

Şizofreni Tanısı Konmuş Hasta ve Birinci Derece Yakınlarında Mizaç ve Karakter Profili

Temperament and Character Dimensions of the Patient with Schizophrenia, Relatives of Schizophrenic Patients, and the Healthy Controls

Hüseyin GÜLEÇ

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Amaç: Şizofreni patogenezinin daha iyi anlaşılmasında endofenotiplerin gerekli olduğu düşünülmektedir. Mizaç ve karakter ölçümü, şizofreni tanısı almış hasta ve birinci derece yakınlarındaki "şizofreni ile ilişkili endofenotip"lerin araştırılmasında yararlı olabilir.

Yöntem: Şizofreni hastaları ve birinci derece yakınlarındaki kişilik özelliklerini araştıran çalışmaya şizofreni hastaları (n=50), bu hastaların psikotik olmayan kardeşleri (n=52), ve psikotik olmayan ebeveynleri (n=76) alındı. Sağlıklı kontrol grubu, şizofreni hastaları için (n=50), kardeşleri için (n=53) ve ebeveynleri için (n=95) ayrı ayrı oluşturuldu. Gruplar kendi aralarında Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE) ortalamalarının karşılaştırılması yaklaşımıyla değerlendirildi.

Bulgular: Şizofreni grubunda; hem birinci derece akrabalarına hem de kontrol grubuna göre daha yüksek Zarardan Kaçınma, daha düşük Ödül Bağımlılığı, Kendini Yönetme ve İşbirliği Yapma ortalamaları olduğu görüldü. Şizofrenlerin kardeşlerinde kişilik profilinin sağlıklı kontrollere göre farklı bulunmadığı, ebeveynlerinde ise sağlıklı kontrol grubundan daha düşük Ödül Bağımlılığı, Kendini Yönetme ve İşbirliği Yapma ortalamaları olduğu gözlemlendi.

Sonuç: Şizofrenlerin kardeşlerinde gösterilememesine rağmen şizofreni hastalarında ve ebeveynlerinde düşük ödül bağımlılığı, düşük kendini yönetme ve düşük işbirliği yapma örüntüsü, gelecek endofenotip araştırmalarında yol gösterici olabilir. (*Nöropsikiyatri Arşivi 2009; 46: 8-12*)

Anahtar kelimeler: Şizofreni, birinci derece yakını, mizaç ve karakter

ABSTRACT

Objective: Endophenotypes are needed to better understand the pathogenesis of schizophrenia. Measures of temperament and character may serve as schizophrenia-related endophenotypes in individuals with schizophrenia and their non-psychotic first-degree relatives.

Method: Individuals with schizophrenia (n=50), their non-psychotic siblings (n=52), non-psychotic parents (n=76), controls (n=50), siblings (n=53), and parents (n=95) participated in a study of the personality characteristics of schizophrenia. A comparison approach assessed group means on the Temperament and Character Inventory (TCI).

Results: Individuals with schizophrenia had higher harm avoidance than their non-psychotic relatives, controls and their relatives. Individuals with schizophrenia had lower self-directedness and cooperativeness than their non-psychotic relatives, controls, and the relatives of controls.

Discussion: Although, it is not confirmed in patients' siblings, the findings obtained in patients with schizophrenia and their parents of low reward dependence, low self-directedness and low cooperativeness may be indicators in future studies of schizophrenia-related endophenotype. (*Archives of Neuropsychiatry 2009; 46: 8-12*)

Key words: Schizophrenia, first-degree relatives, temperament, character

Giriş

Şizofreninin ailesel bir yönü olduğu ve ailedeki görünümünün bütünüyle açıklaması bile büyük oranda genetik faktörlere bağlı olduğuna ilişkin kanıtların çok kuvvetli olduğu bilinmektedir (1). Şizofrenin homojen yapısının olmaması genetik faktörlerin araştırılmasında önemli bir sorun teşkil etmektedir. Endofenotip tanımlaması konuyla ilgili araştırmalar için bu sorunu aşmada yararlı bir aşama olarak görülmektedir (2, 3). Endofenotip analizlerinde uygun bir yöntem olma özelliğiyle kişilik yapısının,

şizofreni gelişmesine yatkınlığın araştırılmasına izin veren özelliklerden biri olabileceği belirtilmiştir (4).

Şizofrenik hastaların yakın akrabalarında psikotik olma kriterlerini karşılamayan tuhaf ya da sıradışı kişilik özellikleri Kraepelin zamanından beri bilinmektedir. Modern operasyonel ölçütler kullanılarak yapılan çalışmalarda, şizofrenik probandların akrabaları ile eşleştirilmiş normal kontrol grubu karşılaştırılmalarında şizofreni spektrumu olarak tanımlanmasına neden olan şizotipal ve paranoid kişilik bozukluklarının daha fazla olduğu gösterilmiştir (1). Şizofreni hastalarının birinci derecede akrabalarındaki şizoti-

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Hüseyin Güleç, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul, Türkiye
E-posta: huseyingulec@yahoo.com **Received/Geliş tarihi:** 24.09.2008 **Accepted/Kabul tarihi:** 19.01.2009

© Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi, Galenos Yayıncılık tarafından basılmıştır. Her hakkı saklıdır. / © Archives of Neuropsychiatry, Published by Galenos Publishing. All rights reserved.

pal kişilik bozukluğunun varlığını araştıran çalışmalarla, hastalığın ailevi geçişinin daha iyi anlaşılmasına rağmen, hastaların mizaç ve karakter profili yeterince araştırılmamıştır (5).

Cloninger kişiliğinin iki temel bileşeni olan mizaç ve karakterdeki normal ve anormal çeşitliliği açıklayan boyutsal bir psikobiyo-lojik kişilik modeli geliştirmiştir. Mizaç bileşeninde Yenilik Arayışı (YA), Zarardan Kaçınma (ZK), Ödül Bağımlılığı (ÖB) ve Kararlılık (K); karakter bileşeninde ise, Kendini Yönetme (KY), İşbirliği Yapma (İY) ve Kendini Aşma (KA) alt-boyutları vardır. Birinci mizaç boyutu olan YA; kalıtsal bir yatkinlik göstererek, davranışsal aktivasyon sistemi ile bağlantılıdır ve yeni bir uyarana yanıtta keşfedici bir etkinliği, dürtüsel karar verme, ödül ipuçlarına yaklaşımda aşırıya kaçma, çabucak öfkelenme ile engellenmeden aktif kaçınmayı içerir. İkinci boyut, ZK yine kalıtsal bir eğilim özelliği olan, davranışsal inhibisyon sistemi ile yani, davranışın önlenmesi ya da durdurulmasıyla ilişkilidir. Kendisini gelecek sorunlara ilişkin karamsar bir endişelilik hali, belirsizlik korkusu, yabancı-lardan çekinme ve çabuk yorulma gibi pasif kaçınma davranışları ile gösterir. Üçüncü boyut olan ÖB de kalıtsal eğilim özelliği olduğu kabul edilen, davranışsal sürdürme sistemi ile ilişkilidir ve duygusalılık, sosyal bağlanma, başkalarının onayına bağımlılık ile kendisini gösterir. K ise, engellenme ve yorgunluğa karşın sebat etmeye olan kalıtsal eğilimdir. Sebat eden bireyler insanı engelleyen ödül yokluğu durumlarıyla karşılaştıklarında bu davranışın sönmesine karşı direnç sergilerler (6-9).

Cloninger'in modeli ayrıca KY, İY ile KA olmak üzere üç boyutlu bir karakter tanımı içerir. İnsanın yaşı ilerledikçe bu karakter bileşenleri benlik kavramları ile uğraşma ya da erişkinlikle gelen kişisel veya sosyal etkinliliğin getirdikleriyle olgunlaşır. Karakter bileşenlerinin mizaç bileşenlerinden farklı olarak daha çok kültürel olarak kalıtıldıklarına inanılır. KY, kişinin kendi tercihleri konusunda sorumluluğunu kabul etmesi, bireysel açıdan anlamlı amaçların belirlenmesi ve sorunları çözmeye beceri ve güvenin gelişimi ile kendini kabullenmeden oluşur. Kendini yöneten birey otonom bir bireydir, sorumludur, amaçları vardır, beceriklidir, kabul edicidir ve görev duygusu olan bir bireydir. İY sosyal kabul, empati, yararlılık, sevecenlik ve erdemli-vicdanlı olmaktan oluşur. İşbirliği yapan insanlar hoşgörülü, empati yeteneği olan, yararlı, sevecen ve erdemlidirler. KA kendilik kaybı, kişilerarası özdeşim ve manevi kabullenme oluşur. Kendini aşan bireyler yaratıcı, bencil olmayan, inançlı, manevi duyguları olan, idealist bireylerdir (6-9).

Bugüne kadar şizofreni ve birinci derece akrabalarında yapılmış MKE çalışmalarında; bu kişilerde, genel toplumdan farklı bir mizaç ve karakter profiline sahip oldukları görülmüştür (4, 5, 10-15). Yüksek ZK puanları bu çalışmalarda en sık tekrarlayan bulgudur ve bazılarında ÖB ortalamalarında düşüklük olduğu gösterilmiştir. Yüksek ZK'yi, "şizofreni ile ilişkili endofenotip" olarak gösteren kanıtların çok kuvvetli olduğu düşünülmektedir (4). Şizofreni gelişmesinde artmış riskin, asosyalite (yüksek ZK + düşük ÖB) ve şizotipi (düşük KY + düşük İY + yüksek KA) ile ilişkili olabileceği ifade edilmiştir (4,7).

Şizofreni gelişmesine yatkinliğin araştırılmasında, hastalığın homojen yapıda olmaması sorununu aşmada yararlı bir yöntem olan endofenotip analizleri için kişilik yapısı uygun bir alan gibi durmaktadır (2-5). Bu çalışmanın amacı; şizofreni hastalarında psikobiyo-lojik kişilik modeli olarak geliştirilmiş mizaç ve karakter

envanteriyle elde edilen kişilik özelliklerini belirlemek ve birinci derece yakınlarıyla (kardeşleri ve ebeveynleri) aralarında fark olup olmadığını araştırmaktır. Bu bulgunun devamında endofenotip varlığını desteklemek amacıyla hasta grubu, kardeşleri ve ebeveynleri, herbiri için ayrı ayrı oluşturulmuş sağlıklı kontrol gruplarıyla karşılaştırılmıştır.

Yöntem

Örneklem

Çalışmaya Şubat 2005-Temmuz 2005 tarihleri arasında Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Psikiyatri Kapalı Erkek ve Kadın Servisine ardışık olarak yatırılan, çalışmaya katılma oluru vermiş, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 4. Baskı (DSM-IV) tanı ölçütlerine göre şizofreni tanısı konmuş kişiler (n=50), onların psikotik olmayan ebeveynleri (n=76) ve psikotik olmayan kardeşleri (n=52) ile sağlıklı kontrol grubu olarak yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş (hasta grubu için (n=50), ebeveynler için (n=95) ve kardeşler için (n=53)) kişiler dahil edildi. Testin anlaşılabilirliğine bağlı gelişecek zorlukları ortadan kaldırmak için katılımcıların en az ilköğretim mezunu olması bir diğer dahil edilme kriteri olarak alındı. Çalışmaya alınma ölçütlerini karşılayan hastaların, zaman alması beklenen bir ölçüğü doldurmak konusunda, hastalıklarının kendisinden ve/veya tedavisinden kaynaklanabilecek güçlükler yaşayabilecekleri düşünülerek değerlendirilmeleri taburcu olma kararı verildikten sonra yapıldı.

Şizofreni tanısı konmuş kişilerin birinci derece yakınlarında, psikotik bozukluk olup olmadığı DSM-IV şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar modülü uygulanarak tespit edildi. Sağlıklı kontroller, halen ve daha önce ruhsal hastalık için başvuru yapmamış hastane çalışanları ve ailelerinden oluşturuldu. Çalışmaya 18-65 yaş dışında olanlar ile alkol ve psikoaktif madde kullanma hikayesi, mental retardasyonu, kafa travması ve nörolojik, metabolik hastalık hikayesi olanlar dahil edilmedi. Bu şartları karşılayan 12 hasta, testleri doldurma aşamasında bıraktı. Hasta ve kontrol gruplarındaki kişilerin sosyodemografik verileri "Sosyodemografik Bilgi Formu", genel tıbbi durumları ve geçmiş hastalık hikayesini ait verileri "Tıbbi Bilgi Formu" ile toplandı. Bu formlar araştırmacı tarafından hazırlandı. Mental retardasyon, görüşme esnasında anlaşılabilirlik esasına göre değerlendirildi. Tüm katılımcılar çalışma için yazılı olur verdiler. Şizofreni hastalarının durum değerlendirmelerini daha iyi yapmaları ve herhangi bir baskı hissetmelerini engellemek amacıyla, kendisinden ve yakınlarından çalışmaya katılım oluru taburcu olma anında alındı.

Klinik Değerlendirme

Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE): Kişilik değerlendirmesi için kullanıldı. Ölçek "Doğru" ya da "Yanlış" şeklinde yanıtlanan 240 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. MKE 7 üst-sıra (higher order) ölçekten oluşmaktadır. K dışında tüm boyutlar, 3 ve 5 arasında alt ölçeklere ayrılmıştır. Mizaç boyutunda YA 4 alt ölçeğe, ZK 4 alt ölçeğe, ÖB 4 alt ölçeğe; karakter boyutunda KY 5 alt ölçeğe İB 5 alt ölçeğe, KA 3 alt ölçeğe ayrılmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır (16).

İstatistiksel Analiz

Ölçümlerle elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu, her bir grupta Kolmogorov Smirnov testi ile incelendi. Normal dağılıma uyduğu görülen verilerin analizinde Varyans Analizi

(post hoc olarak Tukey HSD), grupların ikili karşılaştırmalarda student-*t* testi analizi kullanıldı.

Sayımla elde edilen verilerin analizleri ki kare testi ile yapıldı. Ölçümle elde edilen veriler aritmetik ortalama \pm standart sapma, sayımla elde edilen veriler ise sayı % olarak gösterildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı. İstatistiksel analizler SPSS 9.0 kullanılarak yapıldı.

Sonuçlar

Grupların demografik özellikleri, şizofrenili hasta grubunun (%52'si kadın) yaş ortalaması 30.7 ± 8.0 ; şizofrenili hasta grubunun kardeşlerinin (%52'si kadın) yaş ortalaması 29.6 ± 6.9 ; şizofrenili hasta grubunun ebeveynlerinin (%47.4'ü kadın) yaş ortalaması 53.7 ± 9.4 ; sağlıklı kontrol grubunun (%54.7'si kadın) yaş ortalaması 30.2 ± 7.3 ; sağlıklı kontrol grubunun kardeşlerinin (%59.2'si kadın) yaş ortalaması 26.8 ± 5.6 ; sağlıklı kontrol grubunun ebeveynlerinin (%52.6'sı kadın) yaş ortalaması 50.5 ± 7.2 olarak bulundu. Eğitim süresi, medeni durum ve ekonomik durumun tüm gruplarda birbirine karşı istatistiksel olarak anlamlılık ölçüsünde farklı olmadığı görüldü.

Şizofreni hastaları ile kardeşleri ve ebeveynleri arasındaki mizaç ve karakter alt-boyutlarının karşılaştırmaları Tablo 1'de verildi. Şizofren tanısı alan grubun, hem birinci derece akrabalarından, hem de sağlıklı kontrol grubundan ZK ortalamalarının yüksek, ÖB ortalamalarının (ebeveynleri hariç) düşük, KY ortalamalarının düşük ve İY ortalamalarının düşük (ebeveynleri hariç) olduğu bulundu. Şizofren kardeşlerinde kişilik profilinin sağlıklı kontrollere göre farklı bulunmadığı gözlemlenirken, ebeveynlerinin sağlıklı kontrol grubundan düşük ÖB, düşük KY ve düşük İY'li olduğu bulundu.

Ayrıca, mizaç ve karakter alt-boyutlarının karşılaştırmaları; şizofreni hasta grubuyla sağlıklı kontrol grubu için Tablo 2'de, şizofreni hastalarının kardeşleriyle kontrol grubunun kardeşleri için Tablo 3'de ve şizofreni hastalarının ebeveynleriyle kontrol grubunun ebeveynleri için Tablo 4'de gösterildi.

Tartışma

Çalışmada şizofren tanısı alan grubun, hem birinci derece akrabalarından, hem de sağlıklı kontrol grubundan ZK ortalamalarının yüksek, ÖB ortalamalarının (ebeveynleri hariç) düşük, KY ortalamalarının düşük ve İY ortalamalarının düşük (ebeveynleri hariç) olduğu bulundu. Şizofren kardeşlerinde kişilik profilinin sağlıklı kontrollere göre farklı bulunmadığı gözlemlenirken, ebeveynlerinin sağlıklı kontrol grubundan düşük ÖB, düşük KY ve düşük İY'li olduğu bulundu.

Mizaç bileşenlerinden YA ortalamalarının, ebeveyn grubunda diğer gruplardan istatistiksel olarak daha düşük olduğu bulundu. Bu bulgu YA'nın yaşın etkisine bağlı olarak değişebileceği şeklinde değerlendirildi. Ebeveynlerde, genetik yükün daha belirleyici olduğu gösterilmiş olan mizaç boyutundaki farklılaşma, şizofreni hastalarında ve kardeşlerinde görülmedi. Uzunlamasına çalışmalarda, şizofreni hastalarının değerlerinde düşme olmadan "psikotik olmadan kalan" kardeşlerde zaman içinde ebeveynlerinin değerlerine doğru bir düşüşün gösterilmesi şizofreni araştırmalarında önemli bir araştırma sahası olabilir. Şizofreni grubunda -beklendiği gibi, hem kardeşlerinden hem de ebeveynlerinden ZK ortalamalarının yüksek olduğu gözlemlendi. Serotonerjik yolağın temsil ettiği bir bileşende (ZK) bu nörotransmitterin, şizofrenin patogeneğinde direk ve/veya dolaylı olarak işe karıştığını desteklemektedir. Ebeveynlerle kardeşler arasında farklılığın olması, yine yaşın etkisine bağlı olarak geliştiği şeklinde yorumlandı. Literatüre uyumlu olarak (10,12,17), ÖB ortalama-

Tablo 1. Şizofreni hastaları ve 1. derece yakınlarının mizaç ve karakter boyutlarının karşılaştırmaları

	Hasta (n:50)	Kardeşleri (n:52)	Ebeveynleri (n:76)	F	p
Yenilik Arayışı	17.9 \pm 4.1 ¹	18.3 \pm 3.8 ¹	15.9 \pm 4.0 ²	6.61	0.002
Zarardan Kaçınma	21.9 \pm 5.0 ¹	14.0 \pm 5.2 ³	16.3 \pm 4.6 ²	35.32	<0.001
Ödül Bağımlılığı	13.0 \pm 1.8 ²	14.0 \pm 2.1 ¹	13.3 \pm 2.5 ¹⁻²	3.11	0.047
Kararlılık	4.3 \pm 1.9 ²	5.1 \pm 2.1 ¹⁻²	5.4 \pm 1.5 ¹	5.98	0.003
Kendini Yönetme	24.6 \pm 5.3 ²	30.7 \pm 5.9 ¹	30.1 \pm 5.9 ¹	17.91	<0.001
İşbirliği Yapma	26.8 \pm 5.5 ²	30.6 \pm 4.8 ¹	28.5 \pm 5.8 ¹⁻²	6.24	0.002
Kendini Aşma	17.7 \pm 6.0	18.1 \pm 4.7	16.2 \pm 6.2	1.93	A.D.

Farklı sayı bulunduranlar birbirlerinden istatistiksel olarak anlamlı 1>2>3, AD: Anlamlı değil

Tablo 2. Şizofreni hastalarının yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş sağlıklı kontrollere mizaç ve karakter boyutlarının karşılaştırmaları

	Hasta (n:50)	Sağlıklı Kontrol (n:50)	t	p
Yenilik Arayışı	17.9 \pm 4.1	17.3 \pm 4.1	0.665	A.D.
Zarardan Kaçınma	21.9 \pm 5.0	14.8 \pm 7.6	5.510	<0.001
Ödül Bağımlılığı	13.0 \pm 1.8	14.5 \pm 2.5	-3.339	0.001
Kararlılık	4.3 \pm 1.9	4.8 \pm 1.5	-1.522	A.D.
Kendini Yönetme	24.6 \pm 5.3	31.3 \pm 6.7	-5.534	<0.001
İşbirliği Yapma	26.8 \pm 5.5	29.3 \pm 5.2	-2.390	0.019
Kendini Aşma	17.7 \pm 6.0	17.1 \pm 5.8	0.524	A.D.

AD: Anlamlı değil

larının ebeveynlerden anlamlılık düzeyinde farklılık görülmezken, kardeşlerden daha düşük düzeyde olduğu görüldü. Bu boyutun (ÖB) şizofrenlilerin "psikotik olmayan" kardeşlerinde anlamlılık seviyesine gelmemesine rağmen "psikotik olmayan" ebeveynlerinde anlamlı düşüklüğü bu boyutun şizofrenide kalıtılan ancak klinik görünümde etkisinin düşük ihtimalde olabileceğini düşündürmektedir. K ortalamaları arasındaki karşılaştırma da ise sadece şizofreni grubun ebeveynlerinden daha düşük olduğu görüldü. Çevresel etkinin daha fazla karıştığı kabul edilen karakter boyutunda şizofrenili hastaların, KY ortalamalarında her iki yakınlarından, İY ortalamalarında ise sadece kardeşlerinden daha düşük olduğu görüldü. Akrabalar arasında bu fark anlamlılığa ulaşmadı. KA puan ortalamalarında gruplar arası farklılığın olmadığı görüldü.

İkili olarak grupların (şizofreni hastaları, kardeşleri ve ebeveynleri için ayrı ayrı oluşturulmuş, yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş sağlıklı kontrol grupları) karşılaştırmalarında, şizofreni grubunda asosyalite (yüksek ZK ve düşük ÖB)'nin varlığı sağlanırken şizotipi (düşük KY, düşük İY ve yüksek KA; -KA ortalamalarının benzer olması dışında-), varlığının da olduğu saptandı. KA ortalamalarının düşüklüğünü koruması Türk toplumuna ait kültürel bir özellikten kaynaklanabilir. Köse ve arkadaşlarının (16) çalışmasında, Amerikan toplumuna göre Türk toplumunda KA puanlarının düşük olduğunun gösterilmesi bu bulguyu destekleyebilir. Çalışmanın sağlayabileceği önemli katkılardan biri; endofenotip olarak değerlendirilen boyutlara ait bulguların, kardeşler ve ebeveynler için ayrı ayrı oluşturulmuş sağlıklı kontrol (yaş ve cinsiyet) gruplarında tekrarlayıp tekrarlamadığının araştırılmasıdır. Kardeşlerin karşılaştırmalarında grupların benzer kişilik profili gösterdiği, ebeveynlerinde ise ÖB, KY ve İY ortalamaların düşük olduğu saptandı. Smith ve arkadaşları (5) şizofren kardeşlerinde yüksek ZK ve KA bulurken, Bora ve Veznedaroğlu (10) karışık olarak oluşturduğu birinci derece yakınlarında (68 ebeveyn + 26 kardeş) KY ve İY ortalamalarını yüksek olarak bulmuşlardır.

Karakter boyutundaki bu farklılığı Bora ve Veznedaroğlu, hastalığı yaşayan aile bireylerinin olgunlaşma yoluyla uyum sağlama şeklinde açıklamışlardır. Bu çalışmanın karakter boyutu bulgularında kardeşler için bir fark görülmezken, ebeveyn grubunda aksine daha düşük olduğu görüldü. Bu hastalığın sorunlarına çözüm üretmedeki yetersizliğin ebeveynlerde de geliştiğini ve hoşgörülerini kaybettiren bir süreci yaşattığını düşündürmektedir. Ebeveynlerin, eşleştirilmiş sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırmalarında ayrıca ÖB'nin daha düşük değerlerde olduğu bulunmuştur. Davranışların sürdürülmesinde ve sosyal bağlanmada yeri olan ÖB boyutuna, şizofrenin genetik mirasına katkıda bulunuyor gibi durmaktadır. Bu bulgunun kardeşlerin kontrol grubuyla karşılaştırılmalarından desteklenmemesi, ÖB'nin endofenotip olarak değerlendirilmesinde kafa karışıklığı yaratmaktadır. Daha önce de belirtildiği gibi ÖB ortalama düşüklüğü (şizofreni grubunda olan karşılaştırmalarında istatistiksel olarak anlamlı olmayan), bu bireylerin sağlıklı kalması, şizofreninin klinik görünümde etkili olmadığını ancak kalıtıma karıştığını düşündürtebilir.

Çalışmanın kesitsel olması ve özellikle nöropsikolojik test, elektrofizyolojik değerler ve klinik durumlarının (hastalığın şiddeti gibi) çalışmaya katılmaması elde ettiğimiz değerlerin tartışılmasında ciddi kısıtlılık yaratabilecektir. Bunun yanı sıra hem klinik gruplarda hem de sağlıklı kontrollerde depresyonun ZK gibi boyutu etkileyebilmesi çok tekrarlayan bir bulgu nedeniyle kovaryant analizinin yapılmaması bu çalışmanın bir başka kısıtlılığıdır. Hasta grubu alınırken taburcu olması esnasında yani belli bir farmakolojik tedavi süreci ve benzer belirti düzeyinde alınması bu kısıtlılığı azaltabilir. Kontrol grubuna dahil edilme kriterlerinde, çalışmaya alındığı zamanı da dahil eden geçmiş psikiyatrik başvurusu olmaması, depresyon puanlarının karıştırıcı etkisini azaltacaktır diye düşünmekteyim. Bunlara rağmen, çalışmanın yukarıda belirtilen kısıtlılıkları da göz önüne alınarak daha büyük gruplarda yapılacak yeni çalışmalara esin kaynağı olması yönüyle bir ön çalışma olarak önemli katkısı olacaktır.

Tablo 3. Şizofreni hasta kardeşlerinin yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş sağlıklı kontrollerle mizaç ve karakter boyutlarının karşılaştırmaları

	Hastanın Kardeşleri (n:52)	Sağlıklı Kontrol (n:53)	t	p
Yenilik Arayışı	18.3±3.8	17.4±4.1	1.151	A.D.
Zarardan Kaçınma	14.0±5.2	14.8±7.4	-0.633	A.D.
Ödül Bağımlılığı	14.0±2.1	14.5±2.5	-0.977	A.D.
Kararlılık	5.1±2.1	4.8±1.5	1.015	A.D.
Kendini Yönetme	30.7±5.9	31.3±6.5	-0.508	A.D.
İşbirliği Yapma	30.6±4.8	29.4±5.0	1.250	A.D.
Kendini Aşma	18.1±4.7	17.2±5.8	0.932	A.D.

AD: Anlamlı değil

Tablo 4. Şizofreni hasta ebeveynlerinin yaş ve cinsiyet olarak eşleştirilmiş sağlıklı kontrollerle mizaç ve karakter boyutlarının karşılaştırmaları

	Hastanın Ebeveynleri (n:76)	Sağlıklı Kontrol (n:95)	t	p
Yenilik Arayışı	15.9±4.0	15.0±4.2	1.449	A.D.
Zarardan Kaçınma	16.3±4.6	15.4±5.2	1.142	A.D.
Ödül Bağımlılığı	13.3±2.5	15.9±1.8	-7.562	<0.001
Kararlılık	5.4±1.5	5.5±1.8	-0.159	A.D.
Kendini Yönetme	30.1±5.9	32.6±4.3	-3.042	0.003
İşbirliği Yapma	28.5±5.8	33.0±4.0	-5.786	<0.001
Kendini Aşma	16.2±6.2	16.5±5.3	-0.323	A.D.

AD: Anlamlı değil

Sonuçlar şizofrenide, zarardan kaçınmada artmanın bir endofenotip olarak değerlendirilebileceğini desteklemektedir. Bunun yanı sıra, şizofrenililerin kardeşlerinde desteklenmemesine rağmen kendilerinde ve ebeveynlerinde ödül bağımlılığında düşme, kendini yönetmede azalma ve işbirliği yapmakta azalma görülmektedir. Bulguların uzunlamasına ve daha yüksek katımlı gruplarda da tekrarlanması gerekir.

Teşekkür

Bu çalışmanın yazarı veri toplamada yardımcı olan Tefvik Sağlam Servisi hemşireleri olan Hem. Fatma Atlas, Hem. Nevahat Karaca, Hem. Songül Aktan, Hem. Zeyniş Türk, Hem. İlknur Oğuz'a ve edisyonunda yardımcı olan Uzm. Dr. Medine Yazıcı Güleç'e teşekkür eder.

Kaynaklar

- Riley BP, Kendler KS. Schizophrenia: Genetic. In Sadock BJ and Sadock VA (eds). Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sekizinci Baskı. Lippincott Williams and Wilkins; 2005; s1354-71.
- Gottesman II, Shields J. Schizophrenia and genetics: A twin study vantage point Academic Press; New York; 1972.
- Gottesman II, Goulds TD. The endophenotype concept in psychiatry: etymology and strategic intentions. Am J Psychiatry 2003; 160: 636-45.
- Ritsner M, Susser E. Tempererament types are associated with weak self-construct, elevated distress and emotion-oriented coping in schizophrenia: evidence for a complex vulnerability marker? Psychiatr Res 2004; 128: 219-28.
- Smith MJ, Cloninger CR, Harms MP et al. Temperament and character as schizophrenia-related endophenotypes in non-psychotic siblings. Schizophr Res 2008; 104:198-205.
- Cloninger CR. A systematic method for clinical description and classification of personality variants. A proposal. Arch Gen Psychiatry 1987; 44: 573-88.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character Arch Gen Psychiatry 1993; 50:975-90.
- Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM et al. The Temperament and Character Inventory (TCI): A guide to its development and use. Center for Psychobiology of Personality. Department of Psychiatry, Washington University School of Medicine; 1994.
- Köse S. A Psychobiological Model Of Temperament And Character: TCI. Yeni Symposium 2003; 41: 86-97.
- Bora E, Veznedaroğlu B. Temperament and Character dimensions of the relatives of schizophrenia patients and controls: The relationship between schizotypal features and personality. Eur Psychiatry 2007; 22: 27-31.
- Glatt SJ, Stone WS, Faraone SV et al. Psychopathology, personality traits and social development of young first-degree relatives of patients with schizophrenia. Br J Psychiatry 2006; 189: 337-45.
- Kurs R, Farkas H, Ritsner M. Quality of life and temperamental factors in schizophrenia: comparative study of patients, their siblings and controls. Qual Life Res 2005; 14: 433-40.
- Guillem F, Bicu M, Semkowska M et al. The dimensional symptom structure of schizophrenia and its association with temperament and character. Schizophr Res 2002; 56: 137-47.
- Szöke A, Schürhoff F, Ferhadien N et al. Temperament in schizophrenia: a study of the tridimensional personality questionnaire (TPQ). Eur Psychiatry 2002; 17: 379-83.
- Hori H, Noguchi H, Hashimoto R et al. Personality in schizophrenia assessed with the Temperament and Character Inventory (TCI). Psychiatry Res. 2008; 160: 175-83.
- Köse S, Sayar K, Ak İ ve ark. Turkish version of TCI: reliability, validity and factor structure. Bull Clin Psychopharmacol 2004; 14: 107-31.
- Stompe T, Willinger U, Fischer G et al. The unified biosocial model of personality in schizophrenia families and controls. Psychopathology 1998; 31: 45-51.