldıkları puanların ortalaması 21,82±6,40 olup kontrol grubunda aynı değer 23,04±6,45 idi ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark mevcuttu ($p=0,033$) (Tablo 2). Yaşam doyumu ortalama puanları açısından her iki cins arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,005$). Yaşam doyumu puanları açısından aknesi hafif, orta ve şiddetli olanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (sırasıyla YDÖ puanları ortalama±standart sapmaları 22,15±6,32, 21,61±6,20, 16,00±7,26, Kruskal Wallis Testi $p=0,036$). Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U testi ile yapılan ileri analizlerde, ikili grup karşılaştırmaları sonucunda hafif ve şiddetli akneli ergenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,010$). Diğer grup karşılaştırmalarında anlamlı farklılık bulunmamıştır (hafif ve orta şiddetli aknelilerin karşılaştırılmasında $p=0,583$, orta ve şiddetli aknelilerin karşılaştırılmasında $p=0,034$).

Korelasyonlar

Akne şiddeti ile akne yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu puanları arasındaki korelasyonlar

Akne şiddeti ile yalnızlık puanları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon mevcut olup akne şiddeti arttıkça yalnızlık artmakta idi ($r=0,124$, $p=0,044$). Akne şiddeti ile akne yaşam kalitesi ve yaşam doyumu arasında anlamlı korelasyon mevcut değildi (Tablo 3).

Akne yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu puanları arasındaki korelasyonlar

Akne yaşam kalitesi ile yalnızlık puanları arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon mevcut olup akne yaşam kalitesi düştükçe yalnızlık artmakta idi ($r=0,302$, $p<0,001$). Yalnızlık ile yaşam doyumu puanları arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı korelasyon mevcut olup yalnızlık arttıkça yaşam doyumu azalmakta idi ($r=-0,243$, $p<0,001$) (Tablo 3).

Anne ve baba eğitim düzeyi ile akne yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumu puanları arasındaki korelasyonlar

Anne ve baba eğitim durumu ile yalnızlık puanları arasında negatif yönde anlamlı korelasyon mevcut olup (sırasıyla; $r=-0,274$ $p<0,001$, $r=-0,155$ $p=0,012$) anne ve baba eğitim durumu arttıkça yalnızlık düzeyleri azalmakta idi (Tablo 3).

Tartışma

Ergenlik döneminde ortaya çıkan akne vulgaris bireyin yaşam kalitesini etkilemekte ve psikiyatrik morbiditeyi artırmaktadır. Çalışmamızda akneli ergenlerin yaşam kaliteleri ile yaşam doyumlarının kontrollere göre anlamlı şekilde düştüğü ve yalnızlık düzeylerinin kontrollere göre anlamlı şekilde arttığı saptanmıştır¹⁶.

Psikiyatrik morbiditeyi belirleyen ana unsurun akne şiddetinden çok yaşam kalitesine olan etkisi olduğu görülmektedir¹⁷. Çalışmamızda yaşam kalitesi ortalama puanı 13,67 olup Demirçay ve ark.'nın akne yaşam kalite ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında elde ettikleri akne yaşam kalitesi ortalama puanı (13,50) ile büyük ölçüde benzerlik göstermektedir. İlgen ve ark.'nın yaptığı ve akneli ergenler ile kontrollerin yaşam kalitelerinin karşılaştırıldığı çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde çalışmamızda da akneli ergenlerde yaşam kalitesinin kontrollere göre anlamlı şekilde düştüğü saptanmıştır¹⁸.

Tablo 2. Hasta ve kontrol grubunda akne yaşam kalitesi, UCLA yalnızlık ve yaşam doyumu ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Hasta (n=264)	Kontrol (n=250)	p değeri*
Akne yaşam kalitesi ölçeği, ortalama±SS	13,67±4,75	11,14±2,94	<0,001*
UCLA yalnızlık ölçeği, ortalama±SS	32,15±8,46	30,52±8,70	0,031*
Yaşam doyumu ölçeği, ortalama±SS	21,82±6,40	23,04±6,45	0,033*

*Bağımsız gruplarda T testi

Tablo 3. Çalışmadan elde edilen verilerin Pearson Korelasyon analiz sonuçları

	UCLA yalnızlık ölçek puanı (r değeri)	Yaşam doyumu ölçek puanı (r değeri)
Akne yaşam kalite ölçek puanı	0,302***	0,124*
Akne şiddeti	0,124*	-0,115
Yaşam doyumu ölçek puanı	-0,243***	-
Anne eğitim durumu	-0,274***	0,114
Baba eğitim durumu	-0,155**	0,120

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Örneklemin çalışmamıza benzer şekilde hastane dermatoloji kliniğine başvuran bireylerden seçildiği çalışmalarda gerek ergen ve gerek erişkin toplumda akneli kadın oranının (%76,5) akneli erkek oranından (%23,5) daha fazla olduğu göze çarpmaktadır^{19,20}. Bu durum kadın cinsiyetin yüz görünümüne erkeklerden daha fazla önem veriyor olmaları ile ilişkili olabilir. Nitekim ergenlerde yapılan toplum taramalarında aknenin her iki cinsiyette hemen hemen eşit oranda görüldüğü bildirilmiştir^{21,23}. Yine çalışmamızda akne yaşam kalitesinin erkek ergenlerde kız ergenlere oranla daha düşük bulunması erkeklerin akne yaşam kalitesi oldukça bozulduktan sonra tedavi arayışı içine girdiklerini düşündürmektedir. Literatürde benzer şekilde gerek ergen ve gerekse erişkin akne hastaların dahil edildiği çalışmalarda erkeklerde kadınlara oranla yaşam kalitesinin daha fazla düştüğü rapor edilmiştir^{6,24,25}.

Ergenlik döneminde deri görünümüne zarar veren hastalıklar hangi şiddette olursa olsun ergen üzerinde psikolojik etkiler oluşturabilmektedir¹⁷. Pek çok çalışmada olduğu gibi çalışmamızda da akne şiddeti ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır^{18,25-27}. Bu sonuç yaşam kalitesinin kişisel, sosyal, emosyonel ve okul-iş durumu gibi pek çok parametreden etkilenen subjektif bir algı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bu sebeple İlgen ve ark. akneli hastalarda yaşam kalitesini belirlemede dermatolojik yaşam kalite indeksi ve AYKÖ'nün tek başına yeterli olmadığını ve bunlarla birlikte psikiyatrik ölçümlerin de yapılması gerekliliğini vurgulamışlardır¹⁸.

Aknenin, özellikle dış görünümün ve beden imajının önem kazandığı ergenlik döneminde ve özellikle yüzde gözlenmesi sebebi ile ergeni dış görünümünden dolayı utançla, sosyal izolasyona ve dolayısı ile yalnızlığa itmesi kaçınılmazdır. Çünkü ergenler nasıl göründükleri konusunda aşırı duyarlı ve başkaları üzerinde olumlu bir izlenim bırakmak konusunda oldukça hassastırlar²⁸. Nitekim çalışmamızda akneli ergenlerde yalnızlık düzeyleri kontrollere göre anlamlı derecede arttığı ve akne şiddeti arttıkça yalnızlığın arttığı saptanmıştır ($r=0,124$, $p=0,044$).

Liu ve ark. yalnızlığın yaşam kalitesi ile korele olduğunu göstermişler ve yalnızlık düzeylerinin azalmasını yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri olabileceğini öne sürmüşlerdir²⁹. Çalışmamızda akne yaşam kalitesi ile yalnızlık arasında anlamlı korelasyon mevcut olup akne yaşam kalitesi düştükçe yalnızlık artmakta idi. Bu durum akne yaşam kalite ölçeğinin, yalnızlığın en önemli belirleyicilerinden olan sosyal ilişkilerin sorgulanmasına yönelik soruları içermesinden kaynaklanıyor olabilir.

Ebeveyn eğitim seviyesi ergen ile ebeveynin iyi bir iletişim kurmasında ve aileden sağlanan sosyal desteğin artmasında önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Aile ile iyi ilişkiler kurma ve yüksek aile desteği ergenin sosyal ilişkilerinin artarak yalnızlığının azalmasını ve öznel iyi oluşun (mutluluğunun) artmasını sağlayacaktır^{30,31}. Literatürde yalnızlık düzeylerinin düşük düzeydeki ebeveyn eğitim durumu ve ergenin ebeveyni ile kurduğu ilişkiden memnun olmaması ile artış gösterdiği belirtilmektedir³¹⁻³³. Çalışmamızda da benzer şekilde akneli ergenlerde anne ve baba eğitim seviyesi yükseldikçe yalnızlığın azaldığı saptanmıştır. Akneli ergenlerin yaşam doyumunun kontrollere göre anlamlı şekilde düştüğü gösterilmiş olup bu düşüşün şiddetli aknesi olanlarda hafif aknesi olanlara göre anlamlı şekilde daha belirgin olduğu saptanmıştır. Yaşam doyumunu insanın mutluluğu ile ilgili kavramlardan öznel iyi oluşun bilişsel yönünü temsil eder ve bireyin yaşam alanlarındaki doyumunu yansıtır. Hoş duygular, sevinç hissi ve yaşam memnuniyeti, öznel iyi oluş ve yaşam doyumunu olumlu yönde etkilemektedir¹⁶. Öznel iyi oluş fiziksel görünüm ile ilişkili olup, Tuzgöl Dost çalışmasında fiziksel görünümünden memnun olan ergen ve gençlerin öznel iyi oluş

düzeylerinin yüksek olduğunu bildirmiştir³⁴. Bu bağlamda çalışmamızda akneli ergenlerin öznel iyi oluş dolayısı ile yaşam doyum düzeylerinin kontrollere göre düşük olması ve yaşam doyumunun aknesi şiddetli olanlarda hafif olanlara oranla anlamlı şekilde daha düşük bulunması son derece doğaldır.

Yaşam doyumunun önemli belirleyicilerinden biri yalnızlıktır⁶. Yalnızlığı belirlemede önemli bir faktör olan kişisel ilişkilerin (arkadaş, akraba gibi) yaşam doyumunu üzerinde önemli etkileri olduğu bilinmektedir³⁵. Sosyal destek yetersizliği, sosyal becerilerini yeterli görmeme, sorunlarını başkalarına açamama, anneye, babaya, karşı cinsle, kardeşlerle ilişkilerinden memnun olmamanın yalnızlık duygusu ile birliktelik gösterdiği bildirilmektedir³¹. Chow ve ark. ergenlikte yaşam doyumunun arkadaş ilişkileri ile yakından ilişkili olduğunu ve arkadaş ilişkileri iyi olan bireylerin yaşam doyumlarının yüksek olduğunu rapor etmişlerdir³⁶. Bu sebeple yalnızlık ile yaşam doyumunu arasında bir ilişki olacağı hipotezinden yola çıkan bazı araştırmacılar ergenlerde yaşam doyumunu düşük olanların yüksek yalnızlık düzeylerine sahip olduklarını rapor etmişlerdir^{5,6,16}. Rigopoulos ve ark. akneli ergenlerin %50'sine yakın bir kısmı aknenin sosyal ilişkilerde bozulmaya sebep olduğu konusunda hemfikir olmuşlardır³⁷. Çalışmamızda da akneli ergenlerde yalnızlık ile yaşam doyumunu arasında korelasyon mevcut olup yalnızlık arttıkça yaşam doyumunu azalmakta idi.

Literatürde kimi zaman erkek ergenlerde³⁸⁻³⁹, kimi zaman kız ergenlerde yalnızlık düzeyleri ve yaşam doyumları yüksek bulunmuşken^{16,40} her iki cins arasında anlamlı farklılığın bildirilmediği çalışmalar da mevcuttur^{5,28,35}. Bu çelişkili sonuçlar yalnızlığın ve yaşam doyumunun kişinin öznel yaşantısının sonucu olduğunu düşündürmektedir. Sonuçlarımıza göre cinsiyet ile yalnızlık ve yaşam doyumunu arasında anlamlı bir ilişki mevcut değildi.

Zamansal açıdan nedensel ilişkinin ortaya konulamaması yani nedenin sonuçtan önce ortaya çıktığının saptanamaması olgu-kontrol çalışmalarının genel bir kısıtlılığı olduğu gibi bizim çalışmamızın da kısıtlılığıdır. Akneli ergenlerde yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumunu arasındaki neden sonuç ilişkilerini saptayabilen prospektif çalışmalara gereksinim vardır.

Sonuçlarımız akne vulgarisin ergenlerde yaşam kalitesi, yalnızlık ve yaşam doyumunu düzeylerini olumsuz etkilediğini göstermiştir. Aknenin görünümü etkileyici bir deri hastalığı olduğu kadar hastanın psikolojik işlevselliğine zarar veren bir hastalık olarak ele alınması gerekmektedir. Sonuçlarımız tedavi planlanmasında ailelerin ve hekimlerin psikolojik destek konusunda daha duyarlı olmaları gerektiğini düşündürmektedir.

Kaynaklar

1. Öztürkcan S, Aydemir Ö, İnanır I: Akne vulgarisli hastalarda yaşam kalitesi. T Klin J Dermatol 2002;12:131-4.
2. Acıöz E, Gökdemir G, Köşlü A: Dermatolojide yaşam kalitesi. Turkderm 2003;37:16-23.
3. Brook U. Psychosocial impact and personality predictors of coherence feeling among girls with acne. Indian J Pediatr 2006;73:213-5.
4. Olmstead RE, Guy SM, O'Malley PM, Bentler PM: Longitudinal assessment of the relationship between self-esteem, fatalism, loneliness and substance abuse. Journal of Social Behavior and Personality 1991;6:749-70.
5. Çeçen R. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet ve Yaşam Doyumu Düzeylerine Göre Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2007;3:180-90.
6. Çivitci N, Çivitci A: Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between loneliness and life satisfaction in adolescents Personality and Individual Differences 2009;47:954-8.

7. Gilman R, Huebner ES: Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence* 2006;35:311-9.
8. Doshi A, Zaheer A, Stiller MJ: A comparison of current acne grading systems and proposal of a novel system. *Int J Dermatol* 1997;36:416-8.
9. Yolac YA, Demirci SE, Erdi SH, Devrimci OH: Akne vulgarisli hastalarında sosyal kaygı düzeyi ve bunun klinik değişkenler ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg* 2008;19:29-37.
10. Gupta MA, Johnson AM, Gupta AK: The development of an acne quality of life scale: reliability, validity, and relation to subjective acne severity in mild to moderate acne vulgaris. *Acta Derm Venereol* 1998;78:451-6.
11. Demirçay Z: Akne vulgarisli hastalarda akne yaşam kalite ölçeğinin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Türkderm* 2006;40:94-7.
12. Russell, D, Peplau, LA, Cutrona, CE: The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology* 1980;39:472-80.
13. Demir A: UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikol Derg* 1989;7:14-8.
14. Diener E, Emmons RL, Griffin S: The satisfaction with life scale. *J Pers Assess* 1985;49:71-5.
15. Yetim U: Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. *Soc Indic Res* 1993;29:277-89.
16. Dost MT: Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2007;2:132-43.
17. Erturan İ, Aktepe E, Balcı DD, Yıldırım M, Sönmez Y, Ceyhan AM: Atopik dermatitli ergenlerde benlik saygısı ve dermatolojik yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Türkderm* 2013;47:39-44.
18. Ilgen E, Derya A: There is no correlation between acne severity and AQOLS/DLQI scores. *J Dermatol* 2005;32:705-10.
19. 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.
20. Rapp DA, Brenes GA, Feldman SR, et al: Anger and acne: implications for quality of life, patient satisfaction and clinical care. *Br J Dermatol* 2004;151:183-9.
21. Tasoula E, Gregoriou S, Chalikias J, et al: An Bras Dermatol. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey 2012;87:862-9.
22. Walker N, Lewis-Jones MS: Quality of life and acne in Scottish adolescent schoolchildren: use of the Children's Dermatology Life Quality Index (CDLQI) and the Cardiff Acne Disability Index (CADI). *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2006;20:45-50.
23. Uslu G, Sendur N, Uslu M, Savk E, Karaman G, Eskin M: Acne: prevalence, perceptions and effects on psychological health among adolescents in Aydin, Turkey. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2008;22:462-9.
24. Abdel-Hafez K, Mahran AM, Hofny ER, Mohammed KA, Darweesh AM, Aal AA: The impact of acne vulgaris on the quality of life and psychologic status in patients from upper Egypt. *Int J Dermatol* 2009;48:280-5.
25. Al Robaee AA: Assessment of general health and quality of life in patients with acne using a validated generic questionnaire. *Acta Dermatovenereol Alp Panonica Adriat* 2009;18:157-64.
26. Basak PY, Ergin S: Effects of acne vulgaris on quality of life. *Türkderm* 2000;34:107-9.
27. Motley RJ, Finlay AY: How much disability is caused by acne?. *Clin Exp Dermatol* 1989;14:194-8.
28. Erözkan A: The predictors of loneliness in adolescents. *Elementary Education Online* 2009;8:809-19.
29. Liu LJ, Guo Q: Loneliness and health-related quality of life for the empty nest elderly in the rural area of a mountainous county in China. *Qual Life Res* 2007;16:1275-80.
30. Gürsoy F, Biçakçı MY: A study on the loneliness level of adolescents. *Journal of Qafqaz University* 2006;18:140-6.
31. Yılmaz E, Yılmaz E, Karaca F: Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Derg* 2008;18:71-9.
32. Ayhan AB, Simşek S, Aral N, Baran G: Turkish adolescents' loneliness. *Psychol Rep* 2012;110:694-9.
33. Eskin M: Ergenlikte yalnızlık, baş etme yöntemleri ve yalnızlığın intihar davranışı ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri* 2001;4:5-11.
34. Dost MT: Subjective well-being among university students. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi* 2006;31:188-97.
35. Myers DG, Diener E: Who is happy? *Psychological Science* 1995;6:10-9.
36. Chow HP: Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social indicators Research* 2005;70:139-50.
37. Rigopoulos D, Gregoriou S, Ifandi A, et al: Coping with acne: beliefs and perceptions in a sample of secondary school Greek pupils. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007;21:806-10.
38. Deniz M, Hamarta E, Ari R: An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of Turkish students *Social Behavior and Personality* 2005;33:19-32
39. Goldbeck L, Schmitz TG, Besier T, Herschbach P, Henrich G: Life satisfaction decreases during adolescence. *Qual Life Res* 2007;16:969-79.
40. Galanaki EP, Kalantzi-Azizi A: Loneliness and Social Dissatisfaction: Its Relation with Children's Self-Efficacy for Peer Interaction. *Child Study Journal* 1999;29:1-22.