Araştırma / *Original article*

Alkol bağımlılığı başlangıç yaşı ve aile öyküsünün dürtüsellik ve kompülsivite ile ilişkisi

Buket Belkız GÜNGÖR,[1] Şeref GÜLSEREN,[2] Arzu DALMIŞ,[3] Nabi ZORLU[2]

ÖZET

Amaç: *Alkol bağımlısı bireyler hem dürtüsel, hem de kompülsif özellikler göstermektedir. Erken başlangıçlı alkol bağımlılarının geç başlangıçlılara göre daha fazla dürtüsel ve daha az kompülsif olabileceği, ayrıca aile öyküsü olan alkol bağımlılarının aile öyküsü olmayanlara göre daha fazla dürtüsel ve daha az kompülsif olabileceği öne sürülmektedir. Bu çalışmanın amacı, alkol bağımlısı bireylerde başlangıç yaşı ve aile öyküsünün dürtüsellik ve kompülsivite ile ilişkisini araştırmaktır.* ***Yöntem:*** *Alkol bağımlılığı tanısı konan 85 hastada dürtüsellik düzeyi Barratt İmpulsivite Ölçeği (BIS-11) ile kompülsivite düzeyi Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) ile alkol bağımlılığı şiddeti Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) ile değerlendirildi.* ***Bulgular:*** *Erken başlangıçlı alkol bağımlısı grubun dürtüsellik puanı geç başlangıçlı gruba göre daha yüksek bulundu. Geç başlangıçlı grup ile erken başlangıçlı grup arasında ve aile öyküsü olmayan grup ile aile öyküsü olan grup arasında kompülsivite açısından farklılık bulunmadı. Dürtüsellik ve kompülsivite arasında MOKSL ruminasyon ve BIS-11'in tüm alt gruplarında ve total dürtüsellik puanlarında pozitif korelasyon saptandı. Dürtüsellik ve kompülsivite arasında diğer alanlarda korelasyon bulunmaması, alkol bağımlılığında bu iki değişkenin ters orantılı bir ilişkisinin her alanda söylenemeyeceğini düşündürmüştür.* ***Tartışma:*** *Bu çalışmanın sonuçları, alkol bağımlılığında dürtüsellik ve kompülsivitenin tanımlanmasına katkı sağlamaktadır. Alkol bağımlılığını erken ve geç başlangıçlı olarak ayırmanın, özellikle erken başlangıçlılarda dürtüselliği yordayabileceği söylenebilir. Alkol bağımlılığının başlama yaşı alkol bağımlılığı tedavisi ile ilgilenen hekim için önemli bir değişkendir. Riskli bireylerde veya yoğun alkol kullananlarda dürtüsel özelliklerin bulunması klinisyeni hastanın içme davranışını bu öğeyi de içerecek biçimde izlemesi için uyarıcı olabilir.* ***(Anadolu Psikiyatri Derg 2013;14:267-74)***

Anahtar sözcükler: *Erken ve geç başlangıçlı alkol bağımlılığı, aile öyküsü, dürtüsellik, kompülsivite*

The relation of alcohol addiction onset and family history with impulsivity and compulsivity

ABSTRACT

Objective: *Alcohol addiction involves both impulsive and compulsive characteristics. It is suggested that the group of alcohol addicts with early-onset are more impulsive and less compulsive while those with late-onset and alcohol addicts with family history are more impulsive and less compulsive while those without family history. The aim of the study is to investigate the relation of alcohol addiction onset and family history with impulsivity and compulsivity.* ***Methods:*** *Impulsivity, compulsivity and alcoholism severity of 85 patients diagnosed with alcohol addiction were measured using Barratt Impulsiveness Scale, Michigan Alcoholism Screening Test and Maudsley Obsessive Compulsive Inventory, respectively.* ***Results****: The impulsivity score of the early-onset alcohol addicted group was higher than that of the late-onset alcohol addicted group. Significant differences in compulsivity were*

[1] Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Bursa
[2] İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İzmir
[3] Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa
Yazışma adresi/Address for correspondence:
Dr. Buket Belkız GÜNGÖR, Şevket Yılmaz Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Bursa, Türkiye
E-mail: buket.gungor@yahoo.com
Geliş tarihi: 10.04.2012, Kabul tarihi: 10.03.2013 doi: 10.5455/apd.38074

not determined between the early and late-onset groups and the groups with and without family history. A positive correlation was found between impulsivity and compulsivity in terms of all sub-groups of BIS-11 and total impulsivity scores and MOCQI rumination. ***Discussion:*** *The result of this study is beneficial in terms of its contribution to the definition of impulsivity and compulsivity in alcohol addicts. It can be asserted that the early-late onset distinction may give an idea about impulsivity. The age of alcohol onset is a crucial variable for physicians involved with the treatment of alcohol addiction. Impulsive characteristics observed in individuals at risk or in those who consume alcohol at very high levels may act as alerting indicators for especially impulsivity that incite the physicians to follow the patients' alcohol use more closely.* ***(Anatolian Journal of Psychiatry 2013;14:267-74)***

Key words: *early and late onset alcohol addiction, family history, impulsivity, compulsivity*

GİRİŞ

Dürtüsellik, olumsuz sonuçları göz ardı ederek iç veya dış uyaranlara karşı hızlı, planlanmamış tepkiler göstermeye eğilimli olmak, bir dürtüye veya uyarıya karşı koymadaki başarısızlık, bir kişilik boyutu olarak kişinin kendisine veya başkalarına zarar verme isteğine engel olamamadır. Kompülsivite ise, olumsuz sonuçları görülmesine rağmen anlık rahatlatıcı etkisi için bir davranışı ısrarla sürdürmektir. Dürtüsellik ve kompülsivitede bilişsel kontrol düzeneklerindeki bozukluğun ortak özellik olduğu bildirilmiştir.[1] Alkol bağımlılığında dürtüsellik ve kompülsivitenin kontrollerle karşılaştırıldığı çalışmada, alkol bağımlılarının kontrole göre daha dürtüsel olduğu, her iki grupta yaş arttıkça dürtüselliğin azaldığı, kompülsivitenin iki grup arasında farklılık göstermediği, ancak kontrol grubunda kompülsivitenin yaşla birlikte azaldığı saptanmış ve alkol bağımlılarında, kompülsivitenin yaşla birlikte azalmamasının alkol kullanımı ile ilişkili olabileceği ileri sürülmüştür.[2] Dürtüselliğin bağımlılığın ilk dönemlerinde, kompülsivitenin ise ilerleyen dönemlerde daha baskın olduğu bildirilmiştir.[3] Madde bağımlılarındaki davranışların maddeyi sağlamak için aşırı kontrol ve madde alımını engellemedeki kontrolsüzlük arasında yer aldığı ileri sürülmüştür.[2] Madde çekilmesinin ardından başlayan maddeyi elde etmekle uğraş sürecine, aşermenin yanında olumsuz duygulanım da eşlik eder. Yoksunluk ve disforiden kaçınmak için maddenin elde edilmeye çalışılması kompülsif içicilik tanımına uyar.[3] Bağımlılıkta içmeyi sınırlamakta güçlük çekmek, yineleyen sorunlara rağmen madde kullanımının sürdürülmesi, madde alınmadığında disforik duygulanımın ortaya çıkması ve madde alımından sonra bu durumun ortadan kalkması kompülsiyona benzetilebilir.[4] Kompülsif madde alımı, artık keyif vermese de madde alımını sürdürmektir. Dürtüsel içicilik, alkolün keyif verici etkisi için içilmesidir.[3] Alkol bağımlılarındaki dürtüsellik, alkol bağımlılığında dürtüsel özellikler taşıyan kişilik özellikleri ile ilişkilendirilmiştir. Ancak ek tanı konmayan alkol bağımlılarında da dürtüselliğin daha sık görülmesi bu görüşü desteklememektedir.[5] Alkol bağımlılarındaki dürtüsellik değerlendirilirken alkolün merkezi sinir sisteminde oluşturduğu kronik etkilere bağlı değişiklikler dışlanamamıştır. Alkol özellikle frontal lobda metabolizmayı yavaşlatır ve kortikal atrofiye neden olur. Alkol bağımlılığında dürtüselliğin hem bağımlılığa yatkınlık oluşturan bir neden, hem de bağımlılığın sonucu olduğu konusunda uzlaşıldığı söylenebilir.[6] Dürtüselliğin, ödülü erteleyememe boyutunun kontrol grubu ile alkol kullananları ayırt edebildiği saptanmış ve ödülü erteleyememenin alkol bağımlılığı için belirteç olabileceği öne sürülmüştür.[7] Dürtüselliğin yoğun madde,[8] alkol[3] kullanımı ve relapslarla[9] ilişkili olduğu ileri sürülmüştür. Kişilik özelliklerinin üç yaşında, alkol bağımlılığı tanısının 21 yaşında değerlendirildiği ileriye dönük bir çalışmada, üç yaşındaki dürtüsellik özelliğinin erkeklerde 21 yaşında alkol bağımlılığı geliştirmeyi öngördürdüğü bulunmuştur. Dürtüselliğin alkol içme davranışından alkol kullanımına bağlı bozuklukların gelişimine kadar olan süreçlerde etkili olduğu ileri sürülmüştür.[10] Ödülü erteleyememe ve davranış inhibisyonu dürtüselliğin tanımlanmış iki boyutudur. Üç yüz altmış yedi alkol kullanan olgunun dört yıl izlendiği bir çalışmada, ödülü erteleme işlevindeki bozukluğun alkol kötüye kullanımının oluşmasında etkili olduğu saptanmıştır. Alkol kötüye kullanımı oluştuktan sonra ise, davranış inhibisyonu işlevindeki bozukluğun alkol kullanımının sürdürülmesi ve bağımlılığa dönüşmesinde etkili olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada ödülü erteleme işlev bozukluğunun yoğun içme ve alkol içmeye başlama yaşının erken olması ile doğru orantılı olduğu saptanmıştır.[5]

Alkol bağımlılığı ruhsal, sosyal, ekonomik yönden önemli sorunlara neden olur. Bu durum alkol bağımlılığını daha ayrıntılı değerlendirmemiz, bu hastalığın oluşumuna ve sürmesine etki eden süreçlerin tanınması gereğini doğurmaktadır. Bu amaçla çalışmamızda erken ve

geç başlangıçlı ve aile öyküsü olan ve olmayan alkol bağımlılarını ele aldık. Bu gruplar arasında dürtüsellik ve kompülsivite açısından fark olup olmadığını araştırmayı hedefledik. Cloninger'in tanımladığı alkol bağımlılığı sınıflandırmasına göre tip 1 alkol bağımlılığı geç başlangıçlı, aile öyküsü olmayan, alkol bağımlılığı şiddeti düşük olan; tip 2 alkol bağımlılığı ise erken başlayan, aile öyküsü olan, alkol bağımlılığı şiddeti yüksek olan, madde kullanım bozukluğu ek tanısı olan tiptir.[11] Tip 1 bağımlılarda dürtüselliğin etkili olduğu yaygın görüşüne karşılık biz de tip 2 bağımlılarda kompülsivetinin etkisini araştırmayı hedefledik. Erken başlangıçlı veya aile öyküsü olan grupta dürtüselliğin daha yüksek olması beklenmekteydi. Geç başlangıçlı veya aile öyküsü olmayan grupta ise kompülsivitenin daha yüksek olması beklenmekteydi.

YÖNTEM

Araştırmamız kesitsel tiptedir. Çalışmaya Mart 2009-Temmuz 2010 tarihleri arasında İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) biriminde izlenen, DSM-IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konulan, 18-64 yaş arasında, alkol etkisinde veya yoksunluğunda olmayan, bipolar bozukluk veya psikotik bozukluk ek tanısı olmayan 85 hasta alındı. Hastalar Barratt İmpulsivite Ölçeği (BIS-11), Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL), Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) ve sosyodemografik veri formu ile değerlendirildi.

Günlük içilen standart içki miktarının hesaplanmasında daha önceki çalışmalarda kabul edilen değerlere uygun olarak bir standart içkinin 12-14 gr etanol içerdiği ve 330 ml (bir küçük şişe) bira, 140 ml (bir kadeh) şarap, 40 ml (bir tek) votka, viski, cin, rakı bir standart içki olarak kabul edildi.[12]

Çalışma grubuna alınan hastalar araştırmanın özellikleri, uygulanacak ölçekler konusunda bilgilendirildi ve her hastadan çalışmaya katılmak istediklerine ilişkin gönüllü olur formu alındı.

Cloninger'in alkol bağımlılığı tiplendirmesinde tanımladığı üzere 25 yaş sonrası başlangıç geç başlangıç; 25 yaş ve öncesi başlangıç erken başlangıç olarak kabul edildi.[16,17] Alkol bağımlılığı başlama yaşı DSM-IV'e göre alkol bağımlılığı ölçütlerinin karşılandığı yaş kabul edilmiştir. Hastalardan alınan bilgiye dayalı olarak birinci derece yakınlarında alkol bağımlılığı öyküsü olan bireyler 'aile öyküsü olan' olarak tanımlandı. Erken ve geç başlangıçlı gruplar sosyodemografik değişkenler, dürtüsellik, kompülsivite ve alkolizm şiddetine göre karşılaştırılmış; ardından tüm hastalar aile öyküsü olan ve olmayan olarak iki gruba ayrılmış ve bu iki grup aynı değişkenler açısından yeniden karşılaştırılmıştır.

İstatiksel değerlendirmeler SPSS 15.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Grupların karşılaştırılmasında kategorik değişkenler için ki-kare, sayısal değişkenler için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Dürtüsellik, kompülsivite ve MATT ile değerlendirilen alkole bağlı sorun yaşama düzeyi arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Araçlar

DSM-IV Eksen I Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme Ölçeği (SCID-I): Eksen I tanılarının belirlenmesi için klinisyen tarafından uygulanan yapılandırılmış görüşme çizelgesidir. First ve arkadaşları[13] tarafından geliştirilmiş tanı koydurucu ölçektir. SCID-I Türkçeye çevrilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.[14]

Barratt İmpulsivite Ölçeği (BIS-11): Dürtüselliği değerlendirmede kullanılan, hasta tarafından doldurulan, 30 maddelik bir ölçektir. Faktör analiziyle üç alt faktör elde edilmiştir: 1) Dikkatle ilişkili dürtüsellik, 2) Motor dürtüsellik, 3) Plan yapmama. BIS-11'de dört farklı puan elde edilir. Bunlar toplam puan, motor dürtüsellik, dikkat ile ilişkili dürtüsellik ve plan yapmamadır. Toplam BIS-11 puanı ne kadar yüksekse, hastanın dürtüsellik düzeyi o kadar yüksektir. BIS-11'in Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları tarafından[15] yapılmıştır.

Maudsley Obsesif Kompülsif Soru Listesi (MOKSL): Obsesif kompülsif belirtilerin türünü ve yaygınlığını ölçmek için kullanılır. Hodgson ve Rachman tarafından geliştirilmiştir.[16] Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Erol ve arkadaşları[17] tarafından yapılmıştır. Kontrol etme, temizlik, yavaşlık, kuşku alt ölçeği vardır. Ölçeğin Türkçe formuna ruminasyon alt ölçeği eklenmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmada kesme puanı hesaplanmamıştır. Karşılaştırmalı çalışmalarda kullanılması önerilmektedir.

Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT): Bir kişinin alkol kullanım sorunlarıyla karşı karşıya kalıp kalmadığını, varsa düzeyini ölçmek için kullanılır. Gibbs[18] tarafından geliştirilmiş, Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları

yapılmıştır.[19]

BULGULAR

Çalışmaya 81 erkek, dört kadın olmak üzere toplam 85 hasta alınmıştır. Hastaların sosyodemografik verileri, alkolle ilgili özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Hastaların yaş ortalaması 47.28±9.18'dir. Hastaların 44'ü (%48.2) evli, 28'i (%33) boşanmış/ayrı yaşayan, 9'u (%10.6) dul idi. Tablo 1'de görüldüğü gibi, hastaların 32'si (%37.6) ilkokul mezunudur. Hastaların 34'ünde (%40) birinci derece akrabalarında alkol bağımlılığı öyküsü saptandı. Hastaların alkolü ilk kez deneme yaş ortalaması 18.72±6.1, alkolü düzenli kullanım yaş ortalaması ise 28.25±9.69 olarak bulundu. Günlük standart içki miktarı ortalaması 23.9±11.6'dır. Hastaların 17'si (%20) düzenli alkol dışı madde kullanmaktadır; üçü (%3.5) ise herhangi bir maddeyi denemiş, düzenli kullanmamıştır.

Tablo 1. Çalışmaya katılan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri

Özellik	Sayı	%
Cinsiyet		
Erkek	81	95.3
Kadın	4	4.7
Yaş (Ort.±SS)	47.28±9.18	
Medeni durum		
Evli	41	48.2
Bekar	7	8.2
Boşanmış/ayrı	28	33.0
Dul	9	10.6
Eğitim düzeyi		
İlkokul	32	37.6
Ortaokul	12	14.1
Lise	22	25.9
Üniversite	19	22.4
Ailede alkol bağımlılığı öyküsü		
Var	34	40.0
Yok	51	60.0
Alkolü deneme yaşı (Ort.±SS)	18.72±6.1	
Düzenli alkol içme yaşı (Ort.±SS)	28.25±9.69	
Günlük ortalama standart içki miktarı	23.9±11.6	
Madde kullanımı		
Var	17	20.0
Deneme	3	3.5
Yok	65	76.5

Erken ve geç başlangıçlı alkol bağımlılarının karşılaştırılması

Erken ve geç başlangıçlı alkol bağımlılarının sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Toplam 85 alkol bağımlısı hastamızın 42'sinde erken başlangıç, 43'ünde geç başlangıç öyküsü saptandı. Erken ve geç başlangıçlı gruplar arasında cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Yaş ortalaması erken başlangıçlı grupta geç başlayanlara göre anlamlı oranda daha düşük bulundu (p=0.034). Erken başlangıçlı grupta anlamlı düzeyde olmasa da, ailede alkol içme öyküsü fazla bulundu. İki grubun madde kullanma veya maddeyi deneme oranları arasında farklılık saptanmadı. Erken başlangıçlı grubun geç başlangıçlı gruba göre BIS-11 motor düetüsellik puanı daha yüksek (p=0.040) iken, kompülsivite puanları arasında farklılık saptanmadı. MATT değerlendirmelerinde ise, alkol kullanım sorunlarının düzeyi iki grup arasında farklılık göstermedi. İki grubun günlük alınan standart içki miktarı birbirine yakındı.

Aile öyküsü olan ve olmayan grupların karşılaştırılması

Aile öyküsü olan ve olmayan alkol bağımlılarının sosyodemografik ve klinik özellikleri Tablo 3'te sunulmuştur. Alkol bağımlılarının 34'ünde aile öyküsü vardı, 51 hastada yoktu. Aile öyküsü olan ve olmayan gruplar arasında cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi açısından anlamlı farklılık saptanmadı. Aile öyküsü olan grubun alkolü deneme ve sorunlu kullanım yaşı daha küçüktü (p=0.011 ve p=0.010). İki grubun madde kullanım ya da maddeyi deneme oranları arasında farklılık saptanmadı. İki grup arasında kompülsivite, dürtüsellik düzeyleri ve MATT puanları ile günlük alınan standart içki miktarında farklılık saptanmadı.

Dürtüsellik, kompülsivite ve MATT korelasyonu

Alkol kullanımıma bağlı sorun düzeyinin ölçüldüğü MATT puanı ile MOKSL ruminasyon puanı ve MATT puanı ile BIS-11'in tüm alt grupları ve toplam dürtüsellik düzeyi arasında pozitif yönde korelasyon saptandı. Artmış dürtüsellik alkole bağlı sorun yaşama düzeyinde artışla ilişkili bulundu. MOKSL kontrol puanı ile BIS-11 dikkat puanı arasında pozitif yönde korelasyon saptandı. MOKSL ruminasyon puanı ile BIS-11'in tüm alt grupları ve total dürtüsellik arasında pozitif yönde korelasyon saptandı.

Tablo 2. Erken ve geç başlangıçlı alkol bağımlılarının sosyodemografik ve klinik özellikleri

	Erken başlangıçlı Sayı	%	Geç başlangıçlı Sayı	%	p
Cinsiyet					0.683*
Erkek	40	95.2	41	95.3	
Kadın	2	4.8	2	4.7	
Yaş (Ort.±SS)	44±10.1		50±7.7		0.034+
Medeni durum					0.296*
Evli	21	50.0	20	46.5	
Bekar	5	11.9	2	4.6	
Boşanmış/ayrı	13	30.9	15	34.9	
Dul	3	7.1	6	13.9	
Eğitim düzeyi					0.479*
İlkokul	18	42.9	14	32.5	
Ortaokul	4	9.5	8	18.6	
Lise	12	28.6	10	23.2	
Üniversite	8	19.0	11	25.2	
Aile öyküsü					0.330*
Var	19	45.2	15	34.9	
Yok	23	54.8	28	65.1	
Alkolü deneme yaşı	16±2.9		20±7		0.00+
Sorunlu kullanım yaşı	33.5±10.2		42±8.6		0.00+
Günlük standart içki	24±12.1		24±11.2		0.834+
Madde kullanımı					0.539*
Var	10	23.8	7	16.2	
Deneme	2	4.7	1	2.3	
Yok	30	71.4	35	81.3	
BİS-11					
Dikkat	15±4.5		14±3.8		0.229+
Motor	20±4.6		18±4		0.040+
Plan yapmama	26±4.9		25±5.2		0.231+
Toplam	60±11.7		58±10.8		0.094+
MATT	31±9.6		31±8.2		0.529+
MOKSL					
Kontrol	2±2.8		3±2.4		0.856+
Temizlik	3±2.5		4±2.4		0.100+
Yavaşlık	2±1.4		2±1.3		0.335+
Kuşku	4±1.7		4±1.2		0.409+
Ruminasyon	4±2.6		4±2.2		0.564+
Toplam	15±8.1		15±6.7		0.471+

* Ki-kare, + Mann Whitney U

TARTIŞMA

Bu çalışmada değerlendirilen 85 hastadan 34'ü Cloninger'in Alkol Bağımlılığı Tiplemelerine uyuyordu. Tip 2 alkol bağımlılığı ölçütlerini karşılayan erken başlangıçlı ve ailede alkol kullanım öyküsü olan 19 hasta ile Tip 1 alkol bağımlılığı ölçütlerini karşılayan geç başlangıçlı ve ailede alkol kullanım öyküsü olmayan toplam 15 hasta bulunmakta idi. Toplam 51 hasta ise bu modeli desteklemiyordu: Yirmi üç hasta erken başlangıçlı olmasına rağmen aile öyküsüne sahip değilken, 28 hasta geç başlangıçlı olmasına rağmen alkol bağımlılığı aile öyküsüne sahipti. Bu bulgu, Cloninger'in tanımladığı Tip 1 veya

Tablo 3. Aile öyküsü olan ve olmayan alkol bağımlılarının sosyodemografik ve klinik özellikleri

	Erken başlangıçlı Sayı	%	Geç başlangıçlı Sayı	%	p
Cinsiyet					0.297*
Erkek	31	91.1	50	98.0	
Kadın	3	8.9	1	2.0	
Yaş (Ort.±SS)	46.5±9.5		50±8.9		0.260+
Medeni durum					0.683*
Evli	18	52.9	23	45.0	
Bekar	4	11.7	3	5.8	
Boşanmış/ayrı	9	26.4	19	37.1	
Dul	3	8.8	6	11.7	
Eğitim düzeyi					0.904*
İlkokul	14	41.1	18	35.2	
Ortaokul	4	11.7	8	15.6	
Lise	8	23.5	14	27.4	
Üniversite	8	23.5	11	21.5	
Alkolü deneme yaşı	16.5±4.2		18±6.7		0.011+
Sorunlu kullanım yaşı	34.5±8.8		40±10.6		0.00+
Günlük standart içki	24±12		24±11.5		0.854+
Madde kullanımı					0.871*
Var	6	17.6	11	21.5	
Deneme	1	2.9	2	3.9	
Yok	27	79.4	38	74.5	
BİS-11					
Dikkat	15±4.5		15±4		0.313+
Motor	20±4.4		19±4.4		0.331+
Plan yapmama	25.5±4		25±5.3		0.826+
Toplam	58.5±11		58±11.6		0.544+
MATT	31.5±8.2		31±9.3		0.764+
MOKSL					
Kontrol	2±2.7		2.5±2.5		0.709+
Temizlik	4±2.5		4±2.4		0.151+
Yavaşlık	2±1.3		2±1.4		0.490+
Kuşku	4±1.4		4±1.5		0.926+
Ruminasyon	4±2.4		4±2.4		0.978+
Toplam	13.5±7.2		16±7.6		0.668+

* Ki-kare, + Mann Whitney U

Tablo 4. Dürtüsellik, kompülsivite ve MATT arasındak ilişkinin değerlendirilmesi

	MATT	M.kontrol	M.temizlik	M.yavaşlık	M.kuşku	M.rumi-nasyon	M.total	B.dikkat	B.motor	B.plan yapmama	B.total
MATT		1									
M.kontrol	0.114	1									
M.temizlik	-0.127	0.646^{+}	1								
M.yavaşlık	-0.147	0.524^{+}	0.599^{+}	1							
M.kuşku	0.060	0.532^{+}	0.486^{+}	0.341^{+}	1						
M.ruminasyon	0.251*	0.728^{+}	0.514^{+}	0.486^{+}	0.574^{+}	1					
M.total	0.051	0.874^{+}	0.831^{+}	0.663^{+}	0.729^{+}	0.825^{+}	1				
B.dikkat	0.302*	0.271*	0.130	0.200	0.101	0.345^{+}	0.243	1			
B.motor	0.342^{+}	0.168	-0.068	0.063	0.066	0.238^{+}	0.081	0.585^{+}	1		
B.plan yapmama	0.354^{+}	0.175	0.00	0.039	0.149	0.286^{+}	0.133	0.532^{+}	0.493^{+}	1	
B.total	0.401^{+}	0.252*	0.037	0.124	0.122	0.350^{+}	0.189	0.831^{+}	0.818^{+}	0.831^{+}	1

* $p<0.05$ $^{+}p<0.01$

Tip 2 alkol bağımlılığı özelliklerinin alkol bağımlılarının sadece bir kısmında söz konusu olup bu biçimde bir genelleme yapılmasının geçersizliğini düşündürmektedir. Cloninger'in tanımladığı iki tipin, uç alt grupları temsil ettiği ve alkol bağımlılarının geri kalan büyük kısmının bu iki uç arasında yer aldıkları öne sürülmüştür.[20] Alkol bağımlılığında başka tiplendirmelerde[21-23] önerilmiş, ancak benzer kısıtlılıklar bu tiplendirmelerde de ortaya çıkmıştır.

Erken başlangıçlı grupta anlamlı fark olmasa da, aile öyküsünün daha fazla bulunması Türkiye'de yapılan çalışmanın verileri ile uyumludur.[24] Aile öyküsü olan alkol bağımlılarının, aile öyküsü olmayanlara göre alkolü deneme ve sorunlu kullanım yaşı anlamlı oranda daha küçük bulundu (p=0.011 ve p=0.010).

Alkol bağımlılığının etiyolojisinde genetiğin etkisini inceleyen çalışmalarda alkol bağımlılığı geliştirme riskinin tek yumurta ikizlerinde çift yumurta ikizlerine göre anlamlı oranda daha fazla olduğu,[25] aldehid dehidrogenazı etkileyen 12. kromozom üzerindeki genler ve alkol dehidrogenazı etkileyen 4. kromozom üzerindeki genlerin alkolizm riski ile ilişkilendirildiği,[26] evlat edinilmiş, biyolojik babaları alkol bağımlısı olan çocuklarda, biyolojik babaları alkol bağımlısı olmayan evlat edinilmiş çocuklara göre alkol bağımlılığı oranlarının yüksek olduğu gösterilmiştir.[27]

Erken başlangıçlı alkol bağımlılarında daha yoğun alkol kullanımı olduğunu gösteren çalışmalar vardır.[28-30] Çalışmamızda ise Türkiye'de yapılan başka bir çalışmanın[31] verileri ile uyumlu şekilde erken ve geç başlangıçlı gruplar arasında yaşam boyu alkol bağımlılığı şiddeti bakımından bir farklılık bulunmadı. Aynı zamanda aile öyküsü olan ve olmayan alkol bağımlılarında MATT ile değerlendirilen alkole bağlı yaşanılan sorun düzeyinde ve günlük içilen standart içki miktarında farklılık saptanmadı. Aile öyküsü olan ve olmayan alkol bağımlılarının MATT puanları ve günlük içilen standart içki miktarında farklılık saptanmadı. Bu alanda yapılan bir çalışmada alkol ile ilgili problem yaşama oranının alkol bağımlısı olan akrabaların sayısı, bozukluğun şiddeti ve genetik yakınlık ile birlikte arttığı saptanmıştır.[25] Çalışmamızda hastanın kullandığı standart içki miktarı kendi bildirimine göre hesaplandı. Yoğun alkol kullanımı olan veya intoksike olan hastaların etkilenen bilişsel işlevleri nedeniyle içilen alkol miktarının doğru anımsanamayacağı ve bu sonuçları etkileyebileceği düşünüldü.

Dürtüselliğin BIS-11 ile değerlendirildiği çalışmamızda motor dürtüselliğin erken başlangıçlı grupta geç başlangıçlı gruba göre daha yüksek bulunması bu alandaki çalışmalarla uyumludur[32-34] (p=0.040).

BIS-11'in tüm alt grupları ve total dürtüsellik puanları ile MATT puanları arasında pozitif korelasyon saptandı. Dürtüsellik düzeyindeki artış alkole bağlı yaşanılan sorun düzeyinde artış ile ilişkili bulundu. Nitekim dürtüselliğin yoğun madde kullanımı ile ilişkili olduğu saptanmıştır.[8] Kompülsivite erken ve geç başlangıçlı ve aile öyküsü olan ve olmayan gruplarda farklılık göstermedi. Bu çalışmada dürtüsellik ve kompülsivite arasında MOKSL ruminasyon ile BIS-11'in tüm alt grupları ve total dürtüsellik puanı arasında pozitif korelasyon ve MOKSL kontrol grubu ile BIS-11 dikkat alt grubu ara-

sında pozitif korelasyon saptanmıştır. Sağlıklı adolesanların MOKSL ve BIS-11 ile değerlendirildiği çalışmada MOKSL ruminasyon alt ölçeği ile dikkat dürtüselliği erkeklerde pozitif korele olarak bulunmuştur.[35] Bir başka çalışmada ruminasyon, agresyon[36] ve düşük davranışsal inhibisyon ilişkilendirilmiştir.[37] BIS-11 dürtüsellik ile MOKSL kompülsivitenin diğer alt grupları arasında korelasyon bulunmamıştır. Korelasyon bulunmaması alkol bağımlılığında dürtüsellik ve kompulsivitenin biri artarken diğerinin azaldığı değişkenler yerine, bu ikisinin birbirinden bağımsız veya birarada bulunabilen değişkenler olabileceklerini düşündürmüştür. Bu görüşü destekleyen çalışmalar vardır.[2]

Bu çalışmanın yararları alkol bağımlılığında dürtüsellik ve kompülsivitenin tanımlanmasına yardımcı olmasıdır. Alkol bağımlılığının başlama yaşı alkol bağımlılığı tedavisi ile ilgilenen hekim için önemli bir değişkendir. Dürtüselliğin erken başlangıçlı grupta daha fazla bulunması bu grupta dürtüselliğin hem ilaç tedavisi ile azaltılmaya çalışılması, hem de terapi ile işlenmesi gereğini gündeme getirmektedir. Dürtüsel bağımlılarda daha sık relapsların olduğunun gösterilmesi[8] ve tedaviyi erken sonlandırdıklarının saptanması[38] bu grubun izlenmesinde önemlidir. Diğer taraftan riskli bireylerde veya yoğun alkol kullananlarda dürtüsel özelliklerin bulunması klinisyeni hastanın içme davranışını daha yakın izlemesi için uyarıcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. *Jeffrey WD, Barry JE, Trevor W. Impulsivity, compulsivity and top-down cognitive control. Neuron 2011;69.*
2. *Ketzenberger KE, Forrest L. Impulsiveness and compulsiveness in alcoholics and nonalcoholics. Addict Behav 2000;25:791-5.*
3. *Koob GF. Neurobiological substrates for the dark side of compulsivity in addiction. Neuropharmacology 2009;56(1):18-31.*
4. *Charney DS, Deutch A. A functional neuroanatomy of anxiety and fear; implications for the pathopsysiology and treatment of anxiety disorders. Crit Rev Neurobiol 1996;10:419-46.*
5. *Rubio G, Jiménez M, Rodriguez-Jimenez R, Martinez I, Avil C, Ferre F, et al. The role of behavioral impulsivity in the development of alcohol dependence: a 4-years follow-upstudy. Alcohol Clin Exp Res 2008;32:1-7.*
6. *Aragues M, Jurado R, Quinto R. Laboratory paradigms of impulsivity and alcohol dependence: a review. Eur Addict Res 2011;17:64-71.*
7. *Rubio G, Jiménez M, Rodríguez-Jiménez R, Martínez I, Iribarren MM, Jiménez-Arriero MA, et al. Varieties of impulsivity in males with alcohol dependence: the role of cluster-B personality disorder. Alcohol Clin Exp Res 2007;31:1826-32.*
8. *Lane SD, Cherek DR, Rhoades HM, Pietras CJ, Tcheremissine OV. Relationships among laboratory and psychometric measures of impulsivity: implications in substance abuse and dependence. Addict Disord Treat 2003;2:33-40.*
9. *Miller L. Predicting relapse and recovery in alcoholism and addiction: neuropsychology, personality, and cognitive style. J Subst Abuse Treat 1991;8:277-91.*
10. *Simons JS. Differential prediction of alcohol use and problems: the role of biopsychological and social-environmental variables. Am J Drug Alcohol Abuse 2003;29:861-79.*
11. *Cloninger CR. Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. Science 1987;236:410-6.*
12. *Öner H, Tamam L, Levent BA, Öner S. Alkol bağımlılığı olan yatan hastalarda eksen 1 ve eksen 2 eştanılarının değerlendirilmesi. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2002;12:14-22.*
13. *First MB, Spitzer RL, Gibbon M. Structured Clinical Interview for DSM-IV Clinical Version (SCID-I/CV). Washington DC: American Psychiatric Press, 1997.*
14. *Özkürkçügil A, Aydemir Ö, Yıldız M. DSM-IV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşmenin Türkçe'ye Uyarlanması ve Güvenirlik Çalışması. İlaç Tedavi Derg 1999;12:233-6.*
15. *Güleç H, Tamam L, Güleç MY, Turhan M, Karakuş G, Zengin M, et al. Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BIS-11)'nin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. Bull Clin Psychopharmacol 2008;18(4):251-8.*
16. *Hodgson RJ, Rachman S. Obsessional-compulsive complaints. Behav Res Ther 1977;15:389-95.*
17. *Erol N, Savaşır I. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bildiri Kitabı, Ankara, 1988.*
18. *Gibbs LE. Validity and reliability of the Michigan Alcoholism Screening Test: A review. Drug Alcohol Depend 1983;12:279-85.*
19. *Coşkunol H, Bağdiken İ, Sorias S. Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT) geçerliliği. Ege Tıp Derg 1995;34:15-8.*

20. Penick EC, Powel BJ, Nickel EJ. Examination of Cloninger's type 1 and type 2 alcoholism with a sample of men Alcoholics in treatment. Alcohol Clin Exp Res 1990;14:623-9.
21. Babor TF. The classification of alcoholics: Typology theroies from the 19th century review. Addiction 1996;88:315-35.
22. Del Boca FK, Hesselbrock MN. Gender and alcoholic subtypes. Alcohol Health Res World 1996; 20:56-66.
23. Windle M, Scheidt D. Alcoholic subtypes: are two sufficient? Addiction 2004;99:1508-19.
24. İnce A, Doğruer Z, Türkçapar MH. Erken ve geç başlangıçlı erkek alkol bağımlılarında sosyodemografik, klinik ve psikopatolojik özelliklerin karşılaştırılması. Klinik Psikiyatri 2002;5:82-91.
25. Goodwin DW. Alcoholism and genetics. Arch Gen Psychiatry 1985;42:171-4.
26. Lin SW, Anthenelli RM. Genetics factors in the risk for substance use disorders. JH Lowinson, P Ruiz, RB Millmann, J Langrod, (Eds.), Substance Abuse: A Compherensive Textbook, fourth ed., Philadelphia, PA: Lippincott, Williams and Wilkins, 2005.
27. Paran TV Jr, Liepman MR, Farkas K. The family in addiction. AW Graham, TK Shultz, MF Mayo Smith, (Eds.), Principles of Addiction Medicine, third ed., Chevy Chase, MD: AmericanSociety of Addiction Medicine, 2003.
28. Ellickson PL, Tucker JS, Klein DJ. Ten-year prospective study of public health problems associated with early drinking. Pediatrics 2003;111:949-55.
29. Warner LA, White HR. Longitudinal effects of age at onset and first drinking situations on problem drinking. Subst Use Misus 2003;38:1983-2016.
30. Evren C, Dalbudak E, Cakmak D. Personality dimensions in male patients with early-onset alcohol dependence who seek treatment. Isr J Psychiatry Relat Sci 2009;46(3):204-6.
31. Demir B, Uluğ B. Erken ve geç başlangıçlı alkol bağımlılığı tiplerinde nöropsikolojik işlevler. Türk Psikiyatri Dergisi 2002;13(1):15-21.
32. Bjork JM, Hommer DW, Grant SJ. Impulsivity in abstinent alcohol-dependent patients: relation to control subjects and type 1-/type 2-like traits. Alcohol 2004;34:133-50.
33. Dom G, D'haene P, Hulstijn W. Impulsivity in abstinent early- and late-onset alcoholics: differences in self-report measures and a discounting task. Addiction 2006;101:50-9.
34. Cloninger CR, Sigvardsson S, Bohman M. Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. Alcohol Clin Exp Res 1988;12:494-504.
35. Li Chiang-Shan Ray, Chen Sue-Huei. Obsessive compulsiveness and impulsivity in a non-clinical population of adolescent males and females. Psychiatry Res 2007;149:129-38.
36. Colllins K, Bell R. Personality and aggression: The Dissapation-Rumination Scale. Person Indiv Differ 1997;22:751-5.
37. King LA, Emmons RA. The structure of inhibition. J Res Personality 1992;26:85-102.
38. Dom G, Hulstijn W, Sabbe B. Differences in impulsivity and sensation seeking between early- and late-onset alcoholics. Addict Behav 2006;31:298-308.