

Psikodrama Grup Terapisinin Opioid Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme Üzerine Etkisi

Effect of Psychodrama Group Therapy on Remission and Relapse in Opioid Dependence

Tuğçe TOKER UĞURLU¹, Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU², Figen ATEŞÇİ³

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli

ÖZ

Amaç: Bağımlılık tedavisinde "depreşme" sıkça karşılaşılan, önemli sorunlardan biridir. Bu çalışmanın amacı opioid kullanım bozukluğu (opioid KB) tanılı bir grup hastanın yatarak tedavilerinin ardından remisyon oranlarını artırmak, depreşme oranlarını azaltmak ve depresyon, anksiyete, kontrol-denetim odağı üzerine psikodramanın etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışmaya yatarak tedavi gören 13 opioid KB tanılı hasta ile başlanmış, altı üye ile tamamlanmıştır. Yapılandırılmış psikoeğitime ek olarak 13 oturumluk psikodrama grup çalışması sürdürülmüştür. Kontrol grubunu aynı tanı ve benzer özelliklere sahip, sadece psikoeğitim uygulanmış altı kişi oluşturmuştur. Katılımcılara grup çalışmaları öncesi ve sonrası Hamilton Depresyon-Anksiyete ve Rotter Denetim Odağı Ölçeği uygulanmıştır. Altı aylık ayaktan izlemede her ay sonuçlar kaydedilmiştir.

Bulgular: Her iki grupta da öntest-sontest sonuçlarına göre anksiyete oranlarında azalma olmuştur. Çalışmanın aylık ayaktan izlem kısmında vaka grubunda beş kişi beşinci ay, dört kişi altıncı ayın sonunda halen düzenli kontrollerini sürdürmüş ve madde kullanmamıştır. Kontrol grubunda ise sadece iki kişi altıncı ayın sonunda halen tedavide ve temiz kalabilmiştir. Etkin kullanılan psikodrama teknikleri; boş sandalye, eşleme ve ayna olmuştur.

Tartışma: Hem psikodrama teknikleri hem de SAMBA programı hastaların anksiyete seviyelerini azaltan uygulamalardır. İç kontrol inancını artırmaya yönelik psikodrama uygulamalarının hastaların tedavi motivasyonunu artırma ve depreşmeyle baş etme açısından faydalı olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, opioid, psikodrama, remisyon, relaps

ABSTRACT

Introduction: Relapse is one of the most common problems in the addiction treatment. The aim of this study was to increase the remission rates, reduce relapse rates and investigate the effect of psychodrama on depression, anxiety and locus of control after treatment in a group of inpatients diagnosed with opioid use disorder (OUD).

Method: The study was started with 13 inpatients diagnosed with OUD and completed with six members. In addition to psychoeducation, the psychodrama study of 13 sessions lasted. The control group consisted of six individuals with the same diagnosis and characteristics, who had only undergone psychoeducation. Hamilton Depression-Anxiety and Rotter Locus of Control Scales were applied to the participants before and after the group.

Results: Anxiety rates decreased in both groups according to pre-test

and post-test results. In the outpatient part of the study, five patients in the case group remained in treatment and clean at the end of the fifth month and four at the end of the sixth month. In the control group only two people could remain in treatment and clean at the end of the sixth month. The most effective psychodrama techniques were empty chair, doubling and mirroring.

Discussion: Both psychodrama techniques and SAMBA program are applications that reduce anxiety levels of patients. It was concluded that psychodrama applications aimed at increasing the internal control belief may be beneficial in terms of increasing the motivation of the patients and coping with relapse.

Keywords: Addiction, opioid, psychodrama, remission, relapse

Cite this article as: Toker Uğurlu T, Kalkan Oğuzhanoglu N, Ateşçi F. Psikodrama Grup Terapisinin Opioid Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme Üzerine Etkisi. Arch Neuropsychiatry 2020; 57:197-203.

GİRİŞ

Opioid kullanım bozukluğu (opioid KB); belirgin sorunlara yol açmasına karşın kullanımının yaşam boyu sürdürüldüğü bir dizi fizyolojik, davranışsal ve bilişsel belirtiler kümesidir. Opioid KB tedavisinde; biyolojik tedaviler yanında, kendine güvenin artırıldığı, depreşmeye yol açan durumlarla ilgili baş etme stratejilerinin geliştirildiği, motivasyonel görüşmeler, davranış

terapileri, kendine yardım grupları ve grup psikoterapileri gibi psikososyal müdahalelerin bir arada sürdürülmesi remisyon süre ve oranlarını artırmaktadır (1, 2). Ülkemizde rutin uygulamada "Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA)" uygulanmaktadır (3). Bilişsel davranışçı terapinin (BDT) bağımlılıkta kullanılan bu uygulaması bağımlılık

sağaltımında etkin bulunmaktadır. Program içeriğinde diyalektik davranış tedavisi, farkındalık ve kabullenme terapisi, motivasyonel görüşme gibi terapi yöntemleri de ekidir (1, 3).

Madde bağımlılığında “düzleme (remisyon)” ve “depresme (relaps)” bağımlılığın doğal gidişini belirleyen iki temel süreçtir. Belirli bir içmeme döneminden sonra tekrar miktar ve davranış açısından eski içme düzenine dönme olarak tanımlanan depresme tedavi sürecindeki en önemli sorunlardan biridir (2). Yapılan çalışmalarda alkol/madde kullanım bozukluğu (AMKB) hastalarının %50-60'ının arındırma döneminden sonraki birkaç ay içinde kullandıkları maddeye döndüğü gösterilmiştir (2, 4).

Psikodrama grup terapisi, rol kuramından temel alan, dramatizasyon, rol oynama ve dramatik benlik temsili yoluyla işlevsel davranış değişikliğini cesaretlendiren bir psikoterapi yöntemidir (5). Sürekli maddeyi bırakıp tekrar başlama döngülerinden geçen, yeterlilik ve güven duygusuna ihtiyaç duyan hasta grubunda “cesaret” kazanmak en önemli hedeflerden biridir. Depreşmelerin büyük bir bölümü olumsuz düşünceler, duygular ve kişilerarası çatışmalar ile ilgilidir (2, 6). Sözel olan ve olmayan iletişim biçimleri, geçmişteki belli bir olaya ilişkin anılar, sonuçlanmamış süreçler, içsel dramalar, kişiyi gelecekte karşılaşılabilecek risklere hazırlayan kurgular gibi durumları içeren pek çok sahnenin canlandırıldığı psikodramanın depresmede etkili olabileceği düşünülebilir (5). Psikodrama grup çalışmalarında transferansların (duygusal aktarım) çözümlenmesi, sağlıklı ilişki kurma biçimlerinden tele (karşılıklı empati) ve empatinin (diğeri için yaşama) geliştirilmesi, arınma (katarisis) sağlama, problem çözüme ve başa çıkma becerileri ile, kişilerarası öğrenme ve alternatif düşüncelerin geliştirilmesi hedeflenir (7, 8). Bu beceriler, ısınma tekniklerinden eşleme, rol değiştirme ve ayna ile sıkça denir. Bunların dışında; yeniden oynama, boş sandalye, sesi güçlendirme, kendini takdim, kendi kendine konuşma gibi pek çok teknik bu becerileri bizzat yaşantılamaya katkı sağlar (9, 10).

Ülkemizde ve dünyada alkol bağımlılarında psikodrama çalışmalarının etkilerinin değerlendirildiği çalışmalar bulunmakla birlikte (11-13), opioid KB'nda psikodramanın düzleme ve depresme üzerine etkisini inceleyen yayınlanmış bir çalışma bulunmamaktadır. Psikodramanın depresme ile mücadelede oldukça önemli olan kendine güven ve öz yeterliliği (2), bunun sonucunda kişinin olaylar üzerindeki kendi kontrol gücü inancını da artıracak ve eştanı olarak sıklıkla rastlanan depresyon ve anksiyeteyi (1, 4, 14) de azaltabilecek bir yöntem olacağı öngörülmektedir.

Psikodrama terapistliği tezinden üretilen bu çalışmanın temel amacı; opioid KB tanısı ile Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde (AMATEM) yatarak tedavi gören, SAMBA psiko eğitimine katılan bir grup hastaya kısmen yapılandırılmış psikodrama grup çalışması uygulamak ve bu sayede taburculuk sonrası remisyon süre ve oranlarını artırmaktır. Ayrıca bu hasta grubunda psikodramanın depresyon, anksiyete ve denetim odağı üzerine etkilerini değerlendirmek de amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışmanın vaka grubu; Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı AMATEM kliniğinde Ekim-Kasım 2018 tarihinde yatarak tedavi gören, ilk bir hafta arınma/detoksifikasyon dönemini tamamlamış olan, SAMBA psiko eğitimine ek, eş zamanlı psikodrama grup çalışmasına katılan, DSM-5'e göre opioid KB tanılı, 18 yaş ve üzeri, çalışmaya katılmaya gönüllü 13 erkek hastadan oluşturulmuş, altı üye ile tamamlanabilmiştir. Kontrol grubu; vaka grubu ile benzer zamanlarda (Ekim-Aralık 2018) yatarak tedavi gören, arınma sürecini tamamlamış, vaka grubunun sosyodemografik özelliklerine benzer, SAMBA psiko eğitimi uygulanan, aynı tanılı 11 hastadan oluşturulmuş, çeşitli nedenlerle taburculuklar

sonrası altı hasta ile tamamlanmıştır. Her iki grupta mental retardasyon, ek şiddetli psikiyatrik hastalık, diğer AMKB tanılı hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmada örneklem kullanılmamış çalışmanın yapıldığı dönemlerde klinikte yatarak tedavi görmekte olan ve çalışmaya dâhil olma kriterlerine uyan tüm hastalar alınmıştır. Çalışma için Pamukkale Üniversitesi etik kurulunun 25,12,2018 tarih ve 24 sayılı kararı ile “etik kurul onayı” alınmıştır.

Ölçüm Araçları

Çalışmanın başında, bir haftalık arınma süreci sonrasında çalışmaya dâhil edilen vaka ve kontrol grubu hastalarına sosyodemografik ve madde kullanım özelliklerini içeren anket formu ve çalışma öncesi ölçekler uygulanmıştır. Yaklaşık bir buçuk aylık yatış süreci içerisinde psikodrama ve SAMBA grup çalışmaları sonunda hastalar taburcu edilirken ölçekler tekrarlanmıştır. Taburculuk sonrası aylık takiplerde remisyon/relaps açısından idrarda uyuşturucu paneli tetkiki yapılmış, hastaların, tekrar madde kullanımı, günlük işlevler ve sosyal durumları kayıtlanmıştır. Kontrollerinde en az üç ay idrarda madde (opioid) metabolitinin negatif saptanması “erken yatışma/remisyon” olarak değerlendirilmiştir. Herhangi bir dönemde idrarda madde (opioid) metaboliti pozitif saptanan hastalar relaps/depresme olarak kabul edilmiştir.

Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D): Hastalarda depresif belirtilerin şiddetini ölçmek üzere Hamilton (15) tarafından geliştirilmiş ve Williams (16) tarafından yapılandırılmış hale dönüştürülmüştür. Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği Akdemir ve ark. (17) tarafından yapılmış olup; kesme puanı 8 kabul edilmiştir.

Hamilton Anksiyete Ölçeği (HAM-A): Anksiyete düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek, belirti dağılımını belirlemek amacıyla geliştirilmiş, yarı yapılandırılmış ve görüşmeci tarafından uygulanan beşli Likert tipi bir ölçektir (18). Yazıcı ve ark. (19) tarafından geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiş olup; kesme puanı 6 kabul edilmiştir.

Rotter Denetim Odağı Ölçeği: Rotter'ın (20) Denetim Odağı Ölçeği; pekiştiricilerin bireyin kendi içindeki ya da dışındaki güçlerin (şans, kader vb.) kontrolünde olduğuna dair sahip olduğu genel beklenti ya da inancı ölçmekte olup, Türkçe'ye uyarlanması Dağ (21) tarafından yapılmıştır. Ölçekten elde edilebilecek puanlar yükseldikçe dış denetim odağındaki inançta artış olduğu sonucuna varılır.

Grup Çalışması

SAMBA

Hem vaka hem de kontrol grubunun “Klinik SAMBA” psiko eğitimlerine katılımı sağlanmıştır. Kliniğin rutin işleyişinde sürekliliği olan bu eğitim, psikodrama çalışmalarında yardımcı yönetici olan uzman psikolog tarafından uygulanmıştır. Klinik SAMBA eğitimleri interaktif şekilde düzenlenmiş aktiviteler, eğitici öğeler ve ödevleri içeren 20 oturumdan oluşmaktadır.

Psikodrama

Psikodrama grup çalışması; Ekim - Kasım 2018 tarihleri arasında, kliniğin çalışma düzenine uygunluk durumuna göre haftada yaklaşık üç veya dört gün, 09:00-13:00 saatleri arasında (yaklaşık beş birim) olmak üzere, 13 oturum olarak planlanmıştır. AMATEM kliniğinde hastaların medikal tedavi ve SAMBA psiko eğitim süreçlerinin yaklaşık bir-bir buçuk ay olduğu ve bazı hastaların servis kurallarına uyumsuzluk nedeni ile bu süreyi bile tamamlamadan taburcu olabileceği göz önüne alındığında, grup sürecini hastalar taburcu olmadan tamamlayabilmek için oturumlar yaklaşık beş birim olarak planlanmış ve 13. oturumda çalışma sonlandırılmıştır. Çalışmalara klinikte yatan 13 gönüllü hasta ile başlanmış ve ilk üç oturum açık olarak planlanmıştır. Servis kurallarına ve tedaviye uyumsuzluk nedeniyle yapılan taburculuklar sonucu altı hasta ile grup süreci

tamamlanmıştır. Grup çalışmasına taburculuk sonrası ayaktan devam edilmemiştir. Grup çalışmasının süresi ve yoğunluğu grup kohezyonu açısından yeterli bulunmuştur. Psikodrama çalışmasının ilk oturumu tanışma, bilgilendirme ve grup kurallarının oluşturulmasıyla başlamıştır. Yarı yapılandırılmış programda her oturum bir önceki çalışmadan kalan duygular ve düşüncelerin paylaşımı ile başlamış ve hastaların ihtiyacı göz önüne alınarak uygulamalara geçilmiştir, SAMBA programının oturumları ile paralel, motivasyon sorunları, kayma ile başa çıkmak, duygularımızı tanımak, öfke kontrolü, sosyal destek sorunları, hayır diyememek gibi depresme nedenlerinin konu alındığı ısınma ve grup oyunlarından (vinyetler) oluşmuştur. Bunun yanında hazır olan grup üyesini merkez alan (protagonist) oyunlar da uygulanmıştır. Psikodramada temel tekniklerinden olan eşleme, ayna dışında, sıklıkla boş sandalye tekniği kullanılmıştır. Her grup çalışması sonrasında grup üyelerinin paylaşımları ve geribildirimleri alınarak oturumlar sonlandırılmıştır.

Oturumlar, psikodramatist olan bir psikiyatri uzmanı ve aynı klinikte görevli bir klinik psikolog tarafından yönetilmiştir. Grup çalışmaları psikodrama eğiticisinin denetimi ile yürütülmüştür. Her oturumdan sonra yönetici ve yardımcı yöneticinin gözlemleri kaydedilmiş ve eğiticiden süpervizyon alınmıştır. Her biri ilişkili tema ile adlandırılan grup sürecinin yazımında üyelerin gerçek isimleri yerine, çocukluk dönemlerine ait izlerin ve özdeşimlerin belirlenmesine yönelik oynanan "kim olmak istersin" konulu ısınma oyunu ile seçtikleri karakterlerin isimleri kullanılmıştır.

Yazım aşamasında gözleme dayalı yapılan yorumlar, grup sürecindeki her bir üyenin seçildiği, seçtiği roller ve eylemleriyle sahnelerdeki dönüşümlerin gözlenmesi, her oturum sonunda hem kendileri hem diğer grup üyeleri hakkında verdikleri geri bildirimler, iki yönetici ve süpervizörün işleme sürecinden elde edilmiştir. Objektif ölçüm olması kanıt boyutunu eksik bıraksa da psikodrama grup sürecinin gözleme dayalı verileri olarak önemsenmelidir.

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Version 22.0 paket programı kullanılmıştır. Ölçümsel değişkenlerin sayısının 30'un altında olması, normal dağılıma uygunluk göstermemesi nedeniyle iki bağımsız grup arasında ölçümsel değişkenler açısından farkın değerlendirilmesi Mann-Whitney U testi, bağımlı grupların öncesi-sonrası değerlendirmeleri ise Wilcoxon testi ile yapılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

Grup Süreci

1. Oturum "Hayat yolculuğundan bana kalan": Tanışma sahnede olduğu varsayılan Türkiye haritası üzerinde hastaların doğdukları günden günümüze ilerleyerek birbirlerini daha yakından tanımaları ve ısınmalarını hedefleyen bir grup oyunuyla gerçekleştirildi. Travma ve olumsuz yaşam olayları sonucunda azalmış özgüvenleri belirgindi. Kendilerine güç veren, belki unuttukları belki yok saydıkları parçaları araştırmaları istendi. Hayat yolculuğunda yanlarında getirdikleri güç olarak, ailelerini, sevdiklerini, çocuklarını, mesleklerini, kendi çocukluklarındaki saflığı belirttiler.

2. Oturum "Ben hiç çocuk olmadım ki, babam da yoktu benim": Hastaların servis kuralları ve benzer olan grup kurallarına uyumda bocalamaları, kuralları zorlayıcı davranışları nedeniyle ikinci oturumda kural/kuralsızlık temalı grup oyunu planlandı. Isınma oyununda, bazı üyeler baba-çocuk rollerine girmeleriyle ilgili yönergeye katılmak istemedi, rahatsızlıklarını davranışları ve sözleri ile belirtti. İlk otorite, kural koyucu figür olan baba ilişkisinden yola çıkan bu ısınma oyununda üyelerin çoğu direnç gösterdi. Süreç, baba-oğul ilişkilerinin sorunlu olduğunu, baba rolüne karşı ciddi öfkeleri olabileceğini, uzun zamandır madde bağımlısı genç rolü dışında rol üstlenmemeleri gibi nedenlerle istenilen rollere girmekte zorlandıklarını düşündürdü. Verilen ara sonrasında kural ve kuralsızlık adı verilen iki boş sandalyeye oturarak kurallara uyan

ve uymayan parçalarıyla yaşadıkları deneyimleri, çıkardıkları dersleri paylaştılar.

3. Oturum "Hayal suyu": Kim olmak istersin? Isınma oyunu ile özdeşim figürlerinin değerlendirilmesi amaçlandı. Grubun genelini tercihleri güç temsili, dövüşçü, kahraman ve oyunculardan oluşmuştu. Grup oyununda "Gemideyiz ve birden hava bozuyor, yağmur, fırtına ve gemimiz alabora oluyor, ıssız bir adadayız... Yürüyor yürüyoruz, bir su (boş sandalye), ama sihirli, hayal suyu, içen kişinin hayatında ya da kendinde bir şey, bir anı, bir olay ya da bir parçası değişebiliyor, sen ne değişsin istersin" yönergesi üyelerin travmatik yaşantılarını daha görünür kıldı. Ardından boş sandalyede imajinasyon tekniği kullanılırken yönetici gözleri kapalı üyelerin arkasından eşleme yaptı, onların sözlerini sesi güçlendirme tekniği ile yineledi. Soyut düşünme zorluğu olan üyeler bu sayede biraz daha hayallerini somutlaştırabilirdi.

4. Oturum "Hayır diyememek": Hayatlarındaki olumlu olumsuz seçimler için sahneye boş sandalyeler yerleştirildi. Grup madde, aile, sosyal hayat ve şimdiki hayat sandalyeleri belirlendi. Sandalyelerde seçimin kendileri için nedenleri ve bedelleri anlatıldı. Aile ve sosyal hayat sandalyesinde daha çok destekleyici unsurlar dile getirildi. Şimdiki hayatı temsil eden sandalyede olumlu beklentiler dillendirildi.

5. Oturum "Görürsem dayanmam": Üyelerin "görürsem içerim, dayanmam" geribildirimleri üzerine kliniğe yatmadan önceki son yineleme öyküleri çalışıldı. Sorumlulukları alma konusundaki yetersizliğin, keyif arayışının sahte bir sağlayıcı ile karşılaşma öyküsüydü oyun. Aslında her zaman farklı seçeneklerin de olduğu, hayır diyebilecekleri geribildirimleri, grubun farkındalık düzeyinin arttığını gösteriyordu.

6. Oturum "Bir film var perdede başrolde ben": Motivasyon ve dayanıklılığı artırmak amacıyla planlanan grup oyununda; sandalyeler sinema düzeni şeklinde yerleştirildi, ortam karartıldı, üyelerden gözlerini kapatmaları istendi. Kurgulanan film bir bağımlının hayatıydı. Madde kullanıyordu, keyif alıyordu, bu şekilde yıllarını geçirdi. Sonrasında film durdu. Herkesin karanlığa odaklanması ve ilk aydınlıkta ne gördüklerinin paylaşılması istendi. Çoğu; aile bireyleri, anneleri, çocukları, hayatlarındaki sevgi nesnelere gördü, onlardan güç aldı.

7. Oturum "Mahkeme kuruldu yargılanan ben": Suçluluğum ve sorumluluğum temalı grup oyunu oynandı. Her bir üye için "mahkeme" kuruldu. Protagonist sanık sandalyesinde avukatını seçti ve diğer grup üyeleri de jüri rolü aldı. Yardımcı yönetici her duruşmada savcı rolünü üstlendi. Geribildirimlerle kendi sorumluluklarının farkına vardıkları, önceden hep başkalarını suçlayarak kendi paylarına düşeni görmedikleri, maddenin onlara ne kadar çok zarar verdiği ile bu denli yüzleşmediklerini anlattılar. Gruplarına "Madde Savaşçıları" ismini verdiler. Gruba bir isim konması onların daha bütünleşmesi, aidiyet duygusunun artması lehine değerlendirildi.

8. Oturum "Öfke mi beni kontrol eder ben mi onu": Kendileri için seçtikleri kahramanların gücü ve hepsinde bulunan merhameti üzerine konuşuldu. Üyelerin bazıları sabrederek, ortamdan uzaklaşarak, sigara içerek, madde içerek öfke kontrolünü sağladıklarını; bazıları da aksine madde içtiklerinde daha kontrolsüz olduklarını, kendilerine veya başkasına sakınmadan zarar verebildiğini açıkladılar.

9. ve 10. Oturum "Yaralı ağaçlar" "Aile bahçesi": Olumsuz duyguların sorumlusu görülen travmatik yaşantılar, güven sorunları, öfke ve pişmanlıkların yaşandığı ama bunun yanında destek de beklenen "aile"nin çalışılması planlandı. Aile bireylerinin rollerine girdiler, onların gözünden maddeye, kendilerine baktılar. Oyunda "dayanıklılık", "sağlamlık", "mutluluk", "tazelenmek", "umut", "güçlülük", "güven", "yaşam" gibi ortak söylemler, grubun tedavi sürecinde destek ve güven ihtiyacını, değişim için hazır olduklarını düşündürdü.

11. Oturum “Müslüm babanın ardından babam ve ben”: Her fırsatta “baba”yı çalışmaktan kaçan, hatta geribildirimlerde “babamı bilerek getirmediğim” sözlerinin duyulduğu grupta “baba”nın çalışılmasının gerekliliği de açıkta. Hastalardan gelen talep değerlendirildi ve “Müslüm” filmine gidilmesi planlandı. “Baba”nın çalışılması konusunda film bir ısınma işlevi görecek. Film ardından boş sandalyede babaları ile karşılaşmaları ve devamında kendi babalıklarını değerlendirmeleri çalışıldı. Grubun çoğunun babaları ile olan çatışmalı ilişkileri ve travmatik yaşantıları sonucu “baba”nın “kötü baba” olarak algılandığı görüldü. Oyun sonrasında geribildirimlerde babalarının olumsuz özellikleri yanında olumlu bir özelliğinin olup olmadığı da soruldu. Babalarının kendilerinde de olan olumlu tarafları (çalışkanlık, üşenmemek, güçlü irade, kendi doğrularının peşinden gitmek gibi) konuşuldu. Böylece gördükleri ve modelledikleri “kötü baba”nın kendilerinde de olan “iyi” yanlarının görülmesi ile kendi babalıkları için bu iyi yanları model alabilecekleri konusunda farkındalık geliştirmelerine çalışıldı.

12. Oturum “Madde bağımlısı geçmişimle iş aramak”: Ayrılık öncesi son oturumun dışarıya hazırlık amaçlı “iş arama” deneyimine ayrılması

planlandı. Robocop isimli üyenin maddeye olan olumlu atıflarını sürekli tekrarlaması nedeniyle protagonist oyunu oynandı. Üye oyunu sayesinde madde ile olan ilişkisinin olumsuzluklarını fark edebildi.

13. Oturum “İçimde saklı mücevher, ne ben bilirdim ne eller”: Ayrılık oturumunda grup halkasının ortasına birbirine bakan iki sandalye koyuldu. Her üye tek tek bir sandalyeye oturdu, diğerleri de sırayla karşıdaki sandalyeye oturarak o üye ile ilgili geribildirim verdi. Grup olumlu geribildirimlerle sonlandırıldı.

BULGULAR

Vaka ve kontrol grubunun yaş ortalamalarına bakıldığında sırasıyla; 22,5±5,8 (19-34), 22,2±2,1 (19-24) idi (U=23,500, p=0,394). Sosyodemografik özelliklerin dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir. Vaka ve kontrol grubunda ortalama madde kullanım süresi sırasıyla 5,83±2,63 ve 3,83±0,40 yıl olarak bulundu (U=6,000, p=0,065). Madde kullanmadan temiz geçirilen en uzun süre vaka grubunda 8±3,84, kontrol grubunda 4,75±4,99 ay idi (U=6,500, p=0,257). Madde kullanımına başlama yaşı vaka ve kontrol grupları için sırasıyla 15±2,09 ve 18,33±1,86 olarak bulundu (U=32,500, p=0,015, Tablo 1).

Tablo 1. Vaka ve kontrol grubunun sosyodemografik ve bağımlılık ile ilişkili özelliklerinin dağılımı

	Değişken	Vaka		Kontrol			
		s		s			
Medeni durum	Bekar	5		5			
	Evli	1		1			
Eğitim durumu	İlköğretim	4		3			
	Lise	2		2			
	Ön lisans			1			
Düzenli bir işte çalışma durumu ³	Çalışıyor	4		3			
	Çalışmıyor	2		3			
Sigara kullanımı	İçiyor	6		6			
Alkol kullanımı	Hiç içmemiş	1		2			
	İçiyor	4		3			
	Bırakmış	1		1			
Madde kullanımı nedeniyle tedavi öyküsü	Var	5		4			
	Yok	1		2			
Ailede madde kullanımı öyküsü	Var	1		1			
	Yok	5		5			
		Vaka		Kontrol			
		Ort±SS	Ortanca	Ort±SS	Ortanca	U	p
Maddeye başlama yaşı		15±2,09	14,50	18,33±1,86	18,50	32,500	0,015*
Madde kullanım süresi (yıl)		5,83±2,63	5,50	3,83±0,40	4	6,000	0,065
Madde kullanmadığı en uzun süre (ay)		8±3,84	8	4,75±4,99	3	6,500	0,257

s: sayı; Ort: ortalama; SS: standart sapma; *: Mann-Whitney U test; p<0,05.

Tablo 2. Vaka ve kontrol gruplarının HAM-A, HAM-D ve Rotter denetim odağı ölçeklerinin tekrarlayan ölçümlerinin karşılaştırılması

Değerlendirme aracı	Grup	Öntest Ort±SS	Sontest Ort±SS	Wilcoxon test değeri	p
HAM-A ölçeği	Vaka	8,17±3,86	4±1,26	-2,023	0,043*
	Kontrol	7,50±3,45	2,33±2,42	-2,023	0,043*
HAM-D ölçeği	Vaka	9±7,34	3,33±1,63	-1,625	0,104
	Kontrol	6,83±5,91	2,50±1,64	-1,219	0,223
Rotter denetim odağı ölçeği	Vaka	10,67±1,03	9,67±2,16	-1,190	0,234
	Kontrol	8,17±3,06	9±3,09	0,412	0,680

HAM-A: Hamilton anksiyete ölçeği; HAM-D: Hamilton depresyon ölçeği; Ort: ortalama; SS: standart sapma; *: Wilcoxon test; p<0,05.

Tablo 3. Grup üyelerinin uygulanan tüm ölçek puanlarındaki değişimi

Grup üyeleri	HAM-A ölçeği		HAM-D ölçeği		Rotter denetim odağı ölçeği	
	Öntest	Sontest	Öntest	Sontest	Öntest	Sontest
Boyka	3	3	2	1	11	9
Bruce Lee	6	3	11	6	11	13
Jackie Chan	13	3	18	3	10	7
Mario	12	6	3	3	12	10
Robocop	9	4	17	3	9	11
Tom	6	5	3	4	11	8

HAM-A: Hamilton anksiyete ölçeği; HAM-D: Hamilton depresyon ölçeği.

Psikodrama grup çalışmasından önce ve sonra vaka ve kontrol grubundaki hastaların aldıkları HAM-A, HAM-D ve Rotter Denetim Odağı ölçek puanlarının grup içi değerlendirmesi Tablo 2'de gösterilmiştir. Buna göre HAM-A öntest-sontest ölçümleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,043$), diğer ölçekler açısından öntest-sontest ölçümleri benzerdi (Tablo 2). Ayrıca gruplar arasında ölçek değerlendirmelerinin öntest-sontest puanları da benzer bulundu ($p>0,05$).

Vaka grubundaki hastaların uygulanan tüm ölçeklerdeki toplam puanlarının değişimi incelendiğinde; HAM-A ölçeği açısından kesme puanı altı olarak değerlendirildiğinde Bruce Lee, Jackie Chan, Mario, Robocop ve Tom'un öntestte yüksek saptanan anksiyete puanlarında düşme saptandı. HAM-D puanlarına göre de benzer şekilde kesme puanı sekiz olarak kabul edildiğinde Bruce Lee, Jackie Chan ve Robocop'un öntestte yüksek olarak saptanan depresyon puanlarında düşme gözlemlendi. Rotter denetim odağı ölçeği puanlarında ise, Boyka, Jackie Chan, Mario ve Tom'un puanlarında düşme yani iç denetim odağı inancında artış gözlenirken, Bruce Lee ve Robocop'un puanlarında artış yani dış denetim odağı inancında artış saptandı (Tablo 3).

Grup üyelerinin süreçlerine ve taburculuk sonrası altı aylık poliklinik takiplerine bakıldığında (Tablo 4):

Boyka: Çekinik, sessiz ve katılımı kısıtlı olan bu üyenin içtenlikle yaptığı paylaşımlar, kendisini güvenle açabilmesi süreçteki olumlu değişimleriydi. Taburculuk sonrası altıncı ay takiplerinde halen temiz olması ve düzenli çalışmaya başlaması umut vericiydi.

Bruce Lee: Grup çalışmasının başlangıcında anksiyete ve depresyon puanları yüksekti, katılımı kısıtlı ve uyumu iyi değildi. Taburculuk sonrası madde gereksinimi ve temiz kalmakla ilgili endişelerine rağmen altıncı ay kontrollerinde madde kullanmıyordu.

Jackie Chan: Oturumlarda sıklıkla uyuklayan bir üyeydi buna rağmen role seçtiği zaman istekli, uyumlu tavırları şaşırtıcıydı. Dinlemiyor gibi görüldüğünde bile uygun yanıtlar ve işlevsel geribildirimler yapabiliyordu. Taburculuk sonrası il değişikliği nedeniyle üyenin takip ve tedavisini dış merkezden sürdürdüğü öğrenildi.

Mario: Dayanıklılığı az, kendine güveni körelmiş bir üyeydi. Taburculuk sonrası ilk beş aylık takiplerinde üye halen temizdi, ancak bağımlı kişilerden oluşan çevresini değiştirememişti ve altıncı ay takibinde kayma yaşadı.

Robocop: Üyenin küçük yaşlardan bu yana madde kullanması nedeniyle madde ile diğer üyelere göre daha farklı bir bağı vardı. Çeşitli maddeler denemiş ve hiç maddeyi bırakma deneyimi olmamıştı, maddeyi kendisi için şifa olarak görüyordu. Hasta taburculuk sonrası kontrollere gelmedi ve takipsiz olarak değerlendirildi.

Tom: Hayatta fazla zorlanmamış, ailesi tarafından her koşulda kollanmış, hayatı ciddiye almayan bir üyeydi. Maddeden kurtulma mücadelesinde olumsuz olabilecek bu özelliklerine rağmen taburculuk sonrası takiplerinde halen temizdi ve çalışmaya başlamıştı.

Kontrol grubunda ise taburculuk sonrası dört hasta birinci ay kontrolünün hemen ardından depresme yaşarken; iki hasta altıncı ayın sonunda halen kontrollere devam etmekte ve remisyonunda idi (Tablo 4).

Tablo 4. Vaka ve kontrol grubundaki hastaların taburculuk sonrası 1, 3 ve 6. Ay takip sonuçları

Üyeler	Taburculuk sonrası takip		
	1. ay	3. ay	6. ay
Boyka	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte
Bruce Lee	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte
Jackie Chan	Temiz, dış merkezden takipli	Temiz, dış merkezden takipli	Temiz, dış merkezden takipli
Tom	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte
Mario	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte	Takipsiz
Robocop	Takipsiz	Takipsiz	Takipsiz
Kontrol 1	Temiz	Takipsiz	Takipsiz
Kontrol 2	Temiz	Takipsiz	Takipsiz
Kontrol 3	Temiz	Takipsiz	Takipsiz
Kontrol 4	Temiz	Takipsiz	Takipsiz
Kontrol 5	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte
Kontrol 6	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte	Temiz, düzenli takipte

TARTIŞMA

Ülkemizde ve dünyada bağımlılık alanında yapılmış sınırlı sayıda grup çalışması literatürü kapsamında, opioid KB'nda psikodrama grup terapisinin, takip sürecinde remisyon süre ve oranlarına olumlu etkisini gösteren bir çalışmaya rastlanmamıştır (11-13, 22-27). Çalışmamız olasılıkla bu konuda yapılmış tek çalışma olma özelliği taşımaktadır.

Depreşme oranları yapılan pek çok çalışmada oldukça yüksek bulunmuş, hastaların %50-60'ının arındırma süreci sonrasında ilk altı ay içinde kaydığı saptanmıştır (2, 6). Depreşmeye yol açan etmenler arasında öfke, suçluluk gibi olumsuz duygular, evlilik gibi durumlarda yaşanan olumlu duygular, düşük sorun çözme becerileri, maddeye kolay erişim, sosyal baskı, ısrar, şiddetli istek ve başka bağımlılıklar sayılabilir (1, 27). Çalışmamızda da düşük sorun çözme becerileri, "görürsem yine içerim, madde bırakılmaz ara verilir" gibi yanlış inanç ve tutumların sık kullanıldığı görüldü. Ayrıca maddeye erişim kolaylaştığında, arkadaş baskısı ve istekle baş edilemeyen durumlarda yinelemelerin olduğu fark edildi. Vaka grubundaki beş hastanın ilk beş ay, dördünün ise altıncı ayın sonunda halen remisyonunda olması ise literatürün aksine tüm yineleme risklerine rağmen psikodrama uygulamasının olumlu göstergesi oldu.

Coşkun ve Çakmak'ın (11) AMKB hastalarında psikodramanın kullanıldığı çalışmasında kişilerin yetersizlik korkularının azaldığı saptanmıştır. Çalışmamızda oturumlarda özgüven, yetersizlik, dayanıklılık temalı oyunlarda, hastalar güçlendikleri ve kendine güvenlerinde artış olduğu geribildirimlerini vermişlerdir. Ayrıca dört hastada iç denetim odağı inancında artış olmasının da özgüven artışı ile paralel geliştiği düşünülebilir.

Boran'ın (22) psikodramanın AMKB hastalarında empatik eğilimi artırdığı sonucuna vardığı çalışmasına benzer şekilde oturumlarda rol değiştirme, eşleme tekniklerinin kullanımı ile ve paylaşım aşamalarındaki etkileşimlerle üyelerde ilk oturumlarda oldukça azalmış olduğu gözlemlenen empati becerilerinin arttığı fark edilmiştir.

Arık'ın (24) AMKB hastalarında yaptığı psikodrama çalışmasında; maddenin olumsuz etkilerine içgörü geliştirmelerinin, aile ve sosyal yaşamlarını nasıl etkilediğini görmelerinin ve maddesiz yaşamlarındaki hedeflerini yeniden yapılandırılmalarının sağlanabileceği sonucuna varılmıştır. Çalışmamızda maddenin olumsuz etkileri ve madde olduğu sürece ailelerinin onların hayatlarında yer bulamadıkları konusunda farkındalık geliştirdikleri düşünüldü.

Çalışmalarda alkol ve madde kullanım bozukluklarında depresif bozukluklar ve kaygı bozuklukları gibi durumların oldukça sık görüldüğü; alkol/madde kullanan bireylerin %79'unda depresyon, %76'sında anksiyete bozuklukları gözlemlendiği bildirilmiştir (14). Çalışmamızda da vaka ve kontrol grubunda anksiyete (HAM-A) puanlarındaki kesme puanını geçen yükseklik iki grupta da hem değerlendirmelerde hem öntest/sontest puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düşüş göstermiştir. Aynı şekilde depresyon (HAM-D) puanlarında da düşüş saptanmış fakat istatistiklerde anlamlılığa yansımamıştır. SAMBA'yla birlikte psikodrama yapılan vaka grubu ve sadece SAMBA yapılan kontrol grubu arasında HAM-A ve HAM-D öntest/sontest puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu grupta SAMBA'nın sağladığı yararı 13 oturumluk süre içinde eklenen psikodrama grup eğitimi farklılaştırmamıştır.

Çalışmamızda vaka grubunun Rotter denetim odağı puanları düşmüş, kontrol grubunun ise yükselmiştir. Gruplar arasında ölçek puanları açısından herhangi bir farklılık saptanmamış ve son test puanları birbirine yakınlaşmıştır. Test puanlarına göre vakaların içten kontrol inançları bir miktar artarken kontrollerin dıştan kontrol inançları biraz artmıştır. Vaka

grubunda içten kontrol inancı artışı kararlarında kendi sorumluluklarının farkında olma ve sonuçlarına katılma kazanımının biraz daha artmış olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Tersine kontrol grubundaki bireylerde şansa, kadere bağlanan dış kontrol inancının biraz daha artması, maddeye ulaşmada bir bahane olarak kullanma olasılığını düşündürebilir.

Çalışmamız sonucunda; psikodrama grup çalışmasına katılan hastaların grup süreçleri, geribildirimleri ve paylaşımlarının değerlendirilmesiyle; özgüven artışı, kendi sorumluluğunu alabilme konusunda içgörü, maddenin zararlı etkileri konusunda farkındalık kazandıkları, tedavi motivasyonlarının arttığı görüldü. Kontrol grubuna göre anksiyete düzeylerinde anlamlı azalma oldu, iç denetim odağı inancında artış gözlemlendi. Taburculuk sonrası altı aylık takiplerinde kontrol grubu hastalarından sadece ikisi temiz kalabildi. Diğer dört hasta ise ilk ayın sonunda kayma yaşadı. Psikodrama grup terapisine katılan hastaların beşi ilk beş ay temizdi. Altı aylık takiplerinde biri dışında dört vaka halen madde kullanmıyordu ve kontrol görüşmelerine geliyordu. Bu izlem sonuçları psikodramanın bu hasta grubuna etkisi açısından olumlu göstergeler olarak değerlendirildi. Grup oturumlarında hastaların uyumlu kullanabildiği teknikler boş sandalye, eşleme ve ayna oldu. Üyeler özellikle dışarıda sürdürülecek gerçek hayat içindeki sahneleri rol alarak çalıştılar ve bir ön deneyim yaşadılar. Olasılıkla bu çalışma onları dışarıdaki hayata daha hazır ve edindikleri becerileri kullanabilir hale getirdi.

Çalışmamızın sonuçları; opioid bağımlılığında, SAMBA psikoeğitime ek olarak psikodrama tekniklerinin kullanıldığı terapi yöntemlerinin tedavi motivasyonunu artırma ve depreşmeyle baş etme konularında olumlu etki yaptığını göstermektedir. Özellikle iç kontrolü artırma yönünde etkili olabilecek psikodrama uygulamalarının daha yapılandırılmış hale getirilerek AMATEM kliniklerinde rutin uygulamada kullanılması yönünde çalışmalar yapılabilir.

Çalışmanın kısıtlılıklarından biri olumlu değişiklikleri tartışmalı kılabileceği düzeyde grup sayılarındaki düşüklüktür. Bir diğeri hastaların tedavilerinde kullanmakta oldukları psikotrop ilaçların değerlendirme dışında bırakılmasıdır. Bu nedenle grup çalışmalarının saf etkisi tespit edilememiştir. Ayrıca vaka grubunun (SAMBA ve psikodrama grup terapisi) kontrol grubuna (sadece SAMBA grup terapisi) göre daha fazla saat grup terapisine katılmış olması da kullanılan psikodrama tekniklerinden bağımsız olarak sonuçlara olumlu etki edebileceği için kısıtlılıklardan biridir.

Teşekkür: Grup sürecinde yardımcı yönetici olarak değerli desteğinden ve katkılarından dolayı Psikolog Çiğdem TEKKANAT'a çok teşekkür ederiz.

Etik Komite Onayı: Çalışma için Pamukkale Üniversitesi etik kurulunun 25,12,2018 tarih ve 24 sayılı kararı ile "etik kurul onayı" alınmıştır.

Hasta Onamı: Çalışmaya alınma ölçütlerine uyan ve yazılı onam veren 6 hasta ile basit rasgele yöntemle seçilen vaka grubunun sosyodemografik özelliklerine benzer ve çalışma için onam veren 6 aynı tanıli kontrol ile gerçekleştirildi.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - TTU, NKO, FA; Tasarım - TTU, NKO, FA; Denetleme - NKO, TTU; Kaynaklar - TTU; Malzemeler- TTU; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - TTU, NKO, FA; Analiz ve/veya Yorum - TTU, NKO, FA; Literatür Taraması - TTU; Yazıyı Yazan - TTU, NKO, FA; Eleştirel İnceleme - NKO, FA.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal Destek: Çalışmada herhangi bir finansal destek kullanılmamıştır.

Acknowledgment: We would like to thank Çiğdem TEKKANAT, a psychologist, for her valuable support and contribution as an assistant director in the group process.

Ethics Committee Approval: "Ethics committee approval" was obtained for the study by the decision of the Ethics Committee of Pamukkale University dated 24/25/2018 and numbered 24.

Informed Consent: The study was performed with 6 patients who met the inclusion criteria and gave written consent and 6 controls who were given similar consent in terms of diagnosis and sociodemographic features and selected by simple random method.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - TTU, NKO, FA; Design - TTU, NKO, FA; Supervision - NKO, TTU; Resource - TTU; Materials - TTU; Data Collection and/ or Processing - TTU, NKO, FA; Analysis and/or Interpretation - TTU, NKO, FA; Literature Search - TTU; Writing - TTU, NKO, FA; Critical Reviews - NKO, FA.

Conflict of Interest: The authors do not declare a conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial disclosure was used in the study.

KAYNAKLAR

- Güleç Öyekçin D, Aldemir E, Altıntoprak AE Dalbudak E, Deveci A, Güleç G, et al.; Opioid Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi Kılavuzu Çalışma Grubu. Opioid Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi Kılavuzu. Evren C, editör. İstanbul: Yerküre; 2017.
- Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C. Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2014;6:243-256. [Crossref]
- Ögel K, Koç C, Aksoy A, Basabak A, Evren C. Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA). İstanbul: Yeniden Yayınları; 2012.
- Evren C, Durkaya M, Dalbudak E, Çelik S, Çetin R, Çakmak D. Erkek alkol bağımlılarında depresme ile ilişkili etkenler: 12 aylık takip çalışması. *Düşünen Adam* 2010;23:92-99.
- Kellermann PF. Psikodramaya Derinlemesine Bakış - Psikoterapinin Terapötik Yönleri, 1. Baskı. Gökler B, Gökler Danışman I, Mavili Aktaş A, editörler. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2013. s. 17-32.
- Savaşan A, Engin E, Ayakdaş D. Bir AMATEM kliniğinden taburcu olan bağımlı hastaların yaşam tarzı değişiklikleri ve nüks durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Derg* 2013;4:75-79. [Crossref]
- Karadağ F, Oğuzhanoglu NK, Özdel O, Ergin Ş, Kaçar N. Psöriyazis hastalarında psikodrama: stres ve stresle baş etme. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2010;11:220-227.
- Varma GS, Oğuzhanoglu NK, Ateşçi FÇ, Karagöz N, Apa F. Alzheimer hastasına bakım veren yakınlarında psikodramatik grup terapisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2018;19:567-576. [Crossref]
- Kalkan Oğuzhanoglu N, Özdel O. Yaşlılık, huzurevi ve yaşam yolculukları bir psikodrama grup çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 2005;16:124-132. [Crossref]
- Doğan T. Sağlıklı Duygusal ilişkiler geliştirmede psikodramanın rolü: bir olgu sunumu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derg* 2012;4:49-60.
- Coşkun B, Çakmak D. Alkol ve madde bağımlılarının grup psikoterapisinde psikodramanın kullanılması. *Bağımlılık Derg* 2005;6:103-110.
- Demirbaş H, Doğan YB, İlhan İÖ. The relationship between the group therapeutic factors and relapse in alcohol dependent inpatients. *Düşünen Adam* 2012;2:119-124. [Crossref]
- Nyhuis PW, Niederhofer E, Scherbaum N, Schifano F, Bonnet U, Dembski N, Niederhofer A, Specka M, Tenbergen M. Effectiveness of psychoanalytic- interactional group therapy vs. behavioral group therapy in routine outpatient treatment of alcohol-dependent patients. *Subst Use Misuse* 2018;53:426-431. [Crossref]
- Keskin G, Gümüş AB. Alkol ve madde bağımlılarında depresif belirtiler ve depresif belirtilerle ilişkili değişkenlerin incelenmesi. *Düşünen Adam* 2017;30:124-135. [Crossref]
- Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1960;23:56-62. [Crossref]
- Williams BW. A Structured interview guide for hamilton depression rating scale. *Arch Gen Psychiatry* 1988;45:742-747. [Crossref]
- Akdemir A, Örsel SD, Dağ İ, Türkçapar H, İşcan N, Özbay H. Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ)'nin geçerliği güvenilirliği ve klinikte kullanımı. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Derg* 1996;4:251-259.
- Hamilton M. The assesment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 1959;32:50-55. [Crossref]
- Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N, Karaağaoğlu E, Yolaç P. Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 1998;9:114-117.
- Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied* 1966;80:1-28. [Crossref]
- Dağ İ. Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Psikoloji Derg* 1991;26:10-16. [Crossref]
- Boran B. Alkol/Madde Bağımlısı Hastalarda Psikodramanın Empati Kurma Becerisine Etkisi. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodrama Bitirme Tezi, İstanbul, 2004.
- Bozkulak İ. LWL Hamm Çocuk ve Ergen Üniversite Psikiyatri Kliniği'nde Yatarak Tedavi Gören Bağımlı Ergen ve Genç Erişkinlerle Psikodrama Uygulaması. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodrama Bitirme Tezi, 2014.
- Arik M. Psikodramanın Bağımlı Hastaların Tedavi Motivasyonuna Etkisi. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodrama Bitirme Tezi, 2004.
- Garipardıç N. Bağımlılıkta Kullanılan Psikodrama Grupları ve Psikoeğitsel Gruplarda "Grubun İyileştirici Etmenleri" nin Karşılaştırılması. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodrama Bitirme Tezi, 2004.
- Kırcan S. Alkol ve Madde Bağımlısı Hastalarda Psikodramanın Sorun Çözme Becerisine Etkisi. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodrama Bitirme Tezi, 2013.
- Balkan ÜR. Bağımlılık Tedavisinde Tematik Materyalin Psikodrama Yöntemleriyle Uygulanması. Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, Psikodrama Bitirme Tezi, 2005.