

TİP I VE TİP II ALKOLİK ÇOCUKLARINDA AKADEMİK BAŞARI

Academic Success of Type I and Type II Alcoholics Children

Dr. Seher Akbaş¹, Dr. Emel Tütüncü², Dr. Müge Tamar³, Dr. Hakan Coşkunol⁴, Dr. Hande Kesikçi⁵

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada belli bir alkolizm tipine sahip babaların çocukları ile çalışarak ebeveyn alkolizm tipinden çocukların akademik düzeyde etkilenmeleri değerlendirilmek istenmiştir.

Yöntem: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Alkol Madde Bağımlılık Birimi'nde detoksifikasyon tedavileri tamamlanmış, en az bir aydır alkol içmeyen alkolik babalara Sosyodemografik Veri Formu I, SCID-I ve Michigan Alkolizm Tarama Testi uygulanmıştır. Elde edilen veriler ve Cloninger'in alkolizm tipolojisi göz önüne alınarak Alkol Madde Bağımlılık Birimi'nde yapılan değerlendirmelerle babaların alkolizm tipleri belirlenmiştir. Bu babaların 8-12 yaş arasındaki çocukları ile DSM-IV tanı ölçütlerine göre psikiyatrik görüşme yapılmıştır. Çocuklara Sosyodemografik Veri Formu II uygulanmış, çocuklar tarafından Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (CDI), anne ve babalar tarafından Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL) ve öğretmen tarafından Öğretmen Bilgi Formu (TRF) doldurulmuştur.

Bulgular: Tip I alkol bağımlılığı grubunda 25 alkolik baba ve çocukları, Tip II alkol bağımlılığı grubunda 10 alkolik baba ve çocukları çalışmaya katılmıştır. CBCL sonuçlarına göre, Tip II alkoliklerin çocuklarında saldırgan davranışlar düşük bulunmuştur. TRF sonuçlarındaki sıkı çalışma, saldırgan davranışlar ve toplam problem Tip II alkoliklerin çocuklarında anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Sıkı çalışma, öğrenme ile kuvvetli pozitif bir ilişki göstermiştir. Benzer şekilde okul başarısı, uygun davranma ile de sıkı çalışma arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Tip I alkol grubundaki çocuklar saldırgan davranışlar ve toplam problem alanlarında sorun yaşamaktadırlar. Tip II alkol grubundaki çocuklar ders çalışma, öğrenme ve okul başarısında Tip I alkol grubuna göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Anahtar kelimeler: Tip, alkolizm, çocuklar, akademik başarı.

SUMMARY

Objective: In this study, alterations in the children's academical success according to parents alcoholism type was investigated by using Cloninger's alcoholism typology.

Method: Sociodemographic Data Form I, SCID I, Michigan alcoholism Screening Test (MAST) were applied to fathers who were free from alcohol at least for one month and had completed detoxification treatment in the Alcohol and Drug Addiction Department of the Ege University Medical Faculty. According to data and Cloninger's alcoholism typology, types of alcoholic fathers were determined in Alcohol and Drug Department. Psychiatric interview was made with children who were between 8-12 years old of these alcoholics parents by using DSM IV diagnostic criteria. Sociodemographic Data Form II was applied to children, Children Depression Inventory(CDI) was filled out by children, Behavior Checklist for Children (CBCL) was filled out by parents and Teacher's Report Form (TRF) was filled out by teacher.

Results: Type I alcoholic group had 25 alcoholic fathers and their children, type II alcoholic group had 10 alcoholics and their children. According to CBCL, aggressive behavior was low in type II alcoholics children. Data obtained from TRF, working hard, aggressive behavior and total problems were statistically low in type II alcoholics children. Working hard showed strong correlation with learning. Similarly working hard was correlated with academic success, appropriate behavior positively.

Conclusion: Children who were in Type I alcoholic group were living problems in aggressive behavior and total problem areas. Type II alcoholics children group had more problems in working hard, learning and academic success than type I alcoholics children group according to TRF.

Key words: Alcoholism, type, children, academic success.

Bağımlılık Dergisi 2003; 4: 91-95

Journal of Dependence 2003; 4: 91-95

¹ Yrd. Doç. Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi A.D.

² Araş. Gör. Dr. Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi A.D.

³ Doç. Dr. Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi A.D.

⁴ Prof. Dr. Ege Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri A.D.

⁵ Dr. Psk. Ege Üniversitesi Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi A.D.

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Yrd. Doç. Dr. Seher Akbaş, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı – Samsun – TURKEY

Elektronik Posta Adresi / E-mail address: akbasseher@hotmail.com Telefon / Phone: +90 (362) 459 09 58

28 Ağustos 2003'te alınmış, 1 Aralık 2003'te kabul edilmiştir. / Received August 28, 2003; accepted for publication December 1, 2003

GİRİŞ

Ebeveyn alkolizmi yaşamın erken döneminden itibaren çocuklar üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır. Alkoliklerin çocuklarında ebeveyn alkolizminin psikopatoloji oluşumu, akademik başarıda sorunlar, alkol kullanımı ve son yıllarda da bilişsel fonksiyonlarda bozulma şeklinde etkilerinin bahsedilmektedir.

Fine 1975’de alkolik çocuklarının dikkat toplama ve dış uyaranlara tepki vermede sorun yaşadıklarını belirtmiştir (1). Rimmer, alkoliklerin çocuklarını, depresif ve normal ebeveynlerin çocukları ile karşılaştırdığında, öğrenme problemleriyle ilgili (bu bir sınıfın tekrarlanması ya da özel eğitim alması olarak tanımlanmıştır) belirgin bir fark bulmamıştır (2). Hughes 1977’de, alkoliklerin ergen çocuklarının, alkolik olmayan ailelerin çocuklarıyla karşılaştırdığında (yaş, cins, bitirdiği okul, baba mesleği), bunların azının iyi bir okul başarısına sahip olduğunu belirtmiştir (3). Miller ve Jang, uzunlamasına yaptıkları çalışmada, alkolik ailelerin çocuklarının nadir olarak yüksek okula gidebildiklerini, alkolik olmayanların çocuklarıyla karşılaştırıldıklarında ise bu çocukların entelektüel ve bilişsel kapasitelerinde belirgin bir bozukluk olmadığını görmüşlerdir (4). Miller ve Jang, bilişsel kapasiteyi ne şekilde ölçtüklerini belirtmemişlerdir. Knop ve arkadaşları, uzunlamasına yaptıkları çalışmada, alkoliklerin erkek çocuklarının, alkolik olmayanların erkek çocuklarına göre, bariz bir şekilde sınıfta kaldıklarını, daha sık olarak okul psikologlarına başvurduklarını bulmuşlardır (5). Casas-Gil ve arkadaşları 2002’de alkolik çocuklarını, düşük performanslı, devamsız ve okuldan atılma riski olan bir grup olarak tarif etmişlerdir. Yaptıkları çalışmada alkolik ebeveyn çocuklarının, zeka, sınıf tekrarı, düşük akademik performans, devamsızlık ve okuldan atılma gibi beş farklı alanda sorun yaşadıklarını tespit etmişlerdir (6).

Cloninger, alkoliklerde alkol ile ilgili belirtiler, kalıtım modeli ve kişilik yapısı bakımından iki alt grup tiplemesi ayırt etmiştir. Bunlar Tip I ve Tip II Alkolizm diye adlandırılmıştır. Ancak bütün alkoliklerin mutlaka bu iki gruptan birine girmesi gerekliliği anlaşılmamıştır. Tip I alkolizm, genellikle 25 yaşından sonra başlar, kişide devamlı alkol arama, alkole karşı özlem davranışı vardır. Alkolik olmaktan suçluluk ve korku duymalarına rağmen içerler, antisosyal kişilik özellikleri yoktur. Tip II alkolizm daha çok gençlerde görülür ve genellikle 25 yaşından önce başlar. Bu tür bağımlılar alkolden uzun süre uzak durabilirler fakat alkol aldıklarında kontrollerini yitirirler. İçme krizi sırasında sıklıkla olaya ve şiddete neden olurlar. Alkol kullandıkları için suçluluk veya korku duymazlar. Antisosyal kişilik yapısına sahiptirler. Alkolizmde genetik yatkınlık Tip I’den daha belirgindir ve Tip II hemen hemen yalnızca erkeklerde görülür (7).

Geçmişte alkoliklerin çocuklarında akademik başarı ile ilgili yapılmış olan çalışmalar, aktif alkoliklerle alkolik olmayan ailelerin çocuklarının karşılaştırılması ile yapılmıştır. Bu çalışmalarda alkoliklerin çocuklarındaki akademik başarı farklılığının ebeveyn alkolizmine bağlı olup olmadığı açık değildir. Son çalışmalarda alkolizm tipi ile alkoliklerin çocuklarındaki bilişsel fonksiyonlardaki bozulma arasındaki ilişkiler incelenmektedir (8, 9). Çocuklardaki bilişsel etkilenmenin akademik başarı ve alkol kullanımına aracılık edip etmediği üzerinde durulmaktadır. Alkolizm tipinin dikkate alınarak yapılacak çalışmaların bu konulara ışık tutacağı belirtilmektedir.

Alkoliklerin çocuklarının alkolizmden etkilenmelerinin belirlenmesi ve bu grubun geniş olarak değerlendirilmesi amacıyla Ege Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Kliniği’nde bir

çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada Tip I ve genetik yatkınlığın daha ağır olduğu Tip II alkolik babaların çocuklarındaki akademik başarı incelenmiştir. Çocukların akademik başarısının ebeveyn alkolizm tipinden etkilenip etkilenmediği gözden geçirilmiştir.

YÖNTEM

Çalışmaya Alınma Ölçütleri: Çalışmaya alınan hastalarda, birinci gruptaki alkolik babalar DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı almış ve Cloninger’in tanımladığı Tip I alkol bağımlılığı kriterlerini karşılamış olmalıdır. İkinci gruptaki alkolik babalar DSM IV tanı kriterlerine göre alkol bağımlılığı tanısı almış ve Cloninger’in Tip II alkol bağımlılığı kriterlerini karşılamış olmalıdır. Alkolik babalardan, tedaviye yeni başlayanlarda detoksifikasyon tedavisi tamamlanmış olmalı ve en az bir ay süreyle DSM IV alkol bağımlılığı tanı ölçütlerinin hiç birini karşılamamış olmalıdır. Çocuklar 8-12 yaş grubunda olmalıdır (bir yıl önce okuma yazmayı öğrenmiş olmalı). Çalışmaya alınan alkol bağımlısı baba ve çocuklar bilgilendirildikten sonra, çocuk ve ebeveyn kendi isteği ile çalışmaya katılmalıdır.

Çalışmadan Dışlama Ölçütleri: Babanın DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı dışında şizofrenik bozukluk tanısı almış olması, annede alkol bağımlılığı olması, annenin çalışmaya alınan çocuğa hamileliği sırasında alkol almış olması, çalışma grubuna alınan çocuklarda şimdiki alkol ve madde kullanımlarının olması, çalışmaya alınan çocuklarda mental retardasyon, kafa travması öyküsü, bilinç kaybı, tıbbi hastalık öyküsü olması, çalışmaya alınan çocuklarda renk körlüğü dahil olmak üzere duyma ya da görme bozukluğu olması dışlama kriterleri olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu I: Alkolik babaların yaşı, medeni durumu, sosyoekonomik durumu, iş durumu, öğrenim durumu, alkol madde ve sigara kullanım özellikleri, yasal problemler, yakınlarında alkol kullanımı sorulmuştur.

Sosyodemografik Veri Formu II: Çocukların yaş, eğitim durumları, alkol-madde kullanımları, geçmişte psikiyatrik tedavi alma durumları sorulmuştur.

DSM III-R Yapılandırılmış Klinik Görüşme Formu: Babalardaki ek tanıları belirlemek amacıyla, DSM III-R Yapılandırılmış Klinik Görüşme Formu (Structured Clinical Interview for DSM III-R) SCID-I uygulanmıştır (10, 11). SCID-I formu DSM III-R tanı kriterlerini esas aldığı için konan tanılar DSM-IV tanı ölçütlerine uygunlukları açısından denetlenmiştir.

Michigan Alkolizm Tarama Testi: Alkol bağımlısı tanısı alanlarda bağımlılığın şiddetini ölçmek için Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) kullanılmıştır. MATT, alkol kullanımı ve eşlik eden sorunları sorgulayan 25 soruyu içermekte ve oluşturulduğundan beri yaygın olarak kullanılmaktadır. Yüksek puanlar sosyal işlevlerde daha fazla bozulma ve alkolizmde belirginleşmeyi göstermektedir. Kesme noktası 5 olarak alındığında MATT’nin Türkçe uyarlamasının duyarlılığı % 79, özgünlüğü % 99 olarak saptanmıştır. Geçerlilik güvenirlilik çalışmasını Coşkunol ve arkadaşları 1995’te yapmıştır (12).

Çocuklar için Depresyon Ölçeği: Çocukluk depresyonunda kullanılan kendini değerlendirme ölçekleri arasında en sık kullanılan ve psikometrik özellikleri en fazla araştırıl-

miş olan Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği'dir. Ölçek çocuğa okunarak ya da çocuk tarafından okunarak doldurulan 27 maddelik bir ölçektir. Her maddede üç ifade vardır. Bu ifadeler sorgulanan belirtilerin varlığına ve şiddetine göre 0, 1 ya da 2 olarak puanlanır. Alınan puan ne kadar yüksekse depresyon o kadar ağır demektir. Kesim puanı 19 olarak önerilir (13, 14). Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1991'de Öy tarafından yapılmıştır (15).

4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği: Bu ölçek 4-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin yeterli alanları ve sorun davranışlarını anne-babalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmek amacıyla Achenbach ve Edelbrock tarafından 1983 yılında geliştirilmiştir (16). CBCL, ülkemizde Türkçe'ye ilk kez Akçalin ve Savaşır tarafından 1983 yılında çevrilmiş, güvenilirlik çalışması yapılmıştır (17). Ölçeğin Türkçe test-tekrar test güvenilirliği 1995 de yapılmıştır. (18).

Öğretmen Bilgi Formu: Öğretmen Bilgi Formu, 5-18 yaş grubu öğrencilerin okula uyumunu ve sorun davranışlarını öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda standart bir biçimde değerlendirebilmek amacıyla Achenbach tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir (19). Ölçek, okul ve öğrenci ile ilgili temel bilgilerin yanı sıra uyum işlevlerine yönelik bilgi sağlar. Uyum İşlevleri bölümü "Okul Başarısı, Sıkı Çalışma, Uygun Davranışlar, Öğrenme ve Mutluluğa" yönelik alt testlerden oluşur ve bunların toplamından "Toplam Uyum Puanı" elde edilir. Ölçeğin ikinci bölümü, sorun davranışlarını sorgular ve "İç Yönelim" ve "Dış Yönelim" gibi, iki ayrı davranış belirti puanı elde edilir. İç Yönelim grubu "Sosyal İç Dönüklük, Somatik Yakınmalar, Anksiyete/ Depresyon", Dış Yönelim Grubu ise "Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar" alt testlerinin toplamından oluşmaktadır. Bunun yanı sıra her iki gruba da girmeyen "Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları" da ölçekte yer almaktadır. Bu alt testlerin toplamından "Toplam Problem" puanı elde edilmektedir. Öğretmen Bilgi Formu Achenbach tarafından 1991 yılında geliştirilmiş olup geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Erol ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (20, 21).

Örneklemin Oluşturulması

Alkol içmeyi bırakanların çocukları ile ilgili çalışmalar daha çok ergenlik dönemi ve daha büyük yaş grupları ile yapılmıştır. Ergenlik öncesi döneme ait çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle alkolik çocukların yaş grubu 8-12 olarak sınırlandırılmıştır.

Örneklem grubu, E.Ü.T.F. Alkol ve Madde Bağımlılığı Birimi'nin poliklinik kartları taranarak çalışma için uygun olan, polikliniğe başvuran, yataklı servise yatışı yapıp 8-12 yaşları arasında çocuğu olan ve Adsız Alkolikler toplantılarında ilişki kurulan hastalara telefonla ulaşılarak oluşturulmuştur.

Uygulama

Çalışmaya katılım için onay veren alkolik babalara Sosyodemografik Bilgi Formu I, MATT ve DSM III-R Yapılandırılmış Klinik Görüşme Formu SCID-I uygulanmıştır. Daha sonra elde edilen bilgiler ışığında SCID-I uygulayıcısı ile Alkol ve Madde Tedavi Birimi'nde yapılan değerlendirmelerle (Croninger'in alkolizm tipolojisine uygun olarak) bu hastaların Tip I ve Tip II alkolik alt tipleri belirlenmiştir. Çalışmaya alınma kriterlerini karşılayan çocuklarla, DSM IV tanı kriterlerini sorgulayan psikiyatrik görüşme (babanın alkolizm tipine kör olarak) yapılmıştır. Daha sonra ebeveynler ile de çocuğun

ruh sağlığı ve psikopatolojisini araştırmaya yönelik görüşme yapılmıştır. Çocuklar tarafından Sosyodemografik Bilgi Formu II ve CDI, anneler tarafından CBCL, öğretmen tarafından TRF doldurulmuştur.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmaya katılan Tip I ve Tip II Alkolik babaların ve çocuklarının verilerinin değerlendirilmesinde, ki-kare (beklenen frekansların göz başına beşten düşük olduğu durumlarda Fisher's exact test), Mann-Whitney U, Student T testi, Pearson Korelasyon Testi analiz yöntemi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizi sonrası ölçek ortalamaları, aritmetik ortalama $\pm$ standart sapma (ss) olarak belirtilmiştir. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya Tip I ve Tip II 35 alkolik babanın 35 çocuğu alınmıştır. Tip I alkolizm grubunda 25 baba ve 8-12 yaşında bulunan çocukları, Tip II alkolizm grubunda 10 baba ve 8-12

Tablo 1: Alkolik Babaların ve Çocuklarının Yaş Ortalamaları, Alkolik Babaların Alkol Kullanım Özellikleri ve MATT Sonuçları

Değişken	Babanın alkolizm tipi		t	p
	Tip I	Tip II		
Baba yaş ortalamaları	40,64 $\pm$ 6,02	40,80 $\pm$ 4,46	0,08	>0,05
Çocuk yaş ortalamaları	9,80 $\pm$ 1,29	10,00 $\pm$ 1,41	0,40	>0,05
B. alk. ilk kullanım yaşı	14,88 $\pm$ 3,29	15,60 $\pm$ 4,35	0,53	>0,05
B.alkole başlama yaşı	20,52 $\pm$ 5,94	18,00 $\pm$ 3,30	1,25	>0,05
B.bağımlılık yaşı	27,72 $\pm$ 7,41	28,50 $\pm$ 6,30	0,29	>0,05
MATT	29,40 $\pm$ 9,23	35,90 $\pm$ 5,57	2,54	<0,05

Tablo 2: Tip I ve Tip II Alkolik Babaların Özellikleri

	Babanın Alkolizm Tipi				
	Tip I		Tip II		
Değişken	N	%	N	%	p
Madde kullanımı	3	12	6	60	<0,01
Siğara kullanımı	24	96	10	100	>0,05
Yasalara problem	9	36	8	80	<0,05
Yakınlarında alkol kul.	21	84	10	100	>0,05
SCID-I tanı	18	72	9	90	>0,05
Toplam	25	100	10	100	

Tablo 3: Tip I ve Tip II Alkoliklerin Çocuklarının Özellikleri

Değişken	Babanın alkolizm tipi				p
	Tip I		Tip II		
	N	%	N	%	
CDI tanısı	3	12	1	10	>0,05
Psikiyatrik tanısı	15	60	5	50	>0,05
Komorbid tanısı	8	32	2	20	>0,05
Geçmişte psk.ted.alma	4	16	3	30	>0,05
Toplam	25	100	10	100	

Tablo 4: Tip I ve Tip II Alkoliklerin Çocuklarının CBCL Sonuçları

	Tip I	Tip II		
	N=25	N=10	T	p
CBCL				
Etkinlik	41,16±9,2	46,10±5,56	1,94	>0,05
Sosyallık	42,94±12,1	44,30±6,18	0,33	>0,05
Okul durumu	43,41± 6,11	44,80±19,71	0,22	>0,05
Toplam yeterlilik	41,91±8,30	48,70±18,64	1,48	>0,05
Sosyal içe dönüklük	56,54±6,12	55,70±6,44	0,36	>0,05
Somatik sorunlar	56,33±7,99	58,20±6,47	0,65	>0,05
Anksiyete-depresyon	59,29±7,90	62,00±8,40	0,89	>0,05
İçe yönelim	57,54±9,61	59,70±9,32	0,60	>0,05
Suçla yönelim	55,62±7,93	54,4±5,85	0,44	>0,05
Saldırganlık	59,50±11,20	53,90±4,72	2,05	<0,05
Dışa yönelim	55,70±12,49	51,20±9,06	1,03	>0,05
Sosyal sorunlar	55,50±7,23	52,60±5,08	1,15	>0,05
Düşünce sorunları	56,95±7,33	59,10±6,26	0,81	>0,05
Dikkat	59,87±9,86	57,7±8,60	0,61	>0,05
Toplam problem	57,58±11,06	57,10±7,95	0,13	>0,05

Tablo 5: Tip I ve Tip II Alkoliklerin Çocuklarının TRF Sonuçları

	Tip I	Tip II		
	N=25	N=10	t	p
TRF				
Okul başarısı	48,80±7,18	47,90±6,93	0,34	>0,05
Sıkı çalışma	47,60±6,11	40,90±13,51	2,04	<0,05
Uygun davranma	44,88±6,03	45,20±5,59	0,14	>0,05
Öğrenme	47,00±6,00	45,20±5,59	1,07	>0,05
Mutluluk	46,08±12,30	44,40±3,91	0,43	>0,05
Toplam uyum	46,12±12,41	43,50±4,71	0,64	>0,05
Sosyal içe dönüklük	57,64±8,52	53,20±4,10	1,57	>0,05
Somatik yakınmalar	56,64±8,55	56,50±8,20	0,04	>0,05
Anksiyete depresyon	63,16±8,25	62,90±6,47	0,09	>0,05
İçe yönelim	57,54±9,61	59,80±7,56	0,39	>0,05
Suçla yönelim	56,76±5,73	52,60±6,39	1,88	>0,05
Saldırgan davranış	61,08±8,75	55,30±5,31	2,38	<0,05
Dışa yönelim	60,20±9,95	51,20±9,06	1,86	>0,05
Sosyal sorunlar	58,40±6,68	56,30±6,11	0,86	>0,05
Düşünce sorunları	61,16±8,36	57,40±5,96	1,29	>0,05
Dikkat	57,72±7,05	54,20±5,99	1,49	>0,05
Toplam problem	61,08±9,35	55,70±5,69	2,07	<0,05

Tablo 6: TRF’de Sıkı Çalışma, Saldırgan Davranışlar, Toplam Problem Alt Testlerinin Diğer TRF Alt Testleri ile Korelasyonu

TRF	Sıkı Çalışma		Saldırgan Davranış		Toplam Problem	
	R	p	r	p	r	p
Okul başarısı	0,409	<0,05	0,328	>0,05	-0,188	>0,05
Sıkı çalışma	1,000		-0,121	>0,05	0,012	>0,05
Uygun davranma	0,407	<0,05	-0,524	<0,01	-0,435	<0,01
Öğrenme	0,612	<0,001	-0,290	>0,05	-0,168	>0,05
Mutluluk	0,045	>0,05	0,006	>0,05	-0,001	>0,05
Toplam uyum	0,333	>0,05	-0,153	>0,05	-0,115	>0,05
Sosyal içe dönüklük	0,151	>0,05	0,200	>0,05	0,49	<0,01
Somatik yakınmalar	0,223	>0,05	0,304	>0,05	0,424	<0,01
Anksiyete depresyon	0,179	>0,05	0,316	>0,05	0,662	<0,001
İçe yönelim	0,238	>0,05	0,360	<0,05	0,695	<0,001
Suça yönelim	-0,020	>0,05	0,780	<0,001	0,686	<0,001
Saldırgan davranış	-0,121	>0,05	1,000		0,879	<0,001
Dışa yönelim	0,048	>0,05	0,949	<0,001	0,892	<0,001
Sosyal sorunlar	0,040	>0,05	0,717	<0,001	0,84	<0,001
Düşünce sorunları	-0,030	>0,05	0,580	<0,001	0,777	<0,001
Dikkat	-0,114	>0,05	0,719	<0,001	0,835	<0,001
Toplam problem	0,012	>0,05	0,879	<0,001	1,000	

yaşında bulunan çocukları katılmıştır. Tip I alkolizm grubunda 16 (%64) kız, 9 (%36) erkek varken, Tip II alkolizm grubunda 6 (% 60) kız, 4 (%40) erkek çalışmaya katılmıştır (p>0,05). Babanın iş durumu (p>0,05), medeni durumu ((p>0,05), öğrenim durumu (p>0,05), sosyoekonomik durumu (p>0,05) açısından her iki grupta anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği’nin sonuçlarına göre, Tip II alkoliklerin çocuklarında saldırgan davranışlar T skorları, Tip I alkoliklerin çocuklarından anlamlı olarak düşük bulunmuştur (Tablo 4).

TRF sonuçlarındaki sıkı çalışma, saldırgan davranışlar ve toplam problem T skorları Tip II alkoliklerin çocuklarında anlamlı olarak düşük bulunmuştur (Tablo 5).

Öğretmen Bilgi Formundaki Tip I ve tip II alkoliklerin çocukları arasında anlamlı farklılık gösteren sıkı çalışma, saldırgan davranışlar, toplam problem alt testlerinin kendileri arasında ve diğer alt testlerle korelasyonuna bakılmıştır (Tablo 6).

Sıkı çalışma anlamlı olarak Tip II alkoliklerin çocuklarında düşük olarak bulunmuştur. Sıkı çalışma, öğrenme ile kuvvetli pozitif bir ilişki göstermiştir. Benzer şekilde okul başarısı, uygun davranma ile de sıkı çalışma arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Saldırgan davranışlar Tip I alkoliklerin çocuklarında anlamlı olarak yüksek bulunmuştur Saldırgan davranışlar ile uygun davranma arasında kuvvetli negatif bir ilişki bulunurken, sosyal problem, düşünce, dikkat, suça yönelik davranışlar, dışa yönelim, toplam problem ile kuvvetli pozitif yönde ilişki bulunmuştur. İçe vuruk davranışlar ile de pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

Tip I alkoliklerin çocuklarında toplam problem puanı yüksek olarak bulunmuştur. Toplam problem puanı uygun davranma ile negatif yönde kuvvetli bir ilişki göstermiştir. Sosyal içe çekilme, anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce, dikkat, suça yönelik davranışlar, saldırganlık, dışa yönelim, içe yönelim ile toplam problem puanı arasında kuvvetli pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Somatik yakınmalar ile de pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

TARTIŞMA

Çalışmaya alınan iki grup babaların (Tip I ve Tip II alkolikler) sosyodemografik verileri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Tip II alkol grubunda madde kullanımı, yasal problemler, MATT sonuçları arasında anlamlı olarak yüksek bulunmuş olup bu bizim tip II alkol grubumuzun tanınal güvenilirliği açısından önemlidir.

Rubio-Stipek, sadece CBCL’yi kullanarak toplumdaki alkoliklerin çocuklarındaki psikopatolojiye baktığı çalışmada ebeveyndeki psikopatoloji ile davranış sorunları arasında sıkı ilişkiye dikkat çekmiştir (22). Bizim çalışmamızda da Tip I ve Tip II alkol grubundaki babalarda komorbid tanı açısından anlamlı bir farklılık yoktur. Alkoliklerin çocuklarındaki dışa vuruk davranışları ile alkolizm tipi arasındaki ilişkiye değinen bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Çalışmamızda CBCL sonuçlarına göre, Tip I alkoliklerin çocuklarında saldırgan davranışlar fazla bulunmuştur. Bunun alkolizm tipi ile ya da örneklem sayımızın düşüklüğü ile mi ilgili olduğu konusunda yorum yapmak zordur. Bu yeni bir bilgidir. Acaba alkolizm tipi ile (Tip I), dışa vuruk davranışlar arasında bir ilişki mi vardır? Bu soru bizim için, ilerdeki çalışmalar için aydınlatılması gereken bir konudur.

Bu çalışmada TRF’de Tip II alkoliklerin çocuklarındaki sıkı çalışma Tip I alkoliklerin çocuklarına göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Bu sonuç önemlidir. Bu sonucun öğrenme ve okul başarısı ile göstermiş olduğu ilişki de önemlidir.

Daha önceki çalışmalarda alkoliklerin çocuklarının okul başarısı sık olarak değerlendirilmiş olmakla beraber bununla ilgili risk faktörlerine yönelik çalışmalar son on yıl içinde hızlanmıştır. Alkoliklerin çocuklarının bilişsel alanlarda bozulma gösterdiğini ve bu bozulmanın çocuğun alkole başlama ve ya akademik başarısızlıkta rol oynayabileceği öne sürülmektedir (8, 9, 23). Özkaragöz ve ark. (8), çalışmalarında belli bir alkolik tipinin çocuklarının nöropsikolojik bozukluk gösterdiğini belirtmiştir. Bu alkolizm tipi erken başlangıçlı olan ve Cloningerin tip II alkolizm tipine uyumlu olanlar olarak tanımlanmaktadır. Tarter ve arkadaşları, alkoliklerin kendilerinden ziyade değişik alkolik tiplerinin çocuklarının çalışılmasının, alkoliklerin çocuklarında bilişsel farklar olup olmadığını belirleyebilir demişlerdir. Erken başlangıçlı alkoliklerin çocuklarında anlamlı ölçüde daha düşük sözel IQ ve dikkat gösterdiklerini bulmuşlardır (23). Bizim çalışmamızda Tip I ve Tip II alkolikler arasında anlamlı farklılık gösteren psikopatoloji bulunmamıştır. Psikopatolojinin bunun üzerine etkisinin olabileceği ihtimali her iki grup içinde aynıdır. CBCL'de saldırgan davranışlar Tip II alkolik çocuklarında düşük, TRF'de buna uyumlu olarak saldırgan davranışlar ve toplam problem puanları yine Tip II alkoliklerin çocuklarında düşük bulunmuştur. Buna karşın sıkı çalışma sorunları Tip II alkoliklerin çocuklarında düşük bulunmuş olup bunun öğrenme ve okul başarısı ile anlamlı korelasyon gösterdiği anlaşılmıştır. Yani bu çocuklar toplam problem davranışları, saldırganlık davranışları düşük olduğu halde ders çalışma, öğrenme ve okul başarısında öğretmen verilerine göre daha fazla problem yaşamaktadırlar. Bunun olası nedenleri düşünüldüğünde psikopatoloji ve davranış sorunları dışlanmıştır. Çalışmamızdaki alkolik babaların komorbiditeleri ve sosyodemografik verileri arasında anlamlı fark yoktur. Bu durum, dışlanan nedenleri ve literatürü göz önüne alarak babanın alkolizm tipine bağlanmıştır. Yani tip II alkoliklerin çocukları sıkı çalışma ve bununla ilişkili olarak bulduğumuz öğrenme ve okul başarısında daha fazla problem yaşamaktadırlar.

SONUÇ

Bu çalışmada, Tip I ve Tip II alkoliklerin çocuklarındaki akademik başarı incelenmiştir. CBCL sonuçlarına göre, Tip II alkoliklerin çocuklarında saldırgan davranışlar, Tip I alkoliklerin çocuklarından anlamlı olarak düşük bulunmuştur. TRF sonuçlarındaki sıkı çalışma, saldırgan davranışlar ve toplam problem Tip II alkoliklerin çocuklarında anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Sıkı çalışma, öğrenme ile kuvvetli pozitif bir ilişki göstermiştir. Benzer şekilde okul başarısı, uygun davranma ile de sıkı çalışma arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Tip I alkol grubunda saldırgan davranışlar ve toplam problem puanları yüksek bulunmuştur. Psikopatoloji açısından gruplar arasında anlamlı fark yoktur. Sosyodemografik veriler açısından anlamlı bir fark yoktur. Bu verilerin benzer olması bu etkilerden çocuğun benzer şekilde etkilenmesi olarak düşünüldüğünde Tip II alkoliklerin çocuklarındaki sıkı çalışma, okul başarısı ve öğrenme ile ilgili sorunlar alkolizm tipine bağlanmıştır.

Literatürde alkoliklerin çocuklarında Tip I ve Tip II alkolizm alt sınıflaması kullanılarak yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bulgularımız başka çalışmalar ile karşılaştırılamamıştır. Çalışmamızda örneklem sayımız düşüktür. Alkoliklerin çocukları için yapılan çalışmalarda büyük örneklem sayılarına ihtiyaç vardır. İstatistiksel olarak güvenilir farkları tespit edebilmek için büyük örneklem sayısı gerekmektedir.

Alkol ve yol açtığı sorunların erken tanı ve tedavisi günümüzde önemlidir. Alkolizm tipi ile akademik başarısızlık

arasındaki ilişkinin nedeni ilerisi için araştırılması gereken bir konudur. İlişkinin ve nedeninin tespiti etkilenen çocuklara yönelik gerekli yaklaşımların geliştirilmesine ışık tutacaktır.

KAYNAKLAR

- 1- Fine E. Observations of young children from alcoholic homes Philadelphia: West Philadelphia Community Mental Health Consortium 1975.
- 2- Rimmer J. The children of alcoholic. An exploratory study. Child Youth Serv Rev 1982; 4: 365-373.
- 3- Hughes JM. Adolescent children of alcoholic parents and the relationship of Alateen to these children. J Consult Clin Psychol 1977; 45: 946-947.
- 4- Miller D, Jung M. Children of alcoholic. A 20 years longitudinal study. Soc Work Res 1977; 13: 23-29.
- 5- Knop J, Teasdale TV, Schulsinger F, Goodwin DW. A prospective study of young men at high risk for alcoholism. School behavior and achievement J Stud. Alcohol 1985; 46: 273-278.
- 6- Cacas-Gil MJ, Navarro-Guzman JI. School characteristics among children of alcoholic parents. Psychol Rep 2002; 90:341-348.
- 7- Cloninger CR. Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. Science 1987; 236: 410-416.
- 8- Özkaragöz T, Satz P, Noble EP. Neuropsychological functioning in sons of active alcoholic, recovering alcoholic, and social drinking fathers. Alcohol 1997; 14: 31-37.
- 9- Hill SY, Locke J, Lowers L, Connolly J. Psychopathology and achievement in children at high risk for developing alcoholism, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1999; 38: 883-891.
- 10- Spitzer RL, Williams JBW, Gibbon M, et al. Structured Clinical Interview for DSM-III-R. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1987.
- 11- Soria S, Saygılı R, Elbi H. DSM-III-R Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi Türkçe Versiyonu SCID Kullanma Kılavuzu. İzmir: Ege Üniversitesi Yayınları, 1988.
- 12- Coşkunol H, Bağdiken İ, Soria S, Saygılı R. Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) Geçerliliği, Ege Tıp Dergisi 1995; 34: 15-18.
- 13- Kovacs M. Rating Scales to assess depression in school aged children. Acta Paedopsychiat 1981; 46: 305-313.
- 14- Kovacs M. The Children's Depression Inventory (CDI) Psychopharmacol Bull 1985; 21: 995-998.
- 15- Öy B. Çocuklar için Depresyon Ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 1991; 2:132-136.
- 16- Achenbach TM, Howel CT, Quay HC, Cannors CK. National survey of problems and competencies among four-to-sixteen-year-olds. Monogr Soc Res Child Dev 1991; 6:11.
- 17- Akçalin M, Savaşır İ. Çocukların davranışlarını değerlendirme ölçeğinin tanıtımı ve güvenilirlik çalışması. Psikoloji Dergisi 1985; 5: 3-6.
- 18- Erol N, Aslan L, Akçalin M. The adaptation and standardisation of the child behavior checklist among 6-18 year-old Turkish children. Sergeant J, Fotorotor Egg (Eds). Eunethydis European Approaches to Hyperkinetic Disorders, Zurich 1995, s. 109-113.
- 19- Achenbach TM, Howel CT, Quay HC, Cannors CK. National survey of problems and competencies among four-to-sixteen-year-olds. Monogr Soc Res Child Dev 1991; 6:11.
- 20- Achenbach TM. Manuel for the child behavior checklist 4-18. Profil: University of Vermont, Department of Psychiatry, Burlington VT, 1991.
- 21- Erol N, Kılıç C, Ulusoy M ve ark. Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Çocuk ve Gençlerde Ruh Sağlığı: Yeterlilik Alanları Davranış ve Duygusal Sorunların Dağılımı. Ankara: Eksen Tanıtım Limitet Şirketi, 1998; 25-75.
- 22- Rubio-Stipec M, Bird H. Children of alcoholic parents in the community. J Stud Alcohol 1991; 52: 78-88.
- 23- Tarter RE, Jacob T, Bremer DL. Specific cognitive impairment in sons of early onset alcoholics. Alcohol Clin Exp Res 1989; 13: 786-789.