

Madde Bağımlısı Bireylerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar, Uygulanan Kanıt Temelli Müdahaleler ve Hemşireliğin Rolü

Psychosocial Problems Experienced by Substance Addicts, Implemented Evidence-Based Interventions and the Role of Nursing

Seval CÜCELER¹, Mualla YILMAZ², Serpil TÜRKLEŞ²

¹Toros Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye

²Mersin Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye

Öz

Madde bağımlılığı, bireyin sağlığını, aile hayatını, toplumun güvenliğini ve ekonomiyi de olumsuz yönde etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Madde bağımlılığı ile mücadelede multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir. Madde bağımlılığı; eğitim, ekonomi, sosyal ilişkiler ve damgalanma, duygusal ve psikiyatrik sorunlar gibi psikososyal boyutta birçok soruna neden olmaktadır. Bu derlemede madde bağımlılığının psikososyal boyutları, birey ve ailenin psikososyal bakımında hemşirenin rolü, kanıta dayalı hemşirelik müdahaleleri ile neler yapılması gerektiği tüm boyutlarıyla aktarılmış, madde bağımlısı birey ve ailesine yönelik diğer disiplinler tarafından yapılan kanıt temelli müdahale çalışmalarından da örnekler sunularak konuya dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Madde bağımlılığı, psikososyal faktörler, hemşirelik, kanıta dayalı hemşirelik

Abstract

Substance addiction is an important public health problem that negatively affects the health of the individual, family life, the safety of the society and the economy. A multidisciplinary approach is required in the fight against substance addiction. Substance addiction causes many psychosocial problems such as education, economy, social relations and stigma, emotional and psychiatric problems. In this review, the psychosocial dimensions of substance addiction, the role of the nurse in the psychosocial care of the individual and the family, what should be done with the evidence-based nursing interventions are explained in all dimensions, and it is aimed to draw attention to the subject by presenting examples of evidence-based intervention studies conducted by other disciplines for the substance addicted individual and his family.

Keywords: Substance dependence, psychosocial factors, nursing, evidence-based nursing

Giriş

Madde bağımlılığı, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de toplum sağlığı açısından tehdit oluşturan, biyolojik, ruhsal ve sosyal boyutlarıyla toplumu etkileyen en önemli halk sağlığı sorunudur (1,2). Birey, aile ve toplum üzerinde derin etkiler bırakan ve günümüzde önemli bir sosyal sorun haline gelen madde bağımlılığı, günden güne artarak devam etmektedir (3). Madde bağımlılığı yalnızca bireyin sağlığını değil, aynı zamanda aile hayatını, toplumun güvenliğini ve ekonomiyi olumsuz

yönde etkilemesi, biyopsikososyal yönü olması nedeniyle mücadelede multidisipliner bir yaklaşım gerektirir (4). Madde bağımlısı bireyler eğitim, aile, ruhsal, sosyal ve ekonomik olarak psikososyal boyutta birçok sorunla karşılaşmakta ve bireylerin yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir (5,6). Bu nedenle madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunların belirlenmesi ve bakımda bütüncül bir şekilde ele alınması oldukça önemli hale gelmektedir (6). Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunların çözümüne yönelik



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Seval CÜCELER, Toros Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye
E-posta: seval.cuceler@toros.edu.tr
ORCID ID: 0000-0003-2343-7558

Geliş Tarihi/Received: 01.07.2021
Kabul Tarihi/Accepted: 27.08.2021

kanıt temelli müdahale çalışmalarının yapılması son derece önemlidir. Bu nedenle madde bağımlısı bireyler için kanıta dayalı bakım uygulanmasına yönelik ilgi giderek artmaktadır. Madde bağımlılığına yönelik; bilişsel-davranışçı terapi (BDT), motivasyonel görüşme, alkol ve tütün kullanımı için kısa müdahaleler gibi psikososyal müdahaleler “kanıta dayalı” kabul edilmektedir (7). Madde bağımlısı bireyler için kanıta dayalı bakım uygulanması hemşirelik disiplininin yanı sıra farklı disiplinler tarafından da gerçekleştirildiği, sürecin bir ekip hizmeti olduğu görülmektedir. Bu bağlamda bu derlemede madde bağımlılığının psikososyal boyutları, birey ve ailenin psikososyal bakımında hemşirenin rolü, kanıta dayalı hemşirelik müdahaleleri ile neler yapılması gerektiği tüm boyutlarıyla aktarılmıştır.

Madde Bağımlılığının Neden Olduğu Psikososyal Sorunlar

Madde bağımlılığı, tıbbi sorunların yanı sıra iş gücü kaybı, mesleki problemler, evsizlik, toplumsal ve kişilerarası problemler gibi birçok sorunu beraberinde getiren ciddi sorunlardan biridir (6). Düşük benlik saygısı, kişilerarası sosyal ilişkilerde içe çekilme ya da bağımlı ilişkiler sergileme, duygularını aktaramama, anksiyete ve depresyon gibi birçok psikososyal soruna neden olmaktadır (4). Madde bağımlılığının neden olduğu psikososyal sorun alanları aşağıda başlıklar halinde detaylandırılmıştır.

Eğitim

Madde bağımlılığı, bireylerin eğitim alanında çeşitli düzeylerde kayıplar yaşamasına neden olmaktadır. Özellikle eğitimleri yarım kalan ve diploma sahibi olamayan madde bağımlısı bireyler çoğu zaman potansiyellerinin altındaki işlerde düşük ücretle ve sosyal güvencesiz işlerde çalışabilmektedir. Bunun yanı sıra, okula devam eden madde kullanan öğrencilerin okul başarıları daha düşük ve okul devamsızlıkları daha fazladır (8,9). Yapılan bir araştırmada, madde bağımlısı olan bireyler ile olmayan bireyler arasında akademik performans açısından anlamlı fark olduğu saptanmış, madde kullanımı karşıtı kampanyaların sağlık eğitimi müfredatlarına dahil edilmesi önerilmiştir (10). Zayıf akademik performansın benlik saygısını azalttığı, bu durumun da benlik duygusunda karmaşaya yol açarak daha fazla madde tüketimine yol açabileceği ifade edilmektedir (11).

Ekonomi

Madde bağımlılığı, pek çok ülkede ekonomik alanda problemlere neden olan, bağımlı bireyin iş yaşamına ve içinde bulunduğu ülkenin ekonomisine ciddi hasarlar veren, bireyi ve ailesini ekonomik olarak zora sokan, mesleki kayıplara neden olan bir durumdur. Herhangi bir işte çalışmayan madde bağımlısı bireyler, aileye ekonomik sorunlar yaşatmakta ve ailenin yoksullaşmasına sebebiyet vermektedir (6,12). Yapılan bir araştırmada madde bağımlılığının aileye, topluma ekonomik ve psikososyal yük

getirdiği (13), alkol bağımlısı bireyler ile yapılan kalitatif bir araştırmada ise, bireylerin çoğunluğunun aile içi sermayelerini alkole harcamalarından dolayı mali durumlarının olumsuz yönde etkilendiği bildirilmiştir. Ayrıca alkol bağımlılığının maddi sorunlara yol açtığına vurgu yapılmaktadır (14). Bunun yanı sıra madde kullanımının iş bulma ve işi sürdürme şansını azalttığı düşünülmektedir (11). Madde bağımlısı bireyler ile yapılan bir araştırmada, alkol-madde kullanımı sonucu yaşanan iş kaybı çok yüksek oranda saptanmış, bu durumun bireylerin ailelerinin de ciddi mağduriyet yaşadığını göstermesi açısından önemli olduğu ifade edilmiştir (15). Ayrıca madde bağımlısı olan bireyler meslek sahibi olamama, aynı işte sürekli çalışmama ve işten çıkarılma gibi sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Yapılan bir çalışmada, madde bağımlılığının işsizliğe neden olabileceği, madde bağımlısı bireylerin işlerini kaybetme, iş bulma ve aynı işi sürdürmede problemler yaşayabileceği sonucuna varılmıştır (16). Sonuçta, meslek sahibi olamayan, olsa bile işini kaybeden, tekrar iş bulma şansı azalan ve neticede ekonomik alanda kayıplar yaşayan madde bağımlısı bireylerin, baş etme yöntemi olarak tekrar madde kullanması kaçınılmaz bir hal alacaktır.

Sosyal İlişkiler ve Damgalanma

Madde bağımlılığı bireyin toplumdaki diğer insanlarla olan iletişimini tehlikeye atmaktadır. Bağımlılıkta madde kullanımı, bireylerin sosyal rol ve sorumluluklarını yerine getirmesini engellemekte, özdenetimlerini etkileyerek toplum tarafından kabul edilmeyen davranışlar sergilemelerine neden olabilmektedir. Bireyin sosyal ilişkileri, madde kullanımının başlangıç evresinde çok fazla etkilenmezken, kronik madde kullanımında sosyal ilişkilerde bozulmalar başlamaktadır. Çaresizlik ve yetersizlik duyguları yaşayan bireyler toplumdan kendilerini soyutlayarak yalnızlaşabilirler (6,12). Madde bağımlısı olan ve olmayan bireylerle yapılan bir araştırmada, madde bağımlısı bireylerde yalnızlık hissinin madde bağımlısı olmayanlara kıyasla daha güçlü olduğu ortaya konmuştur (17). Bunun yanı sıra, madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma açısından yüksek riskli gruplar arasında olduğu ifade edilmektedir (12). Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerle yapılan bir araştırmada, madde kullanımı sebebiyle sosyal olarak dışlandığını düşünenlerin oranı %84 olarak bulunmuştur (18). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişiler ile yapılan nitel bir çalışmada, çalışmaya katılan bireyler madde kullandıkları süre zarfında toplum tarafından etiketlenme ve dışlanma gibi sorunlar yaşadığını ifade etmişlerdir (19). Bağımlı bireylerin yaşadığı bu ayrımcılık ve damgalanma, bireyin toplumdan uzaklaşmasına ve kişiler arası ilişkilerde çatışmalar yaşamasına neden olmaktadır. Birey yaşadığı bu sosyal sorunlarla başa çıkabilmek için ise tekrar alkol ve maddeye yönelerek kısır döngü içerisine girmektedir (6,20). Madde bağımlılığı ayrıca, bireylerin evlerini kaybetmesine ve sokakta yaşamasına neden olabilmektedir. Toplum ise evsizliği, istenmeyen sosyal bir sorun

olarak görmekte ve evsiz bireyleri sorumsuz, iş, aile ve topluma bağı olmayan, tehlikeli olarak damgalamaktadır (21). Madde bağımlısı bireyler, hem madde bağımlısı hem de evsiz olduğu için damgalanabilmekte, bu da bireylerin toplumdan kendini tamamen soyutlamasına neden olabilmektedir.

Aile

Madde kullanımı ve aile ile ilişkili literatürün genel olarak bireyin madde kullanmaya başlamasında ailenin rolü noktasına ağırlık verdiği, bağımlı bireylerin aile üzerindeki etkisi konusunun göz ardı edildiği ifade edilmektedir. Oysa madde kullanımı bütün aile üzerinde etkili olmakta ve madde bağımlılığı, aile içinde ortaya çıkmasının yanı sıra evlilik ilişkileri, aile içi şiddet, çocuk istismarı ve ihmali üzerindeki etkileri göz önünde bulundurulduğunda bir aile sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (22,23).

Bağımlı bireyler ve aileleri sıklıkla; aile içi şiddet olaylarında artma, eşler arasında anlaşmazlıklar ya da evliliğin devam etmemesi ve aile yaşamının bozulması gibi zorluklarla karşılaşmaktadır (6). Yapılan bir araştırmada, alkol bağımlısı erkeklerin eşlerinin aile içi şiddet (sözel ve fiziksel) ve ailede iletişim problemleri yaşadıkları ortaya konmuş, yardım ve danışmanlığa ihtiyaç duydukları belirlenmiştir (24). Madde bağımlılığı, aile üyeleri arasında gerginliklere ve çatışmalara sebep olmaktadır. Örneğin, madde kullanan aile üyesinin, eve istenmeyen arkadaşlarını getirmesi çatışmalara neden olmakta, bağımlı bireyin çeşitli sebeplerle ailesine yalan söylemesi ve onlara karşı saldırgan davranışlarda bulunması aile içinde gittikçe derinleşen yaralar açmaktadır (25,26). Madde bağımlısı adölesanların ebeveynleri ile yapılan kalitatif bir çalışmada, ebeveynler, çocuklarının arkadaş çevresinin değiştiğini, çocuklarının bu yeni arkadaşlarını kendilerinden uzak tuttuğunu ifade etmişlerdir. Yine aynı çalışmada, ebeveyn ve adölesanlar arasındaki ilişkide, çılgılık atma, bağırma gibi davranışların aile ilişkilerinin bir parçası haline geldiği saptanmıştır (27). Görüldüğü üzere madde bağımlılığı, aile içi iletişim süreçlerini olumsuz etkilemekte, birçok çatışma ve sorunları beraberinde getirerek ailede yıkıma neden olmaktadır. Ayrıca, ailede madde bağımlısı birinin varlığı diğer aile üyeleri üzerinde duygusal yüke neden olabilmekte, aile üyeleri hayal kırıklığı, utanç ve suçluluk, korku, endişe ve öfke gibi duygular yaşayabilmektedir (25). Yapılan bir araştırmada, madde bağımlısı olan bireylerin ebeveynlerinde öfke, anksiyete ve depresyon düzeylerinin sağlıklı kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (28).

Madde bağımlısı birey ailesi üzerinde olumsuz etkiler yarattığı gibi madde bağımlısı ebeveynler de çocukları üzerinde kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Bağımlı bireylerin çocuklarında bilişsel işlevlerinin daha düşük olduğu, depresyon, anksiyete ve düşük öz güven gibi psikolojik problemlerin sık görüldüğü ve bu çocuklarda yalan söyleme, hırsızlık yapma ve kavga etme gibi

davranışsal sorunların var olduğu ifade edilmektedir (22,29). Tüm aileyi derinden etkileyen bu durum, madde bağımlısı bireylerin hemşirelik bakımına, ailenin de dahil edilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Psikiyatrik ve Psikolojik Sorunlar

Madde ile ilişkili bozukluklar ve psikiyatrik bozukluklar bir arada seyredilmektedir. Ruhsal bozukluğu olan bireyler kendi kendini tedavi etme amacıyla madde kullanabileceği gibi, madde bağımlılığı nedeniyle de ruhsal bozukluklar gelişebilmektedir (6,30). Yapılan bir araştırmada, madde kullanım problemi olan bireylerde eş zamanlı olarak ruhsal problemlerin yaygın olarak görüldüğü bildirilmiştir (31). Ruhsal bozuklukların bağımlılık ile beraber görülmesi ise prognozu olumsuz etkilemekte ve bu yüzden de komorbitenin tanınması ve ele alınması önem taşımaktadır (6).

Madde bağımlılığı ve depresyon sık görülen hastalıklar arasında olup birlikte de görülebilmektedir (26). Yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan madde bağımlısı bireylerin %73.8'inin depresyon olduğu saptanmıştır (32). Madde bağımlısı olan bireylerle yapılan bir diğer araştırmada ise, madde bağımlısı olan bireylerin kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete bildirdiği ortaya konmuş, madde bağımlısı olan bireylerde depresyon ve anksiyete prevalansının yüksek olduğu ve sıklıkla bir arada görüldüğü sonucuna varılmıştır (33). Bunun yanı sıra, madde bağımlısı olan bireylerde öfke ve saldırganlık davranışlarının görüldüğü de bildirilmektedir (34). Laitano ve arkadaşları yaptıkları (2021) bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, psikoaktif madde kullanan bireylerin kullanmayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde öfkeye sahip olduğunu ortaya koymuş ve tedavi programlarında öfke yönetiminin de ele alınmasını önermiştir (35). Ayrıca, madde kullanımı bireyleri intihar davranışına itmektedir (4). Yapılan bir araştırmada madde bağımlısı olan bireylerde intihar davranışı öyküsü bulunduğu ortaya konmuştur (36). Madde bağımlısı olan bireylerin düşük benlik saygısına sahip olduğu ve benlik saygısı ihtiyacını giderebilmek içinde madde kullanma eğiliminde olduğu aktarılmaktadır (4). Görüldüğü üzere, madde bağımlılığı, bireylerin ruh sağlığı üzerinde de ciddi hasarlar oluşturabilmekte ve yaşamı üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Bu nedenle madde bağımlısı bireylere bakım veren hemşireler, bireylerin ruh sağlığını da değerlendirmeli ve psikososyal bir bakım sunmalıdır.

Psikososyal Hemşirelik Bakımı ve Kant Temelli Müdahale Çalışmaları

Psikososyal Hemşirelik Bakımı

Psikososyal bakım, hastalığın emosyonel yönüyle baş etme gücünü yaşayan, sağlıklı ve sağlık bakımını etkileyen yaşam

krizleri olan ve ruhsal bozukluğa sahip bireylere yardımı ifade etmekte, birey ve ailenin ihtiyaçlarına odaklanmaktadır (37). Madde bağımlılığı psikososyal boyutu olan bir sağlık problemi olup disiplinler arası yaklaşım gerektirmektedir (4,38). Tedavi ekibi içerisinde, madde bağımlısı olan bireylerle en çok vakit geçiren ve onlara psikososyal müdahaleleri uygulayan sağlık profesyonelleri ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleridir. Ekip içinde hemşire, bütüncül bakım anlayışıyla hareket ederek hem bireye hem de bireyin ailesine ve çevresine hizmet sunmaktadır (6,38).

Hemşire madde bağımlısı bireye bakım verirken, hemşirelik sürecini itina ile kullanmalıdır. Birey ve ailesinin fiziksel ve psikososyal tanınmasını yaparak bakım gereksinimlerini ve bu doğrultuda kısa ve uzun vadeli amaçları belirlemeli, hemşirelik girişimlerini planlamalı, uygulamalı ve elde ettiği verileri değerlendirmelidir. Madde kullanımının neden olduğu sorunları değerlendirmeli ve bakım sürecinde ele almalıdır. (4,38,39). Bireyin madde bağımlılığı nedeniyle ailesi ile yaşadığı sorunlara yönelik, bireyin aile ilişkilerini analiz etmeli, ailenin tedavi ve bakım sürecine katılımını sağlamalıdır. Birey ve aileye yönelik eğitimler düzenlemeli, eğitimde bağımlılığının bir hastalık olduğu, geçmişteki etkisiz baş etme yöntemleri yerine etkili yöntemlerin geliştirilebileceği, tedavi sonrası programlara katılımın önemi gibi konular vurgulanmalıdır (26,38). Bireyin madde bağımlılığı nedeniyle yaşadığı ruhsal sorunları değerlendirmeli, benlik saygısı ve stresle başa çıkma gibi konuları, homisid (başkasını öldürme) ve suisid (intihar, özkıyım) risklerini hemşirelik bakımında ele almalıdır. Hemşire, bireyin madde bağımlılığı nedeniyle yaşadığı sosyal sorunları değerlendirmeli (sosyal destek düzeyi, sosyal ilişkiler ve roller vb) ve öfke kontrolü, problem çözme, iletişim gibi sosyal beceri gruplarına katılımını sağlamalıdır (6,26). Ayrıca, bireylerin sosyalizasyonunu sağlayacak, benlik saygılarını ve girişimciliğini arttıracak terapötik grup çalışmalarını (günaydın, işe yönlendirme vb) düzenlemeli ve katılımlarını teşvik ederek gözlemlemelidir. Bunların dışında madde bağımlısı bireylere bakım veren hemşireler, bağımlı bireye karşı tutum ve ön yargılarının farkında olmalı ve olumsuz tutumlardan kaçınmalıdır. Bağımlılık hakkında bilgi düzeyini arttırmalı, araştırmalar yaparak mesleki gelişimine katkı sağlamalıdır (4,6,39,40).

Hemşirelik ve Diğer Disiplinler Tarafından Yapılan Kanıt Temelli Müdahale Çalışmaları

Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunların çözümüne yönelik; bireyin sosyal işlevselliğini ve yaşam kalitesini iyileştirmek, nüks ve yeniden hastaneye yatışları azaltmak amacıyla, tedavide çeşitli psikososyal müdahaleler uygulanmaktadır (41). Bilişsel davranışsal terapi (BDT), kısa girişimler, kısa süreli terapiler, madde bağımlılığı danışmanlığı, motivasyonel görüşmeler, grup psikoterapisi, aile terapisi, kendine yardım grupları, nüks önleme gibi müdahaleler madde

bağımlılığı tedavisinde kullanılan psikososyal müdahalelerdendir (26,42).

Literatürde, hemşire araştırmacılar tarafından, madde bağımlılığı olan bireyler ve bu bireylerin ailesine yönelik psikososyal müdahaleler kullanılarak yapılmış kanıt temelli müdahale çalışmaları mevcuttur (43,44,45). Örneğin, Karimi ve arkadaşları (2019) madde bağımlısı bireylerin bakım verici aileleriyle yaptıkları randomize kontrollü çalışmada; yaşam kalitesi temelli grup danışmanlığı müdahalesinin, bakım verici ailelerin stres ve yaşam doyumları üzerindeki etkililiğini test etmiş ve çalışma sonucunda müdahalenin bakım vericilerin stres şiddetinin azaltılması ve yaşam doyumunun iyileştirilmesi üzerinde önemli ölçüde olumlu etki yarattığını saptamıştır (43). Bir başka hemşire araştırmacıların, alkol bağımlısı bireyler ile yaptıkları randomize kontrollü çalışmada; taburculuk öncesi başlatılan ve taburculuktan sonra da sürdürülen motivasyonel görüşmeye dayalı kısa müdahalenin, taburculuk sonrasında kısa vadede alkolden uzak durma sıklığını arttırmada etkili olduğunu ortaya koymuştur (44). Zhuang ve arkadaşları bilişsel davranışsal müdahalelerin Çinli eroin bağımlılarında yaşam kalitesini iyileştirip iyileştirmeyeceğini belirlemek amacıyla yaptıkları randomize kontrollü çalışma sonucunda, Çinli eroin bağımlılarının yaşam kalitesi ve sağlık durumunun, hemşire tarafından yönetilen bir bilişsel davranışçı müdahale gördükten sonra iyileştiğini tespit etmiştir (45).

Bunların dışında, bazı tamamlayıcı terapilerin hemşire araştırmacılar tarafından kullanıldığı görülmektedir. Ng ve ark. (2020) yaptıkları randomize kontrollü çalışmada; hemşire liderliğindeki beden-zihin-ruh (BMS) temelli nüks önleme müdahalesinin alkol bağımlısı bireyler arasında aşerme ve alkol tüketiminin miktarı ve sıklığı üzerindeki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamış, üç aylık takip sonunda deney grubunun kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde daha az alkol tüketimi, daha az içme günü, daha düşük relaps oranları ve daha az aşerme bildirdiğini ortaya koymuştur (46). Hemşire araştırmacılar tarafından yapılan bir başka randomize kontrollü pilot çalışmada ise, çok adımlı bir bitkisel sigara bırakma rejiminin etkinliğini test etmiş ve daha büyük bir denemenin garanti edilebileceği, bitkisel formüllerin etkinliğini değerlendiren daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu sonucuna ulaşmıştır (47).

Literatür gözden geçirildiğinde, psikososyal sorunların çözümüne yönelik madde bağımlısı birey ve ailesine uygulanan kanıt temelli müdahale çalışmalarının farklı disiplinler tarafından gerçekleştirildiği görülmektedir. Doktor ve psikolog araştırmacılar tarafından 2021 yılında yapılan pilot randomize klinik çalışmada, madde bağımlısı olan ergenlerin tedavisine ebeveyn katılımını kolaylaştırmak için oluşturulan teknoloji destekli bir müdahalenin (ebeveyn SMART) uygulanabilir ve kabul edilebilir olduğunu kanıtlanmış, ebeveynleri teknoloji destekli

müdahale alan madde bağımlısı ergenlerin, alkol aldığı gün sayısının azaldığı ve okulla ilişkili daha az sorun yaşadığı ortaya konmuştur (48). Psikiyatristler tarafından yapılan randomize klinik araştırmada ise, İspanyolca konuşan madde bağımlısı bireylerin standart tedavisine kültüre uyarlanmış web tabanlı bilişsel davranışçı terapi eklenmiş ve sonuçta bu yaklaşımın madde kullanım sonuçlarını iyileştirdiği ortaya konmuştur (49). Psikologlar ise yaptıkları randomize kontrollü çalışmada, farkındalık temelli yogik solunum müdahalesinin sigara içme arzusu, yoksunluk, duygulanım ve sigara içme davranışı üzerindeki etkilerini incelemiş, bu müdahalenin özellikle sigarayı bırakmanın akut olumsuz etkilerini hafifletmede ve sigara içme davranışını azaltmada etkili olduğunu saptamıştır (50). Psikolog araştırmacıların yaptığı bir başka randomize klinik çalışmada ise, madde bağımlılığı ve intihar eğilimi olan ergenler için bir bilişsel davranışçı tedavi (BDT) protokolü test edilmiş ve çalışma sonucunda, entegre BDT alan ergenlerin madde kullanımı ve intihar davranışında anlamlı iyileşme görüldüğü, psikiyatrik tedavi için yatışlar ve acil servis ziyaretleri dahil olmak üzere ek sağlık hizmetlerinin kullanımında belirgin bir azalma olduğu ortaya konmuştur (51). Doktor ve psikologlar tarafından yapılan bir başka randomize kontrollü çalışmada da, sosyal anksiyete ve alkol kullanım bozukluğu komorbiditesi için entegre BDT ve motivasyon geliştirme terapisinin, standart alkol bağımlılığı odaklı tedaviye göre sonuçları iyileştirip iyileştirmediği değerlendirilmiş, entegre tedavinin yaşam kalitesini ve sosyal anksiyete bozukluğu semptomlarında iyileşmeyi artırdığı saptanmıştır (52). Spor bilimlerinden araştırmacılar tarafından yapılan randomize kontrollü çalışmada ise, madde bağımlılığında aerobik egzersiz eğitiminin madde kullanım isteğini azalttığı kanıtlanmıştır (53). Psikiyatri, psikoloji ve sosyal hizmet alanlarından araştırmacıların yaptığı randomize kontrollü çalışmada ise, madde bağımlılığının yaygınlığını azaltmada çok boyutlu aile terapisinin bireysel psikoterapiden daha etkili olduğunu bildirmiştir (54). Farklı disiplinler tarafından madde bağımlısı birey ve ailesine yönelik psikososyal müdahale kullanılarak yapılan kanıt temelli müdahale çalışmalarında, psikososyal müdahalelerden BDT'nin daha sık kullanıldığı göze çarpmaktadır. Bunun yanı sıra tamamlayıcı terapilere daha az yer verildiği ve özellikle yaratıcı sanat terapilerinin neredeyse hiç kullanılmadığı dikkat çekmektedir.

Sonuç

Madde bağımlılığı biyopsikososyal boyutu olan, birey ve çevresi üzerinde derin yaralar bırakabilen bir sağlık sorunudur. İncelenen araştırmalar göz önünde bulundurulduğunda, madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunların çözümüne yönelik uygulanan kanıt temelli müdahale çalışmalarının hemşireliğin yanı sıra farklı disiplinler tarafından da gerçekleştirildiği, sürecin bir ekip hizmeti olduğu görülmektedir.

Madde bağımlısı bireylere bakım veren ve ekibin önemli bir parçası olan hemşireler, psikososyal bakım yapabilmek için motivasyonel görüşme teknikleri, BDT, aile terapisi gibi eğitimler almalı ve psikososyal sorunların çözümüne yönelik kanıt temelli hemşirelik müdahalelerini bakımda kullanmalıdır. Bu bağlamda, hemşirelik alanında madde bağımlısı birey ve ailesine yönelik kanıt temelli müdahale çalışmalarının artırılması önerilmekte, kanıt temelli müdahalelerin madde bağımlısı birey ve ailesinin yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Albayrak S, Balcı S. Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma 2014; 11(2): 30-37.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012.
3. Işık A. Türkiye'de madde bağımlılığıyla mücadelede bir sosyal politika uygulaması olarak okul sosyal hizmetinin önemi. Toplum ve Sosyal Hizmet 2018; 29(1): 208-228.
4. Karakaş SA, Ersöğütçü F. Madde bağımlılığı ve hemşirelik. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2016; 3(2): 133-139.
5. Sahu KK, Sahu S. Substance abuse causes and consequences. Bangabasi Academic Journal 2012; 9: 52-59.
6. Dikeç G, Kutlu FY. Dezavantajlı gruplar olarak bağımlıların psikososyal sorunları. Yılmaz M (editör). Dezavantajlı Gruplar ve Ruh Sağlığı. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2020: 50-55.
7. Jhanjee S. Evidence based psychosocial interventions in substance use. Indian J Psychol Med 2014; 36 (2): 112-118.
8. Şener TA, Erdem E. Çocuk ve ergenlerde madde bağımlılığı. Polat S(editör). Çocukluk Çağında Sık Karşılaşılan Adli Sorunlar ve Hemşirelik Yönetimi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2020:18-24.
9. Gökler R, Koçak R. Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi 2008; 3(1): 89-104.
10. Akanbi MI, Augustina G, Theophilus AB, et al. Impact of substance abuse on academic performance among adolescent students of colleges of education in Kwara state, Nigeria. Journal of Education and Practice 2015; 6(28): 108-112.
11. United Nations Office on Drug and Crime. Economic and social consequences of drug abuse and illicit trafficking. New York: United Nations, 1998.
12. Derin M, Tapan MG. Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi 2017; (10): 26-36.
13. Gümüş Ö, Şahin E, Top MŞ. Alkol ve eroin bağımlılarının ailelerindeki psikososyal ve ekonomik zorlukların araştırılması. Bağımlılık Dergisi 2002; 3(3): 146-154.
14. Nadkarni A, Dabholkar H, McCambridge J, et al. The explanatory models and coping strategies for alcohol use disorders: an exploratory qualitative study from India. Asian J Psychiatr 2013; 6(6): 521-527.
15. Asan Ö, Tıkır B, Okay İT, Göka E. Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. Bağımlılık Dergisi 2015; 16(1): 1-8.
16. Henkel D. Unemployment and substance use: a review of the literature (1990-2010). Curr Drug Abuse Rev 2011; 4(1): 4-27.
17. Hosseinbor M, Ardekani SMY., Bakhshani S, Bakhshani S. Emotional and social loneliness in individuals with and without substance dependence disorder. Int J High Risk Behav Addict 2014; 3(3): e22688.

18. Soy İT, Kocataş S. Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde benlik saygısı ve sosyal dışlanma algıları arasındaki ilişki. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2020; 36(2): 73-86.
19. Akbaş GE., Mutlu E. Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. Toplum ve Sosyal Hizmet 2016; 27(1): 101-122.
20. Yılmaz M, Cüceler S. Alkol bağımlılığı ve damgalanma. Bağımlılık Dergisi 2019; 20(3): 167-174.
21. Belcher JR., DeForge BR. Social stigma and homelessness: The limits of social change. J Hum Behav Soc Environ 2012; 22(8): 929-946.
22. Taylan HH. Madde bağımlılığı sürecinde ailenin rolü. Genç Y (editör). Madde Bağımlılığı ve Aile. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2018: 12-31.
23. Gruber KJ, Taylor MF. A family perspective for substance abuse: implications from the literature. J Soc Work Pract Addict 2006; 6(1-2): 1-29.
24. Korkmaz G, Batur D, Karakuş E, Tel H. Alkol bağımlısı erkeklerin eşlerinin yaşadıkları güçlükler ve başetme tarzlarının belirlenmesi. CÜ Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2003; 7(1): 21-26.
25. Daley DC. Family and social aspects of substance use disorders and treatment. J Food Drug Anal 2013; 21(4): S73-S76.
26. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları, 2010:3-4.
27. Choate PW. Adolescent alcoholism and drug addiction: The experience of parents. Behav Sci (Basel) 2015; 5(4): 461-476.
28. Ekinci S, Yalçınay M, Kural HU, Kandemir H. Madde bağımlılığı olan hastaların ebeveynlerinde öfke düzeyi: öfkenin, depresyon ve anksiyete düzeyi ile ilişkisi. Klinik Psikiyatri Dergisi 2016; 19(3): 125-129.
29. Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Substance Abuse Treatment. Substance Abuse Treatment and Family Therapy. Rockville, MD: U.S. Department Of Health and Human Services, 2005
30. Karaoğlan M, Kaşarcı G, Şahin E, İplik ES. Madde ilişkili psikotik bozuklukların tedavisinde kullanılan atipik antipsikotikler. Experimed 2020; 10(1): 49-58.
31. Kuussaari K, Karjalainen K, Niemelä S. Mental health problems among clients with substance use problems: a nationwide time-trend study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2020; 55(4): 507-516.
32. Pradhan SN, Sharma SC, Shrestha MR, Shrestha S. A study of depression among patients of substance use disorder. Journal of Kathmandu Medical College 2012; 1(2): 96-99.
33. Mohamed II, Ahmad HEK, Hassaan SH, Hassan SM. Assessment of anxiety and depression among substance use disorder patients: a case-control study. Middle East Curr Psychiatry 2020; 27: 22.
34. Czermainski FR, Lopes FM, Ornell F, et al. Concurrent use of alcohol and crack cocaine is associated with high levels of anger and liability to aggression. Subst Use Misuse 2020; 55(10): 1660-1666.
35. Laitano HV, Ely A, Sordi AO, et al. Anger and substance abuse: a systematic review and meta-analysis. Braz J Psychiatry 2021; doi: 10.1590/1516-4446-2020-1133.
36. Cantão L, Lappann Botti NC. Suicidal behavior among drug addicts. Rev Bras Enferm 2016; 69(2): 366-373.
37. Kocaman N. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği ve genel hastanede psikososyal bakım. Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Psikiyatri Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Özel Sayısı 2006; 47: 97-107.
38. Şimşek N. Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010; 1(2): 96-99.
39. Evli M, Albayrak E. Madde bağımlılığında hemşirelik. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2020; 7(2):10-14.
40. Sağlık Bakanlığı. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> (26 Nisan 2021'de ulaşıldı).
41. Imkome EU. Nursing Care for Persons with Drug Addiction. Zhao F, Li M (editors). Drug Addiction. London: Intech Open, 2018: 49-72.
42. Dönmez A. Tamamlayıcı, Somatik ve Yaratıcı Terapiler. Çam O, Engin E (editörler). 3. Baskı. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Psikiyatri Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri, 2021: 968-977.
43. Karimi Z, Rezaee N, Shakiba M, Navidian A. The effect of group counseling based on quality of life therapy on stress and life satisfaction in family caregivers of individuals with substance use problem: a randomized controlled trial. Issues Ment Health Nurs 2019; 40(12): 1012-1018.
44. Bager P, Vilstrup H. Post-discharge brief intervention increases the frequency of alcohol abstinence—a randomized trial. J Addict Nurs 2010; 21(1): 37-41.
45. Zhuang SM, An SH, Zhao Y. Effect of cognitive behavioural interventions on the quality of life in Chinese heroin-dependent individuals in detoxification: a randomised controlled trial. J Clin Nurs 2014; 23(9-10): 1239-1248.
46. Ng SM, Rentala S, Chan CL, Nayak RB. Nurse-led body–mind–spirit based relapse prevention intervention for people with diagnosis of alcohol use disorder at a mental health care setting, India: a pilot study. J Addict Nurs 2020; 31(4): 276-286.
47. James GD, Britton G R, Sobczak J, et al. A pilot randomized, placebo-controlled, double-blind trial of a multistep herbal program for assisting smokers to quit. J Addict Nurs 2012; 23(4): 231-240.
48. Becker SJ, Helseth SA, Janssen T, et al. Parent SMART (substance misuse in adolescents in residential treatment): Pilot randomized trial of a technology-assisted parenting intervention. J Subst Abuse Treat 2021; 128: 108457.
49. Paris M, Silva M, Añez-Nava L, et al. Culturally adapted, web-based cognitive behavioral therapy for Spanish-speaking individuals with substance use disorders: A randomized clinical trial. Am J Public Health 2018; 108(11): 1535-1542.
50. Lotfalian S, Spears CA, Juliano LM. The effects of mindfulness-based yogic breathing on craving, affect, and smoking behavior. Psychol Addict Behav 2020; 34(2): 351-359.
51. Esposito-Smythers C, Spirito A, Kahler CW, et al. Treatment of co-occurring substance abuse and suicidality among adolescents: a randomized trial. J Consult Clin Psychol 2011; 79(6): 728-739.
52. Stapinski LA, Sannibale C, Subotic M, et al. Randomised controlled trial of integrated cognitive behavioural treatment and motivational enhancement for comorbid social anxiety and alcohol use disorders. Aust N Z J Psychiatry 2021; 55(2): 207-220.
53. Wang D, Zhu T, Zhou C, Chang YK. Aerobic exercise training ameliorates craving and inhibitory control in methamphetamine dependencies: a randomized controlled trial and event-related potential study. Psychol Sport Exerc 2017; 30: 82-90.
54. Rigger H, Henderson CE, Pelc I, et al. Multidimensional family therapy lowers the rate of cannabis dependence in adolescents: A randomised controlled trial in Western European outpatient settings. Drug Alcohol Depend 2013; 130(1-3): 85-93.