

# Madde Bağımlılığı Olan Hastaların Yakınlarında Duygu Dışavurumu, Psikiyatrik Belirtiler, Tükenmişlik, Umutsuzluk ve Depresyonun Değerlendirilmesi

Güliz ŞENORMANCI<sup>1</sup>, Çetin TURAN<sup>1</sup>, Ömer ŞENORMANCI<sup>1</sup>, Rüstem AŞKIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Bursa, Türkiye

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri, İstanbul, Türkiye

## Öz

Çalışmamızda bağımlı hastalarla birinci derecede ilgilenen yakınlarında psikiyatrik belirtiler, tükenmişlik, umutsuzluk ve depresyonun kontrol grubuyla karşılaştırılması ve bağımlı yakını grubunda duygu dışavurumu, psikiyatrik belirtiler, tükenmişlik, umutsuzluk, depresyon ve klinik özellikler arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlandı. Örneklem ayaktan ya da yatarak tedavi gören, en az bir yıldır madde bağımlılığı olan hastaların birinci derecede bakımı ile ilgilenen 40 kişi ile yaş, eğitim yılı, cinsiyet ve medeni durum açısından bağımlı yakını grubuna benzer, daha önce psikiyatrik başvurusu olmayan 40 katılımcıdan oluşturuldu. Katılımcılardan çalışmaya katılım ile ilgili yazılı onam alındı ve demografik veri formu, Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) uygulandı. Dışavuran Duygu Durum Ölçeği (DVDÖ) sadece bağımlı yakını grubuna uygulandı. Çalışmamızda BUÖ gelecekle ilgili beklentiler ve toplam puanları kontrol grubundan anlamlı olarak yüksekti. Bağımlı yakını grubunun SCL-90-R somatizasyon, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete ve ek maddeler puanı kontrol grubundan anlamlı olarak yüksekti. Eğitim yılı ile DVDÖ alt ölçek ve toplam puanları arasında pozitif yönde, DVDÖ aşırı ilgi-koruyucu-kollayıcı tutum ile BUÖ toplam arasında pozitif yönde, DVDÖ eleştirel-düşmanca oluşu ile SCL-90-R ek maddeler ve öfke düşmanlık arasında arasındaki negatif yönde anlamlı ilişkiler saptandı. Sonuç olarak; bağımlı yakını olmak tükenmişlik, depresyon, umutsuzluk ve ruhsal hastalık geliştirme riski ile ilişkili bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Bağımlılık, duygu dışavurumu, tükenmişlik, umutsuzluk, depresyon

## Abstract

### Evaluation of Emotional Expression, Psychiatric Symptoms, Burnout, Hopelessness and Depression in Relatives of Substance Dependent Patients

The aim of the study was to compare psychiatric symptoms, burnout, hopelessness and depression between first-degree caregivers of dependent patients and control groups and to investigate the relation between emotional expression, psychiatric symptoms, burnout, hopelessness, depression, and clinical features in relatives of the dependent group. The sample consisted of 40 participants who were primary caregiving relatives of dependent patients with history of at least one-year dependence and being treated for dependence in in-patient or out-patient clinics and 40 participants with similar age, education year, gender, and marital status with relative group and with no history of psychiatric admission. Written informed consent was provided and demographic data form, Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R), Beck Depression Scale (BDS), Beck Hopelessness Scale (BHS), Maslach Burnout Inventory (MBI) were administered. Expressed Emotion Scale (EES) was only administered in relatives of the dependent group. In the present study, negative expectation score and total score of BHS were significantly higher than the control group in relatives of dependent patients. SCL-90-R somatization, interpersonal sensitivity, depression, anxiety and additional scales scores of the relatives of dependent patients were significantly higher than the control group. There was a positive correlation between the education year and the EES subscales and total scores. There was a positive correlation between the EES overprotective attitudes and total score of BHS. There was a negative correlation between BHS total score and the EES judgmental/hostile attitudes and additional scales. As a result, being relatives of patients with dependence was found to be associated with burnout, depression, hopelessness, and the risk of developing mental illness.

**Keywords:** Dependence, emotional expression, burnout, hopelessness, depression

### Correspondence / Yazışma:

Ömer ŞENORMANCI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Bursa, Türkiye

Tel: +90 224 800 21 00

E-mail: senorman\_7@hotmail.com

Received / Geliş: April 12, 2018

Accepted / Kabul: August 29, 2018

©2018 JCBPR. All rights reserved.

## GİRİŞ

Bağımlılık relaps ve remisyon dönemleriyle giden kronik bir hastalıktır. Madde kullanmayı bırakan hastalar %50–70 oranında 1 yıl içinde tekrar madde kullanmaya başlamaktadırlar (O'Brien ve McLellan, 1996; Tims, Leukefeld ve Platt, 2001). Bağımlılık kanser, tip 2 diabetes mellitus, yüksek tansiyon, astım gibi diğer kronik hastalıklarla benzer gidiş, relaps oranları ve sorunlara neden olduğundan, bağımlılıkla ilgili yeni modeller önerilmektedir (Dennis, Scott ve Funk, 2003).

Duygu Dışavurumu (DD) aile üyelerinin özelliği olan ve kronik hastalıkların seyrini etkileyebilen bir kavramdır. Yüksek DD, “eleştirelilik”, “düşmancıl oluş”, “aşırı müdahalecilik” ya da “duygusal aşırı ilgi”yi kapsar (Kavanagh, 1992; Kocabıyık, Özer ve Girgin, 2002). DD'nin şizofreni, depresyon, bipolar bozukluğu ve anksiyete bozukluğunda olduğu gibi alkol bağımlılığı ve eroin bağımlılığında da hastalığın seyri ve relaps durumunu etkilediği gösterilmiştir (Hooley ve Teasdale, 1989; O'Farrell, Hooley, Fals-Stewart ve Cutter, 1998; Chambless ve Steketee, 1999, Kocabıyık, Özer ve Girgin, 2002; Armeli, Dehart, Tennen, Todd ve Affleck, 2007; Kuşçu, Duman, Akman ve Üçok, 2005; Lee, Wang, Tang, Liu ve Bell, 2015). Bağımlılığa karşı toplumsal tutum, dışardan gelen geri bildirimlerle sorunlu davranışların kontrol altına alabileceği yönündedir. Bağımlı kişiye karşı olan “isterse yapar” şeklindeki yüksek DD ifadelerinin artmış eleştireliliğe, artmış eleştireliliğin artmış kullanıma neden olacağı, bunun da eleştireliliği daha da arttırarak kısır döngüye neden olabileceği öne sürülmüştür (Turner, 1998; Armeli, Dehart, Tennen, Todd ve Affleck, 2007).

Maslach ve Jackson (1981) tükenmeyi temel olarak çalışanların karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşması, duygusal yönden tükenmiş hissetmesi ve kişisel başarı duygularının azalması olarak tanımlasa da kronik hastalara bakım veren kişilerde de benzer şekilde tükenmişlik gelişebilmektedir (Maslach, Jackson ve Leiter, 1996). Hasta yakınlarındaki tükenmişliğin artması depresyon ve umutsuzlukla ilişkilidir (Thomas, 2004). Umut, aile üyeleri için önemli bir baş etme stratejisidir. Umut, yaşama anlamlılık vererek mevcut durumla baş etmeye yardımcı olur. Umut, bakım veren aile üyeleri için tükenmişlikle mücadele için baş etme stratejisidir (Franza ve ark. 2016).

Bağımlılar ve aile bireyleri üzerine olan çalışmalar genellikle madde bağımlılarının ebeveynlerindeki tutumların, çocuklardaki bağımlılık gelişimi üzerindeki

öngörücülüğünü araştırmıştır (Fals-Stewart, Kelley, Cooke ve Golden, 2003; Clark, Cornelius, Kirisci ve Tarter, 2005; Sajjadi, Harouni ve Sani, 2015). Madde kullanım bozukluğu olan olan ergenlerin ebeveynleri, madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin ebeveynleriyle karşılaştırıldığında kullanım bozukluğu olanların ebeveynlerinde I. ve II. eksen tanıları daha fazla saptanmıştır (Kesebir, Vahip, Akdeniz ve Yüncü, 2005). Bağımlıların yakınlarında psikiyatrik belirtilerin arttığını gösteren veriler olmasına rağmen bağımlı yakınlarında tükenmişliği araştıran bir çalışmaya alan yazını taramasında rastlanmamıştır. Alkol ve madde bağımlılığı tedavi servisi çalışanları üzerinde yapılan çalışmada ise çalışanların tükenmişlik puanı tüm alt ölçeklerde yüksek olarak bulunmuştur (Price ve Spence, 1994).

Çalışmamızda bağımlı hastalarla birinci derecede ilgilenen yakınlarında psikiyatrik belirtiler, tükenmişlik, umutsuzluk ve depresyonun kontrol grubuyla karşılaştırılması ve bağımlı hastaların yakını grubunda duygu dışavurumu, psikiyatrik belirtiler, tükenmişlik, umutsuzluk, depresyon ve klinik özellikler arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Örneklem

Kesitsel çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesindeki Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'nde yapılmıştır. Örneklem ayaktan ya da yatarak tedavi gören, en az 1 yıldır madde bağımlılığı olan hastaların birinci derecede bakımı ile ilgilenen 40 kişi ile yaş, eğitim yılı, cinsiyet ve medeni durum açısından bağımlı yakını grubuna benzer, daha önce psikiyatrik başvurusu olmayan 40 katılımcıdan oluşturuldu.

Çalışmaya alınma ölçütleri; çalışmaya katılmayı kabul etmiş olma, 18 yaşın üstünde olma, çalışmadaki öz bildirim testlerini dolduracak düzeyde zihinsel yetilerin olması, çalışmaya katılmaya yazılı onam verme olarak belirlenmiştir. Testler tek oturumda randomize edilen bir sıralama ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma için yerel etik kuruldan onay alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Demografik Veri Formu: Çalışmanın amaçlarına yönelik demografik veriler elde etmek için araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir.

Belirti tarama Listesi (SCL-90-R): Derogatis ve ark. (1973) tarafından geliştirilmiş olan ölçek psikiyatrik belirtileri, kişideki zorlanmayı ve stres tepkisini ölçmek için tasarlanmıştır. Kişilerdeki psikiyatrik belirtileri 10 ayrı belirti boyutunda (somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlık, depresyon, anksiyete, öfke düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, uyku ve yeme bozukluklarından oluşan ek maddeler) değerlendirir. Toplam 90 maddeden oluşan, 0–4 arası puanlanan 5’li Likert tipi ölçektir. Toplam puan ortalaması “Genel Belirti Düzeyini (GSI)” verir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Dağ (1991) tarafından yapılmıştır.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Depresyonun duygusal, bilişsel, somatik ve motivasyonel belirtilerini ölçmeye yönelik olarak 21 maddeden oluşan, Beck ve ark. (1961) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Her madde 0–3 arası puanlanan Likert tipi öz bildirim ölçeğidir. 0–16 puan; normal, 17–27 puan; hafif depresyon semptom varlığı, 28–34 puan; orta düzeyde depresyon semptom varlığı, 35–63 puan; ağır depresyon semptom varlığı şeklinde tanımlanır. Toplam puan, madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Çalışmamızda BDE puanları şiddetine göre kategorik olarak değerlendirilmeyip toplam puan üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Hisli (1988) tarafından yapılmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ): Beck ve ark. (1974) tarafından geliştirilen ve kişinin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçen 20 maddeden oluşan öz bildirim ölçeğidir. Kişiden kendisi için uygun gelen ifadeleri “evet”, uygun olmayanları ise “hayır olarak puanlaması istenir. Ölçek 0–1 arası puanlanır ve puan aralığı 0–20 arasındadır. Ölçek gelecekle ilgili duygular, gelecekle ilgili beklentiler, motivasyon kaybı ve toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Seber (1991) tarafından yapılmıştır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ): Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen ölçeğin duygusal tükenme (9 madde), duyarsızlaşma (5 madde), kişisel başarı (8 madde) olmak üzere üç alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek beşli Likert tipi (0’dan 4’e kadar değişen puanlamaya sahip) 22 maddeden oluşmaktadır. Duygusal tükenme boyutu 0–36, duyarsızlaşma boyutu 0–20, kişisel başarı boyutu 0–32 arasında puanlanır. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının artışı tükenmişliğin fazlalığını, kişisel başarı puanının artışı ise azlığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Seber (1991) tarafından yapılmıştır.

Dışa Vuran Duygudurum Ölçeği (DVDÖ): Berksun (1992) tarafından geliştirilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Hasta yakınlarının hastayı ve kendisini nasıl algıladığıyla ilgili sorular yer almakta ve verilen yanıtlara göre duygu dışavurumu düzeyi saptanmaktadır. Doğru yanlış şeklinde işaretlenerek, 0–1 arasında puanlanan kırk bir sorudan oluşur. “Onun hasta olduğuna inanmıyorum”, “o benim hayatımı yaşamama engel oluyor” gibi sorulardan oluşan 29 madde eleştirel-düşmanca oluşu (EDO), “onun üzerine titrerim”, “benim için onun istekleri, diğer aile üyelerinin isteklerinden daha önemli” gibi 12 madde ise aşırı ilgi-koruyucu-kollayıcı olmayı (AİKK) göstermektedir. Ölçeğin puanı yükseldikçe DD düzeyi yükselmektedir.

### İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular ‘SPSS 18 Windows paket programı’ ile değerlendirildi. Sürekli değer alan değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testiyle incelendi. Çalışmada gruplar arası karşılaştırmalarda parametrik test varsayımını sağlayan sürekli değişkenler Student t testi ile, parametrik test varsayımlarını sağlamayan sürekli değişkenler Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi ile test edildi. Kategorik değişkenlerin grup karşılaştırmalarında Ki-kare testi kullanıldı. Ölçekler arası ilişkileri saptamak için Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Sayısal değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapma (Ort  $\pm$  SS) veya ortanca (Min-Max) karşılık gelen değerler ile, kategorik değişkenler ise gözlem sayısı ve yüzde (n-%) notasyonu kullanılarak gösterildi. Çalışmada p değeri 0,05’in altındaki karşılaştırmalar anlamlı kabul edilmiştir.

### BULGULAR

Bağımlı yakını grubunun yaş ortalaması  $46,8 \pm 12,4$ , kontrol grubunun yaş ortalaması  $44,2 \pm 9,7$  idi. Bağımlı yakını grubunda eğitim yılı 5 (5–15), kontrol grubunda 8 (5–15) idi. Gruplar arasında yaş ( $p=0,291$ ) ve eğitim yılı ( $p=0,139$ ) açısından anlamlı fark yoktu. Gruplar arası demografik verilerin karşılaştırılması ve bağımlıların klinik özellikleri Tablo 1’de, gruplar arası Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ), Dışa Vuran Duygu Durum Ölçeği (DVDÖ), Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) puanlarının karşılaştırılması Tablo 2’de, gruplar arası Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) puanlarının karşılaştırılması Tablo 3’te verilmiştir. Çalışma analizleri sonucu elde edilmiş anlamlı sonuçlar aşağıda verilmiştir.

**Tablo 1:** Gruplar arası demografik verilerin karşılaştırılması ve bağımlıların klinik özellikleri

		<b>Bağımlı yakını (n=40)</b>	<b>Kontrol (n=40)</b>	
		<i>Ortalama±SS/ Ortanca (Min-Max)/ n (%)</i>	<i>Ortalama ± SS/ Ortanca (Min-Max)/ n (%)</i>	<i>p</i>
Yaş <sup>+</sup>		46,8±12,4	44,2±9,7	0,291
Eğitim yılı <sup>++</sup>		5 (5-15)	8 (5-15)	0,139
Cinsiyet <sup>+++</sup>	Erkek	20 (%50)	23 (%57,5)	0,654
	Kadın	20 (%50)	17 (%42,5)	
Medeni durum <sup>+++</sup>	Evli	33 (%82,5)	33 (%82,5)	1,000
	Bekar	7 (%17,5)	7 (%17,5)	
Çalışma durumu <sup>+++</sup>	Çalışıyor	20 (%50)	40 (%100)	0,000
	Çalışmıyor	20 (%50)		
İlgilenen kişinin bağımlıyla ilişkisi	Anne	12 (%30)		
	Baba	18 (%45)		
	Eş	5 (%12,5)		
	Kardeş	5 (%12,5)		
Kullanılan maddenin türü	Çoklu madde	31 (%77,5)		
	Metamfetamin	9 (%22,5)		
Kaç yıldır madde kullandığı <sup>++</sup>		6 (1-20)		
Maddekullanımını bırakma sayısı <sup>++</sup>		1 (0-10)		
AMATEM yatış sayısı <sup>++</sup>		5 (0-10)		
Madde kullanımı nedeniyle yasal sorun yaşama	Var	16 (%40)		
	Yok	24 (%60)		
Bağımlıda kendine zarar verici davranış	Var	13 (%32,5)		
	Yok	27 (%67,5)		
Bağımlıda intihar girişimi	Var	6 (%15)		
	Yok	34 (%85)		

+Student t testi, ++Mann WhitneyUtesti,+++Ki-kare testi, p<0,05

**Tablo 2:** Gruplar arası BDE, BUÖ, DVDÖ, MTÖ puanlarının karşılaştırılması

	<b>Bağımlı yakını (n=40)</b>	<b>Kontrol (n=40)</b>	
	<i>Ortanca (Min-Max)</i>	<i>Ortanca (Min-Max)</i>	<i>p</i>
BDE	13 (0-44)	6.5 (0-30)	0,000
BUÖ gelecekle ilgili duygular	0 (0-10)	2 (0-10)	0,054
BUÖ gelecekle ilgili beklentiler	6.5 (4-8)	1 (0-4)	0,000
BUÖ motivasyon kaybı	12 (9-16)	13 (8-16)	0,894
BUÖ toplam	22 (17-29)	16 (12-24)	0,000
MTÖ duygusal tükenme	12 (0-32)	10 (1-23)	0,200
MTÖ duyarsızlaşma	4.5 (0-14)	4 (1-14)	0,917
MTÖ kişisel başarı	21 (0-32)	21.5 (4-29)	0,537
DD AİKK	15 (12-23)		
DD EDO	43 (32-48)		
DD Toplam	57 (45-68)		

Mann WhitneyU testi, p<0,05

BDE=Beck depresyon envanteri, BUÖ=Beck umutsuzluk ölçeği, DVDÖ=Dışa Vuran Duygu durum Ölçeği, DD AİKK=Duygu dışavurum aşırı ilgi-koruyucu-kollayıcı, DD EDO=Duygu dışavurum eleştirel-düşmancil oluş, MTÖ=Maslach tükenmişlik ölçeği

**Tablo 3:** Gruplar arası SCL-90-R puanlarının karşılaştırılması

	<b>Bağımlı yakını (n=40)</b>	<b>Kontrol(n=40)</b>	
<i>Alt ölçekler</i>	<i>Ortanca (Min-Max)</i>	<i>Ortanca (Min-Max)</i>	<i>p</i>
Somatizasyon	1,5 (0-3,4)	0,5 (0-2,5)	0,005
Obsesif kompulsif	0,9 (0-3,3)	0,9 (0-2,3)	0,276
Kişilerarası duyarlılık	0,9 (0-3,7)	0,6 (0-2,3)	0,019
Depresyon	1,3 (0,1-3,9)	0,6 (0-2,6)	0,001
Anksiyete	0,7 (0-3,1)	0,5 (0-1,8)	0,046
Öfke düşmanlık	0,8 (0-3,3)	0,5 (0-1,8)	0,065
Fobikanksiyete	0,2 (0-2,7)	0,1 (0-1,7)	0,530
Paranoid düşünce	0,8 (0-3,3)	0,7 (0-2,8)	0,176
Psikotizm	0,3 (0-2,4)	2,5 (0-1,7)	0,317
Ek maddeler	0,8 (0-3,4)	0,5 (0-2,2)	0,037
Genel belirti düzeyi (GSI)	0,9 (0-2,9)	0,5 (0-1,8)	0,027
Mann WhitneyU testi, p<0,05			

### **Bağımlı Yakını Grubunda MTÖ, DVDÖ, BDE ve BUÖ Puanlarının Demografik ve Klinik Değişkenlerle İlişkisi**

Bağımlıyla birinci derecede ilgilenen kişilerin MTÖ, DVDÖ, BDE ve BUÖ puanları Kruskal Wallis testiyle karşılaştırıldığında MTÖ duyarsızlaşmada anlamlı farklılık bulundu. Anlamlılığı saptamak için yapılan post-hoc Bonferroni düzeltmeli ( $\alpha^*=\alpha/4=0,05/4=0,012$ ) Mann-Whitney U testi sonucu eşlerdeki MTÖ duyarsızlaşma puanı annelerden ( $p=0,003$ ) anlamlı olarak yüksekti.

Eğitim yılı ile BUÖ toplam arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,40$ ,  $p=0,009$ ), DVDÖ AİKK arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,50$ ,  $p=0,001$ ), DVDÖ EDO arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,41$ ,  $p=0,008$ ), DVDÖ toplam arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,52$ ,  $p=0,000$ ) anlamlı ilişki bulundu. Daha evvel madde kullanımını bırakma sayısı ile MTÖ duygusal tükenme arasında negatif yönde zayıf-orta derecede anlamlı ilişki ( $r=-0,35$ ,  $p=0,029$ ), AMATEM yatış sayısı ile MTÖ duygusal tükenme arasında negatif yönde zayıf-orta derecede ( $r=-0,49$ ,  $p=0,001$ ) anlamlı ilişki bulundu.

### **Hasta Yakını Grubunda MTÖ ve DVDÖ Puanları ile BDE, BUÖ Arasındaki Korelasyonlar**

DVDÖ AİKK ile BUÖ toplam puanları arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede anlamlı ilişki bulundu ( $r=0,44$ ,  $p=0,004$ ). MTÖ duyarsızlaşma ile BUÖ gelecekle ilgili beklentiler arasında negatif yönde zayıf-orta derecede

anlamlı ilişki bulundu ( $r=0,35$ ,  $p=0,023$ ). MTÖ kişisel başarı ile BUÖ gelecekle ilgili duygular arasında negatif yönde zayıf-orta derecede ( $r=-0,40$ ,  $p=0,010$ ), BÜÖ toplam puanları arasında negatif yönde zayıf-orta derecede anlamlı ilişki bulundu ( $r=-0,31$ ,  $p=0,048$ ).

### **Hasta Yakını Grubunda SCL-90-R alt Ölçek Puanlarının Demografik ve Klinik Değişkenlerle İlişkisi**

Kadınlardaki SCL-90-R kişilerarası duyarlılık ( $p=0,022$ ), fobik anksiyete ( $p=0,039$ ), psikotizm ( $p=0,026$ ) erkeklere göre anlamlı olarak yüksekti.

### **Hasta Yakını Grubunda SCL-90-R Alt Ölçek Puanlarının MTÖ ve DVDÖ Puanları ile Korelasyonları**

DVDÖ EDO ile SCL-90-R ek maddeler arasında negatif yönde zayıf-orta derecede anlamlı ilişki bulundu ( $r=-0,32$ ,  $p=0,040$ ). DD EDO ile SCL-90-R öfke düşmanlık arasında negatif yönde zayıf-orta derecede anlamlı ilişki bulundu ( $r=-0,34$ ,  $p=0,032$ ).

MTÖ duygusal tükenme ile SCL-90-R somatizasyon arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R obsesif kompulsif arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,45$ ,  $p=0,004$ ), SCL-90-R kişilerarası duyarlılık arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R depresyon arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R anksiyete arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,48$ ,  $p=0,002$ ),

SCL-90-R öfke düşmanlık arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R fobik anksiyete arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,50$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R paranoid düşünce arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,36$ ,  $p=0,023$ ), SCL-90-R psikotizm arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,40$ ,  $p=0,011$ ), SCL-90-R ek maddeler arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,39$ ,  $p=0,014$ ), SCL-90-R genel toplam arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,50$ ,  $p=0,002$ ) anlamlı ilişkiler bulundu.

MTÖ duyarsızlaşma ile SCL-90-R somatizasyon arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R obsesif kompulsif arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,49$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R kişilerarası duyarlılık arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R depresyon arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,45$ ,  $p=0,003$ ), SCL-90-R anksiyete arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,50$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R öfke düşmanlık arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,54$ ,  $p=0,000$ ), SCL-90-R fobik anksiyete arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,50$ ,  $p=0,001$ ), SCL-90-R paranoid düşünce arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,44$ ,  $p=0,004$ ), SCL-90-R psikotizm arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,46$ ,  $p=0,003$ ), SCL-90-R ek maddeler arasında pozitif yönde zayıf-orta derecede ( $r=0,38$ ,  $p=0,016$ ), SCL-90-R genel toplam arasında pozitif yönde orta derecede ( $r=0,51$ ,  $p=0,001$ ) anlamlı ilişkiler bulundu.

## TARTIŞMA

Çalışmamız madde bağımlılarının birinci derecede bakım verenleri üzerinde kesitsel olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmamızda kullanılan umutsuzluk ölçeğinin gelecekle ilgili beklentiler alt ölçeği ve toplam puanı kontrol grubundan anlamlı olarak yüksekti. Çalışmamız en az 1 senedir madde bağımlılığı olan ve ağırlıklı olarak tedavi girişimlerinde bulunan hastaların yakınları üzerinde gerçekleştirilmiştir. Kronik psikiyatrik hastalıkları olan kişilerin tedavi girişimlerine rağmen hastalığın tekrar nüksetmesinin hasta yakınlarında umutsuzlukla ilgili olduğu öne sürülmüştür (Saunders, 2003). Çalışmamızda gruplar arası MTÖ duygusal tükenme, MTÖ duyarsızlaşma, MTÖ kişisel başarı arasında farklılık yoktu. Kontrol grubunun tümünün çalışan kişilerden oluşması ve ölçeğin hedeflediği popülasyonun çalışanlar olması bu sonuçlara yol açmış olabilir.

Bağımlı yakını grubunun SCL-90-R somatizasyon, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete ve ek maddeler puanı kontrol grubundan anlamlı yüksekti. Bağımlı yakınlarının kronik bir stres altında olduğu ve bağımlı yakını olmayanlara göre daha fazla fiziksel ve psikiyatrik belirtilere sahip olduğu öne sürülmüştür (Copello, Templeton, Krishnan, Orford ve Velleman, 2000). Kronik psikiyatrik hastalara bakım verenlerin %40–70'inde anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Sales, 2003; Östman ve Hansson, 2004). Bağımlı yakını olmanın verdiği toplumsal damgalanma ve maruz kalınan kriminal olaylar bağımlı yakınına diğerlerine karşı savunucu bir pozisyona ve içe kapanmaya itebilir. İçe kapanma ve dış dünyayı tehdit edici olarak algılama somatizasyon, anksiyete, depresyon semptomlarıyla ilişkili olabilir.

Çalışmamızda bağımlı yakını kadınlardaki SCL-90-R kişilerarası duyarlılık, fobik anksiyete ve psikotizm puanı bağımlı yakını erkeklere göre anlamlı olarak yüksekti. Alan yazınında çocuklarda madde kullanım bozukluğu ile anne ve baba psikopatolojisinin araştırıldığı veriler tartışmalı olsa da, babadaki psikopatolojilerin dışa yönelim problemleriyle, annedeki psikopatolojilerin ise içe yönelim problemleri ve madde kullanım bozukluklarıyla ilişkili olduğu öne sürülmüştür (Clark, Cornelius, Wood DS, Vanyukov ve 2004; Burstein, Stanger ve Dumenci, 2012). Çalışmamızda madde kullanım bozukluğu olan hastaların birinci derecede ilgilenen yakınlarında kadınlarda anneler, erkeklerde de babalar sayıca fazladır. Kronik hasta bakımında kadınların erkeklere göre daha çok rol alması ve bunun getirdiği komplikasyonların kadınlarda daha fazla stres yüküne neden olduğu bilinmektedir (Wicks, Milstead ve Hathaway, 1998). Her ne kadar gerek alan yazını, gerekte çalışmamız neden sonuç ilişkisi kurabilecek desende olmasa da annelerin hasta bakımında daha fazla yük aldığı ve oluşan stres yükü nedeniyle psikopatoloji geliştirmeye daha eğilimli olduğu söylenebilir (Wicks, Milstead, Hathaway ve Cetingok, 1998). Kronik hastalığı bulunan kişilerin bakım verenlerinin hasta ile birlikte dış dünyaya bariyer kurdukları ve iç sınırları azaltarak bir çeşit füzyon içinde yaşadıkları, bunun da kişilerarası duyarlılıkta artışa neden olduğu öne sürülmüştür (Aydemir, Kasım, Cebeci, Göka ve Tüzer, 2002). Kadınların hasta bakımında daha fazla rol oynaması ve yük alması kişilerarası duyarlılık puanının yüksekliğine sebep olmuş olabilir. SCL-90 psikotizm alt boyutu ise içe kapanmayı, kendini yalnızlığa bırakmayı ve tek başına sürdürülen hayat stilini yansıtır. Kişilerarası duyarlılığa

benzer olarak hasta ile yoğun meşgulliyet ve odaklanma psikotizm alt boyutunda yüksekliğe neden olmuş olabilir. Kronik hastalığı olan bireylerle yaşamının verdiği sıkıntı, stres ve yetersizlik duygularıyla ilişkili olabilen bu bulgular, kronik hastalığı olanların yakınlarıyla yapılan çalışmalarla uyumludur (Johnstone, Crow, Johnson ve MacMillan, 1986). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmaya göre SCL-90-R GSI (Genel belirti düzeyi) puanının 1'in üzerinde bulunması psikopatolojinin olduğu anlamına gelmektedir (Dağ, 1991). Bağımlı yakını grubunda psikopatoloji olduğunu söyleyemesek de GSI puanı kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksekti. Bu da bağımlı yakınlarının ruh sağlığı açısından risk grubunda yer aldığını gösterebilir.

Çalışmamızda bağımlı yakınlarındaki eğitim yılı arttıkça umutsuzluk düzeyinin arttığı bulunmuştur. Kronik psikiyatrik hastalığı olan kişilere bakım verenlerin eğitim düzeyi arttıkça hastalıkla ilgili bilgilenmenin ve sosyal desteğin daha fazla olmasından dolayı hem bakım verenin ruhsal durumunun hem de hastanın tedavisinin daha iyi olacağı öne sürülmüştür (Cook, Lefley, Pickett ve Cohler, 1994; Caqueo-Urizar ve Gutierrez-Maldonado, 2006). Eğitim düzeyi ve umutsuzlukla ilgili bağımlı yakınlarında elde ettiğimiz sonuç alan yazını ile çelişkilidir. Çalışmamızda elde ettiğimiz bu sonuç bağımlı hastaların yakınlarının diğer psikiyatrik hasta yakınlarına göre sosyal desteklerinin zayıf olması ya da bağımlılıkla ilgili bilgilerin diğer kronik psikiyatrik hastalıklara göre daha olumsuz yönde olması ile ilişkili olabilir.

Şizofreni hastaları üzerinde yapılan çalışmalarda eğitim yılı ile DD'nin arttığı, azaldığı ya da değişmediği şeklinde çelişkili bilgiler vardır (Deniz, İlnem ve Yener, 1998; Tüzer ve ark. 2003; Arslantaş ve Adana, 2012). Çalışmamızda eğitim yılı ile DVDÖ alt ölçek ve toplam puanları arasında pozitif yönde ilişki bulundu. Ülkemizde psikiyatrik hastalığı bulunan kişilerin yakınları üzerinde çalışmada da eğitim düzeyi arttıkça psikiyatrik hastalıklara karşı damgalanın arttığı, hastalara yönelik olumsuz tutumların ve duygu dışavurumun arttığı saptanmıştır (Özbaş, Küçük ve Buzlu, 2008). Bildiğimiz kadarıyla bağımlı yakınları ve tükenmişlik üzerine çalışma yoktur. Alkol ve madde bağımlılığı servislerindeki sağlık çalışanlarının tükenmişliğini araştıran çalışmada ise iş yükü ve süresinin fazlalığı duygusal tükenmişliğin artmasıyla ilişkili bulunmuştur (Price ve Spence, 1994). Çalışmamızda madde kullanımını bırakma sayısı ve AMATEM yatış sayısı ile bağımlı yakınlarındaki duygusal tükenme arasındaki

negatif ilişki bulundu. Bağımlılığın kronik doğasına rağmen, madde kullanımını bırakma sonrasındaki olumlu yönde yaşam değişikliği, bağımlı yakınlarının hayat kalitesinde artışa neden olur. Bunun yanında daha evvel tedavi girişimi olmayanlara göre hastalığı atlama deneyiminin olması duygusal tükenmenin azalmasını açıklayabilir.

Çalışmamızda DVDÖ AİKK ile BUÖ toplam arasında pozitif yönde ilişki bulundu. Madde bağımlılığı diğer kronik hastalıkların aksine tamamen kişinin kontrolü altında olan bir durum olarak algılanmaktadır (Turner, 1998). Bağımlı yakınının aşırı ilgili, koruyucu ve kollayıcı bir tutum geliştirmesi bağımlılık durumunu kronik ve bakım gerektiren bir hastalık olarak kavramsallaştırması ve dolayısıyla umutsuzlukla ilişkili olabilir.

Çalışmamızda MTÖ duyarsızlaşma ile BUÖ gelecekle ilgili beklentiler arasında negatif yönde ilişki bulundu. Beklenenin aksine böyle bir sonuç farklı şekillerde açıklanabilir: Bağımlı yakınının bağımlıdan gelen taleplere karşı tepkisizleşmesi, olumsuz ve katı tutumlar göstermesi veya hasta yakınının hastalık semptomlarını yok sayması bir çeşit baş etme mekanizması olarak işlev görerek kişinin geleceğe yönelik beklentilerinin artmasında rol oynuyor olabilir. Çalışmamızda bulduğumuz kendini olumlu değerlendirmeyi ölçen MTÖ kişisel başarı ile BUÖ gelecekle ilgili duygular ve BUÖ toplam arasında negatif yönde ilişki beklenen bir sonuçtur (Wright ve Bonett, 1997).

Çalışmamız sonuçlarına göre alan yazınının aksine bağımlı hastaların yakınlarındaki DD ile çalışmamızda değerlendirdiğimiz klinik özelliklerden olan kaç yıldır madde kullanımının olduğu, madde kullanımını bırakma girişimi, AMATEM yatış sayısı değişkenleri ile ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızda bağımlı yakını grubunda tükenmişlik ve DD arasında da ilişki saptanamamıştır. Madde bağımlılarının bakım verenleriyle yapılan çalışmada tükenmişlik ve DD arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada kullanılan ölçek bakım verenin tükenmişliğini ölçmeye yönelik bir ölçektir. Çalışmamızda kullanılan tükenmişlik ölçeğinin farklılığı ve DD'yi belirleyen kültür ve toplumsal yapı farklılığı bu sonuçları açıklayabilir (O'Farrell, Hooley, Fals-Stewart ve Cutter, 1998; Turner, 1998; Bhugra ve McKenzie, 2003; Lee, Wang, Tang, Liu ve Bell, 2015; Kronenberg, Goossens, van Busschbach, van Achterberg ve van den Brink, 2016).

Çalışmamızda DVDÖ EDO ile SCL-90-R ek maddeler ve öfke düşmanlık arasındaki negatif yöndeki ilişki, olumsuz da olsa duygularını ifade etmenin uyku, yeme bozukluğu semptomları, öfke ve düşmanlıkta azalmaya neden olduğunu gösterebilir. Çalışmamızda MTÖ duygusal tükenme ve MTÖ duyarsızlaşma ile SCL-90-R arasındaki ilişki tükenmişliğin ruh sağlığı üzerindeki beklenen olumsuz etkilerini göstermektedir.

Çalışmamızda bağımlı grubu içinde yapılan değerlendirmelerde demografik veriler değerlendirilirken sayıların düşük olması bir kısıtlılıktır. MTÖ duyarsızlaşma puanı ve ilgilenen kişinin bağımlıyla ilişkisi arasındaki ilişkinin analizinde eşlerdeki MTÖ duyarsızlaşma puanı annelere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmasına rağmen sayının düşüklüğü nedeniyle tartışma sağlıklı olacağı için bulgulara eklenmemiştir. Diğer bir kısıtlılık ise kullandığımız ölçeklerin öz bildirim ölçekleri olmasıdır. Çalışmamızda katılımcıların kişilik özellikleri değerlendirilmemiştir. Bazı kişilik özelliklerinin SCL-90-R psikotizm alt ölçeğiyle örtüşme gösterip psikotizm puanını yükseltebileceği öne sürülmüştür. (De Palo, Capra, Simonelli, Salcuni ve Di Riso, 2014). Kişilik özelliklerinin de değerlendirildiği yeni çalışmalar daha sağlıklı sonuçlar verebilir.

Sonuç olarak, bağımlı yakını olmak tükenmişlik, depresyon, umutsuzluk ve ruhsal hastalık geliştirme riski ile ilişkilidir. Bağımlı yakınlarının bu değişkenler hakkında bilgilendirilmesi, yapılandırılmış ölçeklerle değerlendirilmesi ve gerekirse bağımlı yakını kapsayan tedavi programlarına yönlendirilmesi psikiyatrik hastalık gelişmesinin önlenmesi açısından yararlı olabilir. Benzer çalışmaların madde bağımlılığına eşlik eden psikiyatrik tanılarının da değerlendirildiği daha büyük örneklemeler üzerinde yapılması faydalı olabilir.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

#### Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

#### Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

#### Financial Disclosure

No financial disclosure was received

## KAYNAKLAR

Armeli, S., Dehart, T., Tennen, H., Todd, M., & Affleck, G. (2007). Daily interpersonal stress and the stressor-vulnerability model of alcohol use. *J Soc Clin Psychol*, 26(8), 896-921. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.8.896>

- Arslantaş, H., & Adana, F. (2011). Şizofreninin bakım verenlere yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 251-277.
- Arslantaş, H., & Adana, F. (2012). Şizofreni hastalarının bakım vericilerinin yük algısını ve duygu dışavurumunu etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 13(1), 8-15.
- Aydemir, Ç., Kasım, İ., Cebeci, S., Göka, E., & Tüzer, V. (2002). Kronik böbrek yetmezliği hastalarının yakınlarında yaşam kalitesi ve psikiyatrik semptomlar. *Kriz Dergisi*, 10(2), 29-39. [https://doi.org/10.1501/kriz\\_0000000183](https://doi.org/10.1501/kriz_0000000183)
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism. The hopelessness scale. *J Consult Clin Psychol*, 42(6), 861-865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Berkun, O. E. (1992). Şizofreni'de aile faktörü: Expressed Emotion ölçek geliştirme ve uyarlama denemesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Bhugra, D., & McKenzie, K. (2003). Expressed emotion across cultures. *Adv Psychiatr Treat*, 9(5), 342-348. <https://doi.org/10.1192/apt.9.5.342>
- Burstein, M., Stanger, C., & Dumenci, L. (2012). Relations between parent psychopathology, family functioning, and adolescent problems in substance-abusing families: disaggregating the effects of parent gender. *Child Psychiatry Hum Dev*, 43(4), 631-647. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0288-z>
- Caqueo-Urizar, A. & Gutierrez-Maldonado, J. (2006). Burden of care in families of patients with schizophrenia. *Qual Life Res*, 15(4), 719-724. <https://doi.org/10.1007/s11136-005-4629-2>
- Cook, J., Lefley, H., Pickett, S., & Cohler, B. (1994). Age and family among parents of offspring with severe mental illness. *Am J Orthopsychiatr*, 64(3), 435-447. <https://doi.org/10.1037/h0079535>
- Copello, A., Templeton, L., Krishnan, M., Orford, J., & Velleman, R. (2000). A treatment package to improve primary care services for relatives of people with alcohol and drug problems. *Addict Res Theory*, 8(5), 471-484. <https://doi.org/10.3109/16066350009005591>
- Chambless, D. L., & Steketee, G. (1999). Expressed Emotion and behavior therapy outcome: a prospective study with obsessive-compulsive and agoraphobic outpatients. *J Consult Clin Psychol*, 67(5), 658-665. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.67.5.658>
- Clark, D. B., Cornelius, J. R., Kirisci, L., & Tarter, R. E. (2005). Childhood risk categories for adolescent substance involvement: a general liability typology. *Drug Alcohol Depend*, 77(1), 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.06.008>
- Clark, D. B., Cornelius, J., Wood, D. S., & Vanyukov, M. (2004). Psychopathology risk transmission in children of parents with substance use disorders. *Am J Psychiatry* 161(4), 685-691. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.4.685>
- Dağ, İ. (1991). Belirti tarama listesinin (SCL-90-R) üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 2(1), 5-12.
- De Palo, F., Capra, N., Simonelli, A., Salcuni, S., & Di Riso, D. (2014). Parenting quality in drug-addicted mothers in a therapeutic mother-child community: the contribution of attachment and personality assessment. *Front Psychol*, 5, 1009. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01009>



- Deniz, H., İlnem, C., & Yener, F. (1998). Şizofren bireyin algıladığı duygu dışavurum düzeyinin relapsla ve aile işlevleriyle ilişkisi. *Düşünen Adam*, 11(3), 5-15.
- Dennis, M., Scott, C. K., & Funk, R. (2003). An experimental evaluation of recovery management checkups (RMC) for people with chronic substance use disorders. *Eval Program Plann*, 26(3), 339-352. [https://doi.org/10.1016/s0149-7189\(03\)00037-5](https://doi.org/10.1016/s0149-7189(03)00037-5)
- Derogatis, L.R. (1977). *SCL-90-R Administration, Scoring and Procedures Manual-I for the Revised Version*. Baltimore MD: John Hopkins Univ. School of Medicine..
- Özbaş, D., Küçük, L. ve Buzlu, S. (2008). Ruhsal bozukluğu olan bireye sahip ailelerin hastalığa karşı tutumları. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 21(1-4), 14-23.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach tükenmişlik ölçeğinin uyarlanması. İçinde: Z. Bayraktar, & İ. Dağ (Eds). VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları (pp.143-153), Hacettepe Üniversitesi Ankara.
- Fals-Stewart, W., Kelley, M. L., Cooke, C. G., & Golden, J. C. (2003). Predictors of the psychosocial adjustment of children in which fathers abuse drugs. *Addict Behav*, 28(6), 1013-1031. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(02\)00235-6](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(02)00235-6)
- Franza, F., Carpentieri, G., Guglielmo, S. D., Buono, G. D., Fiorentino, N., Perito, M.,... Fasano, V. (2016). Burnout in Families. The Emotional Burden of the "Traumatized" Families, *J Fam Med Dis Prev*, 2(3), 040. <https://doi.org/10.23937/2469-5793/1510040>
- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118-126.
- Hooley, J. M., & Teasdale, J. D. (1989). Predictors of relapse in unipolar depressives: expressed emotion, marital distress, and perceived criticism. *J Abnorm Psychol*, 98(3), 229-235. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.98.3.229>
- Johnstone, E. C., Crow, T. J., Johnson, A. L., & MacMillan, J. F. (1986). The Northwick Park Study of first episodes of schizophrenia. I. Presentation of the illness and problems relating to admission. *Br J Psychiatry*, 148, 115-120. <https://doi.org/10.1192/bjp.148.2.115>
- Kavanagh, D. J. (1992). Recent developments in expressed emotion and schizophrenia. *Br J Psychiatry*, 160(5), 601-620. <https://doi.org/10.1192/bjp.160.5.601>
- Kesebir, S., Vahip, S., Akdeniz, F., & Yüncü, Z. (2005). Bipolar Bozuklukta Mizaç ile Klinik Özelliklerin İlişkisi. *Türk Psikiyatri Derg*, 16(3), 164-169.
- Kocabıyık, A., Özer, D., Girgin, V., Atış, Y., Beştepe, E., & Alpay, N. (2002). Bipolar bozuklukta duygu dışavurumu ile ailelerin sosyodemografik verileri arasındaki ilişki. *Düşünen Adam*, 15(2), 77-84.
- Kronenberg, L. M., Goossens, P. J., van Busschbach, J. T., van Achterberg, T., & van den Brink, W. (2016). Burden and expressed emotion of caregivers in cases of adult substance use disorder with and without attention deficit/hyperactivity disorder or autism spectrum disorder. *Int J Ment Health Addict*, 14, 49-63. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9567-9>
- Kuşçu, M. K., Duman, Z. Ç., Akman, M., & Üçok, A. (2005). Şizofreni tanılı hastaların bakım vericilerinde duygu ifadesi düzeyleri, umut ve kendini suçlama ifadeleri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 13(4), 249-254.
- Lee, C. H., Wang, T. J., Tang, H. P., Liu, Y. H., & Bell, J. (2015). Familial expressed emotion among heroin addicts in methadone maintenance treatment: Does it matter? *Addict Behav*, 45, 39-44. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.01.014>
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory*. (3rd ed.). Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). *Job Burnout*. *Annu Rev Psychol*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- O'Brien, C. P., & McLellan, A. T. (1996). Myths about the treatment of addiction. *Lancet*, 347(8996), 237-240. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(96\)90409-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(96)90409-2)
- O'Farrell, T. J., Hooley, J., Fals-Stewart, W., & Cutter, H. S. (1998). Expressed emotion and relapse in alcoholic patients. *J Consult Clin Psychol*, 66(5), 744-752. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.5.744>
- Östman, M., & Hansson, L. (2004). Appraisal of caregiving, burden and psychological distress in relatives of psychiatric inpatients. *Eur Psychiatr*, 19(7), 402-407. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2004.06.030>
- Price, L., & Spence, S. H. (1994). Burnout symptoms amongst drug and alcohol service employees: Gender differences in the interaction between work and home stressors. *Anxiety Stress Coping*, 7(1), 67-84. <https://doi.org/10.1080/10615809408248394>
- Sajjadi, H., Harouni, G. G., & Sani, M. S. (2015). Personal, familial and environmental determinants of drug abuse: A causal-comparative study. *Glob J Health Sci*, 7(4), 367-374. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n4p367>
- Sales, E. (2003). Family burden and quality of life. *Qual Life Res*, 12(Suppl 1), 33-41. <https://doi.org/10.1023/a:1023513218433>
- Seber, G. (1991). Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerliliği ve Güvenirliği Üzerine Bir Çalışma. Doçentlik tezi, Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü, Eskişehir.
- Saunders, J. C. (2003). Families living with severe mental illness: a literature review. *Issues Ment Health Nurs*, 24(2), 175-198. <https://doi.org/10.1080/01612840305301>
- Thomas, N. K. (2004). Resident burnout. *JAMA*, 292(23), 2880-2889. <https://doi.org/10.1001/jama.292.23.2880>
- Tims, F. M., Leukefeld, C. G., & Platt, J. J. (2001). Relapse and recovery. In: F. M. Tims, C. G. Leukefeld, & J. J. Platt (Eds.), *Relapse and recovery in addictions* (pp. 3-17), Yale University Press New Haven.
- Turner, S. M. (1998). Comments on Expressed Emotion and the development of new treatments for substance abuse. *Behav Ther*, 29(4), 647-654. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(98\)80023-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(98)80023-3)
- Tüzer, V., Zincir, S., Başterzi, A. D., Aydemir, Ç., Kısa, C., & Göka, E. (2003). Şizofreni hastalarında aile ortamı ve duygu dışavurumunun değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6(4), 189-197.
- Wicks, M. N., Milstead, E. J., Hathaway, D. K., & Cetingok, M. (1998). Family caregivers' burden, quality of life, and health following patients' renal transplantation. *J Transpl Coord*, 8 (3), 170-176. <https://doi.org/10.7182/prtr.1.8.3.m780806r413th406>
- Wright, T. A., & Bonett, D. G. (1997). The Contribution of Burnout to Work Performance. *J Organ Behav*, 18(5), 491-499. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1379\(199709\)18:5<491::aid-job804>3.0.co;2-i](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-1379(199709)18:5<491::aid-job804>3.0.co;2-i)

## EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

### OBJECTIVE

Dependence is a chronic disorder with periods of relapse and remission. 50%-70% of patients who stop using the illicit drug start to use it again within 1 year (O'Brien ve McLellan, 1996; Tims, Leukefeld ve Platt, 2001). Expressed emotion (EE) is a concept that is related to family members and can affect the course of chronic disorders (Kavanagh, 1992; Kocabiyik, Özer ve Girgin, 2002). Even Maslach and Jackson (1981), define burnout basically as depersonalization against the people they encounter, feeling emotionally exhausted and reduction in sense of personal accomplishment; burn out may also similarly develop in caregivers of patients with chronic illnesses (Maslach, Jackson ve Leiter, 1996). Increased burnout is associated with depression and hopelessness in caregivers (Thomas, 2004).

The aim of the study was to compare psychiatric symptoms, burnout, hopelessness and depression between first degree caregivers of patients with dependence and control groups and also to investigate the relation between emotional expression, psychiatric symptoms, burnout, hopelessness, depression, and clinical features in relatives of the dependent group.

### METHOD

#### Participants

The sample consisted of 40 participants who were primary caregiving relatives of patients with a history of at least one-year dependence and who have been treated for dependence in in-patient or out-patient clinics and 40 participants with similar age, education year, gender, and marital status with group of relatives

and with no history of psychiatric admission. Written informed consent was provided and demographic data form, Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R), Beck Depression Scale (BDS), Beck Hopelessness Scale (BHS), Maslach Burnout Inventory (MBI) were administered. Expressed Emotion Scale (EES) was only administered in relatives of the dependent group.

### RESULTS

Negative expectation score and total score of BHS were significantly higher than the control group in relatives of dependent patients. SCL-90-R somatization, interpersonal sensitivity, depression, anxiety and additional scales scores of the relatives of dependent patients were significantly higher than the control group. There was a positive correlation between the education year and the EES subscales and total scores. There was a positive correlation between the EES overprotective attitudes and total score of BHS. There was a negative correlation between BHS total score and the EES judgmental/hostile attitudes and additional scales.

### DISCUSSION

Patients with chronic psychiatric disorders have relapses despite the **treatment** attempts so caregivers are in risk for developing burnout, hopelessness, depression and other mental disorders. Informing on these variables, assessment with structured scales, and referring treatment programs involving caregivers if needed can be useful for preventing development of mental illnesses in caregivers. Similar studies on larger patient samples with dependence and comorbid psychiatric disorders can be useful.

**Keywords:** Dependence, emotional expression, burnout, hopelessness, depression