

AYIK “ ALKOL BAĞIMLILARININ YAKINLARININ GRUP TUTUM ÖLÇEĞİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Ayhan KALYONCU, Dr. Tulga ŞATIR, Dr. Özkan PEKTAŞ, Dr. Hasan MIRSAL, Dr. Ash BOSTANCI, Dr. Nursel MIRSAL, Doç. Dr. Mansur BEYAZYÜREK

Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, Anatolia Klinikleri, İstanbul

ÖZET

Giriş: Bağımlılık; birlikte tedavi olmayı gerektiren bir aile hastalığı olarak kabul edilmektedir. Son yıllarda birçok çalışma alkol bağımlılığının oluşması ve seyrinde ailenin rolü üzerinde durmaktadır. Sorunun oluşması ve seyrinde ailenin rolünün “ne olduğunu” kesin olarak söylemek mümkün değildir. Bunun yanında “ailenin tedavi olma” ile ilgili tutumu ve rolü de çok karmaşık görünmektedir. Çoğunlukla “tedavi arama davranışı” ve “ayıklığın sürdürülme çabası” öncelikle aile bireyleri tarafından gösterilmektedir. Ailenin tedavi sürecine katılması oldukça karmaşık anlamlar ifade ediyor olmalıdır. Bağımlılığın anlaşılması ve kabul edilmesindeki sorunlar aile bireyleri için de geçerlidir.

Amaç: Bu çalışmada; bağımlı yakınları grup tutum ölçeği ile değerlendirilerek tedavi sürecine katılma özellikleri yorumlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya; kliniğimizden DSM IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören hastaların birinci derece yakınlarından oluşan 40 kişilik bir grup alınmıştır. Çalışmaya alınan kişilerin bağımlı olan yakınları çalışma sırasında hastanede yatarak tedavi görmekte veya kısa bir süre önce hastaneden çıkmış durumdadır. Çalışmaya alınanlar, bağımlı ve sorunu ile yakından ilgili ve ilişkili kişilerden seçilmiştir. Bu seçimde; sosyal (aynı ortamda yaşama vs...) ve ekonomik (tedavi masraflarını üstlenme, geçimi sağlama vs...) ilişkiler temel alınmıştır. Çalışmaya alınan kişiler ayrıntılı sosyodemografik veri formu ve “Grup Tutum Ölçeği” ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Gruba katılan yakınların çoğu ilk kez katılmalarına rağmen “grupta bütünleşmeyi” veya bu ihtiyacı düşündüren sorulara “evet” cevabı vermişlerdir.

Sonuç: Kesitsel ön çalışma niteliği taşıyan araştırmamızdaki bu sonuç; bağımlı yakınlarında da “grup desteğinin” oldukça önemli olduğunu göstermektedir.

GİRİŞ

Bağımlılık; birlikte tedavi olmayı gerektiren bir aile hastalığı olarak kabul edilmektedir (1). Son yıllarda birçok çalışma alkol bağımlılığının oluşması ve seyrinde ailenin rolü üzerinde durmaktadır (2,3). Sorunun oluşması ve seyrinde ailenin rolünün “ne olduğunu” kesin olarak söylemek mümkün değildir. Bunun yanında “ailenin tedavi olma” ile ilgili tutumu ve rolü de çok karmaşık görünmektedir. Çoğunlukla “tedavi arama davranışı” ve “ayıklığın sürdürülme çabası” öncelikle aile bireyleri tarafından gösterilmektedir (1). Ailenin tedavi sürecine katılması oldukça karmaşık anlamlar ifade ediyor olmalıdır. Bağımlılığın anlaşılması ve kabul edilmesindeki sorunlar aile bireyleri için de geçerlidir. Bu çalışmada; bağımlı yakınları “Grup Tutum Ölçeği” (4) ile değerlendirilerek tedavi sürecine katılma özellikleri yorumlanmıştır.

Bağımlı yakınlarının tedavi sürecine katılmalarının temel nedenlerinden birisi nükslerin azaltılmasıdır. Sosyal destek olgusu bağımlılıkta oldukça önemli bulunmuştur (5,6). Ailenin özellikle bağımlı ile birlikte yaşayan kişilerin tedaviye katılmaları özellikle başlangıçta sorunu kabul etme açısından daha sonra da nüksleri önleme açısından faydalı olmaktadır.

Bu çalışmanın amacı; bağımlı yakınlarının “Grup Tutum Ölçeği” ile değerlendirilerek tedavi sürecine katılma özelliklerini araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya; kliniğimizde DSM IV tanı ölçütlerine göre alkol bağımlılığı tanısı ile yatarak tedavi gören hastaların birinci derece yakınlarından oluşan 40 kişilik bir grup alınmıştır. Çalışmaya alınan kişilerin bağımlı olan yakınları çalışma sırasında hastanede yatarak tedavi görmekte veya kısa bir süre önce hastaneden çıkmış durumdadır. Çalışmaya alınanlar, bağımlı ve sorunu ile yakından ilgili ve ilişkili kişilerden seçilmiştir. Bu seçimde; sosyal (aynı ortamda yaşama vs...) ve ekonomik (tedavi masraflarını üstlenme, geçimi sağlama vs...) ilişkiler temel alınmıştır. Çalışmaya alınan kişiler ayrıntılı sosyodemografik veri formu ve “Grup Tutum Ölçeği” ile değerlendirilmiştir. “Grup Tutum Ölçeği” 20 sorudan oluşmakta ve grupta bütünlüğü değerlendirmektedir. Ölçek dilimize çevrilmiş ancak geçerlilik ve güvenilirliği test edilmemiştir (7).

BULGULAR

Çalışmaya alınan kişilerin %87.5’i (n=35) kadın, %12.5’i (n=5) erkektir. Yaş ortalaması 42.6 (ss=15.0) dır. Eğitim durumu: İlkokul %12.5 (n=5), ortaöğretim %52.5 (n=21), yüksekokul %35 (n=14); Medeni durum: Bekar %7.5 (n=3), evli %85.0 (n=34), ayrılmış %2.5 (n=1), eşi ölmüş %5.0 (n=2); Meslek: çalışmıyor %62.5, çalışıyor %37.5 (n=15) olarak bulunmuştur. Yakınların büyük bir kısmı İstanbul içinde oturmaktadır (%95, n=38). Bağımlıya yakınlığın dağılımı; %62.5 (n=25) eş, %12.5 (n=5) anne, %7.5 (n=3) baba, %5.0 (n=2) kardeş, %12.5 (n=5) “diğer” yakınlar şeklindedir. Bağımlı ile aynı ortamda yaşama oranı %90.0 (n=36) olarak bulunmuştur. Çalışmanın yapıldığı sıradaki hastanede yatış süresi de dahil “remisyon süresi” 3.4 (ss=4.4) aydır. Grup tutum ölçeği ve verilen cevapların dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

TABLO 1: Grup Tutum Ölçeği ve Verilen Cevaplar

No	Verilen Cevap Şekli	EVET		HAYIR	
		%	n	%	N
1	Bu grubun üyesi olarak kalmak istiyorum	82.5	33	17.5	7
2	Grubumu seviyorum	85.0	34	15.0	6
3	Grubuma gelmeyi dört gözle bekliyorum	72.5	29	27.5	11
4	Bu grupta olanlar beni ilgilendirmiyor	42.5	17	57.5	23
5	Bu grupta olan her şeyle çok fazla ilgiliyim	67.5	27	32.5	13
6	Mümkün olsa bu gruptan ayrılmak istiyorum	22.5	9	77.5	31
7	Gruba gelirken korku ve endişe hissediyorum	17.5	7	82.5	33
8	Şu anda grubun sonuçlanmasını istiyorum	12.5	5	87.5	35
9	Gruptan hoşnut değilim	25.0	10	75.5	30
10	Mümkün olsa şu anda başka bir gruba girmek istiyorum	22.5	9	77.5	31
11	Kendimi grubun içinde hissediyorum	77.5	31	22.5	9
12	Bireysel farklılıklara rağmen grupta bir birlik ve bütünlük var	85.0	34	15.0	6
13	Diğer gruplara göre grubumun en iyisi olduğumu biliyorum	57.5	23	42.5	17
14	Grup faaliyetlerine katıldığımı düşünüyorum	60.0	24	40.0	16

15	Grup içinde olmamam grupta büyük değişiklik yapar	35.0	14	65.0	26
16	Grubun bugün olmayacağını söyleselerdi, kötü hissedirdim	52.5	21	47.5	19
17	Kendimi gruba uzak hissediyorum	37.5	15	62.5	25
18	Bu grubun dışında kalsam çok farklı olurum	52.5	21	47.5	19
19	Grup yokluğumu hiç fark etmez	30.0	12	70.0	28
20	Herhangi bir toplantıyı kaçırsam kendimi hiç kötü hissetmem	30.0	12	70.0	28

TARTIŞMA VE SONUÇ

Kurama dayalı grup psikoterapisi sürecinde iyileştirici etkisi olan çeşitli faktörlerin varlığı ileri sürülmüştür. Yalom (8) bu faktörleri; umut aşılama, evrensellik, bilgi paylaşımı, yardımseverlik, dayanışma, kişiler arası öğrenme, sosyalleşme tekniklerinin öğrenilmesi, taklit etme, katarsis, varoluşsal sorunların çözümü, çocukluktaki aile yaşantısının düzeltilmiş olarak yeniden yaşanması şeklinde bildirmiştir. Alkol bağımlılığında grup tedavilerinde ilk sekiz faktörün daha fazla işlev gördüğü ileri sürülmüştür (9). Alkol bağımlılarının yakınlarının katıldığı grup terapilerinde de bu anlamda benzer süreçlerin etkili olması beklenebilir.

Alkol bağımlılığında aile ile ilgili tedavi yaklaşımları 1950’li yıllarda başlamıştır. Bu konudaki ilk örneklerde erkek alkol bağımlılarının eşleri ile birlikte aynı tedavi grubuna katıldıkları görülmektedir (10). Daha sonraki yıllarda bu konuda karşılaştırılabilir çalışma örnekleri yapılmıştır (11). Bu ve benzeri çalışmalar alkol bağımlılığında “aile terapisi” yaklaşımlarının temelini oluşturmuşlardır.

Alkol bağımlılığında grup terapisi yaklaşımlarının yanında aile ile ilgili başka bazı yaklaşımlar da yapılmıştır. Bu yaklaşımlar; bütünleşmiş aile terapisi (12), çoklu eş grup terapisi (13) ve birlikte hastaneye yatma (13) şeklinde özetlenebilir.

Aile ile ilgili yapılan çalışmaların büyük bir kısmının pilot çalışma olduğu vurgulanmalıdır. Ayrıca tedavi programları ve terapistlerin eğitimleri konusunda yeterli veri bulunmamaktadır. Bu çalışmalarda dikkati çeken yönlerden birisi de aile terapisi yaklaşımları ile ailenin tedavi programına katılması arasındaki farklılığın çalışılmamış olmasıdır. Ancak bağımlı olmayan eşlerin tedaviye katılmalarının içmeme süresinin uzunluğu ile ilişkili olduğu ileri sürülmüştür (14).

Çalışmamızın amacı ve düzenlenmesi yukarıdaki bulgularla karşılaştırılabilecek etkinlikte değildir. Kliniğimizde haftada bir bağımlı yakınları ile etkileşime dayalı grup toplantıları yapılmaktadır. Bu grup toplantılarının temel amaçlarından birisi yakınları da tedavi sürecine katmak ve bu süreci anlamalarına yardımcı olmaktır. Bunun dışında üç haftada bir olmak üzere yakınlar bağımlı ile birlikte bilinçlendirme toplantılarına katılmaktadır. Tedavi programı ile ilgili daha ayrıntılı bilgi başka bir yazımızda verilmiştir (15).

Daha önce benzer bir yöntemle bağımlılarda yaptığımız çalışmanın sonuçlarına bakıldığında (16); bağımlı yakınlarındaki “bütünleşme” özelliğinin somut sonuç olarak daha az olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. Bağımlıların bütünleşme ile ilgili sorulara verdikleri “evet” cevabı daha fazladır. Ancak bağımlıların hem yatarak hem de ayaktan katıldıkları grup toplantısı sayısının daha fazla olduğu bilinmektedir.

Gruba katılan yakınların çoğu ilk kez katılmalarına rağmen “grupta bütünleşmeyi” veya bu ihtiyacı düşündüren sorulara “evet” cevabı vermişlerdir. Kesitsel ön çalışma niteliği taşıyan araştırmamızdaki bu sonuç; bağımlı yakınlarında da “grup desteğinin” oldukça önemli olduğunu göstermektedir.

KAYNAKLAR

- 1- Gorski TT, Miller M: Staying Sober: a guide for relapse prevention. Herald House/Independence Pres. 1986.
- 2- Lawson G, Peterson JS, Lawson A: Alcoholism and the Family: A Guide to Treatment and Prevention. Rockville, MD, Apsen, 1983.
- 3- Steinglass P, Bennett L, Wolin SJ, Reiss D: The Alcoholic Family. New York, Basic Boks, 1987.
- 4- Evans NJ, Jarvis PA: The group attitude scale. a measure of attraction to group. Small Group Behavior, 17:203-216, 1986.
- 5- Gorski T, Miller M: Focus on Family. "Relapse: Family's involment", Part I, II, III. Hollywood Fl., The US Journal of Drug and Alcohol Dependence, Inc. Sept./Oct., Nov./Dec., 1983, Jan./Feb. 1984.
- 6- Türkcan A, Akvardar Y, Çakmak D: Alkol bağımlılarında algılanan sosyal destek. 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 29 Eylül 3 Ekim 1998, Altınyunus, Çeşme İzmir (poster bildirisi).
- 7- Hogg M: Grupta Bütünleşme (çev. Aliye Mavili Aktaş). Sistem yayıncılık, İstanbul, 1997.
- 8- Yalom ID: The Theory and Practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Book, 1975.
- 9- Yalom ID: group Therapy and Alcoholism. Annals of the New York Academy of Sciences 233: 85-103, 1974.
- 10- Gliedman LH, Rosenthal D, Frank JD, Nash HT: Group therapy of alcoholics with concurrent group meetings with their wives. Quarterly Journal of Studies on Alcohol 17:655-670, 1956.
- 11- Ewing JA, Long V, Wenzel GG: Concurrent group psychotherapy of alcoholics patients and wives. International Journal of Group Psychotherapy 11:329-338, 1961.
- 12- Meeks DE, Kelly C: Family therapy with the families recovering alcoholics. Quarterly Journal of Studies on Alcohol 31:399-413, 1970.
- 13- Steinglass P, Davis DI, Berensen D: Observations of conjointly hospitalized "alcoholic couples" during sobriety and intoxication: Implications for tjeory and therapy. Family Process 16:1-16, 1977.
- 14- Marlatt GA, Gordon JR: Relapse Prevention. Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors. The Guilford Press, New York, 1985.
- 15- Mırsal H, Kalyoncu A, Pektaş Ö, Yılmaz S, Serez M, Beyazyürek M: The treatment program of the Anatolia Clinic for alcohol related disorders. 38th International Congress on

Alcohol, Drugs and Other Dependencies, Vienna, Austria, 16-20 August, 1999 (oral presentation).

- 16- Pektaş Ö, Pektaş A, Mırsal H, Kalyoncu A, Mırsal N, Serez M, Beyazyürek M: “Ayık” alkol bağımlılarının “Grup Tutum Ölçeği” ile değerlendirilmesi. 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Trabzon, Türkiye, 6-12 Eylül 1999 (sözeli bildiri).