



International JOURNAL of SOCIAL and HUMANITIES SCIENCES RESEARCH (JSHSR)

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi

Received/Makale Geliş 01.03.2023
Published /Yayınlanma 30.04.2023
Volume/Issue (Cilt/Sayı)-ss/pp 10(94), 899-908

http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.3614
Research Article
ISSN: 2459-1149



Esra ÖKTEM



<https://orcid.org/0000-0003-3517-6607>



Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi & İstanbul Medeniyet Üniversitesi Ortak Klinik Psikoloji Doktora Programı, İstanbul / TÜRKİYE



Prof. Dr. F. Işıl BİLİCAN



<https://orcid.org/0000-0003-4546-8304>



İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul / TÜRKİYE

DİYALEKTİK DAVRANIŞÇI TERAPİ VE EBEVEYN MÜDAHALELERİ: BİR GÖZDEN GEÇİRME¹

DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY AND PARENTING INTERVENTIONS: A LITERATURE REVIEW

ÖZET

Bu çalışmanın amacı ebeveyn müdahalelerinde Diyalektik Davranışçı Terapi'nin kullanımını gözden geçirmektir. Bu bağlamda önce Diyalektik Davranışçı Terapi kuramsal olarak incelenmiş, beceri eğitiminden bahsedilmiş ve tedavi sürecindeki önemli noktalar açıklanmıştır. Daha sonra ebeveyn müdahaleleri anlatılarak kuramsal içeriğine ve ilgili etkililik çalışmalarına değinilmiştir. Sonraki bölümde ise Diyalektik Davranışçı Terapi ve ebeveyn müdahalelerinin nasıl entegre edilebileceği literatürdeki çalışmalara dayanarak açıklanmıştır. Ebeveyn müdahaleleri ebeveynleri güçlendirmek için önemli araçlardır. Bu gözden geçirme ile ebeveynleri güçlendirmek için kullanılabilir bir müdahale türü için bir yol haritası özetlenerek bu müdahalelerin çoğalmasına katkı sağlamak hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Diyalektik Davranışçı Terapi, Ebeveynlik, Beceri Eğitimi.

ABSTRACT

This study aimed to review the use of Dialectical Behavioral Therapy in parenting interventions. In this context, the first Dialectical Behavioral Therapy was theoretically introduced, skills training was explained, and important aspects of the treatment process were viewed. Next, parenting interventions were examined, and their theoretical content and related effectiveness studies were explored. The next section explained the integration of Dialectical Behavioral Therapy and parenting interventions based on the studies in the literature. Parenting interventions are important tools to empower parents. This review intends to aid in the spread of these interventions by outlining a road map of an intervention that can be utilized to empower parents.

Keywords: Dialectical Behavior Therapy, Parenting, Skills Training.

1. GİRİŞ

Diyalektik Davranış Terapisi (DDT), Linehan (1993) tarafından geliştirilen 'yaşamaya değer bir hayat' inşa etmeyi amaçlayan bir yöntemdir. DDT başta kronik intihar davranışı için geliştirilmiş ve sınırda kişilik bozukluğu olan birçok danışan için kullanılarak etkili sonuçları gösterilmiştir (Bohus ve ark., 2004; Van den Bosch, Koeter, Stijnen, Verheul ve van den Brink, 2005; Davenport, Bore ve Campbell, 2010). Günümüzde ise genel kaygı bozukluğundan (Florez ve Bethay, 2017; Afshari ve Hasani, 2020; Malivoire, 2020) madde kullanım bozukluğuna (Rizvi, Dimeff, Skutch, Carroll ve Linehan, 2011; Stotts ve Northrup, 2015; Bilican, Çetinkaya, Çelebi, Gülen ve Barham, 2022) geniş bir alanda kullanılmaktadır. Ayrıca çocukluktan (Perepletchikova ve ark., 2010; Perepletchikova ve ark., 2017) yetişkinliğe (Federici ve Wisniewski, 2013; Linehan ve ark., 2015) farklı yaş gruplarında ve ergenden (Groves ve ark., 2011; Miller ve ark., 2007) ebeveynlere (Ben-Porath, 2010; Zalewski ve ark., 2020) farklı aile rollerinde kullanılabilir.

Ebeveyn müdahaleleri, ebeveynlere temas ederek aile sisteminde değişiklik yaratmayı hedefler. Ebeveynin kendisinde, ebeveyn üzerinden diğer aile üyesinde ya da aile içi ilişkilerde fark yaratmak gibi farklı hedefleri olabilir. Ailede karşılıklı etkileşimin altını çizen Dallos ve Draper (2012), bir aile üyesindeki

¹ "Bu makale "Diyalektik Davranışçı Terapinin Okul Öncesi Dönem Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Belirtilerine ve Aile İçi İlişkilerine Etkisinin İncelenmesi" isimli doktora tezinden üretilmiştir"

değişimin diğerlerindeki değişimi tetikleyeceğini savunmuştur. Bu anlamda ebeveynin müdahaleden edindiği değişim, aile sistemine etki edebilir. Ebeveyn müdahaleleri bağlanma (Moon, Damman ve Romero, 2018) ve sosyal öğrenme teorisi (O'Connor, Matias, Futh, Tantam ve Scott, 2012) gibi farklı teorilere dayanabilir. DDT, ebeveyn müdahalelerine entegre edilebilecek teorilerden bir tanesi olduğu düşünülmektedir.

Bilinçli farkındalık, duygu düzenleme, kişilerarası etkililik ve stres toleransı modülleri içeren DDT beceri eğitimi (Linehan, 1993), standart DDT'nin yanı sıra ebeveyn müdahaleleri ile kullanılmaya uyarlanabilir. Beceri eğitiminin içeriği ebeveynler için önemli becerilerdir. Ayrıca beceri eğitiminin içeriği farklılaştırılarak, bazı bölümler daha yoğun ya da daha az kullanılarak, farklı problemlere uyarlanabilir (Linehan ve Wilks, 2015). Böylece DDT terapist ebeveynin ihtiyacına yönelik ebeveyn müdahalesi oluşturabilme imkanı tanımış olur.

Bu gözden geçirmenin amacı DDT ve ebeveyn müdahalelerinin ne olduğunu tanıttıktan sonra, ikisinin entegrasyonu konusunda bilgi veren çalışmaları bütüncül bir bakışla özetlemektir. Duygusal olarak güçlü olan ebeveynlerin çocuklarının da duygusal olarak güçlü olduğu görülmüştür (Morelli ve ark., 2020). Bu anlamda ebeveynleri güçlendirmek oldukça önemlidir. Bu gözden geçirme ile DDT'nin ebeveyn müdahalelerinde nasıl kullanılacağı konusunda bir yol çizerek DDT odaklı müdahalelerin artırılması ve ebeveynlerin güçlendirilmesine katkı sağlamak hedeflenmektedir.

2. DİYALEKTİK DAVRANIŞÇI TERAPİ

2.1. Kuramsal olarak DDT

DDT kuramsal açıdan kapsamlı bir alt yapıya sahiptir. Biyososyal teori, davranışçı teori ve diyalektik teori DDT'nin kuramsal temelini oluşturur (Linehan, 1993). Biyososyal teori kişilerin problemlerini değerlendirirken geniş bir perspektiften bakmanın altını çizer. Biyolojik ve sosyal etkilerin bütünsel bir biçimde incelenmesi gerektiğini savunur (Linehan, 2015b). Tek biri üzerinden bireyi incelemenin yetersiz kalacağını ve yanlış sonuçlara ulaştırabileceğini söyler.

Davranışçı teori (Beck, 2014) beceri eksikliğini problemlerin temelini oluşturan konulardan biri olarak görür. Buna karşılık olarak DDT kapsamında beceri eğitimine yer verir (Linehan, 2015b). Son olarak, tez ve antitezin birleşiminden bir sentez oluşturulması felsefesini savunan diyalektik teori DDT'ye kabul ve değişim stratejilerini sentezleyebilmek olarak yansır (Linehan, 1993). Problemleri değerlendirmede değişime odaklanılıp kabul göz ardı etmez. Kişiler zıt becerileri öğrenip bunları sentezleyerek problemlerini çözmede adım atarlar.

Uygulama olarak Standart DDT bireysel psikoterapi, grup beceri eğitimi, gerektiğinde telefon koçluğu, ve terapist danışma ekibi olmak üzere dört modaliteden oluşan kapsamlı bir yöntemdir (Linehan, 1993). Bireysel psikoterapide terapist danışanı takipten asıl sorumlu olan kişidir. Ayrıca kişiye değişim yolunda adımlar atabilmesi için ihtiyaç duyduğu motivasyonu sağlar. Beceri eğitiminde ise hedef danışana etkili başa çıkma yöntemleri öğretmek beceri eksikliklerini gidermektir. Yeni öğrenilen becerilerle kişilerin daha donanımlı hale gelerek problemlerini çözmede güçlenmesi hedeflenir. Telefon koçluğunu da yine bireysel terapist gerçekleştirir. Danışan, ihtiyaç duyduğu acil durumlarda terapist ile telefon ile iletişime geçerek krizler çözülür. Telefon koçluğunun diğer bir hedefi danışanın seans içinde ve beceri eğitiminde öğrendiği davranışları yaşamına genelleştirebilmesine yardımcı olmaktır (Linehan, 1993). Terapist danışma ekibi bireysel terapistin vakası hakkında destek aldığı terapist ekibidir. Bu sayede bireysel terapist çözmekte zorlandığı ya da bireysel problem yaşadığı yerleri ekip ile paylaşarak onlardan destek alabilir (Linehan, 2015b).

2.2. DDT Beceri Eğitimi

Beceri eğitimi bilinçli farkındalık, kişilerarası etkililik, duygu düzenleme ve stres toleransı olmak üzere dört modülden oluşur. Bilinçli farkındalık ve stres toleransı kabul becerileri, kişilerarası etkililik ve duygu düzenleme ise değişim becerileri olarak adlandırılmıştır (Linehan, 2015a). Klasik DDT'de beceri eğitimleri grup şeklinde yapılır ve en az bir yıl sürer. Bir yılda dört modül altı aylık iki döngü halinde işlenir (Linehan, 1993). Beceri eğitimleri farklı modüllerden oluştuğu için, beceriler değiştirilerek ihtiyaca bağlı farklı protokoller oluşturulabilir (Linehan ve Wilks, 2015). Bu durum da ihtiyaca yönelik eğitimlerin oluşturulabilmesine kapı açar.

Bilinçli farkındalık modülü temel beceriler içinde yer alır. Anlık deneyimlere bilinçli şekilde getirilen dikkat olarak tanımlanan bilinçli farkındalıkta (Kabat-Zinn, 1990) şu ana odaklanmak önemlidir. Standart DDT'de beceri eğitimlerinin her oturumu bilinçli farkındalık egzersizi ile başlar ve biter. Böylece

egzersizleri danışanların pratiğine oturtmak kolaylaşır. Danışanlar bilinçli farkındalık becerileri sayesinde zihni daha kolay kontrol etme ve gerçeği olduğu gibi deneyimleme gibi hedeflere ulaşırlar (Linehan, 2015a). Bilge akıl, ne ve nasıl becerileri bilinçli farkındalığın temel becerilerindedir.

Kişilerarası etkililik modülünde ilişkilerde daha etkili olabilmek hedeflenir (Linehan, 2015a). Danışanın iyi ilişkilerini devam ettirirken, zarar veren ilişkilerini bitirebilmesini öğretmek hedeflenir. Kişinin amaç etkililiği, ilişki etkililiği ve öz-saygı etkililiği geliştirilmeye çalışılır (Linehan, 2015a).

Duyguların ne ve ne zaman olduğunu, nasıl yaşandığı ve ifade edildiği süreci tanımlayan duygu düzenleme (Gross, 1998) diğer bir değişim becerisidir. Duyguları gözlemleyebilmek, farkına varabilmek, tanımlayabilmek ve açıklayabilmek gibi konuların çalışıldığı duygu düzenleme modülünde karşıt eylem ve problem çözme öğretilen temel becerilerdendir (Linehan, 2015b). Bu modülde istenmeyen duyguların en başta engellenebilmesi, sonrasında değiştirilebilmesi hedeflenir. Ayrıca kişinin duygusal kırılganlığını azaltmak diğer hedeflerdendir.

Bir kabul becerisi olan stres toleransı modülünde, müdahalenin çok kısıtlı olduğu kriz durumlarında durumu daha da kötüleştirmeden atlatabilmeyi öğretmek hedeflenir. Gerçekliği olduğu gibi kabul etmeyi gösteren radikal kabul ve kabullenilmekte zorlanılan durumlarda bedenin desteğinden yararlanan yarı gülümseme gibi beceriler stres toleransının becerileri arasında yer alır (Linehan, 2015a).

Beceri eğitimlerinde günlük kart ve zincir analizi kullanılan araçlardandır. Kişilerin duygu durumlarını puanladığı günlük kartlar sayesinde terapist danışanın o haftaki duygu, düşünce ve davranış değişimlerini takip edebilir (Linehan, 2015b). Diğer yandan zincir analizinde danışanın getirdiği problem hassasiyet faktörleri, öncü olay, bağlantılar ve davranış sonuçları üzerinden değerlendirilerek ayrıntılı olarak incelenir (Rizvi ve Sayrs, 2020) ve böylece zincirdeki işlevsel olmayan yerler fark edilerek bu yerler değiştirilmeye çalışılır (Dimeff ve Koerner, 2007). Ayrıca zincir analizi sayesinde işlevsiz davranışın devam etmesine sebep olan faktörler de fark edilir.

2.3. DDT Tedavi Süreci

DDT tedavi sürecinin farklı hedefleri vardır. Danışanın motive edilerek değişim için cesaretlendirmesi bunlardan biridir. Diğer yandan danışanın beceri edinmesi, edindiği becerileri yaşantısına genelleyebilmesi hedeflenir. Bu nokta da beceri eğitimleri ve sonrasındaki telefon koçluğuyla gerçekleşir (Çelebi, 2017). Tedavi hedeflerinde dört aşamadan söz edilir: Yaşamı tehdit edici davranışları azaltma, terapi sürecini aksatan davranışları azaltma, hayat kalitesini engelleyen davranışları azaltma ve becerileri artırma (Linehan, 1993).

Hedefler hiyerarşik olarak çalışılır. Örneğin, birinci aşamada yer alan yaşamı tehdit edici davranışlar varken ikinci aşamadaki terapi sürecini aksatan davranışlar üzerine çalışılmaz. Ancak bazen daha ileriki bir aşamadan daha geriye dönmek gerekebilir (Sargın ve Sargın, 2015). Örneğin, hayat kalitesini engelleyen davranışlar üzerine çalışılan bir danışanın yaşamı tehdit edici davranışları ortaya çıktığında, birinci aşamaya dönülür ve bu konu üzerine yoğunlaşılır.

Araştırmacılar beceri eğitiminin tek başına etkisini merak etmişlerdir. Ben-Porath, Federici, Wisniewski ve Warren (2014), yeme bozuklukları grubuna DDT beceri eğitiminin tüm modüllerini uygulamış ve kişilerin duygu düzenleme, kilo alımı ile kusma, aşırı egzersiz gibi yeme bozukluğu davranışlarında iyileşmeler gözlemlemiştir. Diğer yandan sınırda kişilik bozukluklarıyla yapılan bir çalışmada ise katılımcıların sınırda kişilik bozukluğu semptomlarında önemli ölçüde gelişmeler olduğu, işlevselliklerinin arttığı belirtilmiştir (Kramer, 2016). Klinik örneklem kullanılmayan diğer bir çalışmada ise duygu düzenleme zorluğu yaşayan lisans öğrencileriyle yapılan DDT beceri eğitimi sonucunda ise öğrencilerin duygu düzenleme, depresif semptomları, stres semptomları, bilinçli farkındalıkları, başa çıkma becerileri ve genel işlevselliklerinde iyileşmeler bulunmuştur (Rizvi ve Steffel, 2014). Bu çalışmalar kapsamlı DDT'nin yanı sıra, sadece beceri eğitiminin de etkili sonuçlara ulaştığını göstermiştir.

3. EBEVEYN MÜDAHALELERİ

Aile sisteminde değişim yaratmayı hedefleyen ebeveyn müdahaleleri 1960'lar itibarıyla Amerika'da popüler olmaya başlamıştır (Bourke ve Nielsen, 1995). Kuramsal temeline bakılacak olursa ilk olarak ekolojik sistemler kuramına (Bronfenbrenner, 1994) değinilmesi gerekir. Bu kuram bireyin gelişiminin sadece bireye bakılarak anlaşılamayacağını belirtir. Bireyi aile, yakın ilişki yaşadığı kişiler, bunlarla olan ilişkileri, kitle iletişim araçları, gelenek, kültür, inanç sistemleri gibi farklı katmanların bir parçası olarak değerlendirilerek gelişimini anlamaya çalışır. Ekolojik sistemler kuramından etkilenen transaksyonel modele göre ise ebeveyn-çocuk bir döngü halinde birbirini etkiler ve birbirinden etkilenir (Coulacoglou ve

Saklofske, 2017). Bu bağlamda çocukların gelişim süreçlerinin anlaşılabilmesi için ebeveyn-çocuk etkileşiminin incelenmesi gerekir.

Ebeveyn-çocuk döngüsüne yer veren bir başka teori olan zorlama teorisinde (Patterson, 1982), ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkinin dinamik yapısından söz edilmiştir. Buna göre ebeveynin zorlayıcı yaklaşımının çocuğunun davranış problemi sonucunda artabildiği, ya da çocuğun davranış probleminin ebeveynin zorlayıcı yaklaşımı sonucunda artabildiği vurgulanmıştır (Granic ve Patterson, 2006). Aile içindeki her bir üyenin davranışları da birbirine karşılıklı bağımlı (Dallos ve Draper, 2012) olduğu için ebeveyn müdahalelerinde ebeveynlere yapılan müdahale ailenin diğer üyelerine taşınarak aile sisteminde bir değişikliğe sebep olabilir.

Ebeveyn müdahalelerinde ebeveynler çocuklarıyla ilgili spesifik konular anlatılarak (Dretze ve ark., 2005) ya da çocuklarının problemleri davranışlarını değiştirmeyi öğrenerek (McMahon ve Forehand, 2003) güçlenebilirler. Kapsam olarak ise davranış yönetimi, ebeveyn öz yönetimli davranış yönetimi, psikoeğitim ve ilişki güçlendirmeyi içerebilir (Leijten ve ark., 2021). Davranış yönetiminde ödül, ceza gibi yöntemlerle çocuğun davranışının değiştirilmesi hedeflenirken; ebeveyn öz yönetimli davranış yönetiminde ebeveyn rolleri ile ilgili duygu düzenleme, problem çözme gibi konularda destek olunur. Psikoeğitimde çocukların davranışları hakkında ebeveynlere bilgilendirme yapılır. Diğer yandan, ilişki güçlendirmede ebeveyn-çocuk ilişkisi daha etkili bir hale getirilmeye çalışılır. Önleme programı için ebeveyn öz yönetimli davranış yönetimi içerikli programların, tedavi için ise davranış yönetimi içerikli programların daha çok etkili olduğu gösterilmiştir (Leijten ve ark., 2021).

3.1. Ebeveyn Müdahalelerinin Etkililiği

İnanılmaz Yıllar (Webster-Stratton, 1990), Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Terapisi (Eyberg ve Robinson, 1983) ve Triple- P Olumlu Ebeveynlik Programı (Bor, Sanders ve Markie-Dadds, 2002) ebeveyn müdahalelerine örnek olarak gösterilebilecek programlardır. Yapılan çalışmalarda İnanılmaz Yıllar (Lau, Fung, Ho, Liu ve Gudino, 2011; McIntyre, 2008), Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Terapisi (Eyberg, Boggs ve Algina, 1995; Hood ve Eyberg, 2003) ve Triple-P Olumlu Ebeveynlik Programının (Hoath ve Sanders, 2002; Martin ve Sanders, 2003) etkililikleri gösterilmiştir. İnanılmaz Yıllar ve Triple-P programları ailenin ihtiyacına göre içeriği değiştirilebilir programlardır. Bu programlarda ebeveyn tek başına katılırken, Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Terapisinde ebeveynler çocuk ile birlikte katılırlar. Terapist ikisi arasındaki etkileşimi gözlemler ve geri bildirim verir.

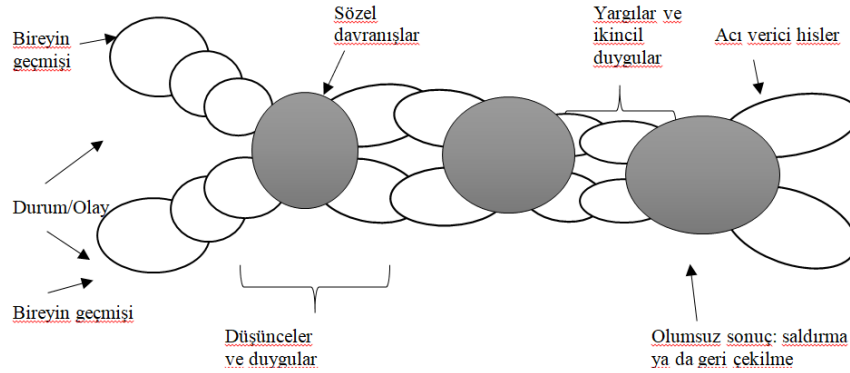
Ebeveyn müdahalelerinin etkililiğini etkileyen bazı faktörler vardır. Bunlar sosyoekonomik durumun kötü olması, ebeveynlerin boşanmış olması, yaşlarının genç olması gibi sıralanabilir (Forehand, Middlebrook, Rogers ve Steffe, 1983; Holden, Lavigne ve Cameron, 1990; Leijten ve ark., 2021). Çocuk yaşı (Strain, Steele ve Timm, 1982) ve müdahalenin formatı (Chacko ve ark., 2009) diğer faktörlerdendir. Çocuk yaşı küçüldükçe ebeveynlerine daha çok bağımlı oldukları için küçük yaşta olmanın etkililiği artırdığı söylenmiştir. Diğer yandan, grup şeklinde yapılan çalışmalarda kişiler birbirinden öğrenebilir ve farklı örneklerle tanışabilir. Bu açıdan müdahalenin grup formatında olması kişinin alacağı desteği artırabilir.

4. DİVALEKTİK DAVRANIŞÇI TERAPİ ve EBEVEYN MÜDAHALELERİ

DDT ebeveynlerin kendileri ve aile üyeleri için faydalanabileceği yöntemlerden bir tanesidir. Bu anlamda DDT ve ebeveyn müdahaleleri entegrasyonu önemlidir. DDT ve ebeveyn müdahalelerinin entegrasyonu için üç yol önerilmiştir: ebeveynlik ve çocuklarla ilgili içerikleri olan yetişkinler için DDT, çocuk ve ergenlere yönelik DDT ve beceri eğitimi kısmı kullanılarak oluşturulan ebeveyn müdahaleleri (Zalewski ve ark., 2020). Bu üç farklı yol ile aile sisteminde bir değişim yaratılabilir. Bu makalede konu edilen ebeveynlik ve çocuklarla ilgili içerikleri olan yetişkinler için DDT ve beceri eğitimi kısmı kullanılarak oluşturulan ebeveyn müdahaleleridir.

4.1. Ebeveynlerle DDT Terapi Süreci

Ebeveynlere DDT uygulanırken hem standart protokol takip edilir hem de ailelere göre uyarlanmış DDT'nin bazı kısımları vardır. Örneğin, klasik DDT'de zincir analizi (Linehan, 1993) kişiyi değerlendirmede önemli bir araçtır. İlişkisel değerlendirme yapılırken de zincir analizi kullanılır. Ancak bu zincir analizinin bir farkı vardır. İlişki içerisinde iki kişi olduğu için zincir analizini çift zincir analizi olarak yapmak önemlidir (Fruzzetti ve Payne, 2015). Çift zincir analizi Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1: Çift Zincir Analizi, **Kaynak:** Fruzzetti ve Payne, 2015

Çift zincir analizinde iki kişinin zincir analizleri birlikte ele alınır. Sorun, kişinin özellikle sorun yaşadığı kişi ile ilgili geçmişi, durumla ilgili duygu ve düşünceler, davranışlar, ikincil duygular, sonuç ve acı verici hisler bağlamında değerlendirilir. Böylece probleme sebep olan adımlar görülür ve bu adımların bağlantıları keşfedilir, DDT sürecinde edinilen becerilerle işlevsel olmayan kısımlara müdahale ederek olumsuz sonuç değiştirilmeye çalışılır.

Terapide aileleri değerlendirirken gözden geçirilmesi gereken bazı aile davranışlarından bahsedilmiştir (Fruzzetti ve Payne, 2020). Bunlar problemi başlatan durum, geçersiz kılıcı davranışlar, işlevsiz davranışların devamını getiren pekiştiriciler ve becerikli davranışları güçlendirmede yetersizliktir. Bu davranışlar değerlendirilerek problem aile sistemi bağlamında daha net olarak incelenebilir. Örneğin, işlevsiz davranışların devamını getiren pekiştiriciler ele alınırken, bu pekiştiricilerin yol açtığı döngü incelenir ve terapide bu döngüyü kırma üzerine bir çalışma yapılır.

Standart DDT becerileri ailelerle çalışırken kullanılabilir. Diğer yandan, Fruzzetti ve arkadaşları (2019) ailelerle çalışırken kullanılması için uyarlanmış DDT becerilerinden söz etmişlerdir. Bu beceriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Aile Üyeleriyle Kullanım için Uyarlanan DDT Becerileri

Beceri	İçeriği
Duygu Öz Yönetimi	Durumu kötüleştirmemek için stres toleransı, bilinçli farkındalık ve/veya duygu düzenleme becerilerini kullanın.
İlişkinin Yeniden Aktivasyonu	Geçirilen olumlu zamanı artırın. İletişimi ve farkındalığı kullanarak eylemlerinizi eğlenceli hale getirin.
Bilinçli Farkındalık	Birincil duygularınızı fark edin. Onları tanımlayın ve yargılamadan kaçının.
Doğru İfade	Olan durumların ne olduğunu açıklayın, yorumlamaktan uzaklaşın.
İlişki Bilinçli Farkındalığı	Diğerine karşı olan bağlılık ve sevginizle ilgili farkındalığınıza dikkatinizi verirken, ona karşı açık fikirli dikkat ve yargılayıcı olmayan farkındalık ile yaklaşın.
Onaylama	Diğerinin yaşantısına karşı anlayışınızı ve kabulünüzü iyi ifade edin.
Radikal Kabul	Diğerini değiştirmeye çalışmayın.
İşbirlikçi Problem Çözme	Becerileri kullanarak ilişkide problemleri olan konularla ilgili iş birliği yapın.
Diyalektik Ebeveynlik	Sınır ve taleplerin bir arada olduğu onaylayıcı yanıtlar verin.
Yakınlık ve Samimiyet	İlişkinin yeniden aktivasyonu, bilinçli farkındalık ve ilişki bilinçli farkındalığını kullanarak birbirinizi onaylayın.

Kaynak: Fruzzetti ve ark., 2019

Aile üyeleriyle kullanım için uyarlanmış DDT becerileri bireyin yanı sıra bireyin ilişkide olduğu kişileri de ele alan becerilerdir. Sorunların ilişkiselliği gözden kaçırılmamış ve ilişkiselliğe de müdahale edilmiş olur. Böylece aile sisteminde olumlu değişiklik yaratma şansları artabilir.

4.2. Ailede Onaylama ve Geçersiz Kılma Döngüleri

Ailelerle çalışırken diğer önemli bir nokta onaylama ve geçersiz kılma döngüleridir. Fruzzetti (2006) ailede onaylama ve geçersiz kılma döngülerinden söz etmiştir. Onaylama döngüsünde duygularını fark eden kişi duygusal olarak daha az uyarılır. Daha az uyarıldığı için kendisi karşısındakine daha net bir biçimde ifade edebilir. Bu da daha kolay anlaşılmasına ve karşısındakinden onay alabilmesine sebep olur. Böylece aile içi iletişim daha sağlıklı bir hal alır.

Geçersiz kılma döngüsünde ise problem karşısında yaşanan olumsuz duygusal uyarılma sonucunda kişi kendini doğru olmayan kelimelerle ifade edebilir. Bu da karşısındakinin onu daha zor anlayarak geçersiz kılmasına sebep olabilir (Fruzzetti, 2006). Aile içi sağlıklı bir iletişim için isteğini net bir şekilde ifade etme ve karşısındaki kişinin bu ifadeyi anlayarak onaylayıcı cevaplar vermesi önemlidir. Net ifadeler

olmazsa kişi duyduğuna kendi yargılarını ekler, bu da onaylamayı zorlaştırabilir (Fruzzetti ve Payne, 2020). Onaylama zorlaştığında yine iletişim zorlaşır.

Duygu düzenleme, onaylama ya da geçersiz kılma döngülerinde önemli bir yer edinir. Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişiler onaylayıcı cevaplar vermekte zorlanabilirler. Transaksiyonel model adı altında geçersiz kılıcı cevaplar ile duygu düzenleme güçlüğü döngüsü birleştirilmiştir. Bu modelde daha önce alınan geçersiz kılıcı cevapların duygusal hassasiyeti tetikleyebileceği, duygusal hassasiyetin de olumsuz uyarılmayı yükselterek yanlış ifadeler ve ebeveynler açısından geçersiz kılıcı cevaplara yol açabileceği gösterilmiştir (Fruzzetti ve ark., 2015). Geçersiz kılıcı cevaplar ise birikerek tekrar duygusal hassasiyeti tetikler ve böylece bir döngü oluşmuş olur.

Dolayısıyla duygu düzenleme onaylama davranışı etkili aile ilişkisi için bir ilk adım gibidir. Nitekim, duygu düzenlemesinde problem yaşayan ebeveynlerin çocukların ın da duygu düzenlemesinde problem yaşadığı gösterilmiştir (Rutherford, Wallace, Laurent ve Mayes, 2015). Diğer yandan, Kiel ve Kalomiris (2015) aile içindeki çoğu durum gibi duygu düzenlemenin de iki yönlülüğünden bahsetmiştir. Buna göre ebeveynlerin duygu düzenlemesi çocuğu etkilediği gibi, çocuğun duygu düzenlemesi de ebeveyni etkilemektedir. DDT beceri eğitimi içinde duygu düzenleme modülü bulundurulur. Ebeveynleri bu açıdan destekleyeceği için ayrıca önemlidir.

4.3. Ebeveynlerle Yapılan DDT Çalışmaları

Ebeveynlerle yapılan DDT çalışmaları kısıtlı da olsa bulunmaktadır. Genelde standart DDT yerine DDT'nin bazı bölümlerinin kullanıldığı çalışmalara rastlanmıştır. Örneğin, düzenleme zorluğu yaşayan ebeveynlerle diyalektik, farkındalık gibi DDT kavramları ebeveynlik açısından konuşulmuş ve becerilerinin geliştiğine dair olumlu geri bildirimler alınmıştır. Örneğin duygu tanımlama üzerine çalışılan bir ebeveyn yaşadığı utanç duygusunun bir gerçeklik olmadığını, sadece duygu olduğunu fark ettiğini belirtmiştir (Ben-Porath, 2010). Diğer yandan DDT'nin sadece bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme modüllerini kullanarak DBT4P (Ebeveynler için Diyalektik Davranışçı Terapi) adı verilen bir müdahale oluşturularak grup çalışması yapılmış ve katılımcıların duygu düzenleme zorluklarında azalma görülmüştür (Woods-Jaeger ve ark., 2018). Bilinçli farkındalık, ebeveynlik, çatışma yönetimi gibi konularda DDT grup beceri eğitimi uygulanan annelerde eğitimin sonunda daha az düzeyde ebeveynlik stresi ve depresif semptomlar olduğu bulunmuştur (Renneberg ve Rosenbach, 2016). Bu çalışmalara bakılarak, modifiye edilmiş ve içeriğine farklı eğitimler eklenmiş DDT programlarından olumlu sonuçlar alındığı söylenebilir.

Hoffman, Fruzzetti ve Swenson (1999) ailelerin katılımına uygun Diyalektik Davranışçı Terapi Aile Beceri Eğitimi (DDT-ABE) programı oluşturmuşlardır. DDT-ABE ile bireysel becerileri psikoeğitim ile artırmak, aileye dokunarak ilişkileri güçlendirmek ve kişilerin doyumunu artırmak hedeflenmiştir. Bu programa aileler birlikte katılmıştır. Program sonunda ailenin takım olduklarını hatırlayabilmeleri amaçlanmıştır. Program uygulanan ailelerden aile içi iletişimlerinin eskiye göre farklılaştığı ve daha iyi olduğu geri bildirim alınmıştır. Örneğin, programa katılan bir baba programın çocuğuyla iyi bir ilişki kurma şansı verdiğini hissettirdiğini söylemiştir.

5. SONUÇ

Ebeveynler, ailede edindikleri farklı ve çoklu sorumluluklarla desteklenmeleri gereken aile üyeleridir. Bu bağlamda ebeveyn stresi ebeveynlerin desteklenmesi gerektiğini gösteren kavramlardan bir tanesidir. Ebeveyn stresinin arttığı hallerde etkili ebeveynliğin azaldığı, etkili ebeveynliğin azalmasının da çocuklarda duygusal ve davranışsal problemlere yol açtığı gösterilmiştir (Fang, Boelens, Windhorst, Raat ve van Grieken, 2021). Çocuk ile ilgili faktörler, ebeveyn ile ilgili faktörler ve durumsal faktörler ebeveyn stresine yol açan üç faktördür (Abidin, 1992). Ebeveyn müdahaleleri ile ebeveyn stresi gibi ebeveyn ile ilgili faktörlere müdahale edilebilir. DDT, bu müdahale yöntemlerinden bir tanesidir.

Etkili ebeveynlikle ilgili önemli kavramlardan biri olan duygu düzenleme (Sanders, Turner ve Metzler, 2019), DDT beceri eğitiminde bir modül olarak yer almaktadır. Nitekim, ebeveynlere uygulanan DDT çalışmalarında duygu düzenleme modülünün yoğunlukla kullanıldığı görülmüştür (Ben-Porath, 2010; Woods-Jaeger ve ark., 2018). Bu modülün daha yoğun kullanıldığı bir müdahale planlanarak katılımcıların etkili ebeveynliğe doğru bir adım atılması sağlanabilir.

Bilinçli farkındalık, DDT'de modül olan ve ebeveyn müdahalelerinde önemli olan kavramlardan diğeridir. Fruzzetti ve arkadaşları (2019), ebeveynlerle kullanılabilecek becerilerde bilinçli farkındalığın altını çizmişlerdir. Ayrıca standart DDT'de yer alan bilinçli farkındalığın yanı sıra ilişki bilinçli farkındalığından da bahsetmişlerdir. Bilinçli farkındalıkta kişi kendi duygularını fark edip onlara karşı yargılayıcı olmamaya

çabalarken (Linehan, 2015b), ilişki bilinçli farkındalığında ise ele alınan ilişkideki diğer kişiye karşı yargılayıcı olmamaya çalışmanın önemi anlatılır (Fruzzetti, 2019). DDT ile ebeveynlere bilinçli farkındalık öğretilerek çocuklarıyla ve ebeveynlikleriyle ilgili hislerine karşı yargılayıcı olmama üzerine çalışma yapılabilir. Diğer yandan ilişki bilinçli farkındalığından bahsedilerek, çocuklarının düşünmüş ya da hissetmiş olduklarına karşı nasıl yargılayıcı olmayabilecekleri çalışılabilir.

Ebeveyn-çocuk ilişkisi en temelinde bir kişilerarası ilişkidir. Bu sebeple DDT'nin kişilerarası ilişkiler modülünden yararlanılabilir. Nitekim beceri eğitimi manüelinde (Linehan, 2015a) kişilerarası etkililik modülünde yer alan, ebeveynlerle kullanılacak becerilerden bahsedilmiştir. Kişilerarası etkililik modülü içinde bulunan bu beceriler istenen davranışı artırma, istenmeyen davranışı azaltma, davranış değişikliği stratejileri, onaylama ve geçersiz kılmadan kaçınmayı içerir. Son modül olan stres toleransı modülü ise mizaç gibi aile üyelerinde değişmesi mümkün olmayan ve kişileri zorlayan durumların kabulünde kullanılabilir.

Ailedeki sağlıklı iletişimin temelinde olan kendini doğru anlatma ve diğerini doğru anlamayı kolaylaştıran DDT'nin onaylama becerileridir (Fruzzetti, 2006). Ebeveynler ile onaylama becerileri üzerine çalışılarak kendilerini daha iyi ifade etmelerinin önu açılabilir. Diğer yandan, bu beceriler sayesinde ebeveynler diğer aile üyelerinin hissettiklerini geçersiz kıldığı noktaların farkına vararak bu noktalarda değişiklik sağlayabilirler. Diğer aile üyelerine karşı geçersiz kılmayı azalttıklarında iletişimleri daha iyi bir hal alabilir. Bu durum, sağlıklı iletişimin ebeveynlere getirdiği duygusal yükün azalmasına katkıda bulunabilir.

Çift zincir analizi, aile içindeki iletişimi daha sağlıklı hale getirebilecek diğer bir araçtır. Çift zincir analizi sayesinde yaşanan problemleri durumu olumsuz sonuçlandıran adımlar ayrıntılı bir şekilde incelenebilir. Ebeveyn- çocuk ilişkisi üzerinden değerlendirilecek olursa ilişkiyi çatışma noktasına getiren adımlar somutlaştırılır, böylece zincirde değiştirilmesi gereken yerler görülebilir. Bu da problemi olumsuz sonuçlandıran noktaları düzeltmeyi kolaylaştırır.

DDT, ebeveyn müdahaleleri ve ikisinin entegrasyonunun gözden geçirildiği bu çalışmada DDT'nin ebeveyn müdahalelerinde kullanımının etkili sonuçları gösterilmiştir. Yapılan literatür taramasında DDT'nin ebeveyn müdahalelerinde kullanımı ile ilgili Türkçe herhangi bir gözden geçirme çalışmasına rastlanmamıştır. Ebeveyn müdahaleleri ile ilgili çalışmaların artması ebeveynlerin güçlenmesine, dolayısıyla aile sisteminin güçlenmesine yardımcı olacaktır. DDT de ebeveynlere hitap eden içeriğiyle ebeveyn müdahalelerinde kullanılacak yöntemlerden birisidir. Bu gözden geçirmenin terapistlere bir yol haritası çizerek DDT'nin ebeveyn müdahalelerinde kullanımının artırılmasına katkıda bulunması beklenmektedir.

KAYNAKÇA

- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407–412.
- Afshari, B., & Hasani, J. (2020). Study of dialectical behavior therapy versus cognitive behavior therapy on emotion regulation and mindfulness in patients with generalized anxiety disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(4), 305–312.
- Beck, J. S. (2014). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temelleri ve Ötesi*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Ben-Porath, D. D. (2010). Dialectical behavior therapy applied to parent skills training: Adjunctive treatment for parents with difficulties in affect regulation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17(4), 458–465.
- Ben-Porath, D. D., Federici, A., Wisniewski, L. & Warren, M. (2014). Dialectical behavior therapy: Does it bring about improvements in affect regulation in individuals with eating disorders? *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 44(4), 245–251.
- Bilican, F. I., Çetinkaya, M., Çelebi, E., Gülen, B. ve Barham, H. (2022). A pilot study of dialectical behavioral therapy group skills training in patients with substance use disorder: Changes in substance use severity, mood and relationship skills. *Bağımlılık Dergisi*, 23 (3), 327-337.
- Bohus, M., Haaf, B., Simms, T., Limberger, M. F., Schmahl, C., Unkel, C., Lieb, K. & Linehan, M. M. (2004). Effectiveness of inpatient dialectical behavioral therapy for borderline personality disorder: a controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 42(5), 487–499.

- Bor, W., Sanders, M. R. & Markie-Dadds, C. (2002). The effects of the Triple P-Positive Parenting Program on preschool children with co-occurring disruptive behavior and attentional/hyperactive difficulties. *Journal of Abnormal Clinical Psychology*, 30, 571–587.
- Bourke, M. L. & Nielsen, B. A. (1995). Parent training: Getting the most effective help for the most children. *Journal of Psychological Practice*, 1, 142-152.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In *International Encyclopedia of Education* (Vol. 3, 2nd ed.). Oxford: Elsevier.
- Chacko, A., Wymbs, B. T., Wymbs, F. A., Pelham, W. E., Swangergagne, M. S., Girio, E.,... & O'Connor (2009). Enhancing traditional behavioral parent training for single mothers of children with ADHD. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(2), 206–218.
- Coulacoglou, C. & Saklofske, D. H. (2017). The assessment of family, parenting, and child outcomes. *Psychometrics and Psychological Assessment*, 187–222. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-802219-1.00008-0>
- Çelebi, E. (2017). Diyalektik davranış terapisi. *Psikoterapi Yöntemleri: Kuramlar ve Uygulama*, Köroğlu, E., & Türkçapar, H. (Editörler). HYB, Ankara.
- Dallos, R. ve Draper, R. (2012). *An introduction to family therapy: Systemic theory and practice*. Open University Press.
- Davenport, J., Bore, M., & Campbell, J. (2010). Changes in personality in pre- and post-dialectical behaviour therapy borderline personality disorder groups: A question of self-control. *Australian Psychologist*, 45(1), 59–66.
- Dimeff, L. A. & Koerner, K. (2007). *Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings*. New York: The Guilford Press.
- Dretzke, J., Frew, E., Davenport, C., Barlow, J., Stewart-Brown, S., Sandercock, J., ... & Taylor, R. (2005). The effectiveness and cost-effectiveness of parent training/education programmes for the treatment of conduct disorder, including oppositional defiant disorder, in children. *Health technology assessment (Winchester, England)*, 9(50), iii–233. <https://doi.org/10.3310/hta9500>
- Eyberg, S. M., Boggs, S. R. & Algina, J. (1995). Parent-Child Interaction Therapy: A psychosocial model for the treatment of young children with conduct problem behavior and their families. *Psychopharmacology Bulletin*, 31, 83–91.
- Eyberg, S. M. & Robinson, E. A. (1983). Conduct problem behavior: standardization of a behavioral rating scale with adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12, 347–357.
- Fang, Y., Boelens, M., Windhorst, D. A., Raat, H. & van Grieken, A. (2021). Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *Journal of advanced nursing*, 77(6), 2641–2661.
- Federici, A. & Wisniewski, L. (2013). An intensive DBT program for patients with multidagnostic eating disorder presentations: A case series analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 46(4), 322–331.
- Florez, I. A. & Bethay, J. S. (2017). Using adapted dialectical behavioral therapy to treat challenging behaviors, emotional dysregulation, and generalized anxiety disorder in an individual with mild intellectual disability. *Clinical Case Studies*, 16(3), 200–215.
- Forehand, R., Middlebrook, J., Rogers, T., & Steffe, M. (1983). Dropping out of parent training. *Behavioral Research and Therapy*, 21, 663-668.
- Fruzzetti, A. E. (2006). *The high-conflict couple: a dialectical behavior therapy guide to finding peace, intimacy, and validation*. New Harbinger Publications.
- Fruzzetti, A. E. & Payne, L. (2015). Couple therapy and borderline personality disorder. In A. S. Gurman, J. L. Lebow, & D. K. Snyder (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 606–634). The Guilford Press.
- Fruzzetti, A. E., & Payne, L. G. (2020). Assessment of parents, couples, and families in dialectical behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(1), 39–49.
- Fruzzetti, A. E., Payne, L. & Hoffman, P. D. (2019). Dialectical behavior therapy with families. In L. A. Dimeff, K. Koerner, & S. Rizvi (Eds.), *Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings* (2nd ed.). New York.

- Granic, I. & Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: a dynamic systems approach. *Psychological Review*, *113*, 101-131.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of Emotion Regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, *2*(3), 271–299.
- Groves, S., Backer, H. S., van den Bosch, W. & Miller, A. (2011). Dialectical behaviour therapy with adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, *17*(2), 65–75.
- Hoath, F. E. & Sanders, M. R. (2002). A feasibility study of enhanced group Triple P- Positive Parenting Program for parents of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Behavior Change*, *19*, 191–206.
- Hoffman, P., Fruzzetti, A. & Swenson, C. (1999). Dialectical Behavior Therapy- Family Skills Training. *Family Process*, *38* (4), 399-414.
- Holden, G. W., Lavigne, V. V., & Cameron, A. M. (1990). Probing the continuum of effectiveness in parent training: Characteristics of parents and preschoolers. *Journal of Clinical Child Psychology*, *19*, 2-8.
- Hood, K. K. & Eyberg, S. M. (2003). Outcomes of Parent-Child interaction therapy: Mother's reports on maintenance three to six years after treatment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *32*, 419–429.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York, NY: Delacorte.
- Kiel, E. J. & Kalmiris, A. E. (2015). Current themes in understanding children's emotion regulation as developing from within the parent–child relationship. *Current Opinion in Psychology*, *3*, 11–16.
- Kramer, U. (2016). The role of coping change in borderline personality disorder: A process-outcome analysis on dialectical-behaviour skills training. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *24*(2), 302–311.
- Lau, A. S., Fung, J. J., Ho, L. Y., Liu, L. L. & Gudino, O. G. (2011). Parent training with high-risk immigrant Chinese families: A pilot group randomized trial yielding practice-based evidence. *Behavior Therapy*, *42*, 413–426.
- Leijten, P., Melendez-Torres, G. J. & Gardner, F. (2021). Research review: The most effective parenting program content for Disruptive Child Behavior – a network meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *63*(2), 132–142.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015a). *DBT® skills training handouts and worksheets* (2nd ed.). Guilford Press.
- Linehan, M. M. (2015b). *DBT® skills training manual* (2nd ed.). Guilford Press.
- Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsiu, A. D., ... & Murray-Gregory, A. M. (2015). Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder. *JAMA Psychiatry*, *72*(5), 475.
- Linehan, M. M., & Wilks, C. R. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, *69*(2), 97–110.
- Martin, A. J. & Sanders, M. R. (2003). Balancing work and family: A controlled evaluation of the Triple P-Positive Parenting Program as a work-site intervention. *Child and Adolescent Mental Health*, *8*, 161–169.
- Malivoire, B. L. (2020). Exploring DBT skills training as a treatment avenue for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *27*(4).
- McIntyre, L. L. (2008). Parent training for young children with developmental disabilities: Randomized controlled trial. *American Journal on Mental Retardation*, *113*(5), 356–368.
- McMahon, R. J. & Forehand, R. L. (2003). *Helping the noncompliant child: Family-based treatment for oppositional behavior*. New York: Guilford.
- Miller, A. L., Rathus, J. H., DuBose, A. P., Dexter-Mazza, E. T., & Goldklang, A. R. (2007). Dialectical behavior therapy for adolescents. In L. A. Dimeff & K. Koerner (Eds.), *Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings* (pp. 245–263). Guilford Press.

- Moon, D. J., Damman, J. L. & Romero, A. (2018). The effects of primary care-based parenting interventions on parenting and child behavioral outcomes: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse, 21*(4), 706–724.
- Morelli, M., Cattelino, E., Baiocco, R., Trumello, C., Babore, A., Candelori, C. & Chirumbolo, A. (2020). Parents and children during the covid-19 lockdown: The influence of parenting distress and parenting self-efficacy on children's emotional well-being. *Frontiers in Psychology, 11*.
- O'Connor, T. G., Matias, C., Futh, A., Tantam, G. & Scott, S. (2012). Social learning theory parenting intervention promotes attachment-based caregiving in young children: Randomized clinical trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42*(3), 358–370.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia
- Perepletchikova, F., Axelrod, S. R., Kaufman, J., Rounsaville, B. J., Douglas-Palumberi, H., & Miller, A. L. (2010). Adapting dialectical behaviour therapy for children: Towards a new research agenda for paediatric suicidal and non-suicidal self-injurious behaviours. *Child and Adolescent Mental Health, 16*(2), 116–121.
- Perepletchikova, F., Nathanson, D., Axelrod, S. R., Merrill, C., Walker, A., Grossman, M., ... & Walkup, J. (2017). Randomized clinical trial of dialectical behavior therapy for preadolescent children with disruptive mood dysregulation disorder: Feasibility and outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*(10), 832–840.
- Renneberg, B. & Rosenbach, C. (2016). “There is not much help for mothers like me”: Parenting skills for mothers with borderline personality disorder – a newly developed group training program. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 3*, 16-22.
- Rizvi, S. L., Dimeff, L. A., Skutch, J., Carroll, D., & Linehan, M. M. (2011). A pilot study of the DBT coach: An interactive mobile phone application for individuals with borderline personality disorder and substance use disorder. *Behavior Therapy, 42*(4), 589–600.
- Rizvi, S. L., & Sayrs, J. H. R. (2020). Assessment-driven case formulation and treatment planning in dialectical behavior therapy: Using principles to guide effective treatment. *Cognitive and Behavioral Practice, 27* (1), 4-17.
- Rizvi, S. L., & Steffel, L. M. (2014). A pilot study of 2 brief forms of dialectical behavior therapy skills training for emotion dysregulation in college students. *Journal of American college health: J of ACH, 62*(6), 434–439.
- Rutherford, H. J. V., Wallace, N. S., Laurent, H. K., & Mayes, L. C. (2015). Emotion regulation in parenthood. *Developmental Review, 36*, 1–14.
- Sanders, M. R., Turner, K. M. T. & Metzler, C. W. (2019). Applying self-regulation principles in the delivery of parenting interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review, 22*, 24–42.
- Sargın, M. ve Sargın, A.E. (2015). “Yaşamaya değer bir hayat” için: Diyalektik davranışçı terapinin gelişimi ve temel ilkeleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry-Special Topics, 8*(2), 64-70.
- Strain, P. S., Steele, P. E. ve Timm, M. A. (1982). Long- term effects of oppositional child treatment with mothers as therapists and therapist trainers. *Journal of Applied Analysis, 15*, 1163-1169.
- Stotts, A. L., & Northrup, T. F. (2015). The Promise of Third-Wave Behavioral Therapies in the Treatment of Substance Use Disorders. *Current opinion in psychology, 2*, 75–81.
- Van den Bosch, L. M., Koeter, M. W., Stijnen, T., Verheul, R. & van den Brink, W. (2005). Sustained efficacy of dialectical behaviour therapy for borderline personality disorder. *Behaviour research and therapy, 43*(9), 1231–1241.
- Webster-Stratton, C. (1990). Long-term follow-up of families with young conduct problem children: from preschool to grade school. *Journal of Clinical Child Psychology, 19*, 144–149.
- Woods-Jaeger, B. A., Sexton, C. C., Gardner, B., Siedlik, E., Slagel, L., Tezza, V. & O'Malley, D. (2018). Development, Feasibility, and Refinement of a Toxic Stress Prevention Research Program. *Journal of Child and Family Studies, 27*(11), 3531-3543.
- Zalewski, M., Maliken, A. C., Lengua, L. J., Martin, C. G., Roos, L. E. & Everett, Y. (2020). Integrating dialectical behavior therapy with child and parent training interventions: A narrative and theoretical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12363>