

Alkol-Madde Kullanıcılarının Bağımlılık Şiddeti İle Aile Üyelerinin Eş Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişki

Relationship between Addiction Severity of Alcohol-Substance Users and Co-Dependency Levels of Family Members

Özgen Kaplan ¹ , Nazlı Burcu Özbaran ¹ 

1. Ege Üniversitesi, İzmir

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate the relationship between addiction severity of individuals with alcohol substance use disorder and co-dependency levels of their family members.

Method: The study was conducted with 122 people aged 18 years and older, diagnosed with alcohol substance use disorder, and their family members. Data were collected at Green Crescent Counseling Centers, that provide free outpatient psychosocial support. The participants were administered the case report form, Addiction Profile Index Scale (BAPİ) and Co-Dependency in Substance Use Disorder Scale (CODSUDS).

Results: Of the 122 participants, 94.3% were male and 5.7% were female. When the dependency severity of the participants was analyzed, 41.8% were high, 33.6% were moderate and 24.6% were low. According to this analysis, a statistically significant positive correlation was found between the total score of the CODSUDS score, which measures the level of co-dependency of families, and the BAPİ Total ($r=0.320$ $p<0.001$) score, which shows the severity of addiction. A statistically significant difference was found between the total scores of the CODSUDS and the BAPİ discrimination groups ($CV=12.908$ $p=0.002$). There was a statistically significant difference in the CODSUDS scores between those with high, low and medium BAPİ discrimination groups.

Conclusion: There is a significant positive correlation between the severity of addiction and the level of co-dependency of the families. Families also need support when working with people with alcohol-substance use disorders.

Keywords: Addiction, alcohol use disorder, substance use disorder, codependency

Öz

Amaç: Bu araştırmada alkol madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağımlılık şiddeti ile aile üyelerinin eş bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma 18 yaş ve üzeri, alkol madde kullanım bozukluğu tanısı almış 122 kişi ve bu kişilerin aile bireyi yürütülmüştür. Veriler ayaktan ücretsiz psikososyal destek sağlayan Yeşilay Danışmanlık Merkezlerinde toplanmıştır. Katılımcılara Olgu rapor formu, Bağımlılık Profil İndeksi Ölçeği ve ailelere Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 122 katılımcıların %94,3'ü erkek, %5,7'si kadındır. Katılımcıların bağımlılık şiddetlerine bakıldığında %41,8'inin yüksek, %33,6'sının orta ve %24,6'sının düşük olduğu görülmüştür. Bu analize göre, ailelerin eş bağımlılık düzeyini ölçen BEŞF Ölçeği toplam puanı ile kişilerin bağımlılık şiddetini gösteren BAPİ Toplam ($r=0.320$ $p<0.001$) puanı arasında pozitif yönde istatistikçe anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Katılımcıların Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü Ölçeği toplam puanları ile BAPİ ayırım grupları arasında istatistikçe anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($KV=12.908$ $p=0.002$). BAPİ ayırımı yüksek olanlar ile düşük olanlar ve orta olanlar arasında Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü puanları istatistikçe anlamlı bir farklılık göstermiştir.

Sonuç: Bağımlılık şiddeti ile ailelerinin eş bağımlılık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu veriler bize alkol-madde kullanım bozukluğu olan kişilerle çalışırken ailelerin de desteğe ihtiyacı olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, alkol kullanım bozukluğu, madde kullanım bozukluğu, eş bağımlılık

Correspondence / Yazışma Adresi: Özgen Kaplan, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye
E-mail: ozgenkaplan94@gmail.com

Received /Gönderilme tarihi: 03.07.2023 | Accepted /Kabul tarihi: 19.09.2023

Giriş

Alkol/madde kullanım bozukluğu olan kişilerin yaşadıkları süreç çoğu zaman tüm aile bireyleri tarafından olumsuz sonuçlar doğuracak şekilde deneyimlenmektedir. Günümüzde kullanım bozukluğu olarak adlandırılan bağımlılık kavramının tüm aile bireylerini etkileyen bir hastalık olduğunu bilinmektedir (1). Yapılan araştırmalar kullanım bozukluğunun başlamasında ve devam etmesinde ailenin önemli bir faktör olduğunu göstermektedir (2,3). İlk kez Cermak tarafından hastalık olarak tanımlanan eş bağımlılık ise uzmanlar tarafından hala uzlaşılmış net tanımı bulunmayan bir kavramdır (4). Aile içinde “utanç verici” olarak görülen bağımlı bireye tepki olarak gelişen ailesel sistemin bir hastalığı olarak tanımlanmaktadır (5). Eş bağımlılık, bireyin kişilik özellikleri dolayısıyla, başka bir kişiyle kurduğu bağımlı ilişkidir (6). Genel tanımına bakılacak olursa, eş bağımlılık, çoğu zaman duygusal sıkıntıya neden olan ve düşük benlik saygısına yol açan, kendine ve başkalarına karşı belirli bir düşünme, hissetme ve davranma sistemini içerir (7). Eş bağımlı bireyler, kabul ve sevgi kazanmak için bağımlı olan aile bireyinin sorunlarını hafifletmeye odaklanırken kendi ihtiyaçlarını, inançlarını ve beklentilerini görmezden gelir ve feda eder (8). John Friel’e göre ise ailedeki eş bağımlılık kişilik gelişimini engelleyen, kişinin ailesinden ve kültüründen kaynaklanan, kişinin kendi iç dünyasını ve hislerini görmezden gelirken, dış olaylara aşırı tepki vermesine yol açan, işlevsel olmayan yaşam örüntüsüdür (9).

Kavram olarak incelendiğinde birçok yazında eş bağımlılık tanımına rastlanabilir. Cermak’a göre eş bağımlılık kavramı, alkol kullanım bozukluğu olan kişilerle yaşayan bireylerin, kişilik bozukluğu benzeri, kronik ve uyumsuz davranışlarla karakterize tanı kriterine sahip olmasıdır (10). Yapılan başka bir araştırmada ise eş bağımlılık, başkalarının ihtiyaçlarına aşırı odaklanma, aşırı bakım verme ve başkalarının düşünceleri üzerinde çok düşünmeden kaynaklanan bir ilişki sorunu olarak tanımlanmıştır (11). O’Brien ve Gaborit ise başka kişilerin yaşamları, duyguları ve sorunları ile aşırı ilgilenme/meşgul olma şeklinde eş bağımlılık kavramından bahsetmişlerdir (12). Wegscheider Cruse 1985 yılında, bir birey ya da nesne ile aşırı meşgul olma haline ek olarak duygusal, sosyal ve bazen de psikolojik olarak bağımlılık ile karakterize olan durumun neticesinde bireylerin tüm ilişkilerini etkileyebilecek patolojik bir durumun oluşma hali eş bağımlılıktır diyerek tanıma daha geniş bir perspektiften yaklaşmıştır (13). AA (Adsız Alkolikler) toplantılarında eş alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde görülen psikolojik ve davranışsal özellikler ilk olarak 1950’li yılların başında eş bağımlılık kavramı ile eşleştirilmiştir (14). Eş bağımlılık kavramının alkol madde kullanımına özgü kavram olmadığını söyleyen araştırmalar da bulunmaktadır (15). Daha sonra bu kavram genişletilmiştir. Fiziksel ya da zihinsel kronik bir hastalık ya da bağımlılık sebepleriyle aile ortamında stresli ortamın oluşmasına bağlı olarak işlevsel olmayan ilişkiler kuran aile bireylerini tanımlamak için eş bağımlılık kavramı kullanılmıştır (16-18). Whitfield’e göre (1989), toplumsal olarak en yaygın görülen bağımlılık türü eş bağımlılıktır. Eş bağımlılık kavramının bağımlılığın her türüne eşlik edebildiği düşünülürse en yaygın tür olması olasıdır (19).

Eş bağımlı taraf, bağımlı kişilerin tutarlı olmayan davranışlarından dolayı kendini stresli ve gergin bir ortam içinde hisseder (20). Stres yaklaşımı açısından, ailenin bütünlüğünün ve işleyişinin devam etmesi için kullanılan baş etme yöntemleri, eş bağımlılık davranışı olarak adlandırılır (21). Bu araştırmada alkol madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağımlılık şiddeti ile aile üyelerinin eş bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda araştırmada; alkol madde kullanım bozukluğu olan kişilerin bağımlılık şiddeti ile aile üyelerinin eş bağımlılık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olup olmadığı sorusuna yanıt aranmıştır.

Yöntem

Örneklem

Kesitsel tipte olan bu araştırma, Kasım 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma verileri 31 ildeki Yeşilay Danışmanlık Merkezlerinde (YEDAM) toplanmıştır. YEDAM; alkol, madde, kumar, internet ve tütün kullanımı ile ilgili destek almak isteyen kişilere ve ailelerine ayaktan ücretsiz psikososyal danışmanlık hizmeti veren merkezdir. YEDAM’da uzman psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve halkla ilişkiler uzmanları çalışmaktadır. YEDAM’da bulunan psikologlar benzer eğitim düzeylerine sahiptir. Psikologlar uzman psikolog

olup, YEDAM'a girdiklerinde 2 haftalık eğitim sürecine ve aylık süpervizyonlara dahil olurlar. Bu çalışma DSM 5'e göre alkol/madde kullanım bozukluğu tanısı almış 122 kişi ve bu kişilerin ilk kez YEDAM'a gelen aile bireyleri ile yürütülmüştür. %20 prevalans, %5 hata payı ile %95 güven aralığında Epitools'da yapılan hesaplamada bu araştırma için örnek büyüklüğü toplam 219 kişi olarak bulunmuş, araştırmada toplam birey ve aile üyesi olarak 244 kişiye ulaşılmıştır. Çalışmaya 18 yaş ve üzeri, DSM 5'e göre alkol-madde kullanım bozukluğu tanısı alan, aile üyelerinden en az biri ile YEDAM' a gelen ve çalışmaya katılmaya kendisi ve aile üyesinin kabul ettiği kişiler dahil edilmiştir. 18 yaş altı olan, aile üyelerinden biri ile görüşmeye gelmeyen, DSM 5'e göre şizofreni ve diğer psikotik bozukluk tanısı alan, kendisi ya da aile üyesi çalışmaya katılmayı kabul etmeyen kişiler çalışmaya dahil edilmemiştir.

İşlem

Veriler Adana, Afyon, Amasya, Ankara, Antalya, Aydın, Bursa, Çorum, Denizli, Diyarbakır, Düzce, Erzurum, Eskişehir, Gaziantep, Hatay, Iğdır, Isparta, İstanbul, İzmir, Kırşehir, Kilis, Konya, Kütahya, Manisa, Mersin, Samsun, Trabzon, Uşak, Van, Yalova ve Zonguldak illerinde bulunan YEDAM' larda psikologlar tarafından yüz yüze olarak toplanmıştır. YEDAM' a gelen, DSM 5 'e göre alkol/madde kullanım bozukluğu tanısı almış kişilere merkezde bulunan uzman psikolog ile ilk görüşme sırasında formda bulunan sorular sorularak kişilerin verdiği cevaplara göre veriler toplanmıştır. Aile üyeleri ile de benzer şekilde, BEŞF ölçeği merkezdeki uzman psikolog tarafından aile üyesine sorularak doldurulmuştur. Katılımcılara, görüşmelerden önce araştırmalarda isimlerinin geçmeyeceği ve gizli kalacağı konusunda bilgi verilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Olgu Rapor Formu

İlk görüşmede kullanılan formdan alınan olgu rapor formu soruları, araştırmacı tarafından seçilen demografik sorulardan oluşmaktadır. Bu sorular, katılımcının doğum tarihi, cinsiyeti, medeni durumu, eğitimi ve çocuk sahibi olma durumunu içermektedir.

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) Ölçeği

Ögel ve arkadaşları (2012) tarafından 2012 yılında geliştirilmiştir. 18 yaş ve üzeri için kullanıma uygundur. BAPİ ölçeği bağımlılık şiddeti ve bağımlılığın farklı boyutlarını ölçen bir ölçektir (22). Toplam 37 sorudan oluşur. Madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üzerine etkileri, şiddetli istek ve motivasyon olmak üzere 5 alt ölçeği bulunur. Kişilerin alkol ya da madde kullanmasına göre farklılık göstermeyen bir ölçektir, iki durum için de BAPİ ölçeğinin kullanılması uygun bulunmuştur.

Beşli Likert tipi olarak puanlandırılır (0: Hiçbir zaman, 1: Nadiren, 2: Bazen, 3: Çoğu zaman, 4: Neredeyse her zaman). Cevap seçenekleri 0-1-2-3-4 olarak kodlanır. Madde kullanım özellikleri ilk 11 sorunun ortalaması ve 12. Sorunun toplamından hesaplanır. Tolerans (13 ve 14. sorular) ve yoksunluk (15 ve 16. sorular) belirtilerini ölçmek için iki soru kullanılmıştır. Tanı alt boyutunu hesaplamak için tanı ve yoksunluk sorularının ortalaması, 17, 18, 19 ve 20. Soru ile toplanır. Yaşam üzerine etkiler 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 ve 31. soruların toplanması ile bulunur. Şiddetli istek 30, 32, 33 ve 34. Sorular toplanarak hesaplanır. Motivasyon alt ölçeği ise 35,36 ve 37. Soruların toplamı ile hesaplanır.

Ölçeğin toplam puanı, bağımlılık şiddeti, madde kullanım özellikleri alt ölçeği puanı/2 + tanı alt ölçeği puanı/6 + yaşam üstüne etkileri alt ölçeği puanı/10 + şiddetli istek alt ölçeği puanı/4 + motivasyon alt ölçeği puanı/3 formülü ile hesaplanır. Bağımlılık şiddetinde 12 puan ve altı düşük, 12-14 puan orta, 14 puan üstü yüksek olarak ayrılmıştır.

Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü (BEŞF) Ölçeği

Şimşek ve arkadaşları tarafından (2020) bağımlılıktaki eş bağımlılık düzeyini ölçmek için geliştirilen ölçektir (23). 14 sorudan oluşur. 5li likert tipi ölçektir. Eş bağımlılık düzeyi toplam puan ile doğru orantılı olarak değerlendirilir.

Veri Analizi

Çalışmada veri analizi için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin rastgele %10 seçilerek kalite kontrolü yapılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik bilgilerine dair tanımlayıcı veriler frekans (N, %) tabloları şeklinde verilmiştir. Çalışmanın verileri normallik varsayımları açısından incelendiğinde, Kolmogorov-Smirnov $p < 0.005$ olarak belirlenmiştir. Ayrıca Skewness ve Kurtosis değerlerinin hatalarına bölümlerinin $\pm 1,96$ arasında değiştiği saptanmıştır. Bu açıdan verilerin normal dağılım göstermediği görülmüştür.

Ölçek ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için nonparametrik testlerden spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Bununla birlikte ölçek ve alt boyut puanları ile katılımcıların sosyodemografik verileri arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek üzere nonparametrik testlerden Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark çıkması durumunda, anlamlılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-hoc testi yapılmıştır. Varyansın homojen dağılmaması ve örneklem sayılarının eşit olmamasından dolayı Games-Howell Post-Hoc testi seçilmiştir (24). İstatistikçe anlamlı olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan 122 katılımcıların %94,3'ü erkek, %5,7'si kadındır. Katılımcıların %25,4'ü ilkökul ve öncesi, %37,7'si ortaokul, %22,1'i lise ve %14,8'i üniversite ve üzeri eğitim düzeyindedir. Katılımcıların %45,9'u evli, %54,51'i bekar/boşanmıştır ve %60,7'sinin çocuğu vardır. Evli olan katılımcıların %41,1'i eşi ile ilişkisini çok iyi/iyi olarak tanımlarken, %17,8'i kötü/çok kötü olarak tanımlamıştır. Katılımcıların %65,6'sı annesi ile ilişkisini çok iyi/iyi olarak tanımlarken, %9,8'i çok kötü/kötü olarak tanımlamıştır. Babası hayatta olan 96 katılımcı %39,6'sı babası ile ilişkisini çok iyi/iyi olarak tanımlarken, %27,1'i çok kötü/kötü olarak tanımlamıştır. Katılımcıların bağımlılık şiddetlerine bakıldığında %41,8'inin yüksek, %33,6'sının orta ve %24,6'sının düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Katılımcılar ile ilgili sosyodemografik veriler (N=122)

Demografik değişkenler		N	%
Yaş	30 Yaş ve altı	71	58,2
	30 yaş üstü	51	41,8
Cinsiyet	Erkek	115	94,3
	Kadın	7	5,7
Eğitim durumu	İlkokul	31	25,4
	Ortaokul	46	37,7
	Lise	27	22,1
	Üniversite	18	14,8
Medeni durum	Evli	56	38,5
	Bekar	66	61,5
Çocuğunuz var mı	Evet	74	80,7
	Hayır	48	39,3
Bapi Ayrım	Düşük	51	41,8
	Orta	41	33,6
	Yüksek	30	24,6

Tablo 2'de alkol madde kullanım bozukluğu tanısı almış 122 katılımcının BAPİ Ölçeği ve alt boyutları ile bu kişilerin ailelerinin BEŞF ölçeğine ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir.

Tablo 2. Ölçek ve alt ölçeklerden alınan puanlara ait betimsel istatistikler (N=122)

Ölçek	Min	Max	Ortalama	Std. Sapma
BEŞF-Toplam	26	61	44,93	7,8
BAPİ-Toplam	0,54	17,95	11,75	3,59
Madde kullanım özellikleri	0	5,64	2,29	1,52
Tanı	0	24	14,29	6,27
Yaşam üstüne etkileri	0	44	26,79	9,15
Şiddetli istek	0	16	9	4,62
Motivasyon	0	12	9,9	2,92

Tablo 3'te katılımcılara uygulanan ölçek ve alt ölçeklerden elde edilen skorlar arasındaki ilişkiler spearman korelasyon analizi ile gösterilmiştir. Bu analize göre, ailelerin eş bağımlılık düzeyini ölçen BEŞF Ölçeği toplam puanı ile kişilerin bağımlılık şiddetini gösteren BAPİ Toplam ($r=0.320$ $p<0.001$) puanı arasında pozitif yönde istatistikçe anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Tablo 3. Ölçek ve alt boyut ilişkilerine ait korelasyon sonuçları

		1	2	3	4	5	6	7
1-BEŞF Toplam	r	1						
2-BAPİ toplam	r	,320**	1					
	p	<0,001						
3-Madde kullanım özellikleri	r	,235**	,582**	1				
	p	0,009	<0,001					
4-Tanı	r	,307**	,777**	,406**	1			
	p	0,001	<0,001	<0,001				
5-Yaşam üstüne etkileri	r	,204*	,809**	,394**	,668**	1		
	p	0,024	<0,001	<0,001	<0,001			
6-Şiddetli istek	r	,195*	,698**	,188*	,460**	,460**	1	
	p	0,032	<0,001	0,038	<0,001	<0,001		
7-Motivasyon	r	,242**	,574**	,279**	,308**	,455**	,207*	1
	p	0,007	<0,001	0,002	0,001	<0,001	0,022	

*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (Spearman korelasyon testi), ** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (Spearman korelasyon testi)

Katılımcıların BEŞF ve BAPİ ölçek puanları yaş açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü puanları ile yaş arasında istatistikçe anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü puanları, 30 yaş üstüne kıyasla 30 yaş ve altı bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($Z=-2,900$ $p=0.004$). 30 yaş altı kişilerin ortalaması $46,80 \pm 7,22$, 30 yaş üstü kişilerin ortalaması $42,31 \pm 7,89$ olarak bulunmuştur. BAPİ Toplam puanı ile yaş arasında istatistikçe anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Katılımcıların BEŞF ve BAPİ ölçek puanları medeni durum açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü puanları ile medeni durum arasında istatistikçe anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü puanları, evlilere kıyasla bekarlarda daha yüksek bulunmuştur ($Z=-2,931$ $p=0.003$). Evli kişilerin ortalaması $41,91 \pm 7,32$, bekar kişilerin ortalaması $46,81 \pm 7,54$ olarak bulunmuştur. BAPİ Toplam puanı ile medeni durum arasında istatistikçe anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Katılımcıların BEŞF ve BAPİ ölçek puanları çocuk durumu açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü puanları ile çocuk durumu arasında istatistikçe anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü puanları, çocuğu olanlara kıyasla olmayanlarda daha yüksek bulunmuştur ($Z=-3,563$ $p<0.001$). Çocuğu olmayan kişilerin ortalaması $47,09 \pm 7,15$, çocuğu olan kişilerin ortalaması $41,58 \pm 7,66$ olarak bulunmuştur. BAPİ Toplam puanı ile çocuk sahibi olma arasında istatistikçe anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Katılımcıların Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü Ölçeği toplam puanları ile BAPİ ayırım grupları arasında istatistikçe anlamlı bir farklılık saptanmıştır (KV=12.908 p=0.002). Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü puanları BAPİ ayırımı yüksek olan grupta BAPİ ayırımı orta ve düşük olan gruplara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi amacıyla yapılan post-hoc test sonuçlarına göre BAPİ ayırımı yüksek olanlar ile BAPİ ayırımı düşük olanlar (p=0.001) ve BAPİ ayırımı yüksek olanlar ile BAPİ ayırımı orta olanlar (p=0.033) arasında Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü puanları istatistikçe anlamlı bir farklılık göstermiştir. BAPİ ayırımı düşük olanların ortalaması 42,67±8,41, BAPİ ayırımı orta olanların ortalaması 44,80±6,73 ve BAPİ ayırımı yüksek olanların ortalaması 48,93±6,61 olarak bulunmuştur.

Tartışma

Bağımlılığa etki eden faktörlerin en önemlilerinden biri ailedir. Aile içerisinde çeşitli sorunlar yaşayan, aile üyeleriyle çatışmalı iletişime sahip kişilerde madde kullanım bozukluğunun yaygın olduğu görülmüştür (25). Sağlıklı iletişim kuramayan ailelerin yetişkin çocuklarında madde kullanım riski daha yüksek olmaktadır (26). Madde kullanımına başlamada ise çocukların tek ebeveyn ile büyümesinin, ebeveyn kontrolünün yetersiz olduğu ortamda olmasının ve anne-baba ve ergen çocuk ilişkisinde sorunlar yaşanmasının etkili olduğu görülmektedir (27). Ailenin, bireylerin madde kullanımına başlama ve sürdürmede etkisi olduğu gibi, kişilerin madde kullanımı da aileyi olumsuz etkileyebilmektedir. Madde kullanımı olan ailelerde, aile içi tartışma ve fiziksel şiddete varan kavgalar daha sık olmaktadır (28). Aile parçaları birbirine bağlı olan bir sistemdir ve kişilerde kullanım bozukluğunun olması aile içerisindeki dengeyi bozar (26). Madde kullandığı süreçte aile ilişkileri bozulan kişilerin, madde kullanımını bıraktığında aile ilişkilerini düzeltmek için çaba gösterdiği, aile içi ilişkilerin yeniden şekillendiği görülmektedir (29). Eş bağımlılık, madde kullanımı olan bireyle baş etmek için odak noktasına bireyi yerleştirerek onunla aşırı meşgul olma, kendi ihtiyaçlarını inkar etme, duygularını yönetmede yetersiz kalma, stresle olumsuz yönde baş etme biçimi olarak ortaya çıkmaktadır (13). Bu araştırmanın amacı alkol madde kullanım bozukluğu olan bireyin bağımlılık şiddeti ile bu kişinin aile üyesinin eş bağımlılık davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmaya katılan kişilerin %94'ünün erkek olduğu görülmüştür. Bağımlılık alanındaki araştırmalara bakıldığında, alkol-madde kullanımının erkek cinsiyetinde kadınlara göre daha yaygın olduğu konusunda fikir birliği bulunmaktadır (30-32). Madde kullanımındaki farklılığının en büyük nedenlerden biri, iki cinsiyet arasındaki beyin anatomisi, nöro-kimya, nöronal bağlantı ve işlevsellik gibi biyolojik farklılıkların kişilerin madde kullanım oranını ve biçimini etkilemesidir (33). Cinsiyete göre farklılıklar sosyokültürel bağlamda da değerlendirilmelidir. Doğu toplum değerlerini taşıyan ülkelerde kadınların alkol ve madde kullanımına erkeklere oranla daha az tolerans gösterilmektedir (34). Bu durum kadınların tedaviye başvuru oranlarını da olumsuz etkilemektedir. Madde kullanımı olan kadınlarda, yaşanan damgalamanın tedaviye başvuru ve tedavi sürecini, hatta tedavi sonrası topluma, ebeveynlik, eş rollerine yeniden uyum sağlama ve iş bulma süreçlerini olumsuz olarak etkilediği görülmüştür (35).

Katılımcıların yaş, eğitim, medeni durum ayrımlarına bakıldığında göze çarpan bir oran farklılığı bulunamamıştır. Gökler ve Koçak'ın 2008 yılında yaptığı araştırmada ise cinsiyet, madde kullanımına başlama yaşı ve kişilik özelliklerinin madde kullanımında etkili olduğu bulunmuştur (36). Literatüre bakıldığında madde kullanmaya başlama yaşı risk faktörü olarak tanımlanmakta ve genel olarak 10'lu yaşlara tekabül ettiği söylenmektedir (37). Ege Üniversitesi Çocuk Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde yatarak tedavi gören 188 hastanın madde kullanım yaş ortalamasının 13.5 olduğu görülmüştür. (38). Bu araştırmada katılımcıların tedavi başvuru yaşları alınmış, maddeye kullanımına başlama yaşlarının bilgisi alınmamıştır. Eğitim durumunun düşük olması da madde kullanımına etki eden diğer bir faktör olarak gösterilmektedir (39). 2014 yılında yapılan araştırmada, 12 ay boyunca Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bağımlılık Tedavi Birimi'ne gönderilen hastaların %89.0'unun ilköğretim mezunu olduğu belirtilmiştir (40). Araştırmalarda bekar olmanın madde kullanımı için risk faktörü olduğu göze çarpmaktadır. 84 hasta ile yapılan bir çalışmada madde kullananların %85,7'sinin bekâr, %33,0'ının boşanmış olduğu görülmüştür (41). Bir başka çalışmada ise alkol ve madde kullanan kişilerin medeni durum oranlarında farklılık olduğu görülmüş, alkol bağımlılığı tanısı konan hastalarda evli olma oranı %76.7 iken,

bu oranın madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda %25 olduğu bulunmuştur. (42). Sosyoekonomik durum ile kullanılan madde türünün de ilişkili olabileceği düşünülerek, sonraki çalışmalarda katılımcılardan kullandıkları madde türünün alınması planlanmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgulardan biri bireylerin bağımlılık şiddeti, bu ölçeğin alt boyutları olan yaşam üzerine etki, şiddetli istek, tanı ve madde kullanım özellikleri ile ailelerinin eş bağımlılık düzeyleri arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığıdır. Harkness ve arkadaşlarının (2001) yaptığı araştırmada da benzer şekilde alkol madde kullanım bozukluğu olan kişilerin ailelerinde eş bağımlılığının önemli bir etken olduğu bulunmuştur (43). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin eşlerinin eş bağımlılık davranışlarını gösterdiğini söyleyen çeşitli araştırmalar vardır (44). Alkol madde kullanan yakını olan birçok aile bireyi, verdikleri desteği çektiğinde kişilerin alkol madde kullanımını arttıracaklarını, durumun daha kötüye gideceğini düşünür. Halbuki verdikleri destek durumu olumsuz etkilemektedir (45). Bu araştırmalar ışığında alkol madde kullanan bireylerin ailelerinde eş bağımlılık davranışlarının görülebileceğini söyleyebiliriz. Ayrıca bu araştırmada ailelerdeki eş bağımlılık düzeyleri bağımlılık şiddeti yüksek kişilerde diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur.

30 yaş altındaki alkol-madde kullanan kişilerin ailelerinde görülen eş bağımlılık düzeyi, 30 yaş üstü bireylerden daha yüksek bulunmuştur. Araştırmada yaş değişkeni, ailelerdeki eş bağımlılık düzeyi ve yaş arasında anlamlı fark oluşturan en yüksek yaşa göre ayrılmıştır. Bu konuda literatürdeki araştırma azlığı nedeniyle araştırma bulunamamıştır. Bilindiği üzere araştırmalarda 18 yaş ve üzerini yetişkin olarak kabul edilmektedir. Yazarların yorumlamasına göre bu sonuç belki de bize aile üyelerinin, kullanım bozukluğu olan kişiyi 30 yaşından önce yetişkin olarak kabul etmediğini gösterebilir. Bu konuda bir kanıya varmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Alkol madde kullanımı olan evli bireylerin ailelerindeki eş bağımlılık düzeyi, bekar bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Alkol madde kullanan bireylerden çocuğu olmayanların aile bireylerindeki eş bağımlılık düzeyi ise, çocuğu olanlara göre daha düşük bulunmuştur. Araştırmaya katılan kişilerin, farklı aile bireylerine bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü ölçeği uygulanmıştır. Sonraki araştırmalarda, aile birey dağılımlarının yakınlık ve cinsiyet olarak benzer sayıdaki kişilerle yapılması planlanmıştır. Araştırmalarda kadınların eş bağımlılık düzeyleri erkeklere göre yüksek olduğu bulunmuştur (46).

Araştırmanın önemli sınırlılıkları özetlenecek olursa, katılımcıların kullandıkları madde türü ve madde kullanımına başlama yaşı bilgileri alınarak, katılımcılarının aile bireylerinin cinsiyet ve yakınlıklarına göre benzer sayıda aile üyesi ile gelecek araştırmanın yapılması planlanmıştır.

Bu veriler bize kullanım bozukluğu olan kişilerle çalışırken ailelerin de desteğe ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Ülkemizde eş bağımlılık alanında yapılan araştırmaların sınırlı olması nedeniyle bu araştırmanın eş bağımlılık ve bağımlılık alanına destek sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Tot Ş, Yazıcı K, Yazıcı A, et al. Psychosocial correlates of substance use among adolescents in Mersin, Turkey. *Public Health* 2004; 118(8): 588-593
2. Saunders EC, McLeman BM, McGovern MP, et al. The influence of family and social problems on treatment outcomes of persons with cooccurring substance use disorders and PTSD. *J Subst Use* 2016; 21(3): 237-243
3. Ögel K, Çelikay H, Başabak A. Aile bağımlılık profil indeksinin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenirliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2017; 20(4): 255-262.
4. Aka P, Özok Hİ. Eş Bağımlılık. Tanhan F (editör). *Psikolojik Danışmada Güncel Konular*. Ankara, 2022; 39-45.
5. Lancer D. *Conquering Shame and Codependency: 8 Steps To Freeing The True You*. Minnesota: Hazelden Publishing, 2014; 1-23.
6. Ançel G. Karşılıklı bağımlılık kavramı: hemşirelikle ilişkisi ve karşılıklı bağımlılığı belirleme araçları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2012; 14(1): 70-78.
7. Zerwekh J, Michaels B. Co-dependency: assessment and recovery. *Nurs Clin North Am*, 1989; 24(1): 109-120.

8. Roncone R, Mazza M, Ussorio, D. et al, The questionnaire of family functioning: a preliminary validation of a standardized instrument to evaluate psychoeducational family treatments. *Community Ment Health J* 2007; 43(6): 591-607.
9. Friel J. Co-Dependency assessment inventory: a preliminary research tool. *Focus on the Family and Chemical Dependency* 1985; 8(3): 20-21
10. Calderwood KA, Rajesparam A. A critique of the codependency concept considering the best interests of the child. *Fam Soc* 2014; 95(3): 171-178.
11. Hands M, Dear G. Co-dependency: a critical review. *Drug Alcohol Rev* 1994; 13(4): 437-445.
12. O'Brien PE, Gaborit M. Codependency: a disorder separate from chemical dependency. *J Clin Psychol* 1992; 48(1): 129-136.
13. Wegscheider-Cruse S. *Choice Making: For Co-Dependents, Adult Children and Spirituality Seekers*. Florida: Health Communications, 1985: 100-124.
14. Crothers M, Warren LW. Parental antecedents of adult codependency. *J Clin Psychol* 1996; 52(2): 231-239.
15. Cullen J, Carr A. Codependency: an empirical study from a systemic perspective. *Contemp Fam Ther* 1999; 21: 505-526.
16. Fuller JA, Warner RM. Family stressors as predictors of codependency. *Genet Soc Gen Psychol Monogr* 2000; 126(1): 5-24.
17. O'Brien PE, Gaborit M. Codependency: a disorder separate from chemical dependency. *J Clin Psychol* 1992; 48(1): 129-136.
18. O'Gorman P. Codependency explored: a social movement in search of definition and treatment. *Psychiatr Q* 1993; 64(2): 199-212.
19. Whitfield CL. Co-dependence: Our most common addiction-some physical, mental, emotional and spiritual perspectives. *Alcohol Treat Q* 1989; 6(1): 19-36.
20. Hughes-Hammer C, Martsof DS, Zeller RA. Development and testing of the codependency assessment tool. *Arch Psychiatr Nurs* 1998; 12(5): 264-272.
21. Favorini A. Concept of codependency: blaming the victim or pathway to recovery? *Soc Work* 1995; 40(6): 827-830.
22. Ögel K, Evren C, Karadağ F, Gürol T. Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 2012; 23(4): 264-273.
23. Şimşek M, Öncü F, Kabil M. Bağımlılıkta Eş Bağımlılık Faktörü (BEŞF) Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2020; 12(Suppl 1): 268-280.
24. Sparks JN. Expository notes on the problem of making multiple comparisons in a completely randomized design. *J Exp Educ* 1963; 31(4): 343-349
25. Ögel K, Taner S, Eke CY, Erol B. Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2004; 5(4): 213-221.
26. Duyan V, Gövebakan R. Bağımlı Ailesinde Roller ve Kurallar. Timur A (editör). *Madde Bağımlılığı ve Aile*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi, 2021: 41-43
27. Hemovic V, Crano WD. Family structure and adolescent drug use: an exploration of single-parent families. *Substance Use & Misuse* 2009; 44(14): 2099-2113.
28. Ünal M. Madde bağımlılığı ve alkolizmde aile. *Aile ve Toplum* 1991; 1(2): 1-6.
29. Kesgin D, Yaman ÖM. Madde bağımlısı bireylerin kendine yardım gruplarına katılımı sonrasında toplumsal yaşama uyum süreçleri üzerine nitel bir araştırma: adsız narkotik grupları örneği. *Turkish Studies-Economics, Finance, Politics* 2021; 16(2).
30. Anderson CE, Loomis GA. Recognition and prevention of inhalant abuse. *Am Fam Physician* 2003; 68(5): 869-874.
31. Evren EC, Saatçioğlu Ö, Evren B, et al. Madde kullanım bozukluğunda cinsiyet farklılığı: AMATEM'e yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Dusunen Adan* 2003; 16(3): 132-138.
32. Turhan E, İnandi T, Cahit Ö, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Turkish Journal of Public Health* 2011; 9(1): 33-44.
33. Poole N, Dell CA. *Girls, Women and Substance Use*. Ottawa, ON: Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA), 2005.
34. Altındağ A, Yanık M, Yengil E, Karazeybek AH. Şanlıurfa'da üniversite öğrencilerinde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2005; 6(2): 60-64.
35. Morse DS, Cerulli C, Bedell P, et al. Meeting health and psychological needs of women in drug treatment court. *J Subst Abuse Treat* 2014; 46(2): 150-157
36. Gökler R, Koçak R. Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2008; 3(1): 89-104.

37. Yaşan A, Gürgen F. Güneydoğu Anadolu Bölgesinde ergenlerde uçucu madde kullanım özellikleri. Bağımlılık Dergisi 2004; 5(2): 77-83.
38. Yüncü Z, Kabukçu B, Özbaran, B, et al. Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde HBV: Yaygınlık, riskler, aşılama. Anadolu Psikiyatri Derg 2008; 9(4): 208-216.
39. Zorlu N, Türk H, Manavgat AŞ, et al. Denetimli serbestlik uygulaması kapsamında başvuran hastalarda sosyodemografik, klinik özelliklerin ve alkol kullanım bozukluğu sıklığının geriye dönük değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2011; 12: 253-257.
40. Altıntoprak AE, Akgür SA, Kitapçıoğlu G, et al. Denetimli serbestlik olgularının retrospektif analizi: sosyodemografik özellikler, bireysel ve ailesel bağımlılık ve suç öyküleri ve tedavi yanıtları. Bağımlılık Dergisi 2014;15(1): 1-9.
41. Nebioğlu M, Yalnız H, Güven FM, Geçici Ö. Opiyat bağımlılarında diğer maddelerin kullanımı ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013; 12(1): 35-42.
42. Evren C, Ögel K. Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Derg 2003; 4(1): 30-37.
43. Harkness D, Hale R, Swenson M, Madsen-Hampton K. The development, reliability, and validity of a clinical rating scale for codependency. Journal of Psychoactive Drugs 2001; 33(2): 159-171.
44. Salonia G, Mahajan R, Mahajan NS. Codependency and coping strategies in the spouses of substance abusers. Scholars Journal of Applied Medical Sciences 2021; 9(7): 1130-1138
45. Duyan V, Gövebakan R. Bağımlı Ailesinde Roller ve Kurallar. Timur A (editör). Madde Bağımlılığı ve Aile. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi, 2021: 43-44.
46. Fuller JA, Warner RM. Family stressors as predictors of codependency. Genet Soc Gen Psychol Monogr 2000; 126(1): 5-24.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır
Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.
Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.
Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author
Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.
Financial Disclosure: Authors declared no financial support