

Genişletilmiş Özet

Bilinçli Farkındalık Tememelli Nefes Metodunun Algılanan Stres, Tükürük Kortizol Düzeyi ve Alkol Aşermesi Üzerindeki Etkisi

Alkol kötüye kullanımı son yıllarda ölüm oranlarına önemli bir katkıda bulunan faktör olarak ortaya çıkmıştır. Literatürde, çok fazla stres altında hisseden bireylerin daha fazla alkol tüketme eğiliminde olduğu ve stresin alkol kullanım bozukluğunun tedavi döneminde aşermeyi tetikleyerek relapsa neden olabildiği ve tedavi başarısını negatif yönde etkilediği belirtilmektedir. Bu çalışma, stres yönetimini kolaylaştırmak ve alkol kullanım bozukluğunun tedavisini desteklemek için farkındalık temelli bir nefes alma yöntemini tanıtmayı ve değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çalışma, alkol kullanım bozukluğu tedavisi için Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi'ne yatırılan hastaları incelemek üzere tasarlanmıştır. Bu bireyler herhangi bir ruhsal veya kronik hastalıktan uzaktı ve önceki 3 ay boyunca uyuturucu kullanımından uzak durmuşlardı. Ön test/son test olarak, deney ve kontrol gruplarına algılanan stres ölçeği ve Penn alkol aşerme ölçeği uygulandı ve tükürük örneklerindeki kortizol seviyeleri değerlendirildi. Sonuçlar, farkındalık temelli nefes alma yönteminin algılanan stres, tükürük kortizol seviyeleri ve alkol aşermesi üzerinde olumlu ve istatistiksel olarak anlamlı etkilerini göstermektedir. Bu sebeple, alkol tedavi merkezlerinde tedaviyi destekleyici bir uygulama olarak kullanılması önerilmektedir.

Giriş

Son yıllarda alkol kötüye kullanımı sebebiyle meydana gelen ölümlerin sayısının azımsanmayacak oranda olduğu bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün açıklamasına göre, alkol kötüye kullanımı sebebiyle her yıl dünya çapında 3 milyon ölüm meydana gelmekte ve bu tüm ölümlerin %5,3'ünü temsil etmektedir. Literatürde, bireylerin alkol tüketiminin artmasında algılanan yüksek stres seviyesinin etkili olduğu, alkol kullanım bozukluğu tedavisinde aşermenin stres ile tetiklenerek relapsa neden olabildiği ve tedavi başarısını negatif yönde etkilediği belirtilmektedir. Bu araştırma, geliştirilen bilinçli farkındalık temelli nefes metodu ile bireylerin stresle baş etmelerini kolaylaştırmak ve alkol kullanım bozukluğu tedavisine destek olmak amacıyla yapılmıştır.

Metodlar

Çalışmada dahil olma kriteri bir Üniversitenin Tıp Fakültesi Alkol – Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) birimine alkol kullanım bozukluğu tedavisi için kabul edilmiş, bir takım ruhsal veya kronik hastalığı ve son üç ayda madde kullanımı olmayan, 25 – 65 yaş aralığındaki erkek bireyler olarak belirlenmiştir. Bilinçli farkındalık temelli nefes metodunun; algılanan stres, tükürük kortizol düzeyleri ve alkol aşermesi üzerindeki etkisini görmek üzere deney grubunun oluşturulan 30 katılımcıya Müdahale Metodu, kontrol grubunu oluşturulan 30 katılımcıya Tematik Algı Testi (TAT) 4'er oturum şeklinde uygulanmaya karar verilmiştir. Ancak araştırmanın sınırlılıklarından ötürü 28 kişi ile araştırma tamamlanamamıştır. Uygulama, kontrol ve deney gruplarına farklı zamanlarda gerçekteştirilmiştir. Kliniğe başvuran ve dahil edilme kriterlerini karşılayan ilk 15 kişi kontrol grubuna, sonraki 15 kişi ise deney grubuna alınmıştır. Bu nedenle randomizasyona ihtiyaç duyulmamıştır. Ayrıca araştırma tek kör olarak yürütülmüştür.

İlk 15 kişiden oluşturulan kontrol grubuna alkol kullanım bozukluğu tedavisinin yanı sıra TAT uygulanmıştır. Kontrol grubu katılımcılarıyla 15 günlük uygulama süreci tamamlandıktan sonra ikinci grup olan deney grubuna alkol kullanım bozukluğu tedavisinin yanı sıra Bilinçli Farkındalığa Dayalı Nefes Alma Yöntemi uygulanmıştır. Uygulamalar her iki gruptaki katılımcılara bireysel olarak 4 oturumda gerçekteştirilmiş olup, tüm oturumlar her katılımcı ile 15 gün içerisinde tamamlanmıştır. İlk oturumda deney grubuna yöntemin aşamalarını, odaklanılması gereken temel unsurları, bağımsız uygulama için zamanlamayı ve tekniği, tekrarın önemini anlatan 15 dakikalık bir eğitim verilmiştir. Bunu 20 dakikalık pratik uygulama ve 15 dakikalık geri bildirim oturumu izlemiştir. Geri bildirim ardından katılımcılara bir anket uygulanmış ve örnekler toplanmıştır. Sonraki oturumların (2., 3. ve 4.) her biri 50 dakika sürmüş ve katılımcıların kullanım sıklıklarını ve uygulamanın etkisini bildirdikleri 10 dakikalık bir bölümle başlayıp ve bu bilgiler kayıt altına alınmıştır. Daha sonra her oturum 25 dakikalık yöntemin uygulanmasıyla devam ederek ve 15 dakikalık geri bildirim süresiyle sona ermiş, ardından anketler doldurulup ve örnekler alınmıştır. Deney ve kontrol grubuna ön test/son test kapsamında Algılanan Stres Ölçeği ve Penn Alkol Aşerme Ölçeği uygulanmış ve tükürük numunelerindeki kortizol düzeyleri ölçülmüştür. Bu çalışmada istatistiksel analiz için Python programlama dili ve çeşitli kütüphanelerinden yararlanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, birim sayısı (n), yüzde (%), ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerleri uygun şekilde kullanılarak sunulacak eşleştirilmiş örneklerin medyanlarını karşılaştırmak için Wilcoxon İşaretli Sıra Testi uygulanmıştır. Algılanan Stres Ölçeği katılımcılara hem tedaviye başlamadan önce hem de her seans sonrasında uygulanmıştır. Ön test (0. oturum) ile sonraki oturumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek amacıyla hem kontrol hem de deney gruplarına Wilcoxon İşaretli Sıralama Testi uygulanmıştır.

Sonuçlar

Kontrol grubu için ölçekteki 10. sorudaki 1. oturum hariç, oturumlar arasında hesaplanan tüm p değerlerinin 0,05'ten büyük olması istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir. Deney grubu için ise tam tersine, 1. oturumun sonu olan 1., 6. ve 12. sorular dışında hemen hemen tüm soru ve oturumlarda p değerlerinin 0,05'in altında olduğu gözlenmiştir. Bu deney grubu için istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Penn Alkol Aşerme Ölçeği de katılımcılara hem tedaviye başlamadan önce hem de 4 seans sonrasında uygulanmıştır. Kontrol grubu için ölçekteki 4. sorudaki 2. oturum haricinde oturumlar arasında hesaplanan

tüm p değerlerinin 0,05'ten büyük olması istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir. Deney grubu için ise tersine, 2. sorudaki 1. oturumun sonu hariç, çeşitli soru ve oturumlarda p değerlerinin 0,05'in altında olduğu gözlemlenmiştir. Yine tedaviye başlamadan önce ve her seans sonrasında toplanan Kortizol değerleri için ilk olarak Shapiro-Wilk testi ile normalite kontrolleri yapılmıştır. Her iki grup için de p değeri 0,05'ten küçük bulunmuştur. Bu durum her iki gruptaki kortizol değerlerinin testle belirlenen normal dağılıma uymadığını göstermektedir. Kontrol grubu için p değerlerinin 0,05'ten büyük olması istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığını, deney grubunda ise p değerleri 0,05'ten düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa işaret etmiştir. Hipotez 1'i değerlendirmek için, 5'li Likert ölçeği kullanarak Algılanan Stres Ölçeği'ndeki 14 ölçek sorusuna verilen yanıtların analizini yapılmış ve hipotez testleri sonucunda kontrol grubuna uygulanan TAT testinin gözle görülür bir etki yaratmadığı söylenebilir. Tersine, deney grubunda p değerleri $\alpha = 0,05$ idi; bu, Bilinçli Farkındalığa Dayalı Nefes Alma Yöntemi müdahalesi nedeniyle medyan değerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu gösteriyordu. Sonuç olarak uygulanan yöntemin katılımcılar üzerinde olumlu bir etki yarattığı söylenebilir. Hipotez 2'yi değerlendirmek için, kortizol değerleri kullanılarak oturumlar arasında yapılan hipotez testleri sonuçlarına göre kontrol grubunun seansları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlemlenmemiş tersine, deney grubunda önemli ölçüde değişiklik göstermiştir. Dolayısıyla Bilinçli Farkındalığa Dayalı Nefes Alma Yöntemi'nin katılımcılar üzerinde olumlu etki yarattığı sonucuna varılabilir. Hipotez 3'ü değerlendirmek için, hem kontrol hem de müdahale gruplarından gelen verileri 5 oturum boyunca incelenmiş ve 5 maddelik Penn-Alkol Özlem Ölçeği'nin her sorusuna verdikleri yanıtlara odaklanılmıştır. Hipotez testi sonuçları benzer şekilde kontrol grubunun oturumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemiş deney grubu için istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlemlenmiştir. Ayrıca son haftadaki genel alkol aşermesini değerlendiren 5. soruda, ön test ile tüm oturumlar arasındaki karşılaştırmada p değerleri $\alpha = 0,05$ olarak bulunmuştur. Bu, Bilinçli Farkındalığa Dayalı Nefes Alma Yöntemi'nin seanslar boyunca alkol isteğini azaltmada istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ve katılımcılar üzerinde olumlu bir etkiye işaret ettiğini göstermektedir.

Tartışma

Alkol kullanım bozukluğunun tedavi süreci oldukça zorlu ve karmaşık bir süreç olup, bu süreçteki farmakolojik tedavi içerisinde yapılan uygulamalara dair katılımcılardan toplanan veriler farmakolojik tedavinin etkisini de barındırmaktadır. Örneğin alkol aşermesi sonuçları göz önüne alındığında katılımcılar yoksunluk süreci içerisinde iken çalışmaya katılabilecek durumda olmadıkları için, yoksunluk tedavisi sonrasında araştırmaya dahil edilmişlerdir. Dolayısıyla farmakolojik tedavi ile aşermeleri büyük ölçüde baskılandıktan sonra metod uygulanmıştır. O nedenle metodu aşerme üzerindeki etkisinin baskılanmış olabileceği söylenebilir.

Bağımlılığın gelişmesiyle alkol tüketilmediğinde ortaya çıkan yoksunluk süreci başlı başına hem fizyolojik hem psikolojik stresör olmakla birlikte, bu durum bağımlılığı daha da pekiştirmektedir. Tedavi sürecinde farmakolojik tedavilerin yanısıra bireylere stresle baş etme becerilerinin kazandırılması da önem taşımaktadır. Bilinçli farkındalık ile bireylerin dikkati yönlendirme becerisi geliştirerek aşerme ile ilgili düşüncelerin etkisinden kurtulabildiği (Tapper, 2018; Garland ve Howard, 2013) ve farkındalık temelli terapilerin tedavi gören bireyler üzerinde nüsu önleme açısından etkili olduğu (Bowen ve ark., 2009) belirtilmiştir. Tedavi sonrası relaps durumunun ortaya çıkmaması ve tedavinin kalıcı olabilmesi için de bu becerilerin kazanılmış olması önemlidir. Özetle stresle baş etme becerisinin yoksunluğu, bağımlılığın başlamasında, gelişmesinde ve tedavi sonrasındaki süreçte bağımlılık davranışına geri dönüşte büyük etkindir. O nedenle; Bilinçli Farkındalıklı Nefes Metodu alkol tedavisi sonrasında tedavi sürecini tamamlamış kişilere hem süreçlerini daha sağlıklı geçirebilmelerini desteklemek hem relapsı önlemek açısından AMATEM birimlerinde uygulanabilir bir metod olarak önerilebilir. Yine AMATEM birimlerince bağımlıklar henüz oluşmadan önlemek üzere yapılan bilinçlendirme programlarına bu metodun eğitimi ve uygulanması eklenerek, alkole yönelmeye sebep nedenlerden birisi olan stresin bireyler tarafından yönetimi hususunda beceri kazanmaları yönünde toplum desteklenebilir. Stresle başa çıkma yeteneği, dikkati bilinçli olarak amaca uygun kullanabilme becerisi olup, bilinç düzeyi yükseldikçe çözüm üretebilme, kişisel dengeyi koruyabilme, stresli bir durumun olumlu yönünü görebilme, onu fırsata dönüştürebilme becerisi de gelişmektedir (Csikszentmihalyi 1990; Csikszentmihalyi 2005; Aydın 2005). Bu konuda yapılmış tüm araştırmaların ışığında söylenebilir ki; bilinçli farkındalıkla yapılan nefes çalışmaları hem bireyi hem toplumu iyileştirmeye ve güçlendirmeye katkı olacaktır.