

ALKOL BAĞIMLILIĞINDA NÜKS ETME SÜRECİNDE “YÜKSEK RİSKLİ DURUMLARIN” ETKİLERİ*

The effects of high risk situations to the relapse process
in alcohol dependence

Dr. Ö. Ayhan Kalyoncu¹, Dr. Hasan Mırsal¹, Dr. Özkan Pektaş¹,
Dr. Ali Hilmi Yazıcı², Dr. Özlem Yalnız², Dr. Mansur Beyazyürek³

Özet

Amaç: Alkol bağımlılığında tedavinin amaçlarından birisi de “tekrar alkol içmeyi önleme” çalışmasıdır. Bu çalışmada “yüksek riskli durum” kavramı oldukça önemlidir. Alkole tekrar başlama sürecinde “yüksek riskli durumların” saptanması ve bu durumlarla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesinin nüks oranlarını azaltabileceği ileri sürülmüştür. Bu çalışmada risk kavramı, yüksek riskli durumlar ve durumların nüks sürecine olan etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya kliniğimizin tedavi programını tamamladıktan sonra nüks eden 40 evli, eşi ile birlikte yaşayan erkek alkol bağımlısı alınmıştır. Kontrol grubunu da bir kez hastaneye yattıktan sonra nüks etmeyen 40 evli eşi ile birlikte yaşayan erkek alkol bağımlısı oluşturmuştur. Araştırmada sosyodemografik ve klinik özellikleri değerlendiren yarı yapılandırılmış klinik görüşme formu ile “yüksek riskli durumları” değerlendiren bir form kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programında işleminden geçirilmiştir.

Bulgular: İki grup arasında “yüksek riskli durum” yaşama açısından anlamlı istatistiksel farklılık vardır ($X^2=66,3$; $df=4$; $p=0$). Nüks etmeyen grupta risk kavramı anlamlı olarak dikkate alınmış ve yüksek riskli durumlardan sakınma davranışı gösterilmiştir. Nüks eden grupta en çok “tedavi alma sorunlarının” yüksek risk oluşturduğu görülmektedir. İlginç olarak “sosyal baskı yaşama” nüks etmeyen grupta daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Nüks etme sürecinde “yüksek riskli durumların” varlığının saptanması nüks etmeyi önleyebilir. Sonuçlar; “tedavi alma ile ilgili sorunların” nüks etme sürecinde etkili olduğunu göstermiştir. Kontrol grubunda “sosyal baskıların” yoğun olarak yaşanmasına rağmen nüks olmamasının anlamı “tedavi alma ile ilgili” sorunların azlığı olmalıdır.

*37.Ulusal Psikiyatri Kongresi’nde (2-6 ekim 2001, İstanbul) poster bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Yrd. Doç. Dr. Maltepe Üni. Tıp Fak. Psikiyatri A.D. Balıklı Rum Hst. Vakfı Anatolia Klinikleri

² Uz. Dr. Balıklı Rum Hst. Vakfı Anatolia Klinikleri

³ Prof. Dr. Maltepe Üni. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı

Anahtar kelimeler:Alkol bağımlılığı, yüksek riskli durumlar, nüks

Summary

Objective: To prevent to resume drinking alcohol is one of the main objectives of treatment in alcohol dependency. “High risk situations” is considered important in this study. It is suggested that detecting these high risk situations and learning to cope with them could assist to reduce relapse rates. In this study we intended to describe risk concept, high risk situations and to investigate their effect on relaps course.

Method: We included 40 alcoholic patients who relapsed after they completed their inpatient treatment program . All patients were males and they were all married or living with their female partners. In this study a semi-structured clinical assessment form was used to evaluate clinical and sociodemographic features. In order to determine high risk conditions we also used another questionnaire. SPSS computer statistic program was used.

Findings: There is a significant difference between groups in experiencing high risk conditions ($X^2=66.3$, $df=4$, $p=0$). In non-relapsing group risk concept was evaluated as important and avoidance behaviour from risk conditions was demonstrated. In relapsing group problems about receiving treatment consisted the main risk factor. Interestingly “experiencing social pressure” was found more often in non-relapsing group.

Conclusions: It might help patients prevent relapses to detect high risk conditions. Our results suggest that problems about “receiving treatment” have important influence on the course of relapse. In spite of high social pressure seen in control group and low incidence of relapse might be related to the low incidence of problems encountered concerning “receiving appropriate treatment”.

Key words: Alcohol dependence, high risk situations, relapse

GİRİŞ

Alkol bağımlılığı hemen tüm psikiyatrik hastalıklarda olduğu gibi relaps (nüks) ve remisyonlarla seyreden bir hastalıktır. Dünyada kabul edilmiş tüm alkol tedavi programlarının ilk amacı bağımlıyı olabildiğince uzun süre ayık tutabilmektir(1).Alkol bağımlısının yaşam kalitesinin artırılmasının birinci koşulu "ayıklıktır". Alkol bağımlılarının %65'inin 1yıl süre ile "ayık" kalabildiği, hatta %20-30 'unun tedavi görmeden bunu gerçekleştirebildiği kabul edilmektedir (2).

Alkol Bağımlılığı tedavisinin sonuçlarını değerlendirmek oldukça güçtür. Genel olarak; nüks sürecine etkili olabilecek hasta ve tedavi programları ile ilgili çok sayıda faktör vardır(3).

Alkol bağımlılığının gerekçe aramaksızın kabul edilmesi gereken özelliklerinden birisi de “içme-içmeme” dönemlerinin doğal (!) bir seyir olmasıdır. Alkol bağımlılığı bir süreç hastalığıdır, aynı zamanda nüks de bir süreç olarak kabul edilmektedir(4). Üstelik nüks olayı hemen her bağımlı da her defasında benzer bir süreç izlemektedir(5). Bu nedenle önceki nüks süreçlerinin tanımlanması daha sonraki nüks süreçlerini de önlemeyi kolaylaştıracaktır. Nüks süreci genellikle olumsuz düşüncelerle başlamaktadır. Bu düşüncelerin temelinde de daha önceden alkol bağımlılığı konusundaki “yanlış inançlar” yani mitler vardır. Tedavi sürecinde bu yanlış inançların bulup çıkarılması nüks sürecinin engellenmesini de kolaylaştıracaktır. Nüks önleme modeli içinde bu yüksek riskli durumlar saptanmakta ve bağımlı bu konuda eğitilmektedir. “İçmeme” bağımlılığının motivasyonu ile yakından ilişkilidir. İçmeme motivasyonu;

alkolle bağılı oluşan olumsuzluklara ve alkolsüz yaşamın olumlu yanlarına bağılıdır(6). Aksine içmeme motivasyonunu azaltan ve tekrar içmeye gerekçe olabilen faktörler de vardır. Alkol bağımlılığında nükse neden faktörler iki ana grupta toplanmıştır(5).

1-Kişinin doğrudan kendisine bağılı olanlar(%61); olumsuz emosyonel durumlar %38, olumsuz fiziksel durumlar %3, kontrol etmeyi deneme %9, dürtü ve istekler %11

2-Kişiler arası durumlar (%39); kişiler arası çatışmalar %18, sosyal baskılar %18, olumlu emosyonel durumlar %3

Alkol bağımlılığında tedavinin amaçlarından birisi de “tekrar alkol içmeyi önleme” çalışmasıdır. Bu çalışmada “yüksek riskli durum” kavramı oldukça önemlidir. Alkole tekrar başlama sürecinde “yüksek riskli durumların” saptanması ve bu durumlarla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesinin nüks oranlarını azaltabileceği ileri sürülmüştür. Bu çalışmada risk kavramı, yüksek riskli durumlar ve bu durumların nüks sürecine olan etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya kliniğimizin tedavi programını tamamladıktan sonra nüks eden 40 evli, eşi ile birlikte yaşayan erkek alkol bağımlısı alınmıştır. Kontrol grubunu da bir kez hastaneye yattıktan sonra nüks etmeyen 40 evli eşi ile birlikte yaşayan erkek alkol bağımlısı oluşturmuştur. Tanılar DSM IV ölçütlerine göre konmuştur(2). Araştırmaya dahil edilmede; “daha önce kliniğimizde uygulanan yatan hasta alkol tedavi programına” katılmış olmak esas alınmıştır. Kliniğimizde uygulanan tedavi programı başka bir yazıda ayrıntılı olarak belirtilmiştir(7). Araştırmada sosyodemografik ve klinik özellikleri değerlendiren yarı yapılandırılmış klinik görüşme formu ile “yüksek riskli durumları” değerlendiren bir form kullanılmıştır. “Yüksek riskli durumları” (8) içeren klinik görüşme formu; altı ana grupta toplanmıştır.

1-Olumsuz duygu, düşünce, tutum ve davranışlar

2-Sosyal baskılar

3-Tedavi alma ile ilgili sorunlar

4-Kişiler arası ilişkilerde yaşanan çatışmalar

5-Dürtü, özlem, istek ve alkol içmeyi kontrol etmek isteme

6-Diğer riskli durumlar

Riskli durumların saptanmasında son bir aylık süre dikkate alınmış ve en belirgin olan durum “var” olarak kabul edilmiştir.

Eşlerdeki “nüks” belirtileri Gorkski’nin(9) tanımladığı “yakınlardaki kayma belirtileri” tanımına göre yapılmış ve belirtiler istatistiki işlemden geçirilmek için; “ yok, psikiyatrik sorunlar, tedaviye katılmama, sosyal baskı oluşturma” olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Elde edilen veriler SPSS istatistik programında işlemde geçirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya eşit sayıda nüks eden (n=40) ve nüks etmeyen (n=40) bağımlı ve yakını alınmıştır. Çalışmaya alınan bağımlıların tümü erkektir. Yaş ortalaması 43,5 (ss=7,6)tir. Çalışma durumu açısından iki grup arasında fark yoktur. Eğitim durumları iki grup arasında farklı bulunmuştur ($X^2=15,0$ df=2 $p<0,05$), yine eş eğitimleri de farklıdır($X^2=9,1$ df=2 $p<0,05$). Nüks eden grupta ilkokul dilimi ağırlık kazanırken, eşlerde nüks etmeyen grupta yüksekokul dilimi ağırlık kazanmaktadır. Bunun dışında iki grup arasında; ailede alkol bağımlılığı varlığı ($X^2=2,3$ df=1 $p>0,05$), ailede akıl hastalığı varlığı (akıl hastalığı yoktur), eşin çalışma durumu($X^2 =2,5$ df=1 $p>0,05$) arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.İki grup arasında “yüksek riskli durum”

yaşama açısından anlamlı istatistiki farklılık vardır ($X^2=66,3$; df=4; $p=0$). Nüks etmeyen grupta risk kavramı anlamlı olarak dikkate alınmış ve yüksek riskli durumlardan sakınma davranışı gösterilmiştir. Nüks eden grupta en çok “tedavi alma sorunlarının” yüksek risk oluşturduğu görülmektedir. İlginç olarak “sosyal baskı yaşama” nüks etmeyen grupta daha yüksek bulunmuştur. Yüksek riskli durumların dağılımı tablo 1 de verilmiştir.

Tablo 1:Yüksek Riskli Durumların Gruplara Göre Dağılımı

Yüksek riskli durum/ grup	Nüks etmeyen		Nüks eden	
	n	%	n	%
Yok	24	60	0	0
Olumsuz duygu düşünce ve tutumlar	0	0	8	20
Sosyal baskılar	12	30	6	15
Tedavi almama	4	10	20	50
Kişilerarası çatışmalar	0	0	6	15
istatistik; $X^2=50,66$ df=4 $p<0,00001$				

Tablo 2:Eşlerdeki Nüks Belirtilerinin Gruplara Göre Dağılımı

Eşlerdeki nüks belirti grupları/ araştırma grupları	Nüks etmeyen		Nüks eden	
	n	%	n	%
Yok	12	30	0	0
Psikiyatrik sorunlar	8	20	4	10
Tedavi almama	16	40	36	90
Sosyal baskı yapma (alkol alma, davetlere zorlama vs..)	4	10	0	0
istatistik; $X^2=25,02$ df=3 $p<0,0001$				

Tablo 4: Eşlerde Sigara Kullanımı

Sigara kullanımı	Kullanmayan		Kullanan		İstatistik
	n	%	n	%	
Grup					
Nüks etmeyen grubun eşleri	30	75	10	25	$X^2=15,1$ df=1 $P<0,05$
Nüks eden grubun eşleri	18	45	22	55	

Tablo 5: Bağımlılarda Sigara Kullanımı

Sigara kullanımı Grup	Kullanmayan		Kullanan		İstatistik
	n	%	n	%	
Nüks etmeyen grup	12	30	28	70	X ² =14,1 df=1 P<0,001
Nüks eden grup	0	0	40	100	

TARTIŞMA VE SONUÇ

Nüks içmeyi bırakmaya çalışan alkol bağımlıları arasında oldukça sık görülen bir durumdur. Psikososyal tedaviler öğrenme teorilerine dayanmakta olup yanlış öğrenilmiş davranışlar nüks sürecinde önemli bir rol almaktadır. Bu nedenle nüks önleme tedavilerinin ilk amacı yanlış davranış ve biliş özelliklerini saptayarak bunları düzeltmektir. Diğer bir amaç ise içmeme motivasyonunu artırmaktır. Bağımlının içmenin negatif sonuçları hakkında bilgilenebilmesi ve nükse yol açabilecek “kişi, yer ve diğer şeylerden” kaçınması sağlanır.

Nüks sürecinde bağımlı özellikleri ve tedavi programı arasında kesin bir ilişki yoktur. Son yıllarda yapılan bazı çalışmalarda farklı hasta gruplarında farklı tedavi programlarının etkinlikleri benzer bulunmuştur. Bazı araştırmalarda içme isteğini (craving) azaltan ilaçların nüksü azaltmada etkili oldukları bulunmuştur.

Alkol bağımlılığı ve nüks ile ilgili çok değişik araştırma düzenlemeleri ile yapılan çalışmalara rağmen “nüks önleme; davranışsal ve bilişsel bir girişim” olarak kabul edilmektedir(10,11,12).

Alkol bağımlılığında nüks etme ve kişilik özellikleri arasında yapılan bir araştırmada “antisosyal” kişilik yapısının nüks sürecini kolaylaştırdığı saptanmıştır(13). Alkol bağımlılığında nüks konusunda son yıllarda çok daha ayrıntılı çalışmalar yapılmıştır. Yeni yapılan bir çalışmada “benlik etkinliği” ve “bilişsel işlevler” ile nüks süreci arasında ilişki bulunmuştur. Tedavi sonrası saptanan benlik etkinliği değerlerinin yüksekliği ile içmeme süreci arasında ve bilişsel işlevlerde, özellikle sorun çözme özelliklerindeki yüksek skorlarla içmeme süreci arasında paralellikler vardır(14). Nüks konusunda yapılan ilginç bir çalışmada yüksek riskli durumlara verilen yanıt ile nüks arasında bulunan ilişkidir. Bu çalışmada yüksek riskli durumlara verilen uygun bilişsel cevapların nüks sürecini izlemede öngörücü olabileceği ileri sürülmüştür. Özellikle “içmenin sonucunu doğrudan bilişsel süreçten geçirebilme” özelliğinin varlığı önleyici bir etken olarak görülmüştür(15,16). Bu çalışmalar ile çalışmamızın sonuçlarını karşılaştırmak mümkün değildir. Ancak alkol bağımlılığında nüks sürecinde “yüksek riskli durumların varlığının” yanında bu durumlara verilen cevapların öneminin de vurgulanması açısından bu çalışmalar ayrı bir değer taşımaktadır.

Benzer ancak daha kısıtlı metod ile yaptığımız daha önceki bir çalışmada yüksek riskli durumlardan “olumsuz duygu, düşünce, tutum ve davranışlar” nüks sürecinde ilk sırayı almıştır (%33). Bunun yanında çalıştığımız popülasyonda “tedavi alma sorunlarının” önemli bir yere sahip olduğu bulunmuştur(17). Bu çalışmada elde ettiğimiz sonuçlar da paralellik göstermektedir.

Nüks ile ilgili yaptığımız bir başka çalışmada da hastane tedavisi sırasındaki psikiyatrik belirti yoğunluğunun nüks sürecini hızlandırdığı bulunmuştuk(18). Bu bulgu da olumsuz duygu düşünce tutum ve davranışların nüks sürecindeki önemini vurgulamaktadır.

Çalışmamızın verilerinden biri de nüks ve sigara kullanımı arasındaki ilişkidir. Nüks grubunda sigara kullanımı daha yaygındır. Sigara kullanımı olumsuz bir tutum-davranış olarak

değerlendirilirse nüks sürecinde yüksek bir risk etkeni olarak görülmelidir. Alkol bağımlılığında nüks ve “sigara kullanımı” arasında yapılan çalışmalar çelişkili sonuçlar elde etmiştir. Ancak erken dönemdeki veriler “sigara kullanımının” nüks sürecini ertelediğini bu etkininin de sigara kullanımının dopamin etkisini artırarak alkol içme isteğini azaltmaya bağlı olduğunu göstermektedir. Diğer bir bulgu ise uzun dönemde “bağımlılık örüntüsünün” devam etmesine bağlı olarak sigara kullanımının alkol bağımlılığında nüks sürecini hızlandığı şeklindedir(19,20). Bu çalışmamızda sigara kullanımı nüks sürecini hızlandırıyor gibi görünmektedir.

Çalışmamızdaki değişkenlerden biri de eşlerdeki “nüks belirtileri” ve sigara kullanımınıdır. Eşlerdeki tedaviye katılmama durumu ve sigara kullanımı ile nüks arasında paralellik vardır.

Sonuç: Nüks etme sürecinde “yüksek riskli durumların” varlığının saptanması nüks etmeyi önleyebilir. Sonuçlar; “tedavi alma ile ilgili sorunların” nüks etme sürecinde etkili olduğunu göstermiştir. Kontrol grubunda “sosyal baskıların” yoğun olarak yaşanmasına rağmen nüks olmamasının anlamı “tedavi alma ile ilgili” sorunların azlığı olmalıdır.

KAYNAKLAR

1-Schuckit MA: Goals of Treatment. In Textbook of Substance Abuse Treatment. Eds Marc Galanter, Herbert D. Kleber. American Psychiatric Press, Inc. 1994. Washington, DC, pp 3-10.

2-American Psychiatric Association: Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders 4.baskı Washington , DC The American Psychiatric Association, 1994 .

3-Hester RK: Outcome Research: Alcoholism. In Textbook of Substance Abuse Treatment. Eds. Marc Galanter, Herbert D. Kleber. American Psychiatric Press Inc., Washington , DC, pp 35-43,1994.

4-Stinson DS, Smith WG, Amidjaya I, et al.: Systems of care and treatment outcomes for alcoholic patients, Arc Gen Psichiatriy, 1979, 36: 535-539.

5-Marlatt GA, Gordon JR: Relapse Prevention: maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. The Guilford Press, New York, 1985.

6-Marlat GA, Barrett K:Relapse Prevention. . In Textbook of Substance Abuse Treatment. Eds. Marc Galanter, Herbert D. Kleber. American Psychiatric Press Inc., Washington , DC, pp 285-299, 1994.

7-A. Kalyoncu, H. Mırsal, Ö. Pektaş, T.Şatır, M. Serez, M. Beyazyürek: Yatarak Tedavi Gören Alkol Bağımlıları İçin Örnek Bir Tedavi Programı. Bağımlılık Dergisi Cilt: 1 Sayı: 1 Mart 2000.

8-Coşkunol H: Alkol Bağımlılığı: Tanı ve Tedavisi, Ege Üniversitesi Basımevi, Bornova İzmir; 1996.

9-Gorski TT, Miller M: Staying Sober: a guide for relapse prevention. Herald House/Independence Press. 1986.

10-Marlatt GA, Gordon JR: Relapse Prevention. Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors. The Guilford Press, New York, 1985.

11-Kendall PC, Hollon SD(eds): Cognitive-Behavioral Interventions: Theory, Research and Procedures. New York, Academic Press, 1979.

12-Cumming C, Gordon JR, Marlatt GA: Relapse: strategies of prevention and prediction, in The Addictive Behaviors: Treatment of Alcoholism, Drug Abuse, Smoking, and Obesity. Edited by Miller WR, London, Pergamon, 1980.

13-Janowsky DS, Boone A, Morter S, Howe L:Personality and alcohol/substance-use disorder patient relapse and attendance at self-help group meetings.Alcohol Alcohol 1999 May;34(3):359-369.

14-Allsop S, Saunders B, Phillips M:The process of relapse in severely dependent male problem drinkers.Addiction 2000 Jan;95(1):95-106 .

15-Breslin FC, Sobell MB, Sobell LC, Sdao-Jarvie K, Sagorsky: Relationship between posttreatment drinking and alternative responses to high-risk situations proposed during treatment by problem drinkers.J Subst Abuse 1996;8(4):479-486

16-Vielva I, Iraurgi I:Cognitive and behavioural factors as predictors of abstinence following treatment for alcohol dependence. Addiction 2001 Feb; 96(2):297-303.

17-Kalyoncu A, Mırsal H, Şatır T ve ark: Alkol Bağımlılığında Nüks Nedenlerinin Araştırılması. Tam Metin Kitabı, Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslararası Kros-Kültürel Psikiyatri Uydu Sempozyumu, 6-12 Eylül 1999, Trabzon.

18-Mırsal H., Kalyoncu A., Pektaş Ö., Yılmaz S., Serez M., Beyazyürek M.: Alkol Bağımlılığında Klinik Tedavi Sırasındaki Psikiyatrik Semptomatolojinin Nüks Sürecindeki Etkisinin Araştırılması. Tam Metin Kitabı (Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslararası Kros-Kültürel Psikiyatri Uydu Sempozyumu 6-12 Eylül 1999, Trabzon.

19-Aubin HJ, Laureaux C, Tilikete S, Barrucand D :Changes in cigarette smoking and coffee drinking after alcohol detoxification in alcoholics.Addiction 1999 Mar;94(3):411-416.

20-Schmidt LG, Smolka M:Relapse prevention in alcoholics by cigarette smoking? Involvement of nicotinic-dopaminergic mechanisms.Alcohol 2001 Jun;24(2):111-115.