

### **MAJÖR DEPRESYON VE ŞİZOFRENİDE YAŞAM OLAYLARI İLE BİREYİN ALGILADIĞI DUYGU DIŞAVURUM DÜZEYİNİN ETKİLERİ**

**Cem İLNEM, Teoman ÇETE, Hülya DENİZ, Ferhan YENER**

#### **ÖZET**

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde yatan 35 şizofreni ve 35 depresyon tanısı konmuş hasta; sosyodemografik özellikleri, hastaların algıladıkları DD düzeyi ve yatış öncesi altı aylık dönemdeki yaşam olayları açısından grup içi ve gruplararası incelenmiştir. Bu çalışmada Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (KPDÖ), Dışavurulan duygulanım Düzeyi Ölçeği (DD), PERI Yaşam Olayları Ölçeği kullanılmıştır.

DD ölçeğinde seçilen anahtar yakının şizofrenik grupta çoğunlukla ebeveyn, depressif grupta ise eş oluşu; DD'in müdahalecilik ve hoşgörü / beklentiler alt ölçek puanlarında şizofrenik grubun ortalamalarının, depressif grubun ortalamalarından yüksek oluşu; hoşgörü / beklentiler ve duygusal tepki alt ölçeğine göre, yüksek DD'li depressif gruplarla PERI puanları arasında korelasyon oluşu; şizofrenik grupta DD'in hastalığa karşı tutum alt ölçeği puanı ile toplam ve son iki yıldaki hospitalizasyon sayısı arasında korelasyon oluşu; depressif grupta DD'in müdahalecilik alt ölçeği puanı ile son iki yıldaki hospitalizasyon sayısı arasında korelasyon istatistiksel olarak anlamlı farkları oluşturmakta idi.

Bu bulgular sonucunda, literatürle uyumlu olarak şizofreninin DD'in müdahalecilik ve hoşgörü alt ölçeklerine depresyondan daha hassas olduğu ve prognozunda DD'in hastalığa karşı tutum alt ölçeğinin gösterge olabileceği; depresyonun da ev içi eleştirel yorumlara ve yaşam olaylarına bağlı başlangıç, nüksler ve kötü bir seyir gösterebileceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Depresyon, Duygu dışavurumu, Yaşam olayları.

#### **SUMMARY**

35 schizophrenic and 35 depressive inpatients treated at Bakırköy Mental Health Hospital were evaluated in and between groups depending on their sociodemographic features, perception of the level of expressed emotion and the life events 6 months before hospitalisation. In this study Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), the Level of Expressed Emotion scale (LEE) and the Psychiatric Epidemiology Research Interview for Life Events Scale (PERI) were used.

In general, the key relative chosen by the schizophrenic patient group were parents, on the level of expressed emotion scale. It was partner (husband or wife) in the depressive group. Considering the measure of subscales of intrusiveness and tolerance/expectations on the same scale the average of the schizophrenic patients was higher than the depressive ones. There was a correlation between the measures of the depressive group with high LEE and the measures of PERI. The correlation between the measure of attitude toward illness subscale of LEE and the total number of hospitalisations in the last two years in depressive group was statistically significant differences.

Our findings indicate that, compatible with literature, schizophrenia is more sensitive to the subscales of intrusiveness and tolerance on LEE scale than depression. It has been shown that the subscale of attitude towards illness on LEE may be the indicator of prognosis in schizophrenia. As for depression it may occur, show relapse and have a bad prognosis according to the life events and household criticisms.

Key Words: Schizophrenia, Depression, Expressed emotion, Life events.

### GİRİŞ

Şizofrenide neden olarak endojen biyolojik faktörlerin öneminin ampirik desteği giderek daha da etkileyici hale gelmektedir. Bu destek şizofrenideki genetik faktörlerin, yapısal ve nöropsikolojik anormalliklerin katkısına ilişkin kanıtlar içermektedir. Bununla birlikte bu hastalığın sosyal uyaranlardan da etkilendiği; bunların kısa zaman periyodunda ortaya çıkan yaşam olayları ya da uzun süreli stres olarak nitelendirilebilen hasta yakınlarının dışavurulan duygulanımları olduğu, son 30 yıllık araştırmalar sonucu ortaya çıkmıştır (1,2).

Şizofreni hastalarıyla çalışan birçok klinisyenin inancı, hastalarının psikososyal stres seviyelerindeki değişimlere cevap verdiği ve stres yaratıcılarının da hastaların semptomlarında aynı etkiyi yaptığı şeklindedir ve şizofreninin biyolojik temelini araştıran, önde gelen araştırmacılar da, stresle şizofreni arasındaki ilişkinin bir nörofizyolojik modelle açıklanması gerektiğini öne sürmüşlerdir (Weinberger,1987;Liddle ve Ark.,1989). Ayrıca , stresin biyolojik orijininin birçok tıbbi durumun seyrini etkilediği yolundaki kanıtlar da artmaktadır (Borysemko,1984; Brown ve Harris,1989). Bu bulgular, biyolojik ve psikososyal yaklaşımların birlikteliğinin uygun olduğunu ve hastalığıdaki psikososyal faktörlerin değerlendirilmesinin, biyolojik yada tıbbi düşünceye bir ihanet olmadığını göstermiştir.

Bu alanda devam eden ilgiye bir üçüncü katkı ise, aile ortamının, şizofreninin önemli bir yordayıcısı ve şizofreninin nüksetmesinde muhtemel etken olduğunun kanıtlarıdır (Brown ve ark.1972;Vaughn ve Leff, 1976; Vaughn ve ark. 1984). Dışa vurulan duygulanım (DD) özellikle önem verilen ve son 35 yıl içinde gelişen bir kavram olup, aile hayatının duygusal kalitesinin ölçümü olarak görülmektedir (1,3).

Depresyonla ilgili olarak biyolojik faktörlerin mevcudiyeti ve önemi kanıtlanmış olmakla birlikte, bu hastalığın da stresli yaşam olayları ve ailedeki DD'ın etkisiyle başlayabileceği ya da nüksler gösterebileceği anlaşılmıştır (1,4).

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

Bu iki hastalık, hastalık öncesi yakın geçmişteki (6 ay) yaşam olayları açısından karşılaştırıldığında bu yaşam olaylarının sıklığının depresyonda normal popülasyona göre 6 kat, şizofrenide ise 2-4 kat fazla olduğu bulunmuştur (5,6). Yaşam olaylarını değerlendiren ölçeklerle yapılan araştırmalar sonucunda, depresyon öncesi olayların, şizofreni öncesi olaylardan daha "istenmez" nitelik taşıdığı ve yaşamsal kayıplar tehdidinde bulunan olayların depresyonun ortaya çıkışında daha etkin olduğu, oysa şizofrenide pozitif ve negatif yaşam olayları arasında fark bulunmadığı saptanmıştır (7).

Her iki hastalık grubu kendi içinde değerlendirildiğinde; şizofrenik hastaların hastalık öncesi dönemde normal popülasyondan daha fazla sayıda yaşam olayı bildirdiği ve semptomların kötüleşmesinin, istatistiksel olarak, bu bildirilen yaşam olaylarının oranıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (1).

Depresyonda ise, şizofrenideki stres- duyarlılık modeli gibi, affektif bir yatkınlığın olduğu, çoğu kişide yaşam olayları klinik depresyon geliştirmezken bu kişilerde, özellikle rahatsızlıklarının erken dönemlerinde, sosyal stresörlerin etkili olduğu saptanmıştır (8).

Şizofreni ve depresyonda önemli bir değişken de DD seviyesidir. Şizofrenide DD seviyesinin yüksekliği ile hastalığın başlangıç ve relapsı arasında korelasyon bulunurken; depresyonda ise yakınların DD seviyelerinin başlangıç ile ilişkisinin bulunmadığı, ancak Camberwell Aile Görüşmesi (CAG) ile yapılan araştırmalar sonucunda, hastanın birlikte yaşadığı kişilerin yaptığı eleştirel yorumların oranının artışıyla depresyon nüks oranları arasında korelasyon olduğu ortaya çıkmıştır.

Sonuç olarak yüksek DD'ın ve yaşam olaylarının her iki hastalık grubunda etkili olduğu (3), ailenin psikoeğitimi ile sosyal beceri eğitimi gibi ortamsal stres yaratıcıları azaltabilecek yapılmış psikososyal müdahalelerin (1) ve sosyal yapıdaki önemli değişikliklerin bu iki değişken üzerine etkiyerek sonucu olumlu yönde değiştirdiği (9) görülmüştür.

Bu çalışma; DD ve yaşam olaylarının, şizofreni ve depresyon hastalık gruplarında ölçümünü ve aralarında bu değişkenler açısından farklılığın olup olmadığını, değişkenlerin bu iki hastalık grubu içinde birbirlerini nasıl etkilediklerini araştırmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Olgular Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi genel psikiyatri ve nevroz servislerinde Haziran 1996 - Haziran 1997 tarihleri arasında yatan hastalar arasından basit rastlantısal örnekleme ile seçilerek çalışmaya alınmıştır. İki psikiyatri uzmanının ayrı ayrı değerlendirmesinde DSM IV tanı kriterlerine göre şizofreni ve majör depresyon tanısı konmuş, hastaneye yatıştan önceki son üç ayın en az bir ayında yakını ile birlikte yaşayan, seçtiği anahtar yakını ile haftada 35 saatin üzerinde birlikte olan, her iki hastalık grubundan cinsiyet ayrımı gözetmeksizin 35'er hasta çalışma kapsamına alınmıştır. Mental retarde hastalar, alkol ve madde bağımlısı hastalar, genel tıbbi duruma bağlı mental bozukluğu olan olgular çalışmaya alınmamış ve olgu seçiminde bir yaş sınırı belirlenmemiştir.

## ARAŞTIRMADA KULLANILAN ARAÇLAR:

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

1- Olguların sosyodemografik ve klinik özelliklerini değerlendirmek amacıyla hazırlanan klinik bilgi formu.

2- Araştırmaya alınan olguların semptom düzeyini ölçmek amacıyla kullanılan Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği.

3- Olguların algıladıkları dışavurulan duygulanım düzeyini ölçmek için kullanılan Dışa Vurulan Duygulanım Ölçeği.

4- Olguların hastaneye yatış öncesi 6 ay içinde yaşadıkları yaşamsal olayları değerlendirmek için kullanılan PERI Yaşam Olayları Ölçeği.

Dışavurulan Duygulanım Ölçeği (Level of Expressed Emotion: LEE):

Bu ölçek hasta için önemli olan bir kişi ile hasta arasındaki duygusal havayı anlamak ve ilişkinin bazı özelliklerini derecelendirmek üzere Kanada'da Cole ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiş olan bir özdeğerlendirme aracıdır. Hastalara uygulanmaktadır ve maddeler, doğru - yanlış biçiminde, anahtar akraba konumunda olan kişi ile son üç ay içindeki ilişkiler göz önüne alınarak işaretlenmektedir. 60 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin, her biri 15 madde içeren müdahalecilik (intrusiveness), duygusal tepki (emotional response), hastalığa karşı tutum (attitude toward illness), hoşgörü / beklentiler (tolerance / expectation) başlıklarını taşıyan dört alt ölçeği vardır. Bu ölçeğin dilimize çevirisi ve güvenilirlik - geçerlilik çalışması O. E. Berksun ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık katsayısı 0.93 (Kuder - Richardson 20 formülü ile), test - tekrar test güvenilirliği ise 0.84 bulunmuştur(10).

Yaşam Olayları Ölçeği(PERI-LE: The Psychiatric Epidemiology Research Interview for Life Events Scale):

Bu ölçek 1978 yılında Dohrenwend - Krasnoff - Askenasy ve Dohrenwend tarafından geliştirilmiştir. Üç aşamalı bir çalışma süreci sonucu seçilen 124 denekten sağlıklı yanıt alınabilen 92'sinin üzerinde yapılmış anket çalışmasına göre puanlama anahtarı geliştirilmiş ve standardizasyonu sağlanmış ölçekte 102 unsur vardır (21).

### ARAŞTIRMANIN TASARIMI:

Yukarıda tanımlanan ölçütlere göre araştırma kapsamına alınan olgularla, uygulama sırasında çıkabilecek zorlukların önlenmesi amacıyla belirtilerinin kontrol altına alınmış olması için hastaneye yatışlarının ikinci haftası içinde görüşülmüş, aynı gün hastalara KPDÖ uygulanmış; dışavurulan duygulanım ölçeğini, son üç ayın en az bir ayında birlikte oturdukları ve haftada 35 saatin üzerinde görüştükleri bir yakınının kendilerine karşı davranışlarını düşünerek doğru ya da yanlış şeklinde kendilerinin cevaplamaları istenmiş; yaşam olayları ölçeği kullanılarak yatış öncesi 6 aylık dönem sorgulanmış ve bu dönemdeki yaşam olayları kaydedilmiştir.

### BULGULAR

Çalışmaya şizofreni tanısı konmuş 35 hasta ile majör depresyon tanısı konmuş 35 hasta

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

alınmıştır. Şizofrenik grubun yaş ortalaması  $31(\pm 6.7)$ , depressif grubun yaş ortalaması  $39(\pm 11.5)$  olarak saptanmıştır. Gruplar arasındaki yaş ortalamaları istatistiksel olarak anlamlıydı ( $t=-3.4$ ,  $df=55$ ,  $p=0.001$ ).

Tüm olguların %50'si kadındır. Depressif grupta kadınların, şizofrenik grupta ise erkeklerin sayısı fazladır ( Depressif grupta kadın oranı %71, şizofrenik grupta ise erkek oranı %71). Gruplar arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. İki grup medeni durum açısından karşılaştırıldığında; şizofrenik grupta bekarların ve evli olup ayrı yaşayanların yüzdesi, depressif grupta ise evlilerin dul / boşanmışların yüzdesi daha fazladır. Bu iki grup arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Depressif grupta evlilik süresi(ay olarak) şizofrenik gruba göre daha yüksek bulunmuştur ve bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır.

İş açısından iki grup karşılaştırıldığında; şizofrenik grupta işi olmayanların yüzdesi, depressif grupta ise işçi, memur, emekli, serbest çalışanların ve ev kadınlarının yüzdesi daha yüksektir. Bu iki grup arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Son iki yıldır işsiz ay sayısı, son beş yıldır değiştirdiği iş sayısı açısından ortalamalar şizofrenik grupta daha yüksek, en uzun iş süresi (yıl olarak) açısından ise ortalamalar depressif grupta daha yüksek bulunmuştur. Son iki yıldır işsiz ay sayısı ile en uzun iş süresi (yıl olarak) açısından gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Sosyal işlevsellik ölçütünde 6 madde yer almaktadır;

1-Aile dışında ilişki yok.

2-İlişki çok az, genellikle aynı cinsten bir iki kişi ile ilişki kuruyor.

3-Birkaç tanıdığı var, ancak gerçek arkadaşı yok.

4-Genellikle spor gibi aktivitelerde bazı tanıdıkları var, gerçek arkadaşı, süren ilişkisi yok.

5-Tanıdıkları ve bir iki arkadaşı var, birisi karşı cinsten.

6-Tanıdıkları ve arkadaşları var, karşı cinsle süren arkadaşlığı var.

Sosyal işlevsellik açısından iki grup karşılaştırıldığında; şizofrenlerin önemli bir bölümünün 1., 2., 4. unsurlarda yer aldığı, depressif grubun ise büyük çoğunluğunun 2., 3., 5. unsurlarda yer aldığı görülmektedir. Gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Hastalık başlama yaşı, hastalık süresi, toplam hastaneye yatış sayısı, son iki yıldır hastaneye yatış sayısı, son 2 yıldır hastaneye yatış süresi, toplam hastaneye yatış süreleri açısından karşılaştırıldığında; şizofrenik grupta hastalık başlama yaşı depressif gruba göre daha düşük, diğer özelliklerde ise ortalamaları depressif gruptan daha yüksek bulunmuştur. Hastalık başlama yaşı, hastalık süresi, toplam hastaneye yatış sayısı, son 2 yıldır hastaneye yatış sayısı, toplam hastaneye yatış süreleri açısından iki grup arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

Şizofrenik grupta düzenli tedavi oranının %51,5 depressif grupta ise %69 olduğu saptanmıştır. Düzenli tedavi açısından iki grup arasındaki farklılık, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

### DD ÖLÇEĞİNDE SEÇİLEN ANAHTAR YAKININ ÖZELLİKLERİ

Seçilen anahtar yakının yaş ortalaması şizofrenik grupta 49(± 14), depressif grupta ise 45(± 14) olarak saptanmış olup, gruplar arasında yaş ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Seçilen kişi şizofrenik grupta çoğunlukla ebeveyn, depressif grupta ise eşi. Gruplar arasında seçilen anahtar yakının farklı oluşu istatistiksel olarak anlamlıydı ( $\chi^2 = 16.12$  ;  $sd = 3$  ;  $p = 0.001$ ).

### DD DÜZEYİNE, PERİ PUANINA GÖRE GRUPLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

DD toplam puanına ve alt ölçek puanlarına göre gruplar karşılaştırıldığında; müdahalecilik ve hoşgörü / beklentiler alt ölçek puanlarında, şizofrenik grubun ortalamalarındaki yükseklik istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Tablo 1'de DD toplam puanına ve DD alt ölçeklerinin puanlarına göre şizofrenik ve depressif grubun karşılaştırılması yer almaktadır.

TABLO 1. ŞİZOFRENİK VE DEPRESİF GRUPLARIN DD ÖLÇEĞİNDEKİ ORTALAMA VE PUNILAR	
<b>DD Toplam</b>	25 2 19 2
	t = 1.91 ; df = 68 ; p = 0.06
<b>DD1</b>	7.3 0.55 20.5
	t = 2.80 ; df = 68 ; p = 0.0007*
<b>DD2</b>	6.3 0.74 70.5
	t = 1.74 ; df = 68 ; p = 0.08
<b>DD3</b>	4.7 0.64 70.7
	t = -0.03 ; df = 65 ; p = 0.97
<b>DD4</b>	6.4 0.64 40.6
	t = 2.29 ; df = 68 ; p = 0.025*

DD1: Müdahalecilik alt ölçeği

DD2: Duygusal tepki alt ölçeği

DD3: Hastalığa karşı tutum alt ölçeği

DD4: Hoşgörü/beklentiler alt ölçeği

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

\*  $p < 0.05$

Tablo 2'de şizofrenik ve depressif grubun toplam PERI puanına ve istenilmeyen PERI puanına göre karşılaştırılması yer almaktadır. Depressif grupta PERI puanı ortalamaları şizofrenik gruptan daha yüksektir ve depresyon grubumuzdaki yaşam olaylarının hepsi istenmeyen yaşam olaylarıdır. Şizofrenik grupta istenen yaşam olayları da olmasına rağmen büyük çoğunluğu istenmeyen yaşam olayları oluşturmaktadır.

TABLO 2. ŞİZOFRENİK VE DEPRESSİF GRUBUN PERI PUANLARI		
Ortalama	Ortalama	
PERI toplam puanı	393.79	425.3
t = -0.32 ; df = 68 ; p = 0.75		
İstenilmeyen PERI puanı toplamı	302.66	425.3
t = -1.40 ; df = 68 ; p = 0.16		

### ŞİZOFRENİK VE DEPRESSİF GRUBUN YATIŞ SAYISINA GÖRE PERI TOPLAM PUANLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Şizofrenik grupta yatış sayısı bir olan 4 hasta yer alıyordu, bu 4 hastanın ikisinde son 6 ayda yaşam olayı mevcuttu. Yatış sayısı birden fazla olan grup ise 31 kişiydi, 19 kişide yaşam olayı (16'sında istenmeyen yaşam olayı) vardı.

Depressif grupta yatış sayısı bir olan 24 hasta yer alıyordu, bu 24 hastanın 19'unda son 6 ayda yaşam olayı mevcuttu.

Yatış sayısı birden fazla olan grup ise 11 kişiydi, 7 kişide yaşam olayı vardı. Hem şizofrenik hem de depressif grupta yatış sayısına göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Şizofrenik ve depressif grup yatış sayısı iki ile ikiden düşük ve ikiden fazla olan şeklinde gruplara ayrılarak yapılan istatistiksel incelemelerde de anlamlı farklılık saptanmadı.

### ŞİZOFRENİK VE DEPRESSİF GRUPLARDA DD DÜZEYİNE GÖRE OLUŞTURULAN ALT GRUPLARIN PERI TOPLAM PUANININ KARŞILAŞTIRILMASI

Şizofrenik ve depressif gruplar kendi içlerinde, DD toplam puanı ve alt ölçeklerinin ortalama puanlarına göre yüksek ve düşük DD'lı gruplar şeklinde iki gruba ayrılmış ve DD düzeyi ile PERI toplam puanı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Gruplar arasında ne toplam PERI puanı açısından ne de istenmeyen yaşam olayları puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Bulgular tablo 3, 4, 5, 6, 7 ve 8'de özetlenmiştir. Bağlantı analizinde hoşgörü/beklentiler alt ölçeğine (dd4) göre yüksek DD'lı depressif grupta dd4 puanı ile PERI puanı arasında iyi derecede ( $r=0.56$ ;  $p=0.02$ ) ve duygusal tepki alt ölçeğine (dd2) göre yüksek DD'lı depressif grupta dd2 puanı ile PERI puanı arasında zayıf-orta derecede ( $r=0.43$ ;  $p=0.09$ ) korelasyon saptanmıştır.

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

### TABLO 3 TOPLAM

DD YÜKSEK GRUP

TOPLAM

DD DÜŞÜK GRUP

Ortalama

**Şizofrenide PERI toplam puanı**

4499833226

$z = -1.48 ; p = 0.14$

**Depresyonda PERI toplam puanı**

389764642

$z = -0.63 ; p = 0.52$

### TABLO 4 DÜŞÜK GRUP

Ortalama

**Şizofrenide PERI toplam puanı**

500132987

$z = -1.19 ; p = 0.23$

**Depresyonda PERI toplam puanı**

376734794

$z = -8.35 ; p = 0.40$

- DD1: Müdahalecilik alt ölçeği

### TABLO 5 DÜŞÜK GRUP

Ortalama

**Şizofrenide PERI toplam puanı**

4589228734

$z = -1.74 ; p = 0.08$

**Depresyonda PERI toplam puanı**

374804821

$z = -1.04 ; p = 0.29$

- DD2: Duygusal tepki alt ölçeği

### TABLO 6 DÜŞÜK GRUP

Ortalama



## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

### Şizofrenide PERI toplam puanı

4169136141

$z = -1.07 ; p = 0.28$

### Depresyonda PERI toplam puanı

416774321

$z = -0.13 ; p = 0.89$

DD3: Hastalığa karşı tutum alt ölçeği

### TABLO 4 DÖKSEÜŞGRUP

ortalama

### Şizofrenide PERI toplam puanı

4371045020

$z = -1.11 ; p = 0.27$

### Depresyonda PERI toplam puanı

390804587

$z = -0.63 ; p = 0.52$

DD4: Hoşgörü/beklentiler alt ölçeği

### TABLO 8 DÖKSEÜŞİZŞZGRUPİSTİEMEMVPERIFLOPLAVANI

ortalama

### DD toplam puanına göre

341932697

### DD1 puanına göre

3481072582

### DD2 puanına göre

369892086

### DD3 puanına göre

3188528009

### DD4 puanına göre

322972893

Bağıntı analizinde şizofrenik ve depressif gruplarda semptom düzeyi ile PERI toplam puanı arasında ilişki saptanmadı. Şizofrenik ve depressif gruplar kendi içlerinde yatış sayısına göre gruplara ayrıldığında; PERI puanı ile DD puanları arasında ve PERI puanları ile semptom düzeyi arasında ilişki saptanmadı.

Şizofrenik grupta; hastalığa karşı tutum alt ölçeği (dd3) puanı ile toplam hospitalizasyon sayısı ( $r=0.35$  ;  $p=0.039$ ) arasında ve hastalığa karşı tutum alt ölçeği (dd3) puanı ile son iki yıldaki hospitalizasyon sayısı ( $r=0.34$  ;  $p=0.048$ ) arasında korelasyon saptanmıştır. Depressif grupta ise müdahalecilik alt ölçeği (dd1) ile son iki yıldaki hospitalizasyon sayısı ( $r=0.35$  ;  $p=0.036$ ) arasında korelasyon saptanmıştır. Hepsi de zayıf-orta derecede bir ilişkidir.

### TARTIŞMA

DD ölçeği için hasta tarafından seçilen anahtar yakını; şizofrenik grupta %66 oranında ebeveyn, ikinci sırada ise %26 oranıyla eş olmuştur. Seçilen kişi %60 oranında kadın idi ve eğitimleri ilkökul-lise düzeylerinde idi. Depressif grupta seçilen anahtar yakın %63 oranında eş, ikinci sırada ise ebeveyn idi. Seçilen kişi %49 oranında kadın idi ve eğitimleri ilkökul-ortaokul düzeylerinde kümeleniyordu. Gruplar arasında seçilen anahtar yakının farklı oluşu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu da iki hastalık grubu arasındaki toplumsal-mesleki işlevsellik farkından kaynaklanmaktadır. Literatürde de şizofreni grubunda hiç evlenmemiş olma oranının yüksek olduğu belirtilmektedir(22). Örneğimizdeki şizofrenik hastalarımızın %57 si bekar olup, bu durumun grupta seçilen anahtar yakının ebeveyn olma yüzdesini arttırışı da literatürle uyumludur.

DD alt ölçek gruplarına göre gruplar karşılaştırıldığında; müdahalecilik ve hoşgörü / beklentiler alt ölçek gruplarında, şizofrenik grubun ortalamalarındaki yükseklik istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu da yüksek DD'in şizofrenide hastalığın başlangıç ve nökslerinde yordayıcılığının depresyondakinden daha etkin olduğunu (7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18); DD'in en büyük bileşenin müdahalecilik olduğunu (12, 13, 14, 15, 16, 17, 18); bunun Camberwell Aile Görüşmesinde eleştirel yorum skorlarıyla paralel olduğunu (23), belirten literatürle uyumludur. Depressif grupta da matematiksel olarak en büyük puanın müdahalecilik alt ölçeğinde olduğu saptanmıştır ve bu da depressif kişilerin ev ortamında en çok eleştirel

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

yorumlardan etkilendiğini belirten literatürle uyuma işaret etmektedir(4).

Bugüne kadar yapılan araştırmalar depresyon öncesi yaşam olaylarının sıklığının, şizofreniden önce saptanandan daha fazla olduğunu ve yaşam olaylarının depresyon geliştirme riskinin, şizofreni geliştirme riskinden daha fazla olduğunu göstermektedir (5-6).

Araştırmamızda da PERI puanına göre iki grup karşılaştırıldığında depressif grupta PERI puanı ortalamasının, şizofrenik gruptan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yaşam olaylarının istenilirlilik açısından değerlendirilmesinde; depressif gruptakilerin hepsinin istenmeyen yaşam olaylar bildirdiği, şizofrenik grubun ise istenmeyen yaşam olaylarının yanında, bundan daha az olmak üzere istenen yaşam olaylarını da bildirdiği saptanmıştır. Bu da depresyon olguları öncesinde bildirilen yaşam olaylarının daha istenmez olma olasılığını destekleyen literatürle uyumludur(7).

Şizofrenik ve depressif gruplarda yatış sayısına göre, yaşam olayları olasılığı karşılaştırıldığında; şizofrenik grupta ilk yatışı olanlarda yaşam olayı olasılığı %50, birden fazla yatışı olanlarda yaşam olayı olasılığı %60, depressif grupta ise bu olasılıklar sırasıyla %80 ve %60 olarak bulunmuştur.

Şizofrenik grupta, ilk yatış ve birden fazla yatışa ilişkin PERI puan ortalamaları karşılaştırıldığında hemen hemen aynı olduğu, depressif grupta ise ilk yatışta PERI puan ortalamasının 465, birden fazla yatışta 332 olduğu saptanmıştır. Tüm bu farklılıklar, istatistiksel olarak anlamlı olarak değerlendirilememekle birlikte; depresyonun ilk ortaya çıkışında yaşam olaylarının etkisinin daha sonraki yinelemelerde görüldüğünden daha fazla olduğunu, şizofrenide ise ilk ortaya çıkış ve yinelemeli ortaya çıkışlarda yaşam olaylarının etkisi açısından bir farklılık olmadığını belirten literatürle uyumludur (1, 8).

Şizofren ve depressif gruplar kendi içlerinde, DD toplam ve alt ölçeklerinin ortalama puanlarına göre yüksek ve düşük DD'lı gruplar şeklinde iki gruba ayrılmış ve DD düzeyi ile PERI toplam puanı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Gruplar arasında ne toplam PERI puanı açısından, ne de istenmeyen yaşam olayları puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Bağıntı analizinde hoşgörü / beklentiler alt ölçeğine göre yüksek DD'lı depressif grupta, bu puan ile PERI puanı arasında iyi derecede ve duygusal tepki alt ölçeğine göre yüksek DD'lı depressif grupta bu puan ile PERI puanı arasından zayıf -orta derecede korelasyon saptanmıştır. Bu

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

konudaki literatür depresyon ve şizofreninin ortaya çıkışı ve yinelemelerinde yaşam olaylarıyla, yakınlarının duygusal yaklaşımlarının etkileşimde bulunduğu ve depressif gruplar yüksek - düşük DD'lı olarak ayrıldığına yaşam olayları arasında farklılık olmadığını belirtmektedir, bu bilgi bulgularımızla uyumludur. Şizofrenide ise yüksek DD'lı grubun yaşam olayları oranının düşük bulunduğu, bizim bulgularımızın ise yüksek DD'lı grupta daha yüksek PERI puanlarına denk geldiği görülmüştür. Bu uyumsuzluk yaşam olaylarını 6 aylık dönemde tarayışımızdan kaynaklanabileceği gibi, yaşam olaylarının ve DD'ın hastalık öncesi 3 hafta içinde azami değişim gösterdiğini belirten literatürle de açıklanabilir (7).

Kazarian ve arkadaşlarının çalışmasında (1990), Camberwell Aile Görüşmesinde (CAG), eleştirel yorum skorlarının, dışavurulan duygulanım ölçeğinde müdahalecilik ve hoşgörü / beklentiler skorlarına denk geldiği belirtilmiştir(24). CAG ile yapılan araştırmalarda yüksek DD'lı gruplara dahil edilecekleri belirleyen eleştirel yorumların seviyesi düşürüldüğünde bu gruba dahil olan kişilerin yüksek oranda yaşam olayı yaşadığı bulunmuştur(7). Bulgularımızda bağıntı analizinde, hoşgörü / beklentiler alt ölçeğine göre yüksek DD'lı depressif grupta, bu puan ile PERI puanı arasında iyi derecede korelasyon saptanışı bu bilgiler ile açıklanabilir.

Bağıntı analizinde şizofrenik ve depressif gruplarda semptom düzeyi ile PERI toplam puanı arasında ilişki saptanmamıştır. Literatürde depresyonda yaşam olaylarıyla semptom paternlerinin ve düzeyinin zayıf bir ilişkide olduğunu, yaşam olaylarının özellikle başlangıç ve yinelemelerde presipite edici faktör olduğunu bildirilmektedir(4, 9, 20).

Şizofrenide ise yaşam olayları ile semptom düzeyleri arasında ilişki olduğu belirtilmiştir. Bulgularımızdaki farklılık; literatürdeki çalışmaların yaşam olaylarını semptomlardaki değişimin 3 hafta öncesindeki zaman periyodunda incelemesi ve ayaktan takip edilen hastalarla yapılmasından kaynaklanıyor olabilir (1).

Şizofrenik ve depressif gruplar kendi içlerinde yatış sayısına göre gruplara ayrıldığında; PERI puanı ile DD puanları arasında ve PERI puanları ile semptom düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır.

Şizofrenik grupta; hastalığa karşı tutum alt ölçeği puanı ile toplam hospitalizasyon sayısı arasında ve hastalığa karşı tutum alt ölçeği puanı ile son iki yıldaki hospitalizasyon sayısı arasında korelasyon saptanmıştır. Literatürde DD çalışmalarının büyük çoğunluğunda DD'ın şizofrenide relapsı yordadığı saptanmış; hasta yakınının şizofreni ile ilgili inanışının önemi vurgulanmış ve düşük DD'lı yakınların hastalığın özelliklerinin hastanın kontrolünü bozduğuna,

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

yüksek DD'lı yakınların ise kontrolün hastada olduğuna inandıkları açıklanmaktadır. Bu konuda görüş bildiren araştırmacılar, relapsı yordamada, hasta yakınının, hastanın kendi semptomlarını kontrol edebilme yetisine sahip olduğu şeklindeki algısının, DD düzeyinden daha etkili olduğunu ileri sürmüşlerdir (11).

Depressif grupta müdahalecilik alt ölçeği ile son iki yıldaki hospitalizasyon sayısı arasında korelasyon saptanmıştır. Literatür, yüksek DD grubuna dahil edilecekler eleştirel yorumların seviyesine göre belirlendiğinde nüksetme oranlarında önemli bir farklılığın ortaya çıktığını, depresyondaki bireyin en çok bu alt ölçeğe hassas olduğunu vurgular (4, 7, 19).

Her iki grupta bildirilen yaşam olayı sayıları incelendiğinde; 35 şizofrenik olguda hospitalizasyondan önceki son 6 ayda bildirilen yaşam olayı sayısının 37 olduğu, bunların yedisinin istenen yaşam olayları olduğu ve depressif olgularda ise 35 yaşam olayı bildirildiği ve hepsinin de istenmeyen yaşam olayı olduğu görülmüştür.

Bildirilen yaşam olayları niteliksel olarak incelendiğinde; aşk, evlilik / ailevi sorunlarda depresyon ve şizofreni olgularının yaşam olayı bildirme sayısının eşit olduğu, iş yaşamında depressif olgularda (13'e 6), sosyal aktivitelerle ilgili yaşam olaylarında ise şizofreniklerde (9'a 1; 3'ü istenen yaşam olayı olmak üzere), daha fazla bildirim görüldü.

Bu bulgular istenmeyen ve kayıp-tehlike (tehdit) arz eden yaşam olaylarının depresyondaki önemini vurgulayan(9, 20), şizofrenide ise olumlu veya olumsuz yaşam olaylarının etkisi arasında fark olmadığını belirten literatürle uyumludur(7). Şizofrenik ve depressif grup düzenli tedavi alıp almadıklarına göre gruplara ayrılıp; PERI toplam ve istenmeyen yaşam olayları açısından değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Sosyal işlev açısından PERI toplam ve istenmeyen yaşam olaylarına göre depressif ve şizofrenik gruplar karşılaştırıldığında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

## KAYNAKLAR

1. Norman RMG, Malla AK. Stressful life events and schizophrenia. British Journal of Psychiatry 1993; 162: 161-174.
2. Leff J. Stres reduction in the social environment of schizophrenic patients. Acta Psychiatr Scand 1994; 90(384 suppl): 133-139
3. Bebbington P, Kuipers L. The clinical utility of expressed emotion in schizophrenia Acta Psychiatrica Scandinavica 1994; 89(suppl.382): 46-53.

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

4. Hooley JM, Orley J, Teasdale JD. Levels of Expressed Emotion and relapse in depressed patients. *British Journal of Psychiatry*. 1986; 148: 642-647.
5. Parkes JM: Recent bereavement as a cause of mental illness. *British Journal of Psychiatry*. 1994; 110: 198-204.
6. Berksun O, Ünal S, Göğüş AK, Psikiyatrik rahatsızlıklar ve presipitan faktör olarak yaşam olayları. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1991; 2: 141.
7. Leff J, Vaughn C. The interaction of life events and relatives expressed emotion in schizophrenia and depressive neurosis. *British Journal of Psychiatry*. 1980; 136: 146-153.
8. Kaplan HI, Sadock BJ. *Comprehensive Textbook of psychiatry Sixth edd.. Williams and Wilkins* 1995 vol I: 909, 963, 964, 1077, 1086.
9. Paykel ES, Life events, social support and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1994; Suppl. 377: 50-58.
10. Berksun OE. Dışavurulan duygulanım ölçeği: Ölçek uyarlama üzerine bir pilot çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1993; 8 (29): 10-15.
11. Davies T. Psychosocial factors and relapse of schizophrenia. *BMJ* 1994; 309: 353-354.
12. Kavanagh DJ. Recent developments in expressed emotion and schizophrenia. *British Journal of Psychiatry* 1992; 160: 601-620.
13. Parker G, Jonston P, Hayward L. Parental 'expressed emotion' as a predictor of schizophrenic relapse. *Arch Gen Psychiatry* 1988; 45: 806-813.
14. Bellack As, Mueser Kt. Psychosocial treatment for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin* 1993; 19(2): 317-336.
15. Leff J, Wig NN, Bedi H, Menon DK, Kuipers L, Korten A, Ernberg, Day R, Sartorius N, Jablensky A. Relative's expressed emotion and the course of schizophrenia in Chandigarh a two year follow-up of first contact sample. *British Journal of Psychiatry* 1990; 156: 351-356.
16. Barrelet L, Ferrero F, Szgethy L, Giddey C, Pellizzer G. Expressed emotion and first-admission schizophrenia nine month follow-up in a french cultural environment. *British Journal of Psychiatry* 1990;156: 357-362.
17. Moline RA, Singh S, Morris A, Meltzer HY. Family expressed emotion and relapse in schizophrenia in 24 urban American patients. *Am J Psychiatry* 1985; 142: 1078-1081.
18. Leff J, Wig NN, Ghosh A, Bedi H, Menon DK, Kuipers L, Korten A, Ernberg, Day R, Sartorius N, Jablensky A. Expressed emotion and schizophrenia in North India III. Influence of relative's expressed emotion and the course of schizophrenia in Chandigarh. *British Journal of Psychiatry* 1987; 151: 156-173.
19. Conton G, Fraccon IG. Life events and schizophrenia. A replication. *Acta Psychiatrica Scandinavica*.1985; 71: 211-216.
20. Brown GW, Life events and affective disorder; replications and limitations. *Psychosomatic*

## Major Depresyon ve Şizofrenide...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:28 - Son Güncelleme Pazar, 15 Kasım 2009 18:43

---

Medicine 1993; 55(3): 248-259.

21. Dohrenwend BS, Krasnoff L, Askenasy AR, Dohrenwend BP. Exemplification of a method for scaling life events: The PERI life events scale. Journal of Health and Social Behavior 1978(19): 205-229.

22. Arkonaç O. Psikotik bozukluklar ve tedavileri. 1.baskı. Nobel Tıp Kitapevleri, 1996:137-144.

23. Gibbons JS, Horn SH, Powell JM, Gibbons JL. Schizophrenic patients and their families a survey in a psychiatric service based on a DGH unit. British Journal of Psychiatry 1984; 144:70-77.

24. Kazarian SS, Cole JD, Malla AK, Baker B. Comparisons of two expressed emotion scales with the Camberwell Family Interview. J Clinical Psychology 1990 May; 46(3): 306-309