

### ŞİZOFREN BİREYİN ALGILADIĞI DUYGU DIŞAVURUM DÜZEYİNİN RELAPSLA VE AİLE İŞLEVLERİYLE İLİŞKİSİ

**Dr. Hülya DENİZ \*, Doç. Dr. Cem İLNEM \***

**\* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 7. Psikiyatri Kliniği (1997)**

#### ÖZET

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde yatan 64 şizofrenik ve 10 şizoaffektif hastadan oluşan grubun, sosyodemografik özellikleri, hastaların algıladığı dışavurulan duygulanım (DD) düzeyi, aile işlevleri ve bunların relapsla ilişkisinin araştırıldığı, bu çalışmada Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği, Dışavurulan Duygulanım Ölçeği, Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Özetle; DD'ın hastalığa karşı tutum alt ölçeğinde yüksek ve düşük DD'lı grupların ortalamaları ile relaps sayısı ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır. (Yüksek DD'lı grupta relaps sayısı daha yüksekti). Yine hastalığa karşı tutum alt ölçeğinde yüksek ve düşük DD'lı gruplar arasında düzenli tedavi olma açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. (Yüksek DD'lı grupta düzenli tedavi olmayanların yüzdesi daha fazlaydı). Genel olarak yüksek DD'lı gruplarda şizofrenik semptom düzeyi de anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Aile Değerlendirme Ölçeğinde genel işlevler alt ölçeği ile relaps sayısı arasında anlamlı fark saptanmıştır (Son iki yılda relaps sayısı 2 ve üstü olan grupta aile işlevleri daha kötüydü). Yine aile işlevlerinin kötüleşmesi ile yaşam boyu psikiyatrik hastaneye yatış süreleri ve yatış sayısı arasında korelasyon saptanmıştır (Aile işlevleri kötüleştikçe , hastaların yaşam boyu psikiyatrik hospitalizasyon sayısı ve süresi artıyordu).

Anahtar Kelimeler:

Duygu dışavurumu, Aile işlevleri, Relaps, Şizofreni.

#### SUMMARY

In this study it was aimed to evaluate the sociodemographic characteristics, perception of level of expressed emotion (EE), family functioning and the relation of these with relapse in patients with schizophrenia and schizoaffective disorder. Brief Psychiatric Rating Scale, Level of Expressed Emotion Scale (LEE) and Family Assessment Device are used during the study.

## Şizofren Bireyin Algıladığı...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:37 - Son Güncelleme Cumartesi, 14 Kasım 2009 12:12

---

Briefly, in LEE's attitude toward illness subscale, the means of the groups of high and low EE's and the number of relapses were found to be statistically different (the number of relapse were higher in high EE's group). Also, in the attitude toward illness subscale there was a statistical difference between the high and low EE's group, regarding the regular treatment point (the percentage of irregular treatment in high EE's group was higher than low EE's). In general in high EE's group the schizophrenic symptom level was also statistically higher than the other. In family functioning scale there was statistically difference between general functions subscale and the number of relapses (in the group with relapses at least two in the last two years, the family functions were worse). Moreover, a correlation is detected between the worsening the family function and the number of hospitalization and psychiatric hospitalization time during lifetime (As the family functions worsens, the hospitalization duration and the number of hospitalization were increased).

Key Words:

Expressed emotion, Family functioning, Relapse, Schizophrenia.

### GİRİŞ BİLGİLERİ:

Çağdaş bakış açısı ile aile, geçmişte olduğu gibi şizofreninin muhtemel nedenlerinden biri olarak düşünölmekte, ancak hastalıkla mücadeleden olumlu katkılar sağlayabilecek en büyük doğal kaynak olarak görölmektedir. Şizofrenik bozukluk sadece bireyin kişisel talihsizliği değil, aynı zamanda aile, akrabalar ve arkadaşlar için de kaygı verici bir yaşantıdır. Şizofreni bir beyin hastalığıysa, seyirleri psikososyal faktörlerden etkilenen diğer organ hastalıklarına (örn.myokard enfarktüsü,diabet) ve diğer kronik hastalıklara (örn. konjestif akciğer hastalığı) benzer. İlaçla tedavi tek başına, maksimal klinik iyileşme için nadiren yeterlidir. Bu yüzden klinisyen şizofrenik bireyi etkileyen psikososyal faktörleri göz önünde tutmalıdır(1). Şizofrenide aileye yaklaşımın tarihsel gelişimine göz atarsak dikkat çeken önemli noktalardan biri de; aile faktörünün hastalığın gidiş ve tedavisindeki yerinin ilk kez 1950'li yıllarda ele alınmış olmasıdır. Daha önceki çalışmalar, aileyi etyolojik bir faktör olarak incelemişlerdir (Sullivan, Fromm-Reichman). Bir başka önemli konu, ailenin tedavideki yerini araştıran çalışmaların artmaya başladığı 60'lı ve 70'li yılların kurumsuzlaştırma hareketinin yerleşmeye başladığı yıllar olmasıdır. 90'lı yıllarda yapılan kültürlerarası karşılaştırmalara yönelik değerlendirme çalışmaları, Dışavurulan Duygulanım (expressed emotion) kavramının yapısının esas olarak kültürel bir doğada olduğunu düşöndürmektedir. Bu çalışmalar Dışavurulan Duygulanım (DD) faktörünün kuramsal zemini için ampirik bir temel oluşturmaktadır (2).

Hasta ve yakınları arasındaki olumsuz etkileşimler, hastaların semptom relapsına duyarlılığını artırır, hastanın semptomlarının artmasının, hasta yakınlarındaki olumsuzluğu arttırmasıyla da kısır döngü oluşur. Şizofren bireylerin ev ortamındaki duygusal atmosfer ve hasta yakınlarının hastaya karşı tutumları hastalığın seyrini belirgin biçimde etkiler. Tedavi girişimleri sadece hastaya odaklanmamalıdır. Son 10 yıl içinde, şizofreninin seyrinde, ailenin etkisine bakışta yeniden bir ilgi artışına tanık olunmuştur. Bu uyanış, dışavurulan duygulanım (expressed emotion) çalışmalarından kaynaklanan tedavi, geçerlilik, önkestimeye ilişkin literatürle sağlanmışır (3). Psikiyatrik hastaneye yatırılan hastanın, alıştığı sosyal ortamından izole olduğu bilinmektedir. Yakınları ile teması haftada birkaç saatle sınırlı kalmaktadır. Tedavi eden

## Şizofren Bireyin Algıladığı...

Administrator tarafından yazıldı.

Cumartesi, 07 Kasım 2009 19:37 - Son Güncelleme Cumartesi, 14 Kasım 2009 12:12

---

psikiyatrist ile aile arasındaki işbirliği de genellikle çok sınırlıdır (4).

Semptomların alevlenmesinde stres önemli rol oynar. Yüksek duygu dışavurum algılandığı zaman, hasta için bir stres oluşturmaktadır. Stresörün duyarlı bireyde etkisi, bireyin onu nasıl algıladığına bağlıdır. Yüksek duygu dışavurum, relapslarda mutlaka üzerinde durulması gerekli bir kavramdır. Algılanan yüksek duygu dışavurum, aynı zamanda ailenin hasta üyesiyle yeterli düzeyde başa çıkamadığının göstergesidir. Eğer mental hastasıyla başa çıkamayan aileleri ayırdedebilirsek, onlara daha iyi bir seçenek sağlamış oluruz ve hastanın da hastanede uzun süre kalmasını engellemiş oluruz (4).

Operasyonel olarak tanımlanmış DD kavramı; eleştirici olma, hostilite ve aşırı koruyuculuk-kollayıcılığı (emotional over involvement, EOI) kapsar. Eleştirici oluş; bir kişinin davranışını ya da karakteristiklerini beğenmeme ya da onaylamama olarak tanımlanır, eleştirel bir ses tonuyla söylenmiş reddedici söz ve düşüncelerdir: "Hiç bir zaman sigara içmeyi bırakmadı, içiyor, içiyor" gibi. Hostilite; bu duygu-düşüncelerin daha samimi dışavurumudur, hostilite hasta reddedildiğinde ya da bir global eleştirici dışavurum varlığında ortaya çıkar : "Ölmüş olmasını isterdim" gibi. Her ikisi de tüm hasta yakınlarında görülebilir ve durumu tolere etme bazen de anlama güçlüğüne yansır. EOI; aşırı koruma, kendini adama, hastayla aşırı identifikasyon ve duygusal üzüntüyü kapsar. Hasta yakını tarafından uygunsuz düzeyde endişe gösterilir; "Çok kilo verdim. Endişeden uyuyamıyorum" gibi. Hasta öncesinden daha az kabiliyetli, daha kırılğan-duyarlı olarak algılanır, yetişkin bireyselleşme ve ayrılma sürecinin tersiyle sonuçlanır (5, 6).

## KAYNAKLAR

1. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry. 7th edition Middle East Edition: Williams and Wilkins Mass, 1995:470.
2. Soygür AH. Şizofreni tedavisinde aileye yaklaşım. 3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 1993; 2(1): 117-127.
3. Smith J, Birchwood M. Relatives and patients as partners in the management of schizophrenia. British Journal of Psychiatry 1990; 156: 654-660.
4. Mozny P, Votykova P. Expressed emotion, relapse rate and utilization of inpatient care in schizophrenia. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1992; 27: 174-179.
5. Kuipers L, Bebbington P. Expressed emotion research in schizophrenia: theoretical and clinical implications. Psychological Medicine 1988; 18: 893-909.
6. Kavanagh DJ. Recent developments in expressed emotion and schizophrenia. British Journal of Psychiatry 1992; 160: 601-620.