

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ PSİKOSOMATİK ÜNİTESİ GRUP PSİKOTERAPİSİNİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Selma Çilem Kızılpınar*, Ece Ağtaş Ertan*, Kazım Cihan Can*, Vesile Şentürk Cankorur **

Makale geliş tarihi/ Received:12.07.2019

Kabul tarihi/ Accepted:15.12.2019

* Araş. Gör. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

**Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

uygurcilem@gmail.com

kazimcihancan@gmail.com

ecegts@gmail.com

vesile.senturk@kcl.ac.uk

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4176-9719>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1547-0040>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-497X>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2911-8323>

ÖZET

Grup psikoterapileri sık görülen ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır ve bilişsel davranışsal, psikanalitik, dinamik, etkileşimsel, psikoeğitimsel, psikodrama gibi birçok teknik kullanılarak uygulanabilmektedir. Bu çalışmada sık görülen ruhsal hastalıklar tanısı ile kapalı, eklektik grup psikoterapisi programında tedavi edilen hastaların tedaviden faydalanmalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmamızda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Psikosomatik Ünitesi'nde Ocak 2010- Haziran 2018 tarihleri arasında tedavisi tamamlanan ve çalışmaya katılmaya onay veren olgular (n=116) ile telefon ile görüşülmüştür. Hastalardan yatış sırasında aldıkları tedaviden gördükleri faydayı 10 üzerinden Likert tipi değerlendirmeleri istenmiştir. Ayrıca tedavi tekniklerini en çok faydalandıklarından en aza doğru sıralamaları istenmiştir. Sonuç olarak Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Psikosomatik Ünitesi'nde tedaviye dirençli olarak değerlendirilen hastalarda 2 ay süre ile uygulanan tedavi modeli ile tedaviden iyi düzeyde fayda sağlanmış ve hastaların iyilik halleri uzun süreli olmuştur. Buna ek olarak, çalışmamızda grup psikoterapisinin bu modeldeki en önemli tedavi edici faktör olduğu saptanmıştır. Çalışmamız farmakoterapi ile birlikte grup psikoterapisin ana unsur olarak yer aldığı tedavi modelinin etkinliğini göstermesi açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler; Grup psikoterapisi, iyileştirici faktörler, özbidirim, etkinlik

ANKARA UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE HOSPITAL PSYCHOSOMATIC UNIT

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF GROUP PSYCHOTHERAPY

ABSTRACT

Group psychotherapies are used in the treatment of common mental disorders and can be applied by using many techniques such as cognitive behavioral, psychoanalytic, dynamic, interactive, psychoeducational and psychodrama. The aim of this study was to evaluate the benefits of treatment for patients who treated in closed, eclectic group psychotherapy program and followed up with the diagnosis of common psychiatric disorders. In this study, the patients (n:116) who completed the treatment between January 2010 and June 2018 in Psychosomatic Unit of the Department of Mental Health and Diseases of Ankara University Faculty of Medicine were interviewed by telephone. We asked patients to evaluate the benefits they got from the treatment during hospitalization on a Likert-type scale out of 10. In addition, they were asked to sort the treatment techniques. Consequently, the treatment model which applied in Ankara University Faculty of Medicine Psychosomatic Unit, for 2 months, provided good benefit and long-term well-being of the patients. In addition, in this study it was found that group psychotherapy itself was the most important therapeutic factor in this treatment model. Our study is important for showing the effectiveness of the treatment model in which pharmacotherapy and group psychotherapy are the main elements.

Key words; *Group psychotherapy, curative factors, self report, effectiveness*

GİRİŞ

Sağaltım durumunun biçimine göre psikoterapiler grup psikoterapileri ve bireysel terapiler olarak sınıflandırılabilir. Bireysel psikoterapiler arasında psikodinamik terapiler, kişilerarası ilişkiler terapileri, bilişsel davranışçı terapiler, aile ve çift terapileri, hümanistik- varoluşçu terapiler, sorun çözme terapileri, farkındalık eğitimi ve psikoeğitimler sayılabilir. Grup psikoterapilerinde de bilişsel davranışsal, psikanalitik, dinamik etkileşimsel, psikoeğitimsel, psikodrama gibi birçok teknikten söz edilebilir (Yalom, 1995). Grup psikoterapileri sık görülen ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılmasının yanında ciddi işlevsellik kaybı olan psikotik özellikli birçok hastalığa da uygulanabilmektedir. Yalom (1995) ‘Grup Psikoterapilerinin Teoriği ve Pratiği’ kitabında 11 iyileştirici faktör tanımlamıştır; umut aşılama, evrensellik, bilgi aktarımı, özgecilik, birincil aile grubunun onarıcı yineleyişi, toplumsallaştırıcı tekniklerin geliştirilmesi, taklitçi davranış, bireyler arası öğrenme (girdi-çıkı), grup bağlılığı, katarsis, varoluşsal etmenler (Tinklenberg ve Gilula, 1970; Butler ve Fuhriman, 1983; Yalom 1995).

Grup psikoterapilerinin etkinliği ile ilgili de birçok araştırma yapılmıştır. Depresyonda grup psikoterapisinin etkinliğinin değerlendirildiği, 48 araştırmanın derlendiği bir gözden geçirme çalışmasında grup terapisinin depresyon tedavisinde etkili olduğu bildirilmiştir (McDermut, Miller ve Brown, 2001). Gelerter ve ark. (1991) 65 hastada 12 hafta boyunca farmakoterapi ve grup psikoterapisi uygulayarak etkinliklerini karşılaştırmışlardır. Sonuç olarak bilişsel davranışçı grup terapisinin, etkin bir farmakoterapi kadar etkili olduğu bildirilmiştir. Travma sonrası stres bozukluğunda psikoeğitimsel

grup terapinin yapıldığı bir başka çalışmada da 16 haftalık tedavi sonucunda 29 hastanın 26'sında belirtilerde anlamlı iyileşme olduğu gösterilmiştir (Lubin, Loris, Burt ve Johnson, 1998). Ergenlerde öfke kontrolü üzerine yapılan kısa grup psikoterapisi sonrasında, öfke yönetimi konusunda önemli derecede iyileşme olduğu bildirilmiştir (Snyder, Kymissis ve Kessler, 1999). Grup terapilerinde iyileştirici etmenlerin araştırıldığı çalışmaları içeren bir gözden geçirme çalışmasında, kendini anlama, katarsis ve kişilerarası öğrenmenin danışanlara en yardımcı olan etmenler olduğu bildirilmiştir (Kellermen 1985).

Yatan hastalarda grup terapisi ilk olarak 1900'lü yılların başında Edward Lazel tarafından şizofreni hastalarına, psikoeğitimsel yöntemle uygulanmış olmakla birlikte 1970'lerden bu yana gelişerek bugünkü halini almıştır (Özbay, 2016, Çevik ve Şentürk Cankorur, 2016). Son yıllarda ülkemizde birçok merkezde ayakta ve yatarak grup terapileri uygulanmaktadır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda (A.Ü.T.F. Ruh S. ve H. A.D.) Psikosomatik Ünitesi'nde ve Alkol Bağımlılığı Servisi'nde kapalı etkileşimsel grup psikoterapileri, Konsultasyon Liyezon Psikiyatrisi biriminde ayakta ve kapalı etkileşimsel grup terapileri, Gündüz Servisi'nde ayakta grup terapileri, kapalı etkileşimsel grup terapileri ve psiko-eğitimsel grup terapileri, psikoz servislerinde psiko-eğitimsel grup psikoterapileri uygulanmaktadır. A.Ü.T.F. Ruh S. ve H. A.D. Psikosomatik Servisi'nde uygulanan grup psikoterapilerinde iyileştirici etmenlerin Q sort tekniği ile araştırıldığı, toplam 36 kişinin değerlendirildiği bir çalışmada, Yalom'un 12 iyileştirici etmeninden aile ilişkilerini yeniden yaşama, kişiler arası öğrenme ve grup bütünlüğü faktörleri en etkili 3 etmen olarak bulunmuştur (Şentürk, Arslan ve Çevik, 2006). Bu çalışmada her bir iyileştirici etmen 5 cümle ile tanımlanmış olup, 60 cümlelik bir liste oluşturulmuştur. Q-sort tekniği kullanılarak katılımcılardan iyileştirici etmenleri en faydalıdan en az faydalıya doğru sıralamaları istenir. Q sort tekniğinin uygulandığı bu çalışmada, en az faydalı kategorinin önemsiz olduğu anlamı çıkarılmamalıdır. Bu sadece bahsi geçen kategorinin diğerlerine göre daha az faydalı olduğu anlamına gelmektedir. Yine A.Ü.T.F. Ruh S. ve H. A.D. Psikosomatik ünitesinde yatarak tedavi gören 17 hastada grup terapisi sonrasında duygudurum belirtilerinde belirgin gerileme olduğu gösterilmiştir (Kaplan Kurnaz, Özateş, Çevik ve Şentürk Cankorur, 2018). Ülkemizde grup terapilerinin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Bu konuda çeşitli vaka sunumları bulunmaktadır (Arslan, Şentürk ve Çevik, 2010).

Ruh sağlığı ve hastalıkları alanında kullanılan tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması açısından etkinlik değerlendirmesi yapılması önem arz etmektedir. Bu anlamda ülkemizde yapılan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada A.Ü.T.F. Ruh S. ve H. A.D. Psikosomatik Ünitesi'nde, sık görülen ruhsal hastalıklar tanısı ile kapalı grup psikoterapisi programında tedavi edilen hastaların tedaviden faydalanmalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

ÖRNEKLEM

A.Ü.T.F. Ruh S. ve H. A.D. Psikosomatik Ünitesi'nde Ocak 2010- Haziran 2018 tarihleri arasında tedavisi tamamlanan 29 terapi grubundan, taburculuk sonrası kendisine telefon ile ulaşabildiğimiz ve çalışmaya katılmaya onay veren hastalar (n=116) çalışmaya alınmıştır. Çalışmamızda 233 hasta telefon ile aranmış, hastaların %49.4'üne (n:113) ulaşılammış, %50.6'sına (n:118) ulaşılabilmiştir. %0.9'u (n:2) çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir. Ulaşılabilen ve çalışmayı kabul eden hastalar daha çok 2014 Ocak ayında ve sonrasında tedavisi tamamlanmış olan hastalardan oluşmaktadır. Hastalara ulaşılammamasının en sık nedeni, kişilerin yatış sırasında belirttiği numaralarını değiştirmiş veya kapatmış olmalarıdır. Bu çalışma Mayıs 2019- Haziran 2019 tarihlerinde yürütülmüştür. Araştırma kapsamında Psikosomatik Ünitesi'nde belirtilen dönemde tedavisi yürütülmüş hastaların kayıtlarından iletişim bilgilerine ulaşılmıştır.

Tedavi Protokolü

Psikosomatik Ünitesi'nde tedavisi yürütülen hastalar ağırlıklı olarak tedaviye dirençli olgulardan oluşmaktadır. Daha önce uygun süre ve dozda farmakoterapi almış ancak tedavi ile yeterli iyileşme sağlanamamış hastalar, tedavi ekibi ile değerlendirilerek Psikosomatik Ünitesi'ne yatışları sağlanmaktadır. Yatışı yapılan hastalara laboratuvar tetkikleri (tam kan sayımı, karaciğer ve böbrek fonksiyon testleri, tiroid hormon düzeyleri, vitamin düzeyler ölçümü), Minnesota Multifazik Kişilik Envanteri, Beier Cümle Tamamlama Testi, IQ değerlendirme testleri yapılmaktadır. Yapılan bu değerlendirmeler, hastaların biyolojik modelle değerlendirilmesinin yanında, grup terapileri başlamadan önce sorunları ele alış biçimlerinin, içgörü düzeylerinin, psikolojik zihinliliklerinin ve sorun alanlarının belirlenmesine fayda sağlamaktadır. Buna ek olarak mental kapasite değerlendirmelerinin yapılması da grup terapisinde dinamiklerin işleyebilmesi ve ortaya çıkabilecek zorlukların öngörülebilmesi açısından önem arz etmektedir. Hastalar yatış esnasında tedavi programı konusunda bilgilendirilmektedirler. Hastalardan serviste yapılan bütün terapiler ve etkinliklere katılımları beklenmektedir. Yatış esnasında veya sonrasında tedavi uyumunda güçlük yaşadığını bildiren hastalar tedavileri yeniden düzenlenerek taburcu edilmektedirler. Kliniğimizde ortalama 12-14 oturum dahilinde, kapalı grup şeklinde dinamik yönelimli etkileşimli grup psikoterapisi uygulanmaktadır. Grup oturumları 50 dakika olup haftada iki kez yapılmaktadır. Terapiler aynı terapist tarafından yürütülmekte, ancak yardımcı terapistler her grupta değişmektedir. Yardımcı terapistlik görevini o dönemde serviste çalışan araştırma görevlileri yerine getirmektedir. Bunun yanında, bir tedavi grubu içerisinde yardımcı terapist değişimi yapılmamış olup, aynı yardımcı terapist hastalarla birlikte tedaviyi tamamlamaktadır. Psikosomatik Ünitesi'nde yapılan bireysel terapiler o dönemde serviste çalışan araştırma görevlileri tarafından yapılmaktadır. Bireysel görüşmeler ortalama 20 dakika olup haftada 2 kez yapılmaktadır. Günaydın toplantıları, sosyal gezi saati, spor saati, çay eğlence saati ve uğraş terapileri ortam tedavisinin en önemli etmenleridir. Yatış

sırasında terapilere ek olarak hastaların ilaç tedavileri sıklıkla gözden geçirilmekte ve gerekli değişiklikler yapılmaktadır. Kliniğimizde hastaların yaşadığı sorun alanlarına yönelik öznel değerlendirmelerinin yanında, multidisipliner bir ekip tarafından bu sorun alanlarında hastanın rolünün ne olabileceğine dair bilgiler edinilmekte ve hastaya geri bildirimler verilmektedir. Tedavi sürecinde hastaların kişilik özelliklerini öğrenmeleri, içgörü geliştirmeleri, kendilerini bir gruba ait hissetmeleri, sorunlarının diğer hastalarla benzer özellikler gösterdiğini fark etmeleri, duygularını ve düşüncelerini dışa vurmaya öğrenmeleri, kendilerinin başkalarının gözünde değerlendirebilme imkânı bulmaları tedavi sürecinde iyileştirici rol oynamaktadır.

Çalışma için etik kurul onayı 08/04.2019 tarih ve 07-543-19 karar numarası ile Ankara Üniversitesi Etik Kurul komitesi tarafından alınmıştır.

Sosyodemografik ve Klinik Değişkenlerin Ölçümü

Bu çalışma kapsamında yazarlar tarafından sosyodemografik bilgilerin edinilmesi ve tedavinin değerlendirilmesi amacı ile olgu rapor formu hazırlanmıştır. Olgular telefon ile aranarak yatışları sırasındaki yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitim seviyesi ve meslek bilgileri edinilmiştir.

Hastalara hastanemiz Psikosomatik Ünitesinde aldıkları tedaviden gördükleri faydayı ve şikayetlerindeki düzelme miktarını oluşturulan sorularla 10 üzerinden Likert tipi değerlendirmeleri istenmiştir. Yatış sırasında elde edilen iyilik halinin de şimdi ne kadarının devam ettiğinin değerlendirilmesi istenmiştir. Daha sonra belirtilen değerler tarafımızca değerler 0-4 arası kötü, 5-7 arası orta, 8-10 arası iyi sonuç olacak şekilde gruplandırılarak analizler yapılmıştır. Tedavi ile ilgili değerlendirme için, tedaviden görülen fayda, şikayetlerde düzelme miktarı benzer sonuçları yansıttığı için yalnızca tedaviden görülen fayda ile bu ilişkilere bakılmıştır. Ayrıca tedavi tekniklerinin alt başlıklarından olan grup terapisi, bireysel psikoterapi, ilaçlar, sosyal ortam, kurallar ve düzen arasında en çok fayda gördüklerinden en az fayda gördüklerine göre bir sıralama yapılması istenmiştir. En çok fayda gördükleri tekniğe 1, en az fayda gördükleri tekniğe de 5 puan vermeleri istenmiştir.

İstatistiksel Analiz

Hastaların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumları, çalışma durumları ve tanıları ilgili tanımlayıcı sıklık analizleri yapılmıştır. Katılımcıların yaşları 0-30 yaş, 31-40, 41-50, 50 üstü şeklinde gruplandırılarak kategorik hale getirilmiş, kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı sıklık analizleri ile hastaların en faydalı buldukları tedavi bileşenleri belirlenmiştir. Sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında normal dağılım değişkenler için bağımsız gruplar t testi, normal dağılmayanlarda ise Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Korelasyon analizinde Spearman testi uygulanmıştır. Tüm analizler için istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. İstatistiksel analizler IBM SPSS 22 programı kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Sosyodemografik Özellikler

Sosyodemografik verileri ile ilgili değişkenler hastaların yatışları sırasındaki durumları sorularak belirlenmiştir. Örneklemin yatış sırasındaki yaş ortalaması standart sapması $41,15\pm 13,39$ olup, %64,7'si (n:75) kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların %61,2'si (n:71) evli, %33,6'sı (n:39) bekar olduğunu, %5,2'si (n:6) bu bilgiyi paylaşmak istemediğini bildirmiştir. Yapılan değerlendirme yatıştan ortalama $4,18\pm 2,62$ yıl (min: 1,08 max:9,58) sonradır. Hastaların %34,5'i 8 veya daha az yıl, %28,4'ü 9-12 yıl, %32,8'i ise 12'den daha fazla yıl eğitim almış bireylerden oluşmaktadır. Örneklemin %35,3'ü ücretli çalışmakta, %18'i emekli olmuş, %43,1'i çalışmamaktadır (Tablo 1). Çalışmaya katılan hastaların yatışından sonra geçen sürenin ortalaması $4,18\pm 2,62$ yıldır.

Klinik Özellikler

Kliniğimizde takip edildikleri sırada hastaların, %35,3'ü (n:41), depresif nöbet, %16,4'ü (N:19) diğer bunalı bozuklukları, %12,9'u (n:15) bipolar duygudurum bozukluğu, %9,5'i (n:11) somatoform bozukluk, %8,6'sı (n:10) obsesif kompulsif bozukluk ve %10,3'ü (n:7) ise diğer tanılar (yeme bozuklukları, disosiyatif bozukluklar, patolojik kumar oynama vb.) olarak gruplandığımız ICD-10 tanıları ile izlenmiştir. (Tablo 1)

Tedaviden gördükleri faydanın ortalaması 10'lu Likert puanlaması üzerinden $6,68\pm 3,09$ (min:0, max:10), şikayetlerde düzelme $6,24\pm 3,22$ (min:0, max:10), iyilik halinin devamı $5,59\pm 3,22$ (min:0, max:10), olarak puanlanmıştır. Gruplara ayırarak incelediğimizde tedaviden gördükleri faydayı %21,6'sı kötü, %31,9'u orta, %43,1'i iyi olduğunu belirtmiştir. Şikayetlerde düzelme miktarını ise, %19'u kötü, %37,9'u orta, %35,9'u iyi olarak bildirmiştir. İyilik halinin devamlılığını ise, %31,0'ı kötü, %27,6'sı orta, %33,0'ı iyi olarak belirtmiştir.

Kendilerine en iyi gelen tedavi edici faktörü sıralamaları istendiğinde, %32,8'i grup psikoterapilerini, %21,6'sı bireysel terapileri, %15,5'i sosyal ortamın tedavi edici etkisini, %8,6'sı ilaç tedavisini, %6'sı ise kuralların tedavi edici etkisini belirtmişlerdir (Şekil 1).

Hastaların tedaviden gördükleri faydaya verdikleri puan ile yaş arasındaki ilişki Spearman korelasyon analiziyle incelenmiş, aralarında bir ilişki olmadığı saptanmıştır (Spearman's Rho=0,077, $p=0,451$). Ayrıca; katılımcıların yaşları 0-30 yaş, 31-40, 41-50, 50 üstü şeklinde gruplandırılarak, yaş gruplarıyla tedaviden fayda görme oranları karşılaştırıldığında, yaş grupları arasında tedaviden görülen

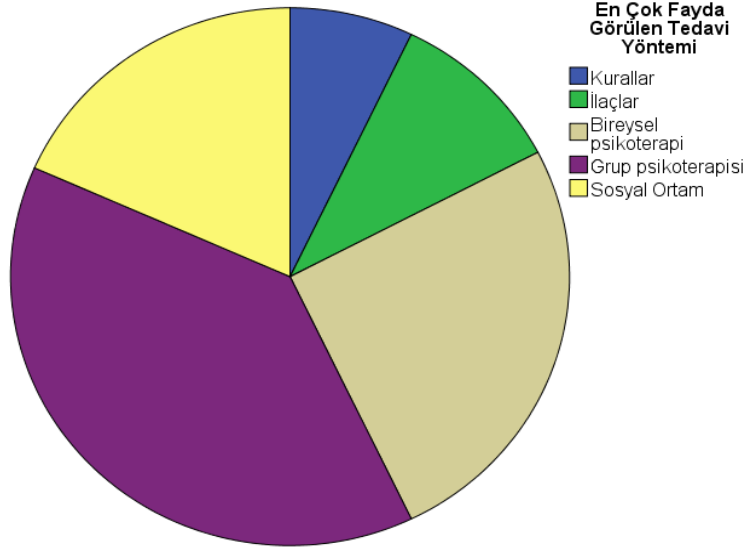
fayda açısından anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (Kruskal Wallis testi, $p=0,335$). Tedaviden yararlanıma göre gruplandırılarak yapılan değerlendirmede; iyi, orta ve kötü düzeyde fayda gören gruplar arasında, eğitim düzeyi (ki-kare testi, $p=0,632$), medeni durum (ki-kare testi, $p=0,679$) ve çalışma durumu (ki-kare testi, $p=0,804$) açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Kadın ve erkek hastalar tedaviden gördükleri fayda açısından karşılaştırıldığında, kadın hastaların erkeklere göre tedaviden daha çok fayda gördüğü saptanmıştır (Mann-Whitney U testi, $p=0,014$). Ayrıca cinsiyetin iyilik halinin devamlılığında da anlamlı farklılık oluşturduğu, kadınlarda iyilik halinin devamlılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Mann-Whitney U testi, $p=0,007$). Cinsiyetler arasında en çok tedavi eden yöntem beyanı konusunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmadığı görülmüştür (ki-kare testi, $p=0,358$).

Tedaviden görülen fayda grupları arasında hastalık tanıları açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır (ki-kare testi, $p=0,580$). Tanı grupları arasında da en çok yarar görülen tedavi etmeni açısından anlamlı farklılık bulunmadığı görülmüştür (ki-kare testi, $p=0,121$).

Örneklemin %50,9'u taburculuktan sonra Psikosomatik Ünitesi'nde takiplere devam ettiğini, %46,6'sı tedaviye devam etmediğini bildirmiştir. Katılımcıların % 29,3'ü herhangi bir merkezden psikiyatrik destek almadığını bildirirken %69,0'ı halen psikiyatrik tedavilere devam ettiğini bildirmiştir. Taburculuk sonrası Psikosomatik Ünitesinde tedavi devamlılığı ile tedaviden görülen faydanın ilişkisine bakıldığında tedaviye devam etme bakımından anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p=0,000$).

Tablo 1: Sosyodemografik veriler		Hasta (n : 116)
Yaş		ort±s.s 41,15 ±13,39
Cinsiyet		% (n)
Erkek		64,7 (75)
Kadın		35,3 (41)
Çalışma Durumu		
Çalışıyor		35,3 (41)
Çalışmıyor		43,1 (50)
Emekli		18,1 (21)
Medeni Durum		
Evli		61,2 (71)
Bekar		33,6 (39)

Eğitim Düzeyi (yıl)	
<8	34,5 (40)
9-12	28,4 (33)
>12	32,8 (38)
Tanı	
Depresif Nöbet	35,3 (41)
Bunaltı Bozuklukları	16,4 (19)
Obsesif kompulsif bozukluk	8,6 (10)
Bipolar bozukluk	12,9 (15)
Somatoform bozukluk	9,5 (11)
Diğer	10,3 (12)



Şekil 1: Hastaların tedavide en çok fayda gördüklerini belirttiği tedavi yöntemi sıklıkları

TARTIŞMA

Bu çalışmada; daha önce bireysel terapi ve farmakoterapi uygulanmış ancak yeterli iyileşme sağlanamamış hastalarda, Psikosomatik Ünitesi kapalı grup psikoterapisi modelinin hastaların büyük kısmında iyileşme sağladığı ve bu iyilik halinin hastaların büyük bir çoğunluğunda ortalama 4,18 yıl süre ile devam ettiği saptanmıştır.

Çalışmada bu modeldeki en önemli tedavi edici faktörün grup psikoterapisi olduğu saptanmıştır. Hastalar tedaviye en az etki eden faktörler olarak kurallar ve ilaç tedavilerini belirtmişlerdir. Bunun

sebebi olarak servisimizde yatarak tedavi gören hastaların daha önce ilaç tedavisi almış ve fayda görmemiş kişilerden oluşması olduğunu düşünülmüştür.

Çalışmada cinsiyet tedaviden görülen fayda ve iyilik halinin devamlılığını etkileyen tek değişken olarak saptanmıştır. Kadınların özellikle zorlu durumlarda kadın gruplarında kendilerini daha iyi ifade edebildikleri belirtilmiştir (Holmes, 2002). Ayrıca yapılan bir araştırmada da çalışmamızla uyumlu olarak kadınların grup psikoterapisinden gördüğü faydanın erkeklere göre daha yüksek olduğu, gruba uyumunun daha yüksek olduğu, erkeklere göre gruba daha çok bağlılık gösterdikleri belirtilmiştir (Ogrodniczuk, Piper ve Joyce, 2004). Çalışmamızda kadınların her bir grupta sayı olarak çoğunlukta olmaları sebebi ile gruba bağlılıklarının artmakta olduğunu ve bunun tedavi sonucunu etkilemiş olabileceğini düşünmekteyiz. Diğer değişkenlerin sonucu etkilememesinin, örneklemin boyutunun küçük olması ile ilişkilendirmekteyiz. Zira eğitim durumu gibi etkenlerin terapi etkinliği üzerine önemli etkisi olduğu kanaatindeyiz.

Çalışmamızda tedavi etkinliğinin değerlendirmesinde, yatış sürecinden ortalama 4 yıl sonra hastaların öz bildirimleri kullanılmıştır. Hastaların tedavi ile iyileşmesi geçerli bir ölçekle değerlendirilmemiştir. Hastaların güncel psikiyatrik durumu değerlendirilemediğinden, hastalar güncel psikopatolojileri sebebi ile daha olumlu ya da daha olumsuz yanıt vermiş olabilirler. Bu önemli bir kısıtlılıktır, ancak tedaviden 4 yıl geçmesine rağmen hala olumlu yanıt verilmesinin önemli ve geçerli sayılabileceği kanaatindeyiz.

Sonuç olarak Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Psikosomatik Ünitesi'nde uygulanan tedavi modelinde tedaviye dirençli olarak değerlendirilen hastaların çoğunluğu tedaviden iyi ve çok iyi düzeyde faydalanmışlar ve iyilik halleri uzun süreli olmuştur. Çalışmamız farmakoterapi ile birlikte grup psikoterapisinin ana unsur olarak yer aldığı tedavi modelinin etkinliğini göstermesi açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

- Arslan, E., Şentürk, V. ve Çevik, A. (2010). Bir hastanın grup terapisi sürecinde kendi tanımıyla "kendine olan yolculuğu". *Kriz Dergisi*, 18(3), 27-36.
- Butler, T. ve Fuhrman, A. (1983). Curative factors in group therapy: A review of the recent literature. *Small Group Behavior*, 14(2), 131-142.
- Çevik A. ve Şentürk Cankorur V. (2016). Dinamik Yönelimli etkileşimli Grup Psikoterapileri, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Uygulamaları. (s. 47-53) Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi
- Gelernter, C. S., Uhde, T. W., Cimboic, P., Arnkoff, D. B., Vittone, B. J., Taneer, M. E. ve Bartko, J. J. (1991). Cognitive-behavioral and pharmacological treatment of social phobia. *Archives of General Psychiatry*, 48, 938-945.

- Holmes, L. (2002). Women in group and women's groups. *International journal of group psychotherapy*, 52(2), 171-188.
- Kaplan Kurnaz B, Ezerbolat Özateş M., Çevik, A. ve Vesile, Ş. C. (2018). Zeka ve duygudurum belirtilerinin grup psikoterapisi öncesi ve sonrasında değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 26(1).
- Kellermann, P. F. (1985). Participants' perception of therapeutic factors in psychodrama. *Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 38, 123-132.
- Lubin, H., Loris, M., Burt, J. ve Johnson, D. R. (1998). Efficacy of psychoeducational group therapy in reducing symptoms of posttraumatic stress disorder among multiply traumatized women. *American Journal of Psychiatry*, 155(9), 1172-1177.
- McDermut, W., Miller, I. W. ve Brown, R. A. (2001). The efficacy of group psychotherapy for depression: A meta-analysis and review of the empirical research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(1), 98-116.
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., & Joyce, A. S. (2004). Differences in men's and women's responses to short-term group psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 14(2), 231-243.
- Özbay H. (2016). Grup Psikoterapileri. Şentürk Cankorur V. (Ed.). *Grup Psikoterapileri*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Uygulamaları. (s. 23-33) Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi
- Snyder, K. V., Kymissis, P. ve Kessler, K. (1999). Anger management for adolescents: Efficacy of brief group therapy. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(11), 1409-1416.
- Şentürk, V., Arslan, P. E. ve Çevik, A. (2006). Yatan Hastalarda Grup Psikoterapisi Sürecinde İyileştirici Etmenlerin 'Q Sort Tekniği' ile Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 26(3), 232-239.
- Tinklenberg J. ve Gilula M. (1970). Curative factors in group psychotherapy." Yalom I. D., *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. Basic Books