

Alkol/Madde Bağımlılarında Özkıyım Girişimi Öyküsünün Klinik Belirtilerle İlişkisi

E. Cüneyt EVREN*, Sacide ÜSTÜNŞOY*, Suat CAN*,
Cengiz BAŞOĞLU**, Duran ÇAKMAK***

ÖZET

Bu çalışmada yatarak tedavi gören alkol ve alkol dışı madde bağımlılarında özkıyım girişimi öyküsünün, depresyon, anksiyete, çocukluk çağı travması, dissosiyatif belirtiler ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmaya Nisan ve 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 kriterlerine 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.

Özkıyım girişimi öyküsü olanların yaş ortalaması (31.86 ± 10.16) özkıyım girişimi öyküsü olmayanlara (38.05 ± 8.69) göre düşüktü. Özkıyım girişimi öyküsü olanların birinci dereceden akrabalarında özkıyım öyküsü ve aile içi şiddet daha fazla ve ilk madde kullanma yaşı daha düşüktü. Özkıyım girişimi öyküsü olanlarda HDDÖ, HAÖ, DYÖ, MATT ve ÇÇTÖ'nün duygusal ve fiziksel kötüye kullanım ve duygusal ve fiziksel ihmali değerlendiren alt ölçeklerinde yüksek puan ortalamaları saptanmıştır. Bağımlı değişkenin özkıyım girişimi öyküsünün varlığı olduğu lojistik regresyon modelinde DYÖ ve ÇÇTÖ'nün duy-

gusal kötüye kullanım alt ölçeği puanları yordayıcı olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmanın örneklemini oluşturan alkol/madde bağımlılarında özkıyım girişimi öyküsüne yüksek oranda rastlanmıştır. Özkıyım girişimi öyküsünü değerlendiren bir soru ile alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler, depresyon, anksiyete, çocukluk çağı travması ve alkol/madde kullanım şiddeti gibi ilişkili olabilecek durumların olasılıklarının yüksek olduğunu tahmin etmek mümkün olabilir. Çalışmanın sonuçları, bağımlı popülasyonda özkıyım girişimi öyküsünün ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve bu olgulara tanı ve tedavi açısından farklı yaklaşımları gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Özkıyım girişimi, madde bağımlılığı, alkol bağımlılığı, dissosiyatif belirtiler, çocukluk çağı travması, anksiyete, depresyon.

KLİNİK PSİKIYATRİ 2003;6:86-94

SUMMARY

Suicide Attempt History Among Alcohol and Substance Dependents and Relationship with Clinical Symptoms

The aim of this study is to investigate the suicide attempt history among alcohol/substance dependents and relationship with depression, anxiety, childhood trauma, dissociative symptoms and alcohol/substance use.

The study was conducted in Bakırköy Mental Health and Neurological Disease Education and Treatment Hospital, Alcohol and Substance Research and Treatment Center in İstanbul 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 semi-structured socio-demographic form, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ),

* Uz. Dr., *** Doç. Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İSTANBUL

** Yrd. Doç. Dr., GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi, İSTANBUL

Dissociative Experiences Scale (DES), Hamilton Depression Rating Scale (HDRS), Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) and Michigan Alcoholism Screening Test (MAST).

The mean age of patients with suicide attempt history (31.86±10.16) was lower than the mean age of patients without suicide attempt history (38.05±8.69). Also rate of suicide history among first-degree relatives and violence in family was higher and age of first substance use was lower among patients with suicide attempt history. The mean number of HDRS, HAM-A, DES, MAST and emotional and physical abuse and emotional and physical neglect sub scales of CTQ was found to be higher among patients with suicide attempt history. When suicide attempt was taken as depended variable in Logistic Regression model, score of DES and emotional abuse sub scale of CTQ was found to be the factors to determine suicide attempt.

Suicide attempt history was found to be high among alcohol/substance dependents that computed our sample. It seems that with a question that address the suicide attempt history, risk of related conditions like dissociative symptoms, depression, anxiety, childhood trauma and severity of alcohol/substance use might be considered. Results of the study suggest that, suicide attempt history must be carefully evaluated in dependent population and special interventions must be taken with these subjects according to diagnosis and treatment.

Key Words: *Suicide attempt, alcohol dependents, substance dependents, dissociative symptoms, childhood trauma, depression, anxiety.*

GİRİŞ

Bağımlılar genel popülasyona göre özkıyım girişimi açısından yüksek risk altındadır (Oyefaso ve ark. 1999). Bir çok çalışmada madde kötüye kullanımı ile özkıyım girişimleri arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (Dhossche ve ark. 2000, Trezza ve Popp 2000), ancak bu ilişkinin gerçek doğası net olarak açıklanamamıştır (Trezza ve Popp 2000). Madde kötüye kullananlar arasında yaşamboyu özkıyım girişimi yaygınlık oranı çeşitli çalışmalarda %15 ila 20 arasında değişmekte, bu oran %45'e kadar çıkmaktadır (Cavaiola ve Lavender 1999, Rossow ve Lauritzen 2001). Alkol bağımlılarında ise özkıyım girişiminin %6-21 oranlarında olduğu bildirilmiştir (Mırsal ve ark. 1999).

Özkıyım girişiminde bulunan madde bağımlılarını inceleyen bir çalışmada, major depresyon gibi ek psikiyatrik tanılarının daha fazla olduğu, bağımlılık şiddetlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (O'Boyle ve Brandon 1998). Alkol bağımlılarında diğer bir psikiyatrik hastalığın bulunmasının özkıyım girişimi riskini alkol bağımlılığının kendisine göre daha fazla arttırdığı saptanmıştır (Driessen ve ark. 1998). Özkıyım girişimi öyküsü olan alkol/madde bağımlılarını özkıyım girişimi olmayanlardan ayıran önemli özelliklerin, depresyon, somatizasyon ve yüksek dissosiyasyon seviyesi olduğu bildirilmiştir (Kaplan ve ark. 1995). Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'nden (DYÖ) yüksek puan alan hastaların (>25) düşük puan alanlara göre daha fazla özkıyım girişiminde bulunmuş oldukları bildirilmiştir (Kaplan ve ark. 1998). Özkıyım girişimi ve kendine fiziksel zarar verme davranışı gösteren psikiyatrik hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım ve ihmal yaşantılarının ve dissosiyatif yaşantıların diğer hasta gruplarına göre daha sık olduğu bildirilmektedir (van der Kolk ve ark. 1991, Tutkun ve ark. 1995).

Madde kullanım bozukluğu tanısı konan hastalar arasında, travmatik yaşantısı olanlarda olmayanlara göre daha fazla kendini yaralayıcı davranış, yüksek derecede dissosiyasyon, yüksek derece impulsivite saptanmıştır (Zlotnick ve ark. 1997). Cinsel kötüye kullanılan madde bağımlılarında kendine zarar verici davranışın ve özkıyım girişiminin daha fazla olduğu bildirilmiştir (Schafer ve ark. 2000). Roy'un erkek kokain bağımlısı hastalarla yaptığı çalışmasında, özkıyım girişimi öyküsü olanların duygusal, cinsel ve fiziksel kötüye kullanım ve duygusal ve fiziksel ihmal puanları, özkıyım girişimi öyküsü olmayanlara göre yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada çeşitli çocukluk çağı travmaları özkıyım girişimi ile ilişkili bulunmuştur (Roy 2001a). ÇÇTÖ'nün tüm beş alt ölçek puanları ile hostilete puanlarının korelasyon gösterdiği bir çalışmada, çocukluk çağı travmasının erişkinde hostilitenin kişilik boyutunun belirleyicisi olabileceği bildirilmiştir (Roy 2001b). Çocukluk çağı travmaları daha sonraki yaşamda kendine zarar verici ve özkıyım girişimi ile ilişkilendirilmiştir (van der Kolk ve ark. 1991, Boudewyn ve Liem 1995, Briere ve Runtz 1990). Çocukluk çağı travmalarının özkıyım girişiminin erken yaşlarda olmasına katkıda bulunduğu bildirilmiştir (Kaplan ve ark. 1995, Brodsky ve ark. 2001). Depresyon tanısı konan hastalar arasında çocukluk çağı fiziksel veya cinsel kötüye kullanımı bildirenlerde bildirmeyenlere göre özkıyım girişimi öyküsü daha fazla bulunmuştur (Brodsky ve ark. 2001).

Bu çalışmada yatarak tedavi gören alkol ve alkol dışı madde bağımlılarında özkıyım girişimi öyküsünün, depresyon, anksiyete, çocukluk çağı travması, dissosiyasyon ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Nisan ve 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, yatarak takip ve tedavi edilen ve DSM-IV tanı kriterlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konmuş 30 ve alkol dışı madde bağımlılığı tanısı konmuş 32 hasta katılmıştır. Çalışma grubunu oluşturan deneklerle 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 yarı yapılandırılmış sosyodemografik form, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ) ve Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAÖ) 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-53) uygulanmıştır.

Araçlar

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ): Çocukluk ve ergenlikteki örselenme ve ihmal yaşantılarını geriye dönük olarak taramaya yönelik 53 maddelik 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 (Bernstein ve ark. 1994).

Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ): Bernstein ve Putnam (1986) tarafından dissosiyatif yaşantıları tarama amacıyla geliştirilmiş bir öz bildirim ölçeğidir. Türkçe'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şar ve arkadaşları (1997) tarafından yapılmıştır.

Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği: Hastalardaki depresyon düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçek, Williams (1988) tarafından geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Akdemir ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır.

Hamilton Anksiyete Ölçeği: Hamilton (1959) tarafından geliştirilmiştir. 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. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yazıcı ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır.

Michigan Alkolizm Tarama Testi: Bir kişinin alkol kullanım sorunlarıyla karşı karşıya kalıp kalmadığını, varsa düzeyini ölçmek için kullanılır. Gibbs (1983) tarafından geliştirilmiş olan testin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Coşkunol ve arkadaşları (1995) tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel değerlendirme

Veriler SPSS 8.0 for Windows paket programı ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmelerde kategorik değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için ki-kare testi ve gerektiğinde Fisher's Exact Test, iki gruba ait ortalamalar arasındaki farkı değerlendirmek için ise t-testi uygulanmıştır. Ayrıca bağımlı değişken olarak özkıyım girişiminin varlığının alındığı Backward lojistik 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, 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. Olguların yaş ortalaması 34.86 ± 9.63 olarak bulunmuştur. Elli beş olgu (%88.7) erkek, 7 olgu (%11.3) ise kadındır. Olguların 31'i (%50) evli, 11'i (%17.7) boşanmış ya da ayrı yaşıyor ve 20'si (%32.3) bekar. Yirmi iki (%35.5) olgu çalışıyor, 34 olgu (%54.8) çalışmıyor iken, 6 olgu (%9.7) emekli ya da öğrenci idi. Olguların 30'u (%48.4) ilköğretim, 27'si (%43.5) lise ve 5'i (%8.1) üniversite mezunudur.

Alkol bağımlılığı tanısı konan hastaların yaş ortalaması (40.67 ± 7.42), madde bağımlılığı tanısı konan hastaların yaş ortalamasından (29.41 ± 8.21) 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. Çalışma durumu ve eğitim seviyesi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı (Tablo 1).

Olguların 22'si (%35.5) en az bir kez özkıyım girişimi öyküsü bildirmişlerdir. Bu oran alkol bağımlıları için %23.3, madde bağımlıları için %46.9 olarak belirlen-

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

	Alkol (n=30)		Madde (n=32)		χ^2	sd	p
	n	%	n	%			
Yaş	(ort±ss) (40.67±7.42)		(ort±ss) (29.41±8.21)		t=5.65		<0.001
Kadın cinsiyet	1	3.3	6	18.8	3.67	1	0.11*
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			
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			

*Fisher's Exact Test uygulanmıştır.

miştir. Olguların 6'sının (%9.7) bir kez, 8'inin 2 kez (%12.9) ve 8'inin de (%12.9) 3 ya da daha fazla kez özkıyım girişiminde buldukları saptanmıştır. Özkıyım girişimi öyküsü olan olguların 7'si ilaç (%11.3), 3'ü kesici alet (%4.8), 2'si (%3.2) yüksekten atlama, 1'i (%1.6) ası, 1'i (%1.6) tüpgaz, 1'i (%1.6) insektisid ile ve 7'si de diğer yöntemler ile özkıyım girişiminde bulunmuştur. Özkıyım girişiminin ciddiyeti, hastanın bu girişimi algılayışı, girişimin oluş biçimi ve sonuçlarına göre görüşmeci tarafından değerlendirildiğinde 4'ü (%6.4) hafif, 6'sı (%9.7) orta ve 12'si (%19.4) ciddi girişim olarak değerlendirilmiştir. HDDÖ'nün özkıyım düşüncesini değerlendiren 3. maddesinde 2 olgu (%9.1) 1 puan, 1 olgu ise (%4.5) 2 puan almış olup, tüm bu 3 olgunun da (%13.6) özkıyım girişimi öyküsü bulunmaktaydı.

Özkıyım girişimi öyküsü olan hastaların yaş ortalaması (31.86±10.16), özkıyım girişimi öyküsü olmayan hastaların yaş ortalamasından (38.05±7.42) düşük bulundu. Cinsiyet, medeni durum, kiminle yaşadığı, çalışma durumu ve eğitim seviyesi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Özkıyım girişimi öyküsü olanlar arasında madde kullanım bozukluğu tanısı konanların (%68.2) oranı, alkol bağımlılığı tanısı konan hastalara (%31.8) göre daha fazlaydı. Birinci derece akrabalarında alkol ya da madde kullanımı açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmadı. Özkıyım girişimi öyküsü olanların birinci derece akrabalarında özkıyım girişimi oranı (%18.2) özkıyım girişimi öyküsü olmayanlara (%2.5)

göre yüksek bulundu. Ailede hem sözel hem de fiziksel şiddetin bulunma oranı özkıyım girişimi öyküsü olanlarda %40.9, özkıyım girişimi öyküsü olmayanlarda %5 olarak saptandı. İlk madde kullanma yaşı özkıyım girişimi öyküsü olanlarda (15.96±3) özkıyım girişimi öyküsü olmayanlara göre düşük bulundu (Tablo 2).

Özkıyım girişimi öyküsü olanlarda HDDÖ, HAÖ, MATT ve DYÖ puanlarının ortalamaları özkıyım girişimi öyküsü olmayanlara göre yüksek bulundu. Benzer şekilde ÇÇTÖ'nün duygusal ve fiziksel kötüye kullanımı, fiziksel ve duygusal ihmali değerlendiren alt ölçek puanlarının, özkıyım girişimi öyküsü olanlarda özkıyım girişimi öyküsü olmayanlara göre yüksek olduğu saptandı. Cinsel kötüye kullanımı değerlendiren alt ölçek açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 3).

DYÖ'den 15 puan ve altı alanların (n=30, %48.4) 3'ünde (%10), 16 ila 30 puan alanların (n=14, %22.6) 7'sinde (%50) ve 30 puan üstü alanların (n=18, %29) 12'sinde (%66.7) özkıyım girişimi öyküsü saptandı (χ^2 :17.45, sd:2, p<0.001).

Bağımlı değişkenin özkıyım girişimi öyküsü olduğu, bağımsız değişkenlerin ise HDDÖ, HADÖ, MATT, ÇÇTÖ beş alt ölçek toplam puanları ve madde kullanmaya başlama yaşı olduğu backward lojistik regresyon modelinde, duygusal kötüye kullanım ve DYÖ ile ölçülen dissosiyasyon puanı yordayıcı olarak belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 2. Özkıyım girişimi öyküsü olan ve olmayanların sosyodemografik ve klinik özellikleri

	Özkıyım girişimi yok (n=40)		Özkıyım girişimi var (n=22)		χ^2	sd	p
	n	%	n	%			
Yaş	(ort±ss) (38.05±8.69)		(ort±ss) (31.86±10.16)		t=2.53		0.014
Kadın cinsiyet	4	10	3	13.6	0.19	1	0.69*
Medeni durum					1.22	2	0.54
Evli	22	55	9	40.9			
Boşanmış, ayrı yaşıyor	6	15	5	22.7			
Bekar	12	30	8	36.4			
Kiminle Yaşıyor					4.75	3	0.19
Eş ve çocuk	23	57.5	8	36.4			
Anne-baba	10	25	8	36.4			
Yalnız	5	12.5	6	27.3			
Yakınlarıyla	2	5	0	0			
Çalışıyor	14	35	8	36.4	0.012	2	0.91
Eğitim					3.24	2	0.198
İlkokul	16	40	14	63.6			
Lise	20	50	7	31.8			
Üniversite	4	10	1	4.5			
Kullandığı madde					3.75	1	0.053
Alkol	23	57.5	7	31.8			
Alkol dışı madde	17	42.5	15	68.2			
Birinci derece akrabalarda alkol/madde				1.69	2	0.43	
Yok	13	32.5	7	31.8			
Alkol	24	60	11	50			
Madde	3	7.5	4	18.2			
Birinci derece akrabalarda özkıyım	1	2.5	4	18.2	4.7	1	0.049*
Aile içi şiddet					13.61	3	0.003
Yok	19	47.5	5	22.7			
Sözel	11	27.5	6	27.3			
Fiziksel	8	20	2	9.1			
Hem sözel hem de fiziksel	2	5	9	40.9			
İlk madde kullanma yaşı	(ort±ss) (18.98±5.8)		(ort±ss) (15.9±6.3)		t=2.28		0.026

*Fisher's Exact Test uygulanmıştır.

TARTIŞMA

AMATEM'de 1997 ila 2000 yılları arasında yatarak tedavi gören alkol dışı madde kullanım bozukluğu olan olguların %25.2'sinin (Evren ve ark. 2001a), alkol kullanım bozukluğu olanların ise %12.9'unun (Evren ve ark. 2001b) en az bir kez özkıyım girişiminde bulunduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada saptanan oranın daha önceki AMATEM çalışmalarında bildirilen

oranlara göre biraz yüksek olmasının nedeni çalışmaların yöntem farkından kaynaklanıyor olabilir. Önceki çalışmalar 3 yıl süreyle yatan tüm hastaların alındığı geriye dönük çalışmalarken, bu çalışma kesitsel bir çalışmadır, bağımlılık tanısı alan hastalar çalışmaya katılmıştır ve özkıyım girişimi öyküsü ayrıntılı alınmıştır. Bununla beraber çalışmamızda saptanan özkıyım girişimi oranı, literatürde bildirilen oranlar ile

Tablo 3. Özkiyım girişimi öyküsü olan ve olmayanların ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Özkiyım girişimi yok (n=40)(ort±ss)	Özkiyım girişimi var (n=22)(ort±ss)	t	P
HDÖ	(5.63±5.1)	(11.46±7.96)	-3.5	0.001
HAÖ	(5.2±5.8)	(12.5±9.2)	-3.4	0.002
MATT	(30.18±8.44)	(35.59±8.79)	-2.38	0.02
DYÖ	(14.53±14.37)	(34.5±19.93)	-4.15	<0.001
Duygusal kötüye kullanım	(17.13±5.09)	(31.73±12.34)	-5.3	<0.001
Fiziksel kötüye kullanım	(9.6±3.6)	(16.36±6.9)	-4.3	<0.001
Cinsel kötüye kullanım	(8.08±2.5)	(10.46±6.76)	-1.6	0.12
Duygusal ihmal	(35.38±10.82)	(48.73±17.1)	-3.3	0.002
Fiziksel ihmal	(11.1±2.9)	(15.82±6.05)	-3.4	0.002

Tablo 4. Özkiyım girişiminin bağımlı değişken olarak alındığı lojistik regresyon (Backward) modeli

Değişken	B	Wald	p	R	*OR (%95 CI)
Duygusal kötüye kullanım	0.17	11.68	0.0006	0.35	1.19 (1.08-1.3)
DES	0.059	5.81	0.016	0.22	1.06 (1.01-1.11)
Sabit	-5.82	18.96	<0.001		

*Olasılıklar Oranı (Odds Ratio) (%95 güvenilirlik aralığı).

uyumludur (Driessen ve ark. 1998, Chignon ve ark. 1998, Ögel ve ark. 1999, Rossow ve Lauritzen 2001). Bazı sosyodemografik özellikler ile özkiyım girişimi arasında ilişki olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda bir çok sosyodemografik özellik açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmaması, klinik özellikler açısından saptanan bulguların sosyodemografik özelliklerden bağımsız olduğunu düşündürmektedir.

Alkol/madde bağımlılarında yapılan çalışmalarda, alkol/madde kullanmaya başlama yaşının özkiyım girişimi öyküsü olanlarda daha erken olduğu bildirilmiştir (Chignon ve ark. 1998). Bu bulguyla uyumlu olarak AMATEM'de daha önce yapılan çalışmalarda da, hem alkol dışı madde kullanım bozukluğu olanlarda (Evren ve ark. 2001a) hem de alkol kullanım bozukluğu olanlarda (Evren ve ark. 2001b) özkiyım girişimi öyküsü olanların yaş ortalaması düşük, ilk madde kullanma ve maddeyi yoğun kullanma yaşlarının erken olduğu bulunmuştur. Madde kullananlar, özkiyım da dahil bir çok sebepten dolayı erken ölme eğiliminde olduklarından, yaş yükseldikçe madde kullanımında özkiyım girişimi riski azalmaktadır (Conwell ve ark. 1996). Çalışmamızda özkiyım girişimi olanların özkiyım girişimi olmayanlara göre daha genç yaşta oldukları saptanmıştır. Benzer şe-

kilde bu grubun madde kullanımına ve maddeyi yoğun kullanmaya daha erken yaşlarda başladıkları bulunmuştur. Bu bulgu maddenin verdiği zararların erken başladığını ya da madde kullanmaya alt yapı hazırlayabilecek sosyal ve/veya psikolojik risk etkenlerinin özkiyım girişimi için de risk etkeni olabileceğini akla getirmektedir.

Çalışmamıza katılan olgular arasında özkiyım girişimi öyküsü olanlar, aile içinde daha fazla fiziksel ve sözel şiddet yaşadıklarını bildirmişlerdir. Tedavinin gidişine önemli etkisi olacağından, madde bağımlılığı tedavisine katılanlarda ailede şiddet öyküsünün araştırılması gerekmektedir (Easton ve ark. 2000). Çocukluk çağı travma öyküsü yaşam boyu psikopatoloji olasılığını arttırmaktadır (MacMillan ve ark. 2001). Çocuklukta yaşanan cinsel kötüye kullanıma ve ebeynlerin ilgisinden mahrum kalma erişkinlerdeki depresyonla ilişkili bulunmuştur (Bifulco ve ark. 1991, Mullen ve ark. 1993). Çocukluk çağındaki kötüye kullanıma aynı zamanda anksiyete bozukluklarına, özellikle de panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğuna yatkınlığı artırır (Stein ve ark. 1996). McCauley ve arkadaşları (1997) 2000 kadını yaptıkları bir araştırmada, çocukluğunda cinsel veya fiziksel taravmaya uğramış olanlarda daha fazla depresyon

ve anksiyete belirtileri ve daha fazla özkıyım girişimi olduğunu saptamıştır. Ayrıca dört seferden daha fazla kötüye kullanıma uğrayanlarda depresyon sendromal düzeyde saptanmış ve depresyonun şiddeti kötüye kullanımın derecesi ile ilişkili bulunmuştur (McCauley ve ark. 1997).

Özkıyım girişiminde bulunmuş alkol kötüye kullanan olgularda diğer psikiyatrik hastalıkların yüksek oranda gözlemlendiği bildirilmiştir (Suominen ve ark. 1997). Benzer şekilde özkıyım girişiminde bulunmuş madde kötüye kullanan olgular, kendilerini daha fazla depresif ve psikolojik problemleri daha ağır olarak bildirmektedirler (Johnsson ve Fridell 1997). Depresif bozukluklar, madde kullanım bozuklukları ve bu bozuklukların komorbid durumları özkıyım girişimi riskini artırır (Dhossche ve ark. 2000, Kessler ve ark. 1999, Borges ve ark. 2000). Madde kullanım bozukluğu olanların çoğu ayrıca major depresyon tanı kriterlerini karşılar (Kessler ve ark. 1994, Regier ve ark. 1990). Madde kötüye kullanımı, özkıyım girişimi ve depresyonla ilişkilendirilmiştir (Garrison ve ark. 1993, Grant ve Hasin 1999, Oyefeso ve ark. 1999, Rivara ve ark. 1997, Borges ve ark. 2000). Bağımlılık öncesinde olan, madde kullanılmayan dönemde ya da kullanılan dönemde oluşan depresyonların tümü özkıyım girişimi riskini arttırmaktadır (Aharonovich ve ark. 2002). Bu çalışma bulgularıyla uyumlu olarak çalışmamızda da depresyon ve anksiyete puan ortalamaları özkıyım girişimi öyküsü olanlarda yüksek bulunmuştur.

Alkol/madde kötüye kullanım öyküsü olan hastalar arasında özkıyım girişimi öyküsü olanların olmayanlara göre daha yüksek dissosiyasyon seviyesi gösterdiği (Kaplan ve ark. 1995), yüksek dissosiyatif puan alan hastaların (>25) ise düşük puan alanlara göre daha fazla özkıyım girişiminde bulunduğu bildirilmiştir (Kaplan ve ark. 1998). Çalışmamızda da bu çalışmalarla benzer bulgular saptanmıştır. Ayrıca özkıyım girişimi öyküsü olanlarda DYÖ ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur ve DYÖ puanının özkıyım girişimi öyküsünün varlığını belirleyici değişkenlerden biri olduğu saptanmıştır. Türkiyede yatan psikiyatri hastalarında yapılan bir çalışmada kendini yaralama, özkıyım girişimleri ve madde kötüye kullanımı gibi kendine zarar verici davranışlar dissosiyatif bozukluğu olanlarda daha yüksek bulunmuştur (Tutkun ve ark. 1998). Bu tür davranışlar çocukluk çağı travması ile de ilişkilendirilmiştir (van der Kolk ve ark. 1991, Dube ve ark. 2001). Çalışmalar çocukluk

çağı travmasının ve olumsuz yaşantılarının adolesan ve erişkinlerde madde kötüye kullanımı, depresif bozukluk ve özkıyım girişimlerine yol açabildiğini bildirmektedir (Brodsky ve ark. 1997, Kingree ve ark. 1999, van der Kolk ve ark. 1991). Çocukluk çağı cinsel ve fiziksel kötüye kullanım özkıyım girişimleri ile güçlü bir şekilde ilişkilendirilmiştir. Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları özkıyım girişimi riskini dramatik bir şekilde arttırmaktadır (Dube ve ark. 2001). Norveç'te yakın bir zamanda yapılan bir çalışmada madde bağımlılarında özkıyım girişiminin yüksek oranda olduğu ve çocukluk çağında olumsuzluklar yaşayanlarda özkıyım girişimi öyküsünün daha da fazla oranda olduğu bildirilmiştir (Rossow ve Lauritzen 2001). Çalışmamızda da duygusal ve fiziksel kötüye kullanım ve ihmal puan ortalamaları özkıyım girişimi öyküsü olan olgularda daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca duygusal kötüye kullanım puanı özkıyım girişimi öyküsünün varlığını belirleyici değişkenlerden biri olarak saptanmıştır.

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. Ölümle sonuçlanmış özkıyımda erkeklerin sayısı kadınlardan fazla bulunurken, özkıyım girişimi söz konusu olduğunda kadınların sayısı daha fazla bulunmaktadır (Sayar ve Acar 1999). Ayrıca çalışmamızda elde edilen sonuçların sadece yatarak tedavi gören alkol ve madde bağımlılarını yansıtabileceği söylenebilir. Diğer bir sınırlılık ÇÇTÖ ve DYÖ'nün tarama ölçekleri olması ve tanısız sınıflandırma yapmalarındadır. Kişilik bozukluklarının değerlendirilmemiş olması bu çalışmanın diğer bir sınırlılığını oluşturmaktadır.

Madde bağımlılarında özkıyım girişimi için riskleri belirlemek, girişimi önlemek için önemlidir (Johnsson ve Fridell 1997). Madde kullanımına eşlik eden psikiyatrik tanılarının erken konulması ve tedavisi bu grupta özkıyım girişimini engellemekte önemli bir faktördür (Oyefeso ve ark. 1999). Bu çalışmanın örneklemine oluşturan alkol/madde bağımlılarında özkıyım girişimine yüksek oranda rastlanmıştır. Özkıyım girişimi öyküsünü değerlendiren bir soru ile alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler, depresyon, anksiyete, çocukluk çağı travması ve alkol/madde kullanım şiddeti gibi ilişkili olabilecek durumların olasılıklarının yüksek olduğunu tahmin etmek mümkün olabilir. Bu hastaların kliniğindeki

farklılıklar relaps ve hastalığın kötü seyrinin nedenlerinden biri olabilir. Bulgular alkol/madde bağımlılarında özkıyım girişimi öyküsü bildirenlerde ek psikiyatrik tanılarının, dissosiyatif belirtilerin ve çocukluk çağı travmasının araştırılması gerektiğini

düşündürmektedir. Çalışmanın sonuçları, bağımlı popülasyonda özkıyım girişiminin ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve bu olgulara tedavi açısından farklı yaklaşılması gerektiğini göstermektedir.

KAYNAKLAR

- Aharonovich E, Liu X, Nunes E ve ark. (2002) Suicide attempts in substance abusers: effects of major depression in relation to substance use disorders. *Am J Psychiatry*, 159:1600-1602.
- Akdemir A, Örsel S, Dağ İ ve ark. (1996) Hamilton depresyon derecelendirme ölçeğinin geçerliliği, güvenilirliği ve klinikte kullanımı. *3P Dergisi*, 4:251-259.
- Bernstein DP, Fink L, Handelsman L ve ark. (1994) Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry*, 151:1132-1136.
- Bernstein EM, Putnam FW (1986) Development, reliability and validity of a dissociation scale. *J Nerv Ment Dis*, 47:285-293.
- Bifulco A, Brown GW, Adler Z (1991) Early sexual abuse and clinical depression in adult life. *Br J Psychiatry*, 159:115-122.
- Borges G, Walters EE, Kessler RC (2000) Associations of substance use, abuse, and dependence with subsequent suicidal behavior. *Am J Epidemiol*, 151:781-789.
- Boudewyn AC, Liem JH (1995) Psychological, interpersonal, and behavioral correlates of chronic self-destructiveness: an exploratory study. *Psychol Rep*, 77:1283-1297.
- Briere J, Runtz M (1990) Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse Negl*, 14:357-364.
- Brodsky BS, Malone KM, Ellis SP ve ark. (1997) Characteristics of borderline personality disorder associated with suicidal behavior. *Am J Psychiatry*, 154:1715-1719.
- Brodsky BS, Oquendo M, Ellis SP ve ark. (2001) The relationship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior in adults with major depression. *Am J Psychiatry*, 158:1871-1877.
- Cavaola AA, Lavender N (1999) Suicidal behavior in chemically dependent adolescents. *Adolescence*, 34:735-744.
- Chignon JM, Cortes MJ, Martin P ve ark. (1998) Attempted suicide and alcohol dependence: results of an epidemiologic survey. *Encephale*, 24:347-354.
- Conwell Y, Duberstein PR, Cox C ve ark. (1996) Relationships of age and Axis I diagnoses in victims of completed suicide: a psychological autopsy study. *Am J Psychiatry*, 153:1001-1008.
- Coşkunol H, Bağdiken İ, Sorias S ve ark. (1995) Michigan Alkolizm Tarama Testinin Geçerliliği. *Ege Tıp Dergisi*, 34:15-18.
- Dhossche DM, Meloukheia AM, Chakravorty S (2000) The association of suicide attempts and comorbid depression and substance abuse in psychiatric consultation patients. *Gen Hosp Psychiatry*, 22:281-288.
- Driessen M, Veltrup C, Weber J ve ark. (1998) Psychiatric co-morbidity, suicidal behaviour and suicidal ideation in alcoholics seeking treatment. *Addiction*, 93:889-894.
- Dube SR, Anda RF, Felitti VJ ve ark. (2001) Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *JAMA*, 286:3089-3096.
- Easton CJ, Swan S, Sinha R (2000) Prevalence of family violence in clients entering substance abuse treatment. *J Subst Abuse Treat*, 18:23-28.
- Evren C, Evren B, Ögel K ve ark. (2001a) Madde kullanımı nedeni ile yatarak tedavi görenlerde intihar girişimi öyküsü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4:232-240.
- Evren C, Erkıran M, Ögel K ve ark. (2001b) Alkol kullanım bozukluklarında intihar girişiminin klinik ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *3P Dergisi*, 9:583-590.
- Garrison CZ, McKeown RE, Valois RF ve ark. (1993) Aggression, substance use, and suicidal behaviors in high school students. *Am J Public Health*, 83:179-184.
- Gibbs LE (1983) Validity and reliability of the michigan alcoholism screening test: a review. *Drug Alcohol Depend*, 12:279-285.
- Grant BF, Hasin DS (1999) Suicidal ideation among the United States drinking population. *J Stud Alcohol*, 60:422-429.
- Hamilton M (1959) The assesment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol*, 32:50-55.
- Johnsson E, Fridell M (1997) Suicide attempts in a cohort of drug abusers: a 5-year follow-up study. *Acta Psychiatr Scand*, 96:362-366.
- Kaplan ML, Asnis GM, Lipschitz DS ve ark. (1995) Suicidal behavior and abuse in psychiatric outpatients. *Compr Psychiatry*, 36:229-235.
- Kaplan ML, Erensaft M, Sanderson WC ve ark. (1998) Dissociative symptomatology and aggressive behavior. *Compr Psychiatry*, 39:271-276.
- Kessler RC, Borges G, Walters EE (1999) Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*, 56:617-626.
- Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S ve ark. (1994) Lifetime and 12-month prevalence of DSM-111-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*, 51:8-19.
- Kingree JB, Thompson MP, Kaslow NJ (1999) Risk factors for suicide attempts among low-income women with a history of alcohol problems. *Addict Behav*, 24:583-587.
- MacMillan HL, Fleming JE, Streiner DL ve ark. (2001)

Childhood abuse and lifetime psychopathology in a community sample. *Am J Psychiatry*, 58:1878-1883.

McCauley J, Kern D, Kolodner K ve ark. (1997) Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse. *JAMA*, 277:1362-1368.

Mırsal H, Pektaş Ö, Kalyoncu A ve ark. (1999) Alkol bağımlılığında intihar davranışının araştırılması. 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 6-12 Eylül 1999 Trabzon, Tam Metin Kitabı, s.27-30.

Mullen PE, Martin JL, Anderson JC ve ark. (1993) Childhood sexual abuse and mental health in adult life. *Br J Psychiatry*, 163:721-732.

O'Boyle M, Brandon EA (1998) Suicide attempts, substance abuse, and personality. *J Subst Abuse Treat*, 15:353-356.

Oyefeso A, Ghodse H, Clancy C ve ark. (1999) Suicide among drug addicts in the U.K. *Br J Psychiatry*, 175:277-282.

Ögel K, Tamar D, Evren C ve ark. (1999) Madde Kullanıcılarının Özellikleri, Türkiye'de Çok Merkezli Bir Araştırma (2. Aşama) *3P Dergisi*, 7:Ek sayı;4.

Regier D, Farmer M, Rae D ve ark. (1990) Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse: results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) study. *JAMA*, 264:2511-2518.

Rivara FP, Mueller BA, Simes G ve ark. (1997) Alcohol and illicit drug abuse and the risk of violent death in the home. *JAMA*, 278:569-575.

Rossov I, Lauritzen G (2001) Shattered childhood: a key issue in suicidal behavior among drug addicts? *Addiction*, 96:227-240.

Roy A (2001a) Childhood trauma and suicidal behavior in male cocaine dependent patients. *Suicide Life Threat Behav*, 31:194-196.

Roy A (2001b) Childhood trauma and hostility as an adult: relevance to suicidal behavior. *Psychiatry Res*, 10:97-101.

Sayar K, Acar B (1999) Psikofarmakolojik ajanlarla yapılan intihar girişimlerinde risk etkenleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9:208-212.

Schafer M, Schnack B, Soyka M (2000) Sexual and physical abuse during early childhood or adolescence and later drug addiction. *Psychother Psychosom Med Psychol*, 50:38-50.

Stein MB, Walker JR, Anderson G ve ark. (1996) Childhood physical abuse and sexual abuse in patients with anxiety disorders in a community sample. *Am J Psychiatry*, 153:275-277.

Suominen K, Isometsa E, Henriksson M ve ark. (1997) Hopelessness, impulsiveness and intent among suicide attempters with major depression, alcohol dependence or both. *Acta Psychiatr Scand*, 96:142-149.

Şar V, Kundakçı T, Kızıltan E ve ark. (1997) Disosiyatif yaşantılar Ölçeği'nin (DES-II) geçerlik ve güvenilirliği. 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Tam Metin Kitabı, s.55-64.

Trezza GR, Popp SM (2000) The substance user at risk of harm to self or others: assessment and treatment issues. *J Clin Psychol*, 56:1193-205.

Tutkun H, Şar V, Yargıç Lİ ve ark. (1998) Frequency of dissociative disorders among psychiatric inpatients in a Turkish university clinic. *Am J Psychiatry*, 155:800-805.

Tutkun H, Şar V, Yargıç Lİ ve ark. (1995) Yatarak tedavi görmekte olan psikiyatri hastalarında çocukluk çağı ruhsal travma yaşantıları ile intihar, kendine zarar verme davranışı ve disosiyatif belirtilerin ilişkisinin incelenmesi 31. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 27-30 Eylül 1995 Askeri Müze Kültür Sitesi, Harbiye İstanbul, s. 71.

van der Kolk BA, Perry JC, Herman JL (1991) Childhood origins of self-destructive behavior. *Am J Psychiatry*, 148:1665-1671.

Williams BW (1988) A structured interview guide for Hamilton Depression Rating Scale. *Arch Gen Psychiatry*, 45:742-747.

Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N ve ark. (1998) Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 9:114-117.

Zlotnick C, Shea MT, Recupero P ve ark. (1997) Trauma, dissociation, impulsivity, and self-mutilation among substance abuse patients. *Am J Orthopsychiatry*, 67:650-654.