

BÖLÜM 14

ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARINDA GRUP VE BİREYSEL PSİKOTERAPİLER

Mustafa DANIŞMAN¹

Giriş

Alkol ve madde kullanım bozukluğu (AMKB) günümüzde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Madde bağımlılığı kişinin bir maddeye yoğun istek yaşadığı, muhtemel olumsuz sonuçlarına rağmen ilgili maddeyi kullanmaya devam ettiği, başlardaki etkiyi deneyimleyebilmek için doz artırımına ihtiyaç duyduğu ve söz konusu maddeye erişemediği durumlarda yoksunluk olarak bilinen hem fiziksel hem psikolojik zorluklar yaşadığı kronik bir hastalıktır (1).

AMKB tedavisi, arındırma ve idame dönemlerinden oluşur. Arındırma döneminde, ilgili madde vücuttan atılırken oluşan yoksunluk belirtilerine yönelik tedavi düzenlenirken; idame döneminde ise nüksün önüne geçmeye yönelik tedaviler düzenlenir. Hem arındırma hem de idame dönemlerinde farmakoterapilerle birlikte psikososyal tedavilerden de faydalanılır (2).

AMKB'de psikoterapi yönteminin seçilmesi sırasında kişinin motivasyonu, kullandığı maddenin türü, bağımlılık şiddeti ve kişinin bireysel özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Psikoterapilerle madde kullanımının tamamen bira-

kılması, bunun gerçekleşemediği durumlarda ise kullanılan madde miktarının azaltılması amaçlanmaktadır (3).

Günümüzde AMKB tedavisinde, bireysel ve grup psikoterapileri uygulanmaktadır. Psikodinamik yönelimli terapiler, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), farkındalık temelli terapiler gibi psikiyatrinin diğer alanlarında da kullanılabilen terapilerle; relaps önleme ve motivasyonel görüşme gibi özellikle madde kullanım bozuklukları için geliştirilmiş görüşmeler kullanılan yöntemlerdendir (4).

Bireysel Psikoterapiler

Psikodinamik Yönelimli Terapiler

Psikodinamik psikoterapiler, psikanalitik kuramdan köken almakla birlikte seansların gerek yüz yüze gerekse daha az sayıda oluşuyla kısmen de olsa ondan ayrılan, kişilerin bilinçdışı arzularını, istek ve çatışmalarını tanıyıp farkındalık kazanmalarına yönelik daha kısa süren tedavi yöntemleri olarak tanımlanabilir. Bugüne kadar psikanalitikler tarafından, alkol ve madde bağımlılığının psikodinamik kökenleri hakkında çeşitli görüşler öne sürülmüştür (5).

¹ Uzm. Dr., Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AMATEM Kliniği, drmustafadanisman@gmail.com

Bağımlı bireyler alkol-madde etkisindeki davranışlarını, eylem içinde bir yöntem olup, günlük yaşamda da bireylere eyleme geçebilme becerisi kazandırmayı amaçlayan psikodrama sahnesinde dışarıdan izleme şansı bulur. Yine grup üyelerinin birbirlerine desteği, paylaşım ve açıklıkları sayesinde utanma ve suçluluk duygularıyla baş edilecek, “Nasıl düzeltebilirim?” sorusuna odaklanma fırsatı yakalanır (36).

Sonuç olarak AMKB tedavisinde psikodrama'nın uygulanması, paylaşım sürecine duyguların da katılmasını sağlamakta, katarsisin gerçekleşmesini kolaylaştırmakta, empati ve rol değiştirme becerileri ile farkındalık kazanılmasını hızlandırmaktadır. Ayrıca psikodramayla yeni roller deneme şansı olan kişiler, yeni davranışlar öğrenme ve sorun çözme becerilerini geliştirme fırsatı yakalamaktadır (35).

Sonuç

Alkol madde kullanım bozukluklarında farmakolojik tedavilerle birlikte veya tek başına uygulanan, bireysel veya grup psikoterapilerinin etkinlikleri gösterilmiştir ve pratikte sıklıkla kullanılmaktadır. Kişinin kullandığı madde, kullanım süresi, ek hastalıkları, psikososyal risk faktörleri, hastanın kişisel özellikleri, motivasyon düzeyi vs. gibi etkenlere bakılarak psikososyal yaklaşımın türü ve süresi seçilebilir. Hangi psikoterapi türü seçilirse seçilsin AMKB tedavisinde kuru kalıma veya alınan dozun azaltımına fayda sağlayabileceği akıld tutulmalıdır.

Kaynakça

1. Teeters JB, Lancaster CL, Brown DG, Back SE. Substance use disorders in military veterans: prevalence and treatment challenges. *Substance abuse and rehabilitation*. 2017;8:69.
2. Manuel JK, Hagedorn HJ, Finney JW. Implementing evidence-based psychosocial treatment in specialty substance use disorder care. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2011;25(2):225.
3. McGuire AP, Mota NP, Sippel LM, Connolly KM, Lyons JA. Increased resilience is associated with positive treatment outcomes for veterans with comorbid PTSD and substance use disorders. *Journal of Dual Diagnosis*. 2018;14(3):181-6.

4. Sobell LC, Sobell MB, Agrawal S. Randomized controlled trial of a cognitive-behavioral motivational intervention in a group versus individual format for substance use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2009;23(4):672.
5. Potik D. An historical overview of psychoanalytic perspectives on drug abuse and addiction-Part I. *Psychodynamic Approaches for Treatment of Drug Abuse and Addiction*. 2020:5-14.
6. Alvarez-Monjaras M, Mayes LC, Potenza MN, Rutherford HJ. A developmental model of addictions: integrating neurobiological and psychodynamic theories through the lens of attachment. *Attachment & human development*. 2019;21(6):616-37.
7. Giugliano JR. A psychoanalytic overview of excessive sexual behavior and addiction. *Sexual Addiction & Compulsivity*. 2003;10(4):275-90.
8. Akvarda Y, Arkar H, Akdede BB, Gül S, Sarı Ö, Tunca Z. Alkol kullanım bozukluklarında kişilik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*. 2005;6(2):53-9.
9. Taşkent A. Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi: *Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*; 2010.
10. Khantzian EJ. Psychodynamic psychotherapy for the treatment of substance use disorders. *Textbook of Addiction Treatment*: Springer; 2021. p. 383-9.
11. Verma M, Vijayakrishnan A. Psychoanalytic psychotherapy in addictive disorders. *Indian Journal of Psychiatry*. 2018;60(Suppl 4):S485.
12. Leichsenring F. Applications of psychodynamic psychotherapy to specific disorders: Efficacy and indications. In G. O. Gabbard (Ed.), *Textbook of psychotherapeutic treatments*. American Psychiatric Publishing, Inc; 2009. pp.97-132.
13. Ray LA, Meredith LR, Kiluk BD, Walthers J, Carroll KM, Magill M. Combined pharmacotherapy and cognitive behavioral therapy for adults with alcohol or substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *JAMA network open*. 2020;3(6):e208279-e.
14. Haller M, Norman SB, Cummins K, Trim RS, Xu X, Cui R, et al. Integrated cognitive behavioral therapy versus cognitive processing therapy for adults with depression, substance use disorder, and trauma. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2016;62:38-48.
15. Sugarman DE, Nich C, Carroll KM. Coping strategy use following computerized cognitive-behavioral therapy for substance use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2010;24(4):689.
16. Kabat-Zinn J. Foreword: Seeds of a necessary global renaissance in the making: the refining of psychology's understanding of the nature of mind, self, and embodiment through the lens of mindfulness and its origins at a key inflection point for the species. *Curr Opin Psychol*. 2019;28:xi-xvii.
17. Bautista T, James D, Amaro H. Acceptability of mindfulness-based interventions for substance use disorder: A systematic review. *Complementary therapies in clinical practice*. 2019;35:201-7.

18. Grant S, Colaiaco B, Motala A, Shanman R, Booth M, Sorbero M, et al. Mindfulness-based relapse prevention for substance use disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of addiction medicine*. 2017;11(5):386.
19. Brewer JA, Elwafi HM, Davis JH. Craving to quit: psychological models and neurobiological mechanisms of mindfulness training as treatment for addictions. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2013;27(2):366.
20. Li W, Howard MO, Garland EL, McGovern P, Lazar M. Mindfulness treatment for substance misuse: A systematic review and meta-analysis. *Journal of substance abuse treatment*. 2017;75:62-96.
21. Razeghi N, Takallo ME, Rafei Z. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on reducing drug tendency and death anxiety among male adolescents with substance abuse. *Payesh (Health Monitor)*. 2019;18(1):77-85.
22. Coco GL, Melchiori F, Oieni V, Infurna MR, Strauss B, Schwartz D, et al. Group treatment for substance use disorder in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized-controlled trials. *Journal of substance abuse treatment*. 2019;99:104-16.
23. Lo Coco G, Melchiori F, Oieni V, Infurna MR, Strauss B, Schwartz D, et al. Group treatment for substance use disorder in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized-controlled trials. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2019;99(February):104-16.
24. Weiss RD, Jaffee WB, Menil de VP, Cogley CB. Group therapy for substance use disorders: what do we know? *Harvard review of psychiatry*. 2004;12(6):339-50.
25. Kargin M, Hicdurmaz D. Psychoeducation program for substance use disorder: effect on relapse rate, social functioning, perceived wellness, and coping. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 2020;58(8):39-47.
26. Sarkhel S, Singh O, Arora M. Clinical practice guidelines for psychoeducation in psychiatric disorders general principles of psychoeducation. *Indian journal of psychiatry*. 2020;62(Suppl 2):S319.
27. Thylstrup B, Schröder S, Hesse M. Psycho-education for substance use and antisocial personality disorder: a randomized trial. *BMC psychiatry*. 2015;15(1):1-12.
28. Moore KE, Hacker RL, Oberleitner L, McKee SA. Re-entry interventions that address substance use: A systematic review. *Psychological services*. 2020;17(1):93.
29. Şimşek M, Dinç M, Ögel K. Determinants of the addiction treatment drop-out rates in an addiction counseling centre: a cross-sectional study. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2019;29(4):446-54.
30. Morgan-Lopez AA, Saavedra LM, Hien DA, Campbell AN, Wu E, Ruglass L, et al. Indirect effects of 12-session seeking safety on substance use outcomes: Overall and attendance class-specific effects. *The American Journal on Addictions*. 2014;23(3):218-25.
31. TÜRKCAN A, COŞKUN B, İLEM E, ÇAKMAK D. Alkol bağımlılarında bir tedavi programının 3 aylık izlem sonuçları. *Bağımlılık Dergisi*. 2001;2(1):30-3.
32. Yıldırım Z, Sütcü S. Effectiveness of cognitive behavioral group therapy for the treatment of substance-related disorders: A systematic review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2016;8(Ek 1):108-28.
33. Giacomucci S. Addiction, traumatic loss, and guilt: A case study resolving grief through psychodrama and sociometric connections. *The Arts in Psychotherapy*. 2020;67:101627.
34. Treatment CfSA. Quick guide for clinicians based on TIP 41 substance abuse treatment: Group therapy. *Treatment Improvement Protocol (TIP)*. 2005;41.
35. McVea CS, Gow K, Lowe R. Corrective interpersonal experience in psychodrama group therapy: A comprehensive process analysis of significant therapeutic events. *Psychotherapy Research*. 2011;21(4):416-29.
36. Testoni I, Cecchini C, Zulian M, Guglielmin MS, Ronconi L, Kirk K, et al. Psychodrama in therapeutic communities for drug addiction: A study of four cases investigated using idiographic change process analysis. *The Arts in Psychotherapy*. 2018;61:10-20.