

BÖLÜM 6

DİYALEKTİK DAVRANIŞÇI TERAPİ YAKLAŞIMININ PSİKİYATRİ ALANINDA KULLANIMI

Fatma AYHAN¹

GİRİŞ

Diyalektik Davranış Terapisi (DDT); Varoluşçu Terapi, Psikanaliz, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ve Danışan Merkezli Terapi başta olmak üzere birçok psikoloji kuramından ve Zen felsefesinden etkilenerek geliştirilmiştir. DDT karşıtlıktan oluşan (Tez-Antitez) kavramını ifade eden “diyalektiği” kullanmakta olup, değişimin bir karşıt kuvvetin diğerinden daha güçlü olduğu durumda meydana geleceğini varsaymaktadır.¹

DDT, ilk olarak Linehan tarafından kronik intihar girişimi sorunlarının tedavi edilmesi amacıyla geliştirilmiştir. DDT, duygusal, davranışsal, bilişsel ve kişilerarası duygu düzenleme sorunlarıyla karakterize olan sınırdaki kişilik bozukluğu (SKB) tedavisinde gündeme gelmiş ve SKB’de etkinliği gösterilmiştir.¹ DDT’de kullanılan stratejilerin ve tekniklerin, duygudurum, bağımlılık, yeme, dürtü kontrolü, kişilik ile ilgili bozukluklar, alkol ve madde kullanımı gibi özellikle duyguların aşırı ya da yetersiz kontrolü ve ilişkili bilişsel davranışsal örüntüleri de kapsayan geniş çeşitlilikteki bozukluklar ve problemler için etkili olduğu gösterilmiştir. Bu yaklaşımın tanıdan bağımsız olarak, özellikle yoğun şekilde duygusal acı yaşayan, kaçma ya da kaçınma davranışları sergileyen danışanlar için de etkili olduğu bilinmektedir. DDT’nin amacı, danışanların zararlı davranışlarını engellemek ve daha etkili başa çıkma stratejileri öğretmek yaygın duygu düzenleme sorunlarını çözmektir. DDT bu amaca yönelik olarak, bireylerin stresle başa çıkabilmeleri için ihtiyaç duyacakları becerileri bireylere öğretmeyi hedefler.²

DDT’nin temelinde “kabul ve değişim stratejilerinin” birleştirilerek kullanılması yer alır. Kabul stratejilerinde Zen prensipleri baz alınmakta olup, buna göre danışanlardan kendi davranışlarını, duygularını, düşüncelerini ve çevrelerinde olanları yargılamadan ve değiştirmeye çalışmadan gözlemlenmeleri ve tanımlamaları istenir. Değişim stratejilerinde ise, maruz bırakma, edimsel yönetim, sorun

¹ Dr. Öğr. Üyesi Fatma AYHAN, Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik AD., f.kucuksumbul@gmail.com

lılığındaki yeni yaklaşımlardan biridir.⁴⁴ DDT ve BDT arasındaki fark, DDT'nin danışanın düşünme biçiminde bir sorun olduğunu kabul etmesidir ancak terapist önce danışanı yargılamak yerine onu kabul etmeye teşvik eder ve ardından düşüncelerini daha dengeli hale getirmek için nasıl değişebileceğini değerlendirebilmesine yardımcı olur.⁴⁵

Alkol ve madde bağımlısı olup yasal suç işlemiş evsiz kadınlarla yapılan uzunlamasına bir araştırmada; altı aylık izlem sürecinde DDT'nin uyuşturucu kullanımındaki düşüşün bağımsız bir pozitif yordayıcısı olarak kaldığını ortaya koymuştur.⁴⁶ Öte yandan, bazı çalışmaların gözden geçirildiği bir araştırmada, farkındalığı vurgulayan terapilerin, amigdala ve prefrontal korteks üzerindeki etkileri nedeniyle duygu düzenleme sisteminde optimal modülasyon sağladığı gösterilmiştir.⁴⁷ Bütün bu araştırmalar DDT'nin madde ve alkol bağımlılığındaki olumlu etkisini net bir şekilde ortaya koymaktadır.

SONUÇ

DDT'nin SKB, YB, alkol/madde bağımlılığı, depresyon, postpartum depresyon intihar girişimlerini azaltma ve ayaktan hasta takibine uyumu artırma gibi birçok konuda olumlu sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. Psikiyatri danışanlarında DDT'nin etkili olduğunu gösteren birçok kanıtı rağmen yapılan literatür incelemelerinde DDT'nin psikiyatri hemşireleri tarafından kullanımının sınırlı olduğu görülmektedir. DDT'nin tüm eğitim düzeylerindeki hemşireler tarafından başarıyla kullanılabilen bir terapi olduğu vurgulanmasına rağmen hemşirelerin bu yaklaşımı sınırlı şekilde uygulamalarının nedenleri; DDT'nin yakın zamanlarda geliştirilen bir terapi yaklaşımı olması ve hemşirelerin DDT uygulaması konusunda bilgi ve becerinin yeterli düzeyde olmayışı olabilir. Psikiyatri hemşireleri, danışanlarının yaşam kalitelerini yükseltmeleri için etkili baş etme stratejileri ve uygun davranışsal tepkiler oluşturmalarına yardımcı olmak amacıyla DDT becerilerini kullanarak müdahalelerini etkili bir şekilde uygulayabilirler.⁴⁸ Bu nedenle psikiyatri hemşirelerinin DDT beceri eğitimlerini alarak psikiyatri kliniklerde ve diğer psikiyatri alanlarında uygulamaları, danışanların ruh sağlığının korunması ve gelişimi açısından fayda sağlayacağı ve hemşirelik müdahalelerinin etkisini artıracığı için önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
2. Bass, C., van Nevel, J. ve Swart, J. A comparison between dialectical behavior therapy, mode deactivation therapy, cognitive behavioral therapy, and acceptance and commitment therapy in the treatment of adolescents. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2014; 9, 4-8. doi:10.1037/h0100991

3. Hunnicutt Hollenbaugh, K. M. ve Lenz, A. S. Preliminary evidence for the effectiveness of dialectical behavior therapy for adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 2018; 96, 119-131. <https://doi.org/10.1002/jcad.12186>
4. Çelebi, E. (2017). Diyalektik davranış terapisi. Psikoterapi Yöntemleri: Kuramlar ve Uygulama, Köroğlu, E., & Türkçapar, H. (Editörler). HYB, Ankara.
5. American Psychiatric Association (APA). (2013). Mental Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5). APA, Köroğlu E. (Çeviri editörü). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
6. Stoffers, J.M., Völlm, B.A., Rücker, G., et al. Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database Syst Rev*, 2012; CD005652.
7. Reddy, M.S., Vijay, S. Empirical Reality of Dialectical Behavioral Therapy in Borderline Personality. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 2017; 39(2), 105-108.
8. MacPherson, H. A., Cheavens, J. S., & Fristad, M. A. Dialectical behavior therapy for adolescents: Theory, treatment adaptations, and empirical outcomes. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2013; 16, 59-80. doi:10.1007/s10567-012-0126-7
9. Feigenbaum, J. Dialectical behaviour therapy: An increasing evidence base. *Journal of Mental Health*, 2007; 16(1), 51-68. <https://doi.org/10.1080/09638230601182094>
10. Hjalmarsson E., Ver A.K., Perseus K, ve ark. Dialectical behaviour therapy for borderline personality disorder among adolescents and young adults: Pilot study, extending the research findings in new settings and cultures. *Clinical Psychologist*, 2008, 12(1), 18-29. DOI: 10.1080/13284200802069035
11. Probst,T., O'rourke, T., Decker, V., ve ark. Effectiveness of a 5-Week Inpatient Dialectical Behavior Therapy for Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychiatric Practice*, 2019; 25, 192-198.
12. Soloff PH, Lis JA, Kelly T. ve ark. Risk factors for suicidal behavior in borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*, 1994; 151(9), 1316-1323.
13. Holma KM, Melartin TK, Haukka J. ve ark, Incidence And Predictors Of Suicide Attempts İn DSM-IV Major Depressive Disorder: A Five-Year Prospective Study. *Am J Psychiatry*, 2010; 167(7), 801-808.
14. Kinsey, K. (2014). *A critical ethnography of the compatibility of a culturally modified dialectical behavior therapy with native american culture and context* (Order No. 3621442). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1545685001).
15. Agnew, V. (2012). *Dialectical behavior therapy with high risk male adolescents and Their families* (Order No. 3546159). Available from Dissertations & Theses @ Walden University. (1242098032).
16. Swales, M., Heard, H. L., Williams, M. Linehan's dialectical behavior therapy (DBT) for borderline personality disorder: Overview and adaptation. *Journal of Mental Health*, 2000; 9, 7-23. doi:10.1080/09638230016921
17. van den Bosch, L. M. C., Sinnaeve, R., Hakkaart-van Roijen, L. Ve ark. Efficacy and cost-effectiveness of an experimental short-term inpatientdialectical behavior therapy (DBT) program: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 2014; 15(1), 152. doi:10.1186/1745-6215-15-152
18. Daigle, M. S., Pouliot, M. L., Chagnon, F., ve ark. Suicide attempts: Prevention of repetition. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2011; 56, 621-629. doi:10.1177/070674371105601008
19. Smith, L. D., & Peck, P. L. Dialectical behavior therapy: A review and call to research. *Journal of Mental Health Counseling*, 2004; 26, 25-38.
20. Sneed JR. Balestrı M, Brian JB. The Use of Dialectical Behavior Therapy Strategies in the Psychiatric Emergency Room. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 2003; 2(4), 265-277. DOI 10.1037/0033-3204.40.4.265
21. Andersen, A.E & Yager, J. (2007). Eating Disorders. In B.J. Sadock & V.A. Sadock (Eds.) Kaplan&Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry, (pp. 2002-2022) Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.
22. Teixeira MD, Pereira AT, Marques MV. et al. Eating behaviors, body image, perfectionism, and

- self-esteem in a sample of Portuguese girls. *Rev Bras Psiquiatr*, 2016; 38(2), 135-140.
23. Köroğlu, E. (2015). DSM-5 yönelimli tanışıl görüşme. Ankara: HYB Yayıncılık.
 24. Safer, D. L., Telch, C. F., & Chen, E. Y. (2009). Dialectical behavior therapy for binge eating and bulimia. New York, NY: The Guilford Press.
 25. Telch, C. F., Agras, W. S., & Linehan, M. M. Dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2001; 69(6), 1061–1065. doi:10.1037/0022-006X.69.6.1061
 26. Hempel, R. J., Vanderbleek, E., & Lynch, T. R. Radically Open DBT: Targeting emotional loneliness in anorexia nervosa. *Eating Disorders: the Journal of Treatment and Prevention*, 2018; 26(1), 92–104. doi:10.1080/10640266.2018.1418268
 27. Denise, B., Florencia, D., Luo, T. et al. Dialectical behavioral therapy: an update and review of the existing treatment models adapted for adults with eating disorders, *Eating Disorders*, 2020; 28, 2, 101-121, DOI: 10.1080/10640266.2020.1723371
 28. Schaller, E., Wolfersdorf, M. (2010). Depression and suicide., In Kumar, U. Mandal, M., k(Eds). suicidal Behaviour Assessment of people – at-Risk (pp.193-230). SAGE publications.
 29. Lenzenweger, M., Lane, M., Loranger, A., et al. DSM-IV personality disorders in the national comorbidity survey replication. *Biological Psychiatry*, 2007; 62, 553–564
 30. Markadeh, R.A., Dehghani A. The Effectiveness of Group-Based Dialectic Behavioral Therapy on Depression and Perceived Stress of Female Students. *Journal of Nursing education*, 2019; 7(6). Doi: 10.21859/jne-07604
 31. Karbalaee, A., Meygoni, M., Ahadi, H. Declining the Rate of Major Depression: Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy. / *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2012; 35, 230-236. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.02.083
 32. Yravaisi, F., Mihandost, Z., Mami, S. The effectiveness of dialectical Behavioral Therapy (DBT) on Psychological component (stres, anxiety, depression) and problem solving styles in students with depression. *Journal of Health Promotion Management*, 2021; 10(1).
 33. Khani, H., Belir, S., Zamani, S., et al. Efficacy of Dialectical Behavior Therapy on Depression. *J Mazandaran Univ Med Sci*, 2015; 25(126), 200-205 (Persian).
 34. Harley, R., Sprich, S., Safren, S, et al. Adaptation of Dialectical Behavior Therapy Skills Training Group for Treatment-Resistant Depression. *J Nerv Ment Dis*, 2008; 196, 136–143
 35. Panos, P., Jackson T.J.W. Hasan, O. et al. Meta-Analysis and Systematic Review Assessing the Efficacy of Dialectical Behavior Therapy (DBT). *Research on Social Work Practice* 2014; 24(2), 213-223. DOI: 10.1177/1049731513503047
 36. Axelrod, S.R., Perepletchikova, F., Holtzman, K., et al. Emotion regulation and substance use frequency in women with substance dependence and borderline personality disorder receiving dialectical behavior therapy. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 2011; 37, 37-42. doi:10.3109/00952990.2010.535582
 37. Saedy, M., Ardani, A. R., Kooshki, S. et al. Effectiveness of acceptance-commitment therapy on craving beliefs in patients on methadone maintenance therapy: A pilot study. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior*, 2018; 36, 1–15.
 38. Prosek, E. A., Giordano, A. L., Woehler, E. S., et al. Differences in emotion dysregulation and symptoms of depression and anxiety among illicit substance users and nonusers. *Substance Use & Misuse*, 2018; 53(11), 1915–1918.
 39. Marceau, E. M., Kelly, P. J., & Solowij, N. The relationship between executive functions and emotion regulation in females attending therapeutic community treatment for substance use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 2018; 182, 58–66.
 40. Alexander, A. C., & Ward, K. D. Understanding postdisaster substance use and psychological distress using concepts from the self-medication hypothesis and social cognitive theory. *Journal of Psychoactive Drugs*, 2018; 50(2), 177–186.
 41. Chowdhury, N., Kevorkian, S., Hawn, S. E., et al. Associations between personality and distress tolerance among trauma-exposed young adults. *Personality and Individual Differences*, 2018; 120, 166–170.

42. Serre, F., Fatseas, M., Denis, et al. Predictors of craving and substance use among patients with alcohol, tobacco, cannabis or opiate addictions: Commonalities and specificities across substances. *Addictive Behaviors*, 2018; 83, 123–129.
43. Lau, M. A., & McMain, S. F. Integrating mindfulness meditation with cognitive and behavioural therapies: The challenge of combining acceptance-and change-based strategies. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2005; 50(13), 863–869.
44. Owens, M. D., Nason, E., & Yeater, E. Dialectical behavior therapy for multiple treatment targets: A case study of a male with comorbid personality and substance use disorders. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2018; 16(2), 436–450.
45. Afshari, B., Omidi, A., & Ahmadvand, A. Effects of dialectical behavior therapy on executive functions, emotion regulation, and mindfulness in bipolar disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2019. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09442-7>.
46. Nyamathi, A. M., Shin, S. S., Smeltzer, J., et al. Achieving drug and alcohol abstinence among recently incarcerated homeless women: A randomized controlled trial comparing dialectical behavioral therapy-case management with a health promotion program. *Nursing Research*, 2017; 66(6), 432–441
47. Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews. Neuroscience*, 2015; 16(4), 213.
48. Osborne, L. L. Borderline Personality Disorder. Nursing Interventions sing Dialectical Behavioral Therapy. *Journal of Psychosocial nursing*, 2006; 44, 6.