

ŞİZOFRENİ ve DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR

Editörler

Haldun Soygür

Köksal Alptekin

E. Cem Atbaşoğlu

Hasan Herken



Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar

Editörler:

**Haldun Soygür
Köksal Alptekin
E. Cem Atbaşoğlu
Hasan Herken**



Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi – No: 6

Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar

© Türkiye Psikiyatri Derneği (Tanıtım için yapılacak alıntılar dışında Türkiye Psikiyatri Derneği'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.)

ISBN: 978-9944-5835-0-3

Editörler:

Haldun Soygür
Köksal Alptekin
E. Cem Atbaşoğlu
Hasan Herken

Seri Editörü:

Şahika Yüksel
Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı

1. Baskı: Ekim 2007, Ankara

Tasarım ve Uygulama:

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.,
Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara
Tel: (0312) 431 30 62

Baskı:

Tuna Matbaası
Bahçekapı Mah., 50. Sk., No: 7, 06370 Şaşmaz, Ankara
Tel: (0312) 278 34 34

Baskı Tarihi: 25 Ekim 2007

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ
ŞİZOFRENİ VE DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR
BİLİMSEL ÇALIŞMA BİRİMİ

Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar

Editörler:

Haldun Soygür
Köksal Alptekin
E. Cem Atbaşoğlu
Hasan Herken

Seri Editörü:

Şahika Yüksel
Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi – No: 6

İçindekiler

Yazarlar.....	vii
Sunuş	viii
Önsöz.....	ix
1. Şizofreni Kavramına Tarihsel Bir Bakış.....	1
<i>Haldun Soygür, Şahap Erkoç</i>	
2. Şizofreni Epidemiyolojisi.....	13
<i>Meram Can Saka, E. Cem Atbaşoğlu</i>	
3. Şizofreni Etiyolojisi	28
<i>Aygün Ertuğrul</i>	
4. Şizofreni Genetiği.....	53
<i>Dilihan Gümüş, Hasan Herken</i>	
5. Şizofreni Genetiğinde Yöntemsel Sorunlar ve Genetik Belirleyiciler (Endofenotip) Yaklaşımı	72
<i>Suzan Özer, Kemal Yazıcı</i>	
6. Şizofrenide Beyin Görüntüleme Bulguları	106
<i>Mevhibe Tümüklü</i>	
7. Şizofrenide Olaya İlişkin Potansiyeller.....	123
<i>Müge Devrim-Üçok</i>	
8. Şizofrenide Silik Nörolojik Belirtiler.....	136
<i>Suzan Özer</i>	
9. Şizofrenide Klinik Özellikler ve Tanı Ölçütleri, Kullanılan Ölçekler	165
<i>Almila Erol</i>	
10. Şizofrenide Koruyucu Tedaviler ve Erken Psikoz Kavramı	196
<i>Alp Üçok</i>	
11. Şizofrenide İlk Atak: Klinik Özellikleri ve Tedavisi	205
<i>Alp Üçok</i>	

12. Geç Başlangıçlı Şizofreni	217
<i>Eylem Şahin Cankurtaran, Haldun Soygür</i>	
13. Şizofreni ve Bilişsel İşlevler	236
<i>Berna Binnur Akdede, E. Cem Atbaşoğlu</i>	
14. Şizofreni ve Yaşam Kalitesi	250
<i>Haldun Soygür, Elvan Özalp, Köksal Alptekin</i>	
15. Şizofrenide Depresyon.....	270
<i>Ayşen Esen-Danacı</i>	
16. Şizoafektif Bozukluk.....	287
<i>Ayşen Esen-Danacı</i>	
17. Şizofreni Spektrum Bozuklukları	302
<i>Suzan Özer, Ahmet Tiryaki</i>	
18. Şizofreni ile İlişkili Yeni Bir kavram: “Şizo-obsesif Bozukluk”	321
<i>Suzan Özer, Ahmet Tiryaki</i>	
19. Sanrılı Bozukluk ve Diğer Psikotik Bozukluklar	330
<i>Abdurrahman Altındağ</i>	
20. Şizofrenide İlaç Tedavisi ve Diğer Somatik Tedaviler	352
<i>Elif Anıl Yağcıoğlu, Haldun Soygür</i>	
21. Antipsikotik İlaçların Yan Etkileri.....	385
<i>Meram Can Saka, Halise Devrimci Özgüven, E. Cem Atbaşoğlu</i>	
22. Şizofrenide Ruhsal Toplumsal Tedavi: Kapsayıcı Bir Yaklaşım.....	426
<i>Mustafa Yıldız</i>	
23. Şizofrenide Tedaviye Direnç	476
<i>A. Elif Anıl Yağcıoğlu, Halise Devrimci Özgüven, Köksal Alptekin</i>	
24. Şizofreniye Bağlı Damgalama ve Ayrımcılığa Karşı Mücadele.....	500
<i>Haldun Soygür, Alp Üçok</i>	
Dizin.....	507

Yazarlar

Doç. Dr. Berna Binnur Akdede

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Prof. Dr. Köksal Alptekin

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Doç. Dr. Abdurrahman Altındağ

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı

Prof. Dr. Cem Atbaşoğlu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri
Anabilim Dalı

Prof. Dr. Müge Devrim-Üçok

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi,
Fizyoloji Anabilim Dalı

Doç. Dr. Halise Devrimci-Özguven

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri
Anabilim Dalı

Dr. Şahap Erkoç

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Hastanesi

Uzm. Dr. Almıla Erol

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Doç. Dr. Aygün Ertuğrul

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Doç. Dr. Ayşen Esen-Danacı

Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Dr. Dilihan Gümüş

Cardiff Üniversitesi Psikolojik Tıp
Departmanı, Nöropsikiyatrik Genetik
Birimi

Dr. Hasan Herken

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Uzm. Dr. Elvan Özalp

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Doç. Dr. Suzan Özer

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Uzm. Dr. Meram Can Saka

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri
Anabilim Dalı

Doç. Dr. Haldun Soygür

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Uzm. Dr. Eylem Şahin-Cankurtaran

Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma
Hastanesi, Psikiyatri Kliniği

Yrd. Doç. Dr. Ahmet Tiryaki

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Yrd. Doç. Dr. Mevhibe Tümüklü

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Prof. Dr. Alp Üçok

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi,
Psikiyatri Anabilim Dalı

Doç. Dr. Elif Anıl Yağcıoğlu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Psikiyatri Anabilim Dalı

Doç. Dr. Kemal Yazıcı

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri
Anabilim Dalı

Prof. Dr. Mustafa Yıldız

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri
Anabilim Dalı

Sunuş

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin bilimsel çalışmalarında temel gücünü bilimsel çalışma birimleri sağlamaktadır. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ilk günlerinden itibaren sistemli olarak çalışmalarını sürdüren Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Bilimsel Çalışma Birimi'nin ilk kitabı “Şizofreni Tedavi Kılavuzu” iki yıl önce, 2005 yılında Türkiye Psikiyatri Derneği Bilimsel Çalışma Birimleri Dizisi'nde yayımlandı. “Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar” konulu yeni kitabımız, aynı alanda farklı bir kaynak. Bu kitap, şizofreni ve farklı psikotik bozuklukların fenomenolojisi, etiyolojisi, konu ile ilgili en yeni çalışmalar, hastalığın değerlendirmesine ve tedavisine ilişkin yöntemleri içeriyor. Kitapta aynı zamanda şizofreni ve ilişkili psikotik bozukluklar kapsamında, endofenotipler, şizofreni spektrumu, “şizo-obsesyon” gibi konulara da ağırlıklı olarak yer veriliyor. Şizofreninin hem psikofarmakolojik hem de psikosoyal tedavisi kitapta ayrıntılı olarak ele alınıyor. Kitabın bir başka özelliği de, şizofreni tedavisi için büyük bir engel oluşturan damgalanma sorununa da ayrı bir bölüm içinde değinilmiş olması.

Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar ciddi yeti yitimine neden olabilen psikiyatrik bozukluklar arasında bulunmaktadır. Yeti yitimi ve hastalığın özellikleri psikotik kişilerin toplumsal yaşamdan dışlanmasına neden olabilmektedir. Bu kitap, öğrencilere ve uzman meslektaşlarımıza uygulamalarında ihtiyaçlarına yanıt verecek kıymetli bir yardımcı olacaktır. Ayrıca, uzun süreli tedavi gereksinimi olan şizofreni hastaları ve diğer psikotik bozukluğu olan hastaların, birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve genel tıpta özellikle uzun süreli sürdürüm tedavilerini yürüten meslektaşlarımıza da yardımcı bir kaynak olacaktır.

Kitabın yazılmasında emeği geçen, Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Bilimsel Çalışma Birimi üyesi arkadaşlarımıza bize bu kitabı kazandırdıkları için teşekkür ederiz.

Şahika Yüksel
TPD Genel Başkanı

Önsöz

Tıpta bilimsel yöntemlerin yerleşmesine büyük katkıları olan fizyolog Claude Bernard'ın "kuramlar doğru ya da yanlış değil, üretken ya da kısır"dır" sözcükleri, tababetin tümü için ufuk açıcı bir işleve hizmet etmiştir. Bu sözcükler, belki de en çok şizofreni konusunda verilen uğraşlar için geçerlidir. Betimleyici psikiyatrinin öncüsü sayılan Emil Kraepelin'in 1896'da "Demantia Praecox"u tanımlamasından ve şizofreninin isim babası Eugene Bleuler'in 1911'de "Şizofreni Grubu Hastalıklar"ı tanımlamasından bu yana geçen yaklaşık yüz yıl içinde şizofreniyi anlama, öğrenme ve bilebilme konusunda nice çaba sarfedilmiş ve fenomenolojisi, etyopatogenezi, tanı ve tedavisi ile ilgili sayısız araştırma yapılmışsa da, şizofreni hala karmaşık bir beyin hastalığı olarak bilinmezliğini ve önemini korumaktadır.

Türk Psikiyatri Dergisi'nin 1990'da yayımlanan ilk sayısında Yusuf Savaşır'ın "Şizofrenide Biyolojik Konular" başlıklı yazısında Kennet Kendler'den alıntılıdığı tümceler hala güncel kalmaya devam etmektedir. "Eğer şizofreni hakkında bütün bildiklerimizi bir tencereye koyup kaynatıp suyunu çektiyorsanız elinizde üç şey kalır. Hastalığın aile içinde intikal ettiği, beyin dopaminerjik sistemi ile etkileşen nöroleptik ilaçların klinik tabloda biraz düzelme sağladığı ve şizofreniklerin beyinde bazı yapısal anormalliklerin olabileceği".... (The Dahlem Conference, 1986)". Şizofreniyi fenomenolojik olarak belirlemenin güçlükleri, hastalığın biyolojik doğasına açıklık kazandırmadaki zorluklar ve tedavide hala karşılanamamış gereksinimlerin varlığını sürdürmesi, önümüzdeki yıllarda da şizofreniye ilişkin arayışlarımızın bitip tükenmeksizin süreceğini göstermektedir. Öte yandan, günlük klinik pratikte, var olan bilgi ve becerilerimizi belirli bir sistem içinde uygulayarak şizofreni hastalarına ve yakınlarına yardım edebilmek için mümkün olan en iyi düzeyde hizmet verme sorumluluğu içinde olduğumuzu biliyoruz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Bilimsel Çalışma Birimi'nin 2002 yılında yayımlanan "Şizofreni Tedavi Kılavuzu" kitabında, klinik pratiğe yönelik olarak tedavide izlenmesi gereken temel yollar vurgulanmış ve uluslar arası tedavi algoritmalarından yararlanarak ülkemiz koşullarına uygun bir tedavi algoritması oluşturulması hedef alınmış ve bu doğrultuda şizofreninin genel tedavi ilkeleri sunulmuştu. Beş yıl sonra birimiz tarafından yayımlanan bu ikinci kitap ise bir "kaynak kitap" oluşturma çabasının ürünüdür. Bilgiye ulaş-

manın giderek kolaylaştığı ve pek çok uluslar arası yayına internet yoluyla hızla ulaşılabilirdi, hatta kimi temel kitapların neredeyse sığağı sığağına çevirilerinin yapılarak Türk okuruna sunulabilirdiği bir ortamda böyle bir kitabın varlığına neden gereksinim duyduk? Birim çalışanlarının üretime dönük ortak bir amaç doğrultusunda kaynaşması ve bir söylem birliği oluşturması birincil amacımızdı. İkincil olarak ise, psikiyatri uzmanlık öğrencileri ve psikiyatri uzmanlarının yararına sunulacak uzmanlık ve yeterlik sınavlarına hazırlanmada derli toplu bir başvuru kaynağı ortaya koymayı amaçladık. Son olarak ise, şizofreniye dair temel bilgiler ve yeni bilgileri bir araya getirerek sürekli eğitim ilkesini yaşama geçirmeyi hedefledik. Böylece, şizofreninin epidemiyolojisi, etiyolojik etmenler, klinik belirti ve bulgular, şizofreni sürecinde ortaya çıkan belirli sorun alanları ve tedavi yöntemleri birim çalışanlarınca oluşturulan çeşitli alt guruplar tarafından hazırlandı.

Kitabın Türkçe'si konusunda benimsediğimiz tutum, aşağıda sunulan ve üzerinde uzlaşmış ilkeler doğrultusunda oluşturuldu. Öncelikle, şizofreniye ilişkin yazılarda sık kullanılan terimlerin ("remisyon", "birinci kuşak antipsikotik ilaç" vb.) bütün bölümlerde aynı olmasına dikkat ettik. Bilim dili olarak Türkçe'nin yerleşmesine olan sarsılmaz inancımıza karşın, sözcük seçimi konusunda kitabı yabancı dillerden Türkçe'ye girmiş sözcüklerden tamamen arındırma amacı gütmedik. Hem kitabı izlemekte kolaylık sağlayacağını düşündüğümüz hem de dilimizdeki eski ve yeni sözcüklerin tümüne sahip çıkmanın ve kullanmanın Türkçe'mizi varsıllaştıracak bir yol olduğunu düşündüğümüz için bu tür yerleşmiş sözcükleri kullanmakta şimdilik sakınca görmedik. Yabancı kökenli sözcüklere Türkçe karşılık bulmakta çok güçlük çektik ve üzerinde tam bir uzlaşma bulamadığımız sözcükleri değiştirmedik. Genelde, tıp ve psikiyatride; özelde şizofreni alanında dil konusunda harcadığımız emek ve zamanın yeterli gelmediğini gördük ve bu konuda bir alt çalışma grubu oluşturmaya karar verdik.

Bu kitabın, sadece psikiyatri uzmanlık öğrencileri ve psikiyatri uzmanları için değil, şizofreni ile ilgilenen diğer ruh sağlığı çalışanları ve şizofreni konusunda araştırma yapan tüm akademik çevreler için de bir başvuru kaynağı olmasını diliyoruz. Kitabın amacına ulaştığının göstergeleri, okuyucudan alacağı geribildirimlerin eleştiri ve katkıları ile yeniden basılmasına duyulacak gereksinimlerin düzeyi olacaktır.

Bu kitabın yayına hazırlanmasında emeği geçen tüm birim üyelerine, Psikolog Merve Yüksel, Dr. Eylem Şahin Cankurtaran, Dr. Semra Ulusoy Kaymak ve Dr. Derya İren Akbıyık'a teşekkür ediyoruz.

Editörler adına
Haldun Soygür

1 Şizofreni Kavramına Tarihsel Bir Bakış

Haldun Soygür, Şahap Erkoç

“Şizofreni tarihi klasik ve durağan bir değer alıncaya kadar aşağı yukarı yüz yıla yakın bir zaman içinde bir çok evreler geçirmiştir. “Erken bunama”nın bugünkü durumu ve müelliflere göre yorumu düne nazaran oldukça farklı, mamafî buna rağmen eski devirlerden kalma bazı gerçekleri bugün de taşıması itibariyle tarihi gelişmesini düzenli bir sıra dahilinde incelemek mutlaka lazım ve faydalıdır. Çünkü hiçbir ruh hastalığı bu derece yorumlara ve bilhassa son zamanlardaki yeterli tedavileri itibariyle bu derece değişikliklere uğramamıştır.”

Rasim Adasal, Psikozlar, AÜTF Yayınları, Sayı 45, Örnek Matbaası, Ankara ,1 955, s. 294

Şizofreni, ruhsal durumun hemen tüm alanlarında belirti ve bulgular gösteren, genellikle gençlik yıllarında başlayan, gidiş ve sonlanması hastadan hastaya ve süreç içinde değişen, henüz etiyojisi tam olarak bilinmeyen ve önemli ölçüde yeti yitimine yol açan bir toplum sağlığı sorunudur. Bu bölümde şizofreni kavramının geçirdiği evrim, şizofreni sözcüğünün henüz kullanılmadığı fakat “fiilen” var olduğu çağlardan başlayarak sunulacak; kavrama ilişkin konular, geçmiş, bugün ve gelecek bağlamında ele alınacaktır.

“Hint Veda Yazılı Metinleri’nden Demantia Praecox ve İntrapsişik Ataksi’ye

Günümüzde şizofreninin klinik tablosu içinde yer alan pek çok belirti ve bulgunun çok eski tarihlerde de tanındığına ilişkin bir çok yazılı belge vardır. M.Ö. 1400 yıllarından kalmış Hint Veda yazılı metinlerinde, bugün özellikle ağır bir gidiş gösteren şizofreni hastalarında karşılaştığımız kimi belirtilerin ayrıntılı olarak ile anlatıldığı görülmektedir. Bu metinlerde çıplak dolaşan, kendine bakımı ileri derecede azalmış,

yaşamlarını şaşkın ve boş bir biçimde geçiren ya da dinle ileri derecede meşgul olan, kendini Tanrı zanneden, zehirleneceğinden korkan, yeni bir tufana neden olmamak için işemeyi reddeden insanlardan söz edilmiştir¹. Eski çağlara ait Çince yapıtlarda, Tevrat ve Talmut'ta, eski Yunan mitoloji metinlerinde de şizofrenide rastladığımız davranışlara değinildiği saptanmıştır². Eski Yunan hekimleri, sanrılar, kişilikteki bozulmalar ve bilişsel işlevlere ilişkin çeşitli tanımlamalarda bulunmuşlardır³.

M.Ö. 400'lü yıllarda, ruhsal hastalıklar ilk kez Hipokrat tarafından tıbbi bir durum olarak ele alınmıştır. Hipokrat, ruhsal hastalıkların vücut sıvılarındaki dengesizlik nedeniyle ortaya çıktığı tezini savunmuş, bunun kanıtı olarak da konfüzyonlu hastalarda görülen kusmaları göstermiş ve tedavide çeşitli hijyen ve diyet uygulamaları önermiştir. Roma Dönemi'nde akıl hastalığı "delirium" olarak adlandırılmaya başlamıştır. M.S. birinci yüzyılda Kapadokyalı hekim Arateus'un ve M.S. ikinci yüzyılda hekim Soranus'un yazılarında bugün şizofreni olarak tanı koyulabilecek belirli vakalar canlı bir ifade ile anlatılmıştır. Romalı hekim Galen (M.S.130-200), tıp ve ruhbilim arasındaki ilişkiyi en çok bütünleştiren hekim olmuştur⁴.

Anadolu'da Asklepion'da tedavi gören hastalar dışında, ne Eski Yunan'da ne de Romalı'da ruhsal hastalıkların tedavisinde bir toplumsal sorumluluk gözetilmemiştir. Ağır ruhsal hastalığı olan bireyler ailelerince evlerinde kapalı tutulmuş, "delilik" hekimler tarafından değil yasalar tarafından ele alınan bir sorun olmuştur².

Ortaçağ Avrupası'nda, ruhsal hastalığı olanlar ruhunu şeytana teslim etmiş kişiler olarak işkencelere maruz kalmışlar, diri diri yakılmışlardır. Din adamları ruh hastalarını ele geçirme, ve cezalandırma amacıyla kitaplar yazmışlardır. Henrich Instoris ve Jacob Sprenger adlı iki rahip tarafından yazılan "Şeytanın Çekici (Malleus Malleficarum)" adlı kitabın yazılış tarihi 1497'dir. Bu kitap Avrupa'da on yedinci yüzyılın sonuna kadar adeta bir ceza yasası gibi işlev görmüştür. On sekizinci yüzyılın sonlarında aydınlanma devriminin gerçekleşmesine kadar, ruh hastaları, hem korkulan ve kapatılan, hem de alay konusu edilip eğlenilen bir konumda olmuşlardır. İngiltere'deki Bethlem Hastanesi'nde yatırılan ruh hastaları, sanki bir sirk gösterisinde gibi sergilenmişler; halk hafta sonlarında, eğlenmek için "deliler"i seyretmeye gider olmuştur. Oysa aynı dönemde İslam dünyasında ise klinisyenler eski Yunan tıbbını canlandırmışlar ve ruh hastalarına karşı hoşgörüyü egemen kılmışlardır. Kudüs ve Bağdat gibi kentlerde sekizinci yüzyıldan itibaren ruh hastaları için hastaneler yapılmış; İbni Sina'nın hekimler için temel başvuru kaynağı olan "Kanun" adlı kitabında on iki çeşit ruh hastalığı tanımlanmıştır. Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde Anadolu'da kurulan bimarhanelerde ruh hastalarına bakım ve tedavi uygulanmıştır⁵.

Thomas Willis'in, 1672'de, çocukluklarında parlak bir zeka ve berrak bir zihin gösteren bazı gençlerin, erginliklerinde sarsaklık ve duygusal küntlük içine gir-

diklerini tanımladığı yazısı bir yana bırakılacak olursa, şizofreninin tanı, tedavi ve araştırma süreçlerine ilişkin öncü adımların on sekizinci yüzyılda atılmaya başlandığı söylenebilir⁶. Bu yıllar, Fransa'da Philippe Pinel'in 1793'de ruh hastalarının zincirlerini çözerek modern psikiyatrinin başlangıcını oluşturduğu sürece eşlik eden yıllardır. Fransız ruh hekimi Dominique Esquirol, "halüsinasyon" terimini ilk kez kullanmış, "monomani" kavramını ortaya atmış ve 1838'de yayımladığı "Mental maladies: a treatise on insanity" kitabında bu konuları tartışmıştır⁴. 1849 yılında, İngiltere'de Hanwell Hastanesi'nde çalışan John Conolly, sık rastladığı bir hastalık tablosunu şöyle tanımlamıştır: "Bazı genç hastalar, gerçek bir üzüntüleri, büyük bir dertleri olmadığı halde melankoliye benzer bir psikolojik düşkünlük içinde oluyorlar. Hiçbir şeyle ilgilenmiyor, hayata iştirak etmeden yaşıyorlar. Aptal, hissiz, isteksiz, ihtirassız; sanki bütün ümitleri kaybolmuş, yaşama güçleri tükenmiş gibi, neden olduğu anlaşılmayan ve herkese yabancı gelen bir hal alıyorlar."⁷. Morel, 1856'da yayımladığı "Traite des maladies mentales" adlı kitabında "Démence precoce" terimini ilk kullanan hekim olmuştur. Morel bu yapıtında 14 yaşında bir erkek hastasındaki bilişsel yıkımı ayrıntılarıyla anlatmıştır⁸. 1871'de, Ewald Hecker, "hebephrenie" sözcüğünü kullanarak klinik tabloyu gençlik çağı ile ilişkilendirmiştir. Aynı yıl Laseque kötülük görme sanrılarını (delire de persecutions), 1874'de ise Karl Kahlbaum "katatoni"yi tanımlamıştır. Thomas Clouston, 1891'de ergenlikte başlayan bu davranış bozukluklarını "insanity of pubescence" ve "hereditary insanity of adolescence" olarak adlandırmıştır².

Bleuler'in Öncelleri

Philippe Pinel ve Ampirik Yaklaşım

Pinel, hastalar üzerindeki ampirik gözlemlerine dayanarak geliştirdiği ruh hastalıklarını sınıflandırma denemesinde; mani, melankoli, zeka geriliği ve demans gibi hastalıkları tanımlamıştır. Pinel'in psikiyatriye bir başka katkısı, hastaların bakımevlerinde eğitim ve ikna yolları ile belirtilerinde hafifleme sağlama girişimleri olmuştur. Pinel bu uygulamaya moral tedavi adını vermiştir⁴.

Emil Kraepelin ve Dementia Praecox

Kraepelin, 1899 yılında, o güne dek dementia praecox, hebefreni ve katatoni adları altında ayrı ayrı ele alınmış sendromların, erken yaşta başlangıç ve sonlanışta bilişsel ve duygusal alanlarda tam bir yıkım olması gibi iki esas ve ortak özelliğe sahip olmalarını göz önünde tutarak, gerçekte tek bir hastalıkla karşı karşıya bulunulduğunu, bu hastalığın büyük bir olasılıkla özgül bir anatomik patolojiye

bağlı olduğunu, klinik özellikleri bakımından topluca “demans praecox” (erken bunama) başlığı altında birleştirilmeleri gerektiğini düşünmüştür. Bu klinik tabloda temel özellikler, varsanılar, sanrılar, düşüncenin yapısında bozulma, enkoherans, afektif küntlük, negativizm, stereotipiler ve içgörü kaybıdır^{2,9,10}.

Kraepelin geniş kabul gören kapsamlı bir “şizofreni” tanımlaması yapan ilk ruh hekimidir. Bu terimle hastalığın başlangıç ve sonlanışını imlemiş ve hastalığın sınırlarını manik-depresif psikozdan ayırmıştır. Çalışmalarını sürekli gözden geçiren Kraepelin, psikiyatrik hastalıkları, sonlanışlarına göre, yıkım gösterenler (dementia praecox) ve göstermeyenler (manik-depresif psikoz) olmak üzere iki büyük grupta toplayarak işe başlamış, daha sonra da dementia praecox adını verdiği tabloyu hebefrenik tip, katatonik tip ve paranoid tip olmak üzere üç sınıfa ayırarak sınıflandırmasının esaslarını tamamlamıştır. Kraepelin bu arada paranoid tip dementia praecox kadar kötü bir son göstermeyen bazı sanrılı vakaları parafreni; hiçbir zaman varsanı göstermeyen, sadece ileri derecede sistemli bir halde sanrılı olan ve sonu itibariyle yıkımın görünmediği vakaları da “paranoia” olarak tanımlamıştır^{2,9,10}.

Ervin Stransky ve İntrapsişik Ataksi

1909 yılında yayımladığı İntrapsişik Ataksi kitabı ile, demans praecox’un klinik özelliklerini değerlendiren Stransky, hastalığın biliş, duygulanım ve irade alanları arasındaki koordinasyonun kaybı ile ortaya çıktığını ileri sürmüştür⁶.

Şizofreni

Eugene Bleuler: Dementia praecox veya şizofreni grubu hastalıklar

Kraepelin’in başlangıçtaki formülasyonu, 1911 yılında İsviçreli ruh hekimi Bleuler tarafından tamamlanmıştır. Bleuler “dementia praecox” teriminin “şizofreni grubu hastalıklar” (schizophrenia groups) terimiyle değiştirilmesini önermiştir. Bleuler, bu geniş sendromun farklı bir görünümünü vurgulamıştır. Dementia praecox olarak değerlendirilebilecek değişik hastaları takip etmiş ve görünümün en temel belirtilerini tanımlamaya çalışmıştır. Gidiş ve sonlanıştan daha çok belirti ve bulgular üzerinde yoğunlaşmıştır. Görece özgül olan belirtileri ya da şizofreni grubu hastalıklarda ortaya çıkabilen fakat diğer bozukluklarda rastlanmayan belirtileri tanımlamaya çalışmıştır. Bu tanımlanan belirtilerin, bozukluğun gidişi sırasında ve bazen hafiflese bile tüm hastalarda görülebilmesinin önemini vurgulamıştır. Bleuler için, en önemli ve temel (fundamental) belirti, düşüncenin yapılanması