

**ŞİZOFRENİ'DE AİLE FAKTÖRÜ :
«EXPRESSED EMOTION»LA İLGİLİ BİR ÖLÇEK
DENEMESİ**

Oğuz E. Berksun* **Atila Soykan**** **Süheyla Ünal*****
Gülören Ünlüoğlu**** **Çiğdem Soykan*******

Şizofreni major psikiyatrik bir sendrom olarak toplumlarda en çok görülen ruhsal bozukluklardan biridir (7). Genel hatlarıyla, sanrılar, varsanılar, düşünce, duygulanım ve davranış bozuklukları, sosyal içe çekilme gibi çeşitli belirti ve bulgularla seyreden ve kronikleşme riski yüksek olan bu ağır ruhsal bozukluk geçen yüzyıl içinde ve günümüzde en çok ilgi çeken çalışma alanını oluşturmaktadır. Üzerinde biyolojik, psikolojik, sosyal ve klinik alanlarda kapsamlı çalışmalar yapılmaktadır.

Bugün şizofreni yaygın biçimde, beynin organik bir hastalığı olarak kabul edilmektedir. Ancak ileri sürülen biyolojik faktörler tek başlarına hastalığın ortaya çıkışını gidişini ve sonuçlarını açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Son yirmi yıl içinde çok sayıdaki araştırma biyolojik-organik bir zeminde de olsa, psikososyal streslerin hastalığın en azından gidişini etkilediğini göstermektedir. Psikososyal stresler ve nöksler arasında bir ilişki vardır (6).

Bu pilot çalışma şizofrenik hastalar için kronik bir stres kaynağı olan (5) «Expressed Emotion» (EE), yani aile ortamı içinde diğer aile bireylerinden hastaya yönelen davranış ve tutumlara eşlik eden duygusal tonun ölçülmesinde klinikte kullanılabilecek pratik bir ölçme aracı geliştirmek ve bu aracın yordayıcı geçerliliğini saptamak için yapılmıştır.

* A.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Mrkz. Uzman Dr.

** A.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri A.B.D. Uzman Dr.

*** Gazi Antep Üni. Tıp Fakültesi A.B.D. Öğretim Üyesi

**** A.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri A.B.D. Öğretim Üyesi

***** A.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri A.B.D. Uzm. Psikolog

«EE» kavramı tarihsel olarak İngiltere'de Tıbbi Araştırma Merkezi'nin (MRC) yaklaşık 30 yıldır, şizofrenik hastalarda alınan sonuçlar hakkında yürüttüğü bir seri çalışmaya dayanır (2). Vaughn ve Leff'e göre «EE», şizofrenik aile üyesinin patolojik davranışlarına karşı ortaya çıkan tutum ve tavırların ve başa çıkma tepkilerinin bir göstergesidir (11). Yapılan çalışmalar yüksek «EE» li, yani hastaya karşı aşırı koruyuculuğun, kollayıcılığın, müdahaleciliğin ve ilgili oluşun, eleştirel ve düşmancılığın yüksek olduğu ailelerde nüks riskinin çok yüksek olduğunu göstermektedir. Bu konuda temel çalışmalardan biri olan Vaughn ve Leff'in 1976 yılında yayınladıkları çalışmada yüksek «EE»'li ortamlara dönen hastalarda nüks oranı % 51, düşük «EE»'li ortamlara dönen hastalarda ise % 13 bulunmuştur. Bu çalışmada bu oranlara etki eden iki faktör saptanmıştır. İlki hastanın akrabası (ları) ile yüz yüze olduğu süre, diğeri ise ilaç kullanımınıdır. Haftada yüzyüze geçen süre 35 saatin altında ise ve ilaç kullanımı düzenli ise nüks oranı çok belirgin olarak % 12'ye kadar düşmektedir. Buna karşın yüzyüze geçen süre 35 saatin üzerinde ve düzensiz ilaç kullanımı söz konusu olduğunda bu oran % 92'ye kadar çıkmaktadır (9). Bu konuda yapılan diğer araştırmaların bir dökümü Tablo I'de verilmiştir.

Tablo I - «Expressed Emotion» ile ilgili yapılan bazı çalışmalarda bulunan nüks oranlarına ait değerler (5).

		Nüks Oranı	
		Yüksek EE	Düşük EE
Brown ve ark. (1962),	Londra	56	21
Brown ve ark. (1972),	Londra	58	16
Leff ve Vaughn (1976)	Londra	62	20
Vaughn ve ark. (1984),	Los Angeles	56	17
Dulz ve Hand (1986)	Hamburg	58	65
Leff ve ark. (1987),	Candigargh	33	14
Barrelet ve ark. (1990)	Cenevre	66	33

«EE» düzeylerinin saptanmasında kullanılan klasik teknik yarı yapılandırılmış aile görüşmelerinin (3,8,10) (Camberwell Family Interview-CFI) kısa ya da uzun formlarının bant kayıtları üzerinde hem içerik hem de vurgu, tonlama gibi özelliklerin analizi ve puanlanması ile yapılmaktadır. Ancak bu klasik yöntemin uzun zaman alıyor oluşu ve belirli bir eğitimi gerekli kılması kullanımını güçleştirmektedir. Ça-

İşmamız bu güçlüğü bir ölçüde azaltmak üzere planlanmıştır. Literatürde de daha kolay ölçme teknikleri ve ölçekler üzerine çalışmalar vardır (1,4).

METOD

Kişiler arası ilişkilerde hasta yakınlarının kendilerini ve hastalarını algılayışlarına dayanan, çalışmamıza konu olan bu araç (ölçek), ilişkilerde etkileşime eşlik eden duygusal tonu nitелеmek ve ölçmek için «EE» kuram ve kavramlarından yola çıkarak hazırlanmıştır. En son formunda 41 item bulunmaktadır (ölçeğin tamamı ek 1'de verilmiştir). İtemler «Eleştirel Oluş» (EO), «Düşmancıl Oluş» (DO), Aşırı İlgi - Koruyucu - Kollayıcı - Müdahalecilik» (İKKM) olmak üzere 3 alt item grubu esas alınarak üretilmiştir. Çalışmanın ilk kısmı İtem Üretme, İtem Seçimi, Güvenirlik ve Faktör Analizi gibi ölçeğin temel geliştirme aşamalarını, ikinci kısım ise bu ölçeğin yordayıcı geçerlilik açısından denenmesini içermektedir.

İTEM ÜRETME - İTEM SEÇİMİ : «EE» kavramlarını ve bu kavramların operasyonel tanımlarını bilen doktor ve psikolog 12 kişi item üretme sürecine katıldı. Üretilen 200 item konuyu iyi bilen 3'ü doktor 1'i psikolog 4 kişi tarafından değerlendirmeye alındı. «EE» kavram ve operasyonel tanımlarına uymadığı düşünülen itemlerle, belirsiz anlamları olan itemler elendi. 58 itemlik bir form elde edildi. Bu form EO, DO ve İKKM için yaklaşık 18'er itemi içermekteydi. İtemlerin dili, hayır, nadiren, bazen, çoğu zaman şeklindeki cevap formatına uygun biçimde getirildi.

58 itemden oluşan bu form 60 hasta yakınına uygulandı. Bu formun güvenilir olup olmadığına bakıldı. Bunun için iç tutarlılık esas alındı. Cronbach Alfa Katsayısı 0.84 gibi yüksek bir değerde bulundu. Test-item korelasyonlarına bakılarak ikinci bir elemeye gidildi. Test-item korelasyon katsayısı 0.20'nin üzerinde olan yaklaşık 48 item bulundu. Cevapların bazen ve hayır seçenekleri üzerinde olan yaklaşık 48 item saptandı. Cevapların bazen ve hayır seçenekleri üzerinde görece yığılma göstermeleri nedeniyle itemlerin dili doğru-yanlış formatına uygun hale getirildi. En son form için item sayısı özlerine sadık kalınarak bazı değişikliklerle 41 iteme indirildi. 41 itemden 3, 8, 14, 28, 36, 38, 39, 40 ve 41. İtemler («Biz birbirimize benziyoruz» gibi) cevapları ters olan olumlu itemlerdi. Diğer itemler (Doğru) işaretlendiğinde

1 puan alırken bu itemler (Yanlış) işaretlendiğinde 1 puan almaktaydılar. Hasta yakınlarında bu ölçeği son bir yılı düşünerek cevaplamaları istendi.

Bu en son form için 27'si şizofren (DSM-III-R'a göre), 19'u şizofren olmayan nevrotik hastaların yakınları olmak üzere en az ilkokul düzeyinde toplam 46 yakın ile çalışıldı. Şizofren hasta yakınların yaş ortalamaları 43 ∓ 3.4 , şizofren olmayan hastaların yakınlarının yaş ortalamaları 45.3 ∓ 2.3 'tü. Aradaki fark istatistiki olarak önemsizdi ($t=0.8$, $p>0.05$).

GÜVENİRLİK VE FAKTÖR ANALİZİ : İtemlerin cevapları doğru - yanlış formatında hazırlanmış olduğundan güvenilirlik ölçütü için iç tutarlığa Kuder - Richardson formülü ile bakıldı. Ölçek, test - tekrar test güvenirliliği için 17 kişiye 1 hafta arayla uygulandı ve korelasyona bakıldı.

İtemler arası ilişkiyi araştırmak üzere veriler temel bileşenler faktör analizine tabii tutuldu. Keiser normalleştirme ölçütüne göre 12 faktör elde edildi. Bu 12 faktörden ilk 2 faktör toplam varyansın % 42.8'ine sahipti. Geri kalan 10 faktörün tek tek varyansa katkıları çok düşüktü. Bu yüzden 2 faktöre yüklenmeye bakıldı. «Onun bazı şeyleri kasten yaptığını düşünüyorum ve öfkeleniyorum», «Ondan ah bir kurtulsam diye düşündüğüm oluyor», «Benim hayatımı yaşama engel oluyor» gibi itemler bir faktör altında, «Onunla ilgili herşeyi kendine özel meseleleri bile araştırıp öğrenmeye çalışıyorum», «Onun üstüne titrerim», «Onun herşeyiyle ilgilenmek bana zevk veriyor» gibi itemler de ikinci faktör altında toplandı. İtem seçimi aşamasında «Düşmancıl Oluş» ve «Eleştirel Oluş» u tartan sorular faktör 1'e, Aşırı İlgi-Koruyucu-Kollayıcılık-Müdahaleciliği tartan sorular ise faktör 2'ye yüklenme göstermişlerdir. EO ve DO ile 29 item, İKKM ile 12 item (4.,5.,7.,9.,12.,15.,16.,18.,22.,23.,27.,31. itemler) ilişkili gözükmektedir. Ölçek için yapılan, şizofren olmayan deneklerin yakınlarının cevaplamasına uygun olmayan hastalıkla ilgili itemler psikometrik özelliklerin analizleri dışında tutulmuştur.

GEÇERLİLİK ÇALIŞMASI : Literatürde «EE»nin yordayıcılığı konusundaki tüm çalışmalarda aslında nöksler göz önüne alınmaktadır. Bu çalışmada biz hastaların göstermiş oldukları fonksiyon düzeylerini göz önüne aldık. Çalışmamız geriye dönük bir çalışma olduğundan, bu yolla, hasta ve yakınlarından geçmişe dönük bilgi alınırken

nükslerin belirlenmesindeki güçlüğü aşmak amaçlanmıştır. Ayrıca böyle bir yöntemin, daha ilerde bazı tedavilerin devreye sokulduğu yapılabilecek kontrollü ve ileriye dönük çalışmalarda, takiplerdeki ke-sitsel «EE» ve fonksiyon düzeyi korelasyonlarını izlemek açısından da-ha kullanışlı olacağı düşünülmüştür. Bu amaçla DSM-III-R Global Fonksiyonel Düzeyi Değerlendirme Skalası esas alınarak son bir yıl içindeki fonksiyon düzeyleri saptanmış ve ortalama bir puan elde edilmiştir. Elde edilen bu puanların ölçekten alınan puanlarla korelasyon-larına bakılmıştır.

BULGULAR

Sonuçlar bu ölçeğin iç tutarlılık ve test tekrar test uygulaması açı-sından güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. İç tutarlılık kat-sayısı 0.90 ve test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.92 (n=17) gibi yük-sek bir değerde bulunmuştur. Bu değerler ölçeğin oldukça güvenilir bir ölçek olduğuna işaret etmektedir.

Geçerlik çalışması için hastanın son bir yıl içindeki fonksiyon düzeyi esas alınmış ve fonksiyon düzeyleri ile ölçekten alınan puan-lar 0.64 (n = 22) gibi ortanın üzerinde bir korelasyon bulunmuştur. Bu değer ölçeğin geriye dönük olarak fonksiyonel düzeyi yordayabil-diğine işaret etmektedir. Ayrıca şizofren hastaların yakınlarının bu ölçekten almış oldukları puan ortalaması (17.26 + 1,67) ile şizofren olmayan bireylerin yakınlarının almış oldukları puan ortalaması (12.16 + 1.87) arasında anlamlı fark vardır (t = 2.1, p< 0.05). Bu fark şizofren hastaların yakınlarının daha yüksek «EE» düzeyleri göster-diğine işaret etmektedir.

TARTIŞMA

Daha önce de bahsedildiği gibi bu çalışma kişiler arası ilişkilerde algılanan «EE» düzeylerini değerlendirmek üzere ölçek geliştirmek için yapıldı. Üzerinde çalışılan ölçek klasik EE ölçme aracının (CFI), esas aldığı «EE» kuramına ve kavramlarına dayanmaktadır. Ölçek popülasyonda bu kurama ve kavramlarına uygun düşen tutum, dav-ranış, duygulanım modlarının itemlerde önceden tariflenmesi ile oluş-turulmuştur. Beklenen şey, tek bir bireyin bu modlarda kendi patter-

nini yakalamasıdır. Bu yöntemin genelde ayırıcı en önemli özelliği, tutum, davranış ve bunlara eşlik eden duygulanımların bu itemler yolu ile kişilerin kendileri tarafından değerlendiriliyor oluşudur. Yani bireyin kendisini ve diğerlerini kişiler arası planda algılayışı bu yöntemde önemlidir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre bu ölçek ileriye dönük olarak hastaların gelecekteki durumlarını yordamak üzere yapılacak daha kapsamlı benzer bir çalışmada ve ileride klinik uygulamada kullanılabilir bir ölçektir. Bu ölçek çalışmasının önemli bir eksiği ülkemizde CFI uygulaması olmadığından karşılaştırma yapılamamış olmasıdır. Yine de böyle bir ölçeğin klinik uygulamaya girişi tedavide bize önemli ip uçları verecektir. Günümüzde hastaya yapılan müdahaleler kadar hasta yakınlarına yapılacak müdahaleler de önem taşımaktadır. Özellikle «EE» düzeylerinin düşürülmesine dönük tedaviler bu müdahalelerden biridir. «EE»'nin nöksleri yordamada neredeyse evrensel bir değeri olduğu ifade edildiği günümüzde yüksek EE'li ailelerin belirlenmesi nöks açısından risk grubunun saptanması ve hasta ve hasta yakınlarına gerekli müdahalelerin yapılması açısından son derece önemli gözükmektedir.

ÖZET

Bugün şizofreni beynin organik bir hastalığı olarak görülmektedir. Bununla birlikte biyolojik faktörler tek başlarına hastalığın ortaya çıkışını ve seyrini açıklamakta yetersiz kalmaktadırlar. Araştırmalar şizofreninin gidişi ile çevresel faktörler arasında bir ilişkinin olduğunu göstermektedir.

«Expressed Emotion» çevresel bir stres faktörü olarak özellikle şizofrenlerin aileleri ile yapılan araştırmalar alanında 1958'den bu yana önemli bir kavram olmuştur. Bu çalışmada «Expressed Emotion» düzeyini ölçen pratik bir araç (ölçek) geliştirmek amaçlanmıştır.

SUMMARY

Today, there is a general consensus that schizophrenia is essentially a brain disorder. However biological factors, alone have been unable to explain its onset, course and outcome. A large body of research literature has suggested a definite relationship between environmental factors and course of schizophrenia.

«Expressed Emotion» as a chronic stress factor, has been an important concept in family researches, particularly with schizophrenics, since 1958. In this study, we intended to develop a practical tool (questionnaire) measuring «Expressed Emotion» level.

EE ÖLÇEĞİ

Adı Soyadı : Yaş : Eğitim

Meslek : Medeni hal :

Hastaya yakınlığı :

Hastanın adı soyadı :

Hastanın eğitimi : Hastanın Mesleği :

Hastanın Medeni hali :

İlaç kullanımı : Düzenli () Kısmen düzenli () düzensiz () Yaşam

olayı : Var () Yok () Hastalığın süresi :

AÇIKLAMA : Aşağıda, hastanızla aranızdaki ilişkinin bazı yönlerini tanımlayan cümleler vardır. Lütfen hastanızı düşünerek cümleleri okuyun ve tanımlanan durumların size uygun olup olmadığını belirtmek üzere Doğru (D), Yanlış (Y) şeklinde işaretleyin. Bunu yaparken son 1 yılınızı düşünün.

- (D) (Y) 1 — Onun bazı şeyleri kasten yaptığını düşünüyor ve öfkeleniyorum.
- (D) (Y) 2 — Onun hasta olduğuna inanıyorum.
- (D) (Y) 3 — Onunla sohbet etmekten hoşlanıyorum.
- (D) (Y) 4 — Benim için onun istekleri, diğer aile üyelerinin isteklerinden daha önemlidir.
- (D) (Y) 5 — Onunla ilgili herşeyi, kendine özel şahsi meselelerini bile araştırıp öğrenmeye çalışıyorum.
- (D) (Y) 6 — Onun varlığı beni deli ediyor.
- (D) (Y) 7 — Düşünüp düşünüp yanıyorum ne hata yaptık diye.

- (D) (Y) 8 — Onun bazı yönlerini beğeniyor ve takdir ediyorum.
- (D) (Y) 9 — Ona sık sık öğüt veriyorum.
- (D) (Y) 10 — Onunla uyuşamıyoruz.
- (D) (Y) 11 — Bıraktım artık ne hali varsa görsün.
- (D) (Y) 12 — Aile içinde onun herşeyiyle ben ilgilenirim.
- (D) (Y) 13 — Ona kırılıyor güceniyorum.
- (D) (Y) 14 — Onun fikirlerini sonuna kadar dinlerim.
- (D) (Y) 15 — Onun üstüne titrerim.
- (D) (Y) 16 — Onunla birlikteyken başka birşeyle ilgilenmiyorum
ilgim sürekli onun üzerinde oluyor.
- (D) (Y) 17 — O benim hayatımı yaşamama engel oluyor.
- (D) (Y) 18 — Dünya başıma yıkılmış gibi hissediyorum o hasta
oldu diye.
- (D) (Y) 19 — Onun yaptığı işleri beğeniyorum.
- (D) (Y) 20 — Onun giyim kuşamını beğenmiyorum ve ona bunu
söylüyorum.
- (D) (Y) 21 — Ondan benim beklediğim gibi davranmasını istiyorum.
- (D) (Y) 22 — Ona en ufak birşey olacak diye endişeleniyorum.
- (D) (Y) 23 — Onun herşeyiyle ben ilgileniyorum.
- (D) (Y) 24 — Ondan ah bir kurtulsam diye düşündüğüm oluyor.
- (D) (Y) 25 — Huzursuz ve keyfsiz olduğunda anlıyorum ve ondan
uzak duruyorum.
- (D) (Y) 26 — Onun kendi işlerini sıralı ve düzenli yapması için
onu sık sık ikaz ediyorum.
- (D) (Y) 27 — Hastaneye yatması beni perişan ediyor, ondan ayrılmaya hiç dayanamıyorum.
- (D) (Y) 28 — Biz birbirimize benziyoruz.
- (D) (Y) 29 — Onun yanlışlarını düzeltmesini istiyorum.

- (D) (Y) 30 — Onunla iyi anlaşıyoruz.
- (D) (Y) 31 — Aklım fikrim hep onda başka hiçbirşey düşünemiyorum.
- (D) (Y) 32 — Kendini düzeltmesi için onu sık sık eleştiriyorum.
- (D) (Y) 33 — Ondan uzak kalmak istiyorum.
- (D) (Y) 34 — Başıma bir sürü dert açıyor.
- (D) (Y) 35 — O olmasa bütün işler yoluna girecek.
- (D) (Y) 36 — Bir zorlukla karşılaşırsam bu zorlukla başa çıkabiliyorum.
- (D) (Y) 37 — Onun herşeyiyle ilgilenmek bana zevk veriyor.
- (D) (Y) 38 — Öfkelendiğinde ondan uzak durmam onu yatıştırmak için uğraşırım.
- (D) (Y) 39 — Huzursuz ve keyfsiz olduğunda onunla konuşmaya, sohbet etmeye çalışırım.
- (D) (Y) 40 — Onun, hastalığını abarttığını düşünüyorum.
- (D) (Y) 41 — Onun morali bozuk olduğunda genellikle ben destek oluyorum.

KAYNAKLAR

1. Baker B Helmes E Kazarian SS : Past Present Perceived Attitudes of Schizophrenics in Relation to Rehospitalization. British Journal of Psychiatry, 144 : 263-269, 1984.
2. Bland R : Understanding Family Variables in Outcome Research in Schizophrenia. Australian and New Zealand J. Psychiatr. 23 : 396-402, 1989.
3. Brown GW Rutter M : The Measurement of Family Activities and Relationships : Methodological Study. Human Relations 19 : 241-263, 1966.
4. Cole JD Kazarian SS : The Level of Expressed Emotion Scale : E New Measure of Expressed Emotion. Journal of Clinical Psychology 44 (3) : 392-397, 1988.
5. Kuipers L Bebbington P : Expressed Emotion Research in Schizophrenia : Theoretical and Clinical Implications. Psychological Medicine, 18 : 893-909, 1988.

6. Malla AK ve ark : Life Events and Relapse in Schizophrenia; A One Year Prospective Study. Soc. Psychiatr. Epidemiol., 25 : 221-224, 1990.
7. Öztürk OM : Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Basım 3, Evrim Basım - Yayın - Dağıtım, İstanbul, 1990, Sayfa : 166.
8. Rutter M Brown GW : The Reliability and Validity of Measures of Family Life and Relationships in Families Containing a Psychotic Patients. Social Psychiatry, 1 : 38-53, 1966.
9. Vaughn CE Leff JP : The Influence of Family and Social Factors in the Course of Psychiatric Illness : A Comparison of Schizophrenic and Depressed Neurotic Patients. British Journal of Psychiatry, 120 : 125-137, 1976.
10. Vaughn CE Leff JP : The Measurement of Expressed Emotion in Families of Psychiatric Patients. British Journal of Soc and Clinical Psycho. 15 : 157-165, 1976.
11. Vaughn CE Synder K Jones S : Patterns of Emotional Response in Relating to Schizophrenic Patients. Schizophrenic Bulletin, 7 : 43-44, 1981.