

ALKOL BAĞIMLISI HASTALARDA BAĞIMLILIK SÜRECİNİN PROBLEM ÇÖZME YOLLARI İLE İLİŞKİSİ

Relationship of Problem Solving Ways with the Process of Addiction in Alcohol Dependent Patients

Psk. Hatice Demirbaş¹, Dr. İnci Özgür İlhan², Dr. Yıldırım B. Doğan³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada alkol bağımlısı bir grup hastanın kullandığı problem çözme yollarının en uzun içmeme süresi ile ilişkilerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Alkol bağımlılığı tanısı alan, Ekim 2001 ve Ekim 2003 tarihleri arasında yatırılarak tedavi programına alınan toplam 96 erkek hasta çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Hastalara Problem Çözme Envanteri uygulanmıştır. Hastaların en uzun içmedikleri süre ile PÇE alt ölçek puanları arasındaki ilişkiler analiz edilmiştir.

Bulgular: Alkol bağımlılarında yaş değişkeni kontrol edildiğinde, en uzun alkol içilmeyen süre ile PÇE alt ölçekleri puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bununla birlikte yaş arttıkça alkol bağımlılarının kendine güvenen, aceleci, planlı, değerlendirci ve kaçınan yaklaşımları daha çok kullandığı gösterilmiştir.

Sonuç: Alkol bağımlılığında remisyonla ilişkili özgül bir problem çözme yolundan söz edilemez.

Anahtar kelimeler: Alkol bağımlılığı, problem çözme, abstinans.

SUMMARY

Objective: In the present study it was aimed to investigate relationships between problem solving methods and their longest period of abstinence.

Method: A total of 96 male patients diagnosed with alcohol dependence and attending an inpatient treatment program and hospitalized in any time between the dates October 2001 and October 2003 formed the study population. Problem Solving Inventory (PSI) has been applied. Relationships between duration of longest period of abstinence with subscale scores of PSI have been analyzed.

Results: When the age variable was controlled, no statistically significant relationship was found between the duration of the longest period of abstinence and PSI subscale scores of alcohol dependent patients. It has been shown that alcohol dependent patients use problem solving confidence, impulsive, planfulness, monitoring and avoidant styles more frequently as they get older.

Conclusion: No specific problem solving style can be suggested to be related to remission in alcohol dependent patients.

Key words: Alcohol dependence, problem solving, abstinence

Bağımlılık Dergisi 2004; 5: 57-60

Journal of Dependence 2004; 5: 57-60

¹ Dr. Psk. Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD, Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavi Birimi

² Uzm. 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

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Dr. Psk. Hatice Demirbaş, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği 06100 Dikimevi – Ankara – TURKEY
Elektronik Posta Adresi / E-mail address: demirbashatice@hotmail.com Telefon / Phone: +90 (312) 362 30 30

20 Kasım 2003'te alınmış, 2 Temmuz 2004'te kabul edilmiştir. / Received November 20, 2003; accepted for publication July 2, 2004.

GİRİŞ

Alkol bağımlılığının gidişini belirleyen süreçler relaps ve remisyon dönemleridir. Alkol bağımlılığındaki müdahaleler genellikle relapsları önleyerek remisyon sürelerini olabildiğince uzun tutmayı amaçlar. Bu amaçla relapsı önleme yöntemleri geliştirilmiştir. Bu yöntemlerin temel aldığı ilke, hastaya etkili baş etme yollarının kazandırılmasıdır (1).

Madde kullanma davranışının uyuma yönelik olmayan baş etme yollarıyla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır (2,3). Arındırma tedavisi gören alkol ve madde bağımlılarında hayal kurma, kendini suçlama ve kendini soyutlamanın en çok kullanılan baş etme yolları olduğu bildirilmiştir (4).

Relapsı belirleyen etmenler, genellikle uzunlamasına yapılan çalışmalarla araştırılmış ve çoğu çalışmada alkol bağımlılığında relaps, baş etme yollarının ne kadar etkili olarak kullanılabildiğiyle ilişkilendirilmiştir (5,6,7,8,9). Bu çalışmalarda alkol bağımlılarının genel olarak yaşamlarındaki sorunlarıyla baş etme yolları değil ama, doğrudan "içmemeye" yönelik baş etme yolları araştırılmıştır. Kullanılan ölçme araçları da farklılık göstermektedir, dolayısıyla sonuçların karşılaştırılması zorlaşmaktadır.

Bu çalışmada baş etme yolları, problem çözme becerileri olarak ele alınmış ve alkol bağımlısı hastaların kişilerarası bağlamda hangi problem çözme yollarını tercih ettiği gözden geçirilmiştir. Ayrıca alkol bağımlılığının seyrinin tanımlanmasında bir parametre olduğu varsayılan hastaların tüm alkol öyküsü gözden geçirildiğinde "en uzun alkol içmedikleri süre" ile problem çözme yolları arasındaki ilişki araştırılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem: DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı alan, Ekim 2001 ve Ekim 2003 tarihleri arasında Bağımlılık Tedavi Birimi'nde yatırılarak tedavi programına katılan hastalar çalışmanın örneklemi oluşturmuştur. İleri organik bozukluğu ya da psikotik bozukluğu olan hastalar çalışmanın dışında bırakılmıştır. Buna göre toplam 96 erkek yatan hasta çalışmaya alınmıştır.

Kullanılan Ölçme Aracı: Problem Çözme Envanteri (PCE): Bu ölçek, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini algılayışını ölçen Heppner ve Petersen (10) tarafından geliştirilmiş ve Şahin ve arkadaşları tarafından (11) Türkçeye uyarlanmış bir ölçektir. PCE, aceleci, düşünen, kaçınan, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı yaklaşım olmak üzere 6 alt ölçekten oluşmaktadır. Her alt ölçek farklı sayıda maddelerden oluşan ve "1: her zaman böyle davranırım", "6: hiçbir zaman böyle davranmam" biçiminde 6'lı derecelendirmeli bir ölçektir. Puanların yükselmesi o alt ölçeğin kullanıma olasılığının düştüğünü göstermektedir

İşlem: Hastalara, 3 haftalık detoksifikasyon müdahalesinden sonra demografik bilgi formu ve Problem Çözme Envanteri uygulanmıştır. Uygulamalar ilk 3 haftalık kesilme döneminin sonunda yapılmıştır. Demografik verilerden hastanın yaşı, medeni durumu ve eğitim düzeyi

alınmıştır. Ayrıca hastaların tüm alkol öyküleri gözden geçirilerek alkole başlama yaşı, alkol kullanım süresi ve bağımlılık geliştikten sonra en uzun alkol içilmeyen süre belirlenmiştir.

Hastaların yaşları ve tüm bağımlılık sürecinde en uzun alkol içilmeyen süre ile PCE alt ölçek puanları arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Örneklem, ele alınan değişkenler açısından normal dağılım göstermediği için non-parametrik yöntemlerden Spearman korrelasyon analizi kullanılmıştır. Kısmi korrelasyon analizi yöntemiyle yaş değişkeni kontrol edilerek istatistiksel işlemler yapılmıştır. Veriler SPSS 10.0 bilgisayar paket programında analiz edilmiştir.

BULGULAR

Yatarak tedavi gören alkol bağımlısı hastaların yaş ortalaması 43.53 (sd=8.58) ve yaş aralığı 22-65 olarak saptanmıştır. Hastaların alkole başlama yaşı ortalaması 17.34 (sd=4.52), alkol alınmayan en uzun süre ortalama 15.3 (sd=3.47) ay, ne kadar süredir alkol almadıkları ortalama 4.13 (sd=11.90) ay olarak tespit edilmiştir.

Hastaların eğitim durumları incelendiğinde; 8 kişinin (% 8.3) ilkökul, 54 kişinin (% 56.3) orta-lise ve 34 kişinin (% 35.4) yükseköğül mezunu olduğu görülmektedir. Medeni durumlarına bakıldığında ise 10 kişinin (% 10.4) bekar, 53 kişinin (% 55.2) evli, 24 kişinin (% 25) eşinden ayrı-boşanmış, 8 kişinin (% 8.3) tekrar evlenmiş ve 1 kişinin (% 1) eşinin ölmüş olduğu dikkati çekmektedir.

PCE alt ölçekleri puanlarının ortalamalarına bakılmış, hastaların alt ölçeklerden aldıkları toplam puan o alt ölçekteki soru sayısına bölünerek en çok baş vurulan problem çözme yolları sıralanmıştır. Hastaların sırasıyla kaçınan, değerlendirici, düşünen, planlı, kendine güvenli ve aceleci yaklaşımları kullandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Yaş değişkeninin kontrol ettiğimizde yapılan kısmi korelasyon katsayılarında, en uzun alkol alınmayan süre ile PCE alt ölçekleri puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 2).

Yaş ile tüm PCE alt ölçekleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 1: PCE Alt Ölçekleri Puanlarının Toplam Alt Ölçek Soru Sayısına Bölünmesinden Sonra Elde Edilen Ortalama Değerleri

PCE alt ölçekleri	X
Düşünen	2,52
Aceleci	3,02
Planlı	2,69
Kendine Güvenen	2,69
Değerlendirici	2,48
Kaçınan	2,37

Tablo 2: En Uzun Alkol İçilmeyen Süre ile PCE Alt Ölçekleri Puanları Kısmi Korelasyon Katsayıları

PCE alt ölçekleri	r	p
Düşünen	.001	.990
Aceleci	-.211	.055
Planlı	-.137	.250
Kendine Güvenen	-.076	.495
Değerlendirici	.144	.189
Kaçınan	.004	.969

Tablo 3: Yaş ile PCE Alt Ölçekleri Puanları Arasındaki İlişki

PCE alt ölçekleri	R	p
Düşünen	.325	.001
Acelecı	-.265	.009
Planlı	-.261	.010
Kendine Güvenen	-.231	.023
Değerlendirici	-.313	.002
Kaçınan	-.231	.023

TARTIŞMA

Bu çalışmada alkol bağımlısı hastaların daha çok kaçınan, değerlendirici ve düşünen problem çözme yaklaşımlarını, daha az sıklıkla da planlı, kendine güvenen ve acelecı yaklaşımları kullandığı belirlenmiştir. Genel olarak kaçınan, değerlendirici ve düşünen yaklaşımların, kendine güvenen ve planlı yaklaşımlara göre daha az işlevsellikteki yaklaşımlar olduğu varsayılmıştır. Bu çalışmada hastaların daha çok uyuma yönelik başetme olarak adlandırılmayacak kaçınan yaklaşımı kullandığı, bununla birlikte daha fazla uyuma yönelik sayılabilecek değerlendirici ve düşünen yaklaşımları kullandığı görülmektedir. Başka bir çalışmada alkol bağımlılarında hayal kurma, kendini suçlama ve kendini soyutlamanın en çok kullanılan başetme yolları olduğu bildirilmiştir (4). Bu bulgular alkol bağımlılarının içmeyi bir kaçınma aracı olarak kullandığı bilgisiyle uyumludur (12).

Özellikle alkol bağımlılığında remisyon söz konusu olduğunda düşünen, değerlendirici, planlı ve kendine güvenli problem çözme yollarının işlevsel olduğu hipotezi bu çalışmada destek bulmamıştır. Yaş değişkeni kontrol edildiğinde alkol alınmayan en uzun süre ile PCE alt ölçekleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu alkol bağımlılığında herhangi bir baş etme yolunun diğerlerine üstün olmadığı sonucuyla uyumludur (13). Bu çalışmaya göre alkol bağımlılarının kaçınan yaklaşımı, daha çok kişilerarası çatışmalarda, sosyal baskıyla ve sosyal anksiyeteye baş etmede uyuma yönelik bir yol olarak algılayıp kullandığını düşündürmektedir. Bir başka çalışmada yine kullanılan baş etme yolunun türüyle relaps arasında bir ilişki bulunmamıştır (7). Diğer çalışmalarda baş etme yolları genel olarak alınmış, hangi baş etme yollarının relapsla ilgili olduğu ayrı ayrı değerlendirilmemiş, relapsı yordayan bilişsel faktörlerin önemi vurgulanmış ve bilişsel davranışçı tedavilerin nükse girmeyi engellediği aktarılmıştır (5,8,9).

Bir çalışmada yaşla uyuma yönelik beceriler arasında ilişki bulunmadığı gösterilmiştir (14). Ancak, baş etme yolları öğrenilebilir, bağımlılık tedavisinin en önemli amaçlarından biri de yeni baş etme yollarının öğretilmesidir (15); yaşla birlikte deneyim ve öğrenme yoluyla problem çözme yollarının da pekişmesi beklenebilir bir sonuçtur. Çalışmamızda yaş ile PCE'de düşünen yaklaşım dışında tüm alt ölçekler arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir ilişki saptanmıştır. Buna göre yaş arttıkça bağımlıların acelecı, planlı, kendine güvenen, değerlendirici ve kaçınan yaklaşımları daha çok kullandığı bulunmuştur. Birbirine uyumsuz gibi görünen bu tür problem çözme yaklaşımlarının bir arada bulunması ilk bakışta şaşırtıcı olsa da, alkol bağımlısı bireylerin yaşları ilerledikçe yaşantısal deneyimlerle birlikte problem çözme becerilerini geniş bir yelpazede daha yoğun olarak kullandığı anlaşılmaktadır. Buna karşılık alkol bağımlılarının düşünen yaklaşımı daha az kullandığı görülmüştür; bu bulgu alkol bağımlılarının

eyleme yönelik problem çözme yollarını, yaşla gelen öğrenmişlikle (olasılıkla otomatikleşmiş davranışların kazanılmasıyla) eylem öncesi düşünmeye daha az zaman ayırdığını düşündürmektedir.

Bu çalışmanın bir sınırlılığı alkol bağımlısı grubun yanında kontrol grubunun alınmamış olmasıdır; dolayısıyla alkol bağımlılarının baş vurduğu özgül problem çözme yolları kesin olarak belirlenememiştir. Ayrıca çalışma yönteminin neden-sonuç ilişkisini belirlemeye izin vermemesi çalışmanın diğer kısıtlılığıdır. Problem çözme yollarıyla alkol bağımlılığındaki relaps-remisyon ilişkisinin açıklanabilmesi ancak ileriye yönelik kontrollü çalışmalarla açıklık kazanabilir.

KAYNAKLAR

- 1- Marlatt GA. Taxonomy of high risk situations for alcohol relapse: evolution and development of a cognitive-behavioral model. *Addiction* 1996; 91 (suppl.): 37-49.
- 2- Johnson V, Pandina RJ. A longitudinal examination of the relationships among stress, coping strategies and problems associated with alcohol use. *Alcohol Clin Exp Res* 1993; 17(3):696-702.
- 3- Franken IHA, Hendriks V, Haffmans, Meer CW. Coping style of substance-abuse patients: Effects of anxiety and mood disorders on coping change. *J Clin Psychol* 2001; 57(3):299-306.
- 4- Madden C, Hinton E, Holman CP, et al. Factors associated with coping in persons undergoing alcohol and drug detoxification. *Drug Alcohol Depend* 1995; 38:229-235.
- 5- Sjöberg L, Samsonowitz V. Coping strategies and relapse in alcohol abuse. *Drug Alcohol Depend* 1985 ;15:283-301.
- 6- Miller WR, Westerberg VS, Harris RJ, Tonigan JS. What predicts relapse? Prospective testing of antecedent models. *Addiction* 1996; 91(Suppl.):S155-S171.
- 7- Moser AE, Annis HM. The role of coping in relapse crisis outcome: A prospective study of treated alcoholics. *Addiction* 1996; 91(8):1101-1113.
- 8- Noone M, Dua, Markham R. Stress, cognitive factors and coping resources as predictors of relapse in alcoholics. *Addict Behav* 1999; 24(5):687-693.
- 9- Türkcan A, Coşkun B, İlem E, Çakmak D. Alkol bağımlılarında bir tedavi programının 3 aylık izlem sonuçları. *Bağımlılık Dergisi* 2001; 2(1):30-33.
- 10- Heppner PP, Petersen CH. The development and implications of a personal problem solving inventory. *J Consult Psychol* 1982; 29:66-75.
- 11- Şahin N, Şahin NH, Heppner PP. Psychometric properties of the Problem Solving Inventory in a group of Turkish university students. *Cognit Ther Res* 1993; 17(4):379-396.
- 12- McCormick RA, Thomas DE, Quirk S, Zegarra JH. The relationship of NEO-PI performance to coping styles, patterns of use, and triggers for use among

- substance abusers. *Addict Behav* 1998; 23(4):497-507.
- 13- Schmitz L, Oswald LM, Damin P, Mattis P. Situational analysis of coping in substance-abusing patients *J Subst Abuse* 1995; 7(2):189-204.
- 14- Patterson BW, Parsons OA, Schaeffer KW, Errico AL. Interpersonal problem solving in alcoholics. *J Nerv Ment Dis* 1988; 176(12):707-713.
- 15- Platt JJ, Husband SD. An overview of problem-solving and social skills approaches in substance abuse treatment. *Psychotherapy* 1993; 30(2): 276-283.