

YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

Ergenlik Çağında Başlayan Psikozlar : Bir Klinik Gidiş ve İzleme Çalışması

Cawthron P, James A, Dell J ve ark. (1994). *Adolescent onset psychosis : A clinical and outcome study. J Child Psychol Psychiat*, 35 (7) : 1321 - 1332.

İngiltere Nottingham Thorneywood Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Bölümü'nde yapılmış retrospektif bir araştırma olan bu çalışmada, 12-17 yaşları arasındaki 58 psikotik ergen ile psikoz dışında diğer psikiyatrik bozuklukları olan 58 kişilik diğer bir ergen grubu klinik ve sosyal açıdan karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada, 1975-1986 tarihleri arasında ICD-9 tanı ölçütlerine göre şizofreni, afektif psikoz (mani ile giden bipolar psikoz, major depresif bozukluk psikotik tip), şizoafektif bozukluk, paranoid durumlar ve diğer organik olmayan psikoz (belirlenmemiş psikoz) tanılarını alan ergenlerle çalışılmıştır. Bilgiler, o bölgedeki tüm hastane kayıtlarını ayrıntılı olarak içeren Oxford Kayıt Bağlantı Sistemi ile, ölüm ve suç kayıtlarına başvurularak elde edilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde hastalara mektup gönderilerek çalışmaya katılmaları istenmiştir. Kabul edip gelenler de Afektif Bozukluklar ve Şizofreni Ölçeği-Yaşamboyu Uyarlaması (Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Lifetime version) ve Yetişkin Kişilik İşlevi Değerlendirme Ölçeği (Adult Personality Functioning Assessment) uygulanarak değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada psikotik grupta cinsiyet oranı aşağı yukarı eşit; belirlenmemiş psikoz tanısı yüksek oranda bulunmuştur. Bunlar erken ergenlik dönemi psikozlarının erişkin psikozlarından farklılıkları olarak belirtilmiştir. Bu çalışmanın en önemli sonucu olarak, şizofrenide zayıf ve kötü prognoz izlenirken, bipolar bozukluklar ve şizoafektif bozuklukta daha iyi sonuçlar alındığı vurgulanmıştır.

Yazarlar ergenlik dönemi psikozlarını iki ana alt başlığa ayırmaktadırlar :

1. Kötü prognozlu şizofreni
2. İyi prognozlu bipolar ve şizoafektif bozukluklar.

Yazıda afektif belirtilerin şizofrenide prognoz bir göstergesi olduğu; bu belirtilerin varlığının iyi prognozu, yokluğunun kötü prognozu gösterebileceği belirtilmektedir.

Bu araştırma, yaş aralığının ergenler ile sınırlı olması, Orta İngiltere sahasını içeren bölgesel (kırsal) bir örneği içermesi, 11 yıl gibi uzun bir sürecin sonuçlarını göstermesi, yalnızca psiko-patolojinin değil, sosyal ve mesleki durumların da değerlendirilmeye katılması, tanı ve sürecin büyük bir kısmının geriye dönük (retrospektif) olmasıyla birlikte kayıtların güvenilir bilgisayar sistemlerinden elde edilmiş bulunması ve ergenlik dönemi psikozlarının özelliklerini gösteren karşılaştırmalı bir çalışma olması yönünden özenli bir çalışmadır.

Dr. İsmail Yavaş

Çocukluk Döneminde Depresif Belirtiler Üzerine Bir İkiz Araştırması

Thapar A, McGuffin P (1994). *A twin study of depressive symptoms in childhood. Br J Psychiatry*, 165 :259-265.

Çocukluk dönemi depresif belirtileri genetik ya da çevresel kaynaklı olabilir. Bu ikiz araştırmasında çocuk ve ergenlerde depresif belirtiler üzerine genetik ve çevresel etkenlerin önemi incelenmiştir. Sistemli araştırılmış 8-16 yaş arası 411 ikize soru listeleri posta ile gönderilmiş ve 316(% 76)'sından yanıt alınmıştır. Bütün örneklem için veriler değerlendirildiğinde depresif belirtilerin kalıtsal geçiş oranı % 79 olarak bulunmuştur. Fakat örnekleme çocuk ve ergen olarak ikiye ayırdığımız zaman 8-11 yaş arası çocuklardaki belirtilerden çevresel faktörler sorumlu tutulurken, 11-16 yaş arası ergenlerdeki belirtiler kalıtsal faktörler ile açıklanmaktadır. Özetle depresif belirtiler kalıtsal geçiş göstermekle birlikte genetik ve çevresel faktörlerin etkisi yaş ile değişmektedir.

Dr. Berna Pehlivan Türk

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) Olan Çocuklarda "Moklobemid" Kullanımı

Trott GE, Friese HJ, Menzel M ve ark. (1992). Use of moclobemide in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Psychopharmacology Supplement*, 106 : 134-136.

Bu Makalede Almanya'nın Würzburg Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi bölümünde çok az sayıda çocuk ile yapılmış bir ön çalışmanın sonuçları bildirilmektedir. 1994 yılında Kirazlıyayla'da yapılan 4. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Kongresi'nde bir kısmını konuk ettiğimiz araştırmacıların doğrudan kendi dillerinden de bu çalışmanın sonuçlarını kısaca dinlemiştik.

1980 yılında bir kısım araştırmacı DEHB olan çocukların trombositlerindeki MAO-A'nın normal çocuklardakinin aksine azalmadığını gözlemlemişler. Bir başka grup araştırmacı da klasik MAO-A inhibitörü (Clorgyn) ve MAO-A ve MAO-B inhibitörü (Tranycypromine) nün DEHB tedavisindeki olumlu etkilerini belirtmişler. Bu çalışma, DEHB oluşumunda monooamin oksidaz varsayımına dayandırılmış.

Bu çalışmada da yeni, geri dönüşümlü (reversibel) ve özgün bir MAO-A inhibitörü olan "moklobemid" in DEHB daki etkileri incelenmiş. DSM-III-R tanı ölçütlerine göre DEHB tanısı alan 6-13 yaş arasındaki 12 çocuğa 4 haftalık bir çalışma sürecinde 2.3-5 mgr/kg/gün dozunda moklobemid uygulanmış.

Davranış düzeyleri, Conner'ın Hiperaktivite Ölçeği Ana baba ve Öğretmen Formu uygulanarak ve standardize edilmiş bir klinik gözlem ile; öğrenme ve bellek, nörofizyolojik bir test olan d-2 testi ve ilkökul çağı çocukları için farklılaşmış performans testiyle; motor aktivite bir aktigraft kullanılarak; konuşma davranışı da bir logoport ile monitorize edilerek değerlendirilmiş.

4 haftalık tedavi sürecinin sonunda çocukların psikolojik ve klinik değerlendirmeleri moklobemidin DEHB tedavisinde etkili olduğunu göstermiş. Çocuklardaki bozukluğun ciddi düzeyden, orta düzeye gerilediği izlenmiş. Özellikle konsantrasyon ve dikkat süresinde belirgin ilerleme görülmüş. Duygulanım değişiklikleri ve impulsif davranışlarda ise azalmayla birlikte devamlılık gözlenmiş. Araştırmacıların üzerinde önemle durdukları bir konu da çalışmaya alınan çocukların daha önce metilfenidat kullanırlarken istenmeyen yan etkileri nedeniyle tedaviyi sürdürememiş olmaları ve aynı çocuklarda moklobemid kullanımında çok az yan etkinin çıkmasıdır.

Bu çalışma, DEHB olan çocukların tedavisinde kullanılan ilaçların istenmeyen yan etkileri olduğunda moklobemidin alternatif bir ilaç olarak düşünülebileceğini göstermesi ve ülkemizde de DEHB olan çocuklarda bu ilacın etkilerinin araştırılabileceğini anımsatması nedeniyle ilginç bulunmuştur.

Dr. İsmail Yavaş

Anne Babanın Ayrılması, Ergen Psikopatolojisi ve Sorunlu Davranışlar

Ferguson DM, Horwood J, Lynskey MT (1994) Parental separation, adolescent psychopathology, and problem behaviours. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 33 (8) : 1122-1131

Bu çalışmada, anne babanın ayrılığının, 15 yaş civarında, ergen psikopatolojilerinin ve sorunlu davranışların ortaya çıkışı üzerindeki etkileri incelenmektedir. Çalışmanın verileri 15 yıllık uzunlamasına bir çalışma olan Christchurch Sağlık ve Gelişim Araştırmasının verilerinden elde edilmiştir. Doğumdan itibaren 15 yıl süreyle (doğumda, 4 aylıkken, 1 yaşında ve daha sonra yılda bir kez olmaz üzere) izlenen 1265 çocuğun içinden, çocukluk dönemlerinde iken anne babaları ayrılmış olan 935 çocuğa ilişkin veriler incelenmiştir. Çocukluk döneminde anne babası ayrılmış olan ergenler, bazı psikopatolojiler açısından daha fazla risk altındadırlar. Bunlar davranış bozukluğu, duygudurum ve anksiyete bozuklukları, erken başlayan cinsel etkinlikler, madde kötüye kullanımı ve bağımlılığdır. Kız ve erkek çocuklar arasında, ana babanın ayrılması karşısında verdikleri tepkiler açısından farklılık bulunmamıştır. Sonuçlar, ana babaları ayrılan çocukların, ergen sorunları sergileme risklerinin yüksek olduğunu akla getirmektedir; ancak, ayrılma ile risk artışı arasındaki ilişkinin büyük bir bölümünün, ayrılık öncesinde çocuğun ailesinin içinde bulunduğu, yapısal ve sosyal faktörlerden kaynaklandığı ileri sürülebilir. Bununla birlikte bu karıştırıcı faktörler kontrol altında tutulduğunda bile, çocukluk döneminde ana babalarının ayrılığına tanık olan çocukların, ergenlik dönemlerinde davranış bozukluğu, madde bağımlılığı ve duygudurum bozukluğu gösterme riskinde küçük ama görülebilir bir artış saptanmıştır.

Dr. Özlem Erman

Toplum Örnekleminde Ergenlerde Obsesif Kompulsif Bozukluk Sıklığı

Valleni-Basile L, Garrison CZ, Jackson KL ve ark. (1994) Frequency of obsessive-compulsive disorder in a community sample of young adolescents. *J Am Acad Child and Adolesc Psychiatry*, 33 (6) : 782-791.

Araştırmanın amacı, ergenlerde obsesif bozukluk ve subklinik obsesif kompulsif bozukluğun sıklığı ve fenomenolojisini incelemektir. Çalışma, ABD'nin güneydoğu bölgesinde, 1986-1988 yılları arasında, adolesan depresyonunun incelenmesi amacıyla tasarlanmış iki aşamalı bir epidemiyolojik çalışma temel alanı olarak yapılmıştır. İlk aşamada toplum örnekleminin 3283 ergene depresif belirtilere ilişkin kendini değerlendirme formu verilmiştir. Tanı aşaması olan ikinci aşamada da 488 anne-çocuk çiftine Okul Çocukları için Afektif Bozukluklar ve Şizofreni Ölçeği Çocuğun Genel Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Obsesif kompulsif bozukluğun prevalansı % 3, subklinik obsesif kompulsif bozukluğun sıklığı da % 19 olarak bulunmuştur. Kızlar semptom olarak kompulsiyonları daha fazla bildirirken, erkekler obsesyonları daha fazla bildirmişlerdir. Obsesif kompulsif bozukluğu olan ergenlerin % 55'inden hem obsesyon hem de kompulsiyonlar vardır. En sık kompulsiyonlar düzenleme (% 55), sayma (% 41), biriktirme (% 38) ve yıkamadır (% 17). Obsesif kompulsif bozukluk ile birlikte görülen en sık tanılar, majör depresyon (% 45), ayrılma anksiyetesi bozukluğu (% 34), distimi (% 15), intihar fikirleri (% 15) fobi (% 8) olarak saptanmıştır. Bulgular obsesif kompulsif bozukluğun ergenlerde seyrek olmadığını ortaya koymaktadır. Yazarlar, obsesif kompulsif bozuk-luktaki karakteristik semptomatoloji ve komorbiditenin hastalığın erken tanısını kolaylaştıracağını ileri sürmektedirler.

Dr. Özlem Erman

Çocukluk ve Ergenlik Çağı Depresyonunun Erişkindeki Sonuçları. III İntihar Davranışı İle Bağlantısı

Harrington R, Bredenkamp D, Groothues C ve ark. (1994). Adult outcome of childhood and adolescent depression. III Links with suicidal behaviours. *J Child Psychol Psychiat*, 35 (7) : 1309-1319.

Bu çalışmada, çocukluk çağında depresif bozukluk tanısı almış çocuklar ve onlarla eşleştirilmiş depresif olmayan psikiyatrik kontrol gru-

bunun erişkin çağdaki izlemleri anlatılmaktadır.

60 depresif çocuktan 19'unun, 67 depresif olmayan çocuktan ise 8'inin erişkin çağda intihar girişiminde bulunduğu saptanmıştır. Çocukluk çağı depresyonu erişkin çağdaki intihar girişimi için önemli bir belirleyici olarak bildirilmiştir. Erişkin çağdaki depresyonun intihar için önemli bir risk, çocukluk çağı depresyonunun da erişkin depresyonu için önemli ve özel bir belirleyici olduğu vurgulanmıştır. Davranış bozukluğu ve çocukluk çağındaki intihar girişiminin diğer risk faktörleri ile belirgin bir ilişkisi kurulamamıştır.

Sonuç olarak araştırmacılar, erken yaşlardaki depresif bozukluğun etkin tedavisinin halk sağlığı programlarında, intihar girişimi oranlarının azatılması yönünden gerekliliğini vurgulamışlardır.

Dr. Bengi Baysal

İngiltere ve Gallerde 1960-1990 Yılları Arası Çocuk ve Ergen İntiharı

G M G McClure (1994) Suicide in children and adolescents in England and Wales 1960-1990. *Brit J Psychiat*, 165 : 510-514.

Bu çalışmada, İngiltere ve Galler'de otuz yıllık bir zaman diliminde çocuk ve gençlerdeki intihar oranları ve özellikleri karşılaştırılmıştır. Yöntem olarak, geriye dönük kayıt tarama kullanılmış fakat yalnız kesinleşmiş intihar olguları değil, intihara benzeyen aydınlatılmamış ölümler ve kazalar da dikkate alınmıştır.

Sonuç olarak; 10 yaş altında kayda geçmiş herhangi bir intihar olgusuna rastlanmazken, 10-14 yaş grubunda 1960 yılında erkekler için milyonda 1.8, kızlar için 1.0 olan intihar oranının 1990 yılında hemen hemen aynı kaldığı bulunmuştur. Öte yandan, 15-19 yaş grubunda 1960-90 arasında erkekler arasında intihar oranı milyonda 30'dan 57'ye çıkmış, kızlardaysa milyonda 15'den 14'e inmiştir. İntihar yöntemlerinde ise, havagazı ve ilaç kullanımının azaldığı, fakat araba egzosu ve asının arttığı saptanmıştır. Aydınlatılmamış ölümlerin ve kazaların katılması sonuçları önemli ölçüde değiştirmemiştir.

Yazar tartışma bölümünde, 15-19 yaş grubu erkekleri intihara yaklaştıran, 10-14 yaş grubunu ve genel olarak kızları koruyan etmenleri irdelemiştir. 15-19 yaş arası erkeklerin, artan psikososyal strese bağlı olarak intihara yönelecekleri ve daha öldürücü yöntemlere kizlardan ve küçük yaştakilerden daha kolay ulaşabilecekleri sonucuna varılmıştır. 10-14 yaş grubunu intihardan uzaklaştıran en önemli etmenin, ailenin koruyucu şemsiyesi; kızlarda intihara az rastlanmasının nedeninin ise; fakirlik, işsizlik, parçalanmış aile gibi gençleri intihara götürebilen etmenlerden erkeklere göre daha az etkilenecekleri olduğu düşünülmüştür. İntihar yöntemlerinde gözlenen değişiklikler ise en çok medyanın etkisine bağlanmıştır.

Dr. Aykut Özden

Çocukluk Çağı Anksiyete Bozukluklarında Fluoksetin

Birmaher B, Waterman S, Ryan N ve ark (1994). Fluoksetine for childhood anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 33(7) : 993 - 999.

Bu açık çalışma, çocuk ve ergenlerdeki anksiyete bozukluklarında fluoksetinin etkinlik ve güvenliğini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Aşırı anksiyete duyma bozukluğu, sosyal fobi ve ayrılma anksiyetesi bozukluğu olan 21 hastayla çalışılmıştır. Hastaların ortalama yaşları 14 (aralık : 11-17 yaşlar). Bu hastalar, çalışma öncesinde bilişsel-davranışçı psikoterapi (% 57), bireysel dinamik psikoterapi (% 50), aile terapisi (% 19) ve/veya davranış tedavisi gruplarından (% 24) ve ilaç tedavisinden (6 haftadan az olmayan süre ile 5mg/kg/gün imipramin veya desipramin) (% 67) yarar görmemiştir. Obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluğu, tekrarlayan majör depresif bozukluk tanıları almış olan hastalar çalışma dışında tutulmuştur. Hastalara fluoksetin ortalama 10 ay (aralık : 1 ile 31 ay) boyunca ortalama 25.7 mg/gün dozda uygulanmıştır. İlaç tedavisi öncesinde ve sonrasında uygulanan Genel Klinik İzlem Ölçeği ile hastalar değerlendirilmiştir. Hastaların % 81'inde (n = 17) anksiyete puanlarında belirgin düzelme (genelde tedavinin 6-8. haftalarında) gözlenmiştir. Hafif baş ağrısı (n = 1), bulantı (n = 3), uykusuzluk (n = 1), iştahsızlık (n = 1) ve mide ağrısı (n = 1) dışında yan etki gözlenmemiştir. Sonuçlar fluoksetinin depresif olmayan çocuk ve ergenlerin anksiyete bozukluklarında etkili ve güvenilir bir ilaç olduğunu düşündürmektedir.

Dr. Hakan Erman

Adolesanlarda Major Depresyon : Başlangıç Yaşı, Epizod Süresi ve Yineleme Sıklığı

Lewinsohn PM, Clarke G.N., Seeley JR ve ark. (1994). Major depression in community adolescents : Age at onset, episode duration, and time to recurrence. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 33 : 809 - 818.

Bu çalışmada, toplumdaki ergenlerde major depresyon parametreleri geriye dönük (retrospektif) ve ileriye yönelik (prospektif) olarak araştırılmıştır. Bu amaçla çalışmaya seçkisiz seçilen, yaşları 14-18 arasında değişen, lise öğrencileri alınmıştır. Yapılan ilk görüşmeye 1710 öğrenci katılmıştır. Bu iki görüşme sırasında öğrencilerden 261'i geçmişte en az bir major depresif epizod geçirdiğini belirtmiş; ayrıca görüşmelerin yapıldığı sırada 24 kişinin de bir major depresif epizod geçirmekte olduğu saptanmıştır. Bu gençlerle yapılan ikinci görüşmeye 1508 öğrenci alınmış; ikinci görüşmede geçmişte en az bir depresif epizod geçirmiş ya da geçirmekte olanların sayısı 362 olarak bulunmuştur.

Bu görüşmelerden elde edilen veriler değerlendirildiğinde, ilk epizodun başlangıç yaşı cinsiyet (kız), düşük ana baba eğitim düzeyi, distimi, anksiyete bozuklukları, davranış bozuklukları, madde kullanım bozuklukları komorbiditesi ve intihar girişimi öyküsü ile önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur. Bu hastaların % 25'inin 3 hafta, % 50'sinin 8 hafta, % 75'inin de 24 hafta sonra iyileşmiş oldukları saptanmıştır. Epizod süresinin uzunluğunun, ilk epizodun başlangıç yaşının erken olması, intihar fikirlerinin eşlik etmesi ve depresyonun ciddiliği ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Ayrıca depresyondan iyileşen hastaların % 5'inde ilk 6 ay içinde, % 12'sinde 1 yıl, % 33'ünde de 4 yıl içinde yeni bir epizodun başladığı saptanmıştır. Bu çalışmada yineleme (rekürrens) hızının yüksek olmasının geçmişte intihar girişimi ve fikirlerinin bulunması, ilk epizodun başlangıç yaşının geç olması ve ilk epizodun süresinin kısa olması ile pozitif bir ilişki içinde olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak yazıda, major depresyon riskinin çocuklarda düşük olduğu, ergenlerde ise bir miktar arttığı, epizod süresinin kısa ve başlangıç yaşının göreceli olarak daha erken, yineleme riskinin ise daha yüksek olduğu belirtilmektedir. İntihar davranışının ise epizod süresi ve yineleme riskinin önemli bir belirleyicisi olarak ele alındığı açıklanmaktadır.

Dr. Şahmur Şener