

Alkol Bağımlısı Bireylere Uygulanan Hemşirelik Müdahaleleri: Sistemik Derleme

Nursing Interventions Applied to Alcohol Dependent Individuals: A Systematic Review

Zeliha Yaman , Mualla Yılmaz 

Öz

Bu çalışma, alkol bağımlısı olan bireylere yönelik hemşireler tarafından yapılmış araştırmaları gözden geçirmek ve bu araştırmaların bireyler üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmış bir sistemik derlemedir. Literatür taraması; 01 Temmuz 2013-30 Temmuz 2018 tarihleri arasında Türk Psikiyatri Dizini, ULAKBİM Tıp Veri Tabanı, Türk Medline Veri Tabanı, PubMed, EBSCO Host, Science Direct veri tabanları kontrol edilerek yürütülmüştür ve ölçütlere uygun toplam 7 çalışma değerlendirilmeye alınmıştır. Değerlendirmeye alınan çalışmalarda; alkol bağımlısı olan bireylere uygulanan müdahaleler; kısa bilişsel davranışçı terapi müdahale programı, bilişsel davranış terapisi - kendi kendine yardım kitapçığı, psikoeğitim programı, Yang stili T'ai Chi uygulaması, bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programı, tidal modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı ve elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi'dir. Yapılan bu uygulamaların alkol bağımlısı olan bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir. Ülkemizde alkol bağımlısı olan bireylere yönelik hemşireler tarafından yapılan çalışmaların yetersiz olduğu ve bu alan ile ilgili randomize kontrollü çalışmaların yapılmasının ve uygulamaya aktarılmasının bireylerin yaşam kalitesinin artırılması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Alkol bağımlılığı, hemşirelik, müdahale

Abstract

This study is a systematic review that is made in order to go over the research conducted by nurses involving individuals who are addicted to alcohol and to determine the effect on those individuals. The review of literature was conducted for studies published between July the 1st in 2013 and the July the 30th in 2018 in both English and Turkish databases. The study was conducted by checking the Turkish Psychiatry Index, Ulakbim Medicine Database, Turkish Medline Database, PubMed, EBSCO Host, Science Direct and a total of 7 studies were reviewed which are suitable for the criteria. In the studies evaluated, interventions applied to individuals who were alcohol addict, respectively are brief cognitive behavioral therapy intervention program, cognitive behavior therapy - self help booklet, psychoeducational programme, Yang Style T'ai Chi practice, psychoeducation and cognitive-behavioral model-based psychoeducation and exercise intervention, psychiatric nursing approach based on the tidal model, electroencephalography-based neurofeedback training. The research done by nurses for individuals who are addicted to alcohol are considered to be insufficient in our country. Thus, making randomized controlled studies related to this field and their implementations are very important in order to improve the life quality of those individuals.

Keywords: Alcohol dependence, nursing, intervention

¹ Mersin Üniversitesi, Mersin

✉ Zeliha Yaman, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Turkey
zyaman15@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 08.02.2019 | Kabul tarihi/Accepted: 07.04.2019 | Çevrimiçi yayın/Published online: 20.10.2019

MADDE kullanım bozuklukları içinde yer alan alkol bağımlılığı, kontrolsüz, otomatik, zorlayıcı özellikte olan, yüksek düzeyde sürekli alkol kullanım durumu ile karakterize psikiyatrik sağlık sorunlarından biridir (Stephen 2005, Strobbe ve ark. 2013). Alkol bağımlılığının gelişiminde genetik, ruhsal, psikososyal, çevresel faktörler rol oynamaktadır. Alkol bağımlılığı dünya çapında engellilik durumunun önde gelen nedenlerinden birisidir. Yapılan araştırmalarda, tüm ölümlerin % 4'ünün ve engellilik durumunun % 4.6'sının alkolle ilişkili olduğu bildirilmektedir (Stephen 2005, Yeh ve ark. 2017). Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan bir raporda, 2016 yılında 3 milyondan fazla insanın alkol bağımlılığı sonucu hayatını kaybettiği; bu ölümlerin dörtte üçünden fazlasının erkeklerde görüldüğü ve alkol bağımlılığının küresel hastalık yükünün %5'inden fazlasına neden olduğu vurgulanmaktadır (WHO 2018).

Alkol kullanımı bireylerde fiziksel sorunlara neden olabileceği gibi ruhsal sorunlara da neden olmaktadır. Yapılan araştırmalarda alkol bağımlısı olan bireylerde anksiyete, depresyon, kişilerarası uyum sorunları, deliryum, kişilik bozuklukları, öfori, fobi, öfke gibi ruhsal sorunların genel popülasyona oranla daha fazla görüldüğü bildirilmektedir (Thapinta ve ark. 2014, Oh ve Kim 2016, Thapinta ve ark. 2017).

Alkol bağımlısı olan bireylerde en sık rastlanan psikiyatrik sorunlardan biri olan depresyonla ilgili yapılan çalışmalarda alkol kullanımı ile depresyon arasında bir ilişki olduğu ve alkol kullanımının depresif belirtilerin artmasında bir risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Read ve Brown 2003, Kendzor ve ark. 2008, Thapinta ve ark. 2014, Thapinta ve ark. 2017). Junsirimongkol ve ark.'nın (2013) Tayland'daki alkol kullanım bozukluğu hastalarında yaptıkları çalışmada, hastaların %68.8'inin psikiyatrik komorbiditeye sahip olduğu ve hastaların %9.3'ünün majör depresif atak geçirdiği bildirilmektedir (Junsirimongkol ve ark. 2013). Depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sorunlar; alkol bağımlısı olan bireylerde tedaviye uyum sorunlarına, nüks sıklığına ve intihar riskinin artmasına neden olarak bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Thapinta ve ark. 2014).

Alkol bağımlısı olan bireylerde yeniden alkol kullanımını önleme; bireye yaşam boyu psikofarmakolojik ve psikososyal tedaviyi sağlama ile gerçekleştirilmektedir. Alkol bağımlısı olan bireylere uygulanan psikososyal müdahaleler arasında kısa müdahaleler, sosyal beceri eğitimi, toplumu güçlendirme yaklaşımı, davranışçı evlilik terapisi ve vaka yönetimi, motivasyonel görüşme, egzersiz uygulamaları, bilişsel davranışçı terapi uygulamaları almaktadır. Bireylere uygulanan psikososyal müdahaleler hem nükslerin sıklığını azaltır, hem de bireylerin fiziksel ve ruh sağlığını olumlu yönde etkiler. Yapılan psikososyal müdahalelerin alkol bağımlısı olan bireylerde dengeli bir yaşam tarzı gelişmesini sağlayacağı, alkol kullanımını azaltacağı, alkol tüketiminden kaçınma davranışını olumlu yönde etkileyebileceği vurgulanmaktadır (Read ve Brown 2003, Wölwer ve ark. 2011, Coates ve ark. 2018). Çünkü dengeli bir yaşam tarzı alkol bağımlısı bireyler için; yaşamın ve stresin olumsuz etkilerinin azalması ve bunun sonucunda ise bireylerin alkol kullanma isteğinin azalması anlamına gelmektedir (Kendzor ve ark. 2008).

Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri diğer hemşirelik alanlarında olduğu gibi bireylerin hem temel bakım gereksinimlerini karşılar hem de aldıkları eğitimler doğrultusunda bireylere yönelik gerekli psikososyal ve psikoterapotik girişimleri uygular (Varacolis 2002). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleri, bireylerin ve ailelerin ruh sağlığının korunması konusunda bireylere, ailelere destek sağlar, ruh sağlığı ve destek programlarında aktif rol alır (Canadian Nurses Association 2018). Alkol bağımlısı olan bireylerin ve ailelerinin ruhsal sağlık gereksinimlerinin bütüncül olarak değerlendirilmesinde, hemşirelik

tanılarının oluşturulmasında, bakımın planlanması, etkinliğinin değerlendirilmesi ve sürekliliğinin sağlanmasında, ruhsal ve duygusal sağlıklarının korunması, geliştirilmesine yönelik müdahaleleri gerçekleştirmede ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin önemli sorumlulukları vardır (Townsend 2016, Savaşan ve Çam 2017). Hemşireler kanıt temelli bakım uygulamaları yaparak bakımın kalitesinin arttırabilir. Bu bağlamda hemşireler bakım sonuçlarını iyileştirerek, klinik uygulamada olumlu değişimleri gerçekleştirebilir (Shafiei ve ark. 2014). Bu doğrultuda ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamalarını kapsayan kanıt dayalı uygulamaların madde bağımlısı olan bireylerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi, verilen bakım kalitesinin artırılması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, alkol bağımlısı olan bireylere yönelik hemşireler tarafından yapılmış araştırmaların gözden geçirilmesi ve bu araştırmaların bireylere olan etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırma sorusu “Hemşireler tarafından alkol bağımlısı olan bireylere yönelik yapılmış çalışmalar ve bu çalışmaların bireylere olan etkileri nelerdir?” şeklinde oluşturulmuştur.

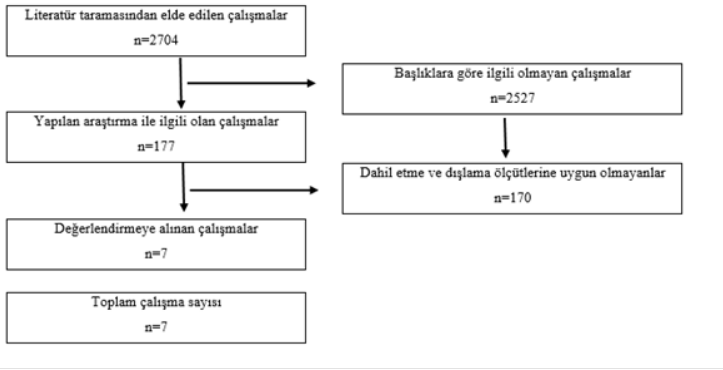
Yöntem

Derleme; York Üniversitesi Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü tarafından oluşturulan “Centre for Reviews and Dissemination” 2009 rehberi doğrultusunda yapılmıştır (Centre for Reviews and Dissemination 2009). Bu doğrultuda, konuyla ilgili yapılan araştırmalar geriye dönük olarak taranmıştır. Literatür taraması; 01 Temmuz 2013-30 Temmuz 2018 tarihleri arasında Türk Psikiyatri Dizini, Ulakbim Tıp Veri Tabanı, Türk Medline, Pubmed, EBSCO Host, Science Direct veri tabanlarında yayınlanan çalışmalar kontrol edilerek yürütülmüştür. Yapılan taramalarda anahtar kelimelerle çeşitli kombinasyonlar yapılarak çalışma tamamlanmıştır. Taramada kullanılan anahtar sözcükler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo1.Taramada kullanılan anahtar sözcükler

Alkol bağımlılığı (alcohol Abuse, alcohol addiction, alcohol dependence, alcoholism, Alcohol Use Disorder)
Alkol bağımlısı birey (alcohol-dependent individual, alcohol addict, alcohol abuser)
Hemşirelik (nursing)
Hemşirelik uygulamaları (nursing practice)
Hemşirelik bakımı (nursing care)
Alkol bağımlılığı, hemşirelik (alcohol dependence, nursing)

İncelenen çalışmalarda sistematik derlemeye dahil etme ölçütleri; hemşireler tarafından alkol bağımlısı olan bireylere yönelik uygulama alanında yapılmış olan çalışmalar, araştırma deseni deneysel ve yarı deneysel olan, online tam metnine ulaşılabilen, orijinal ve kantitatif nitelikte, Türkiye’de ve dünyada yapılan, 01 Temmuz 2013-30 Temmuz 2018 tarihlerinde ulusal/uluslararası hakemli bir dergide yayınlanmış çalışmalar olarak belirlenmiştir. Dışlama ölçütleri ise; hemşireler tarafından yapılan alkol bağımlısı olan bireylere yönelik uygulamalar dışındaki tüm çalışmalar, tanımlayıcı, kalitatif çalışmalar, olgu sunumları, panel sunumları, derlemeler, kongrelerde sunulan sözel ve poster bildiri-ler, yayınlanmamış tezler olarak belirlenmiştir. Tarama sonucunda toplam (Pubmed:635, Ovid:85, Science Direct:1786, Ulakbim Türk Tıp Dizini:112, Türk Psikiyatri Dizini:44, Türk Medline:42) 2704 çalışmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan 2704 çalışma öncelikle başlıklara göre incelenmiş ve araştırma konusuyla ilgisi olmayan 2527 çalışma kapsam dışı bırakılmıştır. Kalan 177 çalışmanın özet ve tam metinleri, dahil etme ve dışlama ölçütleri yönünden değerlendirilmiş ve dahil etme ve dışlama ölçütlerine uygun 7 adet çalışmaya ulaşılmıştır.



Şekil 1: Sistematik derleme çalışma seçim süreci

Bulgular

Bu sistematik derlemede 2013-2018 yılları arasında yayınlanan 7 adet çalışma yer almaktadır. Çalışmaların 2 tanesi Türkiye’de, 2 tanesi Tayland’ta, 1 tanesi Tayvan’da, 2 tanesi Kore’de yapılmıştır. Çalışmalardan elde edilen bulgular aşağıda gruplandırılarak sunulmuştur.

Örneklem

Thapinta ve arkadaşları (2014) tarafından Kuzey Tayland’daki beş ilçe ve taşra hastanesindeki poliklinik bölümüne başvuran alkol bağımlısı ve depresyonu olan bireylerle yapılan çalışmanın örneklem sayısı 60’dır. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 43.67 ± 8.72 , kontrol grubunda 46.48 ± 7.46 ’dir. Katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde deney grubunun 5 kadın, 28 erkek; kontrol grubunun 6 kadın, 21 erkekten oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya alınma ölçütleri; “18 ila 60 yaş arasında olan; Tayland dilinde iletişim kurabilen, alkol bağımlılığı tanısı olan; 9 maddelik kendi kendine uygulanan depresyon ölçeğinden 7 ila 18 (hafif-orta depresyon) puanı alan; bir anti-depresan olarak fluoksetin kullanan; hafif veya ciddi intihar riski ile ilgili herhangi bir durumu olmayan; araştırma projesine katılmaya istekli bireyler” şeklinde belirlenmiştir.

Thapinta ve arkadaşları (2017) tarafından Tayland’ın merkez, kuzey, kuzeydoğu, doğu ve güney anadolu bölgelerinde yer alan hastanelere alkol bağımlısı tanısı ile başvuran bireylerle yapılan çalışmanın örneklem sayısı 332’dir. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 39.55 ± 10.64 , kontrol grubunda 38.54 ± 11.21 ’dir. Katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde deney grubunun 21 kadın, 147 erkek; kontrol grubunun 18 kadın, 146 erkekten oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya alınma ölçütleri; “18 ila 60 yaş arasında olan; Tayland veya Mandarin dilinde okuma ve yazma bilen, DSM-IV kriterlerine göre alkol bağımlılığı tanısı alan; Tayland versiyonu Hasta Sağlığı Anketinden 5 ila 8 (hafif depresyon) skoru alan; şu anda herhangi bir tedavi almayan, bilişsel davranış terapisini almayan bireyler” şeklinde belirlenmiştir.

Yeh ve arkadaşları (2017) tarafından Kuzey Tayvan’daki bir eğitim hastanesinin psikiyatri servisine başvuran alkol bağımlısı olan bireylerle yapılan çalışmanın örneklem sayısı 75’dir. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 39.46 ± 8.63 , kontrol grubunda 41.60 ± 8.80 ’dir. Katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde deney grubunun 3 kadın, 21 erkek; kontrol grubunun 1 kadın, 50 erkekten oluştuğu

görülmektedir. Araştırmaya alınma ölçütleri; “stabil fiziksel durumu olan; en az 5 ardışık gün boyunca içmeyi bırakan, Tayland veya Mandarin dilinde okuma ve konuşma becerisi olan, 21-65 yaş arasında olan, DSM IV’ e göre alkol bağımlılığı tanısı alan; araştırmaya katılmaya istekli alkol bağımlısı olan bireyler” şeklinde belirlenmiştir.

Oh ve Kim’in (2016) tarafından Kore’deki bir psikiyatri servisine başvuran alkol bağımlısı olan bireyler ile yapılan çalışmanın örnekleme 38’dir. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 45.4±7.8, kontrol grubunda 48.1±11.5’dir. Çalışmada katılımcıların cinsiyeti belirtilmemiştir. Araştırmaya alınma ölçütleri; DSM IV’ e göre alkol bağımlılığı tanısı alan; hastanede alkol detoksifikasyonunu takiben alkol bağımlılığı için yatarak tedaviye alan; sigara içen; transteorik modelin bekleme veya hazırlık aşamasında olan; çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireyler” şeklinde belirlenmiştir.

Gür ve arkadaşları (2017) tarafından Türkiye’de Adsız Alkolikler Derneği’ne devam eden alkol bağımlısı olan bireyler ile yapılan çalışmanın örnekleme 37’dir. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 45.88±11.10, kontrol grubunda 44.42±10.64’dir. katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde deney grubunun 3 kadın, 15 erkek; kontrol grubunun 4 kadın, 15 erkekten oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya alınma ölçütleri; Adsız Alkolikler Derneği’ne en az üç gün düzenli olarak devam eden, DSM IV’e göre alkol bağımlılığı tanısı alan; son bir ay boyunca alkolden uzak duran, 18 ila 65 yaşları arasında olan; 6 ay boyunca düzenli olarak aerobik egzersize katılmamış olan bireyler” şeklinde belirlenmiştir.

Savaşan ve Çam (2017) tarafından Türkiye’de bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nin Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Kliniğine tedavi için başvuran alkol bağımlısı olan bireyler ile yapılan çalışmanın örnekleme sayısı 36’dır. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 43.33±6.55 iken, kontrol grubunda ise 42.44±7.03’dür. Katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde deney grubunun 2 kadın, 16 erkekten; kontrol grubunun 2 kadın, 16 erkekten oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya alınma ölçütleri; “Bağımlılık Profili Endeksinden (orta ve yüksek bağımlılık) 2 veya daha fazla puan alan; son bir ay boyunca alkolden uzak duran, 30 ila 50 yaşları arasında alkol bağımlısı olan bireyler” şeklinde belirlenmiştir.

Ko ve Park (2018) tarafından Kore’de dört psikiyatri hastanesine alkol kullanım bozukluğu tanısı ile tedavi amaçlı yatırılan bireylerle yapılan çalışmanın örnekleme 36’dır. Çalışmada yer alan katılımcıların yaş ortalaması deney grubunda 52.12±9.48, kontrol grubunda 49.63±7.60’dır. Katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde deney grubunun 2 kadın, 15 erkekten; kontrol grubunun 1 kadın, 18 erkekten oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya alınma ölçütleri; Kore Psikiyatri Birliği kriterlerine göre alkol kullanım bozukluğu tanısı alan bireyler şeklinde belirlenmiştir.

Uygulanan program

Thapinta ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı olan bireylerde depresyonun azaltılmasına yönelik araştırmacılar tarafından Beck’in Bilişsel Depresyon Kuramına dayanılarak geliştirilen Kısa Bilişsel Terapi Müdahale Programı uygulanmıştır (Tablo 2). Hazırlanan müdahale programı bilişsel davranışçı terapi alanında uzmanlardan oluşan bir grup (bir psikiyatrist, üç hemşire ve bir psikolog) tarafından program gözden geçirilmiştir. Deney grubundaki 33 bireye haftada iki kez bilişsel davranışçı terapi uygulanmıştır. Haftada iki kez yapılan ve 40-60 dakika süren seansların ilkinde bireylerin depresyon düzeyleri belirlenmiştir. İkinci ila altıncı seanslar sırasında

bireylerin otomatik düşüncelerini tanımlaması ve yönetmeleri için eğitimlerle birlikte seans sonrasında ödevler verilmiştir. Bireylere her bir konu için 45 dk'lık iki bölümden oluşan oturumlar haftada bir kez yapılmıştır. Oturumlar interaktif öğrenme yöntemleri kullanılarak yapılandırılmış grup çalışması biçiminde sürdürülmüştür. Deney ve kontrol grubuna ön test/son test uygulanmıştır.

Thapinta ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı olan bireylerde depresyonun azaltılmasına yönelik araştırmacılar tarafından bilişsel davranış terapisi müdahalelerinin gözden geçirilmesine dayanarak geliştirilen Bilişsel Davranış Terapisi - Kendi Kendine Yardım Kitapçığı 6 ay süresince uygulanmıştır (Tablo 2). Deney grubundaki 168 bireye kitapçığı nasıl kullanacakları anlatıldıktan sonra katılımcılar talimatları ve psikoeğitim materyallerini okumaları teşvik edilmiştir. Kitapçığı kullanımının ilk gününde, bireyin kullanma talimatlarını okuması ve en az üç otomatik düşüncüyü tanımlamasının ardından bu düşüncelerin nasıl ortaya koyacağını gösteren açıklayıcı örneklerin, olumsuz otomatik düşüncelerinin nasıl yeniden yapılandırılacakları ve problem çözme becerilerini nasıl kullanacakları anlatılmıştır. Katılımcılara kitapçığı kullanarak her üç günde bir olumsuz otomatik düşünceleri belirleme ve kanıtlama/onaylama, yeniden yapılanma ve/veya problem çözme sürecini tekrarlamaları istenmiştir. Herhangi bir soruları olduğunda bireyler hemşire ile telefonla iletişim kurmuşlardır. Deney ve kontrol grubuna ön test/son test uygulanmıştır.

Yeh ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlılığı davranışını değiştirmeye yönelik motivasyonu artırmak amaçlı yapılan psikoeğitim programı; spesifik öğretim hedeflerine, müdahale stratejilerine ve öğretim modellerine göre tasarlanmıştır. İlk taslak klinik uzmanlar ve akademisyenler (bir hemşirelik profesörü, üç klinik psikiyatrist ve bir klinik hemşire supervizörü) ve alkol bağımlısı olan bir hastadan oluşan bir komisyon tarafından gözden geçirilmiştir. Programı sunmadan önce, klinik-hemşirelik supervizörü, araştırmacılardan psikoeğitimin nasıl yapılacağı konusunda bir aylık bir eğitim almıştır. Bu çalışmadaki psikoeğitim programının genel amacı, hastanın sorunlu içmesini azaltmaktır. Psikoeğitimsel program bireysel ve grup tartışmaları, rol play, video sunumu, eğitim kitapçığı ve yansıtma sürecini içermektedir. Üç seanstan oluşan programın her bir seansı 40-60 dakika sürmüştür ve hastanın fiziksel durumuna bağlı olarak her 1 ila 2 günde bir verilmiştir. Kitapçık içeriği arasında problemlili içme farkındalığı ve değerlendirme, alkol bağımlılığı gelişimi, alkol kötüye kullanımının etkisi, alkol bağımlılığı ile karşı karşıya kalındığında ne yapılması gerektiği ve içme davranışını değiştirmek için kendi kendine yardımda üç önlem yer almıştır. Kitapçıklar, bireyin hastaneye yatışının ilk ya da ikinci gününde dağıtılmıştır. DVD, alkol bağımlısı olan ve başarıyla içmeyi bırakan bireylerin ve ailelerinin umutlarını anlatan gerçek hikâyeleri, öfke yönetimi ve problem çözme için sosyal beceri eğitimi ve tekniklerini sağlayan rol play bölümünü içeren bir giriş içermektedir. DVD, hastaneye yatışların ikinci ila dördüncü günleri arasında katılımcılara gösterilmiştir. Katılımcılar taburcu olduktan sonra poliklinikte son anketi tamamlamıştır. Deney ve kontrol grubuna ön test/son test uygulanmıştır.

Oh ve Kim (2016) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı olan bireylere Yang Stili T'ai Chi uygulaması yapılmıştır. Yang Stili T'ai Chi uygulaması; en az 50 dakika ve toplam 8 hafta süre ile 24 farklı pozisyon verilerek yapılmaktadır. T'ai Chi, Borg tarafından geliştirilen Algılanan Çaba ölçeğindeki derecelendirmeye göre (11; oldukça hafif ve 13; biraz sert) yapılan ve düşük, orta ve şiddetli olarak değerlendirilen aerobik egzersizdir. Egzersiz programının içerik geçerliliği; bir psikiyatrist, T'ai Chi ile ilgili araştırma deneyimi olan bir profesör ve Yang Stili T'ai Chi'de yer alan pozisyonların yoğunluğunu

belirleyen ve egzersiz reçetesi yazan iki kişi tarafından doğrulanmıştır. Yaşam Seçimleri Rehabilitasyon Danışma Konseyi'ne göre egzersiz programı; 8-12 hafta, haftada 3 ila 5 kez ve her bir oturum 20-60 dakika sürmelidir. Çalışma Yaşam Seçimleri Rehabilitasyon Danışma Konseyi'nin egzersiz programı esas alınarak hazırlanmış olup 8 hafta boyunca alkol bağımlısı olan bireylere haftada üç kez ve 50 dakika süren seanslar yapılmıştır. Seanslar: (1) ısınma - 5 dk ısınma, boyun, eller, kollar, göğüs, yanaklar, bacaklar ve baldırları gerdirme, omuzları kaldırma ve çevirme ve bacakları çekme; (2) ana egzersiz, Yang Stili T'ai Chi; (3) sarma - her seansta 5 dakika meditasyon ve derin nefes alma olarak düzenlenmiştir. Bireylere; ana egzersizin pozisyonları araştırmacıların talimatları doğrultusunda 1-8 hafta boyunca öğretilmiştir. Eğitim süresince her hafta bir önceki haftanın ana egzersizleri tekrarlanmıştır. Deney ve kontrol grubuna uygulamadan önce ve sonra ön test ve son test uygulanmıştır.

Gür ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı olan bireylere bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programı uygulanmıştır. Müdahalenin; teşvik edici (harekete geçirici) bileşeni, orta aerobik egzersiz bileşeni ve grup temelli davranışsal eğitim (psikoeğitim) olmak üzere üç temel bileşeni bulunmaktadır. Müdahalenin teşvik (harekete geçirici) edici bileşeninde; deney grubundaki bireylere eşofman, gömlek, çorap, pilates bandı ve pilates matı gibi materyaller verilmiştir. Müdahalenin orta aerobik egzersiz bileşeninde; uygulanan aerobik egzersizin yoğunluğu, katılımcıların bireysel özelliklerini (yaş, cinsiyet vb.) göz önünde bulunduran ve ılımlı bir düzeyde (%30-60) ayarlanan Karvonen formülü temel alınarak hesaplanmıştır. Başlangıçta aerobik egzersiz; eklemler ve kaslar için (15-20 dakika) aktif-pasif ısınma egzersizlerini ve esneklik egzersizlerini (10 dk) içermektedir. Egzersizin ana bölümünde ise jogging, pilates bandı, temel egzersizler, güç ve step aerobik uygulamaları (20-25 dk) yer almaktadır. Egzersizin son kısmında, germe egzersizleri, uygun serinleme ve bir sonraki eğitim seansı için gerekli motivasyonun yaratılması (10 dk) bulunmaktadır. Müdahalenin grup temelli davranışsal eğitim (psikoeğitim) bileşeninde; bireyleri alkol ve etkileri konusunda bilgilendirmek, değişim motivasyonunu artırmak, egzersiz alışkanlıklarını ve tutarlılığı korumak, yüksek riskli durumlarla başa çıkmayı sağlamak, nüksetmeyi önleyecek beceriler sağlamak, dürtülerin yönetimi ve öfke, stresle başa çıkma becerilerini öğretmek amaçlanmıştır. Bilgilendirme semineri, araştırmacılar tarafından 60 dakika ve tek oturumda gerçekleştirilmiştir. Bu seminerde; araştırmanın amacı ve prosedürleri belirtilmiş olup seminerin sonunda araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerin iletişim bilgileri alınmıştır. Bilgilendirici seminerden sonra katılım kriterlerine uygun bireyler çalışmaya dâhil edilerek, kontrol ve deney grubundakilere ön test uygulanmıştır. Egzersiz müdahalesinin bileşenlerini uygulayabilmek için deney grubundaki bireylerin cep telefonlarına; uygulamanın günü, saati ve uygulamanın yeri ile ilgili bilgilendirme mesajları gönderilmiştir. Araştırmacıların gözetiminde ve bir fitness eğitmeni eşliğinde bireyler; haftada 3 gün, 45-60 dakikalık toplamda 18 seans süren; esneklik, güç ve kardiyo egzersizleri içeren gruplara katılmıştır. Psikoeğitim ise egzersiz uygulamasına paralel olarak, yüz yüze grup eğitimi şeklinde ve haftada 50-60 dakika olarak toplamda 8 seans verilmiştir. Oturumlar; anlatım, soru cevap, grup tartışması, geribildirim, alıştırmaya, ödev ve görsel materyal (projeksiyon) kullanılarak yapılmıştır. Ev ödevleri, yorumlar ve geri bildirimler, bir sonraki haftanın ilk oturumunda tartışılmıştır. Araştırmacılar, egzersiz ve psikoeğitim müdahalelerinin ardından (6. haftada) her iki gruba da son testi uygulamışlardır.

Savaşan ve Çam (2017) tarafından yapılan çalışmada, alkol bağımlısı olan bireylere Tidal Modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı uygulanmıştır. Deney grubunda yer

alan bireylere bireyselleştirilmiş bakım sağlamak için, bireysel görüşmeler başlatılarak bireylerin ve araştırmanın hedefleri doğrultusunda girişimler uygulanmıştır. Deney grubundaki alkol bağımlısı olan bireylere rutin tedavi ve takibe ek olarak Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı yüz yüze bireysel görüşme yoluyla uygulanmıştır. Birebir seanslarda; bakım planına bireylerin değişim ile ilgili ifadeleri hemşire tarafından kaydedilmiştir. Girişimler, hemşirelik uygulamalarının standardize edilmiş ayrıntılı sınıflandırması olan Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırma Sistemi'nde (NIC) yer alan, "Etkisiz bireysel baş etme ve Benlik kavramında bozulma" tanılarına yönelik girişimler seçilerek uygulanmıştır. Hemşirelik girişimlerinin etkinliğini değerlendirmek için bireye verilen bakıma ilişkin sonuçların kapsamlı ve standardize edilmiş bir şekilde sınıflandırılması olan Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırma Sistemi (NOC) kullanılmıştır. Tidal Model'in temel süreçleri (bakım aşamaları, temel yaklaşım ve Tidal yetkinlikler) dikkate alınarak alkol bağımlılarıyla yapılacak görüşmelerin detaylarının yer aldığı görüşme planı oluşturulmuştur. Bu görüşmeler haftada 2 kez yapılmıştır. Deney grubuna, hedeflerin gerçekleşme durumuna göre planlanan girişimler yaklaşık 10 bireysel görüşme yapılarak uygulanmıştır. Deney grubuna; detoksifikasyon sürecinden sonra, bireysel görüşmelere başlamadan önce ve 3 ay sonra anket formları uygulanmıştır.

Ko ve Park (2018) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı olan bireylere 10 seans elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi uygulanmış ve öz düzenleme üzerine etkisi incelenmiştir. Nörofeedback eğitimi (NFT); noninvazif, nonfarmakolojik ve güvenli bir yöntemdir. Çalışmanın prosedürü; araştırmacıyı hazırlama, oryantasyon, ön test, program içeriği, neurofeedback eğitimi ve son test aşamalarından oluşmaktadır. Hazırlık aşamasında; araştırmacılar, bu prosedürün güvenli ve etkin bir şekilde yürütülmesi için nörofeedback kursunu tamamlamışlardır. Oryantasyon aşamasında; alkol kullanım bozukluğu tanısı ile yatan hastalara çalışmanın amacı ve zamanlaması, nörofeedback eğitiminin ilkeleri, süreci ve planlamayı içeren oryantasyon programı düzenlenmiştir. Ön test aşamasında; tüm katılımcılar bilgi formunu doldurmuşlardır. Sonrasında bireyler dinlendikten sonra oryantasyon notları hatırlatılmış, tüm metal malzemeler çıkarılmıştır. Saçlı deri temizlenip kurulandıktan sonra elektrotlar hastaya takılmış ve gözler açıkken yaklaşık 5 dakika boyunca elektroensefalografi (EEG) sonucu kaydedilmiştir. EEG sonuçları, Neuroguide yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Neurofeedback eğitim programının uygulanması ve içeriği, nörofeedback eğitimi tamamlamış iki hemşirelik profesörü tarafından planlanmıştır. 8-12 Hz frekans aralığı, ortalama standart aralık ve bireysel olarak belirlenmiştir. NFT 21-30 Hz yüksek beta dalgasının analizi kullanılarak frekans aralıkları ayarlanmıştır. Neurofeedback eğitimi, ekipman hazırlığı, hasta hazırlığı, eğitim, cihaz temizleme ve değerlendirmeden oluşmaktadır. 4 hafta boyunca toplam 10 seans bireysel neurofeedback eğitimi verilmiştir. İlk adımda ekipman hazırlığı yapılmıştır. İkinci adım, hasta hazırlığı ile ilgili olup; bireylerin, zihinlerini ve bedenlerini rahatlatmaları için dakikada yaklaşık altı kez derin bir nefes alarak hazırlanmaları istenmiştir. Başlangıç çalışmasında ölçülen EEG analizinin sonuçlarına dayanarak, NFT'nin başlamasından yaklaşık 1 dakika önce beyin dalgaları ölçülmüştür. Üçüncü adımda eğitim dâhil edilmiştir. Seans başına yaklaşık 40 dakika süren toplam 10 oturum NFT gerçekleştirilmiştir. NFT'nin amacı aşırı uyarılmayı azaltmak için alfa dalgalarını düzeltmek ve yüksek beta dalgalarını inhibe etmektir. Alfa dalgası eşik değerden yüksek olduğunda ve beta dalgası eşik değerden düşük olduğunda bir animasyon oynatılmıştır. Katılımcılar animasyonun durduğunu gördüklerinde, beyin dalgalarının uygunsuz olduğunu fark etmişlerdir. Her bir NFT eğitim seansı, yorgunluk ve konsantrasyon azalmasını önlemek

için 5 dakika süren dört farklı programdan oluşmuştur. Bir program bittiğinde, dinlenme için 2 dakika ara verilmiştir. NFT için seçilen programlar arasında madeni para, labirent, dart ve yürüyen fare yer almıştır. Dördüncü adımda, cihaz kaldırılmış, tüm elektrotlar çıkarılmıştır. Beşinci adımda değerlendirme yapılmıştır.

Tablo 2. İncelemeye alınan araştırmaların özellikleri

Makale	Amaç	Örneklem ve yöntem	Uygulanan müdahale	Ölçüm araçları	Uygulamanın bireyler üzerine etkisi
Thapinta ve ark. 2014 Tayland	Kısa bilişsel terapi müdahale programının alkol bağımlısı olan bireylerdeki depresyonu azaltmadaki etkinliğini değerlendirmek	n=60 Deney grubu:24 Kontrol grubu:24 Yarı deneysel	Altı oturumdan oluşan kısa bilişsel terapi müdahale programı	-Kişisel bilgi formu - Kendi Kendine Uygulanan Depresyon Ölçeği - İntihar Riski Ölçeği	Deney grubunun; depresyon puanları azalmıştır.
Thapinta ve ark. 2017 Tayland	Alkol bağımlısı olan bireylerde bilişsel davranış terapisi kendi kendine yardım kitapçığının depresyon üzerine etkisini incelemek	n=332 Deney grubu:168 Kontrol grubu:164 Randomize Tek kör	Bilişsel Davranış Terapisi - Kendi Kendine Yardım Kitapçığı uygulaması	-Kişisel bilgi formu -9 maddelik Tayland versiyonu Hasta Sağlığı Anketi - Geriye Dönük Zaman Çizelgesi Takibi (TLFB)	Deney grubunun; alkol tüketim miktarlarının azaldığı ve depresyon puanlarının ise düştüğü belirlenmiştir.
Yeh ve ark. 2017 Tayvan	Alkol bağımlılığı davranışını değiştirme motivasyonunu artırmada psikoeğitim programının etkinliğini incelemek	n=75 Deney grubu:24 Kontrol grubu:51 Yarı deneysel	Üç seanstan oluşan psikoeğitim	-Kişisel bilgi formu - Alkol Bağımlılığı Şiddeti Veri Anketi (SADD) - Değişim Hazırlanışlık Aşamaları ve Tedavi İsteği Ölçeği (SOCRA-TES)	Deney grubunun alkolle ilgili problemleri tanımlama ve ambivalans düzeyleri ve bağımlılık davranışını değiştirmeye yönelik motivasyonları artmıştır.
Oh ve Kim 2016 Kore	T'ai Chi uygulamasının serotonin, nikotin bağımlılığı, depresyon ve öfke üzerine etkisini değerlendirmek	n=38 Deney grubu:19 Kontrol grubu:19 Deneysel	Sekiz hafta boyunca haftada 3 kez uygulanan Yang Stili T'ai Chi uygulaması	-Kişisel bilgi formu -Fagerstrom Tolerans Anketi'nin Kore versiyonu - Beck Depresyon Envanteri (BDI-II) - Durumsal-Süreklilik Öfke İfade Envanteri (STAXI-K) -Kan serotonin seviyesi	Deney grubundaki hastaların kan serotonin düzeyleri artmış, nikotin bağımlılığı azalmış, depresyon ve öfke puanları azalmıştır.
Gür ve ark. 2017 Türkiye	Bilişsel davranışçı modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz programının yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek	n=37 Deney grubu:18 Kontrol grubu:19 Yarı deneysel	Bilişsel davranışsal modele dayalı sekiz seanstan oluşan psikoeğitim ve on sekiz seanstan oluşan egzersiz müdahale programı	-Kişisel bilgi formu - Yaşam kalitesi ölçeği Kısa formu (SF-36)	Deney grubundaki hastaların yaşam kalitesi olumlu yönde etkilenmiştir.
Savaşan ve Çam 2017 Türkiye	Tidal Modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımının baş etme ve benlik saygısı üzerine	n=36 Deney grubu:18 Kontrol grubu:18 Yarı deneysel	On seanstan oluşan Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı	-Kişisel bilgi formu - Bağımlılık Profil İndeksi (API) - Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme	Deney grubundaki hastaların benlik saygıları artmıştır. Hastaların pozitif yeniden yorumlama ve

	etkisini değerlendirmek			Ölçeği (COPE) - Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri (CSEI) - Beck Depresyon Envanteri (BDE) - Beck Anksiyete Envanteri (BAE)	gelişme, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif baş etme, geri durma, planlama puanları da artmıştır ve davranışsal olarak boş verme puanları ise azalmıştır.
Ko ve Park 2018, Kore	Elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi aşırı uyarılma ve otonomi üzerine etkilerini incelemek	n=36 Deney grubu:18 Kontrol grubu:18 Yarı deneysel	On seanstan oluşan Elektroensefalografi Tabanlı Neurofeedback Eğitimi	-Kişisel bilgi formu - Alkol Kullanım Bozukluğu Tanımlama Testi (AUDIT-K) - Temel Psikolojik İhtiyaç Memnuniyeti (BPNS) - Alkol Kaçınma öz-yeterliliği ölçeği (AASS) - Tedavi öz düzenleme anketi (TSRQ)	Deney grubundaki bireylerin temel psikolojik ihtiyaç tatmini, alkol yoksunluğu öz yeterliliği ve özdenetim puanları olumlu yönde etkilenmiştir.

Kullanılan ölçüm araçları

İncelenen araştırmalar alkol bağımlısı olan bireylerle ilgili yapılan araştırmalar olup, çeşitli ölçüm araçları ile toplanmıştır. Thapinta ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen bilgi formu, Tayland'daki toplum temelli sağlık merkezlerindeki depresyon belirtilerini taramak için Kendi Kendine Uygulanan Depresyon Ölçeği (9-item self-administered depression scale 9Q) ve intihar riskini belirlemek için İntihar Riski Ölçeği (The 8-question Suicidal Risk Scale) kullanılmıştır. Çalışma kapsamına alınan Thapinta ve ark.'nın (2017) çalışmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen bilgi formu, depresyon belirtilerini taramak için yaygın olarak kullanılan 9 maddelik Tayland versiyonu Hasta Sağlığı Anketi (The Patient Health Questionnaire, PHQ-9-Thai version), belirli bir süre boyunca günlük alkol alımının geriye dönük tahminleri için takvim destekli kendi kendine bildirim yöntemi olan Geriye Dönük Zaman Çizelgesi Takibi (Timeline follow back - TLFB) kullanılmıştır. Yeh ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada araştırmacılar tarafından geliştirilen demografik bilgi formu, Alkol Bağımlılığı Şiddeti Veri Anketi (The Severity of Alcohol Dependence Data Questionnaire- SADD); ve Değişim Hazıroluşluk Aşamaları ve Tedavi İsteği Ölçeği (The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale- SOCRATES) kullanılmıştır. Oh ve Kim (2016) tarafından yapılan çalışmada bireylerin Nikotin bağımlılığını ölçmek için Fagerstrom Tolerans Anketi'nin Kore versiyonu (The Korean version of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire), transteorik model (The transtheoretical model), Beck Depresyon Envanteri, BDI -II'nin Kore versiyonu (A Korean version of the Beck Depression Inventory- BDI-II), Durumsal-Sürekli Öfke İfade Envanteri-Kore versiyonu (The State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version-STAXI-K) ölçüm araçları kullanılmış olup, ayrıca bireylerin kan serotonin seviyelerine de bakılmıştır. Gür ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada araştırmacılar tarafından geliştirilen demografik bilgi formu, Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (The Short Form Health Survey-SF-36) kullanılmıştır. Savaşan ve Çam (2017) tarafından yapılan çalışmada veriler Birey Tanıtım Formu, Bağımlılık Profil İndeksi (The Addiction Profile Index- API), Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (Coping Inventory-COPE), Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri (Coopersmith Self-Esteem Inventory- CSEI), Beck Depresyon Envanteri (Beck Depression Inventory-BDE) ve Beck Anksiyete Envanteri (Beck Anxiety

Inventory-BAE) kullanılarak toplanmıştır. Ko ve Park (2018) tarafından yapılan çalışmada Alkol Kullanım Bozukluğu Tanımlama Testi (Alcohol Use Disorder Identification Test-AUDIT-K), Temel Psikolojik İhtiyaç Memnuniyeti (Basic Psychological Need Satisfaction scales-BPNS), Alkol Kaçınma Öz-Yeterliliği Ölçeği (Alcohol Abstinence Self-Efficacy Scale- AASS), Tedavi Öz Düzenleme Anketi (Treatment Self-Regulation Questionnaire-TSRQ) ölçekleri kullanılmıştır.

Çalışma sonuçları

Alkol bağımlısı olan bireylerde depresyonun azaltılması

Thapinta ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında hafif düzeyde depresyon belirtileri görülen alkol bağımlısı bireylere kısa bilişsel terapi müdahale programı uygulanmıştır. Kısa bilişsel terapi müdahale programı uygulanan deney grubundaki bireylerin programın bitimi ve 1 ay sonraki depresyon puanları ile kontrol grubunda yer alan bireylerin depresyon puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.02$, $p=0.01$). 6 seanslık kısa bilişsel davranışçı terapi programı bireylerin depresyon puanlarını olumlu yönde etkilemiş olup; 3. haftanın sonunda (6 seans uygulama) ve 7. haftada (müdahalenin tamamlanmasından sonraki 1 aylık izlemde) deney grubunun depresyon ölçeği puan ortalamalarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Alkol bağımlısı olan bireylerde bilişsel davranış terapisi kendi kendine yardım kitapçığının depresyon üzerine etkisi

Thapinta ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında alkol bağımlısı olan bireylerde depresyonun azaltılmasına yönelik Bilişsel Davranış Terapisi Kendi Kendine Yardım Kitapçığı kullanılmıştır. Deney grubundaki alkol bağımlısı bireylerin, girişim sonrası depresyon puanı ve alkol tüketim miktarı ile girişim öncesi depresyon puanı ve alkol tüketim miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Deney grubundaki bireylerin Bilişsel Davranış Terapisi Kendi Kendine Yardım Kitapçığı kullanımının 7. gün, 1 ay, 3. ay ve 6. ayı depresyon puanlarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu belirlenmiştir ($F=0.20$, $p=0.00$; $F=3.51$, $p=0.00$; $F=19.93$, $p=0.00$; $F=17.97$, $p=0.00$). Ayrıca deney ve kontrol grubunun 7. gün, 1. ay, 3. ay ve 6. aylardaki alkol tüketim miktarları karşılaştırılmış olup, deney grubundaki bireylerin 7. gün, 1. ay alkol tüketim miktarlarında anlamlı bir azalma olduğu görülmüştür ($p=0.02$; $p=0.00$).

Alkol bağımlısı olan bireylere uygulanan psikoeğitimin motivasyon üzerine etkisi

Yeh ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında alkol bağımlısı olan bireylere psikoeğitim programı uygulanmıştır. Psikoeğitim verilen deney grubundaki bireylerin SADD puanları ile kontrol grubundaki bireylerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Deney grubundaki bireylerin SADD puan ortalamaları (16.50+5.30) kontrol grubundaki bireylere (21.82+11.97; $p =0.043$) göre daha düşük bulunmuştur. Bununla birlikte deney grubundaki bireylerin SOCRATES ölçeği alt gruplarından ambivalans ve problemi tanımlama puan ortalamaları ile kontrol grubunun puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olmasına rağmen adım atma alt grubu puan ortalaması arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

T'ai Chi uygulamasının serotonin düzeyi, nikotin bağımlılığı, depresyon ve öfke üzerine etkisi

Oh ve Kim'in (2016) çalışmasında alkol bağımlısı bireylere Yang Stili T'ai Chi programı uygulanmıştır. Yang Stili T'ai Chi müdahalesi uygulanan deney grubundaki bireylerin depresyon puan ortalaması ile kontrol grubunda olan bireylerin depresyon puan ortalaması arasında anlamlı farklılık ($p=0.001$) belirlenmiş olup, deney grubundaki bireylerin depresyon puan ortalamasının (22.1 ± 10.7), kontrol grubundaki bireylerin depresyon puan ortalamasına (32.6 ± 10.9) göre düşük olduğu belirlenmiştir. Deney grubundaki bireylerin öfke puan ortalamaları (19.3 ± 6.0), nikotin bağımlılığı puan ortalamaları (4.8 ± 1.6) kontrol grubundaki bireylerin öfke puan ortalamaları (21.9 ± 6.6), nikotin bağımlılığı puan ortalamalarına (6.6 ± 1.6) göre daha düşük; deney grubundaki bireylerin serotonin düzeyi ortalamaları ise (99.5 ± 55.3) kontrol grubundaki bireylerin serotonin düzeyi ortalamalarına (49.5 ± 30.6) göre daha yüksek olup, bu farklılık istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p=0.001$).

Bilişsel davranışçı modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz programının alkol bağımlısı olan bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisi

Gür ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, alkol bağımlısı bireylere bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programı uygulanmıştır. Deney grubundaki bireylerin fiziksel fonksiyon ($p= 0.003$), duygusal rol fonksiyonu ($p=0.006$), canlılık ($p=0.000$), sosyal fonksiyon (0.016) ve genel sağlık algısı ($p=0.006$) puan ortalamaları ile kontrol grubundaki bireylerin puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Deney grubundaki bireylerin fiziksel fonksiyon, emosyonel rol fonksiyonu, canlılık, sosyal fonksiyon, genel sağlık algısı puanları, ön test puanlarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Tidal modelin alkol bağımlısı bireylerin baş etme ve benlik saygısı üzerine etkisi

Savaşan ve Çam'ın (2017) çalışmasında alkol bağımlısı bireylere rutin tedavi ve takibe ek olarak Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı uygulanmıştır. Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı uygulanan deney grubundaki bireylerin uygulama öncesi COPE ve alt grup (pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif baş etme, davranışsal olarak boş verme, geri durma, planlama) puan ortalamaları ile uygulama sonrası puan ortalamaları arasında ayrıca deney grubu ile kontrol grubundaki bireylerin COPE ve alt grup puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p=0.003$). Deney grubunda yer alan bireylerin COPE pozitif yeniden yorumlama ve gelişme (2.38), aktif baş etme (1.50), geri durma (2.72), yararlı sosyal destek kullanımı (2.22) ve planlama (1.94) alt grup puan ortalamalarının kontrol grubunda yer alan bireylerin COPE'in pozitif yeniden yorumlama ve gelişme ($Z=-1.72$; $p<0.001$), aktif baş etme ($Z=-1.94$; $p=0.00$), geri durma ($Z=-1.16$; $p<0.001$), yararlı sosyal destek kullanımı ($Z= -2.16$; $p<0.001$) ve planlama ($Z= -1.16$; $p=0.02$) alt grup puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte deney grubundaki bireylerin davranışsal olarak boş verme alt grup puan ortalamasının ($Z=-1.77$; $p=0.01$) kontrol grubundaki bireylere ($1,66$) göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Deney grubundaki ön test- son test CSEI skorları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu farkın kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Deney grubundaki (13.77) ön test ve son test puanları arasındaki farkın, kontrol grubu için (3.11) daha yüksek olduğu, fakat aradaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p=0.08$). Tidal Model'e dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı uygulanan deney grubundaki bireylerin uygulama öncesi CSEI puan ortalamaları ile uygulama sonrası puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark görülmüştür. Ancak deney grubundaki bireylerin CSEI ön test ve son test puan ortalamalarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu fakat bu farklılığın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p= 0.08$).

Alkol kullanım bozukluğu olan hastalara elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitiminin öz düzenleme üzerine etkisi

Ko ve Park (2018) tarafından yapılan çalışmada alkol bağımlısı olan bireylere elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi uygulanmıştır. Deney grubunda 19 alanın 15'inde alfa dalgası artmış ve 19 alanın 15'inde yüksek beta dalgaları azalmış, ancak bu fark anlamlı bulunmamıştır. NFT müdahalesi yapılan deney grubundaki bireylerin, BPNS genel puan ortalaması ($Z= -3.35$, $p= .001$) ve alt gruplarından özerklik ($Z= -2.59$, $p= .010$), yetkinlik ($Z= -2.29$, $p= .022$) ve ilintilik (ilişiklik) ($Z= -3.49$, $p= <.001$) puan ortalamaları ile kontrol grubundaki bireylerin puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Deney ve kontrol grubundaki bireylerin AASS puan ortalamaları ($Z=-4.05$, $p < .001$) ve TSRQ ($Z= -2.10$, $p= .036$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir.

Tartışma

Bu sistematik derlemede, alkol bağımlısı olan bireylere yönelik hemşireler tarafından yapılmış olan çalışmalar (yapılandırılmış kısa bilişsel terapi müdahale programı, bilişsel davranış terapisi kendi kendine yardım kitapçığı uygulaması, psikoegitim, Yang Stili T'ai Chi uygulaması, bilişsel davranışsal modele dayalı psikoegitim ve egzersiz müdahale programı, Tidal modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı, elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi) incelenmiştir.

Bilişsel davranışçı uygulamalarının; bireylerin dünyaya, kendilerine ve geleceğe yönelik olumsuz algılarını değiştirerek ve bu düşünceleri yeniden yapılandırarak depresyonun azaltılmasında önemli etkilerinin olduğu vurgulanmaktadır (Aekwarangkoon ve ark. 2006, Yoon ve Petrakis 2018). Thapinta ve ark.'nın (2014) alkol bağımlısı olan bireylerde depresyonun azaltılmasına ilişkin hazırlanan 6 haftalık kısa bilişsel davranışçı müdahale programı sonrasında bireylerin depresyon puanlarında azalma gerçekleşmiştir. Thapinta ve ark.'nın (2017) alkol bağımlısı olan bireylerde depresyonun azaltılmasına yönelik bilişsel davranış terapisi kendi kendine yardım müdahalelerinin gözden geçirilmesine dayanarak geliştirilen ve 6 ay boyunca uygulanan Bilişsel Davranış Terapisi Kendi Kendine Yardım Kitapçığı programı sonrasında alkol bağımlısı olan bireylerin alkol tüketim miktarlarının azaldığı ve depresyon puanlarının ise düştüğü saptanmıştır. Bilişsel davranışçı uygulamalar alkol bağımlısı olan bireylerin gereksinimleri doğrultusunda kendi kendine yardım kitapçığı, kısa ya da uzun süreli müdahale gibi farklı şekillerde uygulanabilmektedir. Yapılan bu farklı uygulamaların; bireylerin depresyonun azaltılmasında, bireylerin yaşam kalitesinin artırılmasında önemli olduğu bildirilmektedir (Brown ve ark.1997, Laaksonen ve ark. 2013, Thapinta ve ark. 2014).

Alkol bağımlısı olan bireylere bağımlılık davranışını değiştirmede motivasyonu artırmak amaçlı psikoeğitim programı uygulanmıştır. Programın; bireylerin alkolle ilgili problemleri tanımlamasında etkili olduğu ve içme davranışına yönelik kararsızlık durumlarını (ambivalanslarının) zamanla arttırdığı ve bağımlılık davranışını değiştirmeye yönelik motivasyonlarını güçlendirdiği saptanmıştır (Yeh ve ark. 2017). Yapılan çalışmalarda alkol bağımlılarına yapılan psikoeğitim uygulamalarının bireylerin alkol kullanım sorununu ve buna bağlı gelişen sorunları tanımalarının ve anlamalarının bireylerin içme davranışlarına yönelik ambivalans düşüncelerinin oluşmasına neden olduğu ve bağımlılık davranışını değiştirmedeki motivasyonlarını arttırdığı belirtilmektedir (Bujarski 2015, Lee ve Lee 2015, Myers ve ark. 2016, Paracelsus Recovery 2018). Yapılan bir çalışmada alkol bağımlılarına verilen psikoeğitimin bireylerin alkol kullanımı davranışını değiştirmeye yönelik motivasyonlarını arttırdığı, sağlık durumlarını geliştirdiği bildirilmektedir (Bujarski 2015). Başka bir çalışmada psikoeğitimin alkol bağımlısı olan bireylerin değişime yönelik motivasyonlarını arttırdığı, içme davranışları ile ilgili ambivalan düşünceleri oluşturduğu belirtilmektedir (Lee ve Lee 2015).

Alkol bağımlısı olan bireylere 8 haftalık; özel ekipmana, kıyafete gereksinim duyulmadan ve hava şartlarından ve yapılan yerden etkilenmeyen Yang Stili T'ai Chi uygulaması yapılmıştır. T'ai Chi programının alkol bağımlısı olan bireylerin kan serotonin düzeylerini artırdığı, nitotin bağımlılığını azalttığı, depresyon ve öfke puanlarını da azalttığı belirlenmiştir (Oh ve Kim 2016). T'ai Chi uygulamasının bireylerdeki öfke, gerginlik, korku, üzüntü gibi olumsuz duyguları azalttığı, anksiyete, depresyon, psikiyatrik sorunların görülmesini engellediği ve bireyin ruhsal, fiziksel, psikososyal yönden iyi olma durumuna önemli katkılarının olduğu vurgulanmaktadır. T'ai Chi müdahalesinin bağımlı bireylerde iyileşmenin erken dönemlerinde beyin kimyasallarının daha faydalı bir şekilde salınımını sağlayarak madde geri çekilimin etkilerini tersine döndürdüğü, genel bir iyilik hissi yarattığı ve detoksifikasyonun olumsuz etkilerini azalttığı belirtilmektedir (Wang ve ark. 2004, Morningside Recovery 2018)

Alkol bağımlısı bireylere bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programı uygulanmış ve bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programının bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği aynı zamanda da hemşireler tarafından uygulanabileceği belirlenmiştir (Gür ve ark. 2017). Yapılan çalışmalarda egzersiz müdahale programlarının içme dürtüsü ve davranışını, kaygı ve depresif belirtileri azalttığı, duygu yönetimini ve bireylerin genel sağlık algısını olumlu yönde etkileyerek yaşam kalitesini arttırdığı vurgulanmaktadır (Read ve Brown 2003, Kendzor ve ark. 2008, Giesen, Deimel ve Bloch 2015, Ercan, Yargıç ve Karagözoğlu 2016). Bununla birlikte alkol bağımlısı olan bireylerde yürütülen psikoeğitim programlarının depresyonu azalttığı, bireylerin yaşam kalitesini ve alkol kullanım davranışını değiştirmeye yönelik motivasyon düzeylerini arttırdığı, sağlık durumlarını geliştirdiği bildirilmektedir (Bujarski 2015, Lee ve Lee 2015). Alkol bağımlısı bireylere hem bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve hem de egzersiz müdahale programının uygulanması; bireylerde alkol bağımlılığına bağlı oluşan semptomları azaltarak, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını iyileştirerek, sosyal işlevlerini de arttırarak bireylerin yaşam kalitesini geliştirmiştir. Bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programının bireylerin psikososyal tedavisi kapsamında hemşireler tarafından uygulanmasının bireylerin yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyerek topluma uyumlarını da sağlayabileceği düşünülmektedir.

Alkol bağımlısı olan bireylere 10 seans Tidal Modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı uygulanmıştır. Bireylerin uygulama sonrası benlik saygılarında bir artış olduğu, bireylerin pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif baş etme, davranışsal olarak boş verme, geri durma, planlama üzerinde olumlu etkilerinin olduğu saptanmıştır (Savaşan ve Çam 2017). Tidal Modelin, bireylerin sorunlarına ve iyileşme yolculuğuna olumlu yönde bir bakış açısı geliştirmekle birlikte iyileşmeyi ve gelişmeyi de olumlu yönde etkileyen bağımlı grup için kapsamlı bir model olduğu vurgulanmaktadır. Young (2010), madde kullanan kadınların iyileşme programlarına, Tidal Model'in entegre edilmesinin güçlendirici ve birey merkezli bakımın verilmesi açısından önemli olduğunu ve aynı zamanda bu modelin; erkekler ve ergenler için de uygun olduğunu belirtmiştir (Young 2010). Bireylerin yaşadıkları sorunlarla ve zorluklarla başa çıkma becerilerini arttırmasından kaynaklı bu modelin bu grupta kullanımının önemli olduğu düşünülmektedir.

Aşırı fiziksel, psikolojik stres ve reaksiyon durumları, beyin dalgalarının kaydedilmesiyle ölçülebilen aşırı uyarılma hali olarak tanımlanmaktadır (Dalkner ve ark. 2017). Alfa beyin dalgaları (8-12 Hz) daha yavaş ve daha büyüktür ve genel olarak bir rahatlama durumuyla ilişkilidir. Beta beyin dalgaları; küçük, nispeten hızlı (13-30 Hz) zihinsel, entelektüel aktivite ve dışı odaklı konsantrasyon ile ilişkilidir (Hammond 2011). Alkol bağımlısı olan bireylere elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi uygulanmıştır. Uygulamanın; temel psikolojik ihtiyaç tatmini, alkol yoksunluğu öz yeterliliği ve özdenetim üzerinde olumlu etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Uygulama sonrasında bireylerde 19 alanın 15'inde alfa dalgası artmış ve 19 alanın 15'inde yüksek beta dalgaları azalmış, ancak bu fark anlamlı bulunmamıştır (Ko ve Park 2018). Yapılan çalışmalarda, anksiyete ve heyecan durumunda yüksek beta dalgalarının arttığı; aşırı uyarılma sırasında sakin bir duruma işaret eden alfa dalgalarının azaldığı bildirilmektedir (Hammond 2011, Dalkner ve ark. 2017). Yapılan bir çalışmada nörofeedback uygulaması yapılan opiyat bağımlısı olan bireylerde somatik ve depresyon belirtilerinin ve opiyat kullanma isteğinin azaldığı, genel ruh sağlığı ve olumlu sonuç beklentisinin olumlu yönde etkilendiği bildirilmektedir (Dehghani ve ark. 2013). Yüksek beta dalgalarının sayısının artmasının alkol kullanım bozukluğunun şiddeti ve nüks durumuyla ilişkili olduğu da bildirilmektedir. Başka bir çalışmada alkol bağımlısı olan bireylerde bu uygulamanın kullanılmasıyla birlikte bireylerin nüks durumlarının ve tekrarlı yatışlarının azalacağı vurgulanmaktadır (Dehghani ve ark. 2013, Cox ve ark. 2016). Bu nedenle elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitimi; alkol kullanım bağımlısı olan bireylerin otonomilerinin geliştirilmesi için bir hemşirelik müdahalesi olarak önerilmektedir.

Sonuç

Alkol bağımlısı olan bireylerin ruh sağlığını iyileştirme ve güçlendirmeye amacıyla yapılan ve değerlendirme kapsamına alınan tüm çalışmalarda; bireylere yapılandırılmış kısa bilişsel terapi müdahale programı, bilişsel davranış terapisi kendi kendine yardım kitapçığı uygulaması, psikoeğitim, Yang Stili T'ai Chi uygulaması, bilişsel davranışsal modele dayalı psikoeğitim ve egzersiz müdahale programı, Tidal modele dayalı psikiyatri hemşireliği yaklaşımı, elektroensefalografi tabanlı neurofeedback eğitim programı uygulandığı ve bu çalışmaların alkol bağımlısı olan bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumlu sonuçları olduğu görülmektedir. Ülkemizde alkol bağımlısı olan bireylere yönelik hemşireler tarafından yapılan çalışmaların yetersiz olduğu ve bu alan ile ilgili randomize kontrollü ça-

lişmaların yapılmasının ve uygulamaya aktarılmasının bireylerin yaşam kalitesinin artırılması açısından son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Aekwarangkoon S, Oakley LD, Suttharangsee W, Assanangkornchai S, Boonyasopun U, Henriques J (2006) Effectiveness of brief cognitive support treatment in mild to moderate depressed Thai adolescent student. *Thai J Nurs Res*, 10:288–301.
- Brown RA, Evans DM, Miller IW, Burgess ES, Mueller TI (1997) Cognitive–behavioral treatment for depression in alcoholism. *J Consult Clin Psychol*, 65:715–726.
- Bujarski SJ (2015) An examination of psychoeducation and its potential modifying influence on alcohol use patterns among adults reporting co-occurring posttraumatic stress symptoms and hazardous alcohol consumption (Doctoral thesis). Arkansas, University of Arkansas.
- Canadian Nurses Association (2018) Mental health and nursing: a summary of the issues. Available from <https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf> Accessed date: 08.11.2018.
- Centre for Reviews and Dissemination (2009) Systematic Reviews: CRD's Guidance for Undertaking Reviews in Health Care. York, University of York.
- Coates JM, Gullo MJ, Feeney GF, Young RM, Dingle GA, Connor JP (2018) Alcohol expectancies pre-and post-alcohol use disorder treatment: Clinical implications. *Addict Behav*, 80:142–149.
- Cox WM, Subramanian L, Linden DE, Lührs M, McNamara R, Playle Ret al. (2016) Neurofeedback training for alcohol dependence versus treatment as usual: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17:480.
- Dalkner N, Unterrainer HF, Wood G, Skliris D, Holasek SJ, Gruzeliel JH et al. (2017) Short-term beneficial effects of 12 sessions of neurofeedback on avoidant personality accentuation in the treatment of alcohol use disorder. *Front Psychol*, 8:1688.
- Dehghani-Arani F, Rostami R, Nadali H. (2013). Neurofeedback training for opiate addiction: improvement of mental health and craving. *Appl Psychophysiol Biofeedback*, 38:133–141.
- Ercan HY, Yargıç İL, Karagözoğlu C (2016) The effects of regular exercise on anxiety, depression and quality of life in adult alcohol and drug dependents in addiction treatment. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 17:33–41.
- Giesen ES, Deimel H, Bloch W (2015) Clinical exercise interventions in alcohol use disorders: A systematic review. *J Subst Abuse Treat*, 52:1–9.
- Gür F, Gür GC, Okanlı A (2017) The effect of the cognitive-behavioral model-based psychoeducation and exercise intervention on quality of life in alcohol use disorder. *Arch Psychiatr Nurs*, 31:541–548.
- Hammond DC (2011) What is neurofeedback: an update. *J. Neurother*, 15:305–336.
- Junsirimongkol B, Suriyachai S, Booncharoen H, Wireteurairuang K, Joowong S, Khunarak U (2013) Psychiatric comorbidity among inpatients with alcohol use disorders. *J Mental Health of Thai*, 21(2):76–87.
- Kendzor DE, Dubbert PM, Olivier J, Businelle MS, Grothe KB, PATHS Investigators (2008) The influence of physical activity on alcohol consumption among heavy drinkers participating in an alcohol treatment intervention. *Addict Behav*, 33:1337–1343.
- Ko S, Park W (2018) Effects of quantitative electroencephalography based neurofeedback training on autonomous regulations in patients with alcohol use disorder. *Asian Nurs Res*, 12:136–144.
- Laaksonen E, Vuoristo-Myllys S, Koski-Jannes A, Alho H (2013) Combining medical treatment and CBT in treating alcohol-dependent patients: Effects on life quality and general well-being. *Alcohol Alcohol*, 48:687–693.
- Lee S, Lee JH (2015) The effect of automatic attentional bias modification on alcohol ambivalence. *Addict Behav*, 46:58–64.
- Morningside Recovery (2018) Tai Chi for recovery from addiction. Available from <https://www.morningsiderecovery.com/addiction-blog/tai-chi-a-mind-body-flow-to-recovery/>. Accessed date: 28.11.2018.
- Myers B, van der Westhuizen C, Naledi T, Stein DJ, Sorsdahl K (2016) Readiness to change is a predictor of reduced substance use involvement: findings from a randomized controlled trial of patients attending South African emergency departments. *BMC Psychiatry*, 16:35–46.
- Oh CU, Kim NC (2016) Effects of T'ai Chi on serotonin, nicotine dependency, depression, and anger in hospitalized alcohol-dependent patients. *J Altern Complement Med*, 22:957–963.
- Paracelsus Recovery (2018) Psychoeducation in addiction treatment. Available from <https://www.paracelsus-recovery.com/en/blog/psycho-education>. Accessed date:25.11.2018.

- Read JP, Brown RA (2003) The role of physical exercise in alcoholism treatment and recovery. *Prof Psychol Res Pr*, 3:49–56.
- Repper-Delisi J, Stern TA, Mitchell M, Lussier-Cushing M, Lakatos B, Fricchione GL et al. (2008) Successful implementation of an alcohol-withdrawal pathway in a general hospital. *Psychosomatics*, 49:292-299.
- Savaşan A, Çam O (2017) The effect of the psychiatric nursing approach based on the tidal model on coping and self-esteem in people with alcohol dependency: a randomized trial. *Arch Psychiatr Nurs*, 31:274-281.
- Shafiei E, BaratimamaniA, Goharinezhad S, Kalhor R, Azmal M (2014) Nurses' perceptions of evidence-based practice: a quantitative study at a teaching hospital in Iran. *Med J Islam Repub Iran*, 28:135.
- Stephen E (2005) Alcoholism and pathways to recovery: New survey results on views and treatment options. *MedGenMed*, 8(1):2.
- Strobbe S, Cranford JA, Wojnar M, Brower KJ (2013) Spiritual awakening predicts improved drinking outcomes in a Polish treatment sample. *J Addict Nurs*, 24:209-216.
- Thapinta D, Skulphan S, Kitsumban V, Longchoopol C (2017) Cognitive behavior therapy self-help booklet to decrease depression and alcohol use among people with alcohol dependence in Thailand. *Issues Ment. Health Nurs*, 38:964-970.
- Thapinta D, Skulphan S, Kittattanaipoon P (2014) Brief cognitive behavioral therapy for depression among patients with alcohol dependence in Thailand. *Issues Ment. Health Nurs*, 35:689-693.
- Townsend M (2016) Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Temelleri. 6.Baskı (Çeviri Eds CT Özcan, N Gürhan). Ankara, Akademisyen Kitabevi.
- Varacolis EM(2002) Varcoralis Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach, Fourth Edition. Collingwood, ON, Saunders.
- Wang C, Collet JP, Lau J (2004) The effect of tai chi on health outcomes in patients with chronic conditions: a systematic review. *Arch Intern Med*, 164:493–501.
- WHO (2018). Alcohol. Available from <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> Accessed date:28.11.2018
- Wölwer W, Frommann N, Jänner M, Franke PE, Scherbaum N, Lieb B et al. (2011) The effects of combined acamprosate and integrative behaviour therapy in the outpatient treatment of alcohol dependence: a randomized controlled trial. *Drug Alcohol Depend*, 118:417-422.
- Yeh MY, Tung TH, Horng FF, Sung SC (2017). Effectiveness of a psychoeducational programme in enhancing motivation to change alcohol-addictive behaviour. *J Clin Nurs*, 26:3724-3733.
- Yoon G, Petrakis IL (2018) Pharmacological and psychological treatments for comorbid alcohol use disorder and depressive disorder: a review. *Curr Addict Rep*, 5:312-322.
- Young BB (2010) Using the Tidal Model of mental health recovery to plan primary health care for women in residential substance abuse recovery. *Issues Ment Health Nurs*, 31:569-575.

Yazarların Katkıları: Tüm yazarlar, her bir yazarın çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmişlerdir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

Authors Contributions: All authors attest that each author has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.