

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU VE BDT TERAPİSİ ÜZERİNE SİSTEMATİK DERLEME

SYSTEMATIC REVIEW ON ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND CBT THERAPY

Dilara ÇINGİL

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü,
20200475@std.neu.edu.tr

Mersin / Türkiye

ORCID: 0009-0001-7314-0958

Meryem KARAAZIZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Mersin / Türkiye

ORCID: 0000-0002-0085-612X

ÖZET

Bu derleme çalışmasının amacı Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu yaşayan kişilerde Bilişsel Davranışçı Terapinin kullanım şeklini incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Google Akademik veri tabanında 2010-2021 yılları arasında Türkçe ve İngilizce dilinde yapılmış olan bağlantılı anahtar kelimeler kullanarak özet ya da tam metnine ulaşılabilen randomize kontrollü çalışmalar değerlendirilmiştir. Bu derleme çalışması Şubat, 2024 ve Mayıs, 2024 olmak üzere iki aşamada gerçekleşmiştir. Yapılan literatür taraması neticesinde 6 çalışma ele alınmıştır. Yorumlanan 6 randomize kontrollü çalışmalardır. 6 çalışmanın sonucunda da DEHB hastalarında bilişsel davranışçı terapi pozitif yönde etki ettiği görülmüştür. Bu derlemenin bulguları, bilişsel davranışçı terapinin iyileştirici gücü olduğunu ve seanslar sonucunda etkili bir yöntem olduğu kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, bilişsel davranışçı terapi

ABSTRACT

The purpose of this review study is to examine the use of Cognitive Behavioral Therapy in people with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. In this study, the systematic review method was used and no field study or any scale was used. Randomized controlled studies conducted in Turkish and English between 2010 and 2021 in the Google Scholar database, whose abstracts or full texts can be accessed using linked keywords, were evaluated.

This compilation study was carried out in two stages: February, 2024 and May, 2024. As a result of the literature review, 6 studies were considered. The 6 reviewed were randomized controlled trials. As a result of 6 studies, cognitive behavioral therapy was found to have a positive effect on ADHD patients. The findings of this review indicate that cognitive behavioral therapy has healing power and as a result of the sessions, it was concluded that it is an effective method.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, cognitive behavioral therapy

GİRİŞ

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu bireyin sosyal, bilişsel ve duygusal alanlarda problem yaşamasına sebep olmaktadır. Halka getirdiği sorunlarla birlikte kişinin sosyal ve aile ile olan ilişkilerini, akademik hayatının ve kişinin kendisine olan öz benliğini negatif yönde etkiler. Yaşam boyunca devam eden bir bozukluk türü olduğu için belirtilerinin gelişim evrelerine göre kendine ait izleri görülür. Kişinin hayat biçimi, diğer kişiler ile ilişkileri ve mesleki rolde görülebilen negatif etkileri tedavi yapılmaz ise yaşam süresince devam edebilmektedir (Öztürk, 2008). Ders çalışırken ve odaklanmada güçlük yaşama, dikkati devam ettirmede güçlük çekme, bir şeyleri hatırlamada zorlanma, hiperaktivite semptomları ve uyarılma ile birlikte meydana gelebilmektedir (Özby, 2022).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun semptomlarından biri de dürtüselliştir. Dikkat ile ilgili problemler, yerinde duramama, odaklanmada ve dürtünün kontrolünde problemlerle birlikte çocukluk çağında en çok rastlanan nörogelişimsel hastalıklardan birisidir (Asherson, 2012). Çocukluk çağında riskli eylemler gösterme, ders anında yerinde oturmakta sorun yaşama, oynan oyunlara dahil olmakta güçlük çekme, karşıdaki kişinin konuşmasına izin vermemek gibi davranışlarla kendisini belli eder (Ardıç, 2018). Ergenlik döneminde yapmaya başladığı işleri tamamlayamama ile karşımıza çıkarken, ilerleyen eğitim süreçlerinde derse odaklanmada sorun yaşama, ergenlikle beraber dezorganize olma ve hareket sorunları ile karşımıza çıkmaktadır (Çelik, 2016).

Dikkat eksikliği ve hiperaktive bozukluğu çocukluk çağından başlayarak erişkinlik çağına kadar ortaya çıkabilir. Bu bozukluğun ortaya çıkmasını sağlayan etkilerin tedavi edilerek iyileştirilmesi ve ortadan kaldırılması için birkaç terapi biçimleri bulunmaktadır. Bu terapi biçimlerinden bir tanesi de Bilişsel Davranışçı Terapidir. Litaretür taramalarında Bilişsel Davranışçı Terapi'nin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğunun tedavi sürecinde etkili bir model olduğuna yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmada da Bilişsel Davranışçı Terapisinin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğu üzerindeki etkisinin meydana gelmesi hedeflenmiştir.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

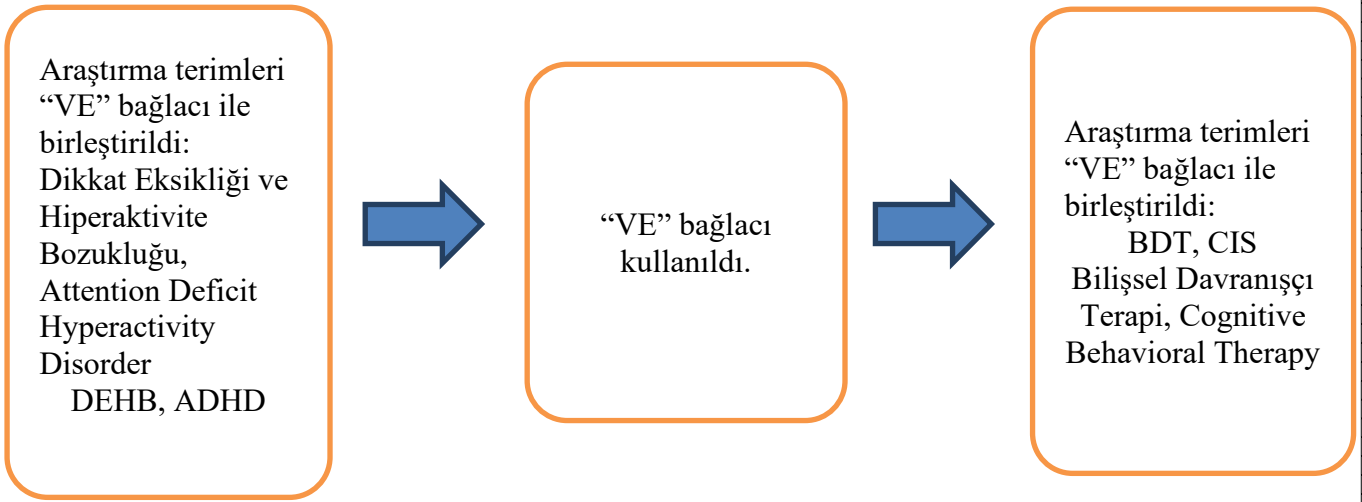
Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Herhangi bir saha çalışması veya ölçek kullanılmamıştır. Sistematik derleme, bir araştırma sorusuna cevap niteliğinde, araştırma sorusu ile bağlantılı çalışmalarda, çerçevesi önceden belirlenmiş yayınların bir araya getirilerek sentezlenmesidir. (Yılmaz, 2020).

Tasarım

Çalışma boyunca makalelerin seçilmesi ve tanımlanması gibi bütün aşamalar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri) yönergeleri doğrultusunda yürütülmüştür (Moher ve ark., 2009).

Literatür Araştırması

Araştırmada 2000'den 2023 yılına kadar olan Google Akademik veri tabanından Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanmış, ilgili anahtar kelimelerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma ve derleme makaleleri değerlendirilmiş olup, gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk yönünden ilk olarak Şubat 2024 ve ikinci olarak Mayıs 2024' de sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma nedenleri gösterilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır (Şekil 1).



Şekil 1. İnceleme sürecinde kullanılan arama terimleri

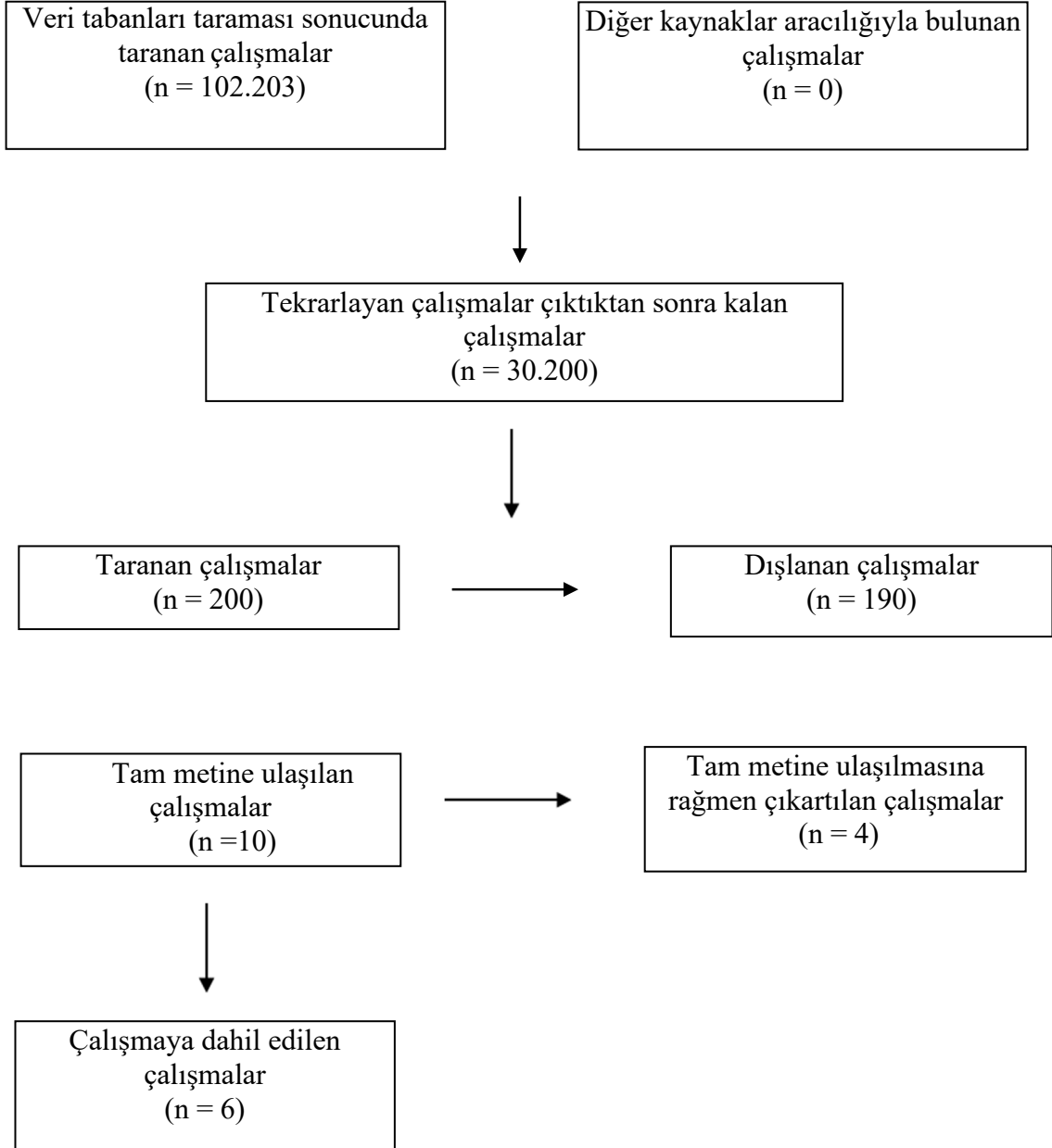
Tablo1. Araştırmaya dahil edilme ve dışlama kriterleri

Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
✚ DEHB ve BDT tedavisi ile ilgili konuları ele alan çalışmalar;	✚ Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları;
✚ Google Akademik veri tabanında kullanılan Türkçe ve İngilizce makaleler;	✚ Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar veya yerel veya endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan metinler;
✚ Konuyla ilgili araştırma ve derleme makaleleri.	✚ Derleme makaleleri
	✚ Olgu sunumu

BULGULAR

Çevrimiçi olarak, sadece Google Akademik veri tabanında yapılmış olan taramada, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Bilişsel Davranışçı Terapi başlığı ile toplam 102.203 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 10 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. 2010-2021 yılları arasında uygun olan yalnızca 6 kesişen çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Bu çalışmalar Brezilya, Amerika, Birleşik Krallık ve Kanada, Finlandiya da yapılmıştır. 6 kesişen çalışmanın içerisinde 2010, 2012, 2016, 2016, 2017 ve 2021 yıllarında 1'er çalışma bulunmuştur. Bu çalışmaların hepsi Bilişsel davranışçı terapinin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunu nasıl tedavi ettiği üzerinde durmuştur. Şekil 2'de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir.

Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan, psikofarmakolojik araştırmalar, olgu sunumları ve takip çalışması olmayan tam metinlerine ulaşılmasına rağmen dışlanmıştır.



Şekil 2: Çalışmanın PRISMA akış diyagramı

Coelho ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmanın amacı, Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tedavisinde grup Bilişsel davranışçı terapi tekniğinin kullanımını, yalnızca ilaç tedavisi ve Bilişsel davranışçı terapi ile birlikte ilaç tedavisi olmak üzere iki tedavi şeklinin, bilişsel ve davranışsal alanlar, sosyal beceri ve çeşitleri üzerindeki etkileri karşılaştırarak sonuca varmayı hedeflemiştir. Katılımcılar 7-14 yaş aralığındaki Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, alt tipleri dikkatsiz ve birleşik olan 48'i erkek 60 çocuk ile yapılmıştır. 20 Bilişsel davranışçı terapi görüşmesi yapıldı ve bütün çocuklara 20 mg Ritalin LA verildi. Bilişsel ve davranışsal sonuç ölçümleri tedavi grupları arasında hiçbir farklılık göstermedi. Sosyal beceri ilişkilerinde multimodal, empati, girişkenlik ve öz kontrol ölçeklerine dair frekans çizelgelerinde iyiye doğru gelişme gösterdi. Girişkenlik ve öz kontrol alt ölçeklerindeki zorluk multimodal Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda tedavi için grup Bilişsel davranışçı terapinin kullanılması hastaların uyum seviyesini ve DEHB periferik belirtilerini iyileştirebileceği gözlemlendi (Coelho ve vd., 2017).

Sprich ve arkadaşlarının yaptığı bu araştırmanın amacı farmakolojik destek alan ergenlerden oluşan bir örneklemde kalıcı DEHB belirtileri için BDT'yi test etmek. Yaşları 14-18 aralığında sabit farmakolojik desteğe rağmen klinik olarak anlamlı DEHB semptomları gösteren 46 ergenden oluşmaktadır. 24'ü randomize şekilde Bilişsel davranışçı terapiye, 22'si bekleme listesine ve 15'ide bekleme sırasından Bilişsel davranışçı terapiye geçti. Bağımsız bir değerlendirici, ergen ve anne-baba sonucuna göre DEHB Güncel Semptom Ölçeğine göre belirtinin şiddetini derecelendirdi ve her deneği, evrensel bir problem ve bozulma ölçüsü olan Klinik Küresel İzlenim Şiddeti Ölçeği kullanarak ölçtü. Değerlendirmenin başlarında 4. ayda ve 8. ayda gerçekleştirildi. Sonuç olarak veriler, BDT alan katılımcılar ebeveyn belirti şiddeti değerlendirilmesinde 10,93 daha az bir ortalama puan aldı. Anne-baba ve ergenler tarafından BDT'den sonra cevap verenler daha fazlaydı. Çalışmanın sonucunda, ilaçlara rağmen kalıcı belirtiler göstermeye devam eden dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu sahip ergenler için BDT'nin ilk zamanlardaki etkinliğini gösterilmektedir (Sprich ve vd., 2016).

Weiss ve arkadaşlarının yaptığı bu araştırmanın amacı DEHB tanısı almış erişkinlerde psikolojik tedaviye dair önceki araştırmalar, farmakolojik tedavi durumunu kontrol etmemiştir ve farmakolojik destek alan katılımcılar ya da ilaç kullanan ve ilaç kullanmayan katılımcıların karışıklığını incelemektedir. Bu çalışmada da ilaç kullanımının tedavi sonuçlarını iyi gelip gelmediğinin incelemesini amaçlamıştır. Bilişsel davranışçı terapi ve dekstroamfetamin gurubuna randomize edilen yirmi üç katılımcı ile Bilişsel davranışçı terapi ve plaseboya randomize edilen yirmi beş katılımcıyı karşılaştıran bir analizdir. 2 ortak ilk sonuç kullanıldı: araştırmacı tarafından tamamlanan DEHB-RS-INV'deki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri ve Sheehann Engellilik Ölçeğinde hastalar tarafından işlevsellikte iyileşmeler bildirildi. Sonuç olarak iki grupta hem belirtilerin hem de işlevsellikte baskın bir iyileşme görüldü fakat farmakolojik destek kullanım sonuçları Bilişsel davranışçı terapi ve plasebo kullanımına oranla önemli düzeyde iyileşme görülmedi (Weiss ve vd., 2012).

Virta ve arkadaşlarının yaptığı bu araştırmanın amacı yetişkinlerde Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun ilaç kullanımını olmayan etkili tedavilerine dair artan bir ihtiyaç bulunduğu yönündedir. Çalışmaya kısa süreli bireysel bilişsel-davranışçı terapiye (CBT) dahil olan Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu bulunan 10 erişkin, bilişsel eğitime (CT) dahil olan 9 erişkin ve 10 kontrolden oluşan bir pilot çalışma yapılmıştır. Değişimi ölçmek için tedavilerden önce ve sonrası için bireysel raporlama anketi, bağımsız değerlendirmeler ve bilgisayarlı nörobilişsel testler toplandı. İstatistiksel karşılaştırmalar çiftler halinde yürütüldü çünkü tedaviye ilişkin aynı olmayan varsayımlar vardı. BDT'ye karşı kontrol, CT'ye karşı kontrol ve BDT'ye karşı CT. Roparların sonuçlarında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluk skorunda, bilişsel davranışçı terapideki 6 katılımcı, bilişsel terapideki 2 katılımcı ve kontrollerdeki 2 katılımcıda iyileşme olduğu saptandı. Bilişsel performansta tedaviye bağımlı bir iyileşme görülmedi (Virta ve vd., 2010).

Cherkasova ve arkadaşlarının yaptığı bu araştırmanın amacı dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuna sahip farmakolojik tedavi alan erişkinlerde BDT etkinliği görülmüştür. Farmakolojik destek alan erişkinlerde farmakolojik destek alan erişkinlere karşı bilişsel davranışçı terapinin etkinliği tam olarak bilinmemektedir. Erişkin bireylerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri ve fonksiyonel sonuçlar üstünde yalnızca grup bilişsel davranışçı terapinin farmakoloji ile kullanılmasına karşı etkilileri değerlendirmeye alındı.

Çalışmaya 88 DEHB'li erişkin, farmakoloji almayan 46 veya 42 bireysel koç eşliğinde 12 manuel grup Bilişsel davranışçı terapi görüşmeleri yapıldı. Tedavi süresinde 3 ay ve 6 ay arasında kör olmayan öz bildirim ve gözlemci derecelendirmeleri kullanıldı. Bulgularda Bilişsel davranışçı terapi + farmakolojik tedavi, DEHB belirtilerinde, düzenleme becerilerinde ve öz benlikte yalnızca BDT'ye oranla büyük ölçüde iyileşme görüldü. Takip esnasında grup farklılıklarında azalma oldu, yalnızca BDT grubu ilerlemeye çalışırken, birleşik grup kazanımlarını sabitledi. Sonuçta BDT+ farmakolojik tedavi, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri, düzenleme becerileri ve benlik saygıları bakımından yalnızca BDT'den daha iyi performansta bulundu, fakat üstünlüğü takipte az indirgeme eğilimi saptandı (Cherkasova ve vd., 2016).

Anastopoulos ve arkadaşlarının yaptığı bu araştırmanın amacı DEHB tanılı üniversite öğrencileri birden fazla eğitim ve psikososyal güçle karşılaşma riskleri olduğudur. Bu araştırma kampüs bağlantılarına erişim ve öğrenci başarısını güçlendirme (Access) olarak bilinen bu nüfusa dair bir tedavi sürecinin etkisini inceleyen geniş, fazla merkezli, randomize kontrollü bir araştırmanın bulgularını raporlandırmayı amaçlar. Yaşları 18-30 aralığında 250 öğrenci ile çalışılmıştır. Tedavide yanıt, ilk olarak (dehb, yürütücü işlevsellik, kaygı, depresyon) ve ikinci olarak (klinik değişik mekanizmaları, hizmet kullanımı) sonuçlarına varılarak 3 kez değerlendirilme yapıldı. Sonuç olarak dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri, yürütücü işlevler, klinik değişimleri ve engellilik düzenlemelerinin kullanımı bakımından Access'e ilk elden katılanlar arasında anlamlı seviyede büyük ilerlemeler gözlemlendi. Access'in üniversiteli DEHB'li genç erişkinler için bir tedavi olabileceğini, etkinliğini ve uygulanabilir olabileceğini gösteren kanıtlar bulunmaktadır (Anastopoulos ve vd.,2021).

Tablo2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluk Hastalarında Bilişsel Davranışçı Terapinin kullanımı

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Coelho ve diğerleri/Brezil ya/2017	Randomize kontrollü çalışma	7-14 yaş arası çocuk	Girişkenlik ve öz control ölçeği	Dehb tedavisi için BDT terapisi kullanıldı.	Dehb tanısı alan çocuklar BDT kullanması sonucunda hastaların uyum seviyesi ve Dehb belirtilerinin iyileşebileceği gözlemlendi.
Sprich ve diğerleri/2016/ Amerika	Randomize kontrollü çalışma	14-18 yaş aralığında ergen	Dehb güncel semptom ölçeği, klinik küresel izlenim şiddeti ölçeği	BDT terapisi uygulandı.	İlaçlara rağmen dehbli ergenler BDT'nin ilk zamanki etkilerini göstermektedir.

Weiss ve diğerleri/2012/ Birleşik Krallık ve Kanada	Randomize kontrollü çalışma	BDT ve dekstoamfetamin grubuna randomize edilen 23 kişi ve BDT ve plaseboya randomize edilen 25 kişi	Sheehann engellilik ölçeği	Psikoterapi uygulandı.	İki grupta belirtiler ve işlevsellikte iyileşme görüldü fakat ilaç kullanımı sonucunda BDT ve placebo kullanımında önemli derecede iyileşme görülmedi.
Virta ve diğerleri/ 2010/ Finlandiya	Randomize kontrollü pilot çalışma	Dehb'li 10 kişi, bilişsel eğitilmiş 9 erişkin, 10 kontrolden oluşan bireyler	Bireysel raporlama anketi, bağımsız değerlendirmeler , bilgisayarlı nörobilişsel testler	Kısa süreli BDT seanları uygulandı	BDT'deki 6 kişi, BT'deki 2 kişi ve kontrollerdeki 2 kişide iyileşme olduğu saptandı. Bilişsel performansta tedaviye bağımlı bir iyileşme görülmedi.
Cherkasova ve diğerleri/ 2016/ Amerika	Randomize bir klinik çalışma	88 Dehb tanısı alan erişkin	Kör olmayan öz bildirim ve gözlemci decelendirmeleri	İlaçsız 46 kişi ve 42 bireysel koçluk eşliğinde 12 manuel BDT seansı alındı.	BDT+ilaç tedavisi, dehb belirtileri düzenleme becerileri ve benlik saygıları bakımından BDT'den daha iyi performansta bulundu fakat üstünlüğü takipte azalma görüldü.
Anastopou ve diğerleri/ 2021/ Amerika	Randomize kontrollü deneme	18-30 yaş arasındaki üniversite öğrencileri	ACCESS ölçeği	Dehb, yürütücü işlevsellik, kaygı, depresyon ve klinik değişik mekanizmaları, hizmet kullanımına ulaşılarak 3 kez değerlendirilme yapıldı.	Dehb belirtileri, yürütücü işlevler, klinik değişimleri ve engellilik düzenlemeleri bakımından Access'e ilk katılanlar arasında anlamlı seviyede ilerleme görüldü.

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme araştırmasında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğuna sahip olan kişilerde Bilişsel Davranışçı Terapi yöntemi uygulanması ile alakalı etki biçimini inceleyen randomize kontrollü çalışmalar tespit edilmiştir. Bu çalışmanın hedefi sistematik derleme metodu ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluk tanısı alan kişilerde bilişsel davranışçı terapi metodunun uygulanması ile alakalı yazın taraması ile analizler bulunmaktadır. Bu çalışmada ulaşılan sonuçlar göz önüne alınarak bilişsel davranışçı terapinin olumlu yönde etki ettiği neticesine varılmıştır.

Virta ve arkadaşlarının 2010 yılında yaptığı araştırmada dehb tanısı alan 10 kişi, bilişsel eğitilmiş 9 erişkin ve 10 kontrolden oluşan bireyler bulunmaktadır. Kısa süreli bilişsel davranışçı terapi seansları sonucunda bilişsel davranışçı terapide ki 6 kişi, bilişsel terapide ki 2 kişi ve kontrolde ki 2 kişide iyileşmeler görüldü. Bilişsel performansta tedaviye bağlı bir iyileşme bulunmadı (Virta ve vd., 2010). Öztürk ve Yusuf'un yaptığı bu çalışmaya 7-12 yaş arasında dehb tanısı almış ve en az 2 ay farmakolojik destek alan çocuklardan ve ebeveynlerden oluşmaktadır. Olgu grubuna 8 haftalık Triple P Olumlu Anne-Babalık Eğitim programı uygulanmıştır. Triple P Olumlu Anne-Babab Eğitimin dehb belirtileri, anne-baba tutumları ve aile işlevselliği üzerine olumlu etkileri olduğunu göstermektedir (Öztürk & Yusuf, 2013.)

Weiss ve arkadaşlarının 2012 yaptığı bu araştırmada BDT ve deksoamfetamin grubundaki 23 kişi ve BDT ve plaseboya dahil edilen 25 kişiden oluşmaktadır. Psikoterapi seansları sonucunda iki grupta belirtiler ve işlevsellikte iyileşmeler olduğu fakat ilaç alımı sonrasında BDT ve plasebo kullanımında önemli iyileşmeler bulunmadı (Weiss ve vd., 2012). Bilgi'nin 2015 senesinde yaptığı bu çalışmada dehb tanısı alan hastalarda emesyonel disregülasyon ve dürtüsellik arasındaki bağlantıyı incelemeyi hedeflemiştir. Çalışmaya dehb'li 45 yetişkin ve 46 sağlıklı kontrol grubu ile çalışılmıştır. Çalışmanın sonucunda her iki alt gruptaki dehb tanılı kişilerin sağlıklı kontrollere göre daha güçlük yaşadıkları ve fazla seviyede dürtüsel davrandıklarını belirlemişlerdir (Bilgin., 2015).

Sprich ve arkadaşları 2016 yılında yaptığı çalışmada 14-18 yaşındaki ergenlere BDT terapisi uygulandı. Terapi sonucunda ilaç kullanmalarına rağmen ergenler BDT'nin ilk zamanki etkilerini gösterdiği gözlemlenmiştir (Sprich ve vd., 2016). Güçyetmez 2016 yılında yaptığı araştırmasına 18-65 yaş arasında 39 dehb tanılı hasta ve 33 gönüllü katılmıştır. Çalışmanın amacı erişkin dehb hastaları ile sağlıklı kontrollerin pro-enflamatuar ve anti-enflamatuar sitokin seviyeleri bakımından karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Dehb grubu ve kontrol grubu arasında ve dehb bulunan kişiler için tedavide anemnezi bulunan ve bulunmayanlar arasında proenflamatuar/antienflamatuar sitokin seviyesini ölçmek için bakılan değerlerin, druplar arasında anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır (Güçyetmez, 2016).

Cherkasova ve arkadaşlarının 2016 senesinde yaptığı bu çalışmada 88 dehb tanısı alan erişkin kişilerle çalışıldı. 12 manuel BDT seansı uygulandı. BDT + ilaç tedavisi, dehb belirtileri düzenleme becerileri ve benlik saygıları bakımından BDT'den daha iyi performans görüldü fakat üstünlüğü takipte azalma görüldü (Cherkasova ve vd., 2016). Kuşçunun 2017 yılında yaptığı çalışmada dehb tanısı alan 3-6 yaşlarında hasta grubu 40, kontrol grubu ise 36 olan çocuklardan oluşmaktadır. Çalışmanın amacı okul öncesi çocuklarda dehb ve bağlanma ilişkilerini incelemektir. Araştırma sonuçlarına göre dehb tanılı çocukların sağlıklı kontrollere oranla fazla seviyede güvensiz bağlandığı saptanmıştır (Kuşçu, 2017).

Coelho ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptığı bu çalışmada 7-14 yaş arasındaki çocuklardan oluşmaktadır. Seanslarda BDT terapisi kullanıldı. Sonuçta çocukların uyum seviyeleri ve dehb belirtilerinin iyileşebileceği görüldü (Coelho, 2017). Bekar'ın 2018 yılında yaptığı çalışmada İstanbul'da 5 çocuk - ergen psikiyatri kliniğine gelen 10-13 yaş aralığında 100 dehb tanısı alan çocuklardan oluşmaktadır. Bu çalışma dehb tanısı alan ve herhangi bir tanı almayan çocukların bilgisayar oyun bağımlılığı seviyelerini belirlemeyi amaçlamıştır. Dehb tanısı alan çocuklar bilgisayar oyun bağımlılığı seviyeleri sağlıklı çocuklara oranla anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur (Bekar, 2018).

Anastopou ve arkadaşlarının 2021 yılında yaptığı çalışmada 18-30 yaşındaki üniversite öğrencileri ile çalışıldı. Öğrencilere değerlendirmeler yapıldı ve sonucunda Access'e ilk katılanlar arasında anlamlı seviyede ilerleme olduğu gözlemlendi (Anastopou ve vd., 2021). Yurteri'nin 2021 yılında yaptığı bu araştırmada 13-18 yaşlarında 30 ergen ile çalışma yapılmıştır. Yapılan araştırmada dehb tedavisi almayan ergenlerin bilinçli farkındalıkla ilişkilerini incelemeyi hedeflemiştir.

Dehb grubunda bilinçli farkındalık ölçeği toplam puanları ile çocuklar için depresyon ölçeği, spielberger durumluluk sürekli kaygı ölçeği ve conners dehb anababa dereceleme ölçeği kısa formu ölçek puanlarına bakıldığında istatistiksel açıdan anlamlı, eksi ve orta büyüklüğünde korelasyonlar bulunmuştur. Sonuçta dehb tanısı alan ergenlerin sağlıklı ergenlere oranla bilinçli farkındalık seviyelerinin az olduğu görülmüştür (Yurteri., 2021).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu için Bilişsel davranışçı terapi ile ilgili yapılan araştırmalar oldukça yaygındır. Bu alanla ilgilenen uzman kişiler bilişsel davranışçı terapi yöntemini kullanarak kişilerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun belirtileri için etkili bir şekilde tedavi uygulandığı görülmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun başında gelen dikkati toparlayamama, aşırı hareketlilik ve dürtüsellikle beraber kendisini belli eden; diğer bilişsel ve davranışsal semptomlarında eşlik ettiği bir bozukluktur. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun semptomları çocukluk çağından başlayıp yaşamın geri kalanında da devam edebilir. Bu şekilde bozukluğa sahip olan kişilerin genelde sosyal becerileri az, arkadaşları ile vakit geçirmekte zorlanma ve herhangi bir işe uyum sağlamakta güçlük çekerler. Uzman kişiler dehb tanısını koyarken DSM-V ve ICD-10 kriterlerine bakarak değerlendirmeye çalışırlar. Çocuklara bazı testlerde uygulayabilirler. Dehb'te cinsiyete göre yaygınlık oranı erkeklerde daha sık olduğu göstermektedir. İki cinsiyet arasındaki oranın iki ya da üç kat olduğu görülmüştür.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda birden fazla tedavi şekilleri uygulanmaktadır. Bu tedavi şekillerinden bir tanesi ise Bilişsel Davranışçı Terapidir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda ilaç kullanımı oldukça yaygındır ancak BDT tedavisi ilaç tedavisine göre daha uzun soluklu ve daha zararsız bir tedavi şeklidir. Çünkü ilaç kullanımında, ilacı aldığımız zaman fayda görürsünüz fakat psikoterapilerde ilaç alsanız da almasanız da faydasını görebileceğiniz ön görülür. Bilişsel davranışçı terapi, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerini azalmada ve yönetmede yardımcı olmaktadır.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluk ile bilişsel davranışçı terapi kapsamında incelenen çalışmaların bulguları yorumlama ve terapi süresince daha kapsamlı bir bakış açısı kazandırmayı ve uygun tedavi uygulamaları konusunda uzman kişilere danışılmaktadır. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu hem ülkemizde hem de yurt dışında sıkça karşımıza çıkmaktadır.

Özetleyecek olursak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda bilişsel davranışçı terapi şeklini araştıran çalışmalar geçmiş zamandan günümüze kadar olan süreçte sıkça karşılaştığımız bir durumdur. Ve bu bozuklukta bilişsel davranışçı terapi kullanımının oldukça yarar sağladığı görülmektedir.

KAYNAKÇA

Anastopoulos, A., Langberg, J., Eddy, L., Silvia, P., Labban, J. (2021). A Randomized Controlled Trial Examining CBT for Colloge Students With ADHD. *Journal of Congsulting and Clinical Psychology*, 89(1), 21-33.

Ardıç, Ü. A., Ercan E.S. (2018). *Nörogelişimsel Bozukluklar*. Nobel Tıp Kitabevi.

Asherson, P. (2012). ADHD Across The Lifespan. *Medicine*, 40(11), 623-627.

Bekar, B. (2018). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan ve Olmayan Çocuklarda Bilgisayar Oyun Bağımlılığı. *Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.

Bilgin, T.S. (2015). Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Hastalarında Emosyonel Disregülasyon ve İmpulsivite İlişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*.

Cherkasova, M.V., French, L.R., Syer, C.A., Cousins, L. Galina, H. Ahmadi-Kashani, Y. Hechtman, L. (2016). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy With and Without Medication for Adults With ADHD: A Randomized Clinical Trial. *Sage Journals*.

Coelho, L.F., Barbosa, D.L., Rizzutti, S., Bueno, O.F., Miranda, M.C. (2017). Group Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents With ADHD. *Psicologia: Reflexao e Critica*, 30(11).

Çelik, Z. (2016). Madde Kullanım Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Eş Tanılı Madde Kullanım Bozukluğu Olgularının Kognitif İşlevler ve Beyin Görüntüleme Açısından Değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi*.

Güçyetmez, V. (2016). Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Proenflamatuar ve Antiinflamatuvar Sitokin Düzeyleri. *Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi*.

Kuşçu, T.D. (2017). Okul Öncesi (3-6 yaş) Çocuklarda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Bağlanma İlişkisi. *Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi*.

Özbay, H.C. (2022). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Yavaş Bilişsel Tempo, Bağlanma ve Mizaç İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi*.

Öztürk, O. (2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.

Öztürk, Y. (2013). Triple Olumlu Anne Babalık Eğitimi'nin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan 7-12 Yaş Arası Çocuklarda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri Üzerine Etkilerinin Araştırıldığı Randomize Kontrollü Bir Çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*.

Sprich, S.E., Safren, S.A., Finkelstein, D., Remmert, J.E., Hammerness, P. (2016). A Randomized Controlled Trial of Cognitive Behavioral Therapy for ADHD In Medication-Treated Adolescents. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11).

Virta, M., Salakari, A., Antila, M., Chydenius, E., Partinen, M., Kaski, M., Vataja, R., Kalska,

H., Livanainen, M. (2010). Short Cognitive Behavioral Therapy and Cognitive Training for Adults With ADHD- A Randomized Controlled Pilot Study. *Original Research*.

Weiss, M., Murray, C., Wasdell, M., Greenfield, B., Giles, L., Hechtman, L. (2012). A Randomized Controlled Trial of CBT Therapy for Adults With ADHD With and Without Medication. *BMC Psychiatry*, 12(30).

Yurteri, N. (2021). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerde Bilinçli Farkındalık. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(1): 76-81.