

Alkol Bağımlılarında Ruhsal Belirtiler Evlilik Sorunları ve Aile Tutumları*

C. KAPTANOĞLU, Ç. YENİLMEZ, G. SEBER, D. TEKİN

ÖZET

Bu çalışmada DSM-III R kriterlerine göre alkol bağımlılığı tanısı olan 35 kişi incelenmiştir. Ayrıca sonuçlar 20 nörotik hastanın sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Alkol grubu kontrol grubundan daha fazla iş ve evlilik problemi bildirilmiştir. Psikolojik profilleri arasında herhangi önemli bir fark saptanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Alkolizm, evlilik problemleri, psikolojik profil

Düşünen Adam; 1997, 10 (1): 57-60

SUMMARY

In this study 35 patients who met the DSM-III R criteria for alcohol dependence were examined and also, compared with 20 patients who had neurotic disorders. Alcoholic group reported higher rate of marital and job problems than controls. There was not any significant difference between their psychological profiles.

Key words: Alcoholism, marital problems, psychological profiles

GİRİŞ

Alkol kullanan kişinin bedeninde oluşturduğu fiziksel zararların yanında, işgücünü etkilemesi, kişinin aile ve sosyal yaşamını bozması, neden olduğu trafik kazaları ve işgücü kaybı gibi etkenlerle topluma getirdiği ekonomik yük sonucunda kişisel bir sorun olmaktan çıkıp sosyal bir sorun haline almıştır.

ABD'de her 7 kişiden birinin alkol kullanımını ya da bağımlılığı olduğu belirtilmiştir (7). Ülkemizde bu oranın 15 kişide bir olduğu söylenmektedir (1).

Alkol bağımlılığı olan kişilerde anksiyete bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu, psikoseksüel disfonksiyon, majör depresyon ve distimik bozukluğunun yüksek oranda görüldüğü saptanmıştır (10).

Ayrıca alkolün bu kişilerde aile, evlilik ilişkileri ve iş yaşamı üzerine olumsuz etkileri bildirilmiştir (3,12).

Biz bu çalışmayı alkol kullanım öyküsü olan hastaların psikiyatrik semptom dağılımını, alkol kullanmanın evlilikleri ve aile yaşamları üzerindeki etkilerini araştırmak üzere planladık.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya alkol bağımlılığı nedeniyle Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikoloji Bölümü ile Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi AMATEM* kliniğinde yatarak tedavi gören 35 hasta rastgele örnekleme yöntemi ile seçilerek alındı.

* Araştırmamızın uygulama esnasında yaptığı yardımlardan dolayı AMATEM şefi Dr. Mansur Beyazyürek'e teşekkür ederiz.

* 28. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sunulmuştur (27-30 Eylül 1992, Ankara)
Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Çalışmaya alınan hastalara semptom tarama listesi (SCL-90-R), Aile Değerlendirme Ölçeği (2), Evlilik Sorunları Ölçeği (9) ve çeşitli sosyodemografik özellikleri sorgulayan çalışmacılar tarafından hazırlanan bir anket formu uygulandı.

Kontrol grubu olarak Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri bölümünde DSM-III R tam kriterlerine göre nörotik bozukluklar kategorisinde değerlendirilen ve alkol kullanım öyküsü olmayan 20 hasta seçildi. Sonuçlar Ki-kare ve t testi istatistiksel yöntemleriyle değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırma grubundaki hastaların yaşları 23-52 arasında değişiyordu (38.1) ve 32'si erkek (% 91), 3'ü kadındı (% 9). Bu hastaların 27'si evli (% 77), 2'si bekar (% 6) ve 6'sı ise (% 17) duldu. Evli olan 27 hastanın 14 tanesinin (% 52) 2 çocuğu olduğu saptanırken, 1 tanesinin hiç çocuğu yoktu.

Çalışma grubumuzun 12 kişisi (% 34) lise mezunuyken bunu sırasıyla 9 kişi (% 26) ortaokul, 8 kişi (% 23) ilkokul ve 6 kişi (% 17) üniversite mezunu izliyordu. Olguların iş durumlarına bakıldığında da 15 kişi (% 43) memur, 10 kişi (% 29) serbest meslek sahibi, 5 kişi (% 14) işçi, 4 kişi (% 11) işsiz, 1 kişi (% 3) ev hanımı olduğu saptandı. Bunlardan % 14'ü ekonomik durumlarının yüksek, % 66'sı orta % 17'si düşük olarak belirtti, % 3 ise belirtmedi.

Bu hasta grubunun % 83'ünde 10 yıldan daha uzun süredir alkol kullanma öyküsü vardı ve % 91'i bir gün içinde 35cc rakı veya eşdeğeri alkol alıyordu. 35 kişinin 17'si (%49) daha önce hiç tedavi görmemişti ve 7'si (% 20) şu anda almakta olduğu tedavi sonucu alışkanlığından kurtulacağını düşünmüyordu.

Hastalara göre alkol kullanma nedenlerine gelince %15'i işyeri sorunlarını, % 11'i evlilik sorunlarını, % 11'i ekonomik sorunları gösterirken % 63'ü birden fazla etkenin alkol kullanım nedeni olarak gösteriyordu. Alkolün bu kişilerin yaşamları üzerinde etkileri araştırıldığında 12 kişi (% 34) bazen, 3 kişi (% 9) sürekli yakın çevresine karşı şiddet kullanıyordu. 24 kişi (% 69) alkol kullanım iş yaşamını etkilemediğini, % 36'sı ise evlilik yaşamını olumsuz

Tablo 1. Alkol ve nörotik hasta gruplarının SCL-90-R sonuçlarının karşılaştırılması

	Hasta grubu		Kontrol grubu		t
	X	S. Ht	X	S. Ht	
Somatik	1.264	0.118	1.482	0.167	p>0.05
O-K	1.452	0.138	1.612	0.91	p>0.05
Kaudal	1.554	0.153	1.600	0.232	p>0.05
Depresyon	1.401	0.139	1.823	0.199	p>0.05
Anksiyete	1.458	0.162	1.705	0.216	p>0.05
Öfke	1.218	0.145	1.350	0.233	p>0.05
Fobi	0.888	0.138	1.269	0.184	p>0.05
Paranoid	1.614	0.156	1.376	0.222	p>0.05
Psikolojik	0.881	0.098	1.216	0.154	p>0.05
Ek	1.715	0.114	1.696	0.175	p>0.05
GSİ	1.339	0.110	1.538	0.196	p>0.05

Tablo 2. Alkol ve nörotik hasta gruplarının evlilik sorunlarının dağılımı

Evlilik	Hasta grubu		Kontrol grubu	
	n	%	n	%
Sorun yok	7	27	9	45
Sorun var	19	73	11	55

$\chi^2 = 0.92$ $p > 0.05$.

yönde etkilediğini düşünüyordu. 22 olgunun % 43'ü alkol kullanım nedeniyle trafik kazası geçirmiş, % 13'ü işten atılmış, % 38'i düşerek yaralanmış ve % 6'sı ise hapis cezası almıştı. 6 kişi (% 18) 1 defa, 1 kişi (% 3) ise 4 kez intihar girişiminde bulunmuştu.

Olguların semptom tarama listesi değerlendirildiğinde, ölçeğin genel olarak tüm alt skalalarında yükselme olduğu görüldü. Özellikle ek skala, paranoid, kişiler arası uyum, anksiyete, obsesyon ve depresyon skalalarında yükselme belirgindi.

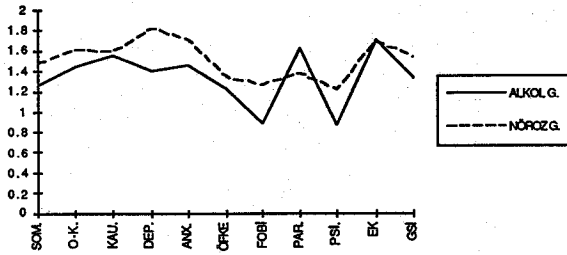
SCL-90-R sonuçları nörotik hasta grubunun sonuçlarıyla karşılaştırıldığında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmadı (Tablo 1, Grafik 1).

Evlilik sorunları ölçeğine göre; evli olan 26 kişinin 19'unda (% 73) çeşitli derecelerde sorunlu evlilik saptandı. Nörotik hasta grubunda bu oran 11 kişi (% 55) idi ve aralarındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmadı (Tablo 2).

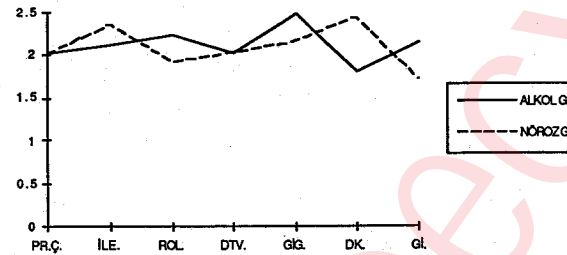
Aile değerlendirme ölçeğinde ise; alkol kullanan grupta; genel işlevler ve roller alt skalalarında nö-

Tablo 3. Alkol ve nörotik hasta gruplarının aile değerlendirme ölçeği sonuçları

	Hasta grubu		Kontrol grubu		t
	X	S. Ht	X	S. Ht	
PR. Ç	2.021	0.158	2.022	0.162	p>0.05
İletişim	2.120	0.150	2.364	0.175	p>0.05
Roller	2.233	0.082	1.924	0.138	p<0.05
DTV	0.015	0.139	2.035	0.111	p>0.05
GİG	2.480	0.101	2.170	0.111	p>0.05
DV. KNT	1.815	0.130	2.438	0.128	p>0.05
GNL. İŞL	2.159	0.144	1.723	0.131	p>0.05



Grafik 1. Alkol ve nörotik hasta gruplarının SCL-90-R sonuçlarının dağılımı.



Grafik 2. Alkol ve nörotik hasta gruplarının aile değerlendirme ölçeği sonuçlarının dağılımı.

rotik hasta grubuna göre yükselme görülürken, nörotik hasta grubunda davranış kontrolü puanları alkol grubundan yüksek ve aralarındaki farklar istatistik olarak önemli bulundu (Tablo 3, Grafik 2).

TARTIŞMA

Alkol bağımlılığının nedenleri konusunda çeşitli görüşler ileri sürülmektedir. Bu nedenler arasında psikososyal faktörler önemli yer tutar. Bazı psikodinamik yaklaşımlar madde bağımlılığını bir depresyon semptomu olarak değerlendirirken bazıları bunun tam tersini ileri sürerek; bağımlılığın depresyona yol açtığını söylemektedirler (7,8).

Bizim araştırma grubumuzun psikiyatrik semptom düzeyleri yüksekti ve nörotik hasta grubuyla benzerlik göstermekteydi. Bu sonuçta madde bağımlılığında emosyonel sorunların bir şekilde rolü olduğunu göstermektedir. Psikiyatri hastalarında madde kullanma bozukluğunun, madde bağımlılarında psikiyatrik bozuklukların yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Alkol kullanan hastalarda anksiyete, depresyon, obsesyon ve fobi gibi emosyonel sorunlarda belirgin artışlar saptanmıştır (5-10).

Bizim SCL-90-R sonuçlarımızda alkol grubunda bu alt skalalarda da literatürle uyumlu olarak yükselme görülmüştür. Aile yapısı ve aile içi ilişkiler alkolizmin başlaması ve ilerlemesinde önemli yer tutar. Tedavisinde de aile içi ilişkilerin değerlendirilmesi ve düzenlenmesi önemlidir (7,12).

Olgularımızın kontrol grubuna göre aile değerlendirme ölçeğinin genel işlevler ve roller alt ölçeklerinde önemli düzeyde artmış bozulma göstermeleri anlamlı idi. Aile bireylerinin karşılıklı sorumluluk paylaşımı, ilgi ve içtenlik gibi alanlarda yaşadıkları zorlukları ortaya koyan bu sonuç insanlardan uzak duran, sevgisini gösteremeyen, çevresine karşı şüpheli olan alkoliklerin sorunları çözmede zorluk çektiklerini, aile içi sorumluluklardan kaçtıklarını bildiren çeşitli araştırma sonuçlarıyla da uyumludur (6,11).

Zaten evlilik sorunları ölçeğinde de olgularımızın % 73'de çeşitli derecelerde evlilik sorunları saptandı. Doğrudan yöneltilen anket sorusuna olgularımızın % 64'ü muhtemelen bir evliliğin var yanıtını vermesi de ilginçtir. Yukarıda verilen bilgilerle çelişen bu durum alkolik hastaların sıkça kullandıkları inkar, minimize etme gibi savunma mekanizmalarının etkisiyle açıklayabiliriz (7).

Alkol kullanımının aile içi ilişkileri ve evliliği bozma nedenlerinden biri de alkoliklerde görülen aile içi şiddet kullanımudur (13). Bizim olgularımızın % 43'ü de aile içi fiziksel şiddete başvuruyordu. Bunun nedenleri alkolik hastalarda yüksek oranda görülen antisosyal kişilik bozukluğu, psikoseksüel disfonksiyon, anksiyete gibi psikiyatrik bozukluklar ya da alkolün iş ve sosyal yaşamda oluşturduğu belirgin bozulma olabilir (7,10). Ayrıca intihar girişimine bulunanların oranının % 21 olması, söz-

konusu şiddet kullanımının sıklıkla bireyin kendisine de yöneltebileceğini göstermektedir (4).

Alkol bağımlılığı nedenleri ve sonuçlarıyla ülkemiz içinde artarak önem kazanan psikososyal bir sorundur. Bu hastaların ruhsal bozuklukları aile, evlilik ve iş yaşamlarıyla bir bütün olarak değerlendirilmeli, önemli eksiklikleri olan resmi-sivil kurumsal sosyal destek ve tedavi programları bu bakış açısıyla yeniden gözden geçirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Anadolu Ajansı Alkolde üçüncüyüz. Cumhuriyet Gazetesi, 12 Şubat 1992.
2. Bulut I: Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Özgüzelmiş Matbaası Ankara, 1990.
3. Çifter İ: Psikiyatri. Gazi Üniversitesi Basın Yayın Yüksek Okulu Basımevi, 3. Baskı, Ankara, 1990.
4. Frances R, Franklin J, Flarin D. Suicide and alcoholism. Am J Alcohol Abuse 13:327-41, 1987.
5. Hesselbrock MN, Meyer RE, Heener JJ: Psychopathology in hospitalized alcoholics. Arch Gen Psychiatry 42:1050-55, 195.
6. Jacob T, Krahn GL: Marital interactions of alcoholic couples, comparison with depressed and nondistressed couples. J Cons Clin Psych 1:79-79, 198.
7. Khantzian EJ, Bean-Bagoy M, Blumenthal S: Substance abuse disorder: A psychiatric priority. Am J Psychiatry 10:1291-300, 1991.
8. Nace EP, Saxon JJ, Share NA. A comparison of borderline and non borderline alcohol patients. Arch Gen Psychiatry 40:54-56, 1983.
9. Özügürlü K: Evlilik raporu. Altın yayınları, Altın Kitapları Matbaası, İstanbul, 1990; p.383-90.
10. Ross HE, Glasser FB, Germanson T: The prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and other drug problems. Arch Gen Psychiatry 45:1023-31, 1988.
11. Steinglass P: Assessing families in their own homes. Am J Psychiatry 137:1523-29, 1980.
12. Textor MR: Family with drug addicts; an integrad approach. Am J Orthopsychiatry 57:495-507, 1987.
13. Ziyalar Sosyal Psikiyatri. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği Vakfı Yayınları, Ozal Matbaası, İstanbul, 1980.