

ALKOL BAĞIMLILIĞI OLAN ERKEK HASTALAR İLE EŞLERİNİN AİLE İŞLEVLERİ VE KİŞİLİK ÖRÜNTÜLERİ AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

Comparison of Family Functions and Personality Patterns of Male Alcohol Dependence Patients with Their Wives

Hatice Demirbaş¹, İnci Özgür İlhan², Yıldırım B. Doğan³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada alkol bağımlısı hastalar ile eşlerinin aile işlevlerini değerlendirmek ve davranış özelliklerini karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Birimi'nde yatarak tedavi gören 82 alkol bağımlısı erkek hasta ile alkol ya da madde bağımlılığı olmayan eşleri (s=82) olmak üzere toplam 164 kişi oluşturmuştur. Hastalar ile eşlerine Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) ile Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) uygulanmıştır. Kovaryans analizi ile yaş değişkeni kontrol edilerek, hastaların ve eşlerinin ADÖ puanları karşılaştırılmış ve MMPI puan ortalamaları alınarak ortak profilleri çizilmiştir.

Bulgular: ADÖ alt ölçeklerinden Roller, Gereken İlgili Gösterme ve Genel Fonksiyonlar puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur (sırasıyla F=8.646; p=0.004, F=4.440; p=0.037, F=8.916; p=0.003). Alkol bağımlısı bireylerin Roller, Duygusal Tepki Verebilme ve Gereken İlgili Gösterme alt ölçeklerinde, bağımlı eşlerinin ise tüm alt ölçeklerinde 2.00'nin üzerinde puan ortalamaları elde edilmiştir. Alkol bağımlılığı olan hastaların MMPI ortak profilinde Depresyon, eşlerinin ortak profilinde ise Erkeklik-Kadınlık alt ölçeğinin en yüksek alt ölçekler olduğu dikkati çekmektedir.

Sonuç: Kadınların alkol bağımlılığı olan eşlerine göre aile işlevlerini daha sağlıklı değerlendirdiği dikkati çekmektedir. Bu doğrultuda bağımlıların eşlerinin aile işlevlerini algılamada eşlerinin kişilik örüntülerinden daha çok kendi kişilik örüntülerinin etkili olduğu söylenebilir. Bu açıdan tedavide aile düzeyinde müdahaleler önemlidir.

Anahtar kelimeler: Alkol bağımlılığı, alkol bağımlısı eşi, kişilik örüntüleri, MMPI, aile işlevleri.

SUMMARY

Objective: The aim of this study is to compare the family functions and personality traits of male alcohol dependent inpatients and their wives.

Methods: The sample consisted of 164 persons who were 82 alcohol dependent inpatients and their wives (s=82) who have not alcohol and substance dependence from the Alcohol and Substance Treatment Unit, Department of Psychiatry of Ankara University. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) and Family Assessment Device (FAD) were administered to all subjects. Age was controlled with Covariance Analysis. FAD scores were compared and common MMPI profile was drawn.

Results: There was a statistical differences between scores of Roles, Affective Involvement and General Functions of Subscales of FAD (respectively F=8.646; p=0.004, F=4.440; p=0.037, F=8.916; p=0.003). It has been found that they have higher mean scores than 2.00 points which alcohol dependent patients have Roles, Affective Responsiveness and Affective Involvement, their wives have all subscales of FAD. Depression subscale of MMPI common profile was higher in alcohol dependent patients and Masculine-Feminine subscale of MMPI common profile was higher in their wives.

Conclusion: It was point out that wives evaluate family functions as unhealthy than their husbands. We can say that wives evaluation about family functions is relation with their personality patterns than husbands personality patterns. So that family interventions are important in treatment of alcohol dependent patients.

Key words: Alcohol dependence, alcoholic' wife, personality patterns, MMPI, family functions.

¹ Yrd. Doç. Dr. Başkent Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

² Doç. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD, Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavi Birimi

³ Prof. Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD, Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavi Birimi

GİRİŞ

Aile bir sistem olarak kendine has özellikleri olan, birbiriyle belli kurallar çerçevesinde etkileşen birimlerden veya alt sistemlerden oluşur. Sistemi oluşturan bireylerden birinde ya da birkaçında alkol sorunu varsa, aile üyelerinin oluşturduğu alt sistemlerin de bu sorundan olumsuz anlamda etkilenmesi kaçınılmazdır (1). Bu nedenle alkol bağımlılığı bir "aile hastalığı" olarak kabul edilmektedir.

Alkol bağımlılığının gelişim sürecinde sistemin uğradığı etkiler, rol ve davranışları değiştirmekte ve zorunlu bir yeniden yapılandırma yaşantısı ile sistem ilk halinden farklı bir nicelik kazanmaktadır. Alkol kullanım sorunları özellikle aile rollerini ve ilişkilerini değiştirmekte; aile dinamiklerine özgü işlev görmede tamamlayıcı-dengeleyici değişiklikler oluşturmakta, aile sisteminde rollerin yanı sıra tutum, ödev ve sorumluluklar açısından da sistem içi gereklere bağlı bir kısmı geçici bir kısmı kalıcı önemli değişiklikler oluşturmaktadır. Aile içinde bir değişim olduğunda ailenin farklı üyeleri, farklı zamanlarda, farklı biçimlerde etkilenmektedir (1, 2, 3, 4, 5). Gerek eşlerde gerekse çocuklarda bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Çocuklarda uyum sorunları, davranım ve kaygı bozuklukları, okul başarısında düşme, stresin yol açtığı psikosomatik bozukluklar, hiperaktivite, alkol/madde kötüye kullanımı, depresif belirtiler gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir (6, 7, 8, 9, 10, 11, 12). Alkol bağımlısı bireye sahip ailelerle yapılan çalışmalar, aile içi iletişimde, aile içi rollerin belirlenmesinde, aile fonksiyonlarında ciddi sorunlar yaşandığını ve bu sorunlara çözüm arayışında, baş etme becerilerinde bireyler arasında farklılıklar olduğunu göstermektedir (13, 14, 15, 16, 17, 18, 19).

Böylece alkol bağımlılığı ve aile denildiğinde alkol bağımlılığının gölgesinde bir evlilikten söz edilmeye başlanır. Tedavide yalnızca alkol kullanan bireyi değil, o bireyin yer aldığı aile sistemindeki eşin de ele alınması gerekmektedir. Bu nedenle bu çalışmada alkol bağımlısı hastalar ile eşlerinin aile işlevlerini değerlendirmelerini ve davranış özelliklerini karşılaştırarak sonuçları eşlere yönelik olarak düzenlenen tedavilerde kullanmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Örneklem:

Çalışmanın örneklemini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Birimi'nde yatarak tedavi gören 82 alkol

bağımlısı erkek hasta ile onların alkol ya da madde bağımlılığı olmayan eşleri (s=82) olmak üzere toplam 164 kişi oluşturmuştur. Alkol bağımlısı hastaların yaş ortalaması 44.63 ± 67.01 , eşlerinin yaş ortalaması ise 40.63 ± 7.56 bulunmuştur. Hastaların %87.80'inin (s=72) ilk evliliğini, % 12.20'sinin (s=10) ikinci evliliğini sürdürmekte olduğu, eşlerin ise % 95.12'sinin (s=78) ilk evliliğini, % 4.88'inin (s=4) ikinci evliliğini sürdürmekte olduğu belirlenmiştir. Alkol bağımlısı hastalar ve eşlerinden % 7.32'sinin (s=12) çocuğunun olmadığı, % 92.68'inin (s=152) 1-5 çocuğa sahip olduğu saptanmıştır.

Veri Toplama Araçları:

Çalışmayan alınan hastalar ile onların eşlerine Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) ile Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır.

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI): MMPI, Hathaway ve McKinley (20) tarafından geliştirilmiş ve testin Türkçe standardizasyon çalışması Savaşır (21) tarafından yapılmıştır. MMPI, 3 geçerlik ve 10 klinik alt ölçek olmak üzere 13 alt testten ve 566 maddeden oluşmaktadır. Bu alt ölçekler; L, F, K, Hs (Hipokondri), D (Depresyon), Hy (Histeri), Pd (Psikopatik Sapma), Mf (Erkeklik-Kadınlık), Pa (Paranoya), Pt (Psikasteni), Sc (Şizofreni), Ma (Hipomani) ve Si (Sosyal İçedönüklük) alt ölçekleridir. Geçerlik ve klinik alt ölçeklerin ham puanları T puanlarına (ort.=50; ss=10) çevrilir. Envanterin kadın ve erkekler için ayrı normları vardır ve profil çizerken T puanlarından yararlanılır. Bu profil, incelenen kişinin özellikleri hakkında yapacağımız tahminler için bir temel görevi görür.

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ): Bu ölçek aile işlevlerindeki sorun alanlarını belirlemek üzere Epstein ve arkadaşları (22) tarafından geliştirilmiş Bulut (23) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Problem Çözme (PÇ), İletişim (İLT), Roller (ROL), Duygusal Tepki Verebilme (DTV), Gereken İlgiyi Gösterme (GİG), Davranış Kontrolü (DK) ve Genel Fonksiyonlar (GF) olmak üzere yedi alt ölçekten ve 60 maddeden oluşan bu ölçek, 4 basamaklı likert tipi bir ölçektir. Alt ölçeklerde 2.00'nin üzerindeki puan ortalamaları aile işlevlerinde sağlıksızlığa doğru bir gidişin göstergesidir.

Verilerin Analizi:

Yaklaşık üç haftalık detoksifikasyon müdahalesinden sonra hastaların değerlendirmesi MMPI ve ADÖ ile yapılmıştır. Yine aynı dönemde eşlerine de bu ölçekler uygulanmıştır. İstatistiksel işlemlerde Kovaryans analizi ile yaş değişkeni kontrol edilerek, hastaların ve eşlerin ADÖ puanları karşılaştırılmıştır. Ayrıca MMPI puan ortalamaları alınarak her iki eşin ayrı ayrı ortak profilleri oluşturulmuştur. Kadınların aile işlevleri ile ilgili değerlendirmelerinin eşlerinin ve/veya kendilerinin davranış özellikleri ile ilişkili olup olmadığı, kadınların ADÖ alt ölçek puanları ile erkeklerin MMPI alt ölçek puanları ve kadınların ADÖ alt ölçek puanları ile MMPI alt ölçek puanları arasındaki ilişki yaşı kontrol edildiği kısmi relasyon analizleri ile incelenmiştir.

BULGULAR

Hastaların ve eşlerinin yaş ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark olduğu ($t=3.514$, $p<0.001$) saptandığından yaş kontrol edilerek yapılan kovaryans analizi sonucuna göre ADÖ alt ölçeklerinden Roller, Gereken İlgiyi Gösterme ve Genel Fonksiyonlar puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur (sırasıyla $F=8.646$; $p=0.004$, $F=4.440$; $p=0.037$, $F=8.916$; $p=0.003$) (Tablo 1). Alkol bağımlısı bireylerin Roller, Duygusal Tepki Verebilme

ve Gereken İlgiyi Gösterme alt ölçeklerinde, bağımlı eşlerinin ise tüm alt ölçeklerinde 2.00'nin üzerinde puan ortalamaları elde edilmiştir.

Alkol bağımlısı hastaların MMPI ortak profilinde Depresyon alt ölçeğinin, eşlerinin ortak profilinde ise Erkeklik-Kadınlık alt ölçeğinin en yüksek alt ölçekler olduğu dikkati çekmektedir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi alkol bağımlısı hastaların eşlerinin ADÖ Problem Çözme ve Genel Fonksiyonlar puanları ile onların eşlerinin MMPI puanlarından yalnızca Sc, Ma ve Si puanları arasında istatistiksel anlamlılıkta ilişki bulunmuştur; ancak sözü edilen ilişkilerde korrelasyon katsayıları düşüktür.

Kadınların alkol bağımlılığı olan eşlerine göre anlamlı olarak daha yüksek puanlar sergiledikleri, ADÖ Roller alt ölçek puanının L, Hs, Hy, Pt, Sc ve Si MMPI alt ölçek puanları ile istatistiksel açıdan anlamlı ilişki saptanmıştır. Aynı şekilde kadınların alkol bağımlılığı olan eşlerine göre daha yüksek puan aldığı Gereken İlgiyi Gösterme alt ölçek puanının F, K, Pa, Pt ve Sc ve Genel Fonksiyonlar alt ölçek puanının Hs, D, Hy, Pd, Pt ve Sc alt ölçek puanları arasındaki korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kadınların diğer ADÖ alt ölçeklerinden Problem Çözme, İletişim, Duygusal Tepki Verebilme ve Davranış Kontrolü puanlarına bakıldığında bu puanlarla yine kadınların MMPI alt testlerinden L, Hs, D, Hy, Pd, Pt, Sc ve Si puanları arasında anlamlı ilişki olduğu dikkati çekmektedir (Tablo 3).

Tablo 1: Hastaların ve eşlerinin ADÖ alt ölçekleri ortalama, standart sapma ve kovaryans analizi sonuçları

Alt Ölçekler	Cinsiyet	Ortalama (± standard sapma)	F	p
Problem Çözme	Hastalar Eşleri	1.987±0.646 2.317±0.894	4.514	0.35
İletişim	Hastalar Eşleri	1.953±0.602 2.184±0.648	3.726	0.055
Roller	Hastalar Eşleri	2.055±0.475 2.329±0.520	8.646	0.004*
Duygusal Tepki Verebilme	Hastalar Eşleri	2.029±0.679 2.216±0.698	2.525	0.114
Gereken İlgiyi Gösterme	Hastalar Eşleri	2.163±0.538 2.307±0.518	4.440	0.037*
Davranış Kontrolü	Hastalar Eşleri	1.895±0.445 2.058±0.567	2.794	0.097
Genel Fonksiyonlar	Hastalar Eşleri	1.909±0.587 2.223±0.671	8.916	0.003*

* $p<0.05$

Tablo 2: Erkeklerin MMPI puanları ile eşlerinin ADÖ puanları arasındaki ilişkiler

	Problem Çözme	İletişim	Roller	Duygusal Tepki Verebilme	Gereken İlgii Gösterme	Davranış Kontrolü	Genel Fonksiyonlar
L	-.0521	-.1041	-.0552	-.0580	-.0453	-.2395	.0497
F	-.2760	-.0532	.0569	-.0845	.1257	-.0514	-.1619
K	-.0272	-.1055	-.0648	.0188	.0488	-.0229	-.0548
Hs	-.0666	.1042	.0741	-.0072	.1571	.1324	.0228
D	-.1323	.0207	-.1115	-.0844	-.1177	.0457	-.0461
Hy	-.0107	-.0287	-.0543	-.0259	-.0866	.0831	-.0234
Pd	-.2248	-.0852	-.1079	-.1322	-.0918	-.1146	-.1823
Mf	.0791	-.0206	-.0101	-.0433	-.1036	-.0434	.0294
Pa	-.2211	-.0995	-.0575	-.1148	-.0943	-.0597	-.0849
Pt	-.2251	.0531	-.0342	.0107	.0570	.0568	-.0315
Sc	-.3522*	.0079	-.1029	-.0322	.0025	.0835	-.0597
Ma	-.3212*	-.2784	.1252	-.2587	-.0328	-.1416	-.2920*
Si	-.3522*	.0079	-.1029	-.0322	-.0025	.0205	-.2039

*p<.05

Tablo 3: Alkol bağımlısı hastaların eşlerinin MMPI puanları ile ADÖ puanları arasındaki ilişkiler

	Problem Çözme	İletişim	Roller	Duygusal Tepki Verebilme	Gereken İlgii Gösterme	Davranış Kontrolü	Genel Fonksiyonlar
L	-.1631	-.3942***	-.3104**	-.2150	-.1456	-.1657*	-.2597*
F	-.0506	.2351*	.2777*	.1977	.4037***	.2122	.2552*
K	-.0032	-.2139*	-.2330*	-.1435	-.2888**	-.0998	-.1397
Hs	.2304*	.2032	.3006**	.3394**	.1742	.2820*	.3619***
D	.2242*	.2271*	.2421*	.2618*	.0708	.2974**	.3397**
Hy	.3045**	.3537***	.3294**	.3574***	.1783*	.3273**	.4754***
Pd	.2565*	.3035**	.2466*	.3615***	.2347*	.3373**	.4861***
Mf	.2571*	.0384	-.0381	.0071	.1205	.0160	.1212
Pa	-.0296	.1216	.2031	.1668	.3282**	.2171*	.2209*
Pt	.1239	.2947**	.2857**	.3589***	.2982**	.2242*	.3555***
Sc	.0762	.3570***	.3187**	.3978***	.3771***	.2733*	.4182***
Ma	-.1580	.0574	.1147	.0549	.2749*	.0265	.0219
Si	.1356	.2825*	.2890**	.2767*	.1464	.3326**	.2824*

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

TARTIŞMA

Bulgularımıza göre alkol bağımlısı hastalar ile eşlerinin aile işlevlerinden roller, gereken ilgiyi gösterme ve genel fonksiyonları değerlendirmelerinin belirgin biçimde birbirinden farklı olduğu, kadınların; belirtilen alanlar yanı sıra problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü alanında alkol bağımlılığı olan eşlerine göre daha sağlıklı değerlendirmelere sahip olmasına karşılık hastaların; problem çözme, iletişim, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlarında sağlıklı işlevlere sahip olduğu söylenebilir. Buna

göre eşler, aile işlevleri açısından kocalarına kıyasla daha olumsuz düşüncelere sahipler. Kadınlara göre aileleri; kaynakların kullanımı, bakıp büyüme, destekleme ve kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme, birbirlerine ilgi, bakım ve sevgi gösterme gibi konularda sağlıklı bir işleve sahip değildir. Buna karşın erkekler, eşlerinden anlamlı biçimde farklı değerlendirmelere sahiptirler. Onlara göre aileleri, roller bakımından iyi organize olmuş, eşit ve adil görev dağılımına sahip birbirlerine orta derecede ilgi, sevgi ve bakım gösteren ailelerdir.

Bulgularımızla uyumlu olarak, yapılan bir çalışmada hem erkek alkol bağımlıları hem de

eşlerinin Roller alt ölçeğinde sağlıklı işlevlere sahip olduğu ve her iki eşin rolleri algılamalarının birbirinden farklı olduğu dikkati çekmektedir (24). Bir başka çalışmada alkol kullanan kişilerin Genel Fonksiyonlar ve Roller alt ölçeklerinde kontrol grubuna göre önemli düzeyde sağlıklı işlevler gösterdikleri ve aile fonksiyonlarının düşük olmasının fiziksel şiddeti yordadığı belirlenmiştir (2, 16). Bununla uyumlu olarak eşlerden alkol bağımlılığı olanın diğer eşe göre, evlilik çatışması yaşadığını daha çok onayladığı, alkol problemine sahip bir üyenin, ailede aile fonksiyonlarının azalmasına ve olumsuz algılanmasına neden olduğu gösterilmiştir (3, 25, 26). ADÖ'nün kullanıldığı başka çalışmalarda ise hastalar ve eşlerinde Duygusal Tepki Verebilme, İletişim, Problem Çözme, Roller ve Genel Fonksiyonlar alt ölçeklerinde orta derecede benzerlik çıkması, eşlerin işaret ettiği sorun alanlarının hemen hemen aynı olduğunu göstermiş, alkol bağımlısı hastalar ile eşleri arasında patolojik bir uyumun olduğu, eşlerin birbirine çok benzediği öne sürülmüştür (19, 27, 28). Bir çalışmada ailedeki ilişki özellikleri ortak bağımlılık ile ilişkili bulunmuştur. Alkolizmde ortak bağımlılık denildiğinde eşin alkol bağımlısı eşin davranışlarına odaklanıp bu odaklanmadan kaynaklanan işlev kaybı anlaşılmaktadır. Ortak bağımlılar hayatlarındaki diğer insanlarla o kadar meşguldürler ki kendi gereksinmelerine karşı fazlaca ihmalkar hale gelirler (15).

Aile işlevlerindeki farklılıklar tip 1 ve tip 2 alkol bağımlılığı sınıflandırmasına göre açıklanarak, çalışmamızın bulgularıyla kısmen uyumlu olarak tip 1 alkolizme uyan hastaların daha çok problem çözme, duygusal tepki verebilme, iletişim ve gereken ilgiyi gösterebilme alanlarında sorun algıladığı belirtilmektedir (27). Alkole erken başlayan kişilerin eşlerinin evliliklerinin daha düzensiz olduğu, kadın eşlerin daha stresli olduğu, geç başlangıçlı olanların eşlerinin evlilik doyumlarının düşük olduğu, erkeklerin eşlerinin gereksinmelerini yeterince algılayamadıkları öne sürülmektedir (4). Tedavi sonrası kuru kalınan dönemde alkol bağımlıları ve eşlerinin içilen döneme göre aile fonksiyonlarını daha olumlu algıladıkları ve bu algılamalarının kontrol grubuna benzerlik gösterdiği belirtilmektedir (14, 29). Alkol içen birey, aile üyelerinin o güne kadar olan uyumlarını bozmaktadır. Aile sistemi içinde alkol bağımlılığı olan üyenin rollerinin bir başka aile üyesi tarafından üstlenilmesi, ilgi ve

içtenlik alanlarında yaşadıkları zorluklar, ailenin işlevselliği ile ilgili sorunlar yaratarak, sağlıklı davranışlara yol açabilir. Alkol bağımlılığı olan erkeğin toplumsal çevresi ve bu alandaki davranış çeşitliliği daralmasıyla birlikte sorunlarını çözmede zorluk çektiği, aile içi sorumluluklardan kaçarak, eşin toplumsal rolleri ve sorumlulukları da fazladan üstlenmesi genelde gözlenen bir durumdur.

Çalışmamızda MMPI'ye göre alkol bağımlılarında Depresyon, eşlerinde ise Erkeklik-Kadınlık alt ölçeklerinin yüksek olduğu dikkati çekmektedir. Bu bulguyla uyumlu olarak alkol bağımlılığı olan kişilerde depresyon sık rastlanılan komorbid bir durum olduğu bildirilmektedir (16). Erkeklerin ortak MMPI profillerine göre kendine güvensizlik, işe yaramama ve yetersizlik duygularından söz etmek mümkündür. Çeşitli alanlarda başarılı olamadığını düşünen bu kişilerin bağımlılıkla birlikte içe çekilme ve insanlara ilgisizlik ile karakterize bir yaşam tarzları olduğu, içe dönük, ürkek ve çekingen kişiler oldukları, mesafeli ilişkilere girdikleri, ilgi alanlarının ciddi bir şekilde kısıtlandığı ve bu nedenle evvelce katıldıkları etkinliklerden uzaklaştıkları söylenebilir. Zarardan kaçınma düzeyinin yüksek olması ile sosyal ketlenme, belirsizlikten korkma, başkalarını endişelendirmeyecek durumlarda kötümserlik yaşama ve engellenmeyle karşılaştıklarında kolayca vazgeçme eğilimi vardır (30, 31, 32). Daha önceki çalışmalaramızda da alkol bağımlısı erkek hastaların ortak profilinde Depresyon alt ölçeğinin de içinde yer aldığı ve Hipokondri-Histeri alt ölçeklerinden oluşan üçlü yükselme bulunmuştur (33, 34). Bu durum, ADÖ'ye göre öne sürdüğümüz biçimiyle alkol bağımlılığı olan hastaların toplumsal rollerinden kaçınmaları ile de uyumludur.

MMPI profiline göre aktif, baskın, güçlü ve girişken olarak tanımlanan bağımlıların eşlerinin; geleneksel kadın rolünü reddettikleri, ilgilerinin daha çok erkeksi olduğu, mantıklı ve akılcı davranabildikleri söylenebilir. Bu durumun, evdeki bağımlı bireyin rollerinin ve sorumluluklarının alınması ve ilişkilerin değişmesi ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Görev ve sorumluluklarını yerine getiremeyen erkekler, eşleri için böylesi baskın ve gelenekler dışı bir kadın rolüne hazırlanmaktadır. Bu bulguya karşılık eşlerde çeşitli derecelerde evlilik sorunları saptanmış, paranoid, obsesyon ve depresyon puanları yüksek bulunmuştur (16). Alkol bağımlılarının eşlerinde yapılan bir

çalışmalarda da MMPI profilinde Hipokondri, Depresyon ve Histeri alt ölçeklerinin en yüksek alt ölçekler olduğu, kişilik özellikleri olarak pasif, bağımlı, güvensiz, şiddet ve öfke davranışlarına sahip kişiler olduğu belirtilmektedir (35, 36).

Bulgularımıza göre bağımlıların eşlerinin aile işlevlerini algılamada eşlerinin kişilik örüntülerinden daha çok kendi kişilik örüntülerinin etkili olduğu söylenebilir. Kadınların aile değerlendirmesindeki problem çözme ve genel fonksiyonları algılamalarında, erkeklerin MMPI profilindeki Şizofreni, Hipomani ve Sosyal içe dönme alt ölçeklerinin düşük düzeyde etkili olduğu belirtilebilir. Kadınların kendini olduğundan iyi göstermesi, savunucu tutum, depresyon, sistem içindeki uyumsuz davranış özellikleri, anksiyete, yargılamadaki güçlükleri ve sosyal içe çekilme özelliklerinin aile işlevlerini değerlendirmede belirleyici olabileceği düşünülmüştür. Evlilik problemlerini çözmede kadınların daha güçlü etkiye sahip olduğu bildirilmekte, erkeklerin içeriği ve tartışmanın ileri aşamasındaki duygusal derinliği kontrol etmeleri ve sonucu büyük ölçüde belirlemelerine karşılık süreci tartışmaya yönelik toleranslarının düşük olduğu, kadınların ise tartışmanın erken aşamasında erkekleri saf dışı bırakma eğilimi ile sonuca ulaşamadıkları ve eşlerinin üzüntüsünden kaçınan türden stratejileri seçmeye çalıştıkları belirtilmektedir (37).

Alkol bağımlısı bir bireye sahip ailede, bağımlılığın aile işlevlerinde birtakım bozulmalar yarattığı kabul edilmesi gereken bir gerçektir. Bununla birlikte alkol bağımlılığının, eşleri de bir biçimde içine alan bir "sistem hastalığı" olduğu, bağımlıların tedavisinde aile sistemiyle çalışmanın, kaygıları ve gerginliği yükselten alkol bağımlısı bireyin ayık ve kuru kalmasında gerekli ve ödünleyici olacağı düşünülmektedir. Aile düzeyinde müdahalelerde; evlilik ilişkisine odaklanılarak iletişim, sorun çözme becerileri öğretilerek, alkole başlatan aile davranışlarını azaltmak için bağlantılı pekiştireçler yeniden düzenlenebilir ve aile sistemi, fonksiyonlarının ulaşabileceği en üst düzeye ulaşabilir.

Çalışmamızda kadın alkol bağımlısı hastalar ve onların eşlerinin olmaması bir eksikliktir. İleriye dönük olarak yapılacak çalışmalarda her iki cinsiyeti de içine alan alkol bağımlısı hastaların, aile tedavisine katılan ve katılmayan eşlerinin, tedavi öncesi ve

sonrasında karşılaştırılması ve izleme çalışması ile bağımlılığın nüks etme durumu arasındaki ilişkinin incelenmesinin alana katkı getireceği vurgulanabilir.

KAYNAKLAR

- 1- Öz F. Alkol orunu olan aileler ve hemşirelik. *Kriz Dergisi*, 1996; 4:113-118.
- 2- Heru AM, Stuart GL, Rainey S, ve ark. Prevalence and severity of intimate partner violence and associations with family functioning and alcohol abuse in psychiatric inpatients with suicidal intent. *J Clin Psychiatry* 2006; 67:23-29.
- 3- Keller PS, Cummings EM, Davies PT. The role of marital discord and parenting in relations between parental problem drinking and child adjustment. *J Child Psychol Psychiatry*. 2005; 46: 943-951.
- 4- Epstein EE, McCrady BS, Hirsch LS. Marital functioning in early versus late-onset alcoholic couples. *Alcohol Clin Exp Res*.1997; 21:547-556.
- 5- Doğan YB. Alkol bağımlılığı: Aile ve aileye müdahale. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları* (Ed:Çelikkol A.). 1996; 1(2):141-155.
- 6- Engels RC, Vermulst AA, Dubas JS, ve ark. Long-term effects of family functioning and child characteristics on problem drinking in young adulthood. *Euro Addict Res*, 2005; 11: 32-37.
- 7- Cooke CG, Kelley MI, Fals-Stewart W, Golden J. A comparison of the psychosocial functioning of children with drug versus alcohol dependent fathers. *Am J Drug Alcohol*, 2004; 30: 695-710.
- 8- El-Sheikh M, Buckhalt JA. Parental problem drinking and children's adjustment: attachment and family functioning as moderators and mediators of risk. *J Fam Psychol* 2003; 17: 510-520.
- 9- Jennison KM, Johnson KA. Parental alcoholism as a risk factor for DSM-IV-defined alcohol abuse and dependence in American women: the protective benefits of dyadic cohesion in marital communication. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2001; 27: 349-374.
- 10- Schuckit MA, Smith TL, Radziminiski S, Heyneman EK. Behavioral symptoms and psychiatric diagnoses among 162 children in nonalcoholic or alcoholic families. *Am J Psychiatry*, 2000; 157:1881-1883.
- 11- Timko C, Kaplowitz MS, Moos RH. Children's health and child-parent relationships as predictors of

- problem-drinking mothers' and fathers' long-term adaptation. *J Subst Abuse* 2000; 11: 103-121.
- 12- Brook JS, Tseng LJ, Cohen P. Toddler adjustment: impact of parents' drug use, personality and parent-child relations. *J genet Psychol*, 1996; 157:281-295.
 - 13- O'Farrell TJ, Murphy CM, Stephan SH, ve ark. Partner violence before and after couples-based alcoholism treatment for male alcoholic patients: the role of treatment involvement and abstinence. *J Consult Clin Psychol* 2004; 72: 202-217.
 - 14- Osterman F, Grubic VN. Family functioning of recovered alcohol-addicted patients: a comparative study. *J Subst Abuse Treat* 2000; 19: 475-479.
 - 15- Prest LA, Benson MJ, Protinsky HO. Family of origin and current relationship influences on codependency. *Fam Process*, 1998; 37:513-528.
 - 16- Kaptanoğlu C, Yenilmez Ç, Seber G, Tekin D. Alkol bağımlılarında ruhsal belirtiler, evlilik sorunları ve aile tutumları. *Düşünen Adam*, 1997; 10: 57-60.
 - 17- Murphy CM, O'Farrell TJ. Couple communication patterns of maritally aggressive and nonaggressive male alcoholics. *J Stud Alcohol* 1997; 58:83-90.
 - 18- Çoşar B, Arıkan Z, Hiçyılmaz N, ve ark. Bir yıllık remisyon gösteren alkol bağımlılarında tedavi öncesi ve sonrası aile işlevlerinin karşılaştırılması. *Kriz Dergisi* 1996; 4: 101-104.
 - 19- McKay JR, Maisto SA, Beattie MC, ve ark. Differences between alcoholics and spouses in the their perceptions of family functioning. *J Subst Abuse Treat*, 1993; 10: 17-21.
 - 20- Hathaway SR, McKinley JC. A Multiphasic Personality Schedule (Minnesota): Construction of the schedule. *J Psych*, 1940; 10:249-254.
 - 21- Savaşır İ. Minnesota çok Yönlü Kişilik Envanteri El Kitabı (Türk Standardizasyonu). Sevinç Matbaası, Ankara, 1981.
 - 22- Epstein NB, Bolwin LM, Bishop DS. The McMaster Family Assesment Device. *J Marital Fam Ther* 1983; 9: 171-180.
 - 23- Bulut İ. Aile Değerlendirme Ölçeği el kitabı. Özgüzeliş Matbaası, Ankara, 1990.
 - 24- Güneş A. Alkol bağımlısı ailesinde yapısal ve işlevsel özellikler üzerine bir değerlendirme çalışması. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, A.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara 2002.
 - 25- Barry KL, Fleming MF. Family cohesion, expressiveness and conflict in alcoholic families. *Br J Addict*. 1990; 85:81-87.
 - 26- Palabıkoğlu R, Doğan YB. Alkol bağımlıları ve eşlerinin çocuk yetiştirme tutumlarının değerlendirilmesi. *OptimalTıpDergisi*, 1990; 3:154-158.
 - 27- Çoşar B, Arıkan Z, Candansayar S, ve ark. Tip 1 ve tip 2 alkolizmde aile işlevlerinin değerlendirilmesi. 30. Ulusal Psikiyatri kongresi Bildiri Özetleri, Nevşehir, 1994; 30.
 - 28- Jacob T, Leonard K. Sequential analysis of marital interactions involving alcoholic, depressed, and nondistressed men. *J Abnorm Psychol* 1992; 101:647-656.
 - 29- Liepman MR, Nirenberg TD, Doolittle RH, ve ark. Family functioning of male alcoholics and their female partners during periods of drinking and abstinence. *Fam Process* 1989; 28: 239-249.
 - 30- Akvardar Y, Arkar H, Akdede BB, ve ark. Alkol kullanım bozukluklarında kişilik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 2005; 6: 53-59.
 - 31- Graham Jr. MMPI-Uygulama ve Yorumlama Rehberi, Sorias O (Çeviren). 1. Baskı, Bornova: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 1996.
 - 32- McKay JR, Longabaugh R, Beattie MC, ve ark. The relationship of pretreatment family functioning to drinking behavior during follow-up by alcoholic patients. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1992; 18:445-460.
 - 33- Demirbaş H, Özgür-İlhan İ, Doğan YB. Alkol bağımlılığı olan hastaların cinsiyetlere göre kişilik ve davranış özelliklerinin karşılaştırılması –kontrollü bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi* 2009; 10:
 - 34- Demirbaş H, Doğan YB. Alkol bağımlılarında MMPI bulguları ve bu bulguların nevroz hastaları ile karşılaştırılması. XXV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı, 1989; 560-564.
 - 35- Floyd FJ, Cranford JA, Daugherty MK, ve ark. Marital interaction in alcoholic and nonalcoholic couples: alcoholic subtype variations and wives' alcoholism status. *J Abnorm Psychol* 2006; 115:121-130.
 - 36- Avila EJJ, Ledesma JA. The personality of wives of alcoholic patients. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines* 1990; 18: 355-363.
 - 37- Whitfield CL. Substance Abuse: A comprehensive Textbook. (Ed: Lowinson JH.) Williams & Wilkins, 1997.