

Bağımlılık kavramının pozitif psikoterapi perspektifinden değerlendirilmesi

Meryem KARAAZİZ,¹ Ebru ÇAKICI¹

ÖZ

Bağımlılık, bir maddenin amacı dışında ve o maddeye karşı gelişen tolerans sonucu, gittikçe artan miktarlarda alınması, kişinin yaşamında sorunlara neden olmasına rağmen kullanımının sürdürülmesi ve madde alımı azaltıldığı veya bırakıldığı yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ile giden klinik tablodur. Psikoterapide bağımlılığı sadece patolojik bir belirti ve yetersizlik olarak değerlendirmemek gerekir, bağımlılık aynı zamanda kişinin çok verimli olmasa da, sorunlarıyla baş etme çabasının anlatımı olabilir. Madde bağımlılığı sorununu aşmak için hem bireysel terapide, hem grup çalışmalarında pozitif psikoterapinin (PPT) teknik ve kavramlarından yararlanır. Bu makalede PPT'nin kavramları olan pozitif yorum, denge modeli, reaksiyon şekli, model boyutları, gerçek yetenekler ve etkileşim basamakları bağımlılık konusu kapsamında tartışılmaktadır. Madde bağımlılığı ile ilgili alan yazın PPT'nin kavramları bağlamında ele alınmış ve makalenin bu alanda araştırmalar için temel sağlaması amaçlanmıştır. (Anadolu Psikiyatri Derg 2019; 20(özel sayı.1):108-111)

Anahtar sözcükler: Bağımlılık, madde bağımlılığı, pozitif psikoterapi

A review of addiction concept from the perspective of positive psychotherapy

ABSTRACT

Addiction is the clinical picture related with the use of a substance beyond its aim and at gradually increasing amounts as a result of the tolerance to the substance, the continued use of the substance despite the fact that it causes problems in the life of the person and appearance of withdrawal symptoms when the substance intake is reduced or discontinued. In psychotherapy, addiction should not only be considered as a pathological symptom and insufficiency, but it can also be an expression of the person's efforts to cope up with the problems, even if they are not very productive. In order to overcome the problem of substance addiction, techniques of positive psychotherapy (PPT) are used at both individual therapy and group work. In this article, the concepts of PPT such as positive interpretation, balance model, reaction types, model dimensions, actual capabilities and stages of interaction are discussed within the subject of dependency. Literature on substance dependency related with the concepts of PPT is reviewed and the article is aimed to form a base for research in this area. (Anatolian Journal of Psychiatry 2019; 20(special issue.1):108-111)

Keywords: addiction, substance abuse, positive psychotherapy

GİRİŞ

Bu yazıda pozitif psikoterapi kavramları bağımlılık kavramı kapsamında ele alınmaktadır.

Pozitif yorum ve bağımlılık

'Pozitif' terimi, bilinen aksine sadece olumlu anlamına gelmemektedir. Bu terim pozitif psikoterapi açısından değerlendirilecek olursa, 'gerçek ve var olan' anlamına gelmektedir.^{1,2} Bireylerin deneyimledikleri olumsuzluklar yalnız hastalıklar ve çatışmalardan ibaret değildir. Bu olumsuz deneyimlere karşın bireyin aynı zaman-

da bununla baş edecek yeteneklere sahip olduğuna inanmaktadır.^{3,4} Pozitif psikoterapide kişide var olan hastalıklar kişinin baş etme yetenekleriyle yeniden keşfedilerek, terapi sürecinde yeniden sözelleştirilir.^{1,2} Belirti aynı zamanda kişinin sorunlarıyla başa çıkma yöntemidir. Bu noktada alkol-madde kullanımı bir yandan kişinin yaşamını zorlaştıran bir belirti, bir yandan da kendini rahatlatma yolu, sorunlarından kaçma yöntemi olarak görülebilir.

Alkol-madde bağımlılığı tanısı çoğu kez depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB),

¹ Yakın Doğu Üniversitesi, FEF, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

E-mail: Meryem.karaaziz@neu.edu.tr

doi: 10.5455/apd.302644872

sosyal anksiyete bozukluğu gibi farklı psikiyatrik tablolarla birlikte. Alkol-maddeye başlama nedeni olarak nadir olmayarak hastanın sosyal anksiyetesini yenme arzusu, uyku sorununu çözme çabası gibi nedenler görülebilir.

Denge modeli-çatışma reaksiyonu ve bağımlılık

Her insan dünyayı kendi yolunda deneyimler ve kişiliğine uygun bir tepki modeli geliştirir. Denge Modelinde Peseschkian, kişinin enerjisini-zamanını yaşamın dört temel alanına yaydığını öne sürer. Bu dört alan beden, başarı, sosyal yaşam ve zihinsel yaşam (fantazi) olarak adlandırılmıştır. Peseschkian ideal olanın kişinin zamanı ve enerjisini bu dört alana eşit olarak yayması olduğunu öne sürmüştür. Çatışma varlığında bu denge bozulmakta, bazı alanlar ihmal edilirken, bazı alanlara yoğunlaşmaktadır.

Beden-duyular: Bağımlılıkta da bireyin beden alanında özellikle iştah, uyku, özbakım ve spor gibi alanlarda düşüş ile birlikte büyük olumsuz değişimler olur.

Başarı-akıl: Özellikle bağımlılık için uzun vadede başarı alanında büyük düşüşler olduğu bilinmektedir. Mitler de bağımlılık sürecinin gelişmesini etkilemektedir. Örneğin, belli bir miktarda madde kullanmanın zihni açtığı, kaygıyı azalttığı gibi inanışlar, başarıyla katkı sağlamak için kişileri maddeye bağlamakta ve uzun vadede büyük sıkıntılara yol açmaktadır.

İlişkiler-temas: Özellikle bağımlılık alanında, bağımlılıktan önceki çevreyle olan ilişkilerin kalitesinin oldukça düştüğü görülmektedir. Özellikle aile ve arkadaş ilişkilerinde gerileme olmaktadır.

Gelecek-fantezi: Bağımlılıkta kişi zamanının büyük kısmını bu alanda geçirir denilebilir. Gerçeklikten ve gerçek problemden kaçıp hayali bir dünyada huzur bulup sorunlarıyla baş etmeye çalışır. Bağımlı ile çalışırken işin en zor yanı, fantazi dünyası ile hasta arasında mesafe koyup gerçek dünyada yaşanan ve çözmesi gereken sorunlara sağlıklı baş etme stratejileri geliştirmektir. Çatışmayı çözmek için kullanılan bir yöntemin ön plana çıkarak diğer alanların geri planda kalmasıyla var olan denge bozulur.² Alkol-madde bağımlılığında bu durum, bireyin madde kullanarak fantazi alanında zamanının büyük bir kısmını geçirmesi ve diğer tüm (beden, başarı ve ilişkiler) alanlarda gerekli zamanı geçirmeyerek dengenin bozulduğunu gözleriz. Dolayısıyla, bağımlılıkla beden, başarı ve temas alanlarında gerileme olurken, 'fantaziye kaçış' görülmektedir.

Gerçek yetenekler ve bağımlılık

Madde bağımlılığında sıklıkla açıklık-kibarlık anahtar atışması gözlenmektedir. Bağımlı birey sıklıkla savunma düzeneği olarak yadsımayı kullanmaktadır.² Sorunlarıyla açıkça yüzleşmekten ve ele almaktan kaçınmaktadır. Sıklıkla madde etkisi altında saldırgan tutum göstermektedir. Bir anlamda madde onu duygu ve düşüncelerini ifade etme konusunda özgürleştirir. Ayrıca, bağımlılık sürecinin gelişiminde depresyon durumunun varlığı göz ardı edilmemelidir. Depresyonun belirtilerini hastayla çalışırken, sadece 'geliş yakınması'na odaklanmak yerine anahtar çatışmayla birlikte benzer çatışma deneyimlerini ve algıları da çalışılmalıdır.⁵ Bununla birlikte, bağımlılık sürecinde her birey için değişse de, genel olarak birincil ve ikincil yeteneklerinin birçoğunu uzun vadede kaybettiklerini ve karakterinin değiştiğini görmekteyiz. Bağımlılık ile birlikte doğuştan gelen duyguya yönelik özellikle sabır, zaman, temas, cinsellik, güven, umut, inanç, emniyet, şüphe ve birlik gibi yeteneklerin kaybedilmesi kişiyi yaşamında olumsuz etkilemekte ve çevresiyle sorunlar yaşamasını tetiklemektedir. Bu yeteneklerin kaybı bağımlı kişinin terapötik sürece uyum sağlamasını da zorlaştırmakla birlikte, relaps (maddeye yeniden başlama) riskini de artırmaktadır. Birçok terapistin madde bağımlılarıyla çalışmakta zorlanması ve tercih etmemesinin altında madde bağımlılarının ikincil yetenekleriyle birlikte birincil yeteneklerinin de etkilenmesinin olduğu söylenebilir.

Model boyutları ve bağımlılık

Kuşaklararası ilişkide kavramlar gibi, belirtiler de aktarılabilir. Aktarılan bu belirtiler aile ortamında yeniden işlenir. Bu noktada bağımlı kişiyle çalışırken ailenin tarihçesini hem hastalıklar, hem de bağımlılık belirtileri anlamında incelemekte fayda vardır. Terapideki asıl hedefimiz olan gerçek çatışma nedenini ortaya çıkarmak, çatışma ile baş etme yolları, model boyutları ve gerçek yetenekleri analiz etmek için önem taşımaktadır.² Bağımlı kişiyi işin içine katarak, kendi süreçlerini fark etmesi ve aileden gelen belirtilerin yaşamını nasıl etkilediğini çalışması işlevsel olacaktır. Aslında ailelerini oldukça eleştirdikleri birçok kavramın artık kendilerinde de olduğunu görmek (bilinç ile bilinç dışı arasındaki bağlantıyı kurmasını sağlamak) bireylerin hayır diyebilme yeteneklerini kullanmaya başlamasına ve tedavide iyileşmeye katkı sağlamaktadır. Birey sadece sosyalleşmeyle ilgili olumlu alışkanlıkları değil aynı zamanda belirti ve başa çıkma yollarını da ailesinden model almaktadır.

Ailede sorunlarla baş etme yöntemi olarak farklı şekillerde fantaziye kaçmanın kullanılması, bireyin baş etme yöntemi olarak madde kullanımına eğilim göstermesini kolaylaştırabilir.

Etkileşim basamakları ve bağımlılık

Bağımlı bireyle çalışırken bu etkileşim basamakları önem kazanmaktadır. Bağımlı birey, madde ile kurduğu aşırı bağlanmadan dolayı, başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kuramamaktadır.

Güncel çalışmalar bağımlılığın temelde bir bağlanma sorunu olduğunu ortaya koymaktadır. Bağımlı kişiliğin oluşumunda anne-babanın aşırı korumacı bir biçimde bakım vermesi ve kaygılı yapısını çocuğa aktarması yatmaktadır.⁶ Erken dönemde bakım verenle bebek arasında ilişkilerin kalitesine bağlı olarak gelişen güvenli bağlanma hissi madde bağımlılığı riskini azaltırken, güvensiz bağlanma bağımlılık için temel risk etkeni olarak ortaya çıkmaktadır.^{7,8} Bu durumun aşırı ve sürekli bir bakım gereksinmesi içinde, yoğun bir ayrılma korkusu ile sürmesi bağımlı kişilik örüntüsü veya bozukluğunu ortaya çıkarmaktadır. Bu tip bireylerin aşırı samimiyetlerinin altında ciddi bir kabul ve onay gereksinmesi içinde oldukları görülmektedir. Kişilerarası ilişkilerinde, hedeflerine ulaşmak için diğerlerine bağımlı bir şekilde hareket eder ve farklılıklarını yadsıyarak bireyselliklerini kaybederler.⁹ Bu noktada bireylerin sorunlarının altında yatan neden pozitif psikoterapinin etkileşim basamaklarından bağlanmayı aşırı bir biçimde gerçekleştirenken, farklılaşma basamağı ve sağlıklı bir biçimde ayrılma basamağına geçememeleridir.

SONUÇ

Pozitif psikoterapide kişide var olan hastalıklar kişinin baş etme yetenekleriyle yeniden keşfedilerek, terapi sürecinde yeniden sözelleştirilir. Bağımlılık bu anlamda kişinin kendi kendini tedavi etme yöntemi olarak da görülebilir; ancak kısa vadede kişinin sorunlarıyla baş etmesini sağlar görünürken, uzun vadede kişinin beden alanı dahil, diğer tüm denge alanını olumsuz etkilemektedir. Bireyler yaşamlarındaki çatışmalarla kendi kavramları ile baş etme yeteneğine sahip olmalarına karşın, diğerlerinin ön plana çıkmasını engelleyerek bunlardan yalnız birkaçını kullanabilir. Terapide de bağımlılarla çalışırken, kişinin yaşamında bu kavramların dengeli ve uygun duruma gelmesi hedeflenmektedir. Alkol-madde bağımlılığında bu durum, bireyin madde kullanarak fantazi alanında zamanının büyük bir kısmını geçirmesi ve diğer tüm (beden, başarı ve

ilişkiler) alanlarda gerekli zamanı geçirmeyerek dengenin bozulduğunu gözlemleriz. Bu durumda terapide bu dört alana eşit veya benzer enerji harcanmasına teşvik edilerek, madde kullanımı yerine fantazi alanını sağlıklı şekilde güçlendirecek başka aktiviteler koyulması üzerine çalışılmalıdır. Ayrıca, hastanın tek itaat ve sadakat etme yeteneğinin maddeye olmasını kişiye somut bir şekilde göstermenin işlevsel olacağı düşünülmektedir. Bu noktada Farklılaşma Analiz Envanteriyle madde kullanmaya başlamadan önce ve sonraki durumu hastayla çalışılarak farkın somut bir şekilde gösterilmesini sağlamanın faydalı olacağı beklenmektedir.

Madde bağımlısı birçok kişinin kibarlık yeteneği oldukça gelişmiş ve hayır deme yeteneklerinin oldukça zayıf olduğunu görürüz. Bu noktada kişiye hayır deme yeteneğini geliştirecek ve kibarlık ile açıklık çatışmasını çözümleyecek 'açıklık/kibarlık eğitimi' verilmesinde fayda vardır. Ayrıca, hastanın maddeden ayrılma süreci bir yas süreci olacağı için, 'yas eğitimi' verilmesinin de hastanın iyileşmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Hastanın çevresinden kopması ve yeni çevre kurabilmesi için 'sağlıklı ilişki geliştirme eğitimi' verilmesi işlevsel olacaktır.

Son olarak, hastayla etkileşimin üç evresi çalışılarak 'bağlanma' evresi tamamlanmalıdır. Özellikle madde kullanan çevresi dışındaki kişilerarası iletişimde ilk başlarda yarattığı üzüntü ve yardım etme isteği uzun vadede yerini öfke duygusuna bırakmaktadır. Kendi içinde de hem çevresine, hem de kendisine yönelik yoğun öfke duyguları yaşayan hastanın sağlıklı ilişkiler kuramaması anlaşılır bir durumdur. Hastayla bu noktada 'öfke ifade etme teknikleri, ben dili, kişilerarası ilişkiler gibi' teknikler çalışılarak duruma duyduğu öfkeyle sağlıklı baş etmesini sağlayarak 'farklılaşma' evresini tamamlaması sağlanmalıdır. Hastanın son evre olan 'ayrılma' evresini, artık bir ergen değil yetişkin bir birey olarak kendi sorumluluğunu kendisi üstlenerek gerçekleştirmesi gerekmektedir.

Madde bağımlılığı sorununu aşmak için hem bireysel olarak bağımlı kişilerle pozitif psikoterapinin yukarıda sözü geçen teknikleri çalışılmalı, hem de gruplara bu teknikler bilinçlendirme programı olarak öğretilmelidir. Sadece bağımlı kişilere değil, okullarda eğitim gören öğrencilere, ailelere stres, stresle baş etme ve stresle baş etmede denge modeli kullanılması önleme çalışmalarında faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Peseschkian N. *Positive Family Therapy*. New York: Springer, 1980.
2. Pesseschkian N. *Pozitif Aile Terapisi*. M Naim (Çev.), İstanbul: Beyaz Yayınları, 2002.
3. Eryılmaz A. *Pozitif psikoterapiler*. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2017; 9(3):346-362.
4. Sarı T. *Pozitif psikoterapi: Gelişimi, temel ilke ve yöntemleri ve Türk kültürüne uygulanabilirliği*. *Journal of Happiness & Well-Being* 2015; 3(2):182-203.
5. Peseschkian, N. *Positive Family Therapy. The Family as Therapist*. New Delhi: Sterling Paperbacks, 1996.
6. Konduz N. *DSM-5'e Göre Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan Hastaların Kişilerarası İşlevsellikte Yetersizlik Düzeyleri*. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 2016.
7. Sümer N, Oruçlar Y, Çapar T. *Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması*. *Bağımlılık Dergisi* 2015; 16(4):192-209.
8. Zeman HÖ, Söyler HÇ, Altıntoprak AE. *Madde kullanım geçmişli bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri ve öğrenilmiş çaresizlik örüntülerinin incelenmesi*. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi* 2019; 1(1):22-30.
9. Yakın D. *Bağımlı kişilik örüntüsü ve terapötik işbirliği: Şema odaklı bilişsel davranışçı terapi uygulaması*. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi* 2014; 1(2):1-3.