

BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN HASTALARIN MİZAÇ VE BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ İLE OKSİTOSİN DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTACHMENT STYLES AND TEMPERAMENT AND OXYTOCIN LEVELS IN BIPOLAR PATIENTS

Ayşe Rümeyza YAMAN¹, Duru KUZUGÜDENLİOĞLU ULUSOY², Feyza DÖNMEZ²

¹ Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Elazığ

² Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Isparta

Cite this article as: Yaman AR, Kuzugüdenlioğlu Ulusoy D, Dönmez F. The Relationship Between Attachment Styles And Temperament And Oxytocin Levels In Bipolar Patients. Med J SDU 2020; 27(3): 289-300.

Öz

Amaç

Bu çalışmanın amacı bipolar bozukluğu (BPB) olan erkek olgularda bağlanma biçimlerini ve bu bağlanma biçimlerinin mizaç özellikleri ve oksitosin ile ilişkisini araştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda bipolar bozukluk hastalarının bağlanma biçimiyle mizaç ve oksitosin arasındaki ilişkinin sağlıklı bireylerle karşılaştırılarak incelenmesi hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmaya 30 bipolar bozukluk tanılı erkek hasta ve 30 erkek kontrol grubu dâhil edilmiştir. Psikiyatri polikliniğinde izlenen hastalarda 18 yaşın üzerinde olmak, metabolik veya endokrin hastalığın olmaması, remisyon döneminde (ötimi) olmak şartları aranmıştır. Tanı görüşmesi DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I) ile yapılmıştır. Mizaç değerlendirilmesi TEMPS-A mizaç ölçeği ile, bağlanma değerlendirilmesi Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (EBBÖ) kullanılarak yapılmış, serum oksitosin düzeyi ELISA yöntemi ile ölçülmüştür.

Bulgular

BPB olgularda güvensiz bağlanmanın sağlıklı bireylerde olduğundan daha sık olduğu bulunmuştur. BPB olguların kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma puan-

ları sağlıklı kontrollerden yüksek bulunmuştur. Kontrol grubunda güvensiz bağlanan bireylerin siklotimik mizaç puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. BPB olgular ve kontrol grubu bireylerinde bağlanma biçimi puanları ile serum oksitosin düzeyi arasında ilişki bulunamamıştır. Her iki grup için medeni durum, eğitim durumu, aile durumu, yetiştiği ortam (kimlerin yanında yetiştiği) değişkenleri ile güvenli veya güvensiz bağlanmalar arasında fark gösterilememiştir.

Sonuç

Çalışma sonucunda BPB'de kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma puanlarının sağlıklı kontrollerden yüksek olduğu, güvensiz bağlanma biçimi ile duygudurum bozukluklarının karşılıklı ve çift yönlü olarak birbirini olumsuz etkilediği anlaşılmıştır. BPB olgularda siklotimik mizaç güvensiz bağlanmayı artırmaktadır. Bağlanma biçimi puanları ile oksitosin düzeyleri arasında ilişkinin olmaması bunun yanında olguların sendromal veya subsendromal afektif patolojilere sahip olması bağlanma üzerine etkide mizaç özelliklerinin belirleyici olduğunu akla getirmektedir. Her ne kadar mizaç özellikleri ve oksitosinin bağlanma üzerine olan etkilerini inceleyen araştırmalar olsa da, çalışmamız bu kavramların ikili olarak bağlanma biçimine etkilerinin aynı anda incelendiği ilk çalışma olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, bağlanma, mizaç, oksitosin

İletişim kurulacak yazar/Corresponding author: durugundogar2000@yahoo.com

Müracaat tarihi/Application Date: 28.05.2019 • Kabul tarihi/Accepted Date: 27.08.2019

ORCID IDs of the authors: A.R.Y. 0000-0003-3141-2078; D.K.U. 0000-0003-0902-8299;

F.D. 0000-0002-1293-165X

Abstract

Objective

The aim of the present study is to investigate the attachment styles in male bipolar disorder (BPD) patients and the relationship of these attachment styles with temperament and oxytocin levels. Accordingly the relation of the attachment styles of bipolar cases with temperament and oxytocin levels are examined by comparing them to the healthy controls.

Material and Methods

Thirty male patients with bipolar disorder and 30 male healthy control subjects are recruited. Inclusion criteria consists of being over 18 years of age, not having a metabolic or an endocrine disorder, and to be in remission with regard to BPD. Diagnostic interview was made with Structured Clinical Interview for DSM-Axis 1 Disorders (SCID-I). Temperament was evaluated with TEMPS-A and attachment style was evaluated by the Adult Attachment Scale (AAS). Plasma oxytocin levels were evaluated with ELISA.

Results

It was found that insecure attachment was more frequent in BPD cases than the healthy group. Avoidant and anxious/ambivalent attachment scores of bipolar cases were higher than the control group. In control group individuals with insecure attachment,

cyclothymic temperament scores were higher than the bipolar cases. There was no significant relation between attachment style and oxytocin levels in both groups. There was no significant difference in the attachment styles with regard to marital status, education level, family, hometown environment (with whom he/she was grown up with).

Conclusions

The results showed that avoidant and anxious / ambivalent attachment scores in BPD were higher than healthy controls, and that insecure attachment style and mood disorders affected exert a negative reciprocal effect on each other. Cyclothymic temperament increases insecure attachment in patients with BPD. Absence of association between attachment scores and plasma oxytocin levels and presence of syndromal or subsyndromal affective pathology in BPD suggest that affective temperament features may be more important for attachment styles. Although there are studies investigating the temperament properties and the effects of oxytocin on attachment as separate factories, our study is the first study that examine the combined effect of these variable with respect to each other on attachment.

Keywords: Bipolar disorder, attachment, temperament, oxytocin

Giriş

Bipolar bozukluk (BPB) manik ve depresif ataklar halinde seyreden, duygudurumda yükselmeler ve çöküntülüklerin yanı sıra bilişlerin, davranışların ve yaşam şartlarındaki değişimlerin de görüldüğü bir psikiyatrik hastalıktır. Genetik özelliği de yüksek olduğundan duygudurum düzensizlikleri sebebiyle bebeklikte kurulması beklenen bağlanma sürecini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu hastalığa sahip bireyler ilişkilerinde güvensizlik ve duygusal güçlükler yaşayabilmektedir.

Genlerden hastalığa uzanan nedensellik zincirinde endofenotip kabul edilen afektif mizaç (1) ise BPB için hem etiyolojik nedenler arasında yer almakta hem de bağlanma sürecinde etkili olmaktadır. Bunun dışında oksitosin, prolaktin ve endojen opioidlerin bağlanmada rol aldığı ve bu nörohormonlardaki bir bozukluğun bağlanma sorunlarına yol açabileceğinden söz eden yayınlar vardır (2).

Oksitosin doğum sırasında uterusun kontraksiyonları uyarma, laktasyon döneminin yanı sıra annelik dav-

ranışının başlamasında da etkilidir (3). Erkeklerde de kadınlara yakın düzeyde oksitosin saptandığı ve cinsel davranışlarda rol aldığı bildirilmiştir (4). Oksitosinin prolaktin ve endojen opioidler ile birlikte sosyal bağlanmada etkili olduğu ve bozukluğunda bağlanma sorunlarına yol açabileceği bildirilmektedir (5). Beraber sosyal yaşam, tanışma, empati yapma ve güven duyma davranışlarının temelinde oksitosin yer alır (6).

Genel olarak, cinsiyet farklılıkları, oksitosinin periferik kan seviyelerinde görülmez. Bununla birlikte, seks steroidleri hem oksitosin sentezini hem de reseptörlerini etkileyebilir (7). Cinsiyet hormonlarının rolüne bakıldığında, oksitosin reseptörü ekspresyonunun östrojen tarafından etkilendiği gösterilmiştir (8).

Seks steroidlerinin cinsiyet farklılıkları ve oksitosin reseptörü bağlanma ve ekspresyonundaki rolü de insan çalışmalarında bildirilen eşitsizliklerin temelinde olabilir (9).

Cinsiyet oksitosin yanıtını etkileyen bir faktördür. Özellikle kadınlarda menstruel döngü, gebelik, laktasyon ve menopoz dönemleri, seks steroid değerleri gibi

pek çok değişken oksitosin düzeyini etkileyebilmektedir. Bu değişkenlerin çalışmadaki hata payını azaltmak için çalışma sadece erkeklerle sınırlandırılmıştır.

Bağlanma biçimi yaşamın erken dönemlerinde belirlenen, yaşam boyu süren, kişinin diğer insanlarla ilişki kurma örüntüsünü şekillendiren bir görüngüdür (10-12). Sağlıklı bir bağlanma sonucunda çocuk kendine ve başkalarına güvenebilecek, dünyayı keşfedebilecek ve karşılaştığı hayat değişikliklerine uyum sağlamayı öğrenebilecektir. Diğer yandan çocuklukta güvenli bağlanma geliştiremezse erişkinlikte ilişkilerinde de güvensizlik ve duygusal güçlükler yaşaması söz konusudur (8,11,13).

Ainsworth bağlanmayı bebeğin kısa süre yabancı biri ile tek başına kaldıktan sonra anneden ayrılma ve buluşma anında verdiği tepkiye göre iki ana tarz olan güvenli ve güvensiz bağlanma olarak ikiye ayırmıştır. Güvensiz bağlanma kendi içinde kararsız (kaygılı/ikircikli) ve kaçınan olarak ikiye ayrılır. (14-17).

Güvenli bağlanma çocuğun psikolojik gelişiminde ciddi bir öneme sahiptir ve duygusal sağlığın bir kaynağı olarak görülür. Güvensiz bağlanma biçimi daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin belirleyicisi olarak görülmüş (11), güvenli bağlanma ise sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir (17).

Son yıllarda bağlanma (özellikle güvensiz bağlanma) ile şizofreni (18), depresyon (19) ve yeme bozuklukları (20) gibi pek çok psikopatolojik durum arasındaki güçlü ilişkiye işaret eden çalışmalar bağlanmanın önemine ilgiyi artırmıştır (21).

Bipolar bozuklukta bağlanmayı inceleyen çalışma sayısı çok azdır. Kısıtlı sayıdaki çalışma ele alındığında ötimik ve depresif iki uçlu hastaların normal kontrollere göre daha bağımlı olmadığı, ancak anne-babaya bağlanma sorunlu olduğunda yineleme riskinin yüksek, tedavi uyumunun düşük olduğu belirtilmektedir.

Şizofreni ve BPB olan hastaların kontrollerle karşılaştırıldığı bir çalışmada BPB grubunun bağlanma paterni "sevgisiz" olarak yorumlanmıştır (22). Önceki yıllarda yapılan çalışmalarda da borderline kişilik bozukluğu, panik bozukluk ve madde kullanım bozukluğunda aynı özelliklerin görüldüğü bildirilmiştir (22-25).

Yakın tarihli bir çalışmada güvensiz bağlanmanın unipolar depresyon ve bipolar bozukluk ataklarının başlamasında etken olabileceği gösterilmiştir. (19,26).

Literatürde BPB hastalarındaki bağlanma biçimi üzerine sınırlı çalışmalar olmakla birlikte bu çalışmalarda

ötimik ve deprese bipolar olguların sağlıklı kontrollere göre daha bağımlı olmadıkları gösterilmiştir (26-29)

Sonuç olarak sosyal ilişkilerin çekirdeğini oluşturan bağlanma, hem biyolojik (hormonal) hem de bilişsel değişimlerden etkilenmektedir. Bu bağlamda yapılan insan çalışmaları sınırlı sayıdadır ve çalışmaların çoğu kadınları kapsamaktadır. Bu çalışmadaki amacımız bipolar bozukluğu olan erkek hastalarda mizaç ve bağlanma özellikleri ile oksitosin düzeyleri arasındaki ilişkiyi göstermek ve değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemektir. Böylelikle kişinin sosyal ilişkilerinin biçimlenmesinde rol oynayan bağlanma kavramı ve bunu etkileyen faktörler ile ilgili ayrıntılı bilgi sahibi olunacaktır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Mayıs 2015-Kasım 2015 tarihleri arasında yapılmıştır. Ayaktan tedavi görmekte olan hastalar rastgele yöntemle seçilmiş, DSM-IV-TR tanı ölçütlerine göre BPB Tip 1 tanısı konmuş, remisyonda olan 18-65 yaşları arasında, 30 erkek bipolar bozukluk hastası ve kontrol grubunu oluşturan 30 sağlıklı erkek olmak üzere toplam 60 kişi çalışmaya dâhil edilmiştir. BPB hasta grubunda 30 erkek olgu (yaş ortalaması 35.80+11.63), kontrol grubunda olan 30 erkek olgu (yaş ortalaması 36.76+7.18) mevcuttur.

Bu çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izin Süleyman Demirel Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınmıştır. Çalışmaya katılan tüm deneklerden çalışmanın amacı, uygulanacak testler ve yöntem konusunda ayrıntılı bilgi verilerek onam alınmıştır. Hem hastalardan hem de sağlıklı bireylerden TEMPS-A Mizaç Ölçeği ile Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği'ni yönergeler doğrultusunda doldurmaları istenmiştir. Söz konusu yönergeler emin olmadıkları durumu hayır diye yanıtlamaları, yanıtlamalar sırasında tüm yaşamlarını göz önünde bulundurmalarıdır. Ayrıca hasta ve kontrol gruplarından sabah 08:00-09:00 saatleri arasında serum oksitosin düzeyi ölçümü için kan vermeleri istenmiştir.

Biyokimyasal Analiz

Serum örnekleri Araştırma Biyokimya Laboratuvarı'nda değerlendirilmiştir. Çalışma günü numuneler çözdürüldükten sonra vortekslenmiştir. Serum oksitosin düzeyi, Enzim İmmunoassay Yöntemi ile hazır kit ile çalışılıp (EIA; Phoenix Pharmaceuticals, Inc., 330 Beach Road, Burlingame, California 94010. U.S.A.; sensitivite: 0,1 ng/ml) son aşamada absorban-konsantrasyon grafiği çizilerek numune konsantrasyonları ng/ml cinsinden hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Sayısal değişkenlerin karşılaştırılması bağımsız gruplarda t-testi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testi ile; sınıfsal değişkenlerin karşılaştırılması ki-kare ve İki oran farkı testi ile yapılmıştır. Bağlantı çözümlemesi için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Örnekleme

SCID-I (Structured Clinical Interview for DSM-Axis 1 Disorders) ile yapılan görüşmeye göre BPB tip 1 tanılı erkek hasta grubunda ($s = 30$) remisyonda olma şartı aranmıştır. Bunun nedeni kişinin kendi bağlanma biçimini değerlendirirken olası hataları en aza indirmektir. Remisyonun belirlenmesinde klinik görüşme ve SCID-1'in depresyon ve mani dönemi ölçütlerinin karşılanmamış olması temel kabul edilmiştir. Depresif ve manik dönem tespitinde ayrıca ölçek kullanılmamıştır. Sağlıklı kontrol grubunda ($s = 30$) psikiyatrik bir hastalığı, metabolik veya endokrin bir hastalığı olmayan kişiler yer almıştır. Kontrol grubu örnekleme psikiyatrik görüşme ile şimdi veya geçmişte psikiyatrik başvurusu veya öyküsü olmayan gönüllülerden alınmıştır. Psikiyatrik şikâyeti olan gönüllülere herhangi bir psikiyatrik hastalığın dışlanması için SCID-1 uygulanmıştır.

Araçlar

SCID-I (Structured Clinical Interview for DSM-Axis 1 Disorders): DSM- IV eksen 1 bozuklukları için yapılandırılmış klinik görüşme formu Türkçe örneği (30).

TEMPS-A (Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, San Diego Autoquestionnaire): Akiskal tarafından 1997'de baskın duygulanım mizacını değerlendirmek için geliştirilmiş; depresif, siklotimik, hipertimik, sinirli (irritabl) ve endişeli (anksiyöz) mizacı belirlemek üzere 100 maddeden oluşturulmuştur. Kişi tüm yaşamını göz önünde tutarak maddeleri evet ya da hayır olarak cevaplandırır. Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Vahip ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (31).

EBBÖ (Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği): Hazen ve Shaver tarafından düzenlenmiştir (32). Ölçek, üç alt grup ölçek aracılığıyla üç bağlanma biçimini ölçmektedir. Birinci alt grup ölçek "bağlı-güvenli" olarak adlandırılır ve bireylerin kendilerini diğer kişilere bağlanmaya ne derece izin verdiği konusunda bilgi verir. En yüksek puan alındığında kolayca diğerlerine bağlandığı anlaşılır. İkinci alt grup ölçek "kaygılı" olarak adlandırılır ve terkedilme konusunda ne kadar endişelendiği ve diğer bireylerle birleşme isteğinin derecesini ölçer. Üçüncü alt grup "kapalı-kaçıngan" ölçek diğerlerine yakınlaşmanın ne kadar kolay oldu-

ğu konusunda bilgi verir. En yüksek puan alındığında başka birine yakınlaşmaya kapalı olduğu anlaşılır. Katılımcılardan her durum için hislerini en iyi tanımlayan oranlar istenmektedir ki tamamen bana uyuyor ile çoğu bana uyuyor arasındadır (33). Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Kesebir ve arkadaşları yapmıştır (34).

Serum Oksitosin Düzeyi Ölçümü: Hasta ve kontrol gruplarından sabah 08.00-09.00 saatleri arasında biyokimya tüplerine alınan 10 cc venöz kan örnekleri, pıhtılaşmaları için 20 dk bekletildi. Pıhtılaşma gerçekleşikten sonra numuneler 3000 rpm'de 10 dk santrifüj edilerek serumların ayrılması sağlandı. Daha sonra serumlar, ependorf tüplerine her örnekten 3'er porsiyon olacak şekilde porsiyonlanarak -80°C 'de çalışılacağı zamanına kadar saklandı.

Bulgular

1-Örnekleme

Her iki grubun sosyodemografik özelliklere göre dağılımı tablo 1'de gösterilmiştir. BPB grubunda hastalığın başlangıç yaşı ortalaması 25.26 ± 10.00 , ortalama hastalık süresi 10.53 ± 8.12 yıl bulunmuştur. Olguların %33.3'ü en az bir kez özkıyım girişimi girişiminde bulunmuş, %86.7'si en az bir kez hastaneye yatmıştır. İlk epizot %66.7 mani, %30 depresyon, %3.3 karma olarak belirlenmiş; %56.7'sinde egemen epizot mani, %16.7'sinde depresyon ve %26.7'sinde mani ve depresyon eşit oranda saptanmıştır. %10'luk kesimde istismar öyküsü mevcuttur.

2-Bağlanma Biçiminin Karşılaştırılması

BPB ve kontrol grubunda deneklerin bağlanma biçimine göre dağılımı ve bağlanma biçimi puanları tablo 2'de gösterilmiştir.

BPB grubunda güvensiz bağlanma sağlıklı bireylerinkinden daha siktir Bipolar bozukluk tanılı olguların kaçingan bağlanma puanları ortalaması sağlıklı bireylerinkinden yüksek bulunmuştur ($p = 0.004$, $t = 3.2$, $sd = 68$). BPB tanılı olgular ile kontrol grubu karşılaştırıldığında BPB olgularında kaygılı/ikircikli bağlanma puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p = 0.012$).

3-Mizaç Özelliklerinin Karşılaştırılması

Her iki grupta istatistiksel açıdan anlamlı fark depresif, siklotimik, irritabl ve anksiyöz mizaçlarda saptanırken hipertimik mizaç puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı (Tablo 3).

4-Bağlanma Biçimi ile Mizaç İlişkisi

BPB grubunda; depresif mizaç, siklotimik mizaç, irritabl mizaç ve anksiyöz mizaç puanları ile güvenli ve

Tablo 1 BPB ve Kontrol Gruplarının Sosyodemografik Özellikleri

		Bipolar Bozukluk Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	p değeri
	Yaş* (Ort.±SS)	35,80±11,63	36.76±7.18	0.700
Medeni Durum**	Evli	16 (%53.3)	25 (%83.3)	0.009
	Bekâr	12 (%40.0)	2 (%6.7)	
	Boşanmış	2 (%6.7)	3 (%10)	
	Dul	----	----	
Eğitim Durumu**	Okuma yazma bilmiyor	----	----	0.007
	İlkokul mezunu	3 (%10)	2 (%6.7)	
	Ortaokul mezunu	2 (%6.7)	0 (%0.0)	
	Lise mezunu	17 (%56.7)	7 (%23.3)	
Sigara Kullanımı**	Üniversite mezunu	8 (%26.7)	21 (%70.0)	1.000
	Var	19 (%63.3)	18 (%60.0)	
Kiminle Yaşıyor**	Yok	11 (%36.7)	12 (%40.0)	0.001
	Yalnız	0 (%0.0)	5 (%16.7)	
	Eş	4 (%13.3)	4 (%13.3)	
	Eş ve çocuk	12 (%40.0)	21 (%70.0)	
	Çocuk	----	----	
	Anne	4 (%13.3)	0 (%0.0)	
	Baba	----	----	
	Anne-baba	9 (%30.0)	0 (%0.0)	
Kimin yanında yetişti**	Diğer	1 (%3.3)	0 (%0.0)	0.539
	Anne-baba	24 (%80.0)	25 (%83.3)	
	Büyük anne-baba	1 (%3.3)	1 (%3.3)	
	Anne	3 (%10.0)	4 (%13.3)	
	Baba	2 (%6.7)	0 (%0.0)	

*t-test **ki kare testi

Tablo 2 Bipolar Bozukluk ve Kontrol Gruplarının Bağlanma Özelliklerine Göre Dağılımı

	Bipolar Bozukluk Grubu		Kontrol Grubu		p değeri
	n	Bağlanma biçimi puanı	n	Bağlanma biçimi puanı	
Güvenli Bağlanma	11 (%36.7)	3.03±1.62	21 (%70,0)	3.83±1.51	0,010
Güvensiz Bağlanma	19 (% 63.3)	2.83±1,55	9 (%30,0)	2.53±1.90	0,010
Kaçıngan Bağlanma	13 (% 43.3)	3.06±1.70	9 (%30,0)	2.53±1.90	0,211
Kaygılı/iirciklikli Bağlanma	6 (%20.0)	2.33±1.24	0 (%0,0)	1.30±1.17	0,012

Tablo 3

Bipolar Bozukluk ve Kontrol Gruplarının Mizaç Puan Ortalaması Açısından Karşılaştırılması*

	Bipolar Bozukluk Grubu (n=30)	Kontrol Grubu (n=30)	p değeri
Depresif Mizaç Puanı (Ort. ±SS)	7.63±3.06	4.50±2.14	<0.001
Siklotimik Mizaç Puanı (Ort. ±SS)	10.46±4.36	4.06±3.53	<0.001
Hipertimik Mizaç Puanı (Ort. ±SS)	9.13±5.53	10.43±4.78	0.334
İrritabl Mizaç Puanı (Ort. ±SS)	4.20±3.82	2.20±3.18	0.032
Anksiyöz Mizaç Puanı (Ort. ±SS)	9.50±6.86	3.06±3.63	<0.001

*t-test

güvensiz bağlanma biçimleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (sırasıyla $p=0.009$, $p=0.008$, $p=0.019$, $p=0.020$).

Güvenli bağlanan olguların depresif, siklotimik, hipertimik, iritabl ve anksiyöz mizaç puan ortalamaları kaygılı/ikircikli ve kaçınan bağlanan olgularınkinden daha düşüktü (sırasıyla $z=-2.623$, $p=0.009$; $z=-2.657$, $p=0.008$; $z=-0.648$, $p=0.517$; $z=-2.338$, $p=0.019$ ve $z=-2.330$, $p=0.020$).

İrritabl mizaç puanları ile kaygılı/ikircikli bağlanma puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ($r=0.478$, $p=0.018$), korelasyon saptandı.

Kontrol grubunda ise; siklotimik mizaç puanları ile kaçınan bağlanma ve kaygılı/ikircikli bağlanma arasında pozitif ($p=0.014$, $r=0.445$; $p=0.003$, $r=0.525$) korelasyon saptandı.

İrritabl mizaç puanları ile kaçınan bağlanma puanları arasında pozitif ($p=0.007$, $r=0.481$) korelasyon saptandı.

Anksiyöz mizaç puanları ile kaçınan bağlanma puanları arasında pozitif ($p=0.04$, $r=0.337$) korelasyon saptandı.

5-Bağlanma Biçimi ile Klinik Özelliklerin İlişkisi

BPB'li 30 olguda güvenli ve güvensiz bağlanma oranları 11 (%36.7) ve 19 (%63.3) şeklindedir.

Güvenli bağlanan olgularda ortalama hastalık başlama yaşı $23.54±2.15$ olup, yaş aralığı 15-36 olarak, güvensiz bağlanan olgularda ortalama başlama yaşı $26.26±2.61$, yaş aralığı 14-60 olarak saptandı. Her iki grupta başlangıç yaşı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0.698$).

Ortalama hastalık süresi; güvenli bağlanan olgularda $7.90±2.05$, güvensiz bağlanan olgularda $12.05±1.97$

olarak saptandı. Her iki grupta ortalama hastalık süresi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0.101$).

Öyküde fiziksel ve/veya cinsel istismar güvensiz bağlanan olgular arasında daha sıktır ($p=0.279$). Güvensiz bağlanan olgular arasında ilk epizot ve egemen epizot mani olanlar daha fazladır ($p=0.118$, $p=0.980$). Güvensiz bağlanan bu grupta psikotik özellik daha sık bulunmuştur ($p=0.537$). Sigara kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=1.000$). Güvenli ve güvensiz bağlanan olgularda öz kıyım girişimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.702$).

6- BPB ve Kontrol Gruplarının Oksitosin Düzeylerinin Karşılaştırılması

Hasta ve kontrol gruplarının ortalama oksitosin düzeyleri incelendiğinde; BPB hasta grubunda ortalama oksitosin düzeyi $2.98±0.83$ ng/ml, kontrol grubunda ise $3.15±0.89$ ng/ml olarak hesaplandı.

BPB olan hasta grubu ve kontrol grubu arasında serum oksitosin düzeyleri açısından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmedi ($p=0.462$).

7- Bağlanma Özellikleri ve Oksitosin Düzeylerinin Karşılaştırılması

BPB olan hasta grubunda ortalama serum oksitosin düzeyleri; güvenli bağlanan hasta grubunda $3.23±0.14$ ng/ml, güvensiz bağlanan hasta grubunda ise $2.84±0.22$ ng/ml olarak hesaplandı. Güvenli bağlanan ve güvensiz bağlanan BPB hasta grupları arasında ise oksitosin düzeyleri açısından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık yoktu ($p=0.478$).

BPB grubunda güvenli, kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma ile oksitosin düzeyleri arasında anlamlı korelasyon bulunmadı (sırasıyla $p=0.346$, $r=-0.178$; $p=0.620$, $r=-0.094$; $p=0.056$, $r=-0.352$).

Kontrol grubunda güvenli, kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma ile oksitosin düzeyleri arasında korelasyon bulunmadı (sırasıyla: $p=0.081$, $r=0.324$; $p=0.918$, $r=-0.020$; $p=0.190$, $r=0.246$).

Tartışma

Bağlanma biçimi; bireyin diğer insanlarla ilişki kurma örüntüsünü, sevgi ilişkilerini ve yakınlık kurabilme özelliklerini şekillendiren, yaşamın erken döneminde belirlenmeye başlayan ve süreklilik gösteren bir duygusal bağdır. Bu duygusal bağın çeşitli kavramsal modellerle ve biyokimyasal moleküllerle ilişkisi araştırmalar için ilgi konusu olmuştur.

Bu nedenle kişilerarası ilişkiler üzerine etkisi olduğu bilinen bağlanma biçiminin, mizaç özellikleri ve oksitosin düzeyleri ile ilişkisinin araştırılması konunun anlaşılmasına katkıda bulunacaktır.

Araştırmamızda; BPB tanılı hastalarda bağlanma biçimi ile mizaç özellikleri ve oksitosin düzeyleri arasındaki ilişkiyi sağlıklı bireyler ile karşılaştırarak, bağlanma biçiminin bu kavramlarla ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu çalışma BPB olan erkek olgularda bağlanmayı iki kavram ile olan ilişkisiyle birlikte inceleyen ilk çalışmadır. Bu doğrultuda, 30 BPB hastası ve 30 kontrol grubu çalışmaya dâhil edilmiştir.

Çalışma sonucunda BPB'de güvensiz bağlanmanın ve kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma puanlarının sağlıklı kontrollerden yüksek olduğu, güvensiz bağlanma biçimi ile duygudurum bozukluklarının karşılıklı ve çift yönlü olarak birbirini olumsuz etkilediği anlaşılmıştır. Yine BPB grubunda güvensiz bağlanan bireylerde depresif mizaç, siklotimik mizaç, irritabl mizaç ve anksiyöz mizaç puanları daha yüksek bulunmuştur. İrritabl mizaç puanları ile kaygılı/ikircikli bağlanma puanları arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Siklotimik mizaç güvensiz bağlanmayı artırmaktadır.

Diğer yandan her iki grupta da bağlanma özellikleri ile serum oksitosin düzeyleri arasında korelasyon saptanmamıştır. Medeni durum, eğitim durumu, aile durumu, yetiştiği ortam (kimlerin yanında yetiştiği) değişkenleri; güvenli ya da güvensiz bağlanmalar arasında fark göstermemektedir. Baskın epizotun mani olması, psikotik tablonun eşlik etmesi, fiziksel ve/veya cinsel istismar öyküsünün olması güvensiz bağlanma lehine yorumlanmıştır.

Güvensiz bağlanmanın BPB ile ve mizaç özelliklerinin gelişimi ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde; olguların sendromal veya subsendromal afektif patolojilere sahip olması bağlanma özelliği üzerine etkisi açısından

çok önemli görülmektedir.

Bipolar bozukluğu olan olgular pek çok yönden sağlıklı bireylerden ve diğer psikiyatrik rahatsızlığı olan olgulardan ayrılırlar. Sorunlu aile içi ve kişilerarası ilişkiler ve hastalığın yinelemeler nedeniyle sıkı bir terapötik işbirliğini gerektirmesi bu farkların başında gelir. Her iki durumda bu kişilerin gerek içsel tasarımları gerekse kişilerarası ilişkileri, bağlanma biçimleri tarafından etkilenmektedir (28,35).

Bipolar bozukluğu olan kişilerin diğer insanlarla ilişkileri; tedaviye uyum, nökslerin önlenmesi ve aile çatışmaları açısından önemli olmakla beraber erişkinlerde kişilerarası ilişkilerin iç temsillerinin dikkate alınmasındaki en popüler ve teorik olarak önemli olan yetişkin bağlanma stildir (36).

Birçok çalışma, erişkin bağlanma stili ile depresyon arasındaki ilişkiyi ve zayıf destek ile olumsuz çocukluk deneyimleri ile depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Güvensiz bağlanmanın, diğer bağlanma teori hipotezleriyle tutarlı olarak ihmal ve istismar gibi kötü çocukluk deneyimlerinin yanında evlilik çatışması, zayıf destek ve düşük benlik saygısı gibi diğer depresyon savunmasızlıklarıyla yakından ilişkili olduğunu saptamıştır (37).

Güvensiz bağlanma biçiminin tek uçlu depresyonun yeni dönemlerinin başlangıcına yakınlıkla ilişkili olduğu ileriye dönük olarak gösterilmiştir. Bununla birlikte düşük sosyal sınıf ve işsizlik, yalnız olma veya evlenmeyip birlikte yaşamamanın, düşük destek ve az sosyal iletişimin ve çocukluk yaşantısının kesintiye uğraması ile de ilişkili olduğu bildirilmiştir (37).

Joyce parental bağlanma açısından bipolar hastalarda kontrol grubu ile kıyaslandığında fark olmadığını, bununla birlikte zayıf bağlanması olan kadın bipolar hastaların daha az ilaç uyumunun olduğu ve bu nedenle nöksün daha fazla olduğunu göstermiştir (28).

Rosenfarb, Becker, Khan ve Mintz ise bipolar depresye kadınların psikiyatrik öyküsü olmayan kontrollerden daha çok bağımlı olmadığını belirtmiştir. Bunun yanında bipolar bozukluğu olup düzelen kadınların psikiyatrik öyküsü olmayan kadınlardan daha az bağımlılık ihtiyacı olduğunu saptamıştır (27).

Ayrıca Lam, Wright ve Smith unipolar depresyonlu grupla kıyaslandığında bipolar hastaların sosyal olarak kabullenme ihtiyacının azalmış olduğunu ifade etmiştir. Kabullenme ihtiyacının ve öz yeterlilik tutumlarının azalmasının bipolar hastalar için anahtar özellik olabileceğini önermişlerdir (38).

Bipolar bozuklukta bağlanma ile ilgili bir çalışmada ise depresyon ve remisyon dönemlerinde BPB olan olguların sağlıklı kontrollerden daha bağımlı olmadıkları sonucuna varılmıştır (27).

Diğer bir çalışmada ise bipolar bozukluğu olan olgulara; iyilik, manik ve depresif tüm dönemlerde anksiyöz bağlanma biçimi sağlıklı olgulardan daha fazla görülmüştür (36). Genel olarak bipolar grupta anksiyöz bağlanma stili duygudurum ile ilişkili olarak çok küçük değişiklikler göstermiş fakat mani daha yüksek güvenli bağlanma puanları ve anksiyöz bağlanma stili ile, depresyon daha yüksek anksiyöz bağlanma puanları ile ilişkili bulunmuştur. Manik dönemde güvenli bağlanma puanları ve ötimik dönemdeki hastalarda anksiyöz bağlanma puanları sağlıklı kontrol grubundan belirgin olarak farklı bulunmamıştır. Ötimik ve deprese bipolar bozukluk olgularında sağlıklı kontrollerden daha az güvenli bağlanma saptanmış fakat mani ve sağlıklı kontroller arasındaki ortalama güvenli bağlanma puanları arasında küçük bir fark bildirilmiştir. Ancak anksiyöz bağlanma stilleri duygudurumdan daha fazla etkilenmiştir. Ötimik bipolar olgular ve sağlıklı katılımcılar karşılaştırıldığında anksiyöz bağlanmanın hem manide hem depresyonda daha yüksek olduğunu göstermiştir. Tüm bipolar gruplarda sağlıklı gruba göre güvenli bağlanma stili daha az ve anksiyöz bağlanma stili daha fazlaydı. Depresyon grubu anksiyöz bağlanma stilini daha fazla desteklemekteydi. Bu çalışmada bildirilen anksiyöz bağlanma biçimi kaygılı ve sosyal kaçınan bir bağlanma biçimine karşılık gelmektedir (36).

Bu durum, bağlanma stillerinin duygudurumdan etkileneceği düşüncesini doğrulamaktadır (29,39). Bu durumun tam tersini bildiren yayınlar olsa da (40) çalışmalarda cinsiyet ayrımının olmaması bu çalışmaların daha kapsamlı yapılmasını gerekli kılmaktadır.

Ülkemizde yapılan yakın tarihli bir çalışmada ise bipolar bozukluğu olan olgularda güvensiz bağlanmanın sağlıklı bireylerden daha sık olduğu, kaçınan bağlanma biçimi puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (10).

Bu çalışmada bipolar olgularda güvensiz bağlanma sağlıklı bireylerden daha sık ve kaygılı/ikircikli bağlanma puanları kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Bulgular literatür ile uyumludur.

Ayrıca bağlanmayı etkileyen etmenlerin içinde annenin sosyal desteği, anne-baba ilişkisi, babanın geleceksel rolü ve kültürel farklılıklar sayılmaktadır. Pek çok araştırmacıya göre anne-baba-çocuk arasındaki iyi bir ilişkinin sonraki yaşam yıllarında genç ve eriş-

kin ruh sağlığında belirleyici rol aldığı ileri sürülmüştür (41). Bu çalışmada ise anne-baba tarafından yetiştirilen bipolar olgularda güvensiz bağlanma daha sık saptanmıştır. Bu bulgu ise çocuklukta gelişen güvenli bağlanmanın duygudurum bozuklukları ve ciddi yaşam olayları ile bozulabileceği ve bu nedenle bağlanma özelliklerinin hem çocuklukta hem erişkinlikte değerlendirilmesi gerektiğini (41) destekler niteliktedir.

Çalışmamızda güvensiz bağlananlarda psikotik özellikler, öz kırım ve egemen epizotun mani olması güvenli bağlananlardan daha sık bulunmuştur. Psikotik özellikler ve egemen epizotun mani olması kaçınan bağlanma ile ilişkili bulunmuşken, özkırım kaygılı/ikircikli bağlanma ile ilişkilendirilmiştir.

Yapılan bir çalışmada bipolar olgularda kaçınan bağlanma puanları ile depresif, siklotimik, sinirli ve endişeli mizaç puanları arasında pozitif; hipertimik mizaç puanları arasında ise negatif bir ilişkinin olduğu; detaylı incelendiğinde kaçınan bağlanmanın depresif ve anksiyöz mizaç ile kaygılı/ikircikli bağlanmanın ise sinirli mizaç ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Hipertimik mizaç ise iki uçlu olgularda hem kaçınan bağlanma ile hem de kaygılı/ikircikli bağlanma ile negatif ilişkilidir (10). Yaptığımız bu çalışma önceki verilerle uyumlu olup olgu grubunda irritabl mizaç, kaygılı/ikircikli bağlanma ile pozitif ilişkili olarak bulunmuştur. Olgu grubunda güvenli bağlanan olguların depresif ve anksiyöz mizaç puanları güvensiz bağlanan olgularından daha düşüktür. Ayrıca güvenli bağlananlarda siklotimik ve irritabl mizaç puanları kaygılı/ikircikli bağlananlara göre daha düşüktür. Genel olarak bakarsak güvenli bağlananların depresif, siklotimik, irritabl ve anksiyöz mizaç puanları literatür ile uyumlu olarak güvensiz bağlanan olgulara göre daha düşüktür. Yakın tarihli bir çalışma (10) ile uyumlu olan diğer bir bulgu ise siklotimik mizacın güvensiz bağlanma olasılığını arttırdığıdır.

Sağlıklı kontrol grubunda üç tip bağlanma puanları ile herhangi bir mizaç tipinin puanları arasında bir ilişki gösterilemediği ancak güvensiz bağlanan bireylerin siklotimik mizaç puanlarının daha yüksek olduğunu bildiren yayınlar mevcuttur (10).

Kontrol grubunda kaçınan bağlanma puanları ile siklotimik, irritabl ve anksiyöz mizaç puanları arasında pozitif ilişki gösterilmiştir. Ayrıca siklotimik mizaç puanları kaygılı/ikircikli bağlanma ile de ilişkili bulunmuştur.

Morriss ve arkadaşlarının çalışmasında (36) sağlıklı bireylerdekine en yakın güvenli bağlanma profili manik dönemdeki hastalardan elde edilmiştir. Kolay mizaç, pozitif emosyonalite ve benlik saygısı ile güvenli

bağlanma arasında gösterilmiş ilişkiler de (42) olduğu göz önünde bulundurulursa hipertimik mizaca sahip bireylerin bağlanmasının daha güvenli olabileceği düşünülebilir.

Diğer taraftan oksitosinin sosyal hafıza ve farkındalık üzerinde etkili olarak uygun davranışların gösterilmesinde etkili olduğu yönünde çok sayıda kanıt mevcuttur (43). Dluzen ve arkadaşlarının erkek cinsiyet üzerinde yaptıkları bir çalışmada oksitosinin koku işleme yeteneğini etkileyerek sosyal farkındalık cevapları üzerinde etkili olduğunu gösterilmiş, olfaktor bulbusa ulaştığında norepinefrin salınımını artırdığını bildirmiştir (44-46).

Bununla birlikte çalışmalarda oksitosinin bağlanma ile ilişkisinin kadınlarda daha güçlü olduğu bildirilmekte, erkeklerde vazopressinin daha önemli olduğu ifade edilmektedir (47). Dolayısıyla erkeklerde yapılan bağlanma çalışmalarında vazopressin düzeylerinin incelenmesi daha anlamlı olacaktır.

Ayrıca pek çok hayvan çalışmalarında oksitosinin çiftlerin bağlanmasında ve ebeveyn bakımında kolaylaştırıcı olduğu gösterilmiş olmasına rağmen insan çalışmalarından bu konuda elde edilen veriler yetersizdir. Genellikle inanılan düşünce oksitosinin insanlarda bağlanma hislerini ve sosyal iletişimi kolaylaştırdığı yönündedir (43).

Yapılan bir çalışmada oksitosinin erkeklerde kortikosterooid düzeyini azaltarak, Trier Sosyal Stres Testi (seyirci önünde konuşma ve aritmetik işlem) boyunca sosyal desteğin (arkadaş varlığı) anksiyolitik etkisini güçlendirdiği saptanmıştır (48). Kadınlarda ise Mizaç ve Karakter Envanteri kullanılarak yapılan bir çalışmada oksitosinin daha yüksek bağlılık hisleri ile arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır (49).

İlginç olan başka bir veri, köpekleriyle uzun süreli bakan ve köpekleriyle aralarında yüksek düzey bağlılık bildiren köpek sahiplerinde köpekleriyle iletişim sonrasında daha yüksek üriner oksitosin düzeylerinin saptandığı (50) bir çalışmadan elde edilmiştir.

Intranasal oksitosin ile yapılan randomize plasebo kontrollü insan çalışmalarında ve hayvan çalışmalarında görüldüğü gibi, güvenli bağlanması olan annelerdeki yüksek oksitosin düzeyleri bağlanmada ve sosyal davranışlarda aracı olan bu nöropeptinin önemini vurgulamıştır (51-56).

Güvenli bağlanan annelerin bebek ile iletişimde daha yüksek oksitosin ürettiği gösterilmiştir. Aynı çalışmada maternal bağlanmadaki bireysel farklılıkların dopa-

minerjik ve oksitonerjik sistemlerin gelişimi ile ilişkili olduğu; periferal oksitosin ile beyin ödül bölgeleri arasındaki korelasyonun, sosyal olarak uygun ipuçlarının dopaminerjik yolları aktive etmesi ve böylece davranışı pekiştirmenin altında yatan bir mekanizma olabileceği öne sürülmüştür (3).

Oksitosinin, nükleus akkumbens ve bağlantılı ödül yapılarında dopamin D2 reseptörlerini uyarak sosyal ilişkileri artırdığı ve bağlanma ile oksitosin ilişkisinin karşılıklı olduğu düşünülmektedir (57).

Oksitosin-dopamin arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, hipotalamustaki oksitosin nöronlarının direk olarak ventral striatuma projekte olduğu böylece ödül işleme ve davranış pekiştirmeye sosyal ve maternal ilişkili ipuçlarının bağlandığına dair kanıtlar mevcuttur (2, 56, 58).

Oksitosinin sosyal bağlanmada ve olumlu sosyal davranışlarda merkezi düzenleyici fonksiyonunun göstermesi nedeniyle (53,59-61) BPB hastalarında bağlanma özellikleri ile oksitosin arasındaki ilişki araştırmamıza konu olmuştur.

Araştırmamızda, BPB hasta grubunda güvenli ve güvensiz bağlanma grupları arasında oksitosin düzeyleri açısından anlamlı farklılık bulunamamıştır. Bu bulgu literatürle uyumlu değildir.

Çalışmamızın çeşitli kısıtlılıkları mevcuttur. Örneğin küçük olması, bipolar bozukluğun etiolojisinde dopaminerjik sistemdeki disregülasyonun sayılması ve tedavideki psikotrop ilaçların nörotransmitter sistemleri etkilemesi bu gruptaki oksitosin düzeyleri üzerinde etkiye yol açmış olabilir. BPB tedavisinde temel ilaç olan lityumun ve antidepresanların oksitosin düzeylerini değiştirdiği bilinmektedir. Ancak BPB grubunda ilaçların kesilmesi hastaya zarar verebileceğinden bu hata payı göze alınmak zorunda kalmıştır. (62).

Erken yaşantıların nöropeptitlerde değişiklikler yaparak davranışları düzenlemede etkili olduğunu gösteren çalışmalara (63) dayanarak BPB güvensiz bağlanan olgu grubunda anne-baba birlikteliğinden mahrum kalmış 5 olgunun olması, istismar öyküsünün olduğu 3 olgunun olması, bu deneyimlerin hormon düzeyini etkileyerek bağlanma-oksitosin ilişkisinin araştırılmasını etkileyebileceğini akla getirmektedir.

Literatürde BPB'de oksitosin düzeylerinin ve mizaç özelliklerinin ikili olarak bağlanma üzerine olan etkilerini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bilgiler ışığında; bipolar hastalarda mizaç özellikleri

rinin ve oksitosin düzeylerinin bağlanma ile ilişkilerinin farklı olup olmadığı ilgi konusu olmaktadır. Kavramlar arasındaki olası ilişkilerin ileriki çalışmalarla desteklenmesi, BPB'de bağlanma biçimini etkileyen faktörlerin aydınlatılmasına katkıda sağlayacaktır.

Çalışmamız BPB'de mizaç özelliklerinin, oksitosin düzeylerine göre bağlanma biçimlerinde daha merkezi rol alabileceğini göstermektedir. Ayrıca hipertimik mizaç puanlarının hem bipolar olgularda hem sağlıklı grupta benzer olabileceği, bununla birlikte her iki grupta hipertimik mizaç puanlarının güvenli bağlanma ile ilişkisinin olduğu ve bu nedenle hipertimik mizaca sahip olanların sosyal hayatta daha avantajlı olabileceği düşünülebilir. Yakın gelecekte yapılacak çalışmalarla desteklenerek hipertimik mizaca sahip olanların iletişimin daha ön planda olduğu konumlarda etkili olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak her ne kadar mizaç özellikleri ve oksitosinin bağlanma üzerine olan etkilerini farklı desenlerde ayrı ayrı inceleyen araştırmalar olsa da, çalışmamız bu kavramların ikili olarak bağlanma biçimine etkilerini aynı anda incelendiği ilk çalışma olmuştur. Bipolar bozuklukta bağlanma-mizaç, bağlanma-oksitosin ikililerinin olası ilişkilerinin detaylı incelenmesi ile ilgili yapılacak tüm çalışmalar; bipolar bozuklukta bağlanma biçimlerine etkili kavramların belirlenmesine yardımcı olacaktır.

Sonuç

1. BPB olgularda güvensiz bağlanma sağlıklı bireylerden daha sık bulundu. BPB olguların kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma puanlarının sağlıklı kontrollerden yüksek olduğu gösterildi. Bu bulgulardan yola çıkarak güvensiz bağlanma biçimi ile duygudurum bozukluklarının karşılıklı ve çift yönlü olarak birbirini olumsuz etkilediği anlaşıldı.
2. BPB grubunda depresif mizaç, siklotimik mizaç, iritabl mizaç ve anksiyöz mizaç puanları güvensiz bağlanmada daha yüksek bulundu. İritabl mizaç puanları ile kaygılı/ikircikli bağlanma puanları arasında pozitif korelasyon saptandı. Siklotimik mizacın güvensiz bağlanmayı artırdığı izlendi. Kontrol grubunda ise güvensiz bağlanan bireylerin siklotimik mizaç puanlarının daha yüksek olduğu görüldü.
3. Her iki grupta da bağlanma özellikleri ile serum oksitosin düzeyleri arasında korelasyon saptanmadı.
4. Medeni durum, eğitim durumu, aile durumu, yetiştiği ortam (kimlerin yanında yetiştiği) değişkenleri; güvenli ya da güvensiz bağlanmalar arasında fark göstermemektedir.
5. BPB olgularda bağlanma biçiminin, bozukluğun klinik özellikleri ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Baskın epizotun mani olması, psikotik tablonun eşlik etmesi, fiziksel ve/veya cinsel istismar öyküsünün olması güvensiz bağlanma lehine yorumlanmıştır.

Güvensiz bağlanmanın BPB ile ve mizaç özelliklerinin gelişimi ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde; olguların sendromal veya subsendromal afektif patolojilere sahip olması bağlanma özelliği üzerine etkisi açısından çok önemli görülmektedir.

Araştırmayı Destekleyen Kuruluş
SDÜ Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından 4401TU-15 no'lu projeye desteklenmiştir.

Kaynaklar

1. Kesebir S, Vahip S, Akdeniz F, Yüncü Z. Bipolar bozuklukta mizaç ile klinik özelliklerin ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005;16(3):164-169.
2. Insel, TR. Is social attachment an addictive disorder? *Physiology & Behavior* 2003;79(3):351-357.
3. Strathearn L, Fonagy P, Amico J, Montague PR. Adult attachment predicts maternal brain and oxytocin response to infant cues. *Neuropsychopharmacology* 2009;34(13):2655-2666.
4. Uzun M, Sulu N. Oksitosin Ve Fizyolojik Etkileri. *Kafkas Univ. Vet. Fak. Derg.* 2002;8(1):91-97.
5. Özbaran B, Bildik T. The Neurobiology of Attachment. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi/Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health* 2006;13(3):137-144.
6. Erbaş O. Oksitosinin fizyolojik etkileri ve klinik uygulama alanları. *Izmir Üniversitesi Tıp Dergisi* 2013;(1):45-56.
7. Gimpl G, Fahrenholz F. The oxytocin receptor system: structure, function, and regulation. *Physiol Rev* 2001;81(2):629-83.
8. Young LJ, Muns S, Wang Z, Insel TR. Changes in oxytocin receptor mRNA in rat brain during pregnancy and the effects of estrogen and interleukin-6. *J Neuroendocrinol* 1997;9(11):859-65.
9. Buisman-Pijlman FT, Sumracki NM, Gordon JJ, Hull PR, Carter CS, Tops M. Individual differences underlying susceptibility to addiction: role for the endogenous oxytocin system. *Pharmacol Biochem Behav* 2014;119(1):22-38
10. Kökçü F, Kesebir S. İki Uçlu Olgular ve Çocuklarında Bağlanma Biçiminin Mizaç, Kişilik ve Klinik Özellikler ile İlişkisi: Kontrollü Bir Çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2010;21(4):309-18.
11. Bowlby J. *Attachment and Loss: Separation, Anxiety and Anger*, New York: Basic Books;1973.
12. Collins NL, Laursen W. Adolescents' relationships with parents. *J Lang Soc Psychol* 2003;22:58-65.
13. Bowlby J. *Attachment: Attachment and Loss, Volume One*. 2nd Ed. New York:Basic Books;1983.
14. Tüzün O, Sayar K. Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam* 2006;19(1):24-39.
15. Eder R, Mangelsdorf S. The emotional basis of early personality development: Implications for the self concept. *Handbook of Personality Psychology*; (1st Ed) USA, Academic Press, 1997;209-240.
16. Karen R. *Becoming attached*, New York; Oxford University Press, 1998; 6,17-24, 41, 43, 94, 107.
17. Nakash-Eisikovits O, Dutra L, Westen D. Relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000;41:1111-1123.
18. Parker G, Fairley M, Greenwood J, Jurd S, Silove D. Pa-

- rental representations of schizophrenics and their association with onset and course of schizophrenia. *Br J Psychiatry* 1982;141:573-81.
19. Bifulco A, Kwon J, Jacobs C, Moran PM, Bunn A, Beer N. Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2006;41:796-805.709-716.
 20. O'Kearney R. Attachment disruption in anorexia nervosa and bulimia nervosa: a review of theory and empirical research. *Int J Eat Disord* 1996;20:115-27.
 21. Harnic D, Pompili M, Innamorati M, Erbuto D, Lamis DA, Bri A et al. Affective temperament and attachment in adulthood in patients with Bipolar Disorder and Cyclothymia. *Compr Psychiatry* 2014 May;55(4):999-1006.
 22. Sayın A, Aslan S. Duygudurum bozuklukları ile huy, karakter ve kişilik ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005;16(4):276-283.
 23. Zweig-Frank H, Paris J. Recollections of emotional neglect and overprotection in borderline patients. *American Journal of Psychiatry* 1991;148:648-651.
 24. Wiborg IM, Dahl AA. The recollection of parental rearing styles in patients with panic disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1997 Jul;96(1):58-63.
 25. Torresani S, Favaretto E, Zimmermann C. Parental representations in drug-dependent patients and their parents. *Comprehensive Psychiatry* 2000;41:123-129.
 26. MacDonald K, Berlow R and Thomas ML. Attachment, affective temperament, and personality disorders: A study of their relationships in psychiatric outpatients. *Journal of Affective Disorders* 2013;151(3): 932-941.
 27. Gilbert P, McEwan K, Hay J, Irons C, Cheung M. Social rank and attachment in people with a bipolar disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 2007;14:48-53.
 28. Joyce PR. Parental bonding in bipolar affective disorder. *Journal of Affective Disorders* 1984;7(3-4):319-324.
 29. Rosenfarb IS, Becker J, Khan A, Mintz J. Dependency and self-criticism in bipolar and unipolar depressed women. *British Journal of Clinical Psychology* 1998;37(4): 409-414.
 30. Çorapçıoğlu A, Aydemir O, Yıldız M, Danacı AE, Köroğlu E. DSM-IV Eksen I Bozuklukları (SCID-I) İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Klinik Versiyon. Ankara, Hekimler Yayın Birliği; 1999.
 31. Vahip S, Kesebir S, Alkan M, Yazıcı O, Akiskal KK, Akiskal HS. Affective temperaments in clinically- well subjects in Turkey: initial psychometric data on the TEMPS-A. *J Affect Disord* 2005;85:113-125.
 32. Hazen C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology* 1987;52:511-524.
 33. Collins NL, Read SJ. Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology* 1990;58(4):644-663.
 34. Kesebir S, Dereboy F, Kökçü F. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *New/Yeni Symposium Journal* 2012 May;50(2):99-104
 35. Miklowitz DJ, Wisniewski SR, Miyahara S, Otto MW, Sachs GS. Perceived criticism from family members as a predictor of the one-year course of bipolar disorder. *Psychiatry Research* 2005;136(2):101-111.
 36. Morriss RK, Emma van der Gucht, Lancaster G, Bentall RP. Adult attachment in bipolar 1 disorder. *Psychology and Psychotherapy: theory, research and practice* 2009;82(3):267-277.
 37. Bifulco A, Figueiredo B, Guedeney N, Gorman LL, Hayes S, Muzik M et al. Maternal attachment style and depression associated with childbirth: preliminary results from a European and US cross-cultural study. *The British Journal of Psychiatry* 2004;184(46):31-37.
 38. Lam D, Wright K and Smith N. Dysfunctional assumptions in bipolar disorder. *Journal of affective disorders* 2004;79(1):193-199.
 39. Klein DN, Harding K, Taylor EB, Dickstein S. Dependency and self-criticism in depression: Evaluation in a clinical population. *Journal of Abnormal Psychology* 1988;97(4):399.
 40. Bagby MB, Schuller DR, Parker JD, Levitt A, Joffe RT, Shafir S. Major depression and the self-criticism and dependency personality dimensions. *American Journal of Psychiatry* 1994;151:597-599.
 41. Kesebir S, Kavzoğlu SÖ, Üstündağ MF. Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011; 3(2):321-342
 42. Mangelsdorf SC, Frosch CA. Temperament and attachment: one construct or two? *Adv Child Dev Behav*. 1999;27:181-220.
 43. Lee HJ, Macbeth AH, Pagani JH, Young WS 3rd. Oxytocin: the great facilitator of life. *Progress in neurobiology* 2009;88(2):127-151.
 44. Dluzen DE, Muraoka S, Engelmann M, Ebner K, Landgraf R. Oxytocin induces preservation of social recognition in male rats by activating alphaadrenoceptors of the olfactory bulb. *Eur. J. Neurosci*. 2000;12:760-766.
 45. Dluzen DE, Muraoka S, Engelmann M, Landgraf R. The effects of infusion of arginine vasopressin, oxytocin, or their antagonists into the olfactory bulb upon social recognition responses in male rats. *Peptides* 1998a;19(6):999-1005.
 46. Dluzen DE, Muraoka S, Landgraf R. Olfactory bulb norepinephrine depletion abolishes vasopressin and oxytocin preservation of social recognition responses in rats. *Neurosci. Lett*. 1998b Oct 2;254(3):161-4.
 47. Donaldson ZR, Young LJ. Oxytocin, vasopressin, and the neurogenetics of sociality. *Science*. 2008;322:900-904.
 48. Heinrichs M, Baumgartner T, Kirschbaum C, Ehlert U. Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biol. Psychiatry* 2003;54:1389-1398.
 49. Tops M, van Peer JM, Korf J, Wijers AA, Tucker DM. Anxiety, cortisol, and attachment predict plasma oxytocin. *Psychophysiology* 2007;44:444-449.
 50. Nagasawa M, Kikusui T, Onaka T, Ohta M. Dog's gaze at its owner increases owner's urinary oxytocin during social interaction. *Horm. Behav*. 2009 Mar;55(3):434-41.
 51. Baumgartner T, Heinrichs M, Vonlanthen A, Fischbacher U, Fehr E. Oxytocin shapes the neural circuitry of trust and trust adaptation in humans. *Neuron*. 2008;58: 639-650.
 52. Guastella AJ, Mitchell PB, Mathews F. Oxytocin enhances the encoding of positive social memories in humans. *Biol Psychiatry* 2008;64:256-258.
 53. Insel TR, Young LJ. The neurobiology of attachment. *Nat Rev Neurosci*. 2001;2:129-136.
 54. Champagne F, Diorio J, Sharma S, Meaney MJ. Naturally occurring variations in maternal behavior in the rat are associated with differences in estrogen-inducible central oxytocin receptors. *Proc Natl Acad Sci USA* 2001;98:12736-12741.
 55. Insel TR. Oxytocin/Fa neuropeptide for affiliation: evidence from behavioral, receptor autoradiographic, and comparative studies. *Psychoneuroendocrinology* 1992;17:3-35.
 56. Liu Y, Wang ZX. Nucleus accumbens oxytocin and dopamine interact to regulate pair bond formation in female prairie voles. *Neuroscience* 2003;121:537-544.
 57. Eşel E. Kadın ve Erkek Beyninin Farklılıkları. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2005;15(3).
 58. Ross HE, Cole CD, Smith Y, Neumann ID, Landgraf R, Murphy AZ et al. Characterization of the oxytocin system regulating affiliative behavior in female prairie voles. *Neuroscience*

2009;162:892-903.

59. Carter CS. Neuroendocrine perspectives on social attachment and love. *Psychoneuroendocrinology* 1998;23:779-818.
60. Insel TR. A neurobiological basis of social attachment. *Am J Psychiatry* 1997;154:726-735.
61. Pedersen CA. Oxytocin control of maternal behavior. Regulation by sex steroids and offspring stimuli. *Ann N Y Acad Sci.* 1997;807:126-145.
62. McGregor IS, Bowen MT. Breaking the loop: oxytocin as a potential treatment for drug addiction. *Hormones and behavior* 2012;61(3):331-339.
63. Fries ABW, Ziegler TE, Kurian JR, Jacoris S, Pollak SD. Early experience in humans is associated with changes in neuropeptides critical for regulating social behavior. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 2005;102(47):17237-17240.