

Yatan Hastalarda Grup Psikoterapisi Sürecinde İyileştirici Etmenlerin “Q Sort Tekniği” ile Değerlendirilmesi

EVALUATION OF THERAPEUTIC FACTORS WITH Q SORT METHOD IN GROUP THERAPY PERIOD IN INPATIENTS

Dr. Vesile ŞENTÜRK,^a Psik. Ecmel ARSLAN,^a Dr. Abdülkadir ÇEVİK^a

^aPsikiyatri AD, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANKARA

Özet

Amaç: Bu çalışmada, Yalom'un tanımladığı 12 iyileştirici etmenin grup psikoterapisi uygulanan ardışık olarak yatan 3 hasta grubundaki etkinliği ve 3 grup arasındaki farklılığı araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırmaya etkileşim modelini temel alan, toplam 14 oturumdan oluşan dinamik yönelimli kapalı grup terapilerinin uygulandığı 36 hasta alınmıştır. Çalışma ardışık olarak, kliniğe yatan 3 hasta grubu ile yürütülmüştür; 1. grupta 9, 2. grupta 13 ve 3. grupta 14 hasta yer almaktadır.

Bulgular: Q sort tekniği ile iyileştirici etmenlerin araştırıldığı bu çalışmada; 1. grupta en etkili bulunan 3 etmen; aile ilişkilerini yeniden yaşama, varoluşsal etmenler ve rehberliktir. İkinci grupta; kişiler arası öğrenme (çıktı), aile ilişkilerini yeniden yaşama ve grup bütünlüğü, 3. grupta aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme (çıktı) ve kişiler arası öğrenme (girdi) ilk 3 iyileştirici etmen olarak bulunmuştur.

İyileştirici etmenler 1. ve 3. grup arasında anlamlı farklılık göstermektedir. Üç grubun ortalaması alındığında ise aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme (çıktı) ve grup bütünlüğü ilk 3 iyileştirici etmen olarak bulunmuştur.

Sonuç: Aile ilişkilerinin yeniden canlandırılmasının en çok çalışan etmen olması, Türk toplumunun kültürel özellikleri ve terapistin ebeveyn transferansına fırsat veren özellikleri ile ilişkilendirilebilir. Her üç grupta iyileştirici etmenlerin farklı olmasının nedenleri başka çalışmalarla araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Grup psikoterapisi,
Q sort tekniği, yatan hasta

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2006, 26:232-239

Abstract

Objective: The purpose of this study was to describe effectiveness of the 12 therapeutic factors that are defined by Yalom in short-term group psychotherapy in 3 inpatient groups that were hospitalized consecutively.

Material and Methods: The study was conducted on 36 patients who were treated by dynamic oriented group psychotherapy. These patients were hospitalized consecutively and divided into 3 groups; 1st group included 9 patients, 2nd group consisted 13 patients and 14 patients comprised the 3rd group.

Results: The first three most effective therapeutic factors were family reenactment, existential factors and guidance in the 1st group, interpersonal learning (output), family reenactment and cohesiveness in the 2nd group, family reenactment, interpersonal learning (output) and interpersonal learning (input) in the 3rd group.

There were significant differences in the highly valued factors between the 1st and 3rd group. Overall, the first three valued factors were family reenactment, interpersonal learning (output) and cohesiveness.

Conclusion: The finding that family reenactment was the most valued factor may be attributed to Turkish cultural factors and group outcome is largely affected by therapist style. The differences between the 3 groups may be searched in the future studies.

Key Words: Psychotherapy, group,
Q sort, inpatients

Grup psikoterapisi bireysel psikoterapide olduğu gibi yalnızca hastalık belirtilerinin düzelmesini değil, aynı zamanda kişilik

özelliklerinin değişimini de hedefler.¹⁻³ Grup psikoterapisinde kişilerin uzun zamandır süregelen uygun olmayan davranış örüntülerini farketmelerine ve değiştirmelerine yardımcı olunmaya çalışılır. Bu alanda yapılan araştırmaların, belirti ve bulgulardaki düzelme ile birlikte hastanın kişilik değişimini de araştırmayı hedeflediği görülmektedir.⁴⁻⁶

Grup psikoterapisinde, hastanın değişimine katkıda bulunan öğeler iyileştirici etmenler

Geliş Tarihi/Received: 04.05.2005

Kabul Tarihi/Accepted: 19.10.2005

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Vesile ŞENTÜRK
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Psikiyatri AD, ANKARA
ves@ttnet.tr

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri

(therapeutic factors) olarak tanımlanır.⁷ Yalom, 12 iyileştirici etmen üzerinde durmuştur.⁸ Bu etmenler; elseverlik, grup bütünlüğü, evrensellik, kişiler arası öğrenme (girdi), kişiler arası öğrenme (çıktı), rehberlik, katarsis, özdeşim, aile ilişkilerinin yeniden yaşanması, kendini anlama, umudun aşılması ve varoluşsal etmenlerdir. İyileştirici etmenlerin araştırılmasında kullanılan Q sort tekniği Yalom ve diğer araştırmacılar tarafından kullanılmıştır.⁹⁻¹³ Yalom'un araştırmalarında; kişiler arası öğrenme, katarsis, grup bütünlüğü ve içgörü en çok yararlanılan etmenler olarak bulunmuştur.⁸ Kişiler arası öğrenme; girdi ve çıktı olarak 2 alt kümede tartışılır. Kişiler arası (girdi) ile daha edilgen bir süreç tanımlanırken, kişiler arası (çıktı) ile daha etkin bir süreç tanımlanmaktadır. Kişiler arası öğrenme (çıktı) olarak tanımlanan sürece kişinin grupta yeni davranış biçimlerini denemesi örnek gösterilebilir. Yalom, katarsisin iyi sonuçlar elde etmek için gerekli olduğunu fakat yeterli olmadığını belirtir.⁸ Katarsisin grup bütünlüğünün sağlanabildiği durumda yaşandığı görülmektedir. İçgörü, içsel yaşantıları tanımlamayı, açıklamayı ve depresyonu içeren bir süreçtir. İçgörü, bir kişi kendisi, davranışı, motivasyon sistemi veya bilinçdışı ile ilgili bir şeyler keşfettiğinde gelişir.⁸

Diğer araştırmacıların bulguları gözden geçirildiğinde farklı bulgularla karşılaşılmaktadır. Sherry ve Hurley'in çalışmasında 20 saatlik grup terapisinin sonunda en yararlı etmenler Q sort tekniği ile araştırılmış ve kişiler arası öğrenme (girdi) ve katarsis en önemli iyileştirici etmenler olarak bulunmuştur.⁹ Nevroz servisinde yatan 64 hastayla yürütülen bir araştırmada katarsis, kendini anlama ve varoluşsal etmenler en üst sıralarda yer alan iyileştirici etmenler olarak bulunmuştur.¹⁰ Alkol bağımlılarının yer aldığı psikoterapi grubu, Adsız Alkolikler üyelerinin yer aldığı grup ile gruptaki iyileştirici etmenler yönünden karşılaştırılmıştır.¹² Birinci grupta sırayla kişiler arası öğrenme, varoluşsal etmenler ve katarsis, 2. grupta umudun aşılması, kaynaşma, kendini anlama ve evrensellik en önemli iyileştirici etmenler olarak bulunmuştur.¹² İki yıl süreyle izlenen ve 40 yatan hastanın katıldığı grup psikoterapisinde katarsis, varoluşsal faktörler, grup bütünlüğü ve umudun aşılması ilk

4 sırada yer alan iyileştirici etmenler olarak bulunmuştur.¹⁴ Bu çalışmaları, gerek uygulanan psikoterapi tekniklerinin farklı oluşu nedeniyle gerekse örneklem gruplarının farklılığı (yatan veya ayaktan izlenen hastalardan oluşan örneklem grupları, farklı tanı kümelerinin yer aldığı hasta grupları, kendine yardım grupları ile yapılan çalışmalar gibi) nedeniyle doğrudan karşılaştırmak güçtür.

Bu araştırmanın yürütüldüğü serviste uygulanan grup psikoterapisi etkileşim grubu niteliğindedir. Tedavide amaç kişinin düşünce ve duygularının, kişilik özelliklerinin, kişiler arası ilişkilerinin ve yaşam olaylarının kişi üzerindeki etkilerinin incelenmesi ve tartışılması ile hastaya içgörü kazandırmaktır. Destekleyici niteliği bulunan grup psikoterapisinin bitiminde, kişinin kendi farkındalığının artması, içgörü kazanması ve buna uygun yeni tutumlar belirlemesi beklenmektedir.

Bu araştırmada her bir gruptaki iyileştirici etmenlerin belirlenmesi, her bir grubun en çok iyileştirici etmen olarak belirledikleri öğeler arasındaki farklılıklarının ortaya konması, her bir grubun iyileştirici etmenlerinin farklılıklarının ve benzerliklerinin nedenlerinin tartışılması ve her üç grubun ortalamasının ise diğer çalışmalarla karşılaştırılması amaçlanmıştır. Her bir grubun iyileştirici etmelerinin aynı tedavi ilkelerinin uygulanması nedeni ile aynı olması beklenmektedir. Üç grubun ortalamasının diğer çalışmaların sonuçlarıyla karşılaştırılması ile bu hasta gruplarında etkili olan grup etmenlerinin özelliklerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntemler

Örneklem grubu

Bu çalışmaya, A.Ü.T.F. Psikiyatri AD Psikosomatik Ünitesi'nde Eylül 2002-Mart 2003 tarihleri arasında yatan ve grup psikoterapisi uygulanan hastalar alınmıştır. Bu dönemde 3 hasta grubu tedaviye alınmış ve grup psikoterapisi sürecini tamamlayan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar bu tedavi programına ilk kez katılan hastalardır.

Ünitede 14 oturumdan oluşan ve dinamik yönelimli etkileşim modelini temel alan grup psikoterapisi uygulanmaktadır. Gruba dahil edilen

hastalar aynı zaman diliminde yatırılmakta ve aynı dönemde taburcu edilmektedir. Bu dönemde herhangi bir nedenle taburcu olan hastaların yerine hasta alınmamaktadır. Gruba alınan hastalar ağırlıklı olarak anksiyete bozuklukları, depresyon, somatoform bozukluklar, yeme bozuklukları ve kişilik bozuklukları gibi “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth edition (DSM-IV)” eksen I ve eksen II tanısı konan hastalardan oluşmaktadır. Gruba alınan üyelerin sorunları açısından çeşitlilik göstermesi hedeflenirken, ego güçleri açısından benzerlik göstermesi hedeflenmektedir. Her grup oturumu 50 dk. sürmekte ve haftada 2 kez uygulanmaktadır. Grup sonrası ortalama 30-45 dk. süren grup değerlendirmesi yapılmaktadır. Hastalar tedavi programı konusunda bilgilendirilmiş olup gönüllü olarak tedavi programına ve araştırmaya katılmıştır. Hastaların tam kan, biyokimya, tam idrar, B12, folik asit, tiroid fonksiyon testleri, EKG ve EEG sonuçları normal sınırlar içindedir. Hastaların rutin olarak psikolojik değerlendirmeleri (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-MMPI ve Beier cümle tamamlama testi) yapılmaktadır. Grup psikoterapisi ile birlikte bireysel psikoterapi ve ilaç tedavisi bütüncül bir anlayışla uygulanmaktadır. Ayrıca tedavi programı içinde servis sorunlarının tartışıldığı sorun saati, sosyal konuların yer aldığı günaydın toplantıları ve hastaların el becerilerini geliştirdikleri uğraş saatleri yer almaktadır. Grup psikoterapisinin amacı hastaların kişilik özelliklerini tanımları, kişiler arası ilişkilerinde sorun alanlarını tanıyabilmeleri, uygun olmayan davranış örüntülerini fark etmeleri, sorunla baş etme becerilerini geliştirmeleri ve sorun alanlarının nedenleriyle ilgili içgörü kazanmalarınıdır.

Terapistler: Gruplar terapist ve yardımcı terapist tarafından yürütülmektedir. Bu araştırmanın yapıldığı dönem de dahil olmak üzere genel uygulamada grup psikoterapisi bu konuda uzmanlaşmış ve bu alandaki çalışmaları uzun yıllardır sürmekte olan terapist tarafından yürütülmektedir. Üç grupta da aynı terapist yer almıştır. Her gruba katılan yardımcı terapist, o dönemde serviste çalışan psikiyatri uzmanlığı eğitiminin ortalama 3. yılında bulunan araştırma görevlisidir. Bu araş-

tırmanın yürütüldüğü dönemde her grupta farklı yardımcı terapist yer almıştır. Her grup, ünite görevli olan hekim, psikolog, uğraş terapisti, psikiyatri hemşiresi ve 6. sınıf öğrencileri tarafından izlenmektedir. Terapistler ve gözlem yapan ekip, grup oturumunun ardından grup sürecini değerlendirmektedir.

Gereç: Tedavi edici faktörlerin analizi için Yalom’un Türkçe’ye çevrilmiş olan iyileştirici etmenler cümle listesi (Q sort check list) kullanılmıştır.⁸ Soru listesi daha önce söz edilen 12 iyileştirici etmenin 5’er ayrı cümle ile tanımlandığı, toplam 60 maddeden oluşmaktadır. “Duygularımı nasıl açıklayacağımı öğrenmem”, “İnsanların açıkça benim hakkımda ne düşündüklerini anlatması” ve “Diğer grup üyeleri ile nasıl ilişki kurduğumu öğrenmem” gibi cümleler listede yer alan 60 maddeden birkaçını oluşturmaktadır.

İşlem: Birinci grupta grubu tamamlayan 9 hastaya, 2. grupta 13 hastaya ve 3. grupta 14 hastaya Q sort tekniği kullanılarak işlem uygulanmıştır. Yalom, 12 iyileştirici etmenin her birini 5’er cümle ile tanımlamış ve toplam 60 cümlelik bir liste oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında da Yalom’un önerdiği Q sort tekniği uygulanmıştır. Burada hastalardan kendilerine en çok yararlı olduğunu düşündükleri iyileştirici etmenleri en çoktan en aza doğru sıralamaları istenmektedir. İyileştirici etmenlerin her birinin yazılı olduğu standart (7.5 cm x 12.5 cm) boyutlardaki 60 kart karışık bir biçimde hastalara dağıtılmaktadır. Altmış kart hastalar tarafından en çok yararlı olan, çok fazla yararlı olan, çok yararlı olan, yararlı olan, az yararlı olan, çok az yararlı olan ve en az yararlı olan şeklinde 7 kümeye bölünmektedir. Her küme en çok yararlı olandan en az yararlı olana doğru 7’den 1’e doğru azalan puanlar almaktadır. Örneğin en çok yararlı olarak tanımlanan 2 karttan her biri 7 puan alır. Altmış cümlenin 7 kümeye dağılması ile her cümle 1-7 arası değişen puanlar almaktadır. Her cümlenin ortalama puanı tüm hastalardan toplanan puanların hasta sayısına bölünmesi ile elde edilmektedir.

Q sort soru listesi, 14 seanslık grup psikoterapisi bitiminde ünite görevli psikolog tarafından hastalara verilmiştir. Bu işlem her bir

grubun tedavi döneminin sonunda uygulanmıştır. Çalışmaya başlanırken hastalar bilgilendirilmiş ve araştırmaya katılmak istemeyen 2 hasta araştırmaya alınmamıştır. Kartların hastalar tarafından sıralanmasının ardından hastalarla 15-30 dk.lık görüşme yapılmıştır.

İstatistiksel analiz

Otuz altı hastadan Q sort tekniği uygulanarak elde edilen veriler, merkezi eğilim ölçütlerinin belirlenmesi amacı ile Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren yaş ve iyileştirici etmen değişkineleri varyans analizi, aritmetik ortalama ve Tukey testi ile değerlendirilmiştir.

Her grupta gerek farklı tanı kümelerinin yer alması gerek tanılarının birbirlerine oranlarının farklı olması gerekse hastaların yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durum gibi özellikler açısından farklılık göstermeleri, gerekse yardımcı terapistin değişmesi nedeni ile grup etkileşimleri farklı olmuştur. Bu nedenlerden dolayı her bir grubun verileri hem ayrı hem de birlikte ele alınmıştır. Verilerin örneklem sayılarının küçük olması istatistik değerlendirmeleri sınırlandırmaktadır. Bu sınırlılık verilerin ayrıntılı verilmesi ile aşılılmaya çalışılmıştır.

Bulgular

Psikiyatri uzmanı tarafından yapılan klinik görüşme ile DSM-IV tanı kılavuzuna göre hastaların 11'ne majör depresyon, 13'üne anksiyete bozukluğu, 9'una somatoform bozukluk, 2'sine yeme bozukluğu ve 1'ine de trikotillomani tanısı konmuştur. Üç grubun yaş aralığı 18-67, yaş ortalaması 33.2'dir. Hastalara uygulanan ilaç tedavisi genel olarak, antidepresan ilaçlarla yürütülmüştür (seçici serotonin geri alım önleyicileri, serotonin norepinefrin geri alım önleyicileri veya monoamin oksidaz önleyicileri). Otuz altı hastanın 7'si ilaç kullanmamaktadır.

Birinci grupta tümünü kadınların oluşturduğu 9 hasta yer almaktadır. Bu grup; Eylül-Kasım 2002 döneminde tedaviye alınan hastalardan oluşmaktadır. On beş hasta yatırılmış ancak 2 hasta kendi isteği ile taburcu olmuş, 1 hasta taburcu edilmiştir.

Bir hasta psikotik belirtiler göstermesi nedeni ile başka bir tedavi programına alınmıştır. İki hasta araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir. Araştırma 9 hasta ile yürütülmüştür. Araştırmaya alınan hastaların yaş aralığı 24-53 olup, yaş ortalaması 34.2'dir. Hastaların 3'ü ilköğretim, 3'ü lise ve dengi, 3'ü ise yüksekokul mezunudur. Beş hastaya majör depresyon, 3 hastaya anksiyete bozukluğu ve bir hastaya yeme bozukluğu tanısı konulmuştur.

İkinci hasta grubu; Kasım-Ocak 2002-2003 döneminde yatırılmış olup 16 kişiden oluşmaktadır. Bu grupta 1 hasta kendi isteği ile taburcu olmuş, 2 hasta da taburcu edilmiştir. Tedaviyi bitiren 13 hasta araştırmaya katılmayı kabul etmiş ve araştırmaya dahil edilmiştir. Hastaların 11'i kadın 2'si erkektir. Yaş aralıkları 18-45 olup yaş ortalamaları 32.5'tir. Hastaların 5'i ilköğretim, 7'si lise ve dengi, 1'i yüksekokul mezunudur. Dört hastaya somatoform bozukluk, 3 hastaya konversiyon bozukluğu, 2 hastaya majör depresyon, 3 hastaya anksiyete bozukluğu ve 1 hastaya trikotillomani tanısı konmuştur. Birinci ve 2. grup arasında yaş ortalamaları istatistiksel açıdan farklılık göstermektedir (1. grup ort.: 34.22, SS: 9.59, 2. grup ort.: 32.54, SS: 8.17, p: 0.66).

Üçüncü hasta grubu; Ocak-Mart 2003 döneminde 16 hasta yatırılmış olup araştırmaya 14 hasta alınmıştır. Bir hasta kendi isteği ile 1 hasta da tedavi ekibi tarafından hastanın tedaviye uyumsuzluğu nedeni ile taburcu edilmiştir. Dokuzu kadın 5'i erkek toplam 14 hastanın yaş aralığı 24-67, ortalaması ise 29.0'dır. Yedi hastaya anksiyete bozukluğu, 2 hastaya konversiyon bozukluğu, 1 hastaya yeme bozukluğu ve 4 hastaya majör depresyon tanısı konmuştur. Her üç grup arasında yaş değişkeni açısından istatistiksel farklılık bulunmamıştır (p: 0.52, p: 0.61).

Konversiyon bozukluğu tanısı konan hastalar somatoform bozukluklar grubuna dahil edilerek istatistik işlemleri uygulanmıştır.

Birinci grupta ilk 3 iyileştirici etmen sırayla aile ilişkilerini yeniden yaşama, varoluşsal etmenler ve rehberliktir. Özdeşim, özverili olma ve kişiler arası öğrenme (girdi) en az işleyen etmenler olmuştur (Tablo 1).

İkinci grupta 13 hasta yer almaktadır. Bu grupta ilk 3 iyileştirici etmen sırayla kişiler arası öğrenme (çıktı), aile ilişkilerini yeniden yaşama ve grup bütünlüğüdür. Özverili olma, umudun aşılması ve özdeşim en az işleyen etmenler olmuştur (Tablo 2).

Üçüncü. grupta 14 hasta yer almaktadır. Bu grupta ilk 3 iyileştirici etmen sırayla aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme (çıktı) ve kişiler arası öğrenme (girdi) olarak bulunmuştur. Katarsis, özverili olma ve evrensellik en az işleyen etmenler olmuştur (Tablo 3).

Üç grubun ortalaması alındığında ilk 3 iyileştirici etmen sırayla aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme (çıktı) ve grup bütünlüğü olarak bulunmuştur. Özverili olma, özdeşim ve evrensellik en az işleyen etmenler olmuştur (Tablo 4).

Birinci grupta 3. gruba göre rehberlik, katarsis ve varoluşa ilişkin etmenlerin yararlılığı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Üçüncü grupta 1. gruba göre kişiler arası öğrenmenin (girdi) yararlılığı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 5).

Tartışma

Bu araştırmaya dahil edilen hastalar, kısa süreli, dinamik yönelimli etkileşim grup psikoterapisi ve farmakoterapi ile izlenen hastalardır. Bu tedavi modelinde üzerinde durulan ana temalardan biri duyguların sözelleştirilmesidir. Duyguların sözelleştirilmesinin öncelikle psikosomatik hastaların tedavisinde iyileştirici etmenlerden biri olduğu vurgulanmaktadır.^{15,16} Araştırma grubunda yer alan hastaların tedavisinde, Yalom'un iyileştirici etmenlerinin yanı sıra başka iyileştirici etmenlerin (geri-

Tablo 1. Birinci grubun ortalamaları.

Etmenler	Ort. (x)	SS
Aile ilişkilerini yeniden yaşama	4.88	1.69
Varoluşsal etmenler	4.62	0.98
Rehberlik	4.44	0.97
Kişiler arası öğrenme değişimler (çıktı)	4.18	0.69
Katarsis	4.11	0.58
Kendini anlama	4.09	0.50
Umudun aşılması	4.06	0.80
Grup bütünlüğü	3.91	0.27
Evrensellik	3.63	0.86
Kişiler arası öğrenme (girdi)	3.63	0.88
Özverili olma	3.49	0.67
Özdeşim	3.31	0.99

Tablo 2. İkinci grubun ortalamaları.

Etmenler	Ort. (x)	SS
Kişiler arası öğrenme-değişimler (çıktı)	4.61	0.97
Aile ilişkilerini yeniden yaşama	4.44	0.76
Grup bütünlüğü	4.35	0.92
Varoluşsal etmenler	4.06	0.57
Kişiler arası öğrenme (girdi)	4.01	0.64
Rehberlik	3.77	0.68
Evrensellik	3.74	0.86
Katarsis	3.73	0.59
Kendini anlama	3.70	0.63
Özdeşim	3.57	0.92
Umudun aşılması	3.48	0.66
Özverili olma	3.22	0.59

Tablo 3. Üçüncü grubun ortalamaları.

Alt testler	Ort. (x)	SS
Aile ilişkilerini yeniden yaşama	4.99	0.83
Kişiler arası öğrenme-değişimler (çıktı)	4.66	0.98
Kişiler arası öğrenme (girdi)	4.48	0.76
Grup bütünlüğü	4.26	0.85
Kendini anlama	4.20	0.83
Varoluşsal etmenler	3.80	0.70
Umudun aşılması	3.60	0.61
Özdeşim	3.50	0.84
Rehberlik	3.44	0.97
Evrensellik	3.34	0.55
Özverili olma	3.32	0.45
Katarsis	3.31	0.47

Tablo 4. Üç grubun ortalamaları.

Alt testler	Ort. (x)	SS
Aile ilişkilerini yeniden yaşama	4.76	1.08
Kişiler arası öğrenme (çıktı)	4.52	0.91
Grup bütünlüğü	4.21	0.78
Varoluşsal etmenler	4.10	0.79
Kişiler arası öğrenme (girdi)	4.10	0.80
Kendini anlama	3.99	0.71
Rehberlik	3.81	0.94
Umudun aşılması	3.67	0.70
Katarsis	3.66	0.62
Evrensellik	3.56	0.75
Özdeşim	3.48	0.89
Özverili olma	3.33	0.56

Tablo 5. İyileştirici etmenlerin ortalamalarının karşılaştırılması.

Etmenler	f	p
Aile ilişkilerini yeniden yaşama	0.92	0.40
Varoluşsal etmenler	3.46	0.04*
Rehberlik	3.65	0.03*
Kişiler arası öğrenme değişimler (çıktı)	0.86	0-43
Katarsis	6.03	0.006*
Kendini anlama	1.84	0.17
Umutun aşılması	2.02	0.15
Grup bütünlüğü	0.90	0.41
Evrensellik	1.03	0.39
Kişiler arası öğrenme (girdi)	3.62	0.03*
Özverili olma	0.61	0.55
Özdeşim	0.22	0.80

leme-regresyon, yüzleştirme-konfrontasyon, bilinçdışı fanteziler, ventilasyon ve farmakoterapi gibi) yer alması olasıdır.^{7,17,18} Çalışma, Yalom'un tanımladığı iyileştirici etmenlerin araştırılması ile sınırlandırılmıştır.

Üç grubun ortalaması alındığında aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme (çıktı) ve grup bütünlüğü en değerli bulunan 3 iyileştirici etmen olmuştur.

Aile ilişkilerini yeniden yaşama: Yaş dağılımının geniş olduğu bir grupta, grup üyeleri için duygusal olarak kendi aile ortamlarını yeniden yaşama fırsatı doğmaktadır. Dinamik yönelimli grup psikoterapisinde, kişinin kısmi regresyona girmesine izin verilir. Bu durum, çocukluk dönemine geri dönülerek, çocuk-ebeveyn ve çocuk-kardeş ilişkilerinin yeniden yaşanmasına fırsat verir. Hastanın erken aile yaşantılarının, grup yaşantılarını etkileyeceği çok açıktır. Grup üyeleri kardeşleri çağırırken, terapistler de ebeveynleri çağırır. Hasta, grupta erken aile yaşantılarını yeniden ortaya koyar ve gözden geçirir. Hasta, yeni roller deneyerek, yeni davranış modelleri kazanır. Terapist, grubu ve grup üyelerini ailenin mirası olan ve sürdürülmeye çalışılan kalıplaşmış davranış örüntülerinden uzak tutmaya çalışır.¹⁹ Bu durumda hastalar için geçmişteki aile yaşantılarının grupta yeniden yaşanmasının ötesinde, o yaşantıların düzeltilerek yaşanması söz konusu olur.³ Aile ilişkilerini yeniden yaşama iyileştirici etmeni-

nin ilk sırada etkin olduğu bir diğer çalışma, ayakta 7 hasta ile yürütülmüş olan Kumbasar ve Arslan'ın çalışmasıdır bulgular bu çalışmayla benzerlik göstermektedir.²⁰ Çalışmada ilk 3 iyileştirici etmen aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme (çıktı) ve rehberliktir. Hasta grubunun ve terapistin farklılığı ve ayakta hasta grubu olması nedeniyle benzer bulguların elde edilmesini yorumlamak güçtür. Ancak aile ortamının yeniden canlandırılmasının en yararlı etmen olması bir ailede bulunan üyelerin, farklı yaş gruplarının olması ve bunların grup sürecinde kolaylıkla aktarım ilişkisini yaşayabilmelerine olanak tanınmasıyla açıklanabilir.²¹ Bu çalışmada terapistin orta yaşlı, erkek ve ebeveyn rolü ile özdeşim yapılmasına olanak sağlayan kişilik özelliklerinin olmasının aktarım ilişkisinin daha kolay oluşmasına fırsat vermiş olabileceğini akla getirmektedir. Ebeveyn, çocuk ve kardeş aktarımlarının oluşmasının aile ortamını yeniden canlandırılmasında etkili olabileceği düşünülebilir.

Kişiler arası öğrenme (çıktı): Yalom kişiler arası öğrenme (girdi) ile kişiler arası öğrenmenin daha edilgen yönünü kasteder.⁸ Kişi, diğer grup üyelerinin yardımıyla, diğer bireylerin kendisi hakkında nasıl düşündüklerini ve kendi davranışlarının diğerlerini nasıl etkilediğini anlar. Kişiler arası öğrenme (çıktı) ise, kişiler arası öğrenmenin daha etkin yönünü (yeni davranış biçimlerinin grupta denenmesini) kastetmektedir. Kişi, grupta yeni tutumlar geliştirme fırsatı bulur. Grupta kişiler arası öğrenmenin gerçekleşebilmesi için, yoğun duyguların yaşanıp sözelleştirilmesi, ardından da bu yoğun yaşantıların ve üyelerde ortaya çıkan tepkilerin ele alınması gerekir. Bu örüntü Yalom'un etkileşim grubunun en önemli özelliğidir denilebilir.⁸ Franz Alexander, tüm grubu etkileyen bu tür yoğun yaşantıları "düzeltici duygusal yaşantı" (corrective emotional experience) olarak adlandırmıştır.²² Her yoğun duygusal yaşantının diğer üyeler için de düzeltici olmasının sağlanması, grup terapistinin en önemli ödevlerindedir.⁸ Kişiler arası öğrenme Yalom'un iyileştirici etmenlerle ilişkili çalışmalarının bulgularında da ilk sıralarda yer almaktadır. Yalom'a göre kişiler arası öğrenme, dayanışma gibi her grupta var olan bir değişim

mekanizması değildir. Adsız alkolikler, davranış terapisi ve kanser hastalarının destek grupları gibi gruplarda bu iyileştirici etki üzerinde durulmaz. Ancak hedefleri kişiler arası davranışları değiştirmek olan gruplarda bu iyileştirici etmen özel bir güce sahiptir.^{4,8} Bu çalışmada, kişiler arası öğrenmenin en önemli iyileştirici faktörlerden biri olması, grup terapisinin hedeflerinden biri olan davranış örüntülerinin değiştirilmesinin sağlandığının göstergesi olarak kabul edilebilir.

Grup bütünlüğü: Lovett ve Lovett'in aktardığına göre grup bütünlüğü, kendi çalışmalarında ve diğer birçok çalışmada iyileştirici etmenler arasında ilk sırada yer almaktadır.⁶ Bu etmenin olumlu sonuçlarla paralellik gösterdiği vurgulanmaktadır. Olasıdır ki grup bütünlüğü, kendini açma gibi diğer iyileştirici etmenlerin çalışmasını sağlar.

Her bir grubun ilk sıralarda belirlediği iyileştirici etmenler gözden geçirildiğinde 2. ve 3. gruplarda ilk sıralarda yer alan iyileştirici etmenlerin (aile ilişkilerinin yeniden yaşanması ve kişiler arası öğrenme (çıktı)) 1. gruba (aile ilişkilerini yeniden yaşama ve varoluşsal etmenler) kıyasla daha çok benzerlik gösterdiği görülmektedir. Bu benzerlik, 2. ve 3. grubun grup büyüklüğünün benzer olması ve 1. grubun yalnızca kadınlardan oluşması ile ilişkilendirilebilir.

Yatan hastalarda grup psikoterapisinin etkiliği üzerine tartışmalar hala sürmektedir. Bu tartışmaların net bir sonuca ulaşamamasının en önemli nedeni, tedavinin etkililiğini en güvenilir biçimde ölçen araştırma yönteminin nasıl olması gerektiği sorusuna açık bir yanıt bulunamamasıdır.³ Bu araştırma da benzer nedenlerden dolayı sınırlılıklar taşımaktadır. Her üç grupta yer alan örneklem grubunun sayıca yetersiz olması, çeşitli tanı gruplarının yer alması, her terapi grubunda yardımcı terapistin değişmesi yöntem sorunları içinde sıralanabilir. Tüm yöntem sorunlarına rağmen ülkemizde ilginin giderek arttığı psikoterapi çalışmalarının araştırılması gerektiği açıktır ve daha iyi araştırma yöntemlerinin geliştirilmesi gereklidir. Genel klinik gözlem ölçeği, yapılandırılmış görüşme ölçeğinin kullanılması ve tanımlarla ilişkili olarak iyileştirici etmenlerin ilişkisinin araş-

tırılması, bu alanda yapılacak araştırmalarda yöntem sorunlarının giderilmesinde yardımcı olabilir.

Araştırmaya alınan 3 gruba uygulanan tedavi modelinin aynı olmasına rağmen 1. ve 3. grup arasında farklı bulguların elde edilmesinden yola çıkılarak başka araştırma soruları oluşturulabilir. Bu verilerden hareketle, daha sonraki çalışmalarda hastaların cinsiyetinin, tanı farklılıklarının, grupta yer alan tanı kümesinin organizasyonunun, yardımcı terapistlerin farklı olmasının ve hastanın farklı kişilik özelliklerine sahip olmasının iyileştirici etmenlerle ilişkisi araştırılabilir. Ayrıca MMPI profillerinin en az 6 ay sonra iyileştirici etmenlerle birlikte değerlendirilmesi ek bilgiler sağlayabilir.

Grup terapisine alınan hastalar genellikle yalnızlık, sosyal ilişkilerde beceriksizlik, otorite ile çatışmalar, kızgınlık ve bağımlılık gibi ilişki sorunları yaşamaktadır.²¹ Yaşam kalitesindeki değişim, öfke kontrolünün izlemde değerlendirilmesi ilişki sorunlarının çözümünde nedenli başarılı olunduğu konusunda bilgi verebilir.

KAYNAKLAR

1. Slipp S. Interface between psychoanalysis and family therapy. *Am J Psychoanal* 1982;42:221-8.
2. Çevik A. Dinamik psikoterapilerde küratif faktörler. *Nöroloji, Nöroşirürji ve Psikiyatri Dergisi* 1988;3:114-21.
3. Yalom ID. Hastanede yatan hastalarla yapılan grup terapilerinin genel ilkeleri. Şahin NH. Kısa Süreli Grup Terapileri: İlkeler ve Teknikler. 1. Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1983.s.40-107.
4. Yalom ID, Bloch S, Bond G, Zimmerman E, Qualls B. Alcoholics in interactional group therapy: An outcome study. *Arch Gen Psychiatry* 1978;35:419-25.
5. Koch HC. Correlates of changes in personal construing of members of two psychotherapy groups: Changes in affective expression. *Br J Med Psychol* 1983;56(Pt 4):323-7.
6. Lovett L, Lovett J. Group therapeutic factors on an alcohol in-patient unit. *Br J Psychiatry* 1991;159:365-70.
7. Alanso A. Group psychotherapy, combined individual and group psychotherapy. In: Sdock BJ, Sadock VA, eds. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 7th ed. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins; 2000. p.2149-57.
8. Yalom ID. The therapeutic factors in group therapy. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. 3rd ed. New York: Basic Books Inc; 1985.p.3-25.

9. Sherry P, Hurley JR. Curative factors in psychotherapeutic and growth groups. *J Clin Psychol* 1976;32:835-7.
10. Çevik A, Soykan A, Soykan Ç. Kısa süreli etkileşim grup psikoterapilerinde hastalarca belirlenen iyileştirici faktörler. Karan D, editör. İzmir: 26. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Yayınlar Kitabı; 1990.s.139-56.
11. Poulsen A. Psychodynamic, time limited group therapy in rheumatic disease-a controlled study with special reference to alexithymia. *Psychother Psychosom* 1991;56:12-23.
12. Atbaşoğlu C, Doğan YB. Alkol bağımlılarının psikoterapi gruplarında ve adsız alkoliklerde iyileştirici etmenler. *3P Dergisi* 1995;3:11-9.
13. Armstrong HA. Evaluation of the parent group experience. What helps and what hinders. *Int J Adolesc Med Health* 2003;15:31-7.
14. Kılıç C, Özbayrak K, Uluşahin A, Üstün B. Therapeutic factors in interactional inpatient groups: Results from a Turkish sample. *Group* 1996;20:241-9.
15. Çevik A, Berksun O. Bir grup süreci içinde iletişim ve etkileşimin duygu belirten sözcükler açısından incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1990;1:199-202.
16. Hogan CC. Inflammatory disease of the colon. In: Wilson CP, Mintz IL, eds. *Psychosomatic Symptoms Psycho-*
dynamic Treatment of the Underlying Personality Disorder. 1st ed. Baltimore: Williams and Wilkins; 1989.p.383-9.
17. Mendelsohn E, Silverman LH. Effects of stimulating psychodynamically relevant unconscious fantasies on schizophrenic psychopathology. *Schizophr Bull* 1982;8:532-47.
18. Tuttmann S. Regression: Curative factor or impediment in dynamic psychotherapy. In: Slipp S, ed. *Curative Factors in Dynamic Psychotherapy*. Washington DC: American Psychiatric Press; 1982.p.177-99.
19. Vinogradov S, Yalom I. A concise guide to group psychotherapy. Atbaşoğlu Z, çev. editör. *Grup Psikoterapisi*. 1 Baskı. Ankara: Nobel Kitabevi; 1989.s.19-20.
20. Kumbasar H, Arslan E. Evaluation of therapeutic effects in a short term group therapy. *Ankara Tıp Bülteni* 1995;17:217-25.
21. Gabbard GO. *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. 3rd ed. Washington DC: American Psychiatric Press; 2000.p.121-47.
22. Edmondson JC. Neuropsychiatric aspects of child neurology. In: Sdock BJ, Sadock VA, eds. *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 7th ed. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins; 2000.p.359-71.