

Alkol ve Madde Bağımlılarında Yalnızlık ve Etki Eden Faktörler

Loneliness and Effective Factors in Alcohol and Drug Dependence

Bilge YILDIRIM, Esra ENGİN, Serap YILDIRIM

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, alkol ve madde bağımlısı bireylerde yalnızlık düzeyini ve yalnızlık düzeyini etkileyen faktörleri saptamak amacı ile yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı araştırma, Nisan-Eylül 2008 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Alkol ve Madde Bağımlılığı Servisi'nde araştırmaya katılmayı kabul eden 200 hastayla yapıldı. Veriler, tanıtıcı bilgi formu ve UCLA Yalnızlık Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde ANOVA ve t-testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin yaş ortalaması 39.55 ± 12.86 idi. Hastaların %79'unun erkek, %58'inin evli, %49'unun ortaokul/lise mezunu, %58'inin bir işte çalıştığı, %66'sının gelir durumunu orta düzeyde algıladığı, %89.5'inin sosyal güvencesinin olduğu, %84.5'inin çekirdek ailede yaşadığı belirlendi. Bağımlı bireylerin yalnızlık ile ilgili özelliklerine bakıldığında, %71'inin yalnızlık duygusunu yaşadığı, %35.9'unun yalnızlık duygusunu çok sık yaşadığı, %27.5'inin boş zamanlarını sanatsal/entelektüel uğraşlarla geçirdiği belirlendi. Bireylerin genel yalnızlık puan ortalaması 38.51 ± 14.39 olup, yalnızlık puan ortalamalarını medeni durum, eğitim düzeyi, algılanan gelir düzeyi ve aile tipinin etkilediği saptandı ($p < 0.05$).

Sonuç: Türk aile ve sosyal destek sisteminden dolayı bağımlı bireylerin yalnızlık düzeyinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar sözcükler: Alkol; madde; yalnızlık.

SUMMARY

Objectives: This study was conducted to determine the extent of loneliness and effective factors in alcohol and drug dependence.

Methods: A descriptive study was carried out between April - September 2008 in Ege University Medical Faculty Hospital, Department of Psychiatry Clinic, Alcohol and Drug Dependency Unit with 200 patients who accepted to join the research. The research data were collected with a descriptive information form and the UCLA Loneliness Scale. The data were analyzed by ANOVA and t-test.

Results: The mean age of the alcohol- and drug-dependent patients was 39.55 ± 12.86 years. It was determined that 79% of the patients were male, 58% were married, 49% had graduated from high school, 58% were employed, 66% perceived their income as moderate level, 89.5% had social security, and 84.5% of the dependent patients lived in a nuclear family. When we investigated the loneliness characteristics in this patient group, it was found that 71% of them had experienced loneliness, 35.9% experienced loneliness often, and 27.5% spent their leisure time involved with cultural/arts and intellectual activities. The mean loneliness scale score was 38.51 ± 14.39 , and marriage status, education level, perceived income level, and family type affected the loneliness scale mean score ($p < 0.05$).

Conclusion: It has been suggested that because of the Turkish family type and social support available to alcohol- or drug-dependent individuals, the loneliness score was determined to be low.

Key words: Alcohol; drug; loneliness.

Giriş

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli sağlık sorunlarından biri olan madde bağımlılığının temel niteliği, madde ile ilişkili önemli sorunlara karşın kişinin maddeyi sürekli bir biçimde kullandığına işaret eden fizyolojik, bilişsel ve davranışsal bir grup belirtinin varlığıdır.^[1-4]

Madde bağımlılığı aynı zamanda bireyi olduğu kadar toplumun her kesimini etkileyen öncelikli bir sorun olarak ele alınması gereken, çağımızın en ciddi ve kapsamlı toplumsal sorunlarından da biridir. Çünkü sorun, yalnızca madde kullanan bireyi değil o bireyin içinde doğduğu aileyi, ailenin

parçası olduğu toplumu ve giderek o toplumda kültürel yapı özelliklerinden ekonomik işleyişe dek tüm toplumsal evreni etkilemektedir.^[5,6] Madde bağımlılığı büyük çaptaki sağlık sorunları yanında trafik kazaları, intihar, suça yönelme, aile parçalanması, iş hayatının bozulması, meslek kayıpları ve diğer ekonomik problemler gibi, bireye ve topluma pek çok zararları olan çok boyutlu biyopsikososyal bir sorundur.^[4,5,7,8]

Alkol ve madde kullanımının erken dönemlerinde aile ve bireyin çevresindeki sosyal ağ, bireyin içme davranışından çok fazla etkilenmez. Ancak kronik döneme ulaşıldığında, bireyin aile, iş ve sosyal ilişkilerinin tamamına yakını bozulur.^[6] Bu durumda bireyin sosyal destek sistemlerinin etkilenmesine yol açarak bireyin giderek çaresizlik, yetersizlik, toplumdan kendini soyutlama ve yalnızlık duygusu gibi psikolojik sorunlar yaşamasına neden olmaktadır.^[9]

Yalnızlık, tanımlanması güç ve karmaşık bir durumdur. Genel olarak toplumda fiziksel olarak tek başına olma durumu olarak ifade edilen yalnızlık,^[10] Peplau ve Perlman'a

Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

İletişim (Correspondence): Dr. Serap YILDIRIM.
e-posta (e-mail): camserap@yahoo.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011;2(1):25-30
Journal of Psychiatric Nursing 2011;2(1):25-30

(1982) göre, kişinin var olan ilişkisi ile arzuladığı sosyal ilişkisi arasındaki fark sonucunda oluşan ve kişi için hoş olmayan öznel bir durum olarak tanımlanmaktadır.^[11]

Yalnızlık, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanı Birliği (North America Nursing Diagnoses Assosiation - NANDA) tarafından bir hemşirelik tanısı olarak "yalnızlık riski" şeklinde kabul edilmiştir. Hemşirelik tanıları el kitabında da yalnızlık riski, başkaları ile ilişki kurma isteği ya da gereksinimi ile ilgili bir rahatsızlık yaşama riski bulunan bir bireydeki durum olarak tanımlanmaktadır.^[12]

Ülkemizde, bağımlı bireylerle yapılan araştırmalarda, bağımlı bireyin sosyodemografik^[2,13,14] ve kişilik özellikleri,^[15] sosyal destek sistemleri,^[6] intihar girişimleri ve tamamlanmış intiharlar,^[7] etiketlenme^[16] sorgulanmış ancak yalnızlık duygusunun incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Alkol ve madde bağımlısı bireylerde yalnızlık, yalnız kalma isteği, sosyal geri çekilme sıkça izlenen durumlar olmasına karşın, yalnızlık duygusu algısının mı bağımlılığa yol açtığı yoksa bağımlılığının mı bireyi yalnızlaştırdığına ilişkin yeterli kanıtlar bulunmamaktadır. Bu konuda yapılacak çalışmaların, terapötik ilişkinin niteliğini etkileyerek verilecek hizmetin kalitesini arttıracak düşünülmemektedir. Ayrıca bağımlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve etkileyen etmenlerin bilinmesiyle bu konuda erken önlemlerin alınmasını, birey ve ailenin desteklenmesi, bireyin sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve dolayısıyla bağımlı bireyin nükslerinin önlenmesini sağlama açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu gerekçelerden hareketle araştırmanın amacı; alkol ve madde bağımlılarının yalnızlık düzeyini ve etkileyen etmenleri incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve ilişkisel tipteki bu çalışma, 01 Nisan-30 Mayıs 2008 tarihleri arasında, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Alkol ve Madde Bağımlılığı Servisi'nde yatan ve poliklinikte alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören hastalarla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, alkol ve madde bağımlılığı tedavisi nedeniyle araştırmanın yapıldığı tarihlerde başvuran 253 bağımlı birey, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 200 hasta oluşturmaktadır.

Araştırma verileri, kurum izni ve hasta sözlü onamları alındıktan sonra araştırmaya katılan hastalarla yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak iki form kullanılmıştır.

Tanımlayıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş alkol ve madde bağımlılarına ilişkin bazı özellikleri belirlemeyi amaçlayan 11 sorudan oluşmaktadır. Formun 8 sorusu bireylerin sosyodemografik özelliklerini, 3 sorusu yalnızlık durumları ve boş zaman uğraşlarını içeren soruları kapsamaktadır.

UCLA Yalnızlık Ölçeği (UYÖ): Russel ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Demir tarafından (1989) ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.^[17] Bu ölçek, 10'ü düz, 10'ü ters yönde kodlanmış 20 maddeden oluşmaktadır. Her madde için puanlar 1 ile 4 arasında değişir ve ölçekten alınacak en düşük toplam puan 20, en yüksek toplam puan ise 80'dir. Bireylerin yalnızlık düzeyleri kesme puanı verilerek belirlenmektedir. Kesme puanı hesaplaması örneklemin ortalaması ile standart sapması toplamlarından 1 puan yukarıya bulunarak belirlenmektedir.

Ölçeğin bu araştırma için kesme puanı 53.9 olup, Cronbach alfa değeri 0.91'dir. Araştırma verilerinin analizinde ANOVA ve t-testi kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan alkol ve madde bağımlısı bireylerin yaş ortalaması 39.55±12.86 olup, %79'unun erkek, %58'inin evli, %49'unun ortaokul/ lise mezunu olduğu, %58'inin bir işte çalıştığı, %66'sının gelir düzeyini "orta" düzeyde algıladığı, %89.5'inin sosyal güvencesinin olduğu ve %84.5'inin çekirdek ailede yaşadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Alkol ve madde bağımlılarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyodemografik özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş grubu (yaş)		
15-24	27	13.5
25-34	47	23.5
35-44	50	25
45-54	54	27
≥55	22	11
Cinsiyet		
Kadın	42	21
Erkek	158	79
Medeni durum		
Evli	116	58
Bekar	84	42
Eğitim durumu		
Okuryazar / İlkokul mezunu	47	23.5
Ortaokul / Lise mezunu	98	49
Fakülte / Yüksekokul mezunu	55	27.5
Çalışma durumu		
Çalışan	116	58
Çalışmayan	84	42
Gelir düzeyi algısı		
Kötü	56	28
Orta	132	66
İyi	12	6
Sosyal güvence		
Evet	179	89.5
Hayır	21	10.5
Aile tipi		
Çekirdek	169	84.5
Geniş	10	5
Yalnız	21	10.5

Tablo 2. Alkol ve madde bağımlılarının algıladıkları yalnızlık özellikleri göre dağılımı

Algıladıkları yalnızlık özellikleri	Sayı	Yüzde
Yalnızlık duygusu yaşam durumu		
Yaşayan	142	71
Yaşamayan	58	29
Yalnızlık yaşanan durum		
Tek başına kalma	30	21.1
Moral bozukluğu / Stres	26	18.3
Maddi sıkıntı / Sorunlar	23	16.2
Okul / İşten uzak olma	4	2.8
Geceleri / Kapalı havalar	8	5.6
Her zaman	51	35.9
Yalnızlık duygularını paylaştığı kişiler		
Aile	122	61
Arkadaş	31	15.5
Yabancılar	9	4.5
Doktor / Psikolog	7	3.5
Hiç kimse	31	15.5

Alkol ve madde bağımlılarının yalnızlık ile ilgili özellikleri incelendiğinde, %71'inin yalnızlık duygusu yaşadığını, %35.9'unun yalnızlık duygusunu her zaman yaşadığını, %61'inin bu duyguyu ailesiyle paylaşmak istediğini ifade ettiği bulunmuştur (Tablo 2).

Alkol ve madde bağımlısı bireylerin genel yalnızlık puan ortalaması 38.51 ± 14.39 olarak saptanmıştır. Ölçeğin kesme puanı (53.9) dikkate alındığında, genel yalnızlık düzeyi düşük olan bireylerin (%83.5) puan ortalaması 33.59 ± 9.64 , genel yalnızlık düzeyi yüksek olan bireylerin (%16.5) puan ortalaması 63.42 ± 6.31 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Alkol ve madde bağımlısı bireylerin yalnızlık puan ortalaması sosyodemografik özelliklere göre incelendiğinde; 25-34 yaş grubu bireylerin yalnızlık puan ortalaması diğer yaş gruplarındaki bireylerden, erkeklerin kadınlardan, bir işte çalışmayanların çalışanlardan ve sosyal güvencesi olmayanların olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak yapılan istatistiksel analizde gruplar arasındaki puan farkının anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4).

Bekar olan alkol ve madde bağımlısı bireylerin yalnızlık puan ortalaması evli olanlardan, eğitim düzeyi düşük olanların yükseklerden, gelir durumunu kötü olarak algılayanların iyi olarak algılayanlardan ve yalnız yaşayanların yaşamayanlardan daha yüksek olduğu ve yapılan istatistik analizde gruplar arasındaki puan farkının anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tartışma

Alkol ve madde bağımlısı bireylerin genel yalnızlık puan ortalaması 38.51 ± 14.39 olarak saptanmıştır. Ölçeğin bu çalışmadaki kesme puanı 53.9'dur. Ölçeğin kesme puanı göz önüne alındığında, bağımlı bireylerin düşük düzeyde yalnızlık yaşadığı sonucuna varılmıştır (Tablo 3). Bağımlı bireylerin algıladıkları yalnızlık özellikleriyle ilgili bulgulara bakıldığında, %71'inin "yalnızlık duygusu yaşadığını" ve %35.9'unun "yalnızlık duygusunu her zaman yaşadığını" ifade ettiği görülmektedir (Tablo 2). Araştırma bulguları birbirini desteklemektedir. Ülkemizde UCLA yalnızlık ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda puan ortalamaları, infertil kadınların 37.63 ± 11.83 ,^[18] jinekolojik kanseri olan kadınların 35.85 ± 9.30 ,^[19] periton diyalizi yapılan hastaların 31.78 ± 6.51 ^[20] ve hemodiyaliz hastalarının 38.6 ± 12.0 ^[21] olarak saptanmıştır. Araştırma kapsamındaki bağımlı bireylerin yalnızlık ölçeği genel puan ortalamasının (38.51 ± 14.39), yukarıda belirtilen araştırmalardaki infertil kadınlar, jinekolojik kanseri olan kadınlar, periton diyalizi yapılan hastaların puan ortalamasından yüksek, hemodiyaliz hastalarının puan ortalaması ile paralel bulunmuştur. Bu araştırma bulguları, yalnızlığın kronik ciddi bir hastalık yaşayan bireylerde beklenen bir duygu olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Grunbaum ve arkadaşları tarafından lise öğrencilerinin madde kullanımlarıyla ilgili faktörleri incelemek amacıyla yapılan çalışmada, yalnızlık duygusu madde kullanımıyla ilgili önemli bir faktör olarak saptanmıştır.^[22]

Kalyoncu ve arkadaşları tarafından alkol bağımlılığında nüks nedenlerini saptamaya yönelik yapılan çalışmada, olumsuz duygu, düşünce ve davranışlar, tedavi alma ile ilgili sorunlar, kişilerarası ilişkilerde yaşanan çatışmalar nedeniyle bağımlı bireylerin nüks yaşadıkları saptanmıştır.^[23] Araştırmadan elde edilen nüks nedenlerinin hepsi, bireylerin yalnızlık duygusu ile baş edemediğinin bir göstergesi olarak düşünülebilir. Rokach ve Orzeck tarafından genç yetişkinlerin madde kullanımları ile yalnızlıkla baş etme durumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan çalışmada ise ekstazi kullanan genç yetişkinlerin, bunu yalnızlıkla baş etme mekanizması olarak kullandıkları saptanmıştır.^[24] Rokach tarafından yoksunluk ile yalnızlıkla baş etme arasındaki ilişkiyi saptamaya yönelik yapılan çalışma bulgularında da benzer bir sonuç elde etmiştir.^[25] Tüm bu veriler göz önüne alındığında yalnızlık duygusunun madde bağımlılığına başlama ve bir nüks nedeni olabileceği söylenebilir.

Tablo 3. Alkol ve madde bağımlılarının yalnızlık ölçeği puan ortalamasının dağılımı

Genel yalnızlık durumu	Sayı	Yüzde	X	Ss
Düşük (20-54 puan)	167	83.5	33.59	9.64
Yüksek (55-80 puan)	33	16.5	63.42	6.31

Tablo 4. Alkol ve madde bağımlılarının yalnızlık puan ortalamasının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Sosyodemografik özellikler	Sayı	X	SD	t	F	p
Yaş grubu (yaş)						
15-24	27	39.37	14.07		0.60	0.66
25-34	47	41.02	14.11			
35-44	50	36.94	15.96			
45-54	54	37.46	13.79			
≥55	22	38.23	13.56			
Cinsiyet						
Kadın	42	36.59	14.64	-0.97		0.33
Erkek	158	39.02	14.33			
Medeni durum						
Evli	116	36.34	13.33	-2.48	4.36	0.01*
Bekar	84	41.50	15.32			
Eğitim durumu						
Okuryazar / İlkokul mezunu	47	43.74	15.60			0.01*
Ortaokul / Lise mezunu	98	37.39	13.71			
Fakülte / Yüksekokul mezunu	55	36.04	13.65			
Çalışma durumu						
Çalışan	116	38.09	13.66	-0.48		0.63
Çalışmayan	84	39.08	15.42			
Gelir düzeyi algısı						
Kötü	56	43.28	15.70		4.59	0.01*
Orta	132	36.45	13.44			
İyi	12	38.83	14.03			
Sosyal güvence						
Evet	179	38.30	14.61	-0.60		0.55
Hayır	21	40.28	12.59			
Aile tipi						
Çekirdek aile	169	37.46	13.92		4.37	0.01*
Geniş aile	10	38.10	15.20			
Yalnız	21	47.14	15.55			

*p<0.05.

Araştırmada, 25-34 yaş grubundaki bağımlı bireylerin yalnızlık ölçeği puan ortalaması diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak yapılan istatistik analizde yaş grupları arasında önemli bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4). Kuramsal olarak, yalnızlık duygusunun ergenlik döneminde önem kazandığı^[8] ve yaşlılık döneminde de bir takım kayıplarla birlikte tekrar yoğun olarak hissedildiği belirtilmiştir.^[10] Buna ek olarak, literatürde aktif alkol kullanımının 20-35 yaşları arasında, diğer maddelerin kullanımının ise 18-25 yaşları arasında olduğu bildirilmiştir.^[26] Araştırma bulgusu, Rokach ve Orzech^[24] ve Rokach'ın^[25] araştırma bulgularıyla uyumlu olup, genç yetişkinlerde bağımlılık yapan maddeleri yalnızlıkla baş etme mekanizması olarak kullandıkları bilgisiyle paralellik göstermektedir.

Araştırmada, erkeklerin yalnızlık düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu, ancak yapılan istatistik analizde gruplar arasındaki puan farkının anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4). Yalnızlık duygusunun yaşanmasında önemli bir diğer faktörde cinsiyettir. Literatürde, cinsiyete göre yalnızlık duygusunun farklılaşp farklılaşmadığı ile ilgili çelişkili ifadeler bulunsa da^[27,28] genel olarak erkeklerin

yalnızlık duygusunu kadınlara göre daha fazla yaşadıkları belirtilmiştir.^[10] Buna ek olarak, literatürde alkol ve madde bağımlılığının erkeklerde kadınlara oranla 1:2 ya da 1:3 oranında daha fazla olduğu bildirilmiştir.^[26] Bu literatür bilgileri, araştırma bulgusuyla uyumlu olup, erkeklerin bağımlılık oranının kadınlardan yüksek olmasında yalnızlık duygusunun rolünün olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada, bekarların yalnızlık düzeyinin evlilere göre daha yüksek olduğu, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4). Literatürde, sıklıkla evli olan bireylerin daha az yalnızlık duygusu yaşadıkları belirtilmiştir. Ancak, evli bireylerde yalnızlık duygusunu yaşayabilirler. Burada önemli olan eşle kurulan ilişkinin niteliğidir.^[10,28,29] Araştırmada, evli olan bireylerin yalnızlık düzeyinin düşük olması, eşlerin psikososyal yönden birbirlerini desteklediğini düşündürmekte ve beklenen bir bulgu olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmada, eğitim durumu düşük olanların yalnızlık düzeyinin eğitim durumu yüksek olanlara göre daha yüksek olduğu, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Aynı zamanda,

bir işte çalışmayan ve sosyal güvencesi olmayanların yalnızlık düzeyinin çalışanlara ve sosyal güvencesi olanlara göre yüksek olduğu, ancak yapılan istatistik analizde gruplar arasındaki puan farkının anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 4). Eğitim düzeyi, mesleğin niteliği ve dolayısıyla sosyal güvence durumu, yalnızlık düzeyini etkileyen faktörlerden olduğu literatürde belirtilmiştir.^[10,18] Kavlak ve Saruhan tarafından infertil kadınların yalnızlık düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada, Ovayolu ve arkadaşları tarafından hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada, eğitim düzeyi, bir işte çalışma durumu ve sosyal güvencenin yalnızlık düzeyini etkilediği ve eğitim düzeyi yükseldikçe yalnızlık düzeyinin azaldığı saptanmıştır.^[18,21] Araştırma bulgusu, çalışma bulgularıyla uyumludur. Eğitim düzeyi yükseldikçe yalnızlık düzeyinin azaldığı sonucu bize eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin yalnızlık duygusunu daha kolay tolere edebildiğini ve bu durumla baş etmek için sosyal ve kültürel açıdan alternatif çözüm yolları bulabildiklerini düşündürmektedir.

Araştırmada, gelir düzeyini "kötü" olarak algılayanların yalnızlık düzeyi "iyi" ve "orta" olarak algılayanlardan daha yüksek olduğu, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4). Yalnızlık düzeyini etkileyen faktörlerden bir diğeri de sosyoekonomik durumdur.^[10,28] Yalnızlık ile ilgili yapılan çalışmalarda, gelir durumu arttıkça yalnızlık düzeyinin düştüğü bulunmuş olup, infertil kadınlarla yapılan çalışmada gelir durumu yalnızlık düzeyini etkilerken, hemodiyaliz hastalarıyla yapılan çalışmada gelir durumunun yalnızlık düzeyini etkilemediği saptanmıştır.^[18,21] Araştırma bulgusu, infertil kadınlarla yapılan çalışma bulgusuyla uyumlu iken, hemodiyaliz hastalarıyla yapılan çalışma bulgusuyla uyumlu değildir. Sosyoekonomik düzeyini "kötü" olarak değerlendiren bağımlı bireylerin ekonomik yetersizlikler nedeniyle sosyal aktivitelere daha az katıldıkları, sosyal ağlarının azaldığı ve dolayısıyla bu durumda yalnızlık düzeyini arttırdığı düşünülmektedir.

Araştırmada, evde tek başına yaşayan bağımlı bireylerin yalnızlık düzeyinin evde yakınları ile birlikte yaşayanlara göre daha yüksek olduğu ve puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4). Yalnızlık düzeyini etkileyen faktörlerden bir diğeri de bireyin yeterli sosyal destek sistemine sahip oluşudur.^[6,10] Aynı zamanda sosyal destek, bağımlı bireylerin maddeye başlama, sürdürme ve tedaviye uyumlarını etkileyen önemli faktörlerden biridir.^[6,30] Yalnız yaşayan bağımlı bireylerin yalnızlık düzeyinin yüksek oluşu, yeterli sosyal desteğe sahip olmadıklarını düşündürmüş ve literatür bilgisiyle uyumlu bulunmuştur.

Araştırma bulgularımız, bağımlı bireylerde yalnızlık duygusunun yaşanmasına ilişkin kesin sonuçlar vermemektedir.

Ancak araştırmamızın bağımlılarda nüks nedenlerini saptamak ya da tedavi stratejilerini yeniden gözden geçirmek açısından ve yeni araştırmalara yol gösterici olması nedeniyle önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Sonuç olarak, alkol ve madde bağımlısı bireylerin yalnızlık düzeyleri ve etkileyen etmenlerin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada, bağımlı bireylerin genel yalnızlık düzeyi düşük bulunmasına karşın, büyük çoğunluğu yalnızlık duygusunu yaşadığını ifade etmiştir. Bağımlı bireylerin genel yalnızlık düzeyinin düşük oluşu, Türk aile ve sosyal destek sistemiyle ilişkili olduğu sonucuna varılarak, bağımlı bireylerin yalnızlık düzeyini medeni durum, eğitim düzeyi, algılanan gelir düzeyi ve aile tipinin etkilediği saptanırken, yaş, cinsiyet, çalışma durumu ve sosyal güvencenin etkilemediği saptanmıştır. Bu bulgular doğrultusunda, bağımlı bireylerin yalnızlık düzeyleri ile ilgili yapılan çalışmaların artırılması ve yalnızlık düzeyi ile ilişkili olabilecek başka değişkenlerle olan ilişkisinin değerlendirilmesi önerilebilir.

Kaynaklar

1. Amerikan Psikiyatri Birliği: Mental bozuklukların tanılma ve sayımsal elkitabı, 4. Baskı (DSM-IV), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 1994'te çeviren Köroğlu E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1995. s. 215-336.
2. Gümüş Ö, Şahin E, Top MŞ. Alkol ve eroin bağımlılarının ailelerindeki psikososyal ve ekonomik zorlukların araştırılması. *Bağımlılık Dergisi* 2002;3:146-54.
3. Doğanavşargil GÖ, Önen Sertöz Ö, Coşkunol H, Şen G. EÜTF psikiyatri anabilim dalı bağımlılık tedavi biriminin hasta verilerinin on yıllık geriye dönük olarak incelenmesi: madde kullanan hastaların sosyo-demografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi* 2004;5:115-20.
4. Doğan YB. Madde kullanımı ve bağımlılığı. *Aile ve Toplum Dergisi* 2001;1:79-86.
5. Yiğit Ş, Khorshid L. Ege Üniversitesi Fen Fakültesi öğrencilerinde alkol kullanımı ve bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7:24-30.
6. Yüncü Z, Yıldız U, Kesbir S, Altıntoprak E ve ark. Alkol kullanım bozukluğu olan olguların sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2005;6:129-35.
7. Bakım B, Karamustafalıoğlu KO, Akpınar A. Alkol ve diğer madde kullanım bozukluklarında intihar girişimleri ve tamamlanmış intihar. *Bağımlılık Dergisi* 2007;8:91-6.
8. Öztürk MO. Ruh sağlığı ve bozuklukları. 9. baskı, Ankara: 2002. s. 519-49.
9. Sevin Ç, Erbay E. Madde bağımlılarının tedavi sonrası sosyal yaşamdaki sorunları ve sosyal hizmet uygulamaları. *Bağımlılık Dergisi* 2008;9:36-40.
10. Yaşar MR. Yalnızlık. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2007;17:237-60.
11. Peplau LA, Perlman D. Perspectives on loneliness. *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: John Wiley; 1982. p. 1-18.
12. Carpenito-Moyet LJ. Hemşirelik tanıları el kitabı. Çev. Editörü: Erdemir F. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2005. s. 405.
13. Bulut M, Savaş HA, Cansel N, Selek S ve ark. Gaziantep Üniversitesi Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimine başvuran hastaların sosyo-demografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7:65-70.
14. Mırsal H, Kalyoncu A, Pektaş Ö, Mırsal N ve ark. Alkol bağımlılarında klinik özellikler ve sosyo-demografik değişkenler. *Bağımlılık Dergisi* 2000;1:81-5.
15. Sayın A, Karslıoğlu E, Arıkan Z, Aslan S. Alkol bağımlısı bir grup hastada kişilik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi* 2004;5:13-9.
16. Arıkan Z, Genç Y, Etik Ç, Aslan S ve ark. Alkol ve diğer madde bağımlılarında

- hastalar ve yakınlarında etiketlenme. *Bağımlılık Dergisi* 2004;5:3-7.
17. Demir A. UCLA yalnızlık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi* 1989;7:14-8.
 18. Kavlak O, Saruhan A. İnfertil kadınlarda yalnızlık düzeyi ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Tıp Dergisi* 2002;1:229-32.
 19. Sevil U, Ertem G, Kavlak O, Coban A. The loneliness level of patients with gynecological cancer. *Int J Gynecol Cancer* 2006;16 Suppl 1:472-7.
 20. Asti T, Kara M, Ipek G, Erci B. The experiences of loneliness, depression, and social support of Turkish patients with continuous ambulatory peritoneal dialysis and their caregivers. *J Clin Nurs* 2006;15:490-7.
 21. Ovayolu N, Pehlivan S, Uçan Ö, Çuhadar D. Hemodiyaliz hastalarının yalnızlık ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2007;8:293-96.
 22. Grunbaum JA, Tortolero S, Weller N, Gingiss P. Cultural, social, and interpersonal factors associated with substance use among alternative high school students. *Addictive Behaviors* 2000;25:145-51.
 23. Kalyoncu A, Mırsal H, Pektaş Ö. Alkol bağımlılığında nüks nedenleri: Kesitsel bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi* 2001;2:61-3.
 24. Rokach A, Orzeck T. Coping with loneliness and drug use in young adults. *Social Indicators Research* 2003;61:259-83.
 25. Rokach A. Drug withdrawal and coping with loneliness. *Social Indicators Research* 2005;73:71-85.
 26. Jaffe JM. Substance-related disorders. In: Sadock V, editor. *Kaplan & Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. p. 934-41.
 27. Alkan S, Sezgin A. Yetişkin hastalarda yalnızlık. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1998;2:43-52.
 28. Andersson L. Loneliness research and interventions: a review of the literature. *Aging & Mental Health* 1998;2:264-74.
 29. Carr M, Schellenbach C. Reflective monitoring in lonely adolescents. *Adolescence* 1993;28:737-47.
 30. Thevos AK, Thomas SE, Randall CL. Social support in alcohol dependence and social phobia: treatment comparisons. *Research on Social Work Practice* 2001;11:458-72.
-
- 1. *Uluslararası Hemşirelik Eğitimi, Araştırma ve Uygulama Kongresi'nde sunulmuştur (15-17 Ekim, 2009, Thessaloniki, Yunanistan).*