

Şizofrenik Bozukluklar ve Cinsiyet

Dr. Ali C. ARIK, Dr. Mehmet ÇOPUR, Dr. Ahmet R. ŞAHİN

O.M.Ü. Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı

- ✓ Şizofrenik bozukluklarda cinsiyet farklılıkları çok tartışılmaktadır. Bu çalışmada DSM-III-R'ye göre şizofrenik bozukluk tanısı konmuş olan 91 hastanın dosyaları gözden geçirilmiştir. Erkek ve kadın hastalar farklı parametreler yönünden karşılaştırılmış, erkeklerde hastalığın daha erken yaşlarda başladığı, kadınlarda affektif semptomların daha çok görüldüğü, erkek hastaların daha çok antisosyal davranışlar gösterdikleri saptanmıştır. Bu farklılıkların şizofrenik bozuklukların heterojenliğini aydınlatmaktan uzak olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Şizofrenik bozukluk, Cinsiyet

Schizophrenic Disorders And Gender

- ✓ Gender related differences in schizophrenic disorders have been frequently discussed. In this study, medical records of 91 patients who had been diagnosed as schizophrenic disorders (DSM-III-R) were reviewed. It was found that the average age of onset for the disorders was smaller for the male patients and the affective symptoms were more common among females in contrast with the antisocial behaviors among males. However findings were not sufficient to prove the heterogeneity of schizophrenic disorders.

Key words: Schizophrenic disorder, Gender

Kraepelin'den beri şizofreninin tek bir hastalık mı, yoksa değişik hastalıkların semptomlar kümesi mi olduğu konusu tartışıla gelmiştir. Bu tartışmalar şizofreninin tiplerini tanımlamada belirgin rol oynamış, bireysel farklılıklar gözlemlenince önem kazanmıştır. Şizofrenik hastalarda yapılan çalışmalardan bir grubu da cinsiyet farklılıkları üzerinedir. Genel olarak bu hastalığın kadın ve erkeklerde benzer olduğu savunulmuştur^(1,2). Ancak yapılan bir çok çalışmada iki cinsiyet arasında başlangıç yaşı⁽³⁻⁷⁾, hastaneye yatış sayısı^(8,11), hastanede yatış süresi^(12,14), pozitif ve negatif semptomlar^(8,15,16), affektif semptomlar^(4,5), sosyal uyum^(3,10), antisosyal davranışlar^(10,17), ilaca verilen cevap^(11,18,20), yapısal beyin bozuklukları^(2,21,22) gibi özelliklerde farklılıklar saptanmıştır. Çalışmamızda kadın ve erkek hastaları çeşitli parametrelerde karşılaştırarak iki cinsiyet arasındaki farklılıkları araştırmayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakül-

tesi Psikiyatri Polikliniği'nde muayene olarak DSM-III-R kriterlerine göre Şizofrenik bozukluk tanısı almış hastaların dosyaları gözden geçirildi. 32 kadın, 59 erkek toplam 91 hasta cinsiyetlerine göre ayrılarak hastalığın başlama yaşı, hastanede yatış sayısı ve süresi, antisosyal davranışlar, affektif semptomatoloji gibi parametrelerde karşılaştırıldı. İstatistiksel çalışmalar student-t testi ile yapıldı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 32 kadın hastanın yaş aralığı 19-58 arasında olup, yaş ortalaması 33.56 ± 1.36 yıl idi. 59 erkek hastanın yaş aralığı 19-57 arasında olup, yaş ortalaması 31.69 ± 1.23 yıl idi. Bu iki ortalama arasında istatistiksel farklılık yoktu ($t=0.78$, $p>0.05$).

Şizofrenik hastalığın başlama yaşı kadınlarda 26.97 ± 1.24 yıl, erkeklerde 22.95 ± 0.86 yıl idi. Bu iki ortalama arasında istatistiksel farklılık vardır ($t=2.29$, $p<0.05$).

Şizofrenik hastalık nedeniyle hastaneye yatış sayısı kadınlarda 1.18 ± 0.21 kez, er-

keklerde 1.58 ± 0.24 kez idi. İki ortalama arasında istatistiksel farklılık yoktu ($t=1.33$, $p>0.05$).

Hastanede yatış süresi kadınlarda 24.46 ± 4.29 gün, erkeklerde 22.96 ± 3.38 gün idi. Hastanede yatış süresi açısından iki cinsiyet arasında farklılık saptanmadı ($t=0.31$, $p>0.05$).

Kadın hastaların %65.62'sinde, erkek hastaların %33.89'unda şizofrenik bozukluk semptomları yanında affektif semptomlara rastlandığı gözlemlendi. Bu iki yüzde arasında önemli farklılık vardı ($t=2.91$, $p<0.05$).

Hastalık öncesinde kadın hastaların %12.5'nin, erkek hastaların %27.12'sinin antisosyal davranışlar gösterdikleri saptanmıştır. Bu iki ortalama arasında önemli farklılık vardı ($t=3.36$, $p<0.05$).

TARTIŞMA

Şizofrenik bozukluğun iki cins arasında eşit oranda görüldüğü bildirilmiş olmasına karşın⁽⁵⁾, bizim çalışmamızda erkek hastalar çoğunluktadır. Daha önce yapılan çalışmalarda erkek hastaların hastaneye daha çok başvurmalarının nedeni olarak toplumun erkeklerden beklentisinin yüksek olması, erkek hastaların toplum içinde tolere edilememesi gösterilmiştir^(23,24). Çalışmamızda da erkek hastaların sayılarının çok olması aynı nedenlere bağlanabilir.

Çalışmamızda erkek hastalarda hastalığın başlama yaşının kadınlara göre önemli şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu literatürle uyumludur^(1,7,10). Bu güne kadar yapılan çalışmalarda erkeklerin hastaneye yatış sayısının kadınlardan daha çok olduğu bildirilmiştir^(9,11). Bizim çalışmamızda da bu sayı erkeklerde daha çok olmasına karşın istatistiksel bir anlamlılık saptanmamıştır.

Literatürde erkek hastaların hastanede daha uzun süre yattığı rapor edilmiştir^(11,14). Bizim çalışmamızda ise yatış süresi açısından iki cinsiyet arasında bir farklılık saptanmadı.

Şizofren hastalarda yapılan çalışmalarda kadın hastaların daha fazla affektif

semptomlar gösterdikleri vurgulanmıştır^(4,5). Çalışmamızda da bu sonuçlarla uyumlu olarak kadın hastalarda affektif semptomların daha fazla olduğu saptanmıştır.

Literatürde erkek hastaların kadın hastalara oranla daha fazla antisosyal davranışlar gösterdikleri belirtilmiştir^(7,10). Bizim çalışmamızda da erkek hastaların önemli derecede daha fazla antisosyal davranışlar gösterdikleri saptanmıştır.

Çalışmamızda saptanan bazı farklılıklar bugün için yeterli bilgilere sahip olmadığımızdan tartışılmamıştır. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda erkeklerin nörolojik hasarlara neden olabilecek etkenlere daha fazla maruz kalmaları ve kadınlarda östrojenin antidopaminerjik fonksiyonu nedeni ile kadın ve erkekler arasında farklılıklar olabileceği vurgulanmıştır^(25,26).

Çalışmamız sonucunda iki cins arasında saptadığımız bazı farklılıkların, bu hastalığın heterojenliğini aydınlatmaktan uzak olduğu şizofrenik bozukluk bazı alt tiplerle saptayabilmek için özellikle nörobiyolojik çalışmalar yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Geliş Tarihi: 07.01.1993

Yayına Kabul Tarihi: 24.01.1994

KAYNAKLAR

1. Goldsteing JM, Tsuang TM, Faraone SV. Gender and schizoprenia: Implication for understanding the heterogeneity of the illness. *Psych. Research.* 1989; 28:243-253.
2. Goldsteing JM. Gender differences in the course of schizoprenia. *Am. J. Psychiatry.* 1988; 145:684-689.
3. Castle DJ and Murray RM. The neurodevelopmental basis of sex differences in schizoprenia. *Psychol Med.* 1991; 21:565-575.
4. Lewine RJ: Sex differences in schizoprenia: timing or subtypes? *Psychol Bull.* 1981; 90:432-444.
5. Goldsteing JM and Link BG. Gender and the expression of schizoprenia. *J.Psychiatr. Res.* 1988; 22:141-155.

6. Burack JA and Zigler E. Age at first hospitalization and premorbid social competence in schizophrenia and affective disorder. *Am. J. Orthopsychiat.* 1989; 59:188-196.
7. Lorangen AW. Sex differences in age at onset of schizophrenia *Arch. Gen. Psychiatry.* 1984; 41:157-161.
8. Glick M, Zigler E and Zigler B. Developmental correlates of age first hospitalization in nonschizophrenic psychiatric patients. *J. Nerv. Ment. Disorders* 1985; 173:677-684.
9. Nyman AK and Jhonson H. Differential evaluation of outcome in schizophrenia. *Acta Psych. Scand.* 1983; 68:458-475.
10. Salokongas RK. Prognostic implications of the sex of schizophrenic patients. *Br. J. Psychiatry.* 1983; 142:145-151.
11. Huber G, Gross G, Schuetter R. Longitudinal studies of schizophrenic patients. *Schizophr. Bull.* 1980; 6:592-605.
12. Angermeyer MC, Goldsteing JM, Kuehn L: Gender differences in schizophrenia rehospitalization and community survival. *Psychol Med.* 1982; 19:365-382.
13. Angermeyer MC, Kuehn L: Gender and the course of schizophrenia: Differences in treated outcomes. *Schizophr. Bull.* 1990; 16:293-307.
14. McGlashan TH and Bordenstein KK. Gender differences in affective, schizoaffective and schizophrenic disorders. *Schizophr. Bull.* 1990; 16:319-329.
15. Sommers A: Negative symptoms conceptual and methodological problems. *Schizophr. Bull.* 1985; 11:364-379.
16. Lewine RRs, Burbach D, Meltzer HS: Effect of diagnostic criteria on the ratio of male to female schizophrenic patients. *Am J. Psychiatry.* 1984; 141:84-87.
17. Haus GL, Glick ID, Clarkin JF, Spencer HJ, and Lewis AD. Gender and schizophrenia outcome. A clinical trial of an inpatient family intervention. *Schizophr. Bull.* 1990; 16:277-292.
18. Seeman MV. Sex and schizophrenia: rehospitalization and community survival. *Psychol. Med.* 1983; 19:365-382.
19. Hogarty GE, Goldberg SC, Schooler NR, Ulrich RH. Drug and sociotherapy in the aftercare of schizophrenic patients. II. Two year relapse rates. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1974; 31:603-618.
20. Seeman MV: Interaction of sex, age and neuroleptic dose. *Comprehen. Psychiatry.* 1983; 24:125-128.
21. Andreasen NC, Erhardt JC, Swayze VW. Magnetic resonance imaging of the brain in schizophrenia. The pathopsychologic significance of structural abnormalities. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1990; 47:35-44.
22. Gur RE, Mozleg D, Resnick JM: Magnetic resonance imaging in schizophrenia. I. Volumetric analysis of brain and cerebrospinal fluid. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1991; 48:407-412.
23. Lewine JR, Strauss JS, Gift TE. Sex differences in age at first hospital admission for schizophrenia. *Br. J. Psychiatry.* 1981; 138:440-444.
24. Hafner H, Reicher A, mauner K, et al. How does gender influence age at first hospitalization for schizophrenia. A translational case register study. *Psychol. Med.* 1989; 19:903-918.
25. Lewis S. Sex and schizophrenia. Vive la differences. *Br. J. Psychiatry.* 1992; 161:445-450.
26. Gerada C, Reaveley A. Schizophreniform psychosis associated with the menstrual cycle. *Br. J. Psychiatry.* 1988; 700-702, 1988.

