

Bipolar Bozukluk Tanılı Hastaların Yakınlarının Duygu Dışa Vurumlarının Zihin Kuramı Becerileri ile İlişkisi

Relation of Emotion Expression of Relatives of Patients with Bipolar Disorder with Mental Theory Skills

Faruk PİRİNÇÇİOĞLU¹, Sıdıka BAZİKİ ÇETİN², Mehmet ASOĞLU²

¹ Kağızman Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Kars, TÜRKİYE

² Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, TÜRKİYE

Öz

Amaç: Bipolar bozukluğun gidişatını belirlediği düşünülen aile faktörlerinin çoğunluğu duygu dışa vurumu kavramı içinde incelenmektedir. Zihin kuramı kavramı, diğer kişilerin duygularını, niyetlerini, anlayıp tahmin etme ve zihinsel olarak bunları temsil edebilme becerisidir. Bu çalışmada bipolar bozukluk tanılı hasta yakınlarının duygu dışa vurumlarının ve zihin kuramı işlevlerinin saptanması ve bunların hastaların işlevselliği ile olan ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Materyal ve metod: Araştırmaya DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) tanı kriterlerine göre bipolar bozukluk tanısı konulan 95 hasta ve aynı sayıda hasta yakını dahil edildi. Bipolar bozukluk tanılı hastalarla hasta yakınlarını değerlendirmek için sosyodemografik ve klinik veri formu uygulandı. Hasta yakınlarına, zihin kuramı becerilerini değerlendirmek için gözlerden zihin okuma testi ve duygu dışa vurum ölçeği kullanıldı. Hastaların işlevselliğini değerlendirmek için ise kısa işlevsellik değerlendirme ölçeği uygulandı.

Bulgular: DSM-5 tanı kriterlerine göre bipolar bozukluk tip-1 tanısı konulan 95 hasta çalışmaya dahil edilmiş olup, katılımcıların 55'i (%57,9) kadın, 40'ı (%42,1) erkekti. 30 kişi (%31,6) bekâr, 63 kişi (%66,3) evli ve 2 kişi de (%2,1) boşanmış idi. Çalışmada hasta yakınlarının gözlerden zihin okuma test puanları ile duygu dışa vurum ölçek puanları arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir (r: -0,621, p<0,001). Hasta yakınlarının gözlerden zihin okuma test puanları ile hastaların kısa işlevsellik değerlendirme ölçeği puanları arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir (r: -0,618, p:<0,001). Hasta yakınlarının duygu dışa vurum ölçek puanları ile hastaların kısa işlevsellik değerlendirme ölçeği puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir (r: 0,630, p:<0,001).

Sonuç: Bipolar bozukluk tanılı hastaların yakınlarındaki kişilerin zihin kuramındaki bozulmalar; kişilerin, hastaların ifadelerini, tepkilerini farklı şekillerde algılamalarına sebep olabilmektedir. Bu da hastalara karşı olan duygu dışa vurumlarını etkileyip ve bu vesileyle hastaların işlevselliklerinin düşmesine sebep olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bipolar bozukluk, Duygu dışa vurumu, Zihin kuramı

Abstract

Background: Most of the family factors that are thought to determine the course of the disease are examined with in the concept of Emotion Expression. The concept of theory of mind is the ability to understand and predict other people's emotions, intentions and mentally represent them. In this study, it is aimed to determine the emotion expressions and mind theory functions of first degree relatives of bipolar disorders patient relatives and to investigate their relations with each other.

Materials and Methods: The study included 95 patients diagnosed with bipolar disorder according to DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) diagnostic criteria and the same number of relatives. Sociodemographic and clinical data form was used to evaluate patients with bipolar disorder and their relatives. To assess the theory of mind skills of the patients' relatives, mind reading test and emotional expression scale were used. Short Functioning Assessment Scale was used to evaluate the functionality of the patients.

Results: The study included 95 patients diagnosed with bipolar disorder type-1 according to DSM-5 diagnostic criteria. 55 (57.9%) of the participants were female and 40 (42.1%) were male. 30 (31.6%) were single, 63 (66.3%) were married and 2 (2.1%) were divorced. A negative correlation was found between the mental reading test scores of the patient's relatives and the emotional expression scale scores (r: -0,621, p<0,001). A negative correlation was found between the eyes test scores of the relatives of the patients and the short functionality assessment scale scores of the patients (r:-0,618, p:<0,001). A significant positive correlation was determined between the emotional expression scale scores of the relatives of the patients and the the short functionality assessment scale scores of the patients (r: 0,630, p:<0,001).

Conclusions: As a result of the study, it was determined that the better the theory of mind skills of the relatives of the patients, the lower the emotional expressions to the patient, the worse the patient's relatives theory of mind skills determined by eyes test, the higher the emotional expression to the patient.

Key Words: Bipolar disorder, Emotion expression, Mind theory

Sorumlu Yazar/Corresponding Author

Dr. Sıdıka BAZİKİ ÇETİN
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, TÜRKİYE

E-mail: sdkabaziki@hotmail.com

Geliş tarihi / Received: 07.03.2023

Kabul tarihi / Accepted: 31.03.2023

DOI: 10.35440/hutfd.1261331

Giriş

İnsanların kendi aralarındaki iletişimi sözel dil dışında, yüz ifadesi, ses tonu, vücut hareketleri gibi kompleks davranışları içerir (1, 2). Sosyal biliş (social cognition) kişinin kendisiyle diğerleri arasındaki ilişkinin tasarımlarını yapılandırabilme ve bu tasarımları sosyal davranışlarını esnek bir şekilde yönlendirebilmek için gereken bilişsel beceridir (3). Sosyal hayat içerisinde sosyal davranış yetileri ve sosyal bilişsel becerileri ile doğrudan ilişkili olan zihin kuramı, bu becerilerden en önemlisi olarak değerlendirilmektedir (1, 4). Zihin kuramı, kişinin kendisine ait olan ve diğer bireylerin zihinsel durumları hakkında sonuçlara varabilme, farklı bir zihne sahip olabileceklerini anlayabilme, diğer bireylerin duygularını, niyetlerini, inançlarını anlayıp tahminde bulunabilme ve zihinsel olarak kişinin bunları temsil edebilme becerisidir (5, 6). Baron-Cohen ve arkadaşları tarafından 1985’de yapılan çalışma ile zihin kuramı ilk defa psikopatolojide değerlendirilmiştir, daha sonra yapılan çalışmalarla duygudurum bozukluklarında zihin kuramında bozulmalar olduğu gösterilmiştir (1). Sonraki yıllarda çalışmalar bipolar bozukluk tanılı hastaların akrabaları üzerine yoğunlaşmış ve hastaların akrabalarında da zihin kuramı ve yüzde duygu tanıma gibi sosyal bilişsel yeteneklerde azalma olduğu ortaya konmuştur (7, 8).

Duygu dışa vurumu (DD) kavramı ise psikiyatrik bozukluğu olan hastaların aile içi ilişkilerinin kalitesini yansıtan bir kavram olup, aile üyelerinin hastaya karşı ifade ettikleri eleştirel yorumların, düşmanlığın ve duygusal aşırı katılımın miktarını gösterir (9). Her ne kadar DD genellikle hasta yakınlarıyla ilgili bir özellik olarak görülse de, DD en uygun şekilde hasta-yakın ilişkisinin bir ölçüsü olarak kabul edilmektedir (10). Mevcut modeller DD’yi etkileşimsel bir çerçevede kavramsallaştırmakta, hastaların özelliklerinin (örn. işbirliği yapmama, olumsuzluk) başlangıçta daha az esnek ve hoşgörülü olan ve kontrol edici davranışlara daha meyilli olan hasta yakınlarında eleştirel tutumlara yol açtığını belirtmektedir (11). Bununla birlikte hasta-bakıcı etkileşim örüntülerinin bu tür hastalıkların seyrini değiştirdiği de gösterilmiştir. Şizofreni hastalarının bakım verenlerini kapsayan çalışmalar, DD’nin şizofreninin seyri ve sonucu üzerinde önemli bir olumsuz etkiye sahip olduğunu ve nöksleri ve zayıf tedavi bağlılığını öngördüğünü göstermektedir (12). Ancak, bipolar bozukluğu olan hastalara bakım verenler arasında DD’ye ilişkin veriler daha az çalışılmıştır (13, 14). Veriler ayrıca DD’nin sonuç üzerindeki etkisinin hastanın ilaç uyumundan, tedavi rejiminden, başlangıç semptomlarından, demografik özelliklerinden ve hastalık geçmişinden bağımsız olduğunu göstermektedir (11). Bakım verenlerde DD’yi artırdığı gösterilen hasta faktörleri arasında ücretli bir işte çalışmama, sorunlu davranışlar, tekrarlanan hastaneye yatışlar, daha uzun süre tedavi edilmemiş psikoz ve daha yüksek bilişsel işlevsellik düzeyleri yer almaktadır (10, 15). Literatür incelemesi, bipolar bozuklukta DD ile ilgili sınırlı veri olduğunu göstermektedir. DD’nin bakım verenlerin yükü ve zihin kuramları, psikolojik morbidite gibi değişkenlerle ilişkisini değerlendiren literatür eksikliği vardır. Bipolar bozukluk hastalarında DD’nin değerlendirilmesi, bu değişkenin

bozukluğun klinik seyri üzerindeki rolünün anlaşılmasına yardımcı olabilir. Ayrıca, DD’nin, bakım veren yükü, bakım verenler arasında psikolojik morbidite ve zihin kuramı gibi diğer bakım veren değişkenleriyle ilişkisinin anlaşılması, bakım veren değişkenlerinin hastaların hastalığı üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek müdahale programlarının tasarlanmasına yardımcı olabilir. Bu bağlamda, çalışmamız, bipolar bozukluk tanılı hastaların yakınlarının duygu dışa vurumlarının ve zihin kuramı işlevlerinin saptanması ve bunların hastaların genel işlevselliliği ile olan ilişkisinin incelenmesini amaçlamaktadır.

Materyal ve Metod

Araştırmaya Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Ruh Sağlığı polikliniklerine başvuran ve psikiyatri uzmanı tarafından DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) tanı kriterlerine göre bipolar bozukluk tanısı konulan, bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan 95 hasta ve aynı sayıda birinci derece yakınları dahil edildi. Klinik muayenesine göre mani veya depresyon dönemindeki hastalar ile ciddi fiziksel (işitme, konuşma zorluğu) ya da nörolojik hastalığı (zeka geriliği, bunama) olan, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişiler çalışmaya alınmadı. Hastaların yakınları seçilirken ise çalışmaya alınan hasta yakınlarının geçmişte veya şu an psikiyatrik hastalık tanısı almamış olmasına dikkat edilmiş, bilişsel işlevlerini etkileyebilecek ciddi fiziksel (işitme, konuşma zorluğu) ya da nörolojik hastalığı (zeka geriliği, bunama) olan kişiler çalışmaya alınmamıştır.

Çalışma için Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurula protokol sunulmuş olup, 13.06.2019 tarih, 06 nolu oturum ve 18 sayılı kararlı yazı ile etik kurul tarafından uygun görüldüğü bildirilmiştir.

Veri toplama araçları

Çalışma popülasyonuna sosyodemografik ve klinik veri toplama formu, duygu dışavurum ölçeği (DDÖ), gözlerden zihin okuma testi (gözler testi-GZÖT), kısa işlevsellik değerlendirme ölçeği (KİDÖ) uygulandı.

Sosyodemografik ve Klinik Veri Toplama Formu

Hastaların ve yakınlarının değerlendirildiği sosyodemografik ve klinik veri formu; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, hastalık açısından aile öyküsü, hasta ile olan yakınlık ilişkisi, suid girişimi, alkol, sigara ve madde kullanıp kullanmadığı, geçmişte yaşamış olduğu ruhsal ve bedensel hastalık öyküsü gibi bilgileri içermektedir.

Duygu Dışa Vurum Ölçeği (DDÖ)

1992 yılında Berksun ve arkadaşları (16) tarafından geliştirilen DDÖ, 41 maddeden oluşmakta olup, hasta yakınının kendisini ve hastayı nasıl algıladığını ölçen bir ölçektir. DDÖ 2 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısmı 29 maddeden oluşan Eleştirel/Düşmancıl Oluş (EDO) ve ikinci kısmı ise 12 maddeden oluşan Aşırı Duygusal Düşkünlüğü (ADD) göstermektedir. Ölçekçe belirlenen her madde 0 veya 1 puan ile derecelendirilmektedir. 3, 8, 14, 28, 30, 36, 39 ve 41 no’lu maddeler “yanlış” olarak cevaplandırıldığında 1 puan alınırken diğer maddeler

“doğru” olarak cevaplandırıldığında 1 puan almaktadır. Ölçekte EDO puanı en düşük 0, en yüksek 29 puan ile derecelendirilirken ADD en düşük 0 en yüksek 12 puan ile derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan ise 0-41 puan arasında derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar duygu dışa vurumu düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Gözlerden Zihin Okuma Testi (Gözler Testi-GZOT)

Baron Cohen ve arkadaşları (17) tarafından otizm spektrum bozukluğu tanımlı çocukların sosyal bilişsel yetilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 1997 senesinde erişkinlerde değerlendirilmesi maksadıyla ilk erişkin versiyonu yayınlanmıştır. Sonraki yıllarda (2001) test gözden geçirilmiş ve son versiyonu yayınlanmıştır. Testin, Türkçe versiyonunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları Yıldırım ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (18). Gözler testinin gözden geçirilmiş uyarlaması 36 madde ve her madde için 4 seçenek içermektedir. Bu test yüzden emasyon tanıma, zihinsel durum çözümlemesi ya da geniş anlamda zihin kuramını yansıtan bir ölçüm aracı olarak geliştirilmiştir. Uygulama sırasında katılımcıdan her bir çift göz resmine bakarak resimdeki kişinin düşündüğü ya da hissettiğini en iyi tarif eden seçeneği işaretlemesi istenir. Test uygulaması sırasında katılımcılara testteki sorularda geçen ifadeler ile bu ifadelerle yakın anlamdaki sözcüklerin olduğu toplam 93 sözcük içeren bir sözlük de verilir. Sözlükte ifadelerin anlam karşılıkları ve cümle içinde kullanılış biçimleri bulunmaktadır. Her sorunun sadece bir doğru yanıtı vardır. Değerlendirmede doğru yanıtlanan soru sayısı esas alınır. Alınan puanın yüksek olması sosyal biliş ve zihin kuramı yetilerinin iyi olduğu anlamına gelmektedir.

Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği

Bipolar bozukluk hastalarında işlevselliğin hızlı bir şekilde değerlendirilmesini sağlamak amacıyla Rosa ve arkadaşları (19) tarafından Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ) geliştirilmiştir. Bu ölçek 24 maddeden oluşmakta olup, görüşmecinin uyguladığı ve derecelendirme yaptığı bir ölçektir. Dörtlü likert tipi değerlendirme sunmaktadır (0=hiç zorlanma yok, 3=aşırı derecede zorlanma). Altı bölümden oluşmaktadır: kendi başına yaşayabilme, mesleki işlevsellik, bilişsel fonksiyonlar, parasal konular, kişiler arası ilişkiler ve etkinlikler. Testten alınan yüksek puan kişinin kötü işlevselliğini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması Aydemir ve Uykur tarafından 2012 yılında yapılmıştır (20).

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 25.0 (IBM SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) ile analiz edildi. Ölçeklerin birbirleriyle korelasyonu baz alınarak 0,05 hata payı ve 0,95 güç ile 0,60 etki büyüklüğünde minimum örneklem sayısı 76 olarak hesaplandı. Güç analizi G*Power 3.1 programı ile yapıldı. Verilerin; Shapiro-Wilk numerik değerlendirme ile normal dağılım gösterip göstermediği araştırıldı. Bipolar bozukluk tanımlı hastaların yakınlarının verileri normal dağılıma uymadığı için DDÖ puanlarının GZOT puanları ile korelasyonu ile hasta yakınlarının GZOT, DDÖ, EDO,

ADD puanlarının hastaların KİDÖ puanları üzerine etkisi spearman korelasyon analizi ile incelendi. $p < 0.05$ İstatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

DSM-5 tanı kriterlerine göre bipolar bozukluk tip-1 tanısı konulan 95 hasta çalışmaya dahil edilmiş olup, katılımcıların 55'i (%57,9) kadın, 40'ı (%42,1) erkekti. 30 kişi (%31,6) bekâr, 63 kişi (%66,3) evli ve 2 kişi de (%2,1) boşanmış idi. Katılımcıların diğer sosyodemografik ve klinik verileri tablo 1 ve tablo 2 'de sunulmuştur.

Tablo 1. Bipolar Bozukluk tanımlı hastaların sosyodemografik verileri ve klinik özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	55	57.9
Erkek	40	42.1
Medeni Durumu		
Bekar	30	31.6
Evli	63	66.3
Boşanmış	2	2.1
Öğrenim Durumu		
Okuma-yazma bilmiyor	16	16.8
Okuma-yazma biliyor	8	8.4
İlkokul mezunu	25	26.3
Ortaokul mezunu	10	10.5
Lise mezunu	19	20
Yüksekokul mezunu	17	17.9
Meslek		
Çalışmıyor	17	17.9
Ev hanımı	45	47.4
Serbest meslek	9	9.5
İşçi	6	6.3
Çiftçi	2	2.1
Memur	9	9.5
Öğrenci	7	7.4
Diğerleri	0	0
İntihar girişim öyküsü		
Var	4	4.2
Yok	91	95.8
Hastaneye yatış		
Var	74	77.8
Yok	21	22.2
Hastalık süresi		
1-5 yıl	43	45.2
6-10 yıl	18	18.9
10 yıl üzeri	34	35.9
Mani atak sayısı		
1-5 atak	77	81.0
6-10 atak	14	14.8
10 atak üzeri	4	4.2
Depresif atak sayısı		
Hiç atak yok	18	18.9
1-5 atak	74	77.9
6-10 atak	3	3.2
Kullandığı ilaçlar		
Sadece lityum	46	48.4
Sadece valproik asit	37	38.9
Lityum+valproik asit	2	2.1
Diğer	7	7.3
Hiç kullanmayan	3	3.1
Toplam	95	100

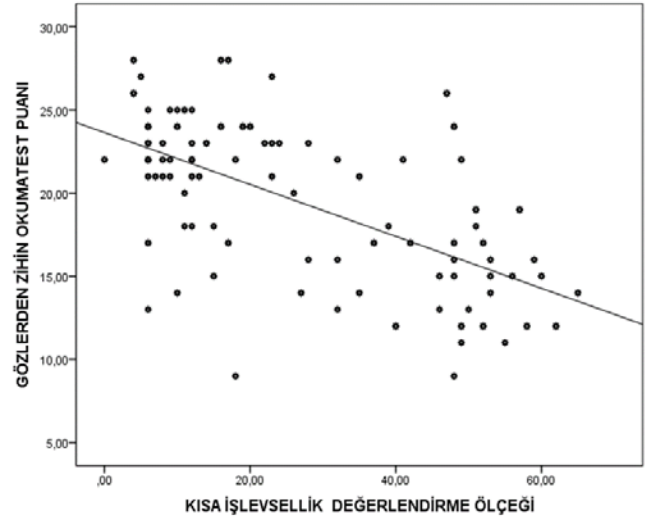
Çalışmada hasta yakınlarının gözlerden zihin okuma test puanları ile duygu dışavurum ölçek puanları arasında negatif yönde güçlü anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir ($r: -0,621$, $p<0,001$). Ayrıca DDÖ alt ölçekleri olan EDO puanları ile GZOT puanları arasında negatif yönde, güçlü anlamlı korelasyon tespit edilmiş olup bu negatif korelasyon ADD puanları için orta güçlükte anlamlı tespit edilmiştir (EDO: $r: -0,648$ - $p<0,001$, ADD: $r:-0,427$ - $p<0,001$). Çalışma sonucunda hasta yakınlarının GZOT ile belirlenen zihin kuramı becerileri ne kadar iyiye hastaya olan duygu dışa vurumları anlamlı derecede düşük olduğu, hasta yakınlarının GZOT ile belirlenen zihin kuramı becerileri ne kadar kötü ise hastaya olan duygu dışa vurumları anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Ayrıca GZOT ve DDÖ puanları arasındaki korelasyon Grafik 1’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Bipolar Bozukluk tanılı hasta yakınlarının sosyodemografik verileri ve klinik özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	32	33.7
Erkek	65	66.3
Medeni Durumu		
Bekar	30	31.6
Evli	65	68.4
Öğrenim Durumu		
Okuma-yazma biliyor	9	9.5
İlkokul mezunu	27	28.4
Ortaokul mezunu	20	21.1
Lise mezunu	21	22.1
Yüksekokul mezunu	18	18.9
Meslek		
Çalışmıyor	14	14.7
Ev hanımı	19	20
Serbest meslek	17	17.9
İşçi	18	18.9
Çiftçi	9	9.5
Memur	11	11.6
Öğrenci	7	7.4
Diğerleri	0	0
Hasta ile olan yakınlık ilişkisi		
Anne	9	9.5
Baba	16	16.8
Kardeş	27	28.4
Çocuk	24	25.3
Eş	19	20
Geçmişte ruh hastalığı öyküsü		
Var	0	0
Yok	95	100
Bedensel hastalık öyküsü		
Var	0	0
Yok	95	100
Sigara		
Evet	21	22.1
Hayır	74	77.9
Alkol-madde kullanımı		
Evet	0	0
Hayır	95	100
Toplam	95	100

Çalışmada hasta yakınlarının GZOT puanları ile hastaların KİDÖ puanları arasında negatif yönde güçlü anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir ($r:-0,618$, $p<0,001$). Hasta yakınlarının DDÖ puanları ile hastaların KİDÖ puanları arasında pozitif

yönde güçlü anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir. Hastaların KİDÖ ile belirlenmiş işlevsellik puanları ne kadar düşükse, hastaların o oranda işlevsel olduğu bilgisi ışığında, hasta yakınlarının GZOT ile belirlenmiş zihin kuramı becerileri ne kadar iyi ve DDÖ ile belirlenmiş duygu dışavurumları ne kadar düşük ise hastaların işlevselliklerinin o oranlarda iyi olması ile güçlü anlamlı korelasyon göstermiştir ($r: 0,630$, $p<0,001$) (Tablo 4).



Grafik 1. GZOT ile KİDÖ puanları arasındaki korelasyon

GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, KİDÖ: Kişisel İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği

Tablo 3. Bipolar bozukluk hasta yakınlarının DDÖ puanlarının GZOT puanları ile korelasyonu

	GZOT
DDÖ	$r = 0,621$ $p < 0,001$
EDO	$r = 0,648$ $p < 0,001$
ADD	$r = 0,427$ $p < 0,001$

Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır.

ADD: Aşırı Duygusal Düşkünlük, DDÖ: Duygu Dışa vurum Ölçeği, EDO: Eleştirel/Düşmanlık Oluş GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi

Tablo 4. Hasta yakınlarının GZOT, DDÖ, EDO, ADD puanlarının hasta KİDÖ puanları üzerine etkisi

	KİDÖ
GZOT	$r = 0,618$ $p < 0,001$
DDÖ	$r = 0,630$ $p < 0,001$
EDO	$r = 0,638$ $p < 0,001$
ADD	$r = 0,453$ $p < 0,001$

Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.

ADD: Aşırı Duygusal Düşkünlük, DDÖ: Duygu Dışa vurum Ölçeği, EDO: Eleştirel/Düşmanlık Oluş GZOT: Gözlerden Zihin Okuma Testi, KİDÖ: Kişisel İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği

Tartışma

Çalışmamız sonucunda bipolar bozukluk tanılı hastaların yakınlarının zihin kuramı becerilerinde bozulmalar olduğu ve bu bozulmaların hasta yakınlarının duygu dışavurumlarını etkilediği hasta yakınlarının duygu dışavurumlarının da bipolar bozukluk tanılı hastalarının işlevselliklerinin daha kötü olmasıyla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Literatürde de çalışmamızın sonucuyla benzer şekilde bipolar bozukluk hastaların akrabalarında zihin kuramı ve yüzde duygu tanıma üzerine yapılan 16 çalışmayı içeren bir metaanaliz çalışmasında hastaların birinci derece akrabalarında zihin kuramı ve yüzde duygu tanıma gibi sosyal bilişsel yeteneklerde azalma olduğu ortaya konmuştur (13), bipolar bozukluk tanılı hastalara bakım verenlerle yapılan bir başka çalışmada ise bakımverenlerin yüksek duygudışavurumları hastalarla ilgili daha kötü sonuçlarla ilişkilendirilmiştir (14).

Hastanın kendi iç dinamikleri ve çevresinde iletişim halinde olduğu kişilerden aldığı etkileşim işlevselliğini etkileyebilmektedir. Bipolar bozukluğu olan hastaların büyük çoğunluğu aileleriyle birlikte yaşamaktadır. Daha önceki çalışmalarda da çalışmamızla benzer şekilde ailenin iletişim alanındaki işlev bozukluğu ile hastaların kişilerarası ilişkiler, sosyal etkinlikler, hobiler ve özerklik alanlarındaki işlev bozukluğunun ilişkili olduğu bulunmuştur (14). Yapılan çalışmalar psikoeğitimin, iletişim becerileri eğitiminin ve problem çözmenin şizofreni, yeme bozuklukları, bipolar bozukluk ve çocukluk dönemi duygudurum bozuklukları olan hastaların aile üyeleri arasında duygu dışa vurum düzeylerini azaltabileceğini göstermektedir (21, 15, 22). Bizim çalışmamızda da duygu dışavurumu fazla olan ailelerdeki hastaların işlevselliğinin daha kötü olduğu sonucuna varılmış olup, daha kötü işlevselliğin de daha önce yapılan çalışmalarla benzer şekilde daha fazla nüks ve hospitalizasyonla ilişkili olduğu öngörüldüğünden (16, 17) hasta yakınlarına verilecek olan duygu düzenleme ve hastalıkla ilgili psikoeğitimin hastalara olan yaklaşımlarını olumlu biçimde etkileyebileceğini düşünmekteyiz.

Bireyin sağlığının bozulması aile içinde rollerin ve işlevlerin değişmesine neden olabilmektedir. İki uçlu duygu durum bozukluğunda aile işlevlerinin şizofreni, otizm spektrum bozukluğu gibi diğer hastalıklara kıyasla önemli derecede bozulduğuna dair yayınlar bulunmakla (18) birlikte çalışmamızda hasta yakınlarının duygu dışa vurumlarını hastaların durumundan etkilendiği, hasta yakınlarının duygu dışavurum ölçek puanları ile değerlendirilen duygu dışa vurumları ne kadar yüksekse hastaların da KİDÖ puanları ile belirlenen hasta işlevselliği o kadar kötü çıktığı görülmüştür. Hasta yakınlarının duygu dışa vurumları ne kadar düşükse hastaların işlevselliği de o oranda iyi çıkmıştır. Bipolar bozuklukta olumlu prognozla ilişkilendirilen faktörler arasında yüksek eğitim düzeyi, aile desteğinin varlığı, ailenin düşük duygu dışavurumunun olması, psikososyal girişimlerin ilaç tedavisi ile kombine edilmesi gibi faktörler bulunmaktadır (19, 20, 23). Bipolar bozukluğun akut hastalık döneminde başlanan aile odaklı terapilerin hastayı dengede tutma, hastalığın yineleme hızını azaltma ve hastaların işlevselliğinde artış sağlama açısından yararlı olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. (24, 25).

Daha önce yapılan bir izlem çalışmasında aile bireylerince sergilenen yüksek düzey duygu dışa vurumunun hastalığın nüksünü izleyen 9 -12 aylık süre içinde daha fazla hastalanmayla ve daha şiddetli belirtiler gelişmesiyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (26).

Bu çalışmanın sonuçlarını değerlendirirken dikkate alınması gereken bazı sınırlılıklar olduğu belirtilmelidir. Katılımcılara psikiyatrik durumlarını değerlendirmek için bir klinik ölçek uygulanmamıştır ve katılımcılar psikiyatrik bozuklukları dışlamak için DSM-5 için yapılandırılmış klinik görüşme veya eşdeğer bir değerlendirme ile değerlendirilmemiştir. Ayrıca sonuçlarımızı kıyaslayabileceğimiz şizofreni, depresyon gibi diğer hastalıklara sahip kişilerin yakınlarının kontrol grubu olarak kullanılmaması bipolar bozukluk hastalarını ve yakınlarını diğer gruplarla kıyaslama şansımızı yok etmiştir.

Sonuç olarak çalışmamızda hasta yakınlarının zihin kuramı becerilerinin duygu dışa vurumlarını etkilediği ve hasta yakınlarının duygu dışa vurumlarının da hastanın işlevselliğini etkilediği sonucuna varılmıştır. Kademeli olarak gelişmekte olan zihin kuramı becerileri, yaşamın ilk aylarından itibaren başlayıp, yaklaşık 3 yaş dolaylarında netleşmektedir (27, 28). Bu bilgiler ışığında zihin kuramı becerilerine erken müdahaleler domino etkisiyle genetik yükü fazla olan bipolar bozukluk tanılı hasta ve yakınları için bu yükü hafifletmesi noktasında önemli olabilir. Bunun için de daha çok sayıda çalışmaya ihtiyaç vardır.

Etik onam: Çalışma için Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurula protokol sunulmuş olup, 13.06.2019 tarih, 06 nolu oturum ve 18 sayılı kararlı yazı ile etik kurul tarafından uygun görüldüğü bildirilmiştir.

Yazar Katkıları:

Konsept: F.P., M.A.

Literatür Tarama: S.B.Ç. F.P.

Tasarım: F.P. S.Ç.

Veri toplama: F.P.

Analiz ve yorum: F.P., S.B.Ç., M.A.

Makale yazımı: S.B., F.P.

Eleştirel incelenmesi: M.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale için herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir

Finansal Destek: Araştırma kapsamında herhangi bir kurum ya da kuruluştan finansal destek sağlanmamıştır

Kaynaklar

1. Brüne M, Brüne-Cohrs U. Theory of mind—evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2006; 30(4):437-55.
2. Stone V.E, Baron-Cohen S, Knight RT. Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of cognitive neuroscience*. 1998;10(5):640-56.
3. Couture SM, Penn DL, Roberts DL. The functional significance of social cognition in schizophrenia: a review. *Schizophrenia bulletin*. 2006;32(suppl_1):S44-63.
4. Baron-Cohen S, Leslie AM, Frith U. Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*. 1985;21(1):37-46.

5. Baron-Cohen S. Theory of mind and autism: A review. International review of research in mental retardation. 2000;23:169-84.
6. Yildirim EA, Kaşar M, Gündük M, Ateş E, Küçükparlak İ, Özalmete EO. Gözlerden zihin okuma testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması. Turk Psikiyatri Dergisi. 2011;22(3):177-86.
7. Flavell JH. Cognitive development: Children's knowledge about the mind. Annual review of psychology. 1999;50(1):21-45.
8. Baron-Cohen S, Jolliffe T, Mortimore C, Robertson M. Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. Journal of Child psychology and Psychiatry. 1997;38(7):813-22.
9. Brüne M. "Theory of mind" in schizophrenia: a review of the literature. Schizophrenia bulletin. 2005;31(1):21-42.
10. Doody GA, Götz M, Johnstone EC, Frith CD, Owens DC. Theory of mind and psychoses. Psychological medicine. 1998;28(2):397-405.
11. Dunner DL, Fleiss JL, Fieve RR. The course of development of mania in patients with recurrent depression. The American journal of psychiatry. 1976.
12. Yazıcı O. Unipolar mania: a distinct entity?. Journal of affective disorders. 2014;152:52-6.
13. Bora E, Özerdem A. Social cognition in first-degree relatives of patients with bipolar disorder: A meta-analysis. European Neuropsychopharmacology. 2017;27(4):293-300.
14. Unal S, Kaya B, Cekem B, Ozişik HI, Cakil G, Kaya M. Family functioning in patients with schizophrenia, bipolar affective disorder and epilepsy. Turkish Journal of Psychiatry. 2004;15(4):291-9.
15. Fristad MA, Young AS, Vesco AT, Nader ES, Healy KZ, Gardner W, et al. A randomized controlled trial of individual family psychoeducational psychotherapy and omega-3 fatty acids in youth with subsyndromal bipolar disorder. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology. 2015;25(10):764-74.
16. Butzlaff RL, Hooley JM. Expressed emotion and psychiatric relapse: a meta-analysis. Archives of general psychiatry. 1998;55(6):547-52.
17. Hooley JM, Gotlib IH. A diathesis-stress conceptualization of expressed emotion and clinical outcome. Applied and Preventive Psychology. 2000;9(3):135-51.
18. Fernandes FD, Gigante AD, Berutti M, Amaral JA, de Almeida KM, de Almeida Rocca CC et al. Facial emotion recognition in euthymic patients with bipolar disorder and their unaffected first-degree relatives. Comprehensive psychiatry. 2016;68:18-23..
19. Bauer M, Unützer J, Pincus HA, Lawson WB. Bipolar disorder. Mental health services research. 2002;4:225-9.
20. Miklowitz DJ, George EL, Axelson DA, Kim EY, Birmaher B, Schneck C et al. Family-focused treatment for adolescents with bipolar disorder. Journal of affective disorders. 2004;82:S113-28..
21. Hooley JM. Expressed emotion and relapse of psychopathology. Annu. Rev. Clin. Psychol. 2007;3:329-52.
22. McFarlane WR, Lukens E, Link B, Dushay R, Deakins SA, Newmark M, et al. Multiple-family groups and psychoeducation in the treatment of schizophrenia. Archives of General Psychiatry. 1995;52(8):679-87.
23. Huxley NA, Parikh SV, Baldessarini RJ. Effectiveness of psychosocial treatments in bipolar disorder: state of the evidence. Harvard review of psychiatry. 2000;8(3):126-40.
24. Miklowitz DJ, George EL, Richards JA, Simoneau TL, Suddath RL. A randomized study of family-focused psychoeducation and pharmacotherapy in the outpatient management of bipolar disorder. Archives of general psychiatry. 2003;60(9):904-12..
25. Miklowitz DJ, Otto MW, Frank E, Reilly-Harrington NA, Wisniewski SR, Kogan JN et al. Psychosocial treatments for bipolar depression: a 1-year randomized trial from the Systematic Treatment Enhancement Program. Archives of general psychiatry. 2007;64(4):419-26.
26. Cakir S, Özerdem A. Psychotherapeutic and psychosocial approaches in bipolar disorder: a systematic literature review. Turk Psikiyatri Dergisi. 2010;21(2):1.
27. Brüne M. Social cognition and psychopathology in an evolutionary perspective. Psychopathology. 2001;34(2):85-94.
28. Saxe R, Carey S, Kanwisher N. Understanding other minds: linking developmental psychology and functional neuroimaging. Annu. Rev. Psychol. 2004;55:87-124.