

ALKOL BAĞIMLILARI İLE YAPILAN ETKİLEŞİM GRUPLARINDA SÜREÇLERİN ARAŞTIRILMASI

Doç. Dr. Yıldırım B. DOĞAN
Psk. Dr. Refia PALABIYIKOĞLU
Dr. Zeynep G. SÖZERİ
A. Ü. T. F. Psikiyatri
Anabilim Dalı

SHU. Dr. Erden ÜNLÜ
H. Ü. Sosyal Hizmetler
Yüksek Okulu

ÖZET

Bu çalışma Ankara Tıp Fakültesinde yatan alkol bağımlıları ile yapılmıştır. Çalışmanın amacı alkol bağımlılarının grup tedavisinin değişik yönlerini araştırmaktır. Böylesi bir çaba daha başlangıçta metodolojik bir sorun teşkil eder. Bu sorunu en aza indirmek amacıyla; birbirini izleyen üç dönemde ($n_1 = 16$; $n_2 = 21$; $n_3 = 25$) yapılan toplam 62 grup oturumu Terapist-Hasta katılımı; Tartışma içeriği ve Temalarla bağlantılı olarak nicel olarak değerlendirilmiştir. Her iki tarafın sözel dışı vurum-

ları her seans sırasında kaydedilmiş, oluşturulan bu katılımlar toplamından çıkarılan her cümle seans sonrasında tartışılmış ve tanımlanmıştır. Böylece, hastaların ve terapistlerin iletişimlerinin niteliği kategorize edilmiştir. İstatistiksel işlemler sonucu ortaya çıkan bulgular ele alınmış ve sonuçları tartışılmıştır.

Yatan alkol bağımlılarında grup terapisi seçeneği genellikle bireysel psikoterapötik yöntemlere yeğ tutulan bir yöntemdir. Bireysel ve grup yaklaşımları kıyaslan-

diğında "iyileşme" açısından grup tedavi ile sağlanan sonuçların daha yüzgüldürücü olduğu ileri sürülmüştür. Kıyaslamalı çalışmalarda grup ile sağlanan yüksek iyileşme oranları, uygulanan grup tedavisi biçimine, sürecin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemle bağlıdır (Hill ve Blane, 1967).

Alkol bağımlılığı bireysel ve öznel süreçlerden başlayıp toplumsal nesnel süreçlere uzanır. Tek başına içmemeyi becerebilmek yeterli değildir. Önemlidir ancak iyileşmeyi yeterince tanımlamaz. Bağımlının toplumsal becerileri kazanması, uyum çabaları, yaşamındaki düzenlemeler iyileşmenin en önemli unsurlarıdır. Dolayısı ile "iyileşme"nin çok iyi bir tanıma ihtiyacı vardır. Çünkü bağımlılığın oluşumunda belirleyici nitelikteki patoplastik etmenlerin, iyileşme sözkonusu olduğunda ayrı ayrı ele alınması zorunludur (Edwards 1982). Ayrıca iyileşmenin zaman faktörü de ele alınarak uzun vadeli değerlendirilmesi gerekir (Yalom, 1983).

Ankara Tıp Fakültesi Psikiatri Anabilim Dalı Alkol Bağımlıları servisinde ÇOK BİRİMLİ BİRLEŞİK GRUP MODELİ uygulanmakta ve tedavide temel alınmaktadır. Bu model, Aile Grupları, Resimle Grup Çalışması, Yaşantısal Grup tedavilerinden oluşmuş grup ağırlıklı bir modeldir (Doğan, 1987).

Araştırmanın odaklandığı yaşantısal-etkileşim grubu; kişiler arası davranış ve tutum örüntülerini eksen alan bir yaklaşımdır. Grup içi katılım zorunlu olup her üye hem kendinden hem de gruptan sorumludur. Grup spontan ve otonom bir yapıyı

korumak durumundadır. Katılımın gerçekleşme aracı sözelleştirme (Verbalizasyon). "Şimdi ve Burada" ilkesi çerçevesinde bir yandan kişilerarası tutum ve davranış örüntüleri (enteraksiyonel patternler) ortaya çıkarken, bir yandan da bilişsel düzeyde tanıma ve kabullenme aracılığıyla; aksak iletişim örüntülerinin onarılması amaçlanmaktadır. Katılımın artması toplumsallaşmanın artması ile doğru orantılıdır (Bloch ve Reibstein, 1980). Gruplarda güdümlü bir tema olmadığından; alkole bağımlılık, bir konu olma özelliğini - ile de taşıyamamaktadır. Ancak alkole bağımlılığın, varolan sorunları katlayan, iymelendiren bir etmen olduğu da zaman zaman grup akışı içinde dile gelmektedir (Doğan, 1987).

Bu gruplarda terapist, grup akışını engelleyecek pasif beklentileri olabildiğince azaltmak amacıyla yatan hastaların hiçbir şekilde bireysel görüşme yapmamaktadır. Her seansı ekip üyeleri ve diğer (belli sayıda sınırlandırılmış ve devamlılığı sağlanmış) gözlemcilerin katıldığı bir tartışma grubu izlemektedir. Bu tartışmada hem terapistin ve hastaların katılımı ayrı ayrı hem de bir bütün olarak süreç akışı değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmenin en önemli kriteri sözelleştirme olup, sözel ifadelerin nerede, nasıl, hangi bağlamda kullanıldığı sorgulanmaktadır. Sözelleştirilmiş ifadeler grup içi katılımı dinamize eden uyaranlardır. Böylesi uyaranlar ne denli çoksa, katılım o denli çok olacak ve sonuçta her üye için özgül nitelikler taşıyan grup davranışı belirginleşerek ele alınması kolaylaşacaktır (Whitaker ve Liberman, 1964). Böylece grup sürecinin bir bütünlük içinde

oluşup oluşmadığını değerlendirmek için sözcüklerle ifade edilmiş ifadeler kullanılarak, sürece ilişkin, parametrelerin ele alınma gereği duyulmuştur.

Amaç:

Alkol bağımlılarının tedavisinde "Çok Birimli Birleşik Grup Modeli"ni oluşturan grup yaklaşımlarından biri yaşantısal gruptur. Bu grup süreci içinde toplumsallaşmanın bir aracı olarak kişilerarası etkileşim boyutu araştırılmıştır. Sözkonusu amaca uygun araştırma soruları aşağıda verilmiştir:

1. Grup katılımında sözcüklerle ifade edilerek değerlendirilen terapist ve üyelerinin katılımını ölçmek,
2. Sınıflandırılan katılım biçimleri arasında ilişki olup olmadığını saptayarak varolan ilişkinin yönünü araştırmak,
3. Tematik içeriğin grup süreci içinde hangi alanlarda var olduğunu saptamak,
4. Grup süreçlerini ayrı ayrı dönemler için değerlendirmek.

YÖNTEM

Denekler:

Aşırı alkol alımı nedeniyle başvuran alkolle bağlı bedensel sorunların yanısıra toplumsal ve ruhsal uyum sorunları olan toplam 27 kişi örneklem grubunu oluşturmuştur. Hastalar ortalama 2 ay süre ile serviste yatmaktadırlar. İlk hafta içinde MAST

(Michigan Alcohol Screening Test) uygulanmakta alkol bağımlısı tanısı alanlar model çerçevesinde tedavi sürecine alınmaktadır. Deneklerin yaş ortalaması 34 ve içme öyküleri ortalama 10 yıldır.

Araç:

Araştırma amaçları doğrultusunda grup oturumlarında sözcüklerle ifade edilerek değerlendirilmek için bir form oluşturulmuştur. Bu formda grup metinleri temel alınarak 3 büyük değişken saptanmıştır. Bu değişkenler; hasta katılımı, terapist katılımı ve tema'dır. Her bir değişkene ilişkin saptanan alt kategoriler aşağıda verilmiştir. Her bir kategoriye ait sözcük ifadeler, grup içinde kullanımına bağlı olarak puanlanmıştır.

Sözcük ifadeler ele alınarak bunun anlam yükü taşıyıp taşımadığı değerlendirilmiştir. Buradaki en önemli ölçüt, o ifadenin gerek bireyin kendisi, gerekse grubun diğer üyeleri açısından katılımı (yani bir başka sözcük ifadeyi) davet eden bir uyaran olup olmadığıdır. Bu uyaran bireyin grup davranışını açıkça belirleyen bir özellik taşımaktadır. Örnekler: "Bu gün hava güzel" diye sözcük başlayan üyenin bu ifadesi, bu biçimiyle katılım açısından anlam yükü taşımamaktadır. Ancak aynı üye "...ben böyle zamanlarda vurdumduymaz olurum" diye devam ediyorsa anlam yüklü bir sözcük ifade sözkonusudur. Çünkü bu SAPTAMABİLGİ VERME anlamı taşıyan ve katılımı uyaran bir ifadedir. Grup davranışıyla bağlantılıdır. Belki de "ne yaparsanız yapın, bugün aldırmiyorum" mesajını o an için gruba ulaştırmaya çalışmaktadır.

Bu bakış açısıyla değerlendirilen hasta katılımı değişkenleri 9 ayrı alt kategoriye ayrılmıştır.

HASTA KATILIMI DEĞİŞKENLERİ ALT KATEGORİLERİ

1. Terapistin yönelimi üzerine kısa yanıt (k_1) : "Evet", "Hayır", "Ben de" türünden yanıtlar.

2. Soru sorarak (k_2): Bu anlamdaki ifadeler şunları kapsamaktadır:

- a) Terapiste yönelen her türlü soru,
- b) Bilgi almak için,
- c) Konu açmak için,
- d) Bazan dolaylı biçimde bir diğer üyeyi gündeme getirmek için dile getirilen sorular.

3. Eleştirip karşı çıkma (k_3):

- a) Grubun mevcut temasına ait,
- b) Diğer bir grup üyesinin söylediğine ait,
- c) Bir durum'a ait.
- d) Kendiyle ilgili mevcut bir mesaja ait eleştiri ve karşı çıkma.

4. Sorun getirme (k_4):

a) Bir üyenin herhangi bir tema çerçevesinde belli bir sorunsal derli toplu ifadelendirmesi

b) Yakınma düzeyinde ve yeterince çerçevelenmemiş ifadeler. ("Başım ağrıyor", "Dün çok sıkıldım" v.b.)

5. Paylaşma, kendinden katma (k_5): Kendi veya diğer bir üye ile ilgili olarak, konuşulmuş veya konuşulmakta olan bir konuda "ben" ifadesiyle ağırlıklı, yaşantısal ortaklık kurmaya yönelik ifadeler.

6. Saptama, öneri, enformasyon (k_6):

a) Saptama: Eleştirici niteliği taşımaksızın kendi veya diğerinin davranışını, durumunu vb. tanımlamaya yönelik ifadeler.

b) Öneri: Kendini katmaksızın yerine göre tavsiye niteliği taşıyabilen, bazen kesinlik taşıyan ifadeler. ("İçenlerin yanına gitme gibi").

c) Enformasyon: Kendine ait bir bilgiyi grup düzeyinde ifadelendirme.

7. Düşünselleştirme (k_7): Bilişsel düzeyde, yaşantısal içerikten yoksun, grup dışı olgulara, genel doğrulara yaslanan ifadeler.

8. Yaşantısal olmayan (duygusal) içerikten yoksun (k_8): Bu özellikleri taşıyan ifadeler katılım eşiği düşük niteliktedir ("Hata yapmazsak özür dilemeye gerek kalmaz" gibi).

9. Diğer (k_9): Buraya kadar tanımlanmış ifadelerin dışında kalan ifadelerdir. Çoğu zaman katılımın değişik biçimleri arasında bir tür bağ dokusu işlevindeki katılım türüdür. (Isınma dönemindeki katılım, iki konu arası birinden diğerine geçişte kullanılan türden katılım ifadeler vb.).

Terapist katılımı: Yaşantısal etkileşim grup modeli içinde terapistin müdahalesi ve yönelimi için şu kategoriler ayrılmıştır:

TERAPİST KATILIMI DEĞİŞKENLERİ

1. Bilgi alma ve verme (t_1)
2. Saptama (t_2)
3. Feed-back (Geri - bildirim) (t_3)
4. Konfrontasyon (t_4) (Yüzleştirme)
5. Grup içi iletişim yorumu (t_5)

GRUP İÇİ TEMA DEĞİŞKENLERİ

1. Alkol odaklı:

a) Bireysel: Bedensel, ruhsal, davranışsal,

b) Sosyal: İş, aile, yakın çevreyle ilgili olarak iki alt grupta incelenmiştir.

2. Alkol dışı: Alkol odaklı temalarda olduğu gibi

a) Bireysel

b) Sosyal olarak iki gruba ayrılmıştır.

3. Yaşantısal etkileşim teması: Öncelikle grup etkileşimine yani üyelerin birbirine yönelimine ait sözel ifadeleri kapsamaktadır. Ayrıca tedavi, ekibine veya terapistin kendisine yönelik ifadeler de bu kapsama alınmıştır.

İşlem - Verilerin Toplanması:

Her bir grup oturumun 50 dakika ile sınırlı olup 2 aylık yatış süresi içinde hastalara en az 15 oturum tek bir terapistin

yönetiminde yapılmıştır. Ocak 1987-Ağustos 1987 tarihleri arasında 8 aylık süre içinde üç dönemde yapılan grup sayısı toplam 62'dir. Grup oturumları sırasında, grup odasında, grup sürecini aynen konuşulduğu biçimde yazan 2 gözlemcinin metinleri 62 oturum için biraraya getirilmiş ve değerlendirme formu üzerinde puanlanmıştır.

BULGULAR

Toplam 27 denegın katıldığı 3 döneme ilişkin grup oturumları ($n = 62$) ve hasta sayısı aşağıda verilmiştir.

I. Dönem ($n_1 = 16$) 16 oturum 11 hasta

II. Dönem ($n_2 = 21$) 21 oturum 8 hasta

III. Dönem ($n_3 = 25$) 25 oturum 8 hasta

Verilerin istatistiksel analizi H.Ü. Bilgi İşlem Merkezinde Microstat paket programı ile yapılmıştır. Grup metinlerini temel olarak ayırt edilen değişkenlerin her dönem için benzer bir dağılım gösterip göstermediği "Uyum İyiliği Testi" ile saptanmıştır.

Tablo 1 incelendiğinde hasta ve terapist değişkenlerinde sözel katılım açısından dönemler arasında belirgin bir farklılık saptanmamıştır ($p > .05$). Tema değişkeni açısından alkol alımının sözelleştirilmesi Dönem II ve Dönem III'de; alkol dışı temalar Dönem I, II ve III'de; terapi teması ise Dönem II için anlamlı olarak farklıdır ($P < .05$).

Tablo 1
Değişkenler Açısından Grup Oturumlarında Sözeleştirmenin Karşılaştırılması (Uyum İyiliği Testi)

	Hasta katılımı				Terapist katılımı				Alkol				Alkol dışı				Terapi			
	I. Dönem	II. Dönem	III. Dönem	Genel Dönem	I. Dönem	II. Dönem	III. Dönem	Genel Dönem	I. Dönem	II. Dönem	III. Dönem	Genel Dönem	I. Dönem	II. Dönem	III. Dönem	Genel Dönem	I. Dönem	II. Dönem	III. Dönem	Genel Dönem
Ortalama	47.37	58.14	60.36	56.25	17.31	20.33	19.24	19.11	4.62	15.38	8.16	9.69	7.12	5.66	6.60	6.41	14.06	19.28	29.16	21.91
Standart Sapma	15.67	20.85	17.02	18.50	8.10	8.14	7.33	7.77	6.06	13.59	13.62	12.70	6.39	5.57	10.90	8.20	10.00	14.56	15.36	15.06
χ^2	5.00	2.23	9.89	4.83	8.00	3.76	20.12	11.54	8.06	13.66*	50.20*	43.58*	12.00*	11.38*	65.64*	36.16*	8.00	12.14*	8.60	7.16
S.D.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

$p > .05$

* $p < .05$

Tablo 2
Terapist Katılımı ve Hasta Katılımı Alt Değişkenlerinin İlişkisi

	k_1			k_2			k_3			k_4			k_5			k_6			k_7			k_8			k_9			
	n	n_1	n_2	n_3	n	n_1	n_2	n_3	n	n_1	n_2	n_3	n	n_1	n_2	n_3	n	n_1	n_2	n_3	n	n_1	n_2	n_3	n	n_1	n_2	n_3
k_4				.25*																								
k_5	.57**		.58**									.46***		.52***														
k_6																												
k_7																												
k_8	.38**		.45*				.36**	.57*								.25*			.35*	.60*	.54*	.50*						
k_9				.49*			.44*	.49*					.39**	.64*											.44*			
k_1							.41*																				.53*	
k_2									.34*																			
k_3		.49*	.44*	.82***									.31*								.32	.51*			.28*			
k_4		.56**					.61								.44*													
k_5										.46***	.64***	.46*																.27*

k : Hasta katılımı

* $p < .05$

t : Terapist katılımı

** $p < .01$

*** $p < .001$

n = 62 oturum

n_1 = 16 oturum

n_2 = 21 oturum

n_3 = 25 oturum

Tablo 2 incelendiğinde hastaların, grup oturumlarında, sözel katılımları açısından aşağıdaki ilişkiler anlamlıdır:

(n = 62) ve (n = 21) grup oturumlarında hasta katılımı değişkeni açısından sorun getirme (k₄) ve soru sorma (k₂) ile kısa yanıt (k₁) ve kendinden katma-paylaşma (k₅) anlamlı bir ilişki göstermektedir. Yine kısa yanıt (k₁) ile yaşantısal olmayan (k₈) sözelleştirme arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

İki grup oturumunda (n = 62, n = 16) sırasıyla eleştirip karşı çıkma (k₃) ile yaşantısal olmayan sözelleştirme (k₈) ve diğer (k₉) ile paylaşma (k₅) alt kategorileri arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Tüm grup oturumları ile (n = 25) grup oturumunda ortak olarak saptanan sözelleştirme alt kategorisi sorun getirme (k₄) ile paylaşmadır (k₅).

Her 3 dönemde de anlamlı olarak görülen ilişki yaşantısal olmayan (k₈) ile düşünselleştirme (k₇) alt kategorisinde odaklaşmıştır.

Terapist ve hasta katılımı değişkeni açısından 3 dönem grup oturumları değerlendirildiğinde geri bildirim (t₃) ile paylaşma kendinden katma (k₅) alt kategorileri (n = 21) ve (n = 25) grup oturumunda anlamlıdır. Genel olarak terapistin grup içi iletişimde yorum yapması (t₅) ile paylaşma kendinden katma (k₅) alt kategorileri ikinci dönem hariç (n = 21) tüm dönemlerde anlamlı olarak saptanmıştır.

TARTIŞMA

Alkol bağımlılarında 3 dönem grup uygulamalarından elde edilen bulgular değişik açılardan yorumlanabilir. Öncelikle hasta ve terapist katılımı değişkenlerinde, sözelleştirmenin gerek terapist gerekse hastalar açısından grup süreci genelinde belirgin bir farklılık göstermemesi; bütün olarak bakıldığında bu grup modelinin bu hastalar için devamlılık ve kararlılık özelliği taşıdığını vurgulamaktadır.

Alkol bağımlılığı olan hastalar çok farklı kişilik özellikleri ve bağımlılık sürecine sahip olmalarına karşın, etkileşim örüntüleri açısından, ortak özellikler taşımaktadırlar. Bağımlılığı olan birey; davranışı moral açıdan irdelenen, eleştiriye uğrayan bireydir. Dolayısıyla toplum içinde iletişim kurma şansı görece sınırlı kalmakta ve kurabildiği ilişki türü; tükettiği madde aracılığı ile gerçekleşmektedir. Bağımlı bireyin az sayıda normlara sahip, madde kullanımını temel alan alt-grup yaşantısı artık tek seçenek haline gelmektedir. Bu seçeneğin dışında, sağlıklı ve bağımlılık davranışını, toplumsallaşma ile birlikte esnek bir biçimde dışarda tutan, tek seçenek terapi grubudur. Bu tür bireylerin; terapi grubunun tedavi evreni içinde toplumsallaşması, başlangıçta bir takım güçlükleri beraberinde getirmektedir. Ancak belli bir sorunu temel alan yaşantısal grup etkileşimleri bu sorunu çözebilmekte önemlidir.

Sözelleştirme aracılığı ile katılım zenginliğinin, bu modeli uygulayan terapist ve bağımlı grup üyeleri için kararlılık ve devamlılık göstermesi, bu modelin bu grup

için uygun bir terapi tekniği olduğunu göstermektedir. Alkol temasının tedavi grupları başlamadan önce alkol bağımlılarında ilişki kurmada tek araç olduğu bilinmektedir. Daha önce anlatılan alt grup yaşantısında varolan tek sözelleştirme teması alkoldür. Yapılan bu çalışmada alkol dışı temaların ve özellikle etkileşim ağırlıklı terapi temalarının her üç dönemde de gündeme gelmesi; alkollü araç olarak kullanmadan toplumsallaşmayı denemeye değer bulduklarını göstermektedir. Grubun bir öğrenme aracı olduğu gözönüne alınrsa; yaşamın içindeki toplumsallaşmaya yönelik bir öğrenmenin başlangıcı olarak; grup terapisi sürecinin, önemli bir araç olduğu çalışmada görülmektedir.

Sonuçları açısından verimli bir sözleşmenin olduğu bu modelde, terapistin kullandığı terapötik tekniklerin ne tür bir katılımı hazırladığı ve terapist-hasta, hasta-hasta etkileşiminin ne düzeyde olduğunun anlaşılması, sürecin niteliğini tartışmakta önemlidir. Hastaların gruba katılımları, grup üyelerinden birinin sorun getirmesi grubda paylaşma ve kendinden katma olarak katkıda bulunma gibi nitelikli ve sağlıklı sayılabilecek bir iletişime yol açmaktadır. Bu sosyal becerilerin sınanması ve pekiştirilmesi için bir çıkış noktasıdır. Grup üyeleri kendilerine ait sorunları getirerek ve birbirlerine soru sorarak belli bir ilişkiyi ve ilgiyi ilk defa alkol olmadan sürdürürler. Bu da alkol dışı bir konuda evrenselleşmenin bir örneğidir.

Grup içi iletişim ve etkileşimin bu hali özenle korunmaktadır. Nitekim eleştirip-karşı çıkma türünden sözelleştirmeler yaşantısız olmayan duygusal içerikten yoksun tepkilere yol açmaktadır. Bunun tüm

gruplar için geçerli olan diğer bir boyutu da düşünselleştirilerek sunulan yaşantıların grupta duygusal içerikten yoksun sözelleştirmelerle karşılanmasıdır.

Terapistin kullandığı tekniklerin değişikliği katılımın bu niteliklerinin oluşmasında önemli bir kriterdir. Terapist grup içinde geri bildirim ağırlıklı bir yaklaşımda bulunduğu hastalarda paylaşma ve kendinden örnek vererek katılma artmaktadır. Ayrıca terapistin getirilen yaşantıları grup içi iletişimlerden açımsızan yorumlanması aynı sonucu doğurmaktadır.

Sonuç olarak bu model temel olarak uygulanan yaşantısız grup psikoterapisi, alkol bağımlılarında toplumsallaşma becerilerinin yeniden kazandırılmasında olumlu etkileri olan bir tedavi tekniğidir.

KAYNAKLAR

- Block, S; Reibstein, J. (1960). Perceptions by Patients and Therapists of Therapeutic Factors in Group Therapy *Brit. J. Psych.* 137, 274 - 78.
- Doğan, Y.B. "Alkol Bağımlısı Hastalarla Grup Psikoterapisi" Grup Psikoterapileri Derneği Yayınları; Yayın No: 2; s. 171-197.
- Edwardes, G. (1982). *The Treatment of Drinking Problems*. Grant Malntyre Ltd., London.
- Hill, M.J.; Blane H.T. (1967). Evaluation of Psychotherapy with Alcoholics: A Critical review *Quart. J. Stud. Alcohol.* 28: 76.
- Whitaker, D.S.; Lieberman, M. (1964) *Psychotherapy through the group process*. NY, Atherton Press.
- Yalom, I. (1983) *Group Psychotherapy* NY, Basic Books.