

Şizofreninin tekrarlanması ailede duygu dışavurumunun önemi ve sonuçları üzerine bir derleme

İpek Şenkal Ertürk¹, Burcu Kömürcü¹

¹ Ankara Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Anahtar kelimeler

şizofreni, duygu dışavurumu, nüks

Key words

schizophrenia, expressed emotion, relapse

Öz

Şizofreni, yüksek nüks oranlarıyla seyreden, genellikle süreğen, sosyal ve bilişsel işlevsellikte bozulma ile sonuçlanabilen ağır bir psikiyatrik bozukluktur. Şizofreni tanısına sahip bireylerle temas halinde olan bakım veren ve ailelerin tutum ve davranışlarının, şizofreninin seyri üzerinde önemli bir role sahip olduğu düşünülmektedir. Duygu dışavurumu, psikotik bozuklukların tekrar etmesinde önemli bir psikososyal yordayıcı olarak kabul edilmektedir. Yüksek düzeyde duygu dışavurumu, şizofreni tanısı alanların yakınları arasında yaygın olarak gözlenmektedir. Şizofreni ve aile arasındaki ilişkiye tarihsel açıdan bakıldığında, psikolojik kuramı savunan çoğu araştırmacının aileyi hastalığın önemli bir nedeni olarak kabul ettiği görülmektedir. Ancak aile üyelerini hastalığın önemli bir nedeni olarak gören bu bakış açısının, söz konusu ilişkinin anlaşılmasına ve hastalığın çözümünde aileyle bir uzlaşma sağlanamamasına yol açabileceği düşünülmektedir. Bu derlemenin amacı, şizofreninin seyri ve tekrarlanmasında ailenin duygu dışavurumunun rolünü incelemek ve bu konuda yapılan araştırma bulgularını derleyerek, şizofreninin tekrarlama oranlarının azaltılmasına yönelik öneriler sunmaktır.

Abstract

A review of the importance and consequences of family expressed emotion in schizophrenic relapse

Schizophrenia is a severe psychiatric disorder with high relapse rates, which is generally chronic and may result in deterioration in social and cognitive functioning. It is thought that attitudes and behaviors of caregivers and families who are in contact with patients with schizophrenia have a significant role in the course of schizophrenia. Expressed emotion is considered a significant psychosocial predictor of relapse in psychotic disorders. High expressed emotion is commonly observed among relatives of patients with schizophrenia. When the association between schizophrenia and family is considered from the historical point of view, it appears that most researchers, advocating psychological theory, regard the family as an important cause of the disorder. However, it is thought that this point of view, which regards family members as an important cause of the disorder, may lead to a failure to understand the related relationship and agree with the family in the solution of the disorder. The aim of the present study is to examine the role of expressed emotion of the family in the course and relapse of schizophrenia and to offer suggestions for reducing relapse rates by compiling related research findings.

Şenkal Ertürk, İ. ve Kömürcü, B. (2017). Şizofreninin tekrarlanmasında ailede duygu dışavurumunun önemi ve sonuçları üzerine bir derleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(1), 44-51. DOI: 10.7816/kpd-01-01-05.

✉ Arş. Gör. Burcu Kömürcü · komurcu@ankara.edu.tr

Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Sıhhiye/Ankara, 06100

Geliş tarihi: 08.11.2017

Kabul tarihi: 10.12.2017



Şizofreni, dünya genelinde insanların %1'ini etkilemesi (Whiteford ve ark., 2013), seyrinin diğer psikolojik rahatsızlıklara göre daha olumsuz olması, yakın zamanlara kadar tedavi olanaklarının kısıtlı olması, damga taşınması (Üçok, 1999) ve hastanın kendisi kadar aile ve toplum üzerinde de etki yaratması (Gülseren, 2002) açısından psikiyatrik bozukluklar içinde ciddi hastalıklardan biridir. Sanrılar, varsanılar, daramadağın konuşma, ileri derecede dağınık davranış ya da katatoni davranışı ve negatif belirtiler şeklinde ortaya çıkabilen şizofreni (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014), genellikle süreğen, iyileşme ve nüks dönemleri ile seyreden, sosyal ve bilişsel işlevsellikte bozulma ile sonuçlanabilen ağır bir ruhsal bozukluktur (Barrowclough ve Tarrier, 1987). Uzun yıllardır şizofreninin etiyojisini açıklama üzerine oldukça yaygın bir görüş olan, yatkınlık-stres modeline göre (Zubin ve Spring, 1977), şizofreni tanısı alan birey stresli yaşam olaylarıyla tetiklenen biyolojik yatkınlığa sahiptir ve bu durum hastanın belirtiler geliştirmesine yol açar (Sungur ve Yalnız, 1999; Van Os ve Marcelis, 1998). Bazı faktörlerin şizofreniye yatkınlığı arttırdığını ve bozukluğun seyrini etkilediğini öne sürerek, biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenler arasındaki etkileşimi vurgulayan bu modele göre, aile ve duygu dışavurumu strese yol açarak nüks oranlarını artıran çevresel bir faktör olarak ele alınabilir.

Şizofreni ve Aile

Psikiyatrik bozukluğun yakından tanınması, adlandırılması, bu konuda çare bulmak için karar verilmesi, tedaviye başvurulması, tedavinin bir parçası olunması, bireyin takibi ve uyumunun sağlanmasında aile ve yakın çevre önemli bir role sahiptir (Eker ve Arkar, 1997). Psikiyatrik bozukluğa sahip bir aile üyesiyle hayata uyum sağlamak sıklıkla aile üyelerinde öznel bir yıkıma ve sıkıntıya yol açan stresli bir deneyimdir (Jungbauer ve Angermeyer, 2002). Kronik psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin aileleriyle yapılan çalışmalarda; ailelerin stres, anksiyete, depresyon, utanç, suçluluk, korku, çaresizlik, zorlanma, endişe ve umutsuzluk gibi duygular yaşadıkları belirtilmektedir (Gülseren, 2002; Saunders, 2003). Pek çok çalışma, kronik psikoz hastalarının ailelerinin sağlıklarını ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyen yüksek düzeyde yıkım yaşadıklarını göstermektedir (Caqueo-Urizar ve Gutierrez-Maldonado, 2006; Gutierrez-Maldonado, Caqueo-Urizar ve Kavanagh, 2005). Psikozun ilk evresinde hastanede yatan hastaların bakım verenleri, orta-ileri düzeyde duygu dışavurumu ve yüksek düzeyde stres yaşamakta, düşük sosyal

destekle karşılaşmaktadır (Sadath, Muralidhar, Varambally, Gangadhar ve Jose, 2017). Şizofreni, hastalığa sahip olan birey kadar hastanın yakınındaki insanları da etkilemektedir. Bir aile, üyelerinden birinin şizofreni geliştirdiğini öğrendiği zaman çaresizlik, kızgınlık, umutsuzluk ve kaygı hissedebilmektedir (Spaniol, Zipple ve Lockwood, 1992). Bu gibi duygular, yaşanan kayıplar ve stres, ailenin şizofreni tanısı alan bireye karşı iletişim biçiminde, davranış ve tutumlarında değişime yol açabilmektedir. Bakım verenlerin algıladıkları stresin, duygu dışavurumunu, özellikle eleştiri ve duygusal aşırı ilgi alt boyutlarını, anlamlı düzeyde arttırdığı bildirilmiştir (Sadath ve ark., 2017). Duygu dışavurumunun kavramsal alt yapısını oluşturan bu değişimlerin, şizofreninin etiyojisinde rol oynayan bir faktör veya şizofreninin klinik sonucu ya da ailenin hastalığa verdiği olağan bir yanıt olup olmadığı tartışmalı görünmektedir. Psikiyatrik bozuklukların etiyojisinde aileyi hedef alan kuramların bilimsel araştırmalardan çok, az sayıda klinik gözleme dayanmasına rağmen geniş ölçüde kabul görmesi, ruh sağlığı çalışanlarıyla ailelerin ilişkisine günümüzde bile etkisini sürdüreceği ölçüde zarar vermiş, ayrıca ailelerin yükünü de arttırmıştır (Barrowclough ve Tarrier, 1992).

Şizofreni ve Duygu Dışavurumu

İngiliz sosyolog George Brown tarafından 1960'lı yıllarda öne sürülen, ciddi bilişsel hastalıklarda psikososyal etkilerin rolüne odaklanan duygu dışavurumu kavramı, alanyazında önemli bir yere sahiptir (Barrowclough ve Hooley, 2003). Duygu dışavurumu, durumluluk ve süreklilik özelliklerine sahip olan hem kalıcı hem de dinamik bir yapıdır (Hooley ve Gotlib, 2000). Başka bir deyişle, duygu dışavurumunun bir yandan hastalıktan önce aile bireylerinde var olabilen sürekli bir özelliği, diğer yandan, hastalığın seyrine bağlı değişme gösterebilen durumsal bir özelliği yansıttığı düşünülmektedir. Duygu dışavurumu kavramı, yakın kişilerarası ilişkileri kapsayan birkaç anahtar yöne işaret eder. Ailenin bakım veren rolü bağlamında, şizofrenide etkili olduğu düşünülen aile üyelerinin hastaya karşı tutumlarının ölçülmesiyle tanımlanan duygu dışavurumu, hastanın davranışını onaylamamaya ya da beğenmemeye işaret eden *eleştiri*, hastanın onaylanmamasına ya da reddine işaret eden *düşmanlık*, bakım verenin duygusal sıkıntısının bir kanıtı olan, hastaya karşı sergilenen gereğinden fazla müdahaleci, koruyucu davranış ve tutumlara işaret eden *duygusal aşırı ilgi*, empati, anlayış ve hastaya karşı duygu ve ilgiyi içeren *sıcaklık*, hastayı

ya da davranışını onaylama, takdir etme, olumlu değerlendirmeye işaret eden *pozitif uyarılar* olmak üzere beş bileşenden oluşmaktadır (Brown, 1985). Çoğu çalışmada nüksü yordayan en güçlü değere sahip olan ilk üç bileşen kullanılmaktadır (Bebbington ve Kuipers, 2011). Kısaca, duygu dışavurumu şizofreni hastalığına sahip bireye karşı ailenin eleştirel, düşmancıl olması ve aşırı duygusal ilgi göstermesi gibi duygusal tutum ve davranışlara işaret etmektedir (Barrowclough ve Hooley, 2003; Butzlaff ve Hooley, 1998). Duygu dışavurumu, ailede hastaya bakım veren tek bir bireyde ölçülmesine rağmen, ailenin genel yapısını, duygusal iklimini ve bozulmaları yansıtmaktadır (Hooley, 2007). Hastaya karşı aile ortamının ne kadar eleştirel, düşmancıl ve aşırı müdahaleci olduğunun bir göstergesi olan duygu dışavurumunun aile üyeleri ve hasta arasındaki ilişkisel sorunları ve karşılıklı örüntüleri yansıttığı; hastanın biyolojik yatkınlığı ile ilişkili olarak ilerleyen dönemde nükse neden olabilen psikososyal bir stres faktörü olduğu düşünülmektedir (Hooley ve Gotlib, 2000).

Şizofreni ve Nüks

Nüks için genel olarak kabul edilmiş bir kriter olmasa da, nüks terimi genellikle bozulma ya da negatif yeriye pozitif semptomların tekrar etmesini ifade etmek için kullanılmaktadır (örn., Blanchard, Sayers, Collins ve Bellack, 2004). Ancak, şizofrenide nüks teriminin sınırları tamamen belirgin değildir. Nüks, hastalığın başlangıcından önce hastanın durumunun, son epizottan önceki işlevsellik seviyesinin, belirti şiddetinin, devam süresinin ve işlevselliğe etkisinin ve davranış örüntülerinin ya da yeni belirtilerin görünümünün göz önünde bulundurulması gereken göreceli bir kavramdır (Ayuso-Gutierrez ve del Rio Vega, 1997).

Alanyazında farklı kültürel ve sosyal bağlamlarda yürütülen ve duygu dışavurumunun şizofreninin tekrarlanmasında oldukça güvenilir bir yordayıcı olduğunu gösteren pek çok çalışma vardır (Butzlaff ve Hooley, 1998; Cechnicki, Bielańska, Hanuszkiewicz ve Daren, 2013; Hooley, 2007; Karancı ve İnandılar, 2002; Roseliza-Murni, Oei, Fatimah ve Asmawati, 2014; Sadiq, Suhail, Gleeson ve Alvarez-Jimenez, 2017; Vaughn ve Leff, 1976; Weintraub, Hall, Carbonella, Weisman de Mamani ve Hooley, 2017). Buradan hareketle, daha önce de ifade edildiği gibi bu derlemenin amacı, şizofreninin seyri ve tekrarlanmasında ailenin duygu dışavurumunun rolünü incelemek ve bu konuda yapılan araştırma bulgularını derleyerek nüks oranlarının azaltılmasına yönelik öneriler sunmaktır.

Ailede Duygu Dışavurumu ve Şizofrenide Nüks İlişkisi

Şizofreni yüksek nüks oranına sahip bir psikiyatrik bozukluktur (Alvarez-Jimenez ve ark., 2012). Şizofreninin seyri için de, şizofreni tanısına sahip bireylerle temas halinde olan bakım veren ve yakınların tutum ve davranışlarının özellikle önemli olduğu düşünülmektedir. Şizofreni tanısı alanların klinik bulgularını anlama çabası, eleştirel ve duygusal olarak aşırı müdahaleci tutumla kendini gösteren duygu dışavurumunun ortaya çıkmasında itici bir güç olmuştur (Hooley, 2007). Yüksek düzeyde duygu dışavurumu, şizofreni tanısı alanların yakınları arasında yaygın olarak gözlenmektedir (Ayılara, Ogunwale ve Babalola, 2017).

Yapılan bir çalışmada, şizofreni tanısına sahip bireylerin eleştirel tutum hakkındaki algılarının, eleştiriye dair gerçek duygu dışavurumu oranlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak, söz konusu çalışmada, şizofreni tanısına sahip bireyler yüksek duygu dışavurumu olan insanlarla etkileşime girdiklerinde, kendilerini daha stresli hissettiklerini bildirmişlerdir (Cutting, Aakre ve Docherty, 2006). Özellikle eleştirel ve duygusal olarak aşırı müdahaleci olmanın, şizofrenide kötüye gidişi güçlü bir şekilde yordadığı düşünülmektedir (Butzlaff ve Hooley, 1998; Hooley, 2007). Bu bulguyla uyumlu olarak, ailenin eleştirel ve duygusal olarak aşırı müdahaleci olma biçiminde kendini gösteren duygu dışavurumunun, psikozun erken evrelerindeki belirtilerle ve işlevselliğin bozulması ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, yakınların hastaya yönelik suçlamaları bu ilişkide güçlü bir aracı role sahiptir (Domínguez-Martínez, Medina-Pradas, Kwapil ve Barrantes-Vidal, 2014). Son dönemde yürütülen bir başka çalışmada, yakınların anksiyete ve depresyon düzeyleri, hastalıkla ilgili olumsuz duygularının, hastaya yönelik kontrol ve suçlamaların, duygu dışavurumunu yordadığı bildirilmiştir (Domínguez-Martínez, Medina-Pradas, Kwapil ve Barrantes-Vidal, 2017). Başka bir ifadeyle, yakınların duygusal sıkıntıları ve psikozun bilişsel temsilleri, hastalara yönelik olumsuz duygusal tutumlarla (örn., eleştiri) güçlü bir şekilde ilişkili görünmektedir. Bu bulgu, eleştirel bir tutuma sahip yakınların, hastalığın bir sonucu olarak ortaya çıkan belirtilerden hastaların kendilerini sorumlu tutma olasılığını destekleyen yüklenme modeliyle (Barrowclough ve Hooley, 2003) uyumlu görünmektedir. Diğer yandan, duygusal olarak aşırı ilgi gösteren yakınların atıfları duygu dışavurumu düşük olanların yaptığı atıflara benzer

görülmektedir (Barrowclough ve Hooley, 2003). Buradan hareketle, hem duygusal olarak aşırı ilgili hem de duygu dışavurumu düşük olan yakınlarda, sorunlar daha dışsal ve hasta tarafından kontrol edilemeyen faktörlere bağlanmaktadır (Barrowclough, Johnston ve Tarrier, 1994). Bu varsayım, duygusal olarak aşırı ilgili tutumun, orta düzeyde sergilendiğinde sosyal destek ve işlevsellikte düzelmeyi sağlayan koruyucu bir faktör olabileceği bulgusuyla desteklenmektedir (Schlosser ve ark., 2010). Duygu dışavurumu kavramını inceleyen ve yakınların şizofreni tanısı alanlara karşı tutumlarının neden farklılaştığını anlamaya yönelik yapılan bir başka çalışmada, yüksek düzeyde eleştirel ve düşmanca tutuma sahip yakınların, sorunları daha kişisel ve hasta tarafından kontrol edilebilir faktörlere bağladıkları ve bu inançlarının nüksten sorumlu olduğu sonucuna varılmıştır (Barrowclough ve ark., 1994). Buradan hareketle, bakım verenlerin eleştirel duruşunun, hem hastalığın seyri, hem de bakım verenlerin yük düzeyleri üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu düşünülebilir (Villalobos ve ark., 2017). Bir başka çalışmada, hastalığın şiddetinin ve yakınların hastalık algısının, duygu dışavurumu ve bakım verenlerin yaşadığı yüklerle yüksek düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur (Gómez-de-Regil, Kwapil ve Barrantes-Vidal, 2014).

Nüks ve duygu dışavurumu arasındaki ilişki çoğu kültürde geçerli görülmektedir (Davies, 1994). Örneğin, ailelerdeki duygu dışavurumunun şizofreninin tekrarlanmasıyla ilişkili olup olmadığının araştırıldığı Japonya'da yürütülmüş bir çalışmada, ailelerin duygu dışavurumunun iki yıl içindeki nüksü yordadığı bulunmuştur (Mino, Inoue, Tanaka ve Tsuda, 1997). Bir başka çalışmada, duygu dışavurumu yüksek bir yakınlıkla haftada 35 saatten daha fazla yüz yüze iletişim kurarak geçirmenin nüks riskini arttırdığı gösterilmiştir (Vaughn ve Leff, 1976). Butzlaff ve Hooley'in (1998) meta-analiz çalışmasında, 27 çalışma incelenmiş ve yüksek duygu dışavurumunun, şizofrenide nüksün anlamlı bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Söz konusu çalışmada, duygu dışavurumu ve hastalığın tekrarlanması arasındaki ilişkinin kronik şizofreni bozukluğuna sahip bireylerde en yüksek düzeyde olduğu gösterilmiştir. Bu bulguya paralel olarak, 23 çalışmayı derleyerek ailede duygu dışavurumu ve şizofreninin seyri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışmada, duygu dışavurumu yüksek ailelerde yaşayan hastalarda daha fazla nüks oranı bildirilmiştir (Kavanagh, 1992). Benzer olarak, bir başka çalışmada, şizofreni tanısı alanların, hastaneden evlerine döndüklerinde, duygu dışavurumu yüksek aile ortamlarında, duygu dışavurumu düşük aile ortamlarına

kiyasla iki kat daha fazla nüks riskine sahip oldukları bulunmuştur (Hooley, 2007). Aile çalışmalarına baktığımızda, eleştirel, düşmanca ve duygusal aşırı ilgili bir yakının olduğu aile ortamına dönen şizofreni tanısı alanların nüks oranının yüksek olduğu bulunmuştur (McCreadie, 1992). Ayrıca, yakınların kontrol edici davranışları da şizofreninin tekrar etmesiyle ilişkili bulunmuştur (Hooley ve Campbell, 2002). Araştırmalar yüksek duygu dışavurumunun ilk kez psikoz geçiren hastaların (Bachmann ve ark., 2002; Heikkilä ve ark., 2002) hatta psikoz riski olan (Schlosser ve ark., 2010) hastaların akrabalarında olduğunu ortaya koymuştur.

Alanyazında, duygu dışavurumu ve nüks arasındaki ilişkinin boylamsal olarak incelendiği çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, duygu dışavurumunun uzun vadede yordayıcılığını gösteren, yedi yıllık takip çalışmasını içeren ilk çalışmada; Marom, Munitz, Jones, Weizman ve Hermesh (2005), yüksek eleştirinin düşük eleştiriye kıyasla daha yüksek oranda hastaneye yeniden yatışla ve daha uzun süre hastanede kalışla bağlantılı olduğu sonucuna varmıştır. Bu bulguya tutarlı olarak, başka bir çalışmada, yüksek duygu dışavurumu, her bir izlemde (hastalığın 3, 7, 12 ve 20. yıllarındaki izlemi) daha yüksek sayıda nüksle ilişkili bulunmuştur (Cechnicki ve ark., 2013). Benzer olarak, psikozun ilk evresindeki gençlerle yürütülen bir başka çalışmada, yüksek eleştiri biçiminde duygu dışavurumu gösteren bir aile ortamında, zaman içinde şizofrenide nüks açısından önemli bir risk etmeni olan esrar kötüye kullanımının (Hides, Dawe, Kavanagh ve Young, 2006) arttığı bulunmuştur (Gonzalez-Blanch ve ark., 2015). Diğer yandan, bu araştırma bulgusunun aksine, ebeveynlerin duygu dışavurumundaki istikrarının analiz edildiği boylamsal bir çalışmada 12 ay boyunca ayaktan tedavi olan ve ağırlıklı olarak ilk evredeki geç başlangıçlı şizofreni tanısı alanlarda taburculuktan sonraki 8 yıl süresince, duygu dışavurumunun değişken bir özellik olduğu bulunmuştur (Lenior, Dingemans, Schene, Hart ve Linszen, 2002). Başka bir ifadeyle, söz konusu çalışmada, yüksek duygu dışavurumunun nüksün sebebi olabileceği hipotezi doğrulanmamıştır.

Ülkemiz alanyazınında da şizofreni tanısı alanların ailelerinde duygu dışavurumu ile ilgili çalışmalar yapılmıştır (Bastuğ ve Karancı, 2015; Karancı ve İnandılar, 2002). Yapılan birçok çalışmada, duygu dışavurumunun akut alevlenmeleri yordadığı bulunmuştur. Ancak duygu dışavurumu ve akut alevlenmeler arasında tam bir neden sonuç ilişkisine varmak mümkün görünmemektedir. Duygu dışavurumu düzeyinden bağımsız bir şekilde aile içinde yaşanan

farklı etmenler de sorunların gelişmesine yol açabilir (Gülseren, 2002). Ülkemizde yürütülen çalışmaların sonuçlarıyla tutarlı olarak, duygu dışavurumunun iki boyutu olan eleştirel/düşmanca tutum ve duygusal olarak aşırı ilgili tutumun incelendiği bir çalışmanın bulguları, bakım verenlerin şizofreni tanısı alan çocuklarının belirtilerini ne kadar çok ve bu belirtilerle baş etmede kendilerini ne kadar zayıf algıladılarsa, eleştirel/düşmanca tutum içinde olma ihtimallerinin de o kadar fazla olacağını göstermiştir (Karancı ve İnandılar, 2002). Ek olarak Türkiye’de yürütülen bir başka araştırma sonucuna göre, şizofreni tanısı alan bireylerin ailelerinde “duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, rol ve davranış kontrolü” alt boyutlarında aile işlevlerinin sağlıklı ve bozuk olduğu saptanırken, düşük duygu dışavurumu olan ailelerin şizofreni tanısı alan üyelerinde, algılanan ailesel ve sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Ebrinç ve ark., 2001). Bu bulgu, alanyazındaki aileden sıcaklık ya da olumlu duygulanım algılayan psikozun ilk evresindeki hastaların, 6. ve 12. aylardaki izleminde nüks oranının daha düşük olduğu bulgusuyla; başka bir ifadeyle, olumlu aile ortamının, psikozun ilk evresinde hastalığın tekrarlanmasına karşı koruyucu olabileceği görüşüyle tutarlıdır (Lee, Barrowclough ve Lobban, 2014). Bir başka çalışmada, pozitif belirti şiddeti yüksek olan hastaların aile ortamlarını katı ve aşırı kuralcı algıladıkları ve hastaların pozitif ve negatif belirtileri arttıkça aile ortamında duygu dışavurumunun arttığı bulunmuştur (Tüzer ve ark., 2003).

Pek çok araştırmacı aile içindeki etkileşimlerin şizofreni tanısı alan insanları nasıl etkilediği üzerine çalışmıştır. Aile içi iletişim örüntülerini inceleyen Bateson’ın, birbiriyle çelişen mesajları içeren çifte açmaz (double bind) teorisi ya da Frieda Fromm-Reichman’ın soğuk, uzak, baskın, reddedici, aşırı koruyucu ve kollayıcı olarak tanımladığı “şizofrenojenik anne” terimi, şizofreninin etiolojisiyle ilişkili bulunmuştur (Barlow ve Durand, 2012; Gülseren, 2002). Ancak uzun yıllardır psikoloji alanyazınında yer etmiş olan, aile üyelerini hastalığın önemli bir nedeni olarak gören bu bakış açısı, şizofrenide nüksü engellemek yerine, aileyi tedaviden uzaklaştırarak nüks oranlarını arttırmış olabilir. Bu terimlerin damgalayıcı bir bakış açısını yansıttığı unutulmamalıdır. Yapılan araştırmalara ek olarak, klinik gözlemler de yüksek duygu dışavurumu ile şizofrenide nüks arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir.

Sonuç ve Öneriler

Şizofreninin seyri ve nüksünde ailenin duygu dışavurumunun rolünün incelendiği ve bu alanda yapılan araştırma bulgularının derlendiği bu çalışmaya göre, yüksek duygu dışavurumunun şizofreninin yeniden ortaya çıkmasında önemli derecede yordayıcı güce sahip olan bir psikososyal stres faktörü olduğu söylenebilir. Diğer yandan bulgular, düşük duygu dışavurumu olan ailelerin sorunlarla etkili bir şekilde baş etme becerisine sahip olduğu anlamına gelmemektedir (Barrowclough ve Tarrrier, 1992). Şizofreninin etiolojisinde ailenin önemli bir etken olarak görülmesi uzun yıllar klinisyenlerle aileler arasındaki ilişkiyi olumsuz etkilemiş, ailenin suçluluk duygusunu ve yükünü arttırmıştır (Sungur, 2000). Buradan hareketle, şizofreni hastalığına sahip bireylerin aileleriyle çalışırken aileyi suçlamadan, destekleyici ve empatik bir tutumla aileye yaklaşılmalı, hastalıkla baş etmede işlevsel olmayan yolları değiştirmesi için yardımcı olunmalıdır (Arslantaş, Sevinçok, Uygur, Balcı ve Adana, 2009). Ailenin eğitimine ve hastaya karşı davranışlarında uygun bir yol takip etmelerine destek verilmeli, hastaya karşı besledikleri ikircikli duyguların çözümlenmesine yardımcı olunmalıdır (Sellwood, Tarrrier, Quinn ve Barrowclough, 2003; Smith ve Birchwood, 1990). Şizofreni hastalığına sahip bireylerin ailelerinin eğitimine yönelik amaçların; nüks oranlarını azaltmak, aile işlevlerini iyileştirmek, işbirliğini ve tedaviye uyumu arttırmak olduğu düşünülmektedir. Alanyazındaki çalışmalar, nüks ve duygu dışavurumu arasındaki bağlantıya işaret etse de, bu bulgular test edilen kanıta dayalı bulgular değildir (Weintraub ve ark., 2017). Aktarılan çalışmalar ele alındığında, ailenin hastalığı algılama biçimi, baş etme becerilerine olan inancı ve hastalığın getirdiği yük gibi faktörler ailenin duygu dışavurumunu etkileyebilir. Buradan hareketle şizofreninin başlangıcı, seyri ve nüks oranlarının artmasında ailenin duygu dışavurumu tek başına bir etken olarak görülmemelidir. Şizofreni nüksü ve yüksek duygu dışavurumu arasında döngüsel bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Şizofrenide aileyi tedavinin bir parçası olarak görmek, ailenin hastalığa dair atıflarına ve hastalıkla baş etme becerilerine odaklanmak söz konusu ilişkinin anlaşılmasına ve hastalığın çözümünde aileyle bir uzlaşma sağlanmasına zemin hazırlayacaktır. Sonuç olarak, aile dinamiklerinin bir parçası olan duygu dışavurumunu yok saymak yerine, duygu dışavurumuna kabul edici bir bakış açısıyla yaklaşıldığında, değişim yolunun açılacağı ve nüks oranlarının azalabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Alvarez-Jimenez, M., Priede, A., Hetrick, S. E., Bendall, S., Killackey, E., Parker, A. G., ... ve Gleeson, J. F. (2012). Risk factors for relapse following treatment for first episode psychosis: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Schizophrenia Research*, 139(1-3), 116-128.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan* (çev. Körođlu E), Ankara:Hekimler Yayın Birliği.
- Arslantaş, H., Sevinçok, L., Uygur, B., Balcı, V. ve Adana, F. (2009). Şizofreni hastalarının bakım vericilerine yapılan psikoeğitimin hastalardaki klinik gidiş ve bakım vericilerin duygu dışavurumu düzeylerine olan etkisi. *ADÜ Tıp Fakóltesi Dergisi*, 10(2), 3-10.
- Ayılara, O., Ogunwale, A. ve Babalola, E. (2017). Perceived expressed emotions in relatives of patients with severe mental illness: A comparative study. *Psychiatry Research*, 257, 137-143.
- Ayuso-Gutierrez, J. L. ve del Rio Vega, J. M. (1997). Factors influencing relapse in the long term course of schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 28(2-3), 199-206.
- Bachmann, S., Bottmer, C., Jacob, S., Kronmüller, K.T., Backenstrass M., Mundt, C., ... Schröder, J. (2002). Expressed emotion in relatives of first-episode and chronic patients with schizophrenia and major chronic patients with schizophrenia and major depressive disorder- a comparison. *Psychiatry Research*, 112(3), 239-250.
- Barlow, D.H. ve Durand, V.M. (2012). *Abnormal Psychology: An Integrative Approach* (6. Baskı). Canada: Wadsworth Cengage Learning.
- Barrowclough, C. ve Hooley, J. M. (2003). Attributions and expressed emotion: A review. *Clinical Psychology Review*, 23(6), 849-880.
- Barrowclough, C. ve Tarrier, N. (1987). A behavioural family intervention with a schizophrenic patient: A case study. *Behavioral Psychotherapy*, 15(3), 252-271.
- Barrowclough, C. ve Tarrier, N. (1992). *Families of Schizophrenic Patients: Cognitive Behavioral Intervention*. United Kingdom: Nelson Thornes.
- Barrowclough, C., Johnston, M. ve Tarrier, N. (1994). Attributions, expressed emotion, and patient relapse: An attributional model of relatives' response to schizophrenic illness. *Behavior Therapy*, 25(1), 67-88.
- Bastuğ, G. ve Karancı, N. (2015). Türkiye'den bir örneklemede şizofreni tanısı alan hastaların pozitif ve negatif belirtileri üzerinde bakımverenlerin duygu dışavurumu ve hastaların algıladığı duygu dışavurumunun etkisi. *Düşünen Adam*, 28(2), 127-139.
- Bebbington, P. E. ve Kuipers, E. (2011). Schizophrenia and psychosocial stresses. *Schizophrenia, Third Edition*, 599-624.
- Blanchard, J. J., Sayers, S. L., Collins, L. M. ve Bellack, A. S. (2004). Affectivity in the problem-solving interactions of schizophrenia patients and their family members. *Schizophrenia Research*, 69(1), 105-117.
- Brown G.W. (1985). The discovery of expressed emotion: induction or deduction? Leff J, ve Vaughn C. (Ed.), *Expressed emotion in families* (s. 7-25.) içinde. New York: Guilford Press.
- Butzlaff, R. L. ve Hooley, J. M. (1998). Expressed emotion and psychiatric relapse: A meta analysis. *Archives of General Psychiatry*, 55(6), 547-552.
- Caqueo-Urizar, A. ve Gutiérrez-Maldonado, J. (2006). Burden of care in families of patients with schizophrenia. *Quality of Life Research*, 15(4), 719-724.
- Cechnicki, A., Bielańska, A., Hanuszkiewicz, I. ve Daren, A. (2013). The predictive validity of expressed emotions (EE) in schizophrenia. A 20-year prospective study. *Journal of Psychiatric Research*, 47(2), 208-214.
- Cutting, L. P., Aakre, J. M. ve Docherty, N. M. (2006). Schizophrenic patients' perceptions of stress, expressed emotion, and sensitivity to criticism. *Schizophrenia Bulletin*, 32(4), 743-750.
- Davies, T. (1994). Psychosocial factors and relapse of schizophrenia. *British Medical Journal*, 309(6951), 353-354.
- Domínguez-Martínez, T., Medina-Pradas, C., Kwapil, T. R. ve Barrantes-Vidal, N. (2014). Relatives' illness attributions mediate the association of expressed emotion with early psychosis symptoms and functioning. *Psychiatry Research*, 218(1), 48-53.
- Domínguez-Martínez, T., Medina-Pradas, C., Kwapil, T. R. ve Barrantes-Vidal, N. (2017). Relatives' expressed emotion, distress and attributions in clinical high-risk and recent onset of psychosis. *Psychiatry Research*, 247, 323-329.
- Ebrinç, S., Çetin, M., Başoğlu, C., Ađargün, M. Y., Seçil, M., Can, S. ve Çobanođlu, N. (2001). Şizofren hasta ve ailelerinde hasta işlevselliği, sosyal destek ve duygu dışavurumunun incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-14.
- Eker, D. ve Arkar, H. (1997). Akıl Hastalıkları İle İlgili Tutumlar: Bir Gözden Geçirme. A. Nuray Karancı (Ed.), *Farklılıkla Yaşamak: Aile ve Toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliđi* içinde (s.67-85). Ankara: Türk Psikologlar Derneđi.
- Gómez-de-Regil, L., Kwapil, T. R. ve Barrantes-Vidal, N. (2014). Predictors of expressed emotion, burden and quality of life in relatives of Mexican patients with psychosis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(2), 170-179.
- Gonzalez-Blanch, C., Gleeson, J. F., Cotton, S. M., Crisp, K., McGorry, P. D. ve Alvarez-Jimenez, M. (2015). Longitudinal relationship between expressed emotion and cannabis misuse in young people with first-episode psychosis. *European Psychiatry*, 30(1), 20-25.

- Gülseren, L. (2002). Şizofreni ve aile: Güçlükler, yükler, duygular, gereksinimler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 143-151.
- Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Úrizar, A. ve Kavanagh, D. J. (2005). Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(11), 899-904.
- Heikkilä, J., Karlsson, H., Taiminen, T., Lauerma, H., Ilonen, T., Leinonen, K. M., ... ve Jalo, P. (2002). Expressed emotion is not associated with disorder severity in first-episode mental disorder. *Psychiatry Research*, 111(2), 155-165.
- Hides, L., Dawe, S., Kavanagh, D. J. ve Young, R. M. (2006). Psychotic symptom and cannabis relapse in recent-onset psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, 189(2), 137-143.
- Hooley, J. M. (2007). Expressed emotion and relapse of psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 329-352.
- Hooley, J. M. ve Campbell, C. (2002). Control and controllability: beliefs and behaviour in high and low expressed emotion relatives. *Psychological Medicine*, 32(6), 1091-1099.
- Hooley, J. M. ve Gotlib, I. H. (2000). A diathesis-stress conceptualization of expressed emotion and clinical outcome. *Applied and Preventive Psychology*, 9(3), 135-151.
- Jungbauer, J. ve Angermeyer, M. C. (2002). Living with a schizophrenic patient: a comparative study of burden as it affects parents and spouses. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 65(2), 110-123.
- Karancı, A. N. ve İnandılar, H. (2002). Predictors of components of expressed emotion in major caregivers of Turkish patients with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(2), 80-88.
- Kavanagh, D. J. (1992). Recent developments in expressed emotion and schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 160(5), 601-620.
- Lee, G., Barrowclough, C. ve Lobban, F. (2014). Positive affect in the family environment protects against relapse in first-episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(3), 367-376.
- Lenior, M. E., Dingemans, P. M. A. J., Schene, A. H., Hart, A. A. M. ve Linszen, D. H. (2002). The course of parental expressed emotion and psychotic episodes after family intervention in recent-onset schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 57(2), 183-190.
- Marom, S., Munitz, H., Jones, P. B., Weizman H. ve Hermesh, H. (2005). Expressed emotion: Relevance to rehospitalization in schizophrenia over 7 years. *Schizophrenia Bulletin*, 31(3), 751-758.
- McCreadie, R. G. (1992). The Nithsdale schizophrenia surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 27(1), 40-45.
- Mino, Y., Inoue, S., Tanaka, S. ve Tsuda, T. (1997). Expressed emotion among families and course of schizophrenia in Japan: A 2-year cohort study. *Schizophrenia Research*, 24(3), 333-339.
- Roseliza-Murni, A., Oei, T. P., Fatimah, Y. ve Asmawati, D. (2014). Schizophrenia relapse in Kuala Lumpur, Malaysia: Do relatives' expressed emotion and personality traits matter?. *Comprehensive Psychiatry*, 55(1), 188-198.
- Sadath, A., Muralidhar, D., Varambally, S., Gangadhar, B. N. ve Jose, J. P. (2017). Do stress and support matter for caring? The role of perceived stress and social support on expressed emotion of carers of persons with first episode psychosis. *Asian Journal of Psychiatry*, 25, 163-168.
- Sadiq, S., Suhail, K., Gleeson, J. ve Alvarez-Jimenez, M. (2017). Expressed emotion and the course of schizophrenia in Pakistan. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(5), 587-593.
- Saunders J. C. (2003). Families living with severe mental illness: A literature review. *Issues in Mental Health Nursing*, 24, 175-198.
- Schlosser, D. A., Zinberg, J. L., Loewy, R. L., Casey-Cannon, S., O'Brien, M. P., Bearden, C. E., ... ve Cannon, T. D. (2010). Predicting the longitudinal effects of the family environment on prodromal symptoms and functioning in patients at-risk for psychosis. *Schizophrenia Research*, 118(1), 69-75.
- Sellwood, W., Tarrier, N., Quinn, J. ve Barrowclough, C. (2003). The family and compliance in schizophrenia: the influence of clinical variables, relatives' knowledge and expressed emotion. *Psychological Medicine*, 33(1), 91-96.
- Smith, J. ve Birchwood, M. (1990). Relatives and patients as partners in the management of schizophrenia. The development of a service model. *The British Journal of Psychiatry*, 156(5), 654-660.
- Spaniol, L., Zippel, A. M. ve Lockwood, D. (1992). The role of the family in psychiatric rehabilitation. *Schizophrenia Bulletin*, 18(3), 341-348.
- Sungur, M. Z. (2000). Şizofreni: Mitler ve gerçekler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 5-12.
- Sungur, M. Z. ve Yalnız, Ö. (1999). Şizofreni tedavisinde bilişsel-davranışçı yaklaşımlar. *Klinik Psikiyatri*, 2, 160-166.
- Tüzer, V., Zincir, S., Başterzi, A. D., Aydemir, Ç., Kısa, C. ve Göka, E. (2003). Şizofreni hastalarında aile ortamı ve duygu dışavurumunun değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6, 198-203.
- Üçok, A. (1999). Şizofreni: Damga, mitler ve gerçekler. *Psikiyatri Dünyası*, 3, 67-71.
- Van Os, J. ve Marcelis, M. (1998). The ecogenetics of schizophrenia: A review. *Schizophrenia Research*, 32(2), 127-135.
- Vaughn, C. E. ve Leff, J. P. (1976). The influence of family and social factors on the course of psychiatric illness. A comparison of schizophrenic and

- depressed neurotic patients. *The British Journal of Psychiatry*, 129 (2), 125-137.
- Villalobos, B. T., Ullman, J., Krick, T. W., Alcántara, D., Kopelowicz, A. ve López, S. R. (2017). Caregiver criticism, help-giving, and the burden of schizophrenia among Mexican American families. *British Journal of Clinical Psychology*, 56, 273-285.
- Weintraub, M. J., Hall, D. L., Carbonella, J. Y., Weisman de Mamani, A. ve Hooley, J. M. (2017). Integrity of literature on expressed emotion and relapse in patients with schizophrenia verified by a p-curve analysis. *Family Process*, 56(2), 436-444.
- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., ... ve Burstein, R. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 382(9904), 1575-1586.
- Zubin, J. ve Spring, B. (1977). Vulnerability- A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(2), 103-126.