

İLK KEZ YATARAK TEDAVİ GÖREN ALKOL BAĞIMLILARININ SOSYODEMOGRAFIK ÖZELLİKLERİ VE ERKEN DÖNEM TEDAVİ SONUÇLARI*

Uz. Dr. Hasan MIRSAL**, Uz. Dr. Ayhan KALYONCU**, Uz. Dr. Özkan PEKTAŞ**,
SHU Sevinç YILMAZ**, Doç. Dr. Mansur BEYAZYÜREK**

ÖZET

Alkol kullanımının başlangıcı, bağımlılığın gelişimi ve klinik tedaviye başvuru arasında yaklaşık 15-20 yıllık bir süre vardır. Çalışmamızın amacı; ilk kez yatarak tedavi gören alkol bağımlılarının sosyodemografik , klinik özelliklerini ve erken dönem nüks durumlarını belirlemektir. Çalışmaya 1997 yılında kliniğimize DSM IV ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı ile ilk kez tedavi gören 153 hasta alınmıştır. Hastaların sosyodemografik, klinik özellikleri dosya üzerinden kaydedilmiş ve Mayıs 1998'deki alkol içme durumları poliklinik kayıtları ve telefon görüşmeleri ile öğrenilmiştir. Çalışmaya alınan hastaların %9.82 (n=15) si kadın, %90.2 (n=138) si erkektir. Kadınlarda alkole başlama yaşı 28.8 (sd=8.3), erkeklerde 21.7 (sd=6.7) , alkol alma süreleri ise kadınlarda 11.9 (sd=12.6), erkeklerde 20.4 (sd=9.9) yıldır. Bu iki değişken iki grup arasında anlamlı istatistiksel farklılık göstermektedir (f=14.1, p<0.01; f=9.4, p<0.01). Mayıs 1998 'de (ortalama 8 aylık takip süresi) hastaların %88.2 (n=135) sinin alkol kullanmadığı, %11.8 (n=18)'inin ise alkol kullandığı saptanmıştır. Bu değişken açısından cinsiyetler arasında anlamlı istatistiksel farklılık yoktur (x²=3.5, p>0.05). İlk alkol içmeye başlama ile ilk klinik tedaviye gelme arasında uzun bir süre olduğu görülmektedir (yaklaşık 20 yıl). Bu durum cinsiyetler arasında anlamlı olarak farklıdır. Kadınlar erkeklerle göre daha kısa zamanda klinik tedaviye başvurmaktadır. İlk klinik tedaviden sonra "tekrar alkol içmeme" oranının yüksek olması dikkat çekmektedir. Bu veriler; sözkonusu farklılıkların belirleyicilerini ortaya çıkarmak için kontrollü-prospektif çalışmalar yapılması gerektiğini düşündürmektedir.

SUMMARY

SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF ALCOHOL ADDICTS THAT ARE HOSPITALIZED FOR THE FIRST TIME AND THEIR EARLY PERIOD TREATMENT RESULTS

Start of using alcohol, development of the addiction and then see kind help from clinical treatments takes about 15-20 years. Our study aim is to find out the sociodemographic characteristics of alcohol addicts who have been in the hospital for the first time and their early period situations. In our study, 153 patients , who are defined as alcohol addicts according to DSM IV, have participated. Their sociodemographic and clinical characteristics have been collected from the clinical reports and their situations during May 1998 is learnt from the outpatient clinical reports and by phone calls. Of the 153 patients, 9.82% (n=15) is female and 90.0% (n=138) is male. Starting alcohol age in females is 28.8 (sd=8.3) and in males 21.7 (sd=6.7). Time period for using alcohol is 11.9 (sd=12.6) for females and 20.4 (sd=9.9) for males. These two variables show significant differences between the two groups (f=14.1, p<0.01; f=9.4, p<0.01). In May 1998, approximately after 8 month follow up, it was found that 88.2 % (n=135) of the patients haven't used alcohol again and 11.8 % (n=18) did use it. In terms of this variable, there isn't a significant difference between the sexes (x²=3.5, p>0.05). There is a long period of time (nearly 20 years) between the age of starting alcohol and first clinical treatment. This is significantly different between the sexes. Compared to males, females have their first clinical treatments at earlier age. After the first treatment , the ratio for "not drinking alcohol again" is very high. Our findings leads us to think that there should be a controlled-prpspective reseach on the dynamics of the differences.

* 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde (29 Eylül - 3 Ekim 1998, İzmir) poster bildiri olarak sunulmuştur.

** Anatolia Klinikleri, Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, İstanbul.

GİRİŞ

Alkol bağımlılığı; ilk alkol kullanımının başlamasından yaklaşık 5 yıl sonra gelişen bir hastalıktır. Alkol bağımlısının klinik tedaviye başvurma davranışı ise 15-20 yıllık bir süreç sonunda olmaktadır. Erkeklerde alkol kullanımı yirmili yaşların başlarında başlamakta, otuzlu yaşlarda bağımlılık fark edilmekte, ancak klinik tedavi arama davranışı kırklı yaşların başlarında olmaktadır (Goodwin 1989, APA 1994).

Alkol bağımlılığının cinsiyetler arasındaki farklılığının nedenleri bilinmemektedir. Cinsiyetler arasında görülen farklılığın nedenlerinden birisi bugün için tam aydınlatılmamış olan genetik farklılıklardır. Bu farklılığın olası nedenlerinden birisi de cinsiyetlere yüklenen farklı sosyal rollerdir. Ancak sosyal rollerdeki beklentiler genç yaşlardaki gruplarda genellikle cinsiyetler arasında daha "eşit" olmaktadır. Bu nedenle genç yaşlarda alkol probleminin oluşmasında etkili olan sosyal rollerle ilgili faktörler göreceli de olsa cinsiyetler arasında farklı olmamalıdır. Bu etkenlerle ilgili olarak yapılan çalışmaların (Gomberg, 1989; Wilsnack ve Wilsnack 1991; Grant ve ark.,1991) sonuçlarının çok açık veriler elde edemediği görülmektedir. Yapılan bir çalışmada 15-54 yaşları arasında erkek ve kadınların yaklaşık %90'ının alkol kullandığı ancak alkol kullanan erkeklerin %21.4'ünün kadınların ise yalnızca %9.2'sinin alkol bağımlılığına sahip olduğu bulunmuştur (Anthony ve ark., 1994).

Alkol kullanım bozukluklarının tedavisi genel olarak üç birimde yapılmaktadır (Weiss, 1994). Bunlar; genel hastaneler, genel psikiyatri servisleri, özelleşmiş bağımlılık birimleridir. Alkol bağımlısının hastaneye yatarak tedavi olmasını belirleyen durumlar şunlardır (Hoffman ve ark, 1991):

- 1- Akut intoksikasyon ve/veya yoksunluk potansiyeli
- 2- Biyomedikal durumlar ve komplikasyonlar
- 3- Emosyonel ve davranışsal durumlar veya komplikasyonlar
- 4- Tedaviyi kabul / direnç durumu
- 5- Nüks potansiyeli
- 6- İyileşme çevresinin durumu

Hastane tedavisini tedavi edici açısından yukarıdaki ölçütler belirler. Ancak tedavi olan açısından çok değişik nedenler hastane tedavisine başvuruyu etkileyebilir.

Hastalığın gelişmesi ile tedavi arama davranışı arasındaki sürenin bu kadar uzun olmasının birçok nedeni vardır. Bu nedenlerin başında bağımlılığa bağlı olarak yaşanan sorunların tanınmaması veya kabullenilmemesi gelmektedir.

Çalışmamızın amacı; ilk kez yatarak tedavi gören alkol bağımlılarının sosyodemografik, klinik özelliklerini ve erken dönem nüks durumlarını belirlemektir.

MATERYAL VE METOD

Çalışmaya; 1997 yılında kliniğimizde DSM IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı ile ilk kez yatarak tedavi gören hastaların tümü (n=153) alınmıştır. Sosyodemografik klinik özellikleri dosya üzerinden kaydedilmiş ve Mayıs 1998'deki alkol içme durumları poliklinik kayıtları, mektup ve telefon görüşmeleri ile öğrenilmiştir. Kliniğimizdeki hasta değerlendirmesi, tedavisi ve takibi ile ilgili geniş bilgi başka bir yazımızda belirtilmiştir (Kalyoncu ve ark., 1997). Elde edilen veriler SPSS paket programında işlemden geçirilerek sonuçlar yorumlanmıştır.

BULGULAR

1997 yılında ilk kez klinik tedaviye başvuran hastaların sayısı 153'tür. Genel populasyon içinde bu oran %41.5 olarak bulunmuştur. Sosyodemografik veriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Hastaların yaş ortalaması 42.1 (sd=9.6), kadınların yaş ortalaması 40.7 (sd=10.1), erkeklerin yaş ortalaması 42.3 (sd=9.6) dır.

Kadınlarda alkole başlama yaşı 28.8 (sd=8.30), erkeklerde 21.7 (sd=6.7), alkol kullanma süreleri ise kadınlarda 11.9 (sd=12.6), erkeklerde 20.4 (sd=9.9) yıldır. Bu iki değişken iki grup arasında anlamlı istatistiksel farklılık göstermektedir (f=14.1, p<0.01; f=9.4, p<0.01). Hastaların; %8,5'i (n=13) deliriyum tremens, %1.3'ü (n=2) deliriyum tremens + alkol yoksunluğu nöbeti, %2.0'si (n=3) alkol yoksunluğu nöbeti geçirmiştir.

Önceden alınan tanılar dikkate alınarak erken dönem yapılan değerlendirmede; alkol bağımlılığı tanısı yanında hastaların aldıkları diğer tanıları şunlardır: Hastaların %84.3'ü (n=129) ek tanı almamıştır. Yedi hasta (%4.6) major depresyon, altı hasta (%3.9) anksiyete bozukluğu (panik bozukluk, obsesif-kompulsif bozukluk), beş hasta (%3.3) diğer bir madde

Tablo 1: Sosyodemografik özellikler

	n	%		n	%
CİNSİYET			MEDENİ DURUM		
Kadın	15	9.8	Bekar	23	15.0
Erkek	138	90.2	Evli	110	71.9
			Boşanmış	20	13.1
EĞİTİM DURUMU			MESLEK		
İlkokul	25	16.3	Çalışmıyor	48	31.4
Ortaöğretim	72	47.1	Çalışıyor	105	68.6
Yükseköğretim	56	36.6			

bağımlılığı (esrar-kokain), iki hasta (%1.3) patolojik kumar oynama, dört hasta (%2.6) kişilik bozukluğu tanıları almışlardır. Bu tanılar alkol bağımlılığının gelişmesinden önce var olduğu kabul edilen tanılardır. Alkol bırakıldıktan sonra özellikle alkole bağlı oluşan psikiyatrik hastalıklar, değerlendirme erken dönemde yapıldığı için dikkate alınmamıştır.

Hastaneye yatış sırasında var olan fizik hastalıklar ise şöyledir. Hastaların %65.4'ü (n=100) fizik hastalığa sahip değil, %21.6 sı (n=33) hipertansiyon, %7.2 si (n=11) alkolik hepatit, %2.6 sı (n=4) hipertansiyon + diabetes mellitus, %2.6 sı (n=4) alkolik nöropati, %0.7 si (n=1) alkolik siroz tanısı almıştır.

Mayıs 1998'de ortalama sekiz aylık bir takip süresi sonucunda hastaların %88.2 (n=135) sinin alkol kullanmadığı, %11.8'inin (n=18) ise alkol kullandığı yani hastalığın nüks ettiği saptanmıştır. Bu değişken açısından cinsiyetler arasında anlamlı istatistik farklılık yoktur. ($\chi^2=3.5$, $p>0.05$).

Son içme durumunun; medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, fizik hastalık varlığı, psikiyatrik hastalık varlığı gibi değişkenler açısından yapılan istatistik değerlendirmede farklılık göstermediği saptanmıştır.

TARTIŞMA

Çalışmanın ilk göze çarpan sonucu cinsiyetler arasındaki farklılıklardır. İlk tedaviye başvuranlar açısından erkek/kadın oranı 10 civarındadır. (138/15). İlk alkole başlama ile ilk klinik tedaviye başvurma arasında yaklaşık 20 yıllık bir süre vardır. Bu durum cinsiyetler arasında da farklı özellikler göstermektedir. Kadınlarda alkole başlama yaşı daha geç ancak

tedaviye başvurma yaşı daha erkendir. Yapılan araştırmalarda kadınların alkole daha dayanıksız oldukları, biyopsikososyal açıdan zarar görme sürelerinin daha kısa, daha şiddetli olduğu ve bu nedenle tedaviye daha erken başvurdukları belirlenmiştir (Goodwin, 1989; APA 1994; Gilmore ve ark., 1986; Anthony ve ark., 1995). Kadınlardaki tedaviye erken başvuru davranışı tedavi sonuçlarını da etkilemelidir. Bu çalışmanın sonuçları ile bu yorumu yapmak zordur. Ancak kadın bağımlılardaki klinik farklılıklar yanında tedavi sonuçları da farklı bulunmuştur (Jarvis, 1992).

Alkol bağımlılığında bir yıllık içmeme oranı ortalama %65 dolayındadır (APA, 1994; Gimore ve ark., 1986). Çalışmanın önemli sonuçlarından birisi de ilk tedavi sonrası remisyon oranının %88.2 gibi yüksek oranda olmasıdır. İlk tedaviye başvuru nedenlerinin belirlenmesi, klinik tedavi sürecindeki özelliklerin saptanması, klinik tedavi sonrası izleme özelliklerinin kontrollü-prospektif çalışmalarla takip edilmesi, bu çalışmanın sonuçlarının oluşturduğu birçok "sorunun" yanıtlanmasını sağlayacaktır.

İlk kez tedaviye başvuran alkol bağımlılardaki remisyon oranlarının yüksek görünmesi; nüks sürecinin anlaşılmasında ilk kez tedaviye başvuran hastalarda daha etraflı çalışmaların planlanmasının gerekliliğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition. Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994.
- Anthony JC, Warner LA, Kessler RC; Comparative epidemiology of dependence on tobacco, alcohol, controlled substances and inhalants: basic findings from the National Comorbidity Survey. *Clinical and Experimental Psychopharmacology* 2:244-268, 1994.
- Anthony JC, Arria AM, Johnson EO: Epidemiological and Public Health Issues for Tobacco, Alcohol, and Other Drugs. *Review of Psychiatry*, Volume 14, John M. Oldham and Michelle B. Riba (eds), American Psychiatric Press, Inc. 1995, pp.15-49.
- Gilmore K, Jones D, Tumble L: *Treatment Benchmarks*. Center City, MN, Hazelden, 1986.
- Gomberg ES: Alcoholic Women in treatment: early histories and early problem behaviors. *Adv Alcohol Subst Abuse* 8:133-147, 1989.
- Goodwin DW: *Alcoholism*. Kaplan HI, Sadock BJ (eds). *Comprehensive Textbook of Psychiatry/V*, Williams &

- Wilkins, 1989.
- Grant BF, Harford TC, Chou SP, et al: Epidemiologic Bulletin No 27: prevalence of DSM III R alcohol abuse and dependence, United states, 1988, Alcohol Health and Research World 15: 91-96, 1991.
- Hoffman NG, Halikas SA, Mee-Lee D, et al: Patient Placement Criteria for the Treatment of Psychoactive Substance Use Disorders. Washington, DC, American Society of Addiction Medicine, 1991.
- Jarvis TJ: Implications of gender for alcohol treatment research: a quantitative and qualitative review. Br J Addict 1992; 87 (9) 1249-61.
- Kalyoncu A, Mırsal H, Pektaş Ö, Yılmaz S, Beyazyürek M: "Anatolia Alkol Tedavi Kliniği" Tedavi Programı. 6.Anadolu Psikiyatri Günleri, 10-14 Aralık 1997, Erzurum.
- Weiss RD: Inpatient Treatment. InTextbook of Substance Abuse Treatment. Mare Galanter, Herbert D Kleber (eds). American Psychiatric Press Inc. Washington, D.C, 1994, pp 359-368.
- Wilsnack SC, Wilsnack RW: Epidemiology of women's drinking. J Subst Abuse Treat 3: 133-157,1991.