

Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi

Cüneyt EVREN,¹ Kültegin ÖGEL²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, alkol ve alkol dışı madde bağımlılarında dissosiyatif belirti yaygınlığını ve çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışmaya Nisan 2001 - Haziran 2001 tarihleri arasında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'de (Alkol ve Madde Araştırma ve Tedavi Merkezi) yatarak tedavi edilen ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konmuş 30 hasta ile alkol dışı madde bağımlılığı tanısı konmuş 32 hasta katılmıştır. Olgulara yarı yapılandırılmış sosyodemografik form, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ), Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAÖ) ve Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) uygulanmıştır. **Bulgular:** DYÖ puan ortalaması 21.61±19.01 olarak saptanmıştır. DYÖ'den 15 ve üstü puan alanların oranı %51.6, 30 ve üzeri puan alanların oranı %29 olarak bulunmuştur. DYÖ'den 30 puan ve üzeri alanların, 15 puan altında alanlara göre HDDÖ, HAÖ ve ÇÇTÖ'nin duygusal kötüye kullanımı ve fiziksel ihmali değerlendiren alt ölçeklerinde yüksek puan ortalamaları saptanmıştır. DYÖ puanı, HDDÖ, HAÖ, ÇÇTÖ'nin duygusal ve fiziksel kötüye kullanım ve fiziksel ihmali puanları ile korelasyon göstermiştir. Bağımlı değişkenin DYÖ olduğu çoklu regresyon modelinde HAÖ ve fiziksel ihmali puanları yordayıcı olarak belirlenmiştir. **Tartışma:** Bu çalışmanın sonuçları, madde bağımlılarının depresyon ve anksiyete de olduğu gibi dissosiyatif belirtiler ve bozukluk açısından da rutin olarak araştırılması gerektiği görüşünü desteklemektedir. Madde bağımlılarında DYÖ'nin uygulanması hem dissosiyatif bozukluk, hem de depresyon, anksiyete ve çocukluk çağı travması gibi ilişkili durumların riskini belirlemede faydalı olabilir. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2003; 4:30-37)

Anahtar sözcükler: Madde bağımlılığı, alkol bağımlılığı, dissosiyasyon, çocukluk çağı travması, anksiyete, depresyon

Dissociative symptoms among alcohol and substance dependents and its relationships with childhood trauma history, depression, anxiety, and alcohol/substance use

SUMMARY

Objective: The aim of this study is to investigate the dissociative symptoms among alcohol and substance dependent patients and its relationship with childhood trauma, depression, anxiety, and alcohol/substance use. **Methods:** The study was conducted in Bakırköy Mental Health and Neurological Disease Education and Treatment Hospital, Alcohol and Substance Research and Treatment Center in Istanbul between April 2001 and June 2001. The sample consisted of 30 alcohol and 32 substance dependent inpatients according to DSM-IV. All the patients were assessed by using a semi-structured socio-demographic form, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Dissociative Experiences Scale (DES), Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) and Michigan Alcoholism Screening Test (MAST). **Results:** The mean number of DES score was found to be 21.61±19.01. The ratio of those who receive 15 points or more from DES was 51.6%, while those who received 30 or more was 29%. The mean number of HDRS, HAM-A and emotional abuse and physical neglect sub scales of CTQ was found to be higher among those who receive 30 points or more on DES score than those who receive less than 15 points on DES. DES score was positively correlated with scores of HDRS, HAM-A, and emotional and physical abuse and physical neglect subscales of CTQ. When DES score was taken as depended variable in Multiple Linear Regression model, HAM-A and physical neglect sub scale of CTQ was found to be the factors to determine the CDSS score. **Conclusions:** The this

¹ Uzm.Dr., ² Doç.Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İSTANBUL
Dr. Cüneyt EVREN,

e-posta: cuneytevren@yahoo.com

results of this study supports the notion that as depression and anxiety, dissociative symptoms and disorder must be evaluated routinely among substance dependents. Using DES among substance dependents can be useful for detecting not only risk of dissociative disorder but also risk of related conditions like depression, anxiety and childhood trauma. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2003; 4:30-37)

Key words: Alcohol dependens, substance dependens, dissociation, childhood trauma, depression, anxiety

GİRİŞ

Geçtiğimiz yıllar içinde dissosiyatif belirtilere yönelik ilgi giderek artmış ve çeşitli klinik ortamlarda, psikiyatrik hastalarda ve genel popülasyonda dissosiyatif belirtiler araştırılmıştır.^{1,2} Benzer çabalar madde bağımlıları için de gerçekleştirilmiştir.^{3,4} Madde kötüye kullanımının bazen dissosiyatif belirtilere yol açtığı, bazen birincil dissosiyatif bozukluğa ikincil olarak da ortaya çıktığı, ancak etioloji ne olursa olsun dissosiyasyonun alkol ve madde bağımlısı bireyler için önemli bir belirti olarak yer aldığı bildirilmektedir.³

Ross ve arkadaşlarının çalışmasında, ayaktan ve yatarak tedavi gören madde bağımlıların %39'una dissosiyatif bozukluk tanısı konmuştur.³ Yatarak tedavi gören erkek madde bağımlıların %41'i DYÖ'ünden dissosiyatif bozukluk için daha ileri değerlendirme gerektirdiğini düşündüren 15 ya da daha fazla puan almışlardır.¹ Benzer şekilde yatarak bağımlılık tedavi programını tamamlayan hastaların %15'ine dissosiyatif bozukluk tanısı konmuştur.⁴ Dissosiyatif kimlik bozukluğunda madde kötüye kullanımının önemli bir problem olduğu, birçok olguda madde kötüye kullanımının şiddetli olduğu ve erken yaşlarda başladığı bildirilmektedir.⁵ Wenzel ve arkadaşlarının çalışmasında, alkol ve maddeden arındırılmaları tamamlanmış toplam 138 erkek hastada (62'si alkol, 76'sı madde bağımlısı) Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'ne (DYÖ) göre yüksek derecede dissosiyasyon saptanmış ve dissosiyasyonun uzun süreli madde kullanımının kronik rezidüel etkisi olabileceğini bildirmişlerdir.⁶

Genel popülasyonda ve psikiyatrik hastalarda travma ile dissosiyasyon ilişkisi sıklıkla bildirilmekle beraber, madde bağımlılarında bu ilişki ile ilgili birbiriyle çelişen bulgular bulunmaktadır.⁷ Ross ve arkadaşları madde bağımlılarında dissosiyatif bozukluk olan ve olmayan gruplar arasında çocukluk çağı istismarı ve madde kötüye kullanım şiddeti açısından fark saptamışlardır.³ Dunn ve arkadaşlarının çalışmasında madde bağımlıların %34'ünde çocukluk çağı kötüye kullanımı saptanmış ve bu olgularda DYÖ puanı diğer olgulara göre yüksek bulunmuştur.⁸ Dunn ve arkadaşlarının bir başka çalışmasında, dissosiyatif bozukluk tanısı konan ve konmayan madde bağımlıları arasında çocukluk çağı istismarı açısından farklılık bulunmadığını bildirmişlerdir.⁴ Diğer bir çalışmada yatarak tedavi gören 106 hastadan çocukluk çağı döneminde fiziksel ve cinsel kötüye kullanım ölçütlerini karşılayan 69'u diğerlerine göre daha fazla dissosiyatif belirti göstermiştir.⁹ Yine yatarak tedavi gören hastalarda travmatik yaşantısı olanların diğerlerine göre daha yüksek derecede dissosiyatif belirti gösterdikleri saptanmıştır.¹⁰ Ergen suçlularla yapılan

bir çalışma, travma ile dissosiyasyon arasındaki erken dönem bağlantısına destek göstermiştir.¹¹ Almanya'da bir üniversite hastanesine ardışık yatan 115 psikiyatrik hastada çocukluk çağı travma öyküsü ile dissosiyasyon arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur.¹²

Bu çalışmada, alkol ve alkol dışı madde bağımlılarında dissosiyatif belirtilerin yaygınlığını ve çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmaya Nisan 2001 - Haziran 2001 tarihleri arasında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'e (Alkol ve Madde Araştırma ve Tedavi Merkezi) tedavi için başvuran, yatırılarak takip ve tedavi edilen ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konmuş 30 ve alkol dışı madde bağımlılığı tanısı konmuş 32 hasta katılmıştır. Olgularla görüşmeler detoksifikasyon sonrasında, en son madde kullanımından en az 2 hafta sonra, klinisyen tarafından, yoksunluk semptomlarının tam olarak kaybolup kaybolmadığı değerlendirilerek ve deneklerin araştırmayı kabul edip etmedikleri öğrenilerek yapılmıştır.

Olgulara klinisyen tarafından yüz yüze görüşülerek yarı yapılandırılmış sosyodemografik form, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ) ve Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A) uygulanmıştır. Güvenilir bilgi sağlamak amacıyla gerektiğinde denek dışında diğer kaynaklardan da (aile, resmi kayıt ve belgeler gibi) mümkün olduğunca faydalanılmıştır. Ayrıca olgulara üçü de öz bildirim ölçeği olan Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ), Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) uygulanmıştır.

Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ): Bernstein ve Putnam tarafından dissosiyatif yaşantıları tarama amacıyla geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğidir.¹³ Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şar ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.¹⁴

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ): Çocukluk ve ergenlikteki örselenme ve ihmal yaşantılarını geriye dönük olarak taramaya yönelik bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçekte fiziksel ya da cinsel kötüye kullanım puanları 7-35, duygusal ihmal puanları 16-80, fiziksel ihmal puanları 8-40, duygusal kötüye kullanım puanları 12-60 arasında değişmektedir.¹⁵

Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ): Hastalardaki depresyon düzeyini ve şiddet

değişimini ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçek, Williams ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir.¹⁶ Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Akdemir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.¹⁷

Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A): Hamilton tarafından geliştirilmiştir.¹⁸ Ölçek deneklerde anksiyete düzeyini ve belirti dağılımını belirlemek ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılmaktadır. Hem bedensel, hem de ruhsal belirtileri ölçen toplam 14 soru içermektedir ve beşli Likert tipi ölçüm sağlamaktadır. Türkiye'de yapılan çalışmada kesme puanı hesaplanmamıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yazıcı ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.¹⁹

Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT): Bir kişinin alkol ya da madde kullanım sorunlarıyla karşı karşıya kalıp kalmadığını, varsa düzeyini ölçmek için kullanılır. Gibbs²⁰ tarafından geliştirilmiş olan testin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Coşkunol ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.²¹

İstatistiksel değerlendirme

Veriler SPSS 8.0 for Windows paket programı ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmelerde kategorik değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için ki-kare testi, iki gruba ait ortalamalar arasındaki farkı değerlendirmek için t-testi, üç gruba ait ortalamalar arasındaki farkı değerlendirmek için one-way Anova testi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve düzeyinin belirlenebilmesi amacı ile Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ayrıca bağımlı değişken olarak DYÖ puanının alındığı çoklu doğrusal regresyon uygulanmıştır. Yapılan tüm istatistiksel analizler için anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Altmış iki kişiden oluşan örneklemin 30'unu (%48.4) alkol bağımlılığı, 15'ini (%24.2) eroin, 5'ini (%8.1) esrar, 5'ini (%8.1) inhalan madde, 3'ünü (%4.8) sedatif-hipnotik ve 4'ünü (%6.5) diğer madde bağımlılığı tanısı konan hastalar oluşturmuştur.

Alkol bağımlılığı tanısı konan hastaların yaş ortalaması (40.67 ± 7.42 yıl), madde bağımlılığı tanısı konan hastaların yaş ortalamasından (29.41 ± 8.21 yıl) yüksek bulundu. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber, madde bağımlılığı tanısı konanlarda kadın oranı daha fazlaydı. Alkol bağımlılığı tanısı konan hastalarda evli olma oranı %76.7 iken, bu oran madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda %25 idi. Anne ve baba ile yaşama oranı madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda (%43.8) alkol bağımlılığı tanısı konan hastalara (%13.3) göre yüksekti.

Çalışma durumu ve eğitim seviyesi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber madde bağımlılığı tanısı konanlarda (%46.9) özkıyım girişimi öyküsü alkol bağımlılığı tanısı konan hastalara (%23.3) göre

Anadolu Psikiyatri Dergisi 2003; 4:30-37

yüksekti.

Madde bağımlılığı tanısı konan hastaların birinci derece akrabalarında alkol kullananların oranı %40.6, madde kullananların oranı %21.9 iken, alkol bağımlılığı tanısı konan hastaların birinci derece akrabalarında alkol kullanımı %73.3 bulunmuş madde kullanımı ise saptanmamıştır.

Aile içi şiddet ve ilk madde kullanma yaşı açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Benzer şekilde DYÖ puanları 30 ve üzeri puan alanlar, 15-30 arası puan alanlar ve 15 altı puan alanlar şeklinde ayrıldığında, alkol bağımlılığı tanısı konan hastalarla madde bağımlılığı tanısı konan hastalar arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 1).

DYÖ ortalaması 21.61 ± 19.01 olarak saptanmıştır. DYÖ'den 15 ve üzerinde puan alanların oranı %51.6 (alkol %50, alkol dışı madde %53.1), 20 ve üzerinde puan alanların oranı %40.3 (alkol %36.7, alkol dışı madde %43.8), 30 ve üzerinde puan alanların oranı %29 (alkol %23.3, alkol dışı madde %34.4) ve 40 ve üzerinde alanların oranı %17.7 (alkol %13.3, alkol dışı madde %21.9) olarak bulunmuştur.

Tüm olgular birlikte değerlendirildiğinde, çocukluk döneminde aile içi şiddet tanımlamayanlar ($n=24$) (19.96 ± 19.93), sözel şiddet tanımlayanlar ($n=17$) (23.4 ± 19.8) ve sözel şiddet tanımlayanlar ($n=21$) (22.05 ± 18.05) arasında DYÖ puanı ortalaması açısından anlamlı fark saptanmadı ($F=0.17$, $p=0.85$). HDDÖ'nden 17 ve üzerinde puan alanlar depresyon olarak değerlendirildiğinde, olguların 7'sine (%11.3) depresyon tanısı konmuştur. Depresyon tanısı konanların ($n=7$) DYÖ puan ortalamaları (37.29 ± 25.3), depresyonu olmayanlara (19.62 ± 17.36) göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($t=-2.41$, $p=0.019$).

İki grup arasında HDDÖ, HAM-A, MATT ve DYÖ puanlarının ortalamaları açısından anlamlı fark saptanmadı. Benzer şekilde ÇÇTÖ'nin duygusal, fiziksel ve cinsel kötüye kullanımı değerlendiren alt ölçekleri ile fiziksel ihmali değerlendiren alt ölçeği açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı. Duygusal ihmali değerlendiren alt ölçeğin puan ortalamasının ise anlamlılık sınırında olmakla beraber ($p=0.05$) madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda alkol bağımlılığı tanısı konan hastalara göre yüksek olduğu saptandı (Tablo 2).

DYÖ'den 30 ve üzeri puan alanlarla ($n=18$) (%29) 15-30 puan arası alanların ($n=9$) (%22) HDDÖ puan ortalamaları, 15 puanın altında puan alanlara ($n=30$) (%48.4) göre yüksek saptanmıştır. DYÖ'den 30 ve üzerinde puan alanlarda, 15 puan altında alanlara göre HAM-A ve ÇÇTÖ'nin duygusal kötüye kullanımı değerlendiren alt ölçeğinde yüksek puan ortalamaları bulunmuştur. Yine DYÖ'den 30 ve üzerinde puan alanlarda, 15-30 puan arası alanlar ve 15'in altında puan alanlara göre ÇÇTÖ'nin fiziksel ihmali değerlendiren alt ölçeğinde yüksek puan ortalamaları saptanmıştır. Gruplar arasında MATT, ÇÇTÖ'nin cinsel

Tablo 1. Alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı olanların sosyodemografik ve klinik özellikleri

	Alkol (n=30)		Madde(n=32)		χ^2	sd	p
	Sayı	%	Sayı	%			
Yaş (ortalama±SD)	40.67±7.42		29.41±8.21		t=5.65		<0.001
Kadın cinsiyet	1	3.3	6	18.8	3.67	1	0.055
Medeni durum					20.11	2	<0.001
Evli	23	76.7	8	25			
Boşanmış, ayrı yaşıyor	5	16.7	6	18.8			
Bekar	2	6.7	18	56.3			
Kiminle Yaşadığı					17.04	3	0.001
Eş ve çocuk	23	76.7	8	25			
Anne-baba	4	13.3	14	43.8			
Yalnız	3	10	8	25			
Yakınlarıyla	0	0	2	6.3			
Çalışıyor	12	40	10	31.3	0.59	2	0.75
Eğitim					5.15	2	0.078
İlkokul	16	53.3	14	43.8			
Lise	14	46.7	13	40.6			
Üniversite	0	0	5	15.6			
Özkiyım girişimi	7	23.3	15	46.9	3.75	1	0.053
Birinci derece akrabalarda alkol/madde					10.1	2	0.007
Yok	8	26.7	12	37.5			
Alkol	22	73.3	13	40.6			
Madde	0	0	7	21.9			
Aile içi şiddet					1.15	3	0.76
Yok	10	33.3	14	43.8			
Sözel	9	30	8	25			
Fiziksel	6	20	4	12.5			
Hem sözel, hem de fiziksel	5	16.7	6	18.8			
İlk madde kullanma ortalama yaşı	17.03±2.17		18.72±6.84		t=-1.29		0.2
DYÖ					1.11	2	0.057
15 altı puan alanlar	15	50	15	46.9			
15-30 arasında puan alanlar	8	26.7	6	18.8			
30 ve üzeri puan alanlar	7	23.3	11	34.4			

ve fiziksel kötüye kullanımı ve duygusal ihmali değerlendirilen alt ölçeklerinde puanlarının ortalamaları açısından anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 3).

Tüm olgular birlikte değerlendirildiğinde DYÖ yaşla düşük düzeyde (-0.27) ters korelasyon gösterirken, HDDÖ ile ölçülen depresyon (0.43) ve HAÖ ile ölçülen anksiyete puanı (0.46) ve MATT puanı (0.27) ile pozitif korelasyon göstermiştir. Gruplar ayrı ayrı değerlendirildiğinde ise DYÖ alkol bağımlılığı tanısı konan hastalarda depresyon (0.54) ve anksiyete

(0.54) puanları ile madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda anksiyete (0.39) ve MATT puanı (0.38) arasında pozitif korelasyon bulunmuştur (Tablo 4).

Tüm olgular birlikte değerlendirildiğinde DYÖ duygusal (0.41) ve fiziksel kötüye kullanım (0.33) ve fiziksel ihmali (0.38) ile, alkol bağımlılığı tanısı konan hastalarda duygusal kötüye kullanım (0.39) ile ve madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda ise duygusal (0.42) ve fiziksel (0.39) kötüye kullanım ve fiziksel ihmali (0.45) ile korelasyon göstermiştir (Tablo 5).

34 Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve...

Tablo 2. Alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı olanların ölçekler ortalama puanlarının karşılaştırılması

	Alkol (n=30) X ± SD	Madde (n=32) X ± SD	t	p
HDDÖ	7.4 ± 6.6	7.9 ± 7.1	-0.29	0.77
HAÖ	6.8 ± 7.2	8.7 ± 8.6	-0.89	0.38
MATT	30.1 ± 8.2	34.0 ± 9.2	-1.77	0.08
DYÖ	20.0 ± 17.8	23.1 ± 20.2	-0.63	0.53
Duygusal Kötüye Kullanım	20.5 ± 8.7	24.0 ± 12.5	-1.3	0.21
Fiziksel Kötüye Kullanım	11.3 ± 5.1	12.6 ± 6.7	-0.85	0.4
Cinsel Kötüye Kullanım	8.2 ± 2.2	9.6 ± 5.9	-1.3	0.21
Duygusal İhmal	36.3 ± 12.6	43.7 ± 15.9	-2.04	0.05*
Fiziksel İhmal	11.8 ± 3.5	13.7 ± 5.7	-1.6	0.11
Minimalizasyon	0.9 ± 0.98	0.34 ± 0.75	2.68	0.01*

Tablo 3. DYÖ'nden alınan puan ortalamalarına göre diğer ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçekler	Gruplar	Puan<15(n=30)	Puan=15-29(n=14)	Puan≥30(n=18)	F	p
		X ± SD	X ± SD	X ± SD		
HDDÖ*		1.8 ± 1.2	9.9 ± 9.5	10.8 ± 6.1	6.25	0.003
HAÖ**		4.3 ± 5.3	9.5 ± 9.9	12.3 ± 7.7	7.56	0.001
MATT		30.0 ± 8.7	34.6 ± 6.6	33.6 ± 10.3	1.66	0.2
Duygusal kötüye kullanım**		19.0 ± 8.2	22.5 ± 10.8	27.7 ± 13.0	3.9	0.026
Fiziksel kötüye kullanım		10.6 ± 4.7	12.7 ± 5.8	14.2 ± 7.5	2.12	0.13
Cinsel kötüye kullanım		8.0 ± 2.6	9.3 ± 5.3	10.1 ± 6.2	1.23	0.3
Duygusal ihmal		36.9 ± 14.6	40.2 ± 13.7	15.1 ± 15.0	1.97	0.15
Fiziksel ihmal***		11.7 ± 3.4	11.2 ± 2.7	15.8 ± 6.6	5.99	0.004

* 30 ve üzerinde puan alanlarla 15-29 arasında puan alanlar >15'in altında puan alanlar

** 30 ve üzerinde puan alanlar >15'in altında puan alanlar

*** 30 ve üzerinde puan alanlar > 15-29 arasında puan alanlarla 15'in altında puan alanlar

Tablo 4. DYÖ'nin yaş, madde kullanmaya başlama yaşı ve diğer ölçeklerle korelasyonu

DYÖ		Yaş	Başlama yaşı	Depresyon	Anksiyete	MATT
Tüm olgular	r	-0.27	-0.24	0.43	0.46	0.27
	p	0.036	0.056	0.001	<0.001	0.035
Alkol	r	-0.3	-0.17	0.54	0.54	0.09
	p	0.11	0.38	0.002	0.002	0.65
Madde	r	-0.33	-0.29	0.34	0.39	0.38
	p	0.07	0.1	0.56	0.028	0.03

Tablo 5. DYÖ'nin çocukluk çağı travma tipleriyle korelasyonu

Travma tipleri DYÖ		Duygusal kötüye kul.	Fiziksel kötüye kul.	Cinsel kötüye kul.	Duygusal ihmal	Fiziksel ihmal
Tüm olgular	r	0.41	0.33	0.17	0.23	0.38
	p	0.001	0.01	0.19	0.08	0.002
Alkol	r	0.39	0.21	0.24	0.27	0.25
	p	0.033	0.28	0.21	0.15	0.19
Madde	r	0.42	0.39	0.15	0.18	0.45
	p	0.017	0.026	0.41	0.33	0.01

Tablo 6. Bağımlı değişkenin DYÖ olduğu çoklu regresyon modeli

	Model	B	Standart hata	Beta	t	p
Tüm olgular	Sabit	-0.25	5.96		-0.042	0.97
	Hamilton Anksiyete	0.93	0.27	0.39	3.42	0.001
	Fiziksel ihmal	1.15	0.45	0.29	2.57	0.013
Alkol	Sabit	10.87	3.89		2.79	0.009
	Hamilton Anksiyete	1.34	0.4	0.54	3.38	0.002
Madde	Sabit	-3.93	7.96		-0.49	0.63
	Hamilton Anksiyete	1.11	0.38	0.47	2.95	0.006
	Fiziksel ihmal	2.26	0.65	0.64	3.46	0.002
	Cinsel kötüye kullanım	-1.42	0.67	-0.42	-2.11	0.044

Bağımlı değişkenin DYÖ olduğu çoklu regresyon modelinde HDDÖ, HAM-A ve ÇÇTÖ'nün 5 alt ölçeği bağımsız değişkenler olarak belirlenmiş, tüm olgular değerlendirildiğinde anksiyete ve fiziksel ihmal puanı, alkol bağımlılığı tanısı konan hastalarda anksiyete puanı, madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda ise anksiyete, fiziksel ihmal ve cinsel kötüye kullanım puanları yordayıcı olarak belirlenmiştir (Tablo 6).

TARTIŞMA

DYÖ'nin kullanıldığı ve yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarını değerlendiren bir çalışmada olguların %23'ünde yüksek derecede (30 puanın üzeri) dissosiyasyon saptanmıştır.²² Ülkemizde psikiyatri servisinde yatan hastaların %14.5'inde yüksek derecede dissosiyasyon saptanmıştır.²³ Genel popülasyonda yapılan bir çalışmada da bu oran %5 olarak bildirilmiştir.²⁴ Genel popülasyonda yapılan bir başka çalışmada ise, örneklemin %6.3'ünün yüksek düzeyde dissosiyatif belirti gösterdiği bulunmuştur.²⁵ Çalışmamızda bu oran %29 olarak saptanmıştır.

Ülkemizde DYÖ puanı ortalaması, psikiyatri servisinde yatan hastalarda 17.8,²³ genel popülasyonda ise 7.67²⁶ olarak saptanmıştır. Çalışmamızda saptanan ortalama DYÖ puanı (21.61) ülkemizde genel popülasyonda yapılan çalışmaya göre yüksek olarak saptanırken, yatarak tedavi gören olgularda yapılan çalışmayla benzerlik göstermektedir. Madde bağımlılarında yapılan çalışmalarda dissosiyatif bozukluk tanısı %15-39 arasında değişmektedir.^{3,4} Dunn ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada madde bağımlısı hastaların %41'i DYÖ'nden dissosiyatif bozukluk için daha ileri değerlendirme gerektirdiğini düşündüren 15 ya da daha fazla puan almışlardır.¹ Çalışmamızda ise bu oran %51.6 olarak bulunmuştur.

Alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı olan hastalar arasında DYÖ'de dahil tüm klinik ölçeklerde ve DYÖ'den 30 ve üzerinde, 15-30 arası ve 15'in altında puan alanlar şeklinde ayrıldığında anlamlı farklılık saptanmaması, olgular değerlendirildiğinde saptanan bulguların alkol ya da madde bağımlılığı saptanan olgu gruplarının herhangi birinden kaynaklanmayacağını ve alkol ve/veya madde bağımlılığı için genelleştirile-

bileceğini düşündürmektedir.

Yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarının %15'inin dissosiyatif bozukluk tanı ölçütlerini karşıladığı saptanan bir çalışmada, dissosiyatif bozukluğu olan hastaların madde kötüye kullanımı ve en az bir epizod major depresyon tanısının konma ihtimalinin çok yüksek olduğu bildirilmiştir.² Yatarak tedavi gören ve borderline kişilik bozukluğu tanısı konan kadın hastalardan oluşan bir çalışmada, DYÖ'den 15 ve üzerinde puan alanlarda dissosiyasyonun yordayıcılarından birinin depresyon olduğu ve bu grubun depresyon yönünden risk altında olduğu bildirilmiştir.²⁷ Çalışmamızda da bu bulgularla uyumlu olarak, DYÖ'den yüksek puan alanlarda (30 puan ve üzeri) HDDÖ ve HAÖ puan ortalamaları yüksek bulundu. Ayrıca DYÖ ile HDDÖ ve HAÖ puanları korelasyon göstermiştir. Genel popülasyonda DYÖ ile yüksek seviyede dissosiyatif belirti gösteren bireylerde diğer bireylere göre psikiyatrik bozuklukların 4 kat daha fazla olduğu ve psikiyatrik bozukluğun, yüksek dissosiyatif belirti oranı ile ilişkili olduğu saptanmıştır.²⁵

Chu ve Dill, cinsel ya da fiziksel istismar öyküsü olan kadın hastalarda dissosiyatif belirtilerin yaygın olduğunu belirlemişlerdir.²² Çok sayıda istismar şekli daha yüksek seviyede dissosiyasyonla ilişkilidir.^{22,28} Genel popülasyonda DYÖ ile yüksek seviyede dissosiyatif belirti gösteren bireylerde diğer bireylere göre çocukluk çağı cinsel kötüye kullanımının 2.5 kat ve fiziksel kötüye kullanımının 5 kat daha fazla olduğu ve fiziksel kötüye kullanımın yüksek dissosiyatif belirti oranı ile ilişkili olduğu saptanmıştır.²⁵ Yatarak tedavi gören psikiyatrik hastalarda¹² ve ergen suçlulara¹¹ çocukluk çağı travma öyküsü ile dissosiyasyon arasında ilişki saptanmıştır. Genel popülasyonda ve psikiyatrik hastalarda travma ile dissosiyasyon ilişkisi sıklıkla bildirilmekle beraber, madde bağımlılarında bu ilişki ile ilgili birbiriyle çelişen bulgular bulunmaktadır.⁷ Madde kötüye kullanımı olan hastalarda çocukluk çağında fiziksel istismar oranları yüksektir.²⁹ Çocukluk çağında cinsel olarak istismar edilmiş erişkinin maddeyi "kimyasal olarak dissosiyatif" olmak için kullandıkları bildirilmektedir.³⁰ Madde bağımlıların da dissosiyatif bozukluk tanısı konanlarla konmayanlar arasında çocukluk çağı istismarı ve madde kötüye kullanım şiddeti açısından fark saptanmazken,^{3,4} çocukluk çağı kötüye kullanımı saptanmış olanlarda diğer olgulara göre DYÖ puanı yüksek bulunmuştur.⁸⁻¹⁰ Cinsel istismar ile yasa dışı maddelere şiddetli bağımlılık, yüksek belirti oranları ve hastalığın olumsuz seyri arasında ilişki saptanmıştır.³¹ Özellikle erkek alkol bağımlılarında dissosiyasyonun, çocukluk çağı ya da yaşam boyu travma ile ilişkili bulunmayabileceği, çünkü bu bireylerin dissosiyatif benzeri durumları yaratmak için maddeyi kötüye kullanıyor olabilecekleri bildirilmiştir.⁷ Çalışmamızda DYÖ'den yüksek puan alanlarda (30 puan ve üzeri) ÇÇTÖ'nin duygusal kötüye kullanımı ve fiziksel ihmali değerlendiren alt ölçeklerinde yüksek puan ortala-

maları bulundu. Ayrıca DYÖ duygusal ve fiziksel kötüye kullanım ve fiziksel ihmal ile korelasyon göstermiştir. Tüm bu bulgular ülkemizde alkol veya madde bağımlılarında dissosiyatif belirtilerle çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin en belirgin olarak duygusal kötüye kullanım ve fiziksel ihmal ile olduğunu düşündürmektedir.

Dissosiyatif bozuklukta madde kötüye kullanımının problem oluşturduğu, birçok olguda madde kötüye kullanımının şiddetli olduğu ve erken yaşlarda başladığını bildirmektedir.⁵ Dissosiyatif bozukluğu olan hastalarda en sık rastlanan komorbid tanı madde kötüye kullanımı ve bağımlılığdır. Çeşitli nedenlerden dolayı, travma hastaları ve madde kötüye kullanan hastalarla uğraşan ekipler arasında çok az işbirliği bulunmaktadır. Öncelikli olarak madde kötüye kullanımı olan popülasyonla uğraşan klinisyenler, bu hastalarla sık karşılaşmakta ancak tanımamaktadır. Tanılardan herhangi birinin inkarı hastaya zarar verici olacaktır.³² Dissosiyatif bozukluklar, depresyon, anksiyete bozuklukları ve çocukluk çağı kötüye kullanımı öyküsü madde bağımlılarında yaygın görünmektedir ve rutin olarak araştırılmalıdır.⁹

Bu çalışmanın en önemli sınırlılıklarından biri olgu sayısının az olmasıdır. Çalışmaya katılan kadın olgu sayısı da tedaviye başvuran kadın olguların erkek olgulara göre daha az olmasına bağlı olarak düşüktür. Diğer bir sınırlılık ÇÇTÖ ve DYÖ'nin tarama ölçekleri olması ve tanısız sınıflandırma yapmalarındadır. Çocukluk çağı travmaları değerlendirilirken geriye dönük ve hastaların öz bildirimlerine dayanan değerlendirme yapılmış olması diğer bir sınırlılık olarak görülebilir. Bu metodolojik sorunu çözmek için uygun yolu, travmatize çocukların daha sonra geliştirdikleri dissosiyasyon ve madde bağımlılığı oranlarını belirlemek amacıyla izleme çalışmaları yapmaktır. Bu alanda tanılarının da bulunduğu, yüksek sayıda olgu içeren ileriye dönük çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçları, madde bağımlıların depresyon ve anksiyetede olduğu gibi dissosiyatif belirtiler ve bozukluklar açısından rutin olarak araştırılması gerektiği^{3,4} fikrini desteklemektedir. Madde bağımlılığı bulunan hastalarda dissosiyatif belirti ya da bozuklukların bulunması, bağımlılık tedavisini erken terk etmelerinin ya da tekrarlayan relapsların nedenlerinden biri olabilir. Çalışmamızda dissosiyatif belirtilerle bazı çocukluk çağı travmaları, depresyon ve anksiyete arasında ilişki saptanması da önemli görünmektedir. Madde bağımlılarında DYÖ'nin uygulanması hem dissosiyatif bozukluk, hem de depresyon, anksiyete ve çocukluk çağı travması gibi ilişkili durumların riskini belirlemede faydalı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Dunn GE, Paolo AM, Ryan JJ, Van Fleet J: Dissociative symptoms in a substance abuse population. *Am J Psychiatry* 1993; 150:1043-1047.
2. Saxe GN, van der Kolk BA, Berkowitz R ve ark: Dissociative disorders in psychiatric inpatients. *Am J Psychiatry* 1993; 150:1037-1042.
3. Ross CA, Kronson J, Koensgen S ve ark: Dissociative comorbidity in 100 chemically dependent patients. *Hosp Com Psychiatry* 1992; 43:840-842.
4. Dunn GE, Ryan JJ, Paolo AM, Van Fleet JN: Comorbidity of dissociative disorders among patients with substance use disorders. *Psychiatr Serv* 1995; 46:153-156.
5. Ellason J, Ross C, Fuchs D: Lifetime axis I and II comorbidity and childhood trauma history in dissociative identity disorder. *Psychiatry* 1996; 59:255-266.
6. Wenzel K, Bernstein DP, Handelsman L ve ark: Levels of dissociation in detoxified substance abusers and their relationship to chronicity of alcohol and drug use. *J Nerv Ment Dis* 1996; 184:220-227.
7. Langeland W, Draijer N, van den Brink W: Trauma and dissociation in treatment-seeking alcoholics: towards a resolution of inconsistent findings. *Compr Psychiatry* 2002; 43:195-203.
8. Dunn GE, Ryan JJ, Dunn CE: Trauma symptoms in substance abusers with and without histories of childhood abuse. *J Psychoactive Drugs* 1994; 26:357-360.
9. Ellason JW, Ross CA, Sainnton K, Mayran LW: Axis I and II comorbidity and childhood trauma history in chemical dependency. *Bull Menninger Clin* 1996; 60:39-51.
10. Zlotnick C, Shea MT, Recupero P ve ark: Trauma, dissociation, impulsivity, and self-mutilation among substance abuse patients. *Am J Orthopsychiatry* 1997; 67:650-654.
11. Carrion VG, Steiner H: Trauma and dissociation in delinquent adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000; 39:353-359.
12. Gast U, Rodewald F, Nickel V, Emrich HM: Prevalence of dissociative disorders among psychiatric inpatients in a German university clinic. *J Nerv Ment Dis* 2001; 189:249-257.
13. Bernstein EM, Putnam FW: Development, reliability and validity of a dissociation scale. *J Nerv Ment Disord* 1986; 47:285-293.
14. Şar V, Kundakçı T, Kızıltan E ve ark: Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği'nin (DES-II) geçerlik ve güvenilirliği. 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Bildiri Tam Metin Kitabı, 1997, s.55-64.
15. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L ve ark: Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry* 1994; 151:1132-1136.
16. Williams BW: A structured interview guide for Hamilton Depression Rating Scale. *Arch Gen Psychiatry* 1978; 45:742-747.
17. Akdemir A, Örsel S, Dağ İ ve ark: Hamilton depresyon derecelendirme ölçeğinin geçerliliği, güvenilirliği ve klinikte kullanımı. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 1996; 4:251-259.
18. Hamilton M: The assesment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 1959; 32:50-55.
19. Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N ve ark: Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9:114-117.
20. Gibbs LE: Validity and reliability of the michigan alcoholism screening test: a review. *Drug Alcohol Depend* 1983; 12:279-285.
21. Coşkunol H, Bağdiken İ, Soriaş S, Saygılı R: Michigan Alkolizm Tarama Testinin geçerliliği. *Ege Tıp Dergisi* 1995; 34:15-18.
22. Chu JA, Dill DL: Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *Am J Psychiatry* 1990; 147:887-892.
23. Tutkun H, Sar V, Yargic LI ve ark: Frequency of dissociative disorders among psychiatric inpatients in a Turkish University Clinic. *Am J Psychiatry* 1998; 155:800-805.
24. Ross CA, Joshi S, Currie R: Dissociative experiences in the general population. *Am J Psychiatry* 1990; 147:1547-1552.
25. Mulder RT, Beautrais AL, Joyce PR, Fergusson DM: Relationship between dissociation, childhood sexual abuse, childhood physical abuse, and mental illness in a general population sample. *Am J Psychiatry* 1998; 155:806-811.
26. Akyuz G, Dogan O, Sar V, Yargic LI, Tutkun H: Frequency of dissociative identity disorder in the general population in Turkey. *Compr Psychiatry* 1999; 40:151-159.
27. Brodsky BS, Cloitre M, Dulit RA: Relationship of dissociation to self-mutilation and childhood abuse in borderline personality disorder. *Am J Psychiatry* 1995; 152:1788-1792.
28. Simeon D, Guralnik O: The role of childhood interpersonal trauma in depersonalization disorder. *Am J Psychiatry* 2001; 158:1027-1033.
29. Westermeyer J, Wahmanholm K, Thuras P: Effects of childhood physical abuse on course and severity of substance abuse. *Am J Addict* 2001; 10:101-110.
30. Roesler TA, Dafler CE: Chemical dissociation in adults sexually victimized as children: alcohol and drug use in adult survivors. *J Subst Abuse Treat* 1993; 10:537-543.
31. Schafer M, Schnack B, Soyka M: Sexual and physical abuse during early childhood or adolescence and later drug addiction. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2000; 50:38-50.
32. McDowell DM, Levin FR, Nunes EV: Dissociative identity disorder and substance abuse: the forgotten relationship. *J Psychoactive Drugs* 1999; 31:71-83.