

ŞİZOFRENİK BOZUKLUKLARDA NEGATİF VE DEPRESİF SEMPTOMLAR

Dr. Aysen ÖZKAN, Dr. Ali C. ARIK

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

ÖZET

Bu çalışmada şizofrenik bozukluklarda hastalığın aktif döneminde depresif ve negatif semptomların sıklığı ve ilişkili olduğu faktörlerin saptanması amaçlandı. Şizofrenik bozukluğu olan 48 hasta çalışma grubunu oluşturdu. Bu çalışma sonucunda % 54.17 hastada depresyonla ilgili bulguların olduğu ve bunların negatif semptomlarla korele olduğu bulundu.

Anahtar Kelimeler : Şizofrenik bozukluklar, negatif semptomlar, depresif semptomlar

SUMMARY

Negative and Depressive Symptoms in Schizophrenic Disorders

In this research it was aimed to study the frequency of depressive and negative symptoms and related factors in the active phase of schizophrenic disorders. Forty eight patients with schizophrenic disorder comprised the study group. As a result of this study it was found that 54.17 per cent of the patients had findings related to depression and that these were correlated with negative symptoms.

Key Words : Schizophrenic disorders, negative symptoms, depressive symptoms

GİRİŞ

Şizofrenide depresyonun mevcudiyeti Kreaplin ve Bleuler' in zamanından beri bilinmektedir ve "farmakolojik depresyon", "post-psikotik depresyon", "akinetik depresyon" gibi çeşitli terimler altında tanımlanmıştır (1-4). Affektif küntleşme, anergi anhedonia gibi negatif semptomlar uzun süre şizofreni için tanı koydurucu olarak kabul edilmiştir. Buna karşın yakın zamanda bazı çalışmacılar bunların depresif bozukluklarda da görülebileceği ve negatif semptomlara dayanılarak şizofreni ve depresyon arasında ayırım yapılmayacağını vurgulamışlardır (5-8). Konuya henüz bir açıklık getirilmemiş olması nedeniyle şizofrenik bozukluklarda hastalığın aktif döneminde depresif ve negatif semptomların sıklığı ve ilişkili olduğu faktörlerin saptanması amaçlandı.

MATERYAL VE METOD

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Servisinde aktif fazda yatarak tedavi gören şizofrenik bozukluğu olan 48 hasta çalışma kapsamına alındı. Şizofrenik bozukluk tanısı DSM-III-R (9) kriterine göre konuldu. Çalışma grubundaki hastalar klinik olarak Kulhara ve arkadaşlarının (10) kriterlerine göre depresyonu olan ve olmayanlar olmak üzere ikiye ayrıldı. Bu iki grup yaş, cins, medeni durum, sosyoekonomik statü, hastalık süresi ve negatif semptomlar açısından karşılaştırıldı. Negatif semptomlar Andreasen'in (11) kriterine uyularak her bir semptom bir puan olmak üzere toplam 5 puan üzerinden hesaplandı. Depresyon ve negatif semptomların değerlendirilmesi hastalara nöroleptik tedavi başlamadan yapılmış olup, son 15 gün içinde nöroleptik almış olanlar çalışma dışı bırakıldı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hastaların 26'sında (% 54.17) depresif bulgular saptandı. Depresyonu olan hasta grubunda yaş ortalaması 28.42 ± 1.48 yıl, olmayan grupta ise 27.32 ± 1.56 yıl idi. Yaş ortalaması açısından iki grup arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Aynı şekilde cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik statü açısından iki grup arasında istatistiksel bir farklılık bulunmadı ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Çalışma grubu şizofreni tiplerine göre ayrıldığında depresyon açısından tipler arasında farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik özellikleri

	Depresyon (+)		Depresyon (-)		
	n	%	n	%	
Yaş ortalaması	28.42 ± 1.48		27.32 ± 1.56		
Cinsiyet	erkek	15	57.69	10	45.45
	kadın	11	42.31	12	54.55
Medeni Durum	evli	14	53.85	9	40.9
	bekar	12	46.15	13	59.1
	dul	-	-	-	-
Sosyoekonomik Durum	iyi	10	38.46	10	45.45
	orta	16	61.54	12	54.55
	kötü	-	-	-	-

Tablo 2. Çalışma grubunun şizofreni tiplerine göre dağılımı

Şizofreni tipi	Depresyon (+)		Depresyon (-)	
	n	%	n	%
Disorganize	6	23.08	4	18.18
Paranoid	8	30.76	9	40.91
Katatonik	-	-	-	-
Rezidüel	6	23.08	4	18.18
Undifferansiye	6	23.08	5	22.73

Şizofrenik bozukluk süresi depresyonu olan grupta 3.96 ± 0.03 yıl, depresyonu olmayan grupta 3.22 ± 0.62 yıl olarak bulunmuştur. Hastalık süresi açısından iki grup arasında farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Depresyonu olan grupta negatif şizofreni semptomları ortalama 3.58 ± 0.19 puan, depresyonu olmayan grupta 1.04 ± 0.15 puan olarak saptanmıştır. İki grup arasındaki bu farklılık önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

TARTIŞMA

Depresyon ve şizofreni ilişkisi tartışmalıdır. Depresyonun tedavide kullanılan nöroleptiğe bağlı olduğu iddia edilmesine karşın hiç tedavi görmemiş veya ilaca ara verilmiş olanlarda da yüksek oranda görülebilmektedir (12,13). Donlon ve arkadaşları (14), akut şizofreni vakalarında % 60 oranında depresyon rapor etmişlerdir. Çalışmamızda ise bu oran % 54.17 olarak saptanmıştır.

Şizofrenide görülen depresyonun ilişkili olduğu faktörleri saptamak açısından çalışma grubumuz depresyonu olan ve olmayan grup olarak ikiye ayrılıp incelendiği zaman iki grup arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik statü, şizofreni tipi ve hastalık süresi bakımından fark olmadığı gözlenmiştir. Literatürde bu parametreleri, benzer hasta gruplarında araştırma olanağı olmamıştır.

Şizofrenik bozukluklarda negatif semptomlar ve depresyon birbirinden bağımsız olarak oldukça fazla araştırılmış olmasına karşın, depresyonun negatif semptomlarla ilişkisini araştıran çalışma çok az sayıdadır (6,15). Çalışmamızda bu ilişki araştırılmış olup negatif semptomlar depresyonu olan grupta önemli derecede yüksek bulunmuştur. Bu sonuç şizofreninin bir alt grubu olarak düşünülen negatif şizofrenide depresyonun daha fazla görüldüğü şeklinde yorumlanabileceği gibi, depresyon semptomlarıyla negatif semptomların benzeşmesi açısından ayrı antiteler olmak yerine tek bir proses olarak da düşünülebilir.

KAYNAKLAR

1. Johnson DAW. The side effects of fluphenazine decanoate. *Brit J Psych* 1973; 123: 519-22.
2. Özkan A, Arık AC, Tezcan AE. Post- psikotik depresyon. 24. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kitabı, Ankara, 1988.
3. McGlashan TH, Carpenter WT. Post-psychotic depression in schizophrenia. *Arch Gen Psych* 1976; 33: 231, 239.
4. VanPutten T, May PRA. Akinetic depression in schizophrenia. *Arch Gen Psych* 1978; 35: 1101-7.
5. Andreasen NC, Akishal HS. The specificity of Bleulerian and Schineiderian symptoms : a critical re-evaluation. *Psych Clin North America* 1983; 6: 41-54.
6. Kulhara A, Chadda R. A study of negative symptoms in schizophrenia and depression. *Comp Psychiat* 1987; 28: 229-35.
7. Kramer MS. Positive and negative symptoms during neuroleptik treatment. *Biol Psychiatry* 1991; 15: 620-1.
8. Duff UD. Negative symptoms in schizophrenia. *Can J Psychiatry* 1990; 35: 570-1.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manuel of mental disorders. Third edition, revised. Washington DC, American Psychiatric Assaciation, 1987.
10. Kulhara P, Avasthi A, Chadda R, et al. Negative and depressive symptoms in schizophrenia. *Beit J Psychiatr* 1989; 154: 207-11.
11. Andreasen NC, Olsen S. Negative-pozitive schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry* 1982; 39: 789-94.
12. Hirsch SR. Depression "revealed" in schizophrenia. *Brit J Psych* 1982; 140: 421-4.
13. Ananth J, Chadrihan AM. Drug induced mood disorder. *International Pharmacopsychiatry* 1980; 15: 58-73.
14. Donlon PT, Rada RT, Arora KK. Depression an the re-integration phase of acute schizophrenia. *Am J Psychiatry* 1976; 133: 1265-6.
15. Kulhara P, Kota SK, Joseph S. Positive and negative subtypes of schizophrenia: a study from India. *Acta Psychiat Scand* 1986; 74: 353-9.