

Semptom Yorumlama Anketi Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği*

Hüseyin Güleç¹, Kemal Sayar²

¹Sağlık Bakanlığı Erenköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, ²Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

*40. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde (Kuşadası 2004) poster bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Semptom Yorumlama Anketi (SYA), Robbins ve Kirmayer tarafından geliştirilmiş, somatik semptomlara ait nedensel atfı değerlendiren bir ölçektir. Bu çalışmada SYA'nın Türk toplumundaki geçerlik ve güvenirliği araştırılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Ölçeğin güvenirlilik araştırmasına; psikolojize alt-ölçeği için 32 depresif hasta, somatize alt-ölçeği için tedavi arayışı olan 37 fibromiyalji hastası ve normalize alt-ölçeği için tedavi arayışı olmayan 38 fibromiyalji hastası alınmıştır. Ayrıca geçerlik çalışması için 86 üniversite öğrencisine testler verilmiş, bir ay sonra test-tekrar test işlemi yapılmıştır. **Bulgular:** Ölçeğin iç tutarlılığı incelendiğinde, psikolojize, somatize, normalize alt-ölçeklerinin alfa sırayla 0.82, 0.76 ve 0.82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin psikolojize, somatize, normalize alt-ölçeklerinin test-tekrar test tutarlılığı 0.74, 0.56 ve 0.72 olarak bulunmuştur. Ölçeğin geçerlik analizinde ise; psikolojize alt-testinde depresyon grubu ile kontrol grubu ortalamaları arasında anlamlı fark tespit edilirken ($t=2.265$, $p=0.025$), somatize alt-ölçeğinde tedavi arayışı olan fibromiyalji grubu ile kontrol grubu ortalamaları arasında anlamlı fark görüldü ($z=3.421$, $p=0.001$) ve normalize alt-ölçeğinde ise tedavi arayışında olmayan fibromiyalji grubu ile kontrol grubu ortalamaları arasındaki fark ileri derece anlamlıydı ($z=3.837$, $p<0.001$). **Sonuç:** Bulgular SYA'nın, Türk toplumunda kabul edilebilir ölçülerde geçerlik ve güvenirliğe sahip olduğunu ve özellikle tıbben açıklanamayan hasta grupları ile tedavi arayışı olmayan yakınması olan kişilerde araştırmacılara önemli bilgiler sağlayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Somatizasyon, Semptom Yorumlama Anketi, geçerlik, güvenirlilik.

(*Klinik Psikiyatri 2005;8:31-36*)

SUMMARY

The Reliability and Validity of Turkish Form of the Symptom Interpretation Questionnaire

Objective: In this study, it is aimed to reliability and validity of the Symptom Interpretation Questionnaire (SIQ) that was developed by Robbins and Kirmayer was investigated in Turkish population. **Method:** The study was carried out with 107 patients attending to outpatient psychiatry clinics, FTR clinics and nonseek FMS patients and 86 healthy students from Karadeniz Technical University (KTU). University students were assessed one month later for test-retest reliability. **Results:** A high correlation level was obtained for the subscales ($r=0.74$ for psychologizing, 0.56 for somatizing and 0.72 for normalizing) score. All items showed enough positive correlation in the test-retest analysis ($r<0.30$). Internal reliability of SIQ subscales were, alpha: 0.82 for psychologizing subscale, alpha: 0.76 for somatizing subscale and alpha: 0.82 normalizing subscale. The validity analysis of the subscales resulted in an enough significant difference ($p=0.025$) between total scores of the healthy control and patient with major depressive disorder. Validity of somatizing subscale was demonstrated by obtaining higher significant ($p=0.001$) mean somatizing subscale scores in FMS patient reached from FTR clinics when compared mean scores with healthy control. But highest significant difference obtained between mean scores in unseek FMS patient and healthy control ($p<0.001$). **Discussion:** The results of this study indicated that this scale has satisfactorily reliability and validity for the Turkish population and SIQ will provide important knowledge for researchers about especially "patient" with medically unexplained complaints and nonseek "healthy" groups.

Key Words: Somatization, symptom interpretation questionnaire, reliability, validity.

GİRİŞ

Bedensel (somatik) belirtileri (semptom) belli belirsiz yaşayan hastalar, psikolojik ve sosyal faktörlerden etkilenmektedirler (Robbins ve Kirmayer 1991a). Bower ve arkadaşları (2000) yaygın somatik semptomların nedensel atıflarının, kişilerin hastalığı algılamasına ve tedavi arayışlarına etkidiğini göstermiştir. Kirmayer ve arkadaşları (1994), nedensel atıfların olayların üstesinden gelme seviyesindeki olası bir kazancı işaret ettiğini ileri sürmüştür. Kişilerin müphem olarak hissettiği duyularını yorumlaması ve bu durumlarıyla baş etme davranışlarına yön vermesi; hastalık rollerine, yaşamakta olduğu deneyimin kendisine ve bu deneyimlerini neye atfettiğiyle yakından ilişkilidir (MacLeod ve ark. 1998). Kişiler hasta veya sağlam kişi kimliği ile duyularına ayrı atıflar yapmaktadırlar. Tanı kriterlerini doldurduğu halde "sağlıklı" olduğunu düşünen ve tedavi arayışında olmayan kişilerin yanı sıra belirgin bir hasarın açıkça gösterilmediği halde hasarla orantısız yeti yitimi ve sosyal çekilme yaşayan "hasta" kimliğinde kişilerin varlığı da bilinmektedir (Güleç ve ark. 2003). Özellikle somatik yakınmalarda bu bireyler, şikayetlerini yorumlama şekline göre zaman zaman değişik tıp disiplinlerine hatta tıp-dışı tedavi edici kişilere başvurumaktadırlar. Aynı şekilde Bower ve arkadaşları (2000) yaygın somatik semptomları, hekimlerin de yanlış yorumlayabileceklerini iddia etmiştir.

Semptomların atfedilme tarzı, somatizasyon araştırmalarında önemli bir konudur. Robbins ve Kirmayer (1991b) geliştirdikleri atıf kuramında kişilerin yaşadıkları belirtileri önemsiz olarak algıladıklarında normalleştirmekte ya da anormal olarak algıladıklarında ruhsal ve bedensel olarak patolojik olarak değerlendirdiklerini iddia etmektedirler. Bu atıfların 4 aydan uzun süren şikayetler için yapılmasında bunun oturmuş bir tarz olduğu öne sürülmektedir (Robbins ve Kirmayer 1991b).

Robbins ve Kirmayer (1991b), kişilerin yaygın fiziksel belirtilerin nedensel atıflarını; somatize ederek, ruhsal/psikolojik kaynaklı (psikolojizasyon) olduğunu düşünerek veya normal bir durumdan kaynaklanıyor şeklinde yorumladıklarını düşünerek, kişilerin atıf biçimlerin saptanması için Semptom Yorumlama Anketi'ni (SYA) geliştirmişlerdir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları

Robbins ve Kirmayer tarafından yapılmıştır. İç tutarlılığı psikolojizasyon alt-testi için alfa değeri 0.86, somatize alt-testi için 0.71 ve normalize alt-testi için 0.81 olarak bulunurken, test-tekrar test güvenilirliği sırasıyla; 0.63, 0.60 ve 0.65 olarak bulunmuştur.

Bu çalışmada, atıfların kişilerin başvuru şekli, tanı ve tedaviyi etkileyebilme özelliğinden dolayı, somatizasyon araştırmalarında kullanılmak üzere SYA'nın Türkçe uyarlamasının kazandırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Karadeniz Teknik Üniversitesi'nde (KTÜ) eğitim gören öğrenciler ve KTÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri ve Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (FTR) Polikliniğine ayakta başvuran ardı sıra hastalar ile tedavi arayışı olmayan, sahada yürütülen anket çalışması ile ağrı yakınması olan, en az iki kez telefonla sağlık merkezlerine çağrılan ve muayenesinde Fibromiyalji Sendromu (FMS) tanısı konan kişilerle yürütüldü. Gruplar 86 üniversite öğrencisi (46 kadın ve 40 erkek) ve 107 hastadan (90 kadın ve 17 erkek) oluşturuldu. Sağlıklı kontrol grubu olarak sosyodemografik veri toplama formunda bedensel ve psikiyatrik sorunları olmayan öğrencilerden oluşturuldu. Hasta grubunun en az ilkokul mezunu olması koşulu arandı ve intihar düşüncesi olan, genel sağlığı veya yaşamını etkileyebilecek bedensel hastalığı, demansiyel ve psikotik bozukluğu olan kişiler çalışma dışı tutuldu.

Ölçeğin İngilizce orijinalinden Türkçe'ye çevrilmesi her iki dili de akıcı olarak konuşan iki ayrı psikiyatrist tarafından yapıldı. Çalışmadan bağımsız bir kişi tarafından geri çeviri işlemi yapıldı ve orijinal İngilizce uyarlamasıyla karşılaştırıldı. Her iki uyarlamanın birbiri ile uyumlu olduğu sonucuna varıldı. Türkçe formuna son şekli verildikten sonra tüm deneklere verildi.

Ölçeğin güvenilirlik araştırması her alt-ölçek için farklı gruplar alınmak esasıyla; psikolojizasyon alt-ölçeği için Psikiyatri Polikliniği'nde DSM-IV tanı ölçütlerine göre major depresyon MD tanısı konan, ilk veya daha önce depresif epizod geçirmiş 32 hasta (15 kadın ve 17 erkek), somatize alt-ölçeği için FTR polikliniğine başvurmuş ve Amerika

Romatizma Birliği (American College of Rheumatology; ACR) ölçütlerine göre FMS tanısı almış 37 bayan hasta ve normalize alt-ölçeği için tedavi arayışı olmayan ve anket çalışmasında ağrısı olduğunu beyan eden, hastaneye çağrıldıktan sonraki değerlendirmelerinde ACR ölçütlerine göre FMS tanısı almış 38 bayan hasta alındı. Dışlama kriterleri için hastalara DSM-III-R için yapılandırılmış klinik görüşme ölçeği olan SCID-I uygulanmıştır.

Test-tekrar test tutarlığı için ölçek üniversite öğrencilerine bir ay sonra yeniden verildi. Toplam puan ve her bir sorunun bir ay sonra tutarlığı normal dağılıma uyanlar Pearson, uymayanlar ise Spearman ilişki (korelasyon) hesaplamalarıyla değerlendirildi.

İç tutarlığı için tüm ölçek ve her bir soru için tüm denek gruplarında Cronbach's alfa testi ile incelendi.

Geçerlik, Kolmogorov-Smirnov testine göre çalışmada kullanılan iki grubun ölçek toplam puan ve alt grupların puanlarının normal dağılım göstermesi nedeniyle student-t testi kullanıldı.

BULGULAR

Öğrencilerin yaş aralığı 17-23 olup, ortalaması 18.7 ± 1.2 bulundu. MD'li hasta grubunun yaş aralığı 18-43 iken ortalaması 23.0 ± 4.8 olarak bulundu. Üçüncü basamağa başvuran FMS'li hasta grubunun ise yaş aralığı 24-65, yaş ortalaması 43.1 ± 10.4 olarak bulundu. Tedavi arayışı olmayan FMS'li hasta grubunun yaş aralığı 23-66 olup ortalaması 44.0 ± 10.8 bulundu. Öğrenci grubunun %53.5'i kadınlardan %46.5'i erkeklerden oluşmaktaydı. MD'li hasta grubunun %46.9'u kadınlardan %53.1'i erkeklerden oluşmaktaydı. FMS'li hastaların tümü kadınlardan oluşmaktaydı.

Her bir sorunun ve alt-test ile toplam puan tutarlılığının Pearson ve Spearman korelasyon yöntemi ile elde edilen sonuçları Tablo 1'de gösterilmektedir. Sonuçlara bakıldığında SYA ölçeğinin tekrar uygulanmasında alt-test toplam puanlarının 0.56-0.74 arasındaki düzeylerde, istatistiksel olarak anlamlı korelasyon göstererek tutarlı olduğunu görmekteyiz. Sorulara tek tek bakıldığında tüm sorularda anlamlı korelasyonun olduğu görülmüştür ($r < 0.30$).

Ölçeğin iç tutarlık incelenmesi sonuçları Tablo 2'de gösterilmektedir. SYA'nın cronbach alfa değeri psikolojizasyon, somatize ve normalize alt-testleri için sırasıyla 0.82, 0.76 ve 0.82 olduğu görüldü. Her bir soru tek tek ele alındığında toplam puan ile olan korelasyonuna bakıldığında: psikolojizasyon alt-testinde; 4 numaralı sorunun kontrol grubunda ve iki grubun beraber ele alındığı tüm grupta, somatize alt-testinde; 1, 4, 6, 7, 8 ve 10 hasta grubunda, 7 ve 13 numaralı soruların kontrol grubunda, 7, 8, 10 ve 13 numaralı soruların iki grubun beraber ele alındığı tüm grupta ve normalize alt-testinde ise; 5 ve 7 numaralı soruların hasta grubunda, kontrol grubunda ve iki grubun beraber ele alındığı tüm grupta ölçek toplam puanı ile düşük düzeyde korelasyon olduğu saptandı.

Ölçeğin geçerlik sonuçları Tablo 3'de gösterilmiştir. Hasta grupları ile kontrol grubu ortalamaları arasında ileri düzeyde fark bulundu. Her alt-test için farklı gruplar seçildi. Psikolojizasyon alt-testi MD'li grup arasında fark anlamlılık düzeyindeydi ($p=0.025$), somatize alt-testi 3. basamak FMS grubuyla karşılaştırıldı. Gruplar arası fark ileri düzeydeydi ($p=0.001$). normalize alt-testi ise tedavi arayışında bulunmayan FMS'li grup ile karşılaştırıldığında ise fark ileri anlamlılık düzeyindeydi ($p < 0.001$).

TARTIşMA

Bu çalışmada SYA'nın Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği çalışılmıştır. Bulgularımız SYA'nın, Türk toplumunda kabul edilebilir ölçülerde geçerlik ve güvenirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Nedensel atıflardan normalize etme, özellikle tıbben açıklanamayan hasta grupları ile tedavi arayışı olmayan yakınması olan kişilerde araştırmacılara önemli bilgiler sağlayabilecek görünümde-dir. Daha önce Duman ve arkadaşları (2004), SYA'nın Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğini çalışmışlardır. Çalışmalarını, orjinal ölçek formundan farklı olarak, "göğüste sıkışıklık hissi" maddesini ekleyerek ve derecelendirme 4'lü Likert iken 5'li Likert biçiminde geliştirerek yürütmüşlerdir. Yazarlar bu ölçeğin, normalizasyon alt-ölçeğin sınırlılıkları göz önünde tutularak geçerli ve güvenilir olduğunu göstermişlerdir. Hem Robbins ve Kirmayer (1991b) geliştirdikleri orjinal testte hem de Duman ve arkadaşları (2004) yürüttükleri

Tablo 1. SYA Test- tekrar test tutarlık incelemesi (Pearson ve Spearman korelasyon analizi sonuçları, Pearson*) (n: 86)

Psikolojize Madde No	Korelasyon Değeri	Somatize Madde No	Korelasyon Madde No	Normalize Değeri	Korelasyon Değeri
Toplam puan	r:0.74* p:0.000	Toplam puan	r:0.56* p:0.000	Toplam puan	r:0.72* p:0.000
Madde 1a	r:0.67 p:0.000	Madde 1b	r:0.48 p:0.000	Madde 1c	r:0.58 p:0.000
Madde 2b	r:0.48 p:0.000	Madde 2a	r:0.32 p:0.000	Madde 2c	r:0.56 p:0.000
Madde 3c	r:0.55 p:0.000	Madde 3a	r:0.42 p:0.000	Madde 3b	r:0.60 p:0.000
Madde 4a	r:0.40 p:0.000	Madde 4c	r:0.62 p:0.000	Madde 4b	r:0.64 p:0.000
Madde 5b	r:0.45 p:0.000	Madde 5c	r:0.51 p:0.000	Madde 5a	r:0.50 p:0.000
Madde 6a	r:0.39 p:0.000	Madde 6c	r:0.51 p:0.000	Madde 6b	r:0.47 p:0.000
Madde 7b	r:0.66 p:0.000	Madde 7c	r:0.45 p:0.000	Madde 7a	r:0.48 p:0.000
Madde 8c	r:0.39 p:0.000	Madde 8a	r:0.32 p:0.000	Madde 8b	r:0.52 p:0.000
Madde 9a	r:0.46 p:0.000	Madde 9b	r:0.45 p:0.000	Madde 9c	r:0.43 p:0.000
Madde 10b	r:0.51 p:0.000	Madde 10c	r:0.41 p:0.000	Madde 10a	r:0.42 p:0.000
Madde 11c	r:0.51 p:0.000	Madde 11a	r:0.41 p:0.000	Madde 11b	r:0.63 p:0.000
Madde 12a	r:0.46 p:0.000	Madde 12b	r:0.52 p:0.000	Madde 12c	r:0.51 p:0.000
Madde 13b	r:0.41 p:0.000	Madde 13c	r:0.43 p:0.000	Madde 13a	r:0.51 p:0.000

SYA: Symptom Yorumlama Anketi

Türkçe formunda, normalizasyon alt-testinin geçerliğini, bu atıf tarzının kontrol grubunda daha fazla kullanılmasını hipotezize ederek göstermeye çalışmışlardır. Bizim çalışmamızda bu nedensel atıf tarzının hastalık görünümüne etki edeceği düşünülerek, tedavi arayışı olmayan ve değerlendirilmelerinde hastalık tanısı konan kişilerde, daha fazla bu atfın kullanılacağı üzerine yürütüldü.

SYA'nin test-tekrar test tutarlığı incelemesinde, 1 ay arayla aynı kişilere yapılan uygulamalarda psikolojizasyon alt-testi için 0.74, somatize alt-testi için 0.56 ve normalize alt-testi içinse 0.72 düzeyinde pozitif korelasyon bulundu. Sonuçlar korelasyon düzeyinin Türk toplumunda yeterli olduğunu göstermektedir. Her bir soruya ait test-tekrar test sonuçları incelendiğinde tüm sorularda anlamlı düzeyde korelasyon olduğu gözlemlenmektedir. Robbins ve Kirmayer (1991b), test-tekrar test güvenilirliğini gruplara 4 ay arayla verdikleri çalışmalarında, psikolojizasyon alt-testi için 0.63, somatize alt-testi için 0.60 ve normalize alt-testi için 0.65 olarak bulmuşlardır.

Alt-ölçeklerinin güvenilirliği, iç tutarlılık analizi ile incelendiğinde tüm gruplar beraber ele alındığında

cronbach alfa değeri psikolojizasyon alt-testinde 0.82, madde-toplam puan bağıntıları 0.28-0.57 arasında; somatize alt-testinde 0.76, madde-toplam puan bağıntıları 0.17-0.50 arasında; ve normalize alt-testinde ise 0.82, madde-toplam puan bağıntıları 0.27-0.61 arasında bulunmuştur. Elde ettiğimiz madde-toplam bağıntılarının istenen seviyede olmamasına rağmen ($r > 0.30$), psikometrik kurama göre kabul edilebilecek 0.15'in üzerinde olduğu bulundu. Duman ve arkadaşları (2004), 71 sağlıklı kişi, 53 psikiyatri konsültasyonu istenen tıbben açıklanamayan somatik yakınmalı hasta ve 26 ilk başvurularını psikiyatri polikliniğine yapan ve MD tanısı alan hasta ile yürüttükleri geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında iç-tutarlılık puanlarını sırasıyla; 0.87, 0.87 ve 0.86 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada testin Türkçe uyarlamasına, "göğüste sıkışıklık hissi" maddesi eklenerek, 14 maddelik bir form elde edilmiştir. Bu çalışmadaki bir önemli değişiklik de yanıt seçenekleri orijinal testte 4 dereceli Likert iken, 5 dereceli Likert biçimine dönüştürülmesidir. Biz çalışmamızda testin orijinal formuna sadık kaldık. Robbins ve Kirmayer (1991b), iç-tutarlılığı psikolojizasyon alt-testi için

Tablo 2. SYA iç-tutarlık incelemesi

Madde	Tüm Gruplar Ölçeğin madde harici alfa değeri (n: 193)	Kontrol Grubu Ölçeğin madde harici alfa değeri (n: 86)	Hasta Grubu Ölçeğin madde harici alfa değeri (n: 107)
Psikolojize	0.8224	0.7535	0.8840
Somatize	0.7559	0.7946	0.6403
Normalize	0.8238	0.8238	0.8840

SYA: Semptom Yorumlama Anketi

Tablo 3. SYA geçerlik incelemesi

		Ortalama± Standart Sapma	t/z*	p
SYA-psikolojize	kontrol (n: 86)	16.74±6.74	2.265	0.025
	hasta (n: 32)	18.15±6.16		
SYA-somatize	kontrol (n:86)	9.66±6.65	3.421*	0.001
	hasta (n:37)	11.90±12.26		
SYA-normalize	kontrol (n: 86)	11.90±12.26	3.837*	<0.001
	hasta (n: 38)	13.08±6.18		

SYA: Semptom Yorumlama Anketi

*Mann-Whitney U Testi

alfa değeri 0.86, somatize alt-testi için 0.71 ve normalize alt-testi için 0.81 olarak bulunmuşlardır.

Türkçe çevirisinin geçerliğine SYA'nın alt-ölçekleri ile gruplar arasında farklılıkların belirlenmesi esasına göre bakıldı. Psikolojizasyon alt-ölçeği için MD'li hasta grubunun sağlıklı kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek puanlar verdiklerini saptadık. Psikiyatri polikliniğinden alınan MD'li hastaların psikolojik nedenli yorum yapmaları beklenen bir bulgudur. Duman ve arkadaşları (2004), büyük bir oranının kadımların oluşturduğu, 39.3±10 yaş ortalaması olan sağlıklı grupta psikiyatri polikliniğine başvurup, MD tanısı alan kişilerle yaptıkları çalışmada psikolojizasyon alt-testindeki farkın ileri derecede yüksek olduğunu göstermişlerdir. Duddu ve arkadaşları (2003), yine MD'li grupla kontrol grubunun karşılaştırıldığı çalışmada psikolojizasyon alt-testi puanlarının istatistiksel olarak yüksek olduğunu göstermişlerdir.

Duddu ve arkadaşları (2003) aynı çalışmada somatoform bozukluğu olan hasta grubunun somatize alt-test puanlarını daha yüksek bulurken, Duman ve arkadaşları (2004) psikiyatrik konsültas-

yon istenen tıbben açıklanamayan belirtilere sahip hasta grubunun, sağlıklı gruptan yüksek somatik atf yaptıklarını göstermelerine rağmen bu farkın anlamlı olmadığını bulmuşlardır. Somatize alt-testi için sağlıklı kontrol grubuyla, FTR polikliniğinden FMS tanısı alan hasta grubunu karşılaştırdığımız çalışmamızda farkın anlamlı ölçüde yüksek olduğunu saptadık. Gruplar arasında cinsiyet, yaş ve eğitim seviyesi açısından birbirine benzer durumda olmaması bu çalışmanın önemli bir kısıtlılığıdır.

Normalize alt-testi için Duman ve arkadaşlarının (2004) yürüttükleri çalışmada, hasta grubunun demografik verileri uyumlu olacak şekilde oluşturulan sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırmasında benzer puanlar aldıklarını saptamışlardır. Robbins ve Kirmayer (1991b) ve Duddu ve arkadaşları (2003) sağlıklı kontrol grubunun, normalize alt-testi puanlarını hasta gruplarından daha yüksek verdiklerini bulmuşlar. Biz çalışmamızda diğer alt-testlerdeki benzer ayırmacılığını göstermek için, çekmekte olduğu yakınmalarının nedensel yorumunu normalize ederek yapacağını öngördüğümüz

tedavi arayışı olmayan psikosomatik bir hasta grubuyla karşılaştırdık. Tedavi arayışı olmayan ve ACR ölçütlerine göre FMS tanısı konan hasta grubunun sağlıklı kontrol grubundan anlamlı düzeyde normalize atıfları kullandığını saptadık. Bizim araştırmalarımıza göre normalize atıf kullanmanın tedavi arayışında olmayan gruplarda kullanıldığı başka bir çalışmaya rastlayamadık. Bu grupta görülen normalize atıf kullanma puanlarının anlamlı farklılık göstermesi bulgusu toplumdaki "sağlıklı hasta"ların tanınmasında önemli olabilir. Bulgularımızın eşleştirilmiş gruplarda olmaması daha önce belirttiğimiz bir kısıtlılığımızdır.

Sonuç olarak SYA'nın Türkçe çevirisinin yeterli düzeyde geçerli ve güvenilir olduğunu görmekteyiz. Özellikle tıbben açıklanamayan yakınmaları olan ve değişik arayışları olan kişiler ile yakınmalarının olmasına rağmen herhangi bir arayışı olmayan kişilerin, hem klinik hem de saha araştırmalarında SYA'nın araştırmacılara önemli bulgular verebileceği düşüncesindeyiz.

Yazışma adresi: Dr. Hüseyin Güleç, Sağlık Bakanlığı İstanbul Erenköy Psikiyatri Hastanesi, İstanbul, huseyningulec@yahoo.com

KAYNAKLAR

Bower P, West R, Tylee A, Hann M (2000) Symptom attribution and the recognition of psychiatric morbidity. *J Psychosom Res*, 48: 157-60.

Duddu V, Chaturvedi SK, Isaac MD (2003) Amplification and attribution styles in somatoform depressive disorders: a study from Bangalore, India. *Psychopathology*, 36:98-103.

Duman OY, Usubatun S, Goka E (2004) Belirti Yorumlama Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1):26-40.

Güleç H, Sayar K, Akgöl E ve ark (2003) Hastaneye başvuran Fibromiyalji hastaları daha mı "nörotik"? 39.Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, 14-19 Ekim 2003, Antalya, s.659.

Kirmayer LJ, Young A, Robbins MR (1994) Symptom Attribution in Cultural Perspective. *Can J Psychiatry*, 39:584-595.

MacLeod AD, Haynes C, Sensky T (1998) Attributions about common bodily sensations: their associations with hypochondriasis and anxiety. *Psychol Med*, 28:225-228.

Robbins J, Kirmayer L (1991a) Cognitive and social factors in somatisation. Current concepts of somatisation: research and clinical perspectives, Kirmayer L, Robbins J (Ed), Washington, DC: American Psychiatric Press, s.107-141.

Robbins J, Kirmayer L (1991b) Attributions of common somatic symptoms. *Psychol Med*; 21:1029-45.