



Alkol Bağımlılığının Bilişsel Davranışçı Terapi İle Tedavisi Üzerine Bir Olgu Sunumu

Psikolog Asude EKİZ

asudeekiz07@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9823-3459>

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Near East University, Faculty of Arts and Science, Department of Psychology

meryem.karaaziz@neu.edu.tr ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3520-7469>

Özet

Bu çalışmada alkol bağımlılığı bulunan bir danışanın olgu sunumuna yer verilmiştir. Danışan 34 yaşında, erkek ve ziraat mühendisidir. Danışanın sağlığının kötüye gitmesiyle beraber diyabet doktorunun da tavsiyesiyle psikoloğa başvurmasının faydalı olacağına karar verilmiştir ve danışan bu karardan sonra psikoloğa başvurduğu bilinmektedir. Psikoloğu tarafından

DSM-V kriterlerine bakılarak danışanın alkol bağımlısı olabileceği düşünülmektedir. Danışan ile terapistinin almış olduğu kararla danışanın bilişsel davranışçı terapi ekolüne uygun olduğu belirlenmiştir. Danışanın tedavi sürecinde BDT ekolü uygulanmıştır. Bilişsel süreçler üzerinde durularak otomatik negatif düşüncelerden danışanın arınması ,danışanın temel inançları belirlenerek sorgulaması amaçlanmıştır ve bu sayede danışan da bilişsel de yeniden yapılandırma sağlanmıştır . BDT ekolünün yanında ABC modeli , TAT Testi , Kanıt Karşı Kanıt Tekniği gibi teknikler uygulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alkol bağımlılığı , Bilişsel Davranışçı Terapi , Olgu sunumu

A Case Report on the Treatment of Alcohol Dependence with Cognitive Behavioral Therapy

Abstract

This study includes a case report of a client with alcohol addiction. The client is a 34-year-old male and an agricultural engineer. With the deterioration of the client's health, it was decided that it would be beneficial for him to see a psychologist upon the advice of his diabetes doctor, and it is known that the client consulted a psychologist after this decision. The client was determined to be alcohol addicted by his psychologist based on the DSM-V diagnostic criteria. With the decision made by the client and his therapist, it was determined that the client was suitable for the cognitive behavioral therapy school. The CBT school was applied during the client's treatment process. By focusing on cognitive processes, it was aimed to purify the client from automatic negative thoughts, to determine and question the client's basic beliefs, and thus, a cognitive restructuring was achieved in the client. In addition to the CBT school, techniques such as the ABC model, the TAT Test, and the Evidence Counter-Evidence Technique were applied.

Keywords: Alcohol addiction , Cognitive Behavioral Therapy, Case report

Giriş

Her bireyin yaşadığı ortam ve bulunduğu durumlar farklıdır. Bireylerin yaşadığı durumlar çoğu zaman istemeden çoğu zamanda istemli olarak meydana gelebilir. Bireylerin yaşadıkları durumlara tepkileri ve çözümleri farklılık gösterebilir. Toplumda karşılaştığımız basit çözümlerden birisi de madde kullanımınıdır. Bilinçsiz bir şekilde tüketilen madde sonucunda da madde bağımlılıkları ortaya çıkmaktadır.

Madde bağımlılığı olan bireyler 19.yüzyılda günahkar ve suçlu kabul edilirken bilimsel gelişmeler ve sosyal yenilikler sayesinde 1951 yılında Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) tarafından hasta olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Bağımlılık ileriki zamanda Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından bir bozukluk olarak kabul edilmiştir (Ayvayışık ,2009).

Bireyde madde kullanım bozukluğu olup olmadığını anlamamıza yardımcı olan kaynaklardan birisi DSM' dir. DSM, ilk olarak ABD' de ruhsal bozukluklar hakkında istatistiksel bilgi toplama ihtiyacını karşılamak amacıyla geliştirilmiştir (Güleç vd., 2015). DSM'nin ilk baskısında madde kullanımını sosyopatik kişilik bozukluğu başlığının altında ele alınmıştır ve oldukça az yer verilmiştir (APA,1952) . DSM-II , madde kullanımını DSM-I ile benzer şekilde yer vermiştir(APA ,1968). Birçok bozukluk için açık tanı ölçütlerinin tanımlanması DSM-III ile gerçekleşmiştir. DSM-III yayınlanması ile ilk kez madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı ayrımı yapılmış ve bağımlılık tanısı için fizyolojik bağımlılık bulgularının gözlemlenmesi yani saptanması gerektiği vurgulanmıştır. DSM-IV ile madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı teşhislerine hiyerarşik bir yaklaşım getirilmiştir (APA,1994). Madde bağımlılığının, madde kötü kullanımından daha ağır bir bozukluk olduğu düşünülmüştür. Madde kötü kullanmanın ise madde bağımlılığının başlangıç noktası olduğu düşünülmüştür (Bilici,2012). DSM-IV-TR ile DSM-IV madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar bölümü bakımından birbirine benzemektedir. Her iki kaynakta da madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar , madde kullanım bozuklukları ve madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar olarak iki kategori içermektedir. DSM-IV ile DSM-V arasında yüksek oranda bir uyumluluk vardır fakat birkaç önemli farklılık vardır. Bunlardan en başlıca olanda DSM-IV' de madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar olan başlığın DSM-V' de madde ile ilişkili bağımlılık bozuklukları olarak değiştirilmesidir. (Hasin vd., 2013).

Madde bağımlılıkları; alkol bağımlılığı, sigara(nikotin) bağımlılığı, kafein bağımlılığı, ilaç bağımlılığı, uyuşturucu bağımlılığı gibi ayrılmaktadır (Bilici,2012).

Toplumda oldukça fazla görülen madde bağımlılığının en belirginlerinden biriside alkol bağımlılığıdır. Toplumda insanlar alkölü mutlu olduklarında ya da üzüldüklerinde ya da hiçbir sebep yokken bilinçli bir şekilde tüketebilmektedirler. Alkol kullanan her bireye alkol bağımlısıdır denilememektedir (Arıcı& Yaman ,2021) .

Alkol bağımlılığı; alkölü bırakamama, alkol kullanımı bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, alkol kullanma isteğinde yoğun artış hissetme, sürekli ve kontrolsüz alkol tüketiminin sonucunda sağlık ve sosyal işleyişin bozulması ile karakterize bir bozukluktur (Çam& Ayakdaş-Dağlı, 2017).

Bireyin fiziksel ve psikolojik açıdan problemlerinin ortaya çıkmasına sebebiyet vermektedir. Alkol bağımlısı bireyler damgalanmaktan korktukları için genellikle rahatsızlıklarını/bağımlılıklarını gizli tutmayı tercih etmektedirler (Yılmaz& Cüceler, 2019). Alkol bağımlılığı bireylerin ailesel ve sosyal ilişkilerinde de problemler çıkmasına sebebiyet vermektedir ve bunun sonucunda bireylerde sosyal anlamda bir uzaklaşma bireyin kendini izole etmeye davranışı oluşmaya başlamaktadır. Aile bireyleri içinde aileden birisinin bağımlı olması oldukça zor bir durum olmaktadır (Çam& Çuhadar, 2011) . Ailesel ilişkilerinin bozulması çoğu zaman aile birliğinin dağılmasına , ergenlerde evi terk etme, yetişkinlerde boşanma, ailede şiddete kadar gidebilecek sorunlara yol açmaktadır. Aileler çoğu zaman bireyin bağımlı olduğunu inkar eder ve kabul etmek istemezler fakat zamanla bu durumu kabullenmeye başlamaktadırlar (Ünal,1981). Toplum tarafından alkol bağımlısı bireylere tanımlamada ‘ayyaş ,sarhoş, alkolik’ gibi ifadeler kullanılmaktadır. Bu ifadeler alkol bağımlısı bireyleri toplum tarafından kalıplaşmış yargılara sokmaktadır (Çam& Ayakdaş-Dağlı,2017).

Alkol bağımlılığı Dünya Sağlık Örgütü analizlerine göre, 2016 yılında yapılan araştırmada 15 yaş üstü toplulukta alkol bağımlılığının tüm dünyada yaygınlığı %2,6’dır. Alkol bağımlılığının en fazla görüldüğü yerler Amerika (%4,1) ve Avrupa Bölgesi(%3,7) iken ülkemizde Türkiye’de bu oran %1,6’dır (Yılmaz& Cüceler, 2019). Yapılan araştırmadaki oranlar alkol bağımlısı bireylerin sayının azımsanamayacak boyutta olduğunu göstermektedir.

Dünya Sağlık Örgütü(2014) analizlerine göre alkol kullanımı gençler arasında 15-19 yaş aralığında daha çok yaygınlık göstermektedir.(WHO,2014). Riskli alkol tüketim davranışının cinsiyete göre ayırımına bakıldığında en yüksek risk grubunu erkekler oluşturmaktadır. (WHO,2016)

Dünya genelinde yapılmış araştırmalarda veri sonuçları ele alındığında riskli alkol tüketiminin daha çok bir gençlik problemi olduğu söylenebilmektedir (Roche vd., 2007).

Williams alkoliklerde kalıtımla devam eden bir enzim bozukluğu bulunduğunu , Randolp alkoliklerin alkolün elde edildiği gıdalara karşı doğuştan duyarlı olduklarını belirtmiştir (Ünal,1981).

Alkol bağımlılarının genelinde dinsel, toplumsal, birliktelik, töresel bağlar, sevgi, saygı, güven duyguları azalmış olarak belirtilmektedir. Alkol bağımlısı bireylerde özsaygıda benlik (ego) değerinde düşüklük, üstbenlik (superego) yetersizliği görülmektedir (Geniş& Ak,2024).

Alkol bağımlısı bireyler aile içerisinde kazanım sağladığı ya da koşullandığı yönde gelişen psikopatolojik özellikler ve madde bağımlılıkları ile birlikte uyumsuz, mutsuz, sağlıksız bir yaşam yolunda devam etmektedirler. Alkol bağımlılığı aile üzerinde önemli bir psikososyal stres olarak belirtilmektedir. Alkole erken yaşta başlama, hızlı gelişime sebebiyet verir ve bundan dolayı kötü sonlanıma götürmektedir. Alkol bağımlısı eşlerde(erkeklerde) cinsel güçsüzlük oluşur, ilişkide kendine güveni sarsılır, sorunları çözme ve önderlik yetisi azaldığı gözlemlenmektedir (Geniş vd.,2022).

Alkol bağımlısı bireylerin eşlerinde ;psikonörotik, psikosomatik bozukluklar ve alkolizm görülme olasılığı yüksektir .Alkol bağımlısı bireylerde kıskançlık ve aldatılma kuşkuları hezeyana dönüşerek yaralama ve öldürme gibi durumlarda gözlemlenmektedir (Yılmaz& Cüceler,2019).

Alkol bağımlılığı tedavi edilebilir bir bağımlılıktır. Alkol bağımlılığının tedavi sürecinde Bilişsel Davranışçı Terapi(BDT) , ilaç kullanımı ve biorezonans gibi yöntemler kullanılmaktadır. Klinik çalışmalar ,alkol ve madde kullanım bozukluklarının tedavisinde kullanılan BDT'nin etkinliği kontrollü çalışmalar ile kanıtlanmış bir tedavi yaklaşımı olduğunu göstermektedir. BDT, bireyin bağımlılığının devam etmesine sebebiyet veren düşünce kalıplarını ve davranışlarını fark etmesine ,tanımlamasına ve tutumlarında değişiklik yapmasına yardımcı olmaktadır (Geniş& Ak, 2024). Bilişsel Davranışçı Terapiyi uygulayan yetkili kişinin BDT eğitiminin olması gerekmektedir. Uygulayan yetkili bireyin hareketlerini ,duygu ve düşüncelerini değerlendirirken ,bireyin yaşadığı

güçlüğü ya da problemi sorular kullanarak tanımlanmaktadır(Demiralp& Oflaz,2007). Bilişsel Davranışçı Terapi' de Sokrat tarzında sorulan sorular, bireyin kendi düşünce içeriğini daha iyi kavrayabilmesini, düşüncelerini destekleyen ve çürüten kanıtları araştırmasını, düşünce içeriği ve biçimlerinin daha uyumlu olanlarla yer değiştirmesini, düşünce ve davranışlarının değiştirilerek ile ilgili olarak geleceğe yönelik planlar yapmasını sağlamaktadır (Beck,2001) .

BDT sayesinde bireyin baş etme becerileri güçlendirilir ve uzun süreli iyilik halinin oluşması sağlanmaktadır. Aynı zamanda tedavi sürecinin sonrasında, bireyin bağımlılıktan uzak durmasını sağlamak için ataklarını önleme stratejilerini ele almaktadır. Davranışçı terapi, öğrenme ilkelerinin davranış bozukluklarının analiz ve tedavisinde sistematik bir biçimde uygulanması diye tanımlanabilmektedir (Türkçapar,2008).

Yöntem

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerden biri olan olgu sunumu kullanılmıştır. Olgu sunumları tanımlayıcı araştırmalar içerisinde yer almaktadır ve yer,zaman, katılımcı gibi farklı nitelikteki bir olgunun incelenmesi ile olmaktadır (Çaparlar& Dönmez,2016). Bu çalışmada yer alan danışan ilk olarak bir hekimi ile görüşmüştür ve sağlığı kötüye gittiği için diyabet doktorunun tavsiyesi ile terapi almasının danışana yardımcı olacağı kararına varılmıştır. Çalışmadaki olgu hayatının kontrolünün artık kendisinin elinde olmadığını, kendisini çok mutsuz hissettiği ve doktorunun tavsiyesiyle terapiye başvurmuştur. Danışanın tanısı DSM-5 kriterlerine göre karar verilmiştir. Danışan DSM-5 kriterlerinden şunları karşılamaktadır; on iki aylık süre içinde klinik açıdan belirgin sıkıntıya sokan birçok sorunun olduğu gözlenmektedir, danışan çoğu kez istendiğinden daha fazla ölçüde ve daha uzun süreli alkol almıştır, alkol kullanmayı bırakmayı denemiş fakat başarısız olmuştur, alkolün etkisinden kaynaklı işte ve ailesinde problem oluşmasına rağmen alkol kullanıma devam etmiştir, aynı derecede alkol kullanımında alkolün etkisinin azaldığını belirtmiştir. Danışan DSM-5 kriterlerinde göre alkol bağımlılığını sağlamaktadır ve bundan dolayı danışanın tanısı alkol bağımlılığı olarak belirlenmiştir. Danışan terapi sürecinde iş birliklerine açık olduğu gözlemlendiğinden dolayı BDT çalışılmasının danışan için faydalı olacağına karar verilmiştir ve BDT ile çalışılmıştır. 34 yaşındaki erkek danışan ile her biri 45 dk süren 9 seans

yapılmıştır. Bu çalışmada danışana bilgilendirilmiş onam formu verilmiştir ve danışan tarafından form onaylanmıştır, danışanın özel bilgileri saklanacaktır, bilimsel alana katkı sağlamak için makalede verilen bilgiler danışanın bilgisi dahilindedir. Yakın Doğu Üniversitesi'nde yer alan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 'İkinci Veri Formu ile Etik Onay Formu' izni alınmıştır.

Olgu

S.E. 1990 yılında Türkiye Cumhuriyeti'nin Antalya ilinde doğmuştur. Danışan 34 yaşındadır, erkektir. Ailesinin ilk çocuğudur ve evin tek oğludur. Bir tane kız kardeşi vardır. Anne ve babasının evliliği devam etmektedir. Anne ve babası çiftçidir. Babası ek iş olarak dolmuşçuluk yapmaktadır. Danışan 13 yaşında şeker hastalığına yakalanmıştır, hastalığının başlangıcından itibaren insülin ilacı kullandığını belirtmiştir.

Üniversite eğitimine kadar bütün eğitimlerini Antalya'da tamamlamıştır. Lisede ki kız arkadaşıyla (H.K.) beraber aynı üniversiteyi tercih etmişler ve istedikleri gibi de aynı üniversiteyi kazanmışlardır. Sonuçlar açıklandıktan 1 hafta sonra kız arkadaşıyla beraber Tokat'a gitmişlerdir. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat fakültesine ziraat mühendisliği bölümüne kayıt yaptırmışlardır. Tokat da H.K. ile beraber ev kiralamışlardır. Hayatının en güzel yılları olduğunu kız arkadaşıyla hep evlilik hayalleri kurduklarını anlatmıştır. Üniversite eğitimini Tokat'da geçirmenin biraz yorucu olduğunu ve memleketinin Antalya olduğu için hem kültürel hem iklim olarak Tokat'dan çok farklı için zorluk yaşadığını fakat yanında hep H.K. olduğu için zorlukları birlikte aştıklarını söylemiştir. Üniversite eğitiminin tamamında H.K. ile beraber yaşamışlardır. 4 yılın sonunda üniversite eğitimini tamamladıklarını ve birlikte Antalya'ya döndüklerini söylemiştir. Aile evlerine döndüklerinde kendi boşlukta hissettiğini H.K. ile yaşamaya alıştığı için aile evinde mutsuz olduğunu ve H.K. ile evlenme kararı aldıklarını söylemiştir. Her ikisi de 24 yaşındayken evlenme kararı almışlardır.

Ailelerine durumu açıkladıktan sonra , aileler birbirleriyle tanışmış ve nişan yapmışlardır. Nişanlandıktan sonra aileler arasında küçük problemler çıkmıştır fakat danışan inatla evlenmek istediğini savunduğunu belirtmiştir. Daha sonra da düğün tarihleri alınmıştır . Temmuz 2014 da çok güzel bir düğünle evlendiklerini söylemiştir. Keşke sonu da güzel bitseydi diye belirtmiştir.

Evliliklerinin ilk yılında eşinin (H.K.) hamile kaldığını , eşinin hamileliğinin 4.ayında kendisini terk ettiğini sebebinin ise eşinin istediği eve taşınmadıkları olduğunu belirtmiştir. Bu terk edilmenin ondaki hasarı anlatmakta zorlandığını eşiyile iletişim kurmaya çalıştığını fakat eşinin annesinin bunu engellediği için konuşamadıklarını daha sonra yaklaşık 3 ay sonra eşine istediği evi satın aldığında eşinin onunla barıştığını ve eve geri döndüğünü söylemiştir. Düğünde takılan bütün altınları eşinin ailesine verdiğini ve altınları aileme vermedim hepsi çalındı diyerek yalan söylediğini fakat sırf eşiyile barışmak için inanmış gibi yaptığını söylemiştir. Altınları resmen benden kaçırdılar ama inanın hiçbir şey diyemedim sanırım eski eşim (H.K.) o dönemde hayatını güvence altına almış fakat ben bunu fark edemedim demiştir. Eşinin onu terk ettiği dönemde hayatında ilk defa alkol kullanmaya başladığını fakat eşi geldikten sonrada alkol kullanmaya devam ettiğini söylemiştir. Alkol kullanmak sorunlardan kurtulmanın en kolay yoludur diye belirtmiştir.

İlk çocukları(E.E.) olduğunda yaşanan her şeyi unutmuş gibi yaptığını artık kimsenin dediğini umursamadığını sadece ailesine önem verdiğini söylemiştir. Zaman içerisinde ikinci çocuklarının (Z.E) olduğunu söylemiştir. İki kızı olduğunu ve onları çok sevdiğini belirtmiştir. Alkol kullanımın yıl geçtikçe arttığını bazen alkolün etkisiyle kendini kaybettiğini alkol yüzünden çoğu zaman eşiyile kavga ettiğini belirtmiştir. Eşinin kendisine sen alkol bağımlısısın eve gelmeni istemiyorum diyerek alkol kullandığı günlerde eve almadığını kapıda kavga ettiklerini, çoğu zaman komşuların bir şey mi oluyor diye kapılarına çıktıklarını söylemiştir.

Danışan bazen alkol kullandığı günlerde akrabalarını aradığını ve tuhaf şeyler konuştuğunu fakat sabah olduğunda hiçbirini hatırlamadığını söylemiştir. Alkol yüzünden şeker hastalığının da kötüye gittiği zamanlar olduğunu , alkolün etkisiyle insülin kullanmayı unuttuğu zamanlar olduğunu ve bundan dolayı rahatsızlandığını söylemiştir. Birkaç kere alkol komasına girdiğini arkadaşlarının hastaneye götürdüğünü söylemiştir.

Danışan alkol kullanmasının sebebinin eşinin yüzünden olduğunu söylemiştir. Beni hiç terk etmeseydi bende alkole hiç başlamazdım ve bu şekilde bir düşkünlüğüm olmazdı demiştir.

Eşi onu eve almadığı için başka kişilerle ilişki yaşamaya başladığını o zamanlar bunun çok eğlenceli geldiğini fakat şuan çok pişman olduğunu belirtmiştir. Bir gün çok fazla alkol aldığını ve akşam bir kadın (A.U) ile görüşüğünü, A.U. 'nun da evli olduğunu belirtmiştir. Görüştikleri gün A.U. ile gece geç saatlere kadar deniz kenarında zaman geçirdiklerini daha sonra sızıp kaldıklarını

ve sabah olduğunda telefonlarının aramalarla dolu olduğunu gördüklerini herkesin beraber kaçtıklarını düşündüklerini halbuki sadece gece vakit geçirdiklerini belirtmiştir. İlk başta nasıl herkesin ikisinin birlikte olduklarını anladıklarını çözemediklerini daha sonra telefonlarını kontrol ettiklerinde A.U.' nun eşine S.E. ile çekilmiş bir fotoğraflarını attığını fark etmişlerdir. A.U. fotoğrafı attığını hatırlamadığını ve ben artık eve gidemem eğer gidersem beni öldürürler diyerek yanında kaldığını söylemiştir.

Daha sonra A.U.'yu ailesinin evine götürdüğünü olayları anlattığını ailesinin inanmadığını kadını(A.U) kovduklarını söylemiştir. Eşinin durumu A.U.' nun kocasından öğrendiğini daha sonra yanlarına geldiğini ve bu iş bitti bu son hatandı diyerek direk boşanma davası açtığını söylemiştir. Eşiyle çekişmeli bir dava yaşadıklarını, kızlarının velayetini eşinin aldığını söylemiştir. A.U.'nun yaklaşık 1 ay sonra ailesinin yanına döndüğünü ve kocasıyla barıştığını söylemiştir. A.U. ile bir ilişki yaşamadıklarını belirtmiştir. Bu süreçlerin onun için çok yıpratıcı olduğunu hayattan artık zevk almadığını çocuklarının nafakasını öderken zorlandığı için kendini yetersiz bir baba olarak gördüğünü, boşandıktan sonra 2 kez iş değiştirdiğini ,bir işinden de mesai saatinde alkol kullandığı tespit edildiği için patronu tarafından işten kovulduğunu söylemiştir. Çalışırken çok fazla başının ağrıdığını ve alkol kullanımından sonra baş ağrısının geçtiğini bu yüzden isteyken alkol kullandığını söylemiştir. Yeniden işe girmek istemediğini, yeniden iş bulsa da patronlarının alkol kullandığını fark ettikleri zaman tekrar işten kovulacağını düşündüğü için yeni bir işe girmenin anlamsız olduğunu belirtmiştir.

Eski eşinin 5 ay önce evlendiğini yeni bir hayat kurduğunu söylemiştir. S.E. eski eşim yeni bir hayat kurarken ben karamsarlığın içinde kayboluyorum, H.K. gibi yeniden bir aile kurabileceğime inanmıyorum demiştir.

Danışan son zamanlarda uyuyamadığını yalnızca alkol kullandıktan sonra uyuyabildiğini söylemiştir. Alkol kullandığında sorunlarının geçtiğini fakat alkolün etkisi geçtiğinde sorunlarının tekrardan artarak ona geri döndüğünü söylemiştir. Alkolle arasında bir bağ oluştuğunu alkolden bir türlü uzaklaşamadığını, hayatını alkolün yönettiğini belirtmiştir.

Şeker hastalığından dolayı gittiği doktorunun tavsiyesiyle beraber terapi almasının ona faydalı olabileceğine karar verdiklerini söylemiştir. Bu yüzden tedaviye başvurmuştur.

Geçmiş Yaşam Öyküsü

S.E. 4.5 kilo bir bebek olduğu için doğumunun annesine zorluk çıkardığını , kilolu bir bebek olduğundan dolayı sezaryen doğumla dünya ya geldiğini söylemiştir. Annesi ikinci hamileliğini yaşarken 6 yaşında olmasına rağmen annesinin o hallerini hatırladığını ,kız kardeşinin annesinin hayatını riske attığını ve kız kardeşinin annesini öldüreceğini düşündüğünü bu yüzden onun doğmasını hiç istemediğini söylemiştir.

Kız kardeşi doğduğu sıralarda annesinin her ikisine bakmakta zorlandığından dolayı anneannesi ve babaannesinin dönüşümlü olarak onlara bakmaya geldiklerini belirtmiştir. Babasının annesine olan ilgisinin zaman geçtikçe azaldığını hatırladığını belirtmiştir. ilkokul zamanlarında babasının annesini aldattığını, annesinin sürekli evde ağladığını ,babasının eve çok geç saatlerde geldiğini söylemiştir. O sırada çok üzgün bir çocuk olduğunu sırf o mutlu olsun diye babasının sarı renkte bir muhabbet kuşu aldığını , muhabbet kuşuna ‘Limon’ ismini verdiğini söylemiştir. Limonu çok sevdiğini , ona konuşmayı bile öğrettiğini fakat Limonun 6.yaşına geldiğinde öldüğünü belirtmiştir. Limon öldüğünde 1 hafta çikolata yememişim çok üzgündüm demiştir.

S.E 13 yaşındayken bir gün çok rahatsızlandığını ve ambulansla hastaneye götürüldüğünü , yapılan testler sonucunda da şeker hastası olduğunun ortaya çıktığını söylemiştir. Hastalığını öğrendiğinden itibaren de insülin ilacı kullanmaya başladığını söylemiştir. Yıllardır sürekli yanında insülin ilacını taşıdığını bu yüzden de ilaç taşımaktan artık çok yorulduğunu söylemiştir.

Kız kardeşine hep abilik yaptığını , onu çok sevdiğini söylemiştir. Kız kardeşinin de 14 yaşına geldiğinde şeker hastalığına yakalandığını söylemiştir. Kız kardeşinin rahatsızlığını öğrendiğinde üzüldüğünü çünkü bu hastalığın nasıl bir şey olduğunu çok iyi bildiğini belirtmiştir.

Anne ve babasının sürekli serada ve bahçede çalıştıklarını ilgisiz ebeveyn olduklarını belirtmiştir. Babasının konuşma tarzını çocukluğundan itibaren hiç sevmediğini belirtmiştir. Babasının S.E.’yi çocukluğundan bu yana toplum içinde küçük düşürdüğünü, rencide edici konuştuğunu anlatmaktadır. İnsanların babası çocuklarının açığını kapatmaya çalışırken kendi babasının ise yaptığı hataları başkasına anlattığını söylemiştir. Babasının aksi bir adam olduğunu manevi olarak babasına çok aşırı bir duygu hissetmediğini belirtmiştir. S.E. babam aksi bir adam olsa da maddi

açından bize hiç zorluk yaşatmadı kardeşim ve benim her istediğimizi almıştır, bize hiç param yok dediğini duymadım demiştir.

S.E. annesinin ise babasının aksine yapmış olduğu hataların hepsini çocukluktan beri ört bas ettiğini söylemiştir. Annem hep arkamı toplayan insandı ne yaparsam yapayım annemin beni koruyacağını biliyorum demiştir.

S.E. ergenlik dönemindeyken anne ve babasının gibi bir evlilik istemediğini çünkü anne ve babasının arasındaki duygusal bağın zayıf olduğundan dolayı mutsuz bir evlilik yürüttüklerini düşündüğünü söylemiştir. S.E. aşık olduğu kişiyle evlenmenin mantıklı olduğunu düşündüğünü söylemiştir ve bu yüzden H.K. ile evlendiğini belirtmiştir.

Bulgular

Danışan ile beraber her biri 45 dk süren 9 seans gerçekleştirilmiştir. Danışanla yapılan ilk seans da, danışan ile ilk görüşme yapıldığı için terapistin danışanı tanıyabilmesi ve danışanın problemini daha iyi anlayabilmesi adına diğer seanslara göre seans süresi daha uzun sürmüştür. Danışanın şimdiki yaşam ve geçmiş yaşam öyküsünden alınan bilgiler ışığında danışanın öyküsünün teknik özetlenmesi aşağıdaki gibidir.

Tablo 1

Öykünün Teknik Özetlenmesi

Erken Yaşam Deneyimi	Küçük yaşta şeker hastalığına yakalanması, babasından ve annesinden sevgi eksikliği hissetmesi.
Temel İnanç	Yetersizlik, karamsarlık ve değersizlik
İşlevselliği Bozan Varsayım	Sevgiyi almam için itaat etmeliyim, kimseye hayır dememeliyim.

Kritik Yaşam Olayı	Evlendikten 4 ay sonra eşinin terk etmesi
Olumsuz Otomatik Düşünce	Ben değersiz ve yetersizim
Belirtiler	Somatik: Baş ağrısı yaşadığı ve uyuyamadığı için alkol kullanması Motivasyonel: İşe gitmek istememesi Bilişsel: Alkol kullanım durumuyla ilgili uzun ve işlevsel olmayan düşünsel uğraşlar Duygusal: Yeni bir hayat kurmaya karşı umutsuz ve karamsar duygudurum hakimdir. Davranışsal: Alkol kullanımından kaçınmaya çalışırken daha fazla kullanım

Danışan ile yapılan ilk görüşmede tanışma yapılmıştır ve daha sonra danışanın problemleri detayları ile beraber saptanmış, anamnez alınmış ve bu süreçte terapötik ittifak geliştirilmiştir.

Daha sonra danışana bilişsel davranışçı terapi ekolü anlatılmış ve ekol örneklerle detaylandırılmıştır. Aynı zamanda danışanın terapi ekolüne uyumlu olup olmadığına da bakılmıştır ve danışanın ekole uygun olduğu belirlenmiştir.

Danışanın içinde bulunduğu durumu daya iyi kavrayabilmesi adına danışanda öngörülen alkol bağımlılığıyla ilgili danışana bilgi verilmiştir. İlk seansın sonlarına doğru danışana terapi süreci aktarılmıştır. Terapi sürecinde danışanın terapistle nasıl bir yol izleyeceği ve bu yolda işbirliği içerisinde olmasının ne denli önemli olduğu aktarılmıştır. Danışandan pozitif, olumlu yanıt alınarak psikoeğitim sonlandırılmıştır.

Terapinin amacı danışanın alkole karşı direncini geliştirmek ve otomatik olumsuz düşüncelerinin saptanarak ortadan kaldırılması amaçlanmaktadır.

Alkol Bağımlılığının Bilişsel Davranışçı Terapi İle Tedavisi Üzerine Bir Olgu Sunumu

Alkol bağımlılığı tedavi sürecinde danışana alkol tüketme dürtüsünün azalması ve ortadan kaybolması için danışana ilk seanstan itibaren alkol yoksunluğuna iyi gelecek öneriler sunulmuştur ve uygulanması istenmiştir. Bu öneriler;

1-Duş alarak , denize veya havuza girerek suyun dinlendirici etkisinden faydalanma.

2- Yoksunluk anında rahatlatıcı doğru nefes alışverişlerinde bulunma.

3-Odak noktasını değiştirecek aktivitelerde bulunmak : spor yapmak, kitap okuma, film izleme, meşrubat içme vb.

4-Meditasyon yaparak gevşeme(rahatlama) egzersizlerini uygulama.

5- Alkolün vücuda ve sosyal hayatına yarattığı zararları düşünme.

Danışana doğrudan soru sorma ve spesifik epizodun detaylarıyla birlikte konuşulması ile danışanın otomatik düşünceleri belirlenmiş ve kaydedilmiştir. İlk seansta ayrıca danışandan günlük hayatında alkol yoksunluğu hissettiği anları kaydetmesi ödev olarak verilmiştir.

TARİH	YER	OLAY	OTOMATİK NEGATİF DÜŞÜNCE	DUYGU	DAVRANIŞ
2.seans	Ev	Annesinin danışana bağırması	Ben sevilmeye layık değilim	Değersizlik	Evden ayrılıp aracında alkol kullanması
3.seans	İş Yeri (ofis)	Patronunun ofiste müşteriler varken danışanı azarlaması	Patronum bana bağırdığı için kimse bana saygı duymayacak	Kaygı	İşten izin alıp eve gitmesi daha sonra baş ağrısı hissettiği için 1 kadeh viski tüketmesi
4.seans	Okul	Kızlarını görmek için okula gittiğinde eski eşiyle karşılaşması	Eski eşim A.U. ile yaşadıklarımı çocuklarımla öğretmenine	Kaygı	Kızlarını öpüp yanlarından hemen ayrılması akşam olunca meyhaneye gitmesi

			anlatacak ve rezil olacağım		
5.seans	Okul	Kızlarının okul gösterisini izlemek için okula gittiğinde eski eşini yeni eşiyile birlikte görmesi	Eski eşim çok mutlu ben mutluluğu hak etmiyorum	Karamsarlık	Gösteri bittikten sonra ağlayarak deniz kenarına gitmesi ve alkol kullanması
6.seans	Ev	Babasından maddi destek istemesi , babasının yardım etmemesi	Babam beni sevmiyor ben değersiz birisiyim	Değersizlik	Arkadaşını arayıp ona bira(alkol) ısmarlamasını istemesi birlikte bira içmeleri
7.seans	Park	Hafta sonu kızlarıyla parka gittiklerinde eski eşinin yeni eşiyile tatile gitmesi	Ben mutluluğu hak etmiyorum	Karamsarlık	Kızları yanında olduğu için alkol kullanmadığı , alkol kullanmadığı için de baş ağrısı yaşaması ve ellerinin titremesi
8.seans	Ev	Kızlarının nafakasını ödeyemediği için hapis yatabileceğine dair eve belge gelmesi	Kızlarıma bakamıyorum ben hiçbir zaman iyi bir baba olamayacağım	Yetersizlik	Saat akşam 5 gibi alkol kullanmaya başlaması ardından dayısını arayıp hakaretler edip telefonu kapaması sabah hiçbirini hatırlamaması

9.seans	Ev	Dayısının yanına gittiğinde dayısının onunla konuşmaması	Ben değersiz birisiyim	Değersizlik	Dayısından özür dilemesi
---------	----	--	------------------------	-------------	--------------------------

İkinci seans da dahil olmak üzere seansların devamında otomatik düşünceleri sorgulamak için Sokratik Sorgulama , ABC modeli , TAT Testi , Kanıt Karşı Kanıt Tekniği gibi teknikler uygulanmıştır. Danışanın seanslardan sonra ki zaman diliminde yaşadığı olay/otomatik negatif düşünceleri ev ödevi olarak not alması istenmiştir. Danışandan istenilen ev ödevi sayesinde farkındalık kazanarak daha gerçekçi düşüncelere yönelmesi hedeflenmiştir.

Danışana seans esnasında düşünceyi sınama ve değiştirme öğretildikten sonra terapi bittikten sonra danışanın iyilik halinin devamı için bu uygulama ödev olarak verilmiştir. Danışanın yapmış olduğu ödev her hafta seans başında danışanla birlikte kontrol edilmiştir.

Danışanın sevgiyi almam için itaat etmeliyim, kimseye hayır dememeliyim gibi inançları üzerinde çalışılmıştır.

3.seans da danışana TAT Testi uygulanmıştır. Test esnasında danışanın verilen kartlara akıcı öyküler oluşturduğu ve işbirliğine açık olduğu gözlemlenmiştir. Uygulamadan çıkan öykülerden yola çıkarak danışanın çocukken mutsuz bir çocuk olduğu , anne baskısıyla yaşadığı ve annesinin kontrolcü bir birey olduğu, baba sevgisinden eksik kaldığı, ailesi tarafından dışlanmışlık hissine kapıldığı gözlemlenmiştir.

Sokratik Sorgulama sorulardan oluşur; danışanın cevaplamak için yeterli bilgiye sahip olduğu sorulardır ve asıl amacı danışanın da sahip olduğu bilginin ortaya çıkmasına yöneliktir. Danışanın farkındalık alanında olmayan bilgilerin açığa çıkmasını amaçlar ve danışanın dikkatini bu bilgi üzerine toplamaya yönelik sorulardan oluşur (Padesky,2000). Sokratik süreç yardımcı ve danışanın kendisi için anlamlı ve yararlı yeni sonuçlara ulaşmasını sağladığı için danışanın bütün seanslarında kullanılmıştır. Danışan sokratik süreç sayesinde ortaya çıkan yeni bilgiyle daha önce ortaya çıkan sonucu değerlendirmeyi kavramış ve yeni bir fikir oluşturmayı başarmıştır.

Yaşam becerilerinden biri olan ABC Modeli uygulanarak danışanda bilişsel becerileri geliştirerek çevresel uyarıcılardan edinilen bilgiler toplarken bu bilgileri doğru analiz etme becerileri kazandırmak hedeflenmiştir.

A: ‘Evlendikten 4 ay sonra eşim beni terk etti.’

B: ‘Ben değersiz ve yetersiz olduğum için sevmeye layık birisi olmadığım için eşim beni terk etti’ inancı

C: ‘Umutsuz ve karamsarlık sonucunda alkol kullanmaya başladım.

Böylelikle danışan inançlarıyla tanışmış olmuştur ve S.E. bu inançlarla baş etme yolunda bir keşif başlangıcı yapmış olacaktır. ABC Modeli uygulanarak danışanda kısa süreli değil ,uzun süreli sonuç oluşturulmak istenmiştir.

Danışanın yetersizim ve değersizim düşünceleri üzerine çalışılmıştır. Kendi benliğinin farkına varılması amaçlanmıştır.

Danışanda izlenen yolun başarılı olduğu gözlemlenmiştir. Danışan ile 8.seansta yapılan ABC Modelinden sonra 9.seansta yapılan görüşmede hatasının farkına vardığını belirttiğini bu yüzden dayısından özür diledini söylemiştir. Danışan ile yapılan seansların danışanın isteği üzerine devam edilmesine karar verilmiştir.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Danışan ile yapılan görüşmeler sonucu alkol bağımlılığı tanısı alması öngörülmüştür. Alkol bağımlılığı tedavisinde ise bilişsel davranışçı terapi uygulanmıştır.

Terapinin amacı danışanda oluşan alkol bağımlılığının sebeplerini bulma ve alkol bağımlılığının sonucunda oluşan işlevsel bozuklukları ortadan kaldırmaktır. Danışan sosyal ortamlardan dışlanmaya başladığı için depresyon belirtileri de görülmeye başlamıştır. Danışan yaptığı olumsuz davranışlardan dolayı sosyo-ekonomik düzeyinde de düşüş yaşamıştır.

Danışanın terapiye geliş amacının şimdi ki yaşamında oluşan problemlerden kaynaklandığını söylese de, danışanın geçmiş yaşantısından da detaylıca bahsetmesi istenilmiştir. Terapinin

gündemi ilk görüşmeden sonra danışan ile birlikte karar verilmiştir. Danışanın şimdi yaşanan yaşama odaklanmadaki başarısı ve iş birliğine açık olması bilişsel davranışçı terapisinin tedavisine yatkın olduğu kanaatine varılmıştır.

Literatür incelendiğinde alkol bağımlılığı tedavisi üzerine pek çok araştırmaya rastlanmıştır.

Alkol kullanımı, Batı kesimlerinde kabul gören bir davranış olarak görülmekte fakat alkol bağımlılığı bir sorun olarak kabul edilmemektedir (Türkçapar vd., 2002). Alkol bağımlılığının oluşmasını , alkol kullanım oranı belirlemektedir .

Kaplan& Sadock, (1998) göre erkek ve kadınlarda alkol bağımlılığının görülme olasılığı erkeklerde daha sıktır. Bu olguda da görüldüğü üzere danışan erkektir. Cinsiyetin alkol bağımlılığı üzerinde etkisi olduğu gözlemlenmiştir.

Türkçapar vd.,(2002) göre alkol bağımlısı bireylerin sosyodemografik özelliklerinden eğitim seviyesi dikkat çekmektedir. Yapılan araştırmada klinikte yatan hastaların çoğu ilkokul mezunu (%53.2) ve işçi sınıfından (%66.0) oluşmaktadır. Medeni duruma bakıldığında ise hastaların %80.9'luk kısmının evli olduğu anlaşılmıştır. Evliliklerinde problem yaşayanların oranı ise %25.5'dir.Yapılan bu araştırmaya nazaran bu olgu sunumundaki danışanın üniversite(lisans) mezunu olduğu bilinmektedir. Bu olguda danışanın eğitim seviyesinin etkili olmadığı sonucuna varılmıştır fakat danışan evliliklerinde problem yaşayanların arasına girmektedir. Danışan evliliğinde problem yaşadıkten sonra alkol kullanmaya başlamıştır.

İstatistiksel olarak anlamlı düzeyde alkol bağımlılığından kaynaklı iş yeri sorunu, eşiyile ayrılma-boşanma , polisle sorun yaşaması suça meyilli olması gibi durumlar söz konusudur (Watson ve ark. 1997) . Bu olgu çalışmasında da danışanın alkol etkisinden kaynaklı iş yerinde sorun yaşadığı, alkolden dolayı birkaç kere iş değiştirdiği ve eşiyile boşanma yaşaması yapılan bu çalışmayla uyumludur.

Alkol bağımlılığı bulunanlarda bireyler de %14.3 antisosyal kişilik bozukluk görülmektedir (Varma ve ark. 1994). Olguda yer alan danışanda yeni bir işe girmek istememesi, hayattan zevk almıyorum demesi , bazen kimseyle görüşmek istememesi depresyon belirtileri olarak belirlenmiştir.

Edinilen bilgiler sonucunda alkol bağımlılığı toplumda sık karşılaşılan bir bağımlılıktır. Alkolün kişinin hayatında birçok olumsuzluğa sebep olabileceği, çevresi tarafından dışlanmasına sebep olabileceği, ilişkisi açısından olumsuzluk yaratabileceği ve yaşam kalitesini epey düşürdüğü saptanmıştır. Alkol bağımlılığı tedavi edilmediği takdirde kişinin işlevselliğinde önemli ölçüde düşüşler yaşanabilir ve depresyon gibi duyguduyum bozuklukları görülebilmektedir.

Sonuç olarak alkol bağımlılığı tedavi edilmesi gereken ciddi bir problemdir. Bilişsel davranışçı terapi diğer bağımlılıklarda olduğu gibi alkol bağımlılığında da oldukça etkili bir tedavi yönetimidir. Tabi ki danışanın da terapiye uyum sağlaması durumunda devam edilmelidir. Danışan terapi ekolüne uyum sağlayamaz ise başka terapi ekolleri ile çalışma sağlanabilmektedir.

Kaynakça

APA (1952) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1st edition (DSM-I). Washington, DC, *American Psychiatric Association*.

APA (1968) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2nd edition (DSM-II). Washington, DC, *American Psychiatric Association*.

APA (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV) Washington, DC, *American Psychiatric Association*.

Ayvaişık B (2009) Alkol ve madde bağımlılığında bilişsel süreçler:beyindeki yapısal değişiklikten bağımlılığa giden yol. In Psikopatolojilerde Bilgi İşleme Süreçleri (Ed. M Irak). Ankara, *Hekimler Yayın Birliği*.

Arıcı & Yaman,(2021) . Gençlerde Alkol kullanımı ve Kültürel Yapının Bağımlılığa Etkisi. *Sosyal Çalışma Dergisi* ,5(2) :71-89.

Beck ,(2001). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Ötesi. N Hisli Şahin (çev.), F Balkaya, A İlden Koçkar (çev. eds.), Ankara, *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*,

Bilici , (2012) .Alkol madde kullanım bozukluklarında tanı ölçütleri. Alkol Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı. Ankara, *Türkiye Psikiyatri Derneği*: 35-42

Çam &Çuhadar ,(2011) .Ruhsal hastalığa sahip bireylerde damgalama süreci ve içselleştirilmiş damgalama. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* , 2: 136-140.

Çaparlar &Dönmez,(2016). Bilimsel araştırma nedir? Nasıl yapılır? *Turk J Anaesthesiol Reanim*, 44, 212- 218.

Çam &Ayakdaş-Dağlı ,(2017). Alkol Bağımlılarında İçselleştirilmiş Damgalama, Suçluluk ve Utanç Duyguları. *Bağımlılık Dergisi*. 18(4):145-151.

Güleç vd.,(2015). DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* ,7(4):448-460.

Geniş vd.,(2022). Alkol/Madde Kullanım Bozukluklarında Şiddet ve İntiharın Nörobiyolojik Temelleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*,14(2):264-275

Geniş& Ak, (2024). Alkol-madde bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranışçı terapi uygulaması. Yancar Demir E, editör. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Şema Terapi Yöntemlerine Genel Bir Bakış ve Belli Bozukluklarda Uygulama Şekilleri. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*; p.29-37.

Hasin vd.,(2013) DSM-5 criteria for substance use disorders:recommendations and rationale. *Am J Psychiatry*, 170:834-851

Kaplan & Sadock ,(1998). Alcohol Related Disorder. Synopsis of Psychiatry, *Baltimore, Maryland*, s.391-407.

Roche vd., (2007). Young People and Alcohol: The Role of Cultural Influences. *National Centre for Education and Training on Addiction*, Adelaide.

Türkçapar vd.,(2002). Erken ve Geç Başlangıçlı Erkek Alkol Bağımlılarında Sosyodemografik, Klinik ve Psikopatolojik Özelliklerin Karşılaştırılması, *Klinik Psikiyatri* : (5):82-91

Türkçapar ,(2008). Bilişsel terapi: temel ilkeler ve uygulama, 3. Baskı, Ankara. HYB Yayıncılık

Ünal, (1981) . Alkolizm ve Alkol Psikozları, *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ders kitabı*(Ed. M.O. Öztürk), Meteksan Ltd. Şti. S: 263-292

Varma vd.,(1994). Correlates of early and late onset alcohol dependence. *Addict Behav*, 19(6):609-619.

Watson vd., (1997) .Comparison of the symptoms associated with early and late onset alcohol dependence. *J Nerv Ment Dis*, 185:507-509.

World Health Organization (2014). Global status report on alcohol and health Report

World Health Organization, World Health Statistics (2016). Global status report on alcohol and health

Yılmaz & Cüceler ,(2019).Alkol Bağımlılığı ve Damgalanma. *Bağımlılık Dergisi.*;20(3):167-174.