

# Bilişsel Davranışçı Terapide Ev Ödevi Uygulamaları

## *Homework Assignments in Cognitive Behavioral Therapy*

Cem Soylu, Cihat Topaloğlu

### Özet

Ev ödevleri bilişsel davranışçı terapinin önemli bir yönü olarak kabul edilmiştir. İlk seanslarda hastalardan ev ödevleri ile genellikle bilgi almak ve vermek hedeflenirken ilerleyen seanslarda terapi oturumunda öğretilen beceri ve tekniklerin hastaların gündelik yaşamına aktarılması amacı vardır. Birçok çalışmada uyum sağlayıp ev ödevlerini düzenli yapan hastaların yapmayan hastalara göre daha fazla iyileşme gösterdiği belirtilmiştir. Bununla birlikte yapılan çalışmalarda ev ödevlerinin, terapinin etkinliği için önemli bir faktör olduğu ve tedavi sonuçları üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle bilişsel davranışçı terapi teknikleri ile çalışan terapistlerin ev ödevlerinin uygulanması ile ilgili detayları bilmesi ve doğru bir zamanda ve şekilde uygulaması önemlidir. Bu derlemenin amacı, özellikle bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde kullanılan ev ödevlerinin tanımlanması, uygulanmasındaki aşamaların ve sık kullanılan türlerinin açıklanmasıdır. Ayrıca bu makalede ev ödevlerine karşı uyumu etkileyen faktörler açıklanmış ve son olarak da bilişsel davranışçı terapi süreci içerisinde kullanılan ev ödevlerinin etkinliği incelenmiştir.

**Anahtar sözcükler:** Bilişsel davranışçı terapi, ev ödevi, aktivite planlama.

### Abstract

Homeworks have been considered as an important aspect of cognitive behavioral therapy. Generally aimed to get and give information with homework in the initial sessions while it is aimed to transfer into everyday life of the skills and techniques which were taught in therapy session in the further sessions. Many studies indicated that patients who adapt and regularly doing their homework showed more improvement than patients who do not. In addition, studies indicated that homework is an important factor for the effectiveness of therapy and has a positive impact on the results of treatment. For this reason, it is important that therapists who working with the techniques of cognitive behavioral therapy to know details related to application of homeworks and to application the techniques in right time and in the correct way. The aim of this review is to describe homeworks which are particularly used in the cognitive behavioral therapy frame, explain implementation of the processes and commonly used homeworks types. Also it describes factors which influencing compliance against homework, finally examined the effectiveness of homework in the process of cognitive behavioral therapy in this article.

**Key words:** Cognitive behavioral therapy, homework, activity planning.

**EV ÖDEVLERİ**, hastaların terapi odası dışında bilişsel, davranışsal ve duygusal sorunları ya da bunlarla ilgili problemleri çözmek için harcadıkları çaba, aktivite ve süre olarak tanımlanır (Freeman 2007). Ev ödevleri, bilişsel davranışçı terapinin (BDT) önemli bir parçasıdır ve tedavi programlarının çoğunda yer almakla birlikte ilgili terapistler tarafından sıklıkla kullanılmaktadır (Helbig ve Fehm 2004). Terapötik bir ortamda verilen ev ödevleri birçok önemli amaca hizmet eder ve hastanın terapi oturumlarında öğrendiği becerileri günlük yaşantısında uygulaması için etkili bir yol olarak görülür (Garland ve Scott 2002). İyi bir ev ödevi, bilişsel ve davranışsal teknikleri kullanarak hastalardan veri toplamak (düşünce, duygu ve davranışları formlar kullanılarak izlemek yoluyla), hastaların kendilerini daha fazla eğitmesini sağlamak (bibliyoterapi aracılığıyla), düşünce ve inançları test edip bunları yeni davranışlar ile değiştirmek gibi konularda hastalara fırsat sunar (Beck 2011). Freeman (2007) bir çalışmada ev ödevlerinin aynı zamanda tedavi ya da değişim için hastanın motivasyonunun bir ölçütü olarak hizmet edebileceğini ve hastanın terapi odası dışında tedaviye katılımını sağladığını belirtmiştir. Tedavide kazanılan yeni teknikleri hastanın gündelik hayatında da uygulaması için kullanılan ev ödevleri, muhtemelen tedavinin kendisi kadar eskidir (Dattilio 2002) ve bu konu üzerindeki araştırmalar son zamanlarda giderek artmıştır (Fehm ve Mrose 2008). Yapılan çalışmalarda ev ödevlerinin sadece depresyon (Coon ve Thompson 2003) ve anksiyete bozukluklarının (Woods ve ark. 2002) tedavisinde değil, bunların dışında psikotik bozukluklar (Glaser ve ark. 2000, Dunn ve ark. 2002), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (Yovel ve Safren 2006), madde bağımlılığı (Gonzalez ve ark. 2006) ve kronik ağrı (Johnson ve Kazantzis 2004) gibi hastalıkların tedavisinde de kullanıldığı belirtilmiştir. Fehm ve Mrose (2008) yaptıkları bir çalışmada bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde tedavi alan hastaların ev ödevlerine karşı tutumunu değerlendirmiş ve hastaların genel olarak ev ödevlerine karşı olumlu bir tutum sergilediklerini ve bu ödevleri başarılı bir şekilde tamamladıklarını belirtmiştir.

Alan yazında BDT ile ilgili sınırlı sayıda derleme çalışması vardır. Bu konuda yapılan bir çalışmada (Soylu 2014) kanser hastalarında kullanılan BDT ile ilgili geniş bir bilgi verilmiştir. Bu çalışmada ise bu teknikler arasında yer alan ve BDT bağlamında farklı hasta gruplarında kullanılan ev ödevlerinin amacı, uygulama sürecindeki aşamaları, sık kullanılan türleri, ev ödevlerine karşı uyumu etkileyen faktörler ve psikoterapi sürecinde kullanılan ev ödevlerinin etkinliği ile ilgili çalışmalar gözden geçirilmiş ve incelenmiştir.

## Ev Ödevlerinin Amacı

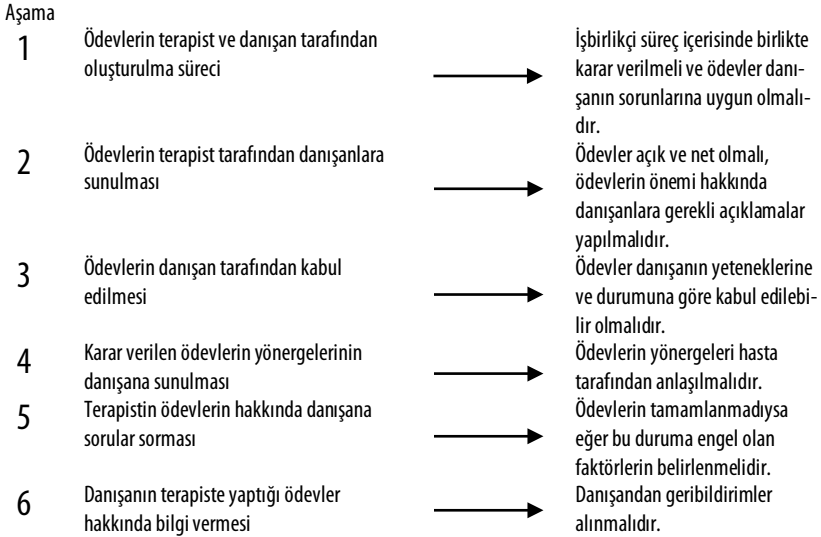
Beck ve Tompkins (2007) tarafından yazılan bir kitapta bilişsel terapi çerçevesinde kullanılan ev ödevlerinin 6 temel amacı olduğu vurgulanmıştır. Bunlar:

1. Sorunlara uygulamalı çözümler bulmak
2. Öz farkındalığı artırmak
3. Bilişsel, davranışsal ve duygusal beceri pratiğini artırmak
4. Seanslarda öğrenilen teknikleri pekiştirmek
5. Düşünceleri test etmek
6. Nüksleri önlemek

olarak belirtilmiştir. Bütün bu ev ödevlerinin temel hedefi, BDT'de olduğu gibi, seanslar esnasında öğrenilen yeni becerileri seanslar arasında da uygulayarak uyumsuz düşünceleri belirlemek ve değiştirmektir.

## Ev Ödevlerinin Aşamaları

Ev ödevlerinin yapılmasını teşvik etmek ve kolaylaştırmak, bilişsel davranışçı terapinin temel özelliklerindedir (Haarhoff and Kazantzis 2007). Başlangıçta ev ödevleri ağırlıklı olarak bilgi almaya veya vermeye dönük ek çalışmalar şeklindedir. İlerleyen seanslarda ise ev ödevlerinin içeriği ortaya çıkan bilişsel değişikliği yaşantıyla desteklemek amacıyla oluşturulmuş teknikler şeklinde olmaya başlar (Türkçapar ve ark. 2009). Son zamanlarda yapılan bir çalışmada seans esnasında hastalara ev ödevleri hakkında bilgi vermenin, ev ödevlerini tamamlaması için teşvik etmenin ve hastaların ilk ev ödevlerini yapmama-ları halinde bu duruma neden olan faktörlerin belirlenmesinin gelecek ev ödevlerine olan bağlılığı artıracığı belirtilmiştir (Jungbluth ve Shirk 2013). Bu nedenle hastalara verilmeden önce ev ödevlerinin önemi ve içeriği hakkında açıklamalar yapılmalı ve gerekçeleri söylenmelidir. Danışana önerilen ev ödevlerinin süreci ve bu süreç içerisinde dikkat edilmesi gereken noktalar kısaca Şekil 1. de gösterilmiştir.



**Şekil 1. Ev Ödevi Öneri Sürecinin Altı Aşamalı Modeli** (Scheel ve ark. 2004)

Verilen ev ödevlerinin türü hastadan hastaya değişiklik gösterebilir. Bu süreçte önemli olan noktalardan birisi ev ödevleriyle birlikte hastanın seanslar dışında da tedavi amaçlarına ulaşmak için çabasını devam ettirmesini sağlamaktır. Terapistler seanslarda terapi notlarını okuma ve aktivite planlama gibi standart ev ödevleri önerebilir veya seans esnasında tartışılan bir sorunun ardından bu sorunla ilgili yararlı olabileceğini düşündüğü herhangi bir ev ödevi hakkında hastalarından fikir isteyebilir. Böylece terapistler hastanın kolay olduğuna inandığı ve bu nedenle onların yapma ihtimalinin daha yüksek olduğu ödevleri verebilir. Bu süreç içerisinde önemli olan konu, terapistlerin ve hastaların ev ödevlerinin sıklığı ve süresi konusunda fikir birliği içinde olmalarıdır (Beck ve Tompkins 2007).

Ev ödevlerine hastalar ile birlikte karar verilmesi ödevlerin tamamlanma oranını artırabilir. Fakat özellikle ilk seanslardan sonra hasta ev ödevleri hakkında yeterli bilgi

sahibi olmayabilir veya hangi ödevlerin kendisi için yararlı olabileceği hakkında bir fikri olmayabilir. Bu nedenle ilk seanslardan sonra aşağıdaki ev ödevleri hastalara önerilebilir.

1. Amaç listesi oluşturma
2. Bilgi vermeye yönelik BDT ile ilgili kitap okuma (Bibliyoterapi)
3. Psikoeğitim meteryalleri
4. Kendini gözleme (Self monitoring)
5. Etkinlik kaydı

İlerleyen seanslarda ise terapist, hasta ile iş birliği yaparak ev ödevleri konusunda karar vermek için hastalara aşağıdaki soruları yöneltebilir.

1. Seans sırasında birlikte ele aldığımız bu tekniği (herhangi bir teknik olabilir) bu hafta yalnız kaldığınız zamanda da uygulamak ister misiniz?
2. Eğer evden çıkmadan önce bu notları okursanız bu durumun size yardımcı olabileceğini düşünüyor musunuz?
3. Sizi rahatsız eden düşünceler tekrar aklınıza geldiği zaman sizce bu düşünceler ile ilgili ne yapabilirsiniz? (Terapist daha önce hastaya sorunuyla ilgili başa çıkma becerileri kazandırmış olmalıdır)

## Ev Ödevi Türleri

### *Düşünce ve Davranış Derecelendirme Ölçekleri*

Bu tür ev ödevleri özellikle bilişsel çarpıtmaları olan hastaların tedavisinde önemlidir. Klinik olarak bilgi sağlayan ve öz bildirim (kendini derecelendirme) ölçekleri olarak kullanılan bu testler, seans sonrası ev ödevleri veya seans sırasında hastanın duygudurum değişikliklerini gözlemek amacıyla bir öz rapor ölçütü olarak uygulanabilir. Bu tür ölçeklerin kullanılması terapi sürecinde veya terapinin sonuna doğru hastadan geribildirim sağlanmasına yardımcı olur. Beck Depresyon Envanteri ve Beck Anksiyete Envanteri bu tür ev ödevlerinde sıklıkla kullanılan ölçeklerdendir (Kazantzis ve ark. 2003). Beck Depresyon Envanteri, grup veya bireysel olarak kişinin kendi kendisini derecelendirerek veya yanıtları sözel olarak ifade etmesi şeklinde uygulanabilirken (Smarr ve Keefer 2011), Beck Anksiyete Envanteri yine kişinin kendi kendisini derecelendirerek bireysel olarak uygulanabilir (Jullian 2011).

### *Self-Monitoring (Kendini Gözleme)*

Kendini gözleme ev ödevinde, hastalardan temel sorunları ile ilgili bilişsel ve davranışsal durumlarının kayıtlarını tutmaları istenir. Bu ev ödevi tekniği, hastanın sorununun yapısı hakkında hastadan daha net bir fikir almak için terapistin yardımcı olur. Bu durum aynı zamanda belirtileri gün içerisinde yayılmış, alışkanlık haline gelmiş ve bu semptomları tarif etmekte zorlanan hastalar için de yararlı olabilir. Fakat terapistler endişeli hastalarda kendini gözlemlenmenin endişeyi provoke edebileceğinin farkında olmalıdırlar. Bu aktivite sırasında hastadan aile üyeleri ile yaşadığı etkileşim sırasındaki otomatik düşünce ve inançlara konsantrasyon olması istenir (Huppert ve ark. 2006).

### *Aşamalı Etkinlik Planlaması*

Bu teknikte hastalar öncelikle yapmak durumunda olduğu şeylerin listesini çıkarır ve listedekilerden birisini seçerek bunun gerçekleşmesi için hangi adımların atılması gerektiğini belirler. Bu adımlar ilerleyen zamanlarda kendi içlerinde bölünebilir. Terapist bu

adımların hastanın başa çıkabileceği büyüklükte olmasına dikkat etmelidir. Adımları belirledikten sonra hasta konuyu zihinsel olarak prova edebilir ve karşılaşabileceği olası zorlukları yazarak bu adımlarla ilgili ne yapabileceğini düşünür. Bu süreçte terapist hastasına 'Uygulamaya birinci adımdan başlayın ve diğer adımları yok sayarak sadece önünüzdeki adıma odaklanın. Sizi bekleyen yapmak zorunda olduğunuz işlere değil başardığınıza odaklanın, yaptığınız şeyleri küçümseyen veya hiçe sayan olumsuz düşüncelere dikkat edin' şeklinde önerilerde bulunabilir (Türkçapar 2007).

### **Yüzleştirme**

BDT'nin etkin olması için daha önceki seanslarda terapist ile yapılmış olan yüzleştirme egzersizlerinin ödev olarak danışanın kendi başına evde, sokakta veya toplu taşıma araçlarında uygulaması gerekmektedir. Yüzleştirme tedavisinin değerlendirme, tedavi rasyonelinin açıklanması-kademeli yüzleşme listesinin yapılması ve tepki önleme kurallarının belirlenmesi olmak üzere üç aşamadan oluşur. Son olarak da planlanan yüzleşme seanslarının gerçekleştirilmesi ve ödev olarak danışanın kendi kendine yüzleştirme yapması yer almaktadır (Akkoyunlu ve Türkçapar 2013).

### **Ev Ödevlerine Olan Uyumu Etkileyen Faktörler**

Detweiler ve Whisman'ın (1999) çalışmasına göre ev ödevlerinde görülen uyumsuzluğa neden olan terapist faktörleri, danışan faktörleri ve ev ödevi ile ilgili faktörler olmak üzere 3 tür faktör vardır. Ev ödevlerinin yapılma ihtimalini azaltabilecek danışan ile ilgili faktörler kötümserlik, öz yeterlilik, hastalığın şiddeti ve motivasyon gibi değişkenleri içerir. Terapist ile ilgili faktörler ise terapistin pozitif bir terapötik ittifak geliştirmek ve bu durumu korumak için güçlü ve etkili bir ödev uyumunu pekiştirici tarzıyla ve olabilecek engelleri öngörebilmesi ile ilgilidir. Son faktör olan ev ödevleri ile ilgili faktörler, hastanın ev ödevlerini yapma olasılığını artırmak amacıyla ev ödevinin hastanın seviyesine uygun olup olmadığını ve ev ödevlerinin danışana açık ve somut olarak tarif edilmiş olmasını içerir.

Ev ödevlerini tamamlama, psikoterapinin sonucuna katkı sağlayabilir (Addis and Jacobson 2000). Edelman ve Chambless (1995) tarafından grup BDT tedavisi alan 52 hasta üzerinde ev ödevlerine olan bağlılığın incelendiği bir çalışmada, ev ödevlerine karşı daha fazla bağlılık gösterip ev ödevlerini tamamlayan hastaların daha düşük anksiyete gösterdikleri ve ev ödevlerinin uzun vadede daha önemli olabileceği belirtilmiştir. Nitekim son zamanlarda LeBeau ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan bir çalışmada ev ödevlerine olan uyumun artırılmasının BDT sonuçlarını iyileştirmek için son derece pratik ve etkili bir yol olduğu belirtilmiştir.

Ev ödevlerine uyumu etkileyen gerek hasta ve terapist ile gerekse de ev ödevleriyle ilgili faktörler bir çok çalışmada incelenmiştir. Ev ödevlerine olan uyum ile hasta özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde yaşlı ve işsiz hastaların ev ödevlerini daha iyi yaptıkları belirtilmiştir (Schmidt ve Woolaway-Bickel 2000). Aynı konu üzerinde yapılan farklı bir çalışmada ise hastaların ev ödevleri konusunda istekli olmasının depresyona yönelik BDT de pozitif sonuçlar ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir (Neimeyer ve ark. 2008). Bazı araştırmacılar ise hastalıkla ev ödevlerine olan uyuma odaklanmış, hastalığın şiddeti ile ev ödevlerine olan uyum arasında herhangi bir ilişki olmadığını belirtmiştir (Burns and Spangler 2000). Dunn ve arkadaşları (2006) ise bilişsel-davranışçı terapi alan 29 hasta üzerinde terapötik ittifakın ev ödevlerine olan uyum arasındaki ilişkiyi

incelemişler ve terapötik ittifakın ev ödevine olan uyumu yordayan bir değişken olduğunu belirtmiştir. Bu alanda son zamanlarda yapılan Weck ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında ev ödevlerinin gözden geçirilme sırasındaki terapötik uyumun, ev ödevlerinin tamamlanmasıyla ilişki içerisinde olduğu fakat ev ödevlerinin tamamlanması ve tedavi sonuçları arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir.

Ev ödevlerinin takibi sayesinde bu tekniklerin seanslar arası zamanı doldurmak için değil tedavide çok önemli bir yerinin olduğu konusunda hastaya dolaylı bir mesaj verilecektir. Nitekim ev ödevlerinin takibinin çok önemli olduğu konu ile ilgili yapılan bir çalışmada belirtilmiştir (Dattilio 2002). Ayrıca terapistin ev ödevlerini gözden geçirmesinin ev ödevlerinin tamamlanmasının güçlü bir şekilde belirleyicisi olduğu bu konuda yapılan başka bir çalışmada belirtilmiştir (Bryant ve ark. 1999). Bu nedenle ev ödevlerinin kontrol edilmesi ve hasta ile birlikte karar verilerek hastaya yeni ödevlerin verilmesi ödevlerin yapılma olasılığını artırabilir.

## Ev Ödevlerinin Etkinliği

Ev ödevlerinin etkinliğini araştıran çalışmaların çoğu, ev ödevlerini tamamlamanın tedavi sonucu ile ilişkisine odaklanmıştır. Bu konudaki önemli çalışmalardan bir tanesi Kazantzis ve arkadaşları tarafından (2000) yapılan 27 çalışmanın incelendiği meta analiz çalışmasında ev ödevlerinin terapi sonucu üzerinde önemli derecede olumlu etkilerinin olduğu belirtilmiştir. Rees ve arkadaşları (2005) anksiyöz ve depresif hastalar üzerinde 10 hafta boyunca bilişsel davranışçı terapi çerçevesinde uygulanan ev ödevlerinin sayısını ve kalitesini araştırmışlardır. Çalışmaya 94 hasta dahil edilmiştir. Çalışma sonucunda ev ödevlerinin kalitesinin ve sayısının tedavi sonrası ve tedaviden 1 ay sonra anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi üzerinde belirleyici rol oynadığı belirtilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları BDT çerçevesinde kullanılan ev ödevlerinin önemini ve BDT'nin önemli bir parçası olduğunu gözler önüne sermiştir. Bunlarla birlikte bu araştırmada keyifli aktiviteler planlama ve maruz bırakma gibi davranışsal ev ödevlerinin depresyon ve yaşam kalitesi için en önemli ev ödevi türleri olduğu da belirtilmiştir. Burns ve Spangler'ın (2000) yaptıkları bir çalışmada, depresyon için bilişsel davranışçı tedavi çerçevesinde kullanılan ev ödevleri 2 farklı hasta grubunda incelenmiştir. 12 hafta sonunda ev ödevlerini düzenli olarak tamamlayan hastalar ev ödevlerini yapmayan ya da az yapan hastalara göre daha fazla iyileşme göstermişlerdir. Bu alanda Mausbach ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan 23 çalışmanın incelendiği meta analiz çalışmasında ev ödevlerine uyum ve tedavi sonuçları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Ev ödevleri için hastalara yazılı yönergeler vermenin ve hastanın motivasyonunun ev ödevlerinin tamamlanması ile (Helbig ve Fehm 2004) ve grup BDT tedavisinin ortalarında verilen ev ödevlerine olan uyumun, tedavi sonrası korku ve endişeler ile pozitif ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmiştir (Leung and Heimberg 1996). Gonzalez ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan ve BDT tedavisi alan 123 hasta üzerinde ev ödevlerini tamamlamanın tedavi sonuçları üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada, ev ödevlerini tamamlamanın, değişim için yüksek düzeyde hazır olan hastalarda, tedavi sırasında daha az kokain kullanımını yordadığı belirtilmiştir. Ayrıca yine aynı çalışmada araştırmacılar tarafından ev ödevlerine olan uyumun erken olmasının tedavinin daha iyi sürdürülmesi ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Araştırmacılar çalışma sonunda madde kullanım bozukluğu tanımlı hastalarda BDT tedavisi sırasında ev ödevleri kullanımını desteklediğini belirtmiştir. Son zamanlarda yapılan bir çalışmada ise tedavi sonuçları

için ev ödevlerinin kalitesinin sayısından ve maruz bırakmanın psiko eğitim ve kendini gözlemlemeden daha fazla belirleyici bir faktör olduğu belirtilmiştir (Cammin-Nowak ve ark. 2013). Bu nedenle BDT de uygulanan ev ödevlerinin yönergesinin ve verilme zamanının etkisi dikkate alınmalıdır.

Bilgilerimize göre ülkemizde yapılan bilişsel davranışçı terapi içerisinde kullanılan ev ödevleri ile ilgili tek araştırma makalesi çok kısa bir süre önce Şafak ve arkadaşları (2014) tarafından yapılmıştır. Obsesif kompulsif bozukluk tanılı 37 hasta üzerinde bilişsel davranışçı grup terapisinin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmada terapide ‘ölçekleri doldurma’, ‘bilişsel çarpıtma kaydı tutma’, ‘maruz bırakma’ gibi ev ödevlerinin kullanıldığı belirtilmiştir. Hasta grubuna 14 seans, haftalık 90-120 dakika süren bilişsel davranışçı grup terapisi uygulanmıştır. Çalışmada grup terapileri sırasında 8 hastanın çeşitli nedenlerle tedaviyi bıraktığı ve 29 hastanın grup terapilerini tamamladığı belirtilmiştir. Araştırmacılar tarafından ev ödevleriyle ilgili spesifik bir çalışma sonucu belirtilmemişse de çalışmayı tamamlayan hastaların başlangıç-sonuç puanları arasındaki fark incelendiğinde bütün grupta anksiyete, depresyon ve Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği puanlarında anlamlı düzeyde azalma tespit edildiği belirtilmiştir.

## Sonuç

Ev ödevleri tedaviye yardımcı olması amacıyla tasarlanan ve terapistler tarafından sıklıkla kullanılan seanslar arası aktivitelerdir. Ev ödevleri bilişsel davranışçı terapinin ayrılmaz bir bileşeni olmuş ve ilgili terapistler tarafından sıklıkla kullanılmıştır. Nitelik yapılan çalışmalar ev ödevlerinin, büyük olasılıkla daha da önemli hale geleceğini ve günümüzde daha düzenli olarak kullanılacağını öngörmüştür (Norcross ve ark. 2002). Terapötik bir ilişki içerisinde verilen ev ödevlerinin terapi sırasında öğretilen becerileri hastanında günlük hayatında kullanmasını sağlamak, psikoterapi sırasındaki hastanın aktif konumunu terapi sonrasında da devam ettirmek ve öz farkındalığı artırmak gibi bir çok önemli amacı vardır. Ev ödevlerinin yapılmasını kolaylaştırmak için uygulanmasındaki süreçlere dikkat edilmeli, hastanın durumuna göre doğru zaman ve ev ödevi türü seçilmelidir. Ev ödevleri hastanın sorununa göre değişiklik gösterebilir genel olarak düşünce ve davranış derecelendirme ölçekleri, kendini gözleme, aktivite planlama ve maruz bırakma gibi tekniklerden oluşur.

Yapılan çalışmalar, terapist, hasta ve ev ödevleri ile ilgili faktörler olmak üzere ev ödevlerine olan uyumu etkileyen 3 tür faktör olduğunu belirtmiştir. Bu faktörler ev ödevlerinin tamamlanmasını etkilemekte aynı zamanda tedavinin başarısında önemli hale gelmektedir. BDT çerçevesinde kullanılan ev ödevlerinin etkinliği anksiyete bozuklukları, psikotik bozukluklar, madde bağımlılığı ve kronik ağrı gibi çeşitli hastalıklarda kullanılmış ve tedavi sonuçlarıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ne yazık ki ülkemizde sınırlı sayıda kaynaklarda psikoterapilerde kullanılan ev ödevlerinin içeriği, uygulaması ve etkinliği ile ilgili çok az bilgi verilmiştir. Bu nedenle özellikle ülkemizde ev ödevleri ile ilgili araştırmaların artırılması ve özellikle BDT yaklaşımı ile çalışan terapistlerin ev ödevi türlerini tedavi programlarına dahil etmesi ve kullanması önerilir.

## Kaynaklar

- Addis ME, Jacobson NS (2000) A closer look at the treatment rationale and homework compliance in cognitive-behavioral therapy for depression. *Cognit Ther Res*, 24:313–326.
- Akkoyunlu S, Türkçapar MH (2013) Bir teknik: yüzleştirme tedavisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar*, 2:121–128.

- Beck SJ (2011) *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*, 2nd ed. New York, The Guilford Press.
- Beck SJ, Tompkins MA (2007) *Cognitive Therapy. Handbook of Homework Assignment in Psychotherapy* (Eds N Kazantzis, L L'Abate):51-65. New York, Springer.
- Bryant MJ, Simons AD, Thase ME (1999) Therapist skill and patient variables in homework compliance: controlling an uncontrolled variable in cognitive therapy outcome research. *Cognit Ther Res*, 4:381–399.
- Burns DD, Spangler DL (2000) Does psychotherapy homework lead to improvements in depression in cognitive-behavioral therapy or does improvement lead to increased homework compliance? *J Consult Clin Psychol*, 68:46–56.
- Cammin-Nowak S, Helbig-Lang S, Lang T, Gloster AT, Fehm L, Gerlach AL et al. (2013) Specificity of homework compliance effects on treatment outcome in cbt: evidence from a controlled trial on panic disorder and agoraphobia. *J Clin Psychol*, 69:616–629.
- Coon DW, Thompson LW (2003) The relationship between homework compliance and treatment outcomes among older adult outpatients with mild-to-moderate depression. *Am J Geriatr Psychiatry*, 11:53–61.
- Dattilio FM (2002) Homework assignments in couple and family therapy. *J Clin Psychol*, 58:535–547.
- Detweiler JB, Whisman MA (1999) The role of homework assignments in cognitive therapy for depression: potential methods for enhancing adherence. *Clin Psychol*, 6:267–282.
- Dunn H, Morrison AP, Bentall RP (2002) Practitioner patients' experiences report of homework tasks in cognitive behavioural therapy for psychosis: a qualitative analysis. *Clin Psychol Psychother*, 9:361–369.
- Dunn H, Morrison AP, Bentall RP (2006) The relationship between patient suitability, therapeutic alliance, homework compliance and outcome in cognitive therapy for psychosis. *Clin Psychol Psychother*, 13:145–152.
- Edelman RE, Chambless DL (1995) Adherence during sessions and homework in cognitive-behavioral group treatment of social phobia. *Behav Res Ther*, 33:573–577.
- Fehm L, Mrose J (2008) Patients' perspective on homework assignments in cognitive-behavioural therapy. *Clin Psychol Psychother*, 15:320–328.
- Freeman A (2007) The use of homework in cognitive behavior therapy: working with complex anxiety and insomnia. *Cogn Behav Pract*, 14:261–267.
- Garland A, Scott J (2002) Using homework in therapy for depression. *J Clin Psychol*, 58:489–498.
- Glaser NM, Kazantzis N, Deane FP, Oades LG (2000) Critical issues in using homework assignments within cognitive-behavioral therapy for schizophrenia. *J Ration Emot Cogn Behav Ther*, 18:247–261.
- Gonzalez VM, Schmitz JM, DeLaune KA (2006) The role of homework in cognitive-behavioral therapy for cocaine dependence. *J Consul Clin Psychol*, 74:633–637.
- Haarhoff BA, Kazantzis N (2007) How to supervise the use of homework in cognitive behavior therapy: the role of trainee therapist beliefs. *Cogn Behav Pract*, 14:325–332.
- Helbig S, Fehm L (2004) Problems with homework in cbt: rare exception or rather frequent? *Behav Cogn Psychother*, 32:291–301.
- Huppert JD, Ledley DR, Foa EB (2006) The use of homework in behavior therapy for anxiety disorders. *J Psychother Integr*, 16:128–139.
- Johnson MH, Kazantzis N (2004) Cognitive behavioral therapy for chronic pain: strategies for the successful use of homework assignments. *J Ration Emot Cogn Behav Ther*, 22:189–218.
- Jullian LJ (2011) Measures of Anxiety. *Arthritis Care Res*, 63:467–472.
- Jungbluth NJ, Shirk SR (2013) Promoting homework adherence in cognitive-behavioral therapy for adolescent depression. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 42:545–553.
- Kazantzis N, Pachana NA, Secker DL (2003) Cognitive behavioral therapy for older adults: practical guidelines for the use of homework assignments. *Cogn Behav Pract*, 10:324–332.
- Kazantzis N, Deane FP, Ronan KR (2000) Homework assignments in cognitive and behavioral therapy: a meta-analysis. *Clin Psychol*, 7:189–202.
- LeBeau RT, Davies CD, Culver NC, Craske MG (2013) Homework compliance counts in cognitive-behavioral therapy. *Cogn Behav Ther*, 42:171–179.
- Leung AW, Heimberg RG (1996) Homework compliance, perceptions of control, and outcome of cognitive-behavioral treatment of social phobia. *Behav Res Ther*, 34:423–432.
- Mausbach BT, Moore R, Roesch S, Cardenas V, Patterson TL (2010) The relationship between homework compliance and therapy outcomes: an updated meta-analysis. *Cognit Ther Res*, 34:429–438.
- Neimeyer RA, Kazantzis N, Kassler DM, Baker KD, Fletcher R (2008) Group cognitive behavioural therapy for depression outcomes predicted by willingness to engage in homework, compliance with homework, and cognitive restructuring skill acquisition. *Cogn Behav Ther*, 37:199–215.



- Norcross JC, Hedges M, Prochaska JO (2002) The face of 2010: a delphi poll on the future of psychotherapy. *Prof Psychol Res Pr*, 3:316–322.
- Rees CS, McEvoy P, Nathan PR (2005) Relationship between homework completion and outcome in cognitive behaviour therapy. *Cogn Behav Ther*, 34:242–247.
- Soylu C (2014) Kanser hastalarında bilişsel davranışçı terapi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6:257-270.
- Smarr KL, Keefer AL (2011) Measures of depression and depressive symptom. *Arthritis Care Res*, 63:454-466.
- Scheel MJ, Hanson WE, Vaikina (2004) The Process of recommending homework in psychotherapy: a review of therapist delivery methods, client acceptability, and factors that affect compliance. *Psychotherapy*, 41:38-55.
- Schmidt NB, Woolaway-Bickel K (2000) The effects of treatment compliance on outcome in cognitive-behavioral therapy for panic disorder: quality versus quantity. *J Consult Clin Psychol*, 68:13–18.
- Şafak Y, Karadere ME, Özdel K, Özcan T, Türkçapar MH, Kuru E et al. (2014) Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı grup psikoterapisinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Derg*, 25:225-233.
- Türkçapar MH, Sungur M, Sargın E (2009) Bilişsel davranışçı terapiler. In *Psikoterapi Yöntemleri* (Eds E Köroğlu, MH Türkçapar):115-116. Ankara, HYB Yayıncılık.
- Türkçapar MH (2007) *Bilişsel Terapi- Temel İlkeler ve Uygulama*, 7. Baskı. Ankara, Hyb Yayıncılık.
- Weck F, Richtberg S, Esch S, Höfling V, Stangier U (2013) The relationship between therapist competence and homework compliance in maintenance cognitive therapy for recurrent depression: secondary analysis of a randomized trial. *Behav Ther*, 44:162–172.
- Woods CM, Chambless DL, Steketee G (2002) Homework compliance and behavior therapy outcome for panic with agoraphobia and obsessive compulsive disorder. *Cogn Behav Ther*, 31:88–95.
- Yovel I, Safren SA (2006) Measuring homework utility in psychotherapy: cognitive-behavioral therapy for adult attention-deficit hyperactivity disorder as an example. *Cognit Ther Res*, 31:385–399.

---

**Cem Soylu**, Arş.Gör. Hacettepe Üniversitesi, Ankara; **Cihat Topaloğlu**, Uzm.Dr., Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Antalya;

**Yazışma Adresi/Correspondence:** Cem Soylu, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara, Turkey.  
E-mail: csoylu@hacettepe.edu.tr

**Teşekkür:** Bu yazının ortaya çıkmasında psikolog Ayten Ekinci'nin önemli katkıları olmuştur.

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir · No conflict of interest is declared related to this article

**Çevrimiçi adresi / Available online:** [www.cappsy.org/archives/vol7/no3/](http://www.cappsy.org/archives/vol7/no3/)

**Geliş tarihi/Submission date:** 1 Ekim/October 1, 2014 · **Çevrimiçi yayım/Published online** 29 Ekim/October 29, 2014

---