

MAJÖR DEPRESİF BOZUKLUKTA SOMATİK BELİRTİLER

Dr.Özkan Pektaş, Dr.Ayhan Kalyoncu, Dr.Hasan Mırsal, Dr.Ömer Gümüş, Dr.Aysun Ayhan, Dr.Devran Tan , Dr.Mansur Beyazyürek

**Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı
Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri , İstanbul**

GİRİŞ VE AMAÇ

Somatik belirtiler ile depresyon arasında pozitif ilişki bildiren bir çok klinik ve epidemiyolojik çalışma vardır(1,2,3). Bu çalışmada Majör Depresif Bozukluk tanılı hastalarda somatik belirtilerin özellikleri araştırılmıştır.

YÖNTEM VE GEREÇ

Çalışmaya Maltepe Üniversitesi Psikiyatri Polikliniği ve Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Polikliniği'ne ayaktan başvuran DSM-IV tanı ölçütlerine göre Majör Depresif Bozukluk tanısı alan 60 hasta alınmıştır. Psikotik bozukluk ve madde kullanım bozukluğu ek tanısı, psikotik özellikler, klinik olarak demans tanısı almak, son 2 hafta içinde psikotrop ilaç kullanıyor olmak, ağır fiziksel bir hastalığı olmak dışlama ölçütlerini oluşturmuştur. Kontrol grubu olarak çalışmaya girmeyi kabul eden, psikiyatrik hastalık tanısı öyküsü olmayan yaş ve cinsiyet olarak denkleştirilmiş 40 sağlıklı birey alınmıştır.

Ölçme Araçları

1-Sosyodemografik - klinik veri formu: Çalışmanın amaçları gözönünde bulundurularak sosyodemografik bilgileri almak ve klinik özellikleri öğrenmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan bir form kullanılmıştır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, daha önce fiziksel hastalık geçirme durumu, intihar girişimi, ailede devam eden fiziksel hastalık, tıp dışı tedavi arama davranışı, psikiyatri dışı tıp dallarına başvuru gibi özellikleri araştırmaktadır.

2-Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDÖ) : Hastadaki depresyon düzeyi ve şiddetini ölçen 17 maddelik klinisyen tarafından uygulanan bir ölçektir. Türkiye'de geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır (4).

3-Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği (HAÖ) : Anksiyete şiddetinin tayini için geliştirilmiş yarı yapılandırılmış bir ölçektir. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır(5)

4-SCL-90 somatizasyon alt itemleri: (SCL-90-SI) 12 itemlik alt skala kullanılmıştır.

5-Whiteley İndex (WI): "Hipokondriyal kaygıları" değerlendirmektedir. Türkiye'de Sayar ve arkadaşlarının çalışmasında kullanılmıştır.

6-Somatosensory Amplification Scale-Bedensel Duyarlılık Artışı Ölçeği- (BDAÖ) Bedensel rahatsız edici ve zararlı duyumları değerlendirmek için kullanılan 10 itemlik bir skaladır. Yüksek skorlar bedensel kaygıların yoğunluğunu göstermektedir. Türkiye'de Sayar ve arkadaşlarının çalışmasında kullanılmıştır.

7-Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ): Kişinin duygularının farkındalığını değerlendiren 20 itemlik bir ölçektir. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. (6)

İstatistiksel İşlem

Yukarıdaki değerlendirme ve ölçekler hasta ve kontrol grubuna uygulanmış, kesikli değişkenler ki-kare, sürekli değişkenler ise t-test ile iki grup arasında karşılaştırılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan hastaların 21 erkek (%35), 39 u kadın (%65) dir. Kontrol grubunun ise 13 erkek (% 32.5), 27 si kadın (%67.5) dir. Yaş ortalaması tüm grup için 43.2 (sd=12.3) dir. İki grup arasında medeni durum, öğrenim durumu, meslek, yaşadığı yer, belirtilen ekonomik düzey, daha önce fiziksel hastalık geçirme öyküsü, ailede devam eden fiziksel hastalık varlığı, tıp dışı çarelere başvurma özellikleri, psikiyatri dışı tıp dallarına başvurma özellikleri açısından anlamlı istatistiki farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). İntihar girişimi açısından iki grup arasında anlamlı farklılık vardır ($X^2= 13.7 p<0.001$). Hasta grubu içinde intihar oranı %45 kontrol grubu içinde ise %4 olarak bulunmuştur. HDÖ, HAÖ, WI, BDÖ, SCL-90-SI, TAÖ sonuçları hasta grubunda kontrol grubuna göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Ölçek sonuçları tablo 1 de verilmiştir.

Tablo1: Uygulanan Ölçek Sonuçları

Ölçek	Hasta	Kontrol	T	P
HDÖ	24.6	12.4	12.6	=0*
HAÖ	32.7	12.2	13.3	=0*
WI-7	5.4	2.7	8.1	=0*
BDAÖ	27.5	11.7	12.7	=0*
SCL-90-R-SI	20.3	10.3	8.6	=0*
TAÖ	60.0	32.7	12.6	=0*

*anlamlı

TARTIŞMA

Depresyonu olan somatizasyon hastalarının tipik olarak değişik ve belirsiz çok sayıda somatik şikayetlere sahip olabileceği ve sıklıkla hipokondriyak endişeler yaşadığı bildirilmektedir(7). Depresyondaki somatik ifadenin ne kadarı genel kültürel yapı ne kadarının hastalık kültürününün bir parçası olduğu açık değildir. Çalışmamız geniş ölçekli olmasa da bir yanı ile bu belirsizliği açıklamaya göre düzenlenmiştir. Ülkemizde daha önce yapılan çalışmada (3) somatik belirtilerin depresyondaki öngörücülüğü araştırılmıştır ve depresyonla paralel bir ilişki bulunmuştur. Çalışmamızda ise kontrol grubu kullanılarak genel kültürel yapı ile hastalık durumundaki somatik ifadenin özellikleri karşılaştırılmaya çalışılmıştır. Sosyodemografik özellikler açısından farklılık olmadığı halde depresyon tanılı hastalarda tüm somatik ve psişik belirtileri değerlendiren ölçeklerde anlamlı ölçüde yüksek değerler bulunmuştur. Bu durum somatik belirtilerin, doğrudan depresyonla ilgili kendini ifade etme şekli olduğunu düşündürmektedir. Ayrımın daha iyi yapılabilmesi için geniş ölçekli, transkültürel karşılaştırma çalışmalarının yapılmasının gerekliliği güçlenmektedir.

KAYNAKLAR

1-Bridges K, Goldberg DP. Somatic Presentation of DSM III Psychiatric Disorders in Primary Care. Journal of Psychosomatic Research 1985; 29:563-569.

2-Barsky AJ, Wyshak G, Klerman GL. Medical and Psychiatric Determinants of Outpatient Medical Utilization. Med Care 1986; 24: 548-563.

3-Sayar M, Kirmayer LJ, Taillefer SS. Predictor of somatic symptoms in depressive disorder. General Hospital Psychiatry 25:108-114.

4-Akdemir A, Örsel SD, Dağ İ, Türkçapar H, İşcan N, Özbay H. Hamilton depresyon değerlendirme ölçeğinin geçerliliği-güvenilirliği ve klinikte kullanımı.Psikiyatri Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi 1996;4(4):251-259

5-Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N, Karaağaoğlu E, Yolaç P (1998) : Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği , değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi , 9:114-117.

6-Sayar K, Güleç H, Ak İ: Yirmi soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin güvenilirliği ve geçerliği. 37.Ulusal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmalar Özet kitabı, İstanbul, 2001.

7-Barsky A.J., Wyshak G., Klerman G.L.: Hypochondriasis. Arch Gen Psychiatry 1986; 43:493-500.