

# KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARI: BAĞIMLILIK TEDAVİSİNDEKİ ROLÜ

**Simge ALEVSACANLAR<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Serbest Klinik Psikolog, İstanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0001-7010-388X

**Yazışma Adresi/Correspondence:** Simge ALEVSACANLAR

Serbest Klinik Psikolog, İstanbul, Türkiye,

e-posta: simgealevsacanlar@gmail.com

**DOI:** 10.32739/car.2023.7.2.219

**Kendi Kendine Yardım Grupları: Bağımlılık Tedavisindeki Rolü**

## ÖZET

Kendi kendine yardım grupları, belirli bir konuda ortak endişeleri, sorunları veya mücadeleleri paylaşan bireylerin bir araya gelerek deneyimlerini paylaştığı ve birbirlerine destek sağladığı yapılanmalardır. Bu gruplar, bağımlılık, ruh sağlığı sorunları, sağlık sorunları, yas, boşanma gibi yaşamın çeşitli alanlarındaki zorluklarla ilgili olabilirler. Ülkemizde ve dünya genelinde Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler gibi kendi kendine yardım gruplarının bağımlılık tedavisindeki etkinliğini gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışma, kendi kendine yardım gruplarının işlevleri ve bağımlılık tedavisindeki önemini ve rolünü anlamaya odaklanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** kendi kendine yardım grupları, adsız alkolikler, adsız narkotikler

**Self-Help Groups: Their Role In Addiction Treatment**

## ABSTRACT

Self-help groups are organizations where individuals with common concerns, issues, or struggles come together to share their experiences and provide support to each other. These groups can address a variety of challenges such as addiction, mental health issues, health problems, grief, divorce, and other difficulties in life. There are numerous studies worldwide, including in our country, demonstrating the effectiveness of self-help groups in addiction treatment, such as Alcoholics Anonymous and Narcotics Anonymous. This study aims to understand the functions of self-help groups and their significance and role in addiction treatment.

**Keywords:** self-help groups, alcoholics anonymous, narcotics Anonymous

## GİRİŞ

### 1. KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARI

Kendi kendine yardım grupları, bağımlılık, ruh sağlığı sorunları veya yas gibi ortak bir zorlukla başa çıkmak, kendilerine ve birbirlerine yardım etmek amacıyla bir araya gelen insanların deneyimlerini, kaynaklarını, bilgilerini ve başa çıkma stratejilerini paylaşma amacıyla bir araya gelen insanlardan oluşan topluluklardır (1-4). Kendi kendine yardım gruplarının amaçları, benzer zorluklarla mücadele eden insanlar arasında sosyal etkileşimi artırmak, bireyin yalnız olmadığını hissetmesini sağlamak, empati ve anlayış içeren bir topluluk içinde bulunmalarını sağlamak, grup üyelerinin birbirlerine destek olmalarını ve ruhsal gelişimlerini teşvik etmektir. Bu, tek başına bir kişinin psikolojisi üzerinde son derece olumlu bir etkiye sahip olabilir (5-7). Formun Üstü

Kendi kendine yardım gruplarının merkezinde deneyim ve bilgi alışverişi yatar. Bu gruplarda bireyler güçlüklerini tanımayı ve onlarla başa çıkmayı öğrenirler. Kendi kendine yardım gruplarında benzer soruna sahip olan bireyler kendi yaşantılarını, duygu ve düşüncelerini, tecrübelerini, bilgilerini, izledikleri yolları paylaşırlar. Ortak sorunlar yaşayan kişiler ile bir arada olma ve ilişki kurma yoluyla sosyal destek sağlama bu grupların önemli işlevlerinden biridir (8,9).

Kendi kendine yardım grupları günümüzde oldukça yaygın olarak işlev göstermektedir. Bu gruplar hemen hemen her sağlık ve sosyal destek sorunu için mevcut olmakla birlikte ücretsiz olması ve sınırsız katılım imkanı sağlaması açısından katılımcılara sürekli destek sağlamaktadırlar (2). Kendi kendine yardım grupları uzun vadeli iyileşmeyi desteklemenin etkili ve uygun maliyetli bir yolu olarak görülmektedir (10). Günümüzde özellikle COVID-19 pandemisi ile birlikte çevrimiçi kendi kendine yardım grupları da yaygınlaşmaya başlamıştır. Pandemi süreciyle birlikte insanlar video konferans aracılığıyla buluşmaya ve internet aracılığıyla bilgi alışverişi yapmaya daha alışkın hale gelmişlerdir. Araştırmalar, dijital kendi kendine yardım gruplarının yüz yüze toplantılar kadar etkili olabileceğini göstermektedir (7). Dijital sağlık araştırmaları, toplumda stigmatize edilmiş sağlık sorunlarına sahip kişilerin, fiziksel çevrelerinde bu tür kaynakların eksikliğini telafi etmek ve bu durumları yönetmelerine yardımcı olmak için çevrimiçi destek gruplarına başvurduğunu göstermektedir (11).

İlk kendi kendine yardım gruplarının toplantıları, Adsız Alkolikler tarafından 1935'te düzenlenmiştir. Bu grupların amacı, alkol kullanım bozukluğu olan bireylerin mümkün olduğunca ayık kalmalarına yardımcı olmaktır. 1960'larda, medeni haklar hareketi insanların kolektif gücüne dikkat çekmiş ve bu durum, farklı türdeki zorluklarla mücadele eden insanlara odaklanan kendi kendine yardım gruplarının oluşumunu tetiklemiştir. Bunlar arasında ruh sağlığı sorunlarına odaklanan gruplar da vardır. 1970

li yıllarda vurgunun büyük hareketlerden küçük grup hareketlerine kaymasıyla birlikte kendi kendine yardım gruplarının yaygınlaşması daha da artmıştır. Uluslararası ağlar 1980'lerde ortaya çıkmış ve yakın dönemde, bu tür gruplar büyük ölçekte yayılmıştır (7).

Kendi kendine yardım gruplarının aktif bileşenleri temel olarak 3 boyut ile karakterizedir. Bunlar; ilişki boyutu, hedef yönelim boyutu ve sistem bakım boyutudur. İlişki boyutu, grup içindeki kişilerarası ilişkilerin kalitesini yansıtır, grup uyumunu, kendini ifade ve destek miktarını içerir. Hedef yönelim boyutu, grubun sorumluluk, bağımsızlık, kendini keşfetme ve maneviyat gibi kişisel büyümeyi teşvik ettiği kilit alanları yansıtır. Sistem bakım boyutu ise bir grubun açık beklentileri ne ölçüde temsil ettiğini ve bireysel davranışların etkili yapısını veya izlenmesini sağlar. Bu üç boyut, grup üyelerinin kazanımları üzerinde grubun etkisini sınırlandırabilecek veya arttırabilecek aktif bileşenlerdir. Bu üç boyuta etkili şekilde vurgu yapılan kendi kendine yardım gruplarında grup üyelerinin kazanımlarının daha fazla olacağı söylenebilir (12).

### 2. GRUP TERAPİLERİ VE KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARI

Kendi kendine yardım grupları grup terapilerinin bir türüdür. Grup terapileri ve kendi kendine yardım gruplarının her ikisi de psikolojik destek ve yardım sağlayan topluluklar olmakla birlikte aralarında bazı önemli benzerlikler ve farklılıklar bulunmaktadır (13)

Hem grup terapileri hem de kendi kendine yardım grupları katılımcılara destekleyici bir ortam sunar. Bu ortamda, katılımcılar benzer deneyimlere sahip diğerleriyle iletişim kurabilir, duygularını paylaşabilir ve karşılıklı destek alabilirler. Her iki grup türü de katılımcıların deneyimlerini paylaşmalarını teşvik eder ve diğerlerinin duygularını anlamalarını sağlar. Genel olarak grup terapilerinde birey, hem kendisi, hem terapist hem de diğer katılımcılar ile etkileşim içindedir ve bu etkileşimlerle bütünleşir. Diğer katılımcıların dinamiklerini gözlemleyen birey, bu dinamikleri kendi bakış açısıyla yorumlar ve bunlardan öğrenir, kişisel farkındalığını artırır, yeni davranışlar geliştirmeyi öğrenir. Empati, katılımcıların birbirlerini daha iyi anlamasına ve desteklemesine olanak tanır. Bunlarla birlikte grup terapileri genellikle bir profesyonel terapist tarafından yönetilirken, kendi kendine yardım grupları genellikle profesyonel olmayan bir yapıya sahiptir. Grup terapilerinde, bir terapist liderlik eder ve terapi sürecini yönlendirir. Kendi kendine yardım gruplarında eş destek önemlidir, grup üyeleri birbirlerine karşılıklı destek sağlayarak hem kendilerine hem de diğer grup üyelerine de yardımcı olurlar. Grup terapileri, katılımcıların belirli psikolojik sorunlar üzerinde çalıştığı yapılandırılmış bir yaklaşım sunar. Bu terapiler genellikle belirli terapötik hedefler doğrultusunda belirli bir konuya odaklanırken, kendi kendine yardım grupları genellikle katılımcıların çeşitli konularda deneyimlerini paylaştığı daha geniş bir

yelpazeye sahiptir. (3, 4, 9, 14, 15).

### 3. KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARININ AVANTAJLARI

Bugüne kadar grup terapilerindeki iyileştirici faktörlerin neler olduğunu araştıran pek çok çalışma yapılmıştır. Yalom grup terapilerindeki iyileştirici faktörleri 11 başlık altında toplamıştır. Bu faktörler; grup üyelerinin benzer sorunları olan ve iyileşme gösteren kişileri gözleyerek umutlanması (umut aşılama), grup içindeki kişilerin kendileri ile benzer sorunları, endişeleri vb. olduğunu görmenin farklılık ve yalnızlık hissinin azalmasına yardımcı olması, sosyal ve duygusal izolasyondan kurtulma (evrensellik), açık ya da örtük olarak üyelerin içinde buldukları durum ya da sorun ile ilgili bilgi sahibi olması (bilgi aktarımı), başkalarından yardım alabildiğini ve başkalarına yardım edebildiğini görmesi (özgecilik), diğerlerine daha uygun tepki verme, daha çok empati yapabilme, daha az eleştirel olma gibi sosyal becerilerin gelişmesi (sosyalleştirme tekniklerinin geliştirilmesi), grup üyelerinin bazı özelliklerini kendilerine örnek alma (taklitçi davranış), grup içinde kabul edilme, desteklenme, sıcaklık ve rahatlık hissetme, değer verme ve değer görme, ait olma deneyimlerini yaşama (grup bağlılığı), bireylerarası öğrenme, birincil aile grubunun onarıcı yinelenişi, katarsis ve varoluşsal etmenlerdir (6, 9).

Bu faktörlerin çoğu kendi kendine yardım grupları için de geçerli olmakla birlikte bu gruplarda iyileştirici faktörleri araştıran bir çalışmada en çok seçilen etmenin evrensellik olduğu, bunu rehberlik, özgecilik ve bağlılığın izlediği belirtilmiştir (16). Yalom Adsız Alkolikler topluluğunun umut aşılama, bilgi aktarma, evrensellik, özgecilik ve grup bağlılığının bazı yönlerinin işleyişini teşvik ettiğini belirtmiştir. Adsız Alkolikler topluluğundaki rehberlik sistemi özgeciliğin önemli bir örneğini temsil etmektedir (9) Bu topluluğun bağımlı kişiden yalnızca gelecek 24 saat boyunca içki içmemesini istemesi de doğrudan yol göstermek ve öneride bulunmak suretiyle bilgi aktarımının bir örneğini temsil etmektedir. Ensestren kurtulan yetişkinler, adsız ebeveynler, adsız kumarbazlar, bugünü yaşa (kansere hastaları için), eşi olmayan ebeveynler gibi gruplar da üyeler arasında bilgi alışverişini teşvik etmekte, çoğu kez gruba bilgi vermek üzere uzmanlar davet etmektedir (16).

Yukarıda belirtilen iyileştirici etmenlere ek olarak kendi kendine yardım gruplarının; özsaygının, öz farkındalığın ve özdeğerin artması, hissedilen yalnızlık duygusunun azalmasıyla birlikte içselleştirilen damgalanmanın hafifleyebilmesi, geleneksel terapi maliyetlerine kıyasla uygun ve ulaşılabilir olması, grup terapilerinin ötesinde uzun vadeli sosyal destek sağlama gibi avantajları da vardır (4, 17-21).

### 4. KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARININ DEZAVANTAJLARI

Kendi kendine yardım gruplarının pek çok faydasının yanında bazı dezavantajları da bulunabilmektedir. Kendi

kendine yardım grupları genellikle profesyonel rehberlik veya danışmanlık hizmeti sunmazlar. Bu nedenle, ciddi ruhsal sağlık sorunları olan bireyler için yeterli destek sağlayamayabilirler (3). Ayrıca profesyonel lider eksikliği nedeniyle paylaşılan bilgilerin güvenilirliği konusunda da soru işaretleri doğabilmektedir. Grup üyelerinin deneyimleri ve tavsiyeleri değerli olabilir, ancak bazen bu bilgiler profesyonel tıbbi veya psikolojik tavsiyelerle uyumlu olmayabilir. Yanlış bilgi veya yanlış yönlendirme, katılımcıların sağlık ve iyilik hali üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir (22) Profesyonel rehberliğin eksikliği ayrıca grubun, karmaşık zihinsel sorunlarla başa çıkma ve nüksle mücadele eden veya intihar düşüncesi yaşayan bireylere yeterli destek sağlama yeteneğini sınırlar. Ayrıca, bazı bireyler daha yapılandırılmış ve bireyselleştirilmiş bir terapötik yaklaşıma ihtiyaç duyarlar. Zaman zaman grup içinde fikir ayrılıkları veya kişisel çatışmalar da ortaya çıkabilir. Bu durum, grup üyeleri arasında gerginlik ve olumsuz duyguların artmasına neden olabilir ve grup içi destek atmosferini zayıflatır (23).

Bu dezavantajların göz önünde bulundurulması önemlidir, ancak kendi kendine yardım gruplarının birçok bireye sağlayabileceği değer ve etkililiği de göz ardı edilmemelidir. Kendi kendine yardım grubuna katılmayı düşünen bireylerin, özel ihtiyaçları ve hedefleriyle uyumlu bir grup seçmek için dikkatlice araştırma yapmaları önemlidir ve kendi kendine yardım gruplarının herkes için uygun olmayabileceği de unutulmamalıdır (3, 4). Kendi kendine yardım grupları, duygusal destek ve problem çözme konularında topluluk tabanlı bir yaklaşım sunarak belirli bireyler ve konular için oldukça etkili olabilirler (24, 25). Yalnızlık hissini azaltmada ve gerçek hayatta başa çıkma stratejileri sağlamada başarılıdırlar. Ancak etkinlikleri, grupların odaklandığı konuya ve katılan üyelere bağlı olarak değişebilir. Profesyonel tavsiyenin yerine geçerse de, bu gruplar genellikle geleneksel terapi ve ilaç tedavisini tamamlarlar (4)

### 5. KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARININ ÇEŞİTLERİ

Kendi kendine yardım grupları genel olarak bağımlılık gibi çeşitli kronik hastalıklar, fiziksel veya psikolojik rahatsızlıklar, farklı etnik kökenlere sahip kişiler, göçmenler, yaşam içinde karşılaşılan yeni durumlar veya sorunlar (boşanma, kayıp, işsizlik vb.) ile ilgili olabilmektedir. Adsız Alkolikler, Adsız Narkotikler, Adsız kumarbazlar gibi bağımlılık iyileşme grupları alkol, madde ve/veya kumar bağımlılığından kurtulmak isteyen insanlara destek sağlar. Ruh sağlığı destek grupları depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarıyla mücadele eden insanlara destek sunar. Yas ve kayıp destek grupları, sevdiklerini kaybetmiş insanlara duygusal destek sağlar. Bebek bakımı ve ebeveynlik grupları, yeni ebeveynlerin deneyimlerini paylaşmalarına ve birbirlerine destek olmalarına yardımcı olur. Kronik hastalık ve engellilik destek grupları kronik hastalık ya da fiziksel engellilik durumlarından muzdarip kişilere

destek sağlar. Boşanma veya ayrılma destek grupları ayrılık sürecinde olan bireylere duygusal destek sağlamayı amaçlar. Pride Alliance gibi gruplar, LGBTQ+ topluluğuna mensup bireylere destek sunar ve dayanışma sağlar (4). Formun Üstü

## 6. BAĞIMLILIKTA KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARI

Bağımlılık relapslar ile seyreden kronik bir hastalıktır. Uluslararası araştırmalar alkol bağımlılığında uzun süreli iyileşme için devam eden bakımın kritik derecede önemli olduğunu göstermektedir (26, 27). Bu nedenle kendi kendine yardım grupları, bağımlılıkta ayıklığın sağlanması ile ilgili belirli sorunların çözülmesine ve iyileşmeye yardımcı olabilir (15,28). Kendi kendine yardım grupları hem bağımlı kişiler hem de aileleri veya önemli diğerleri için mevcuttur ve bireyin iyileşme sürecinde sahip olduğu seçeneklerden biridir (29).

Bağımlılıkta rehabilitasyon, bağımlılığın getirdiği davranış kalıplarının değiştirilip yeni davranış biçimlerinin yerleşmesini, bağımlı bireyin çevresindeki insanlar ile ilişki kurmaya başlaması ve yeni ilişki biçimlerinin kurulmasını, alkol-madde kullandığı süreç içinde zarar gören aile ve çevre ilişkilerinin tekrar düzenlenmesini içerir (30). İyileşme sürecinde kendi kendine yardım gruplarında bireyler birlikte vakit geçirerek ve aynı amaç için çabalararak, alkol ve/veya madde olmadan daha iyi bir yaşam için başkalarından yardım alıp başkalarına yardım ederek bağımlılıkta rehabilitasyonu sağlarlar. Zemore ve ark. da bu gruplarda başkalarına yardım etmenin aslında kendine yardım etmek olduğuna dikkat çekmişlerdir (31). Ayrıca kendi kendine yardım gruplarına devam edenler yeni ayık arkadaşlar edinirler ve yeni başa çıkma stratejileri öğrenirler (32). Bağımlılığın rehabilitasyon sürecinde yeni bir çevre edinmek ve bu çevrede yaşamayı öğrenmek önemlidir (33).

Ülkemizde oniki basamak programları kapsamında alkol bağımlılığı için "Adsız Alkolikler (AA)" ve madde bağımlılığı için "Adsız Narkotikler (NA)" grupları bulunmaktadır. ABD'de adsız kumarbazlar, adsız nikotin bağımlıları, adsız internet ve teknoloji bağımlıları, adsız yeme bağımlıları, adsız seks bağımlıları gibi topluluklar da bulunmaktadır fakat henüz ülkemizde bu grupların oluşumu tam anlamıyla gerçekleştirilememiştir. Bu gruplar oniki basamaklı modeli temel almaktadırlar.

### Adsız Alkolikler;

Adsız Alkolikler topluluğu alkol kullanım probleminden muzdarip olan ve iyileşme yolunda birbirine destek vermek için bir araya gelen kişilerden oluşan bir grup olup 12 adımlı bir program sunmaktadır (34). Alkol bağımlısı olan tanınmış bir operatör doktor ile yine alkol bağımlısı olan New Yorklu bir borsacının tanışması sonucu 1935 senesinde Akron Ohio'da başlamış ve yıllar boyunca tüm dünyaya yayılmıştır (35, 36). Adsız alkolikler (AA), dün-

ya çapında ortalama 2 milyon üyesi ile haftada ortalama 200.000 toplantı yapmaktadır (Galanter 2014). Günümüzde ülkemizde pek çok şehirde AA grupları bulunmaktadır. AA grupları bugün itibarı ile Adana, Antalya, Ankara, İstanbul, Bursa, Çanakkale, İzmir, Balıkesir, Denizli, Eskişehir, Kocaeli, Konya, Mersin, Manisa, Kıbrıs, Muğla, Samsun, Tekirdağ ve Tokat'da bulunmaktadır.

### Adsız Narkotikler;

Adsız Narkotikler uyuşturucular kendileri için önemli bir sorun haline gelmiş, kadın ve erkeklerin oluşturduğu, kar gütmeyen bir arkadaşlık birliğidir (37). Adsız narkotikler oniki basamak formatında işlemekte ve dünya çapında haftada ortalama 58.000 toplantı yapmaktadırlar (27). Günümüzde ülkemizde pek çok şehirde NA grupları bulunmaktadır. NA grupları bugün itibarı ile; İstanbul, Muğla, İzmir, İzmit, Antalya, Ankara'da bulunmaktadır. Ayrıca AA ve NA'nın bulunmadığı şehirlerde kişiler online olarak da toplantılara katılabilmektedirler.

Adsız Narkotikler ve Adsız Alkolikler, eski bağımlıların ve iyileşen bağımlıların deneyimlerini paylaştığı, duygusal destek sağladığı ve rehberlik yoluyla aktif izleme yaptığı kendi kendine yardım felsefesine dayanmaktadır. Rehberlikte, ayıklık süresi daha uzun olan bir bağımlı yeni iyileşen bağımlıya rehberlik etmektedir (29). Bu grupların temel amaçları; alkol-madde kullanım probleminin kabulü, ayıklığın sağlanması, alkol-madde olmadan yeni bir yaşamın inşa edilmesi ve bağımlılığa neden olan karakter kusurlarından arınarak davranışsal değişimin sağlanmasıdır. Kişilerin seçtiği rehberler bu amaçlara ulaşma yolunda kişiye yol gösterir ve destek olur.

AA ve NA'da kişilerin öyküleri bireysel anlamda farklılık gösterse de bağımlılık hastalığı onları ortak bir noktada bir araya getirir. AA ve NA üyelerine ortak bir kimlik sağlar. Bu topluluklar kendilerinde olanı ancak başkalarına vererek kendilerinde tutabildiklerine inanırlar. Bu nedenle acı çeken başka bağımlılara yardımcı olmanın kendi iyileşmelerinin önemli bir parçası olduğuna inanırlar. Bu gruplara katılım gönüllülük esasına dayalıdır ve katılım için gereken tek şey alkolü ve/veya maddeyi bırakma arzusudur.

Adsız alkolikler ve Adsız Narkotikler gibi gruplarda ortak bir anlamın tanınmasını, tanımlanmasını ve kurulmasını sağlamak için kullanılan araç kişisel hikayelerin paylaşılmasıdır. Kişiler kendi hikayelerini anlatma yoluyla hem yaşadıkları sorunu tanımlamakta hem de kendi çözüm yollarını paylaşmaktadırlar. Anlatılan çöküş ve kurtuluş öyküleri iyileşme yönünde grup üyelerine umut aşılamaktadır (9, 38). Toplantılarda paylaşılan hikayeleri tekrar tekrar dinleme üyelerin alkolden-maddeden uzak kalma etrafında inşa edilmekte olan ayık benlik kavramını yeniden şekillendirmeye yarayabilir. Paylaşımlar esnasında dinleyici bilinçli ya da bilinçsiz iyileşme hikayesi ile entegre olur. AA ve NA'da paylaşımlar esnasında yapılan empati üyeler arasındaki bağılılığı artırır ve bu bağılılık zihinde

aynalamayı etkiler. Dinleyiciler aynalama yolu ile zihin-selleştirme yaparlar. Dinleyiciler zamanla paylaşımlar esnasında edindikleri duygusal ve bilişsel bilgileri içselleştirerek benlik algısına dönüştürürler. Hikayelerini anlatma yoluyla paylaşılan ortak kimlik kazanılır (27).

AA ve NA gibi kendi kendine yardım grupları, sadece bağımlılık tedavilerinden sonra bir tür takip olarak değil, aynı zamanda hastanın tedaviye başvurmadan önce geçirdiği zaman boyunca da yardım alabileceği önemli bir kaynaktır. Bu bağlamda kişinin kendisi henüz tedaviyi kabul etmese de yakınları alkolden-maddeden etkilenen hayatlarını ve ruh hallerini iyileştirmek ve bağımlı kişiyi anlamak, ona uygun şekilde yaklaşabilmek adına AA ve NA gruplarından faydalanabilirler. AA ve NA gruplarında kişilerin eşleri, çocukları, akrabaları vb. yakınlarının da destek alabileceği ve destek verebileceği gruplar mevcuttur (35).

## 7. ONİKİ BASAMAK FELSEFESİ

Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler gruplarının işleyişi ve kuralları oniki gelenek ile iyileşme için önerdikleri yollar da oniki basamak ile belirlenmiştir. Oniki basamak altındaki ilkeler, manevi değerlerde olup, yaşam tarzı olarak uygulandıklarında içme tutkusunu kendinden uzaklaştırıp ızdırıp çeken bağımlı şahsın mutlu ve yararlı bir bütün olmasını sağlar. Oniki gelenek altındaki ilkeler ise AA-NA'nın bütünlüğünü nasıl sağladığını ve çevresindeki dünya ile nasıl ilişki kurduğunu, birliğin nasıl yaşadığını ve büyüdüğünü açıklar (36).

Oniki basamaklı felsefe genel olarak şunları içermektedir; alkol-madde kullanım problemini kabul etmek, yardım aramak, kapsamlı bir kendi kendini inceleme yapmak, bireysel sorumluluk almak ve bireysel gelişmeye odaklanmak, başkalarına verilen zararı telafi etmek ve diğer alkol-madde bağımlılarının iyileşmesine yardımcı olmak. Bu adımlardaki ana tema manevi uyanıştır. Grubun her üyesi, bu manevi uyanışın bireysel bir anlayışını (dini veya dini olmayan) geliştirmeye teşvik edilir (39). Oniki basamaklı programlar iyileşme, motivasyon, iyileştirilmiş akıl sağlığı ve refah ile ayıklığa yardımcı olurken; dürtüsellik ve aşermeyi de azaltır (34).

Oniki basamaklı kendi kendine yardım grupları ABD ve diğer ülkelerde alkol-madde kullanım bozukluğu olan hastalar için sağlık bakım sisteminin önemli bir bileşeni haline gelmiştir ve yaygın olarak hizmet vermektedir. Alkol ve madde bağımlısı hastaların tedavi sonrası nüks, ayakta bakım ve yoğun bakım oranları yüksektir ve kendi kendine yardım grupları nüks oranlarını ve diğer hizmet kullanımlarını azaltan sürekli destek ve yapı unsuru sağlayabilir (40, 41).

## 8. BAĞIMLILIK TEDAVİSİNDE AA VE NA GİBİ KENDİ KENDİNE YARDIM GRUPLARININ ETKİLİLİĞİ

Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler gibi 12 basamak-

lı grupların etkililiği konusunda karışık kanıtlar olmakla birlikte, alkol ve/veya madde alımını azaltmada, bırakmada ve ayıklığı sürdürmede etkili olduğunu bulgulayan pek çok çalışma vardır.

En son sistematik incelemeler ve meta-analizler genellikle AA'ya katılım ile alkol kullanımından kaçınma arasında pozitif bir ilişki olduğunu desteklemektedir (34). Adriana ve Wicaksono AA ve NA'nın etkililiği ile ilgili olarak yapmış oldukları bir sistematik inceleme çalışmasında; AA ve NA programlarına katılmanın alkol ve diğer yasadışı maddelerin tüketim sıklığını veya miktarını azaltma ve yasadışı olmayan maddelerin kullanımından kaynaklanan depresyonu veya sorunları azaltma gibi bazı faydaları olduğunu belirtmişlerdir (42).

Watson ve ark. yapmış oldukları çalışmada taburculuktan sonraki ilk ayda nadiren (1-4) ve orta sıklıkta (5-8) AA'ya katılımın, hiç katılmamaktan daha iyi sonuçlara sahip olduğunu fakat sık katılımın ekstra bir gelişme sağlamadığını bulgulamışlardır. Aynı çalışmada AA'ya katılımın hapse girmeyi, iş kaybını, hastaneye yatmayı ve içmeyi azaltmış olduğu da bulgulanmıştır (43).

Timko ve ark. (2000) bağımlılık tedavisinden 8 yıl sonra bile; AA, AA+tedavi ve sadece tedavi seçeneklerinin hiç yardım almamaktan daha faydalı olduğunu ve taburculuk sonrası erken AA katılımını 8 yıllık takipte daha iyi sonuçlar ile ilişkili bulmuşlardır (44). Kaskutas yapmış olduğu çalışmada ayıklığın sürdürülmesinde tedavi+AA/NA kombinasyonunun en etkili yol olduğunu bulgulanmıştır (45). Moos ve Moos AA'ya erken katılımın uzun vadede alkolden uzak kalmayı olumlu etkilediğini ve AA'ya devam süresinin AA'ya gitme sıklığından daha önemli olduğunu ve ikisinin de ayıklığı sağlamada etkili olduğunu bulgulanmışlardır (46). Benzer şekilde Connors ve ark. da AA'ya katılım ile içkiden uzak durulan günlerin sıklığı arasında olumlu yönde ilişki olduğunu belirtmişlerdir (47).

Ergen yatan hastalar üzerinde yapılan 8 yıllık prospektif bir çalışma, AA / NA katılımının 8 yıllık takipte anlamlı derecede daha yüksek ayıklık ile ilişkili olduğunu bulgulanmıştır (48). Ayakta tedavi gören ergen bağımlı hastalar ile 3 yıllık takip sonucunda yapılan bir başka çalışmada da AA/NA katılımının daha uzun süre ayıklık ile ilişkili olduğu bulgulanmıştır (49). Bu bulgular özellikle genç popülasyona özgü oniki basamaklı gruplara katılımın teşvik edilmesinin, yüksek riskli yetişkinlik gelişim dönemi boyunca uzun vadeli remisyonu arttırmada faydalı bir yol olabileceğini düşündürmektedir (50).

Galanter yapmış olduğu çalışma ile AA'ya aktif katılım ile istek yaşama arasında ters orantılı ilişki olduğu bulgulanmıştır (27). Kaskutas ve ark. AA üyelerinden gelen desteğin alkolden uzak kalma ihtimalini iki kat arttırdığını bulgulanmışlardır (45). Laudet iyileşme aşamaları boyunca bireylerin, oniki basamak toplantılarına devamlı katılımı yoluyla içkiden uzak kalmayı başarma ihtimalinin 4.1 ila 8.6 kat daha yüksek olduğunu bulgulanmıştır (51).

Ülkemizde yapılan 3 yıllık bir izlem çalışmasında Adsız Alkolikler grubuna devam eden ve ayıklığını sürdüren bireylerin devam etmeyen bireylere oranla 12 ay için %35 oranında ayıklık süresini artırdıkları, içmeyi de %16 oranında azalttığı saptanmıştır (52).

## SONUÇ

Kendi kendine yardım grupları, ortak sorunlara ya da endişelere sahip bireylerin sağlıklı bir şekilde başa çıkma becerilerini geliştirmelerine, destek bulmalarına ve iyileşme süreçlerini yönetmelerine yardımcı olmayı amaçlayan önemli kaynaklardır. AA ve NA gibi oniki basamak programı kapsamında hizmet veren kendi kendine yardım gruplarının bağımlılık hastalığına sahip kişilerde ayıklığın sağlanması ve sürdürülmesinde bütüncül bir yaklaşımda önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Bu nedenle var olan tedavi ve destek seçeneklerine ek olarak bu tür kendi kendine yardım gruplarına yönlendirmelerin yapılması hastalığı tanıma, kabullenme, hastalık ile başa çıkabilme ve alkol/madde ekseninde yeni bir yaşam inşa edebilmek açısından hem kişinin kendisi hem de yakınları için faydalı olabilir, bağımlı bireylere ve yakınlarına uzun süreli destek ve güç kaynağı sağlayabilir.

## KAYNAKLAR

1. Cole SA (1983). Self-Help Groups. Chapter: Comprehensive Group Psychotherapy, 2nd ed. (Eds. Kaplan HI, Sadock BJ). 144-150. Baltimore, Williams and Wilkins.
2. Weiner IB, Craighead WE. The Corsini Encyclopedia of Psychology. Volume 4, Edition: 4th, Chapter: Self-help groups. John Wiley & Sons, 2010; 1538-1540.
3. Seif N, Baptiste Bastien JR, Wang B, Davies J, Isaiken M, Ball E, Pitman A, Rowe S. Effectiveness, acceptability and potential harms of peer support for self-harm in non-clinical settings: systematic review. *BJPsych Open*, 2022; 17;8(1):e28. doi: 10.1192/bjo.2021.1081.
4. Donnelly A. Self-Help Groups: What They Are & How They Work. <https://www.choosingtherapy.com/self-help-groups/> (Accessed 12.2.2024)
5. Kurtz LF (1997) Self-help and support groups: A handbook for practitioners. 1st ed. Thousand Oaks, USA: Sage Publications.
6. Knight C (2016) Introduction: The context of contemporary group work practice and education. *Group work with populations at risk*, 4th ed. (Eds. Greif GL, Knight C), 3-15. New York, USA: Oxford University Press.
7. Grünke M, Hammes-Schmitz E, Ramacher-Faasen N, Stallman N, Apel K, Faasen J, Faasen R. Digital Self-Help Groups for College Students with Dyslexia: What They Can Provide to Young People With Substantial Difficulties in Reading and Spelling on Their Path through Higher Education. *Insights into Learning Disabilities*. 2023; 20(1),51-63.
8. Bloch S (1985) Crouch E. Therapeutic Factors in Group Psychotherapy. Oxford, Oxford University Press.
9. Yalom I (2002) Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği. 1. Baskı. (Çev. Tangör A Karaçam Ö) İstanbul, Kabalcı Yayınevi.
10. Zarkin GA, Bray JW, Mitra D, Cisler RA, Kivlahan DE. Cost methodology of Combine. *Journal of Studies on Alcohol*, 2005; 15: 50–55.
11. Yeshua-Katz D. The Role of Communication Affordances in Post-Traumatic
12. Stress Disorder Facebook and WhatsApp Support Groups. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021; 18, 4576.
13. Moos RH. Active ingredients of substance use-focused self-help groups. *Addiction*. 2008;103: 387–396.
14. Vederhus JK, Kristensen Ø. High effectiveness of self-help programs after drug addiction therapy. *BMC Psychiatry*. 2006; 6:35.
15. Yalom I, Leszcz M (2018). The Theory and Practice of Group Psychotherapy. 1. Baskı. (Çev. Karaçam Ö, Tangör A). İstanbul, Pegasus
16. Bjerke TN. Self-help groups for substance addiction. *Tidsskr Nor Lægeforen*. 2012; 1(132): 54–6.
17. Lieberman MA, Borman L (1979) Self Help Groups for Coping in Crisis. San Fransisco, Josey-bass.
18. Adamsen L, Rasmussen JM. Sociological perspectives on self-help groups: reflections on conceptualization and social processes. *J Adv Nurs*. 2001; 35(6):909–17.
19. Liamputtong P, Haritavorn N, Kiatying-Angsulee N. HIV and AIDS, stigma and AIDS support groups: perspectives from women living with HIV and AIDS in central Thailand. *Soc Sci Med*. 2009; 69(6):862–8.
20. Biradavolu MR, Blankenship KM, Jena A, Dhungana N, Biradavolu MR, Blankenship KM. Structural stigma, sex work and HIV: Contradictions and lessons learnt from a community-led structural intervention in Southern India. *J Epidemiol Community Heal*. 2012; 66:ii95–eii9.
21. Takada S, Weiser SD, Kumbakumba E, Muzoora C, Martin JN, Hunt PW, Haberer JE, Kawuma A, Bangsberg DR, Tsai A. The dynamic relationship between social support and HIV-related stigma in rural Uganda. *Ann Behav Med*. 2014;48(1):26– 37.

22. Tumwikirize S, Mokoboto-Zwane S. Participation in PLHIV support groups: Does it enhance behavioural outcomes? *HIV Curr Res.* 2016; 1(1):104.
23. Mankovski ES ve Silvergleid CS. A Review of Self-Help and Mutual Support Groups For Men. *Int'l.J. Self Help & Self Care.* 2000; Vol. 1(3) 281-299.
24. Rappaport, J. Empowerment meets narrative: Listening to stories and creating settings. *American Journal of Community Psychology.* 1995; 23(5), 795–807.
25. Worrall H, Schweizer R, Ellen M, Yuan L, Lloyd C, Ramjan R. The effectiveness of support groups: a literature review. *Mental Health and Social Inclusion.* 2018; 22 (2), 85-93.
26. Lyons N, Cooper C, Lloyd-Evans BA. Systematic review and meta-analysis of group peer support interventions for people experiencing mental health conditions. *BMC Psychiatry.* 2021; 21, 315.
27. Jason LA, Davis MI, Ferrari JR. The need for substance abuse aftercare: Longitudinal analysis of Oxford House. *Addiction Behaviors.* 2007; 32: 803–818.
28. Galanter MD. Alcoholics Anonymous and Twelve-Step Recovery:A Model Based on Social and Cognitive Neuroscience. *The American Journal on Addictions.* 2014; 23: 300–307.
29. Parkman T, Lloyd C, Splisbury K. Self-Help Groups for Alcohol Dependency: A Scoping Review. *Journal of Groups in Addiction & Recovery.* 2015; 10: 102–124.
30. Priyadarshini PP. Role of Self-help Group in Substance Addiction Recovery. *Das International Journal of Advancements in Research & Technology.* 2012; 1(6).
31. Çetin A ve Zakirov F. Bağımlılık Rehabilitasyonu. *Current Addiction Research.* 2023;7(1): 5-8.
32. Zemore SE, Kaskutas LA, Ammon LN. In 12-step groups, helping helps the helper. *Addiction.* 2004; 99:1015-1023.
33. Lieberman MA. A group therapist perspective on self-help groups. *International Journal of Group Psychotherapy.* 1990; 40: 251 – 78.
34. Erükçü Akbaş G, Mutlu E. Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet.* 2016; 27(1): 101-122.
35. Kelly JF, Humphreys K, Ferri M. Alcoholics Anonymous and other 12-step programs for alcohol use disorder. *The Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2020;11.
36. Alcoholics Anonymous (1991) *Adsız Alkolikler.* 4. Baskı. (Çev. Adsız Alkolikler) New York, Alcoholic Anonymous World Services, Inc.
37. Alcoholics Anonymous (1994) *Oniki Basamak ve Oniki Gelenek.* 1. Baskı. (Çev. Adsız Alkolikler) New York, Alcoholic Anonymous World Services, Inc.
38. Narcotics Anonymous (2008) *Adsız Narkotik.* 5. Baskı. (Çev. Adsız Narkotikler) Narcotics Anonymous World Services, Inc.
39. Denzin NK (1987) *The alcoholic society: addiction and recovery of the self.* New Brunswick, Transaction Publishers.
40. Vederhus J, Kristensen, Ø. High effectiveness of self-help programs after drug addiction therapy. *BMC Psychiatry.* 2006; 6(35), 1-6
41. O'Brien CP, McClellan AT. Myths about the treatment of addiction. 1996; *Lancet,* 347, 237–240.
42. Mendola A. Gibson RL. Addiction, 12-step programs, and evidentiary standards for ethically and clinically sound treatment recommendations: What should clinicians do? *AMA Journal of Ethics,* 2016; 18( 6), 646– 655.
43. Adriana NP ve Wicaksono D. Alcoholic/Narcotic Anonymous Program Outcome: A Systematic Review. *Indonesian Journal of Medicine,* 2023; 8, 331-338.
44. Watson CG, Hancock M, Gearhart LP, Mendez CM, Malovrh P, Radon M. A comparative outcome study of frequent, moderate, occasional, and nonattenders of Alcoholics Anonymous. *Journal of Clinical Psychology.* 1997; 53: 209–214.
45. Timko C, Moos R, Finney JW, Lesar MD. Long-term outcomes of alcohol use disorders: Comparing untreated individuals with those in Alcoholics Anonymous and formal treatment. *Journal of Studies on Alcohol.* 2000; 61: 529–540.
46. Kaskutas LA, Bond J, Humphreys K. Social networks as mediators of the effect of Alcoholics Anonymous. *Addiction.* 2002; 97(7), 891–900.
47. Moos R, Moos B. Long-term influence of duration and frequency of participation in Alcoholics Anonymous on individuals with alcohol use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 2004; 72: 81–90.
48. Connors GJ, Tonigan JS, Miller WR. A longitudinal model of intake symptomatology, AA participation and outcome: Retrospective study of the Project MATCH outpatient and aftercare samples. *Journal of Studies on Alcohol,* 2001; 62: 817–825.
49. Kelly JF, Brown SA, Abrantes A, Kahler CW, Myers M. Social recovery model: an 8-year investigation of adolescent 12-step group involvement following in-

- patient treatment. *Alcohol Clin Exp Res*, 2008; 32: 1468–78.
50. Chi FW, Kaskutas LA, Sterling S, Campbell CI, Weisner C. Twelve-Step affiliation and 3-year substance use outcomes among adolescents: social support and religious service attendance as potential mediators. *Addiction*. 2009; 104: 927–39.
51. Kelly JF, Stout RL, Slaymaker V. Emerging adults' treatment outcomes in relation to 12-step mutual-help attendance and active involvement. *Drug Alcohol Depend*, 2013; 129: 151–7. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2012.10.005. Epub 2012 Oct 31.
52. Laudet AB. The Impact of Alcoholics Anonymous on other substance abuse related Twelve Step programs. *Recent Dev Alcohol*. 2008; 18:71-89.
53. Yüncü Z, Yıldız U, Kesebir S, Altıntoprak E, Coşkunol H. Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Olguların Sosyal Destek Sistemlerinin Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2005; 6(3), 129 – 135.