

Group Interventions for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Analysis of Thesis Studies in Türkiye

Turkish Journal of Special Education Research and Practice
2025, Volume 7, Number 2, p 42–69
<https://dergipark.org.tr/trsped>
DOI: 10.37233/trsped.obr.1780007

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğuna Yönelik Grup Müdahaleleri: Türkiye'deki Tez Çalışmalarının Sistemik Analizi

Article History:
Received 8 September 2025
Revised 10 November 2025
Accepted 12 November 2025
Available online 18 November 2025

İrem Yağmur Keskin¹, Çare Sertelin Mercan²,

Abstract

The aim of this study is to systematically examine group interventions for individuals with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in Turkey, focusing on the fields of psychological counseling, psychiatry, psychiatric nursing, and psychology. The study followed the PRISMA guidelines. Master's and doctoral theses published between 1991 and 2025 were evaluated. A total of 866 records were screened from the YÖKTEZ database, and eight theses with true or quasi-experimental designs were identified. These theses assessed various variables, including emotion regulation, parenting practices, and executive functions. The studies were conducted with individuals aged 6 to 30 years, with the age range not specified in one study that involved only adults. Interventions were generally face-to-face, based on Cognitive Behavioral Therapy (CBT), and ranged from 6 to 14 sessions. The findings indicate that three studies were fully effective, four were partially effective, and one was ineffective. This review provides an overview of group interventions for ADHD in Turkey and demonstrates that, theoretically, CBT and emotion-focused approaches are particularly prominent.

Keywords: Attention deficit and hyperactivity disorder, systematic review, group studies.

Öz

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan bireylere yönelik grup müdahalelerini psikolojik danışmanlık, psikiyatri, psikiyatri hemşireliği ve psikoloji alanlarına odaklanarak sistemik bir şekilde incelemektir. Araştırmada PRISMA yönergeleri kullanılmıştır. 1991 ile 2025 yılları arasında yayımlanmış yüksek lisans ve doktora tezleri değerlendirilmiştir. YÖKTEZ veri tabanından toplam 866 kayıt taranmış, bu tarama sonucunda gerçek ya da yarı deneysel desenlere sahip sekiz teze ulaşılmıştır. Bu tezlerde duygu düzenleme, ebeveyn tutumları ve yürütücü işlevler gibi çeşitli değişkenler değerlendirilmiştir. Çalışmalar 6-30 yaş arası bireylerle yapılmıştır, yalnızca yetişkinlerle yapılan bir çalışmanın yaş grubu belli değildir. Genellikle Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) temelli, sayısı 6-14 oturum arasında değişen yüz yüze müdahaleler uygulanmıştır. Bulgular, üç çalışmanın tamamen etkili, dördünün kısmen etkili ve birinin etkisiz olduğunu göstermektedir. Bu derleme, Türkiye'de DEHB'ye yönelik grup müdahalelerine bir bakış sunmakta ve kuramsal olarak özellikle BDT ve duygu odaklı yaklaşımların ön plana çıktığını ortaya koymaktadır.

Anahtar Sözcükler: Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, sistemik derleme, grup çalışmaları.

Suggested Citation: Keskin, I. Y., & Sertelin-Mercan, Ç. (2025). Group interventions for attention deficit hyperactivity disorder: A systematic analysis of thesis studies in Türkiye. *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*, 7(2), 42-69. <https://doi.org/10.37233/trsped.obr.1780007>

¹Istanbul University – Cerrahpaşa, Hasan Ali Yücel Faculty of Education, Educational Sciences Department, Department of Guidance and Psychological Counseling, Istanbul, Türkiye, e-mail: iremykeskin@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9710-4070>

²Istanbul University – Cerrahpaşa, Hasan Ali Yücel Faculty of Education, Educational Sciences Department, Department of Guidance and Psychological Counseling, Istanbul, Türkiye, e-mail: sertelin@iuc.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5594-1196>

Giriş

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Tanımı ve Belirtileri

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), bireyin duygusal, sosyal ve bilişsel alanlarda çeşitli güçlükler yaşamasına neden olmaktadır (Özbay & Kayhan, 2024; Öztürk, 2008). Bu bireylerin odaklanma ve dikkatlerini sürdürme konusunda zorluklar yaşadığı ifade edilmektedir (Luş, 2019). DEHB tanısı alan bireyler davranışlarını kontrol etmekte zorlanmakta ve bu nedenle aile bireyleri ile arkadaşları tarafından zaman zaman yargılanabilmektedirler (Kauffman & Landrum, 2015). Bu durum, DEHB tanısı alan bireylerin sosyal yaşamlarında çatışma yaşamalarına yol açabilmektedir.

DEHB'da görülen belirtiler yaş grubuna göre farklılık göstermektedir (Amerikan Psychiatry Association (APA), 2013). DEHB'in belirtilerinin baskın olduğu üç farklı alt tipi bulunmaktadır. Dikkat eksikliğinin baskın olduğu alt tip, hiperaktivite ve dürtüselliğin baskın olduğu alt tip ve kombine alt tip olarak ayrılmaktadır. Dikkat eksikliğinin baskın olduğu alt tipe sahip bireylerde; dikkatini odaklayamadığı için hatalar yapmak, aktivitelerde dikkatini sürdürememek, karşılıklı diyalog halindeyken dinlemiyormuş hatta hayal aleminde gibi görünmek, verilen yönergeleri takip ederken zorlanmak ve bu durumun getirisi olarak organizasyon problemleri yaşamak, organize olamamak, planlama becerilerinde zayıflık ve kendi kontrol sürecini sağlama da zorlanmak, günlük yaşantıda bir şeyleri sıklıkla unutmak, görsel ve işitsel uyaranlardan etkilenmek gibi belirtiler görülmektedir (APA, 2013).

Hiperaktivite ve dürtüselliğin baskın olduğu alt tipe sahip bireylerde sürekli kontrolsüzce el ve ayaklarını hareket halinde tutmak, kıpırdamadan duramamak, toplu ortamlarda alevlenen bekleyememe durumu, koşmak veya etraftaki nesnelere tırmanmak, aktivitelerde sessiz kalamamak, dururken aniden hareketlenmek, ölçüsüz olarak ve fazla olacak şekilde konuşmak ve iletişim halindeyken sürekli karşısındakinin lafını kesmek, dürtüsellik, sorunun bitmesine fırsat vermeden cevabı vermek gibi belirtiler görülebilmektedir. Kombine alt tipe sahip bireylerde her iki alt tipe sahip bireylerin belirtileri görülebilmektedir (APA, 2013).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Epidemiyolojisi

DEHB'in dünya çapında yaygınlığı %5,29 şeklinde belirlenmiştir (Polanczyk vd., 2007). Dünya çapında yaygınlığı çocuklarda %5-12 ve yetişkinlerde %4.4 kadardır (APA, 2013). DEHB yaygınlık oranı cinsiyete göre incelendiğinde; erkeklerde kızlara göre daha sık görüldüğü ve erkeklerdeki görülme oranının kızlara göre iki ya da üç kat daha yüksek olduğu saptanmıştır (Özbay & Kayhan, 2024). Başka bir çalışmada da erkekler arasında DEHB görülme oranının daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Aroğlan vd., 2024; Skounti, 2007). Süreklilik açısından incelendiğinde ise çocuklukta mevcut olan DEHB semptomlarının %70,0'ı ergenlikte ve %66,0'sı yetişkinlikte devam ettiği bilinmektedir (Aroğlan vd., 2024). Ayrıca bozukluğun davranışsal belirtileri yaşla azalsa da duygusal dalgalanmalar ve öznel huzursuzluklar devam etmektedir. Duygusal sorunlar yaşayabilen bireylerde öfke nöbetleri, sinirlilik, sonuçları ne olursa olsun dürtüsel karar verme ve özdenetim kaybı gibi davranışlar uzun vadede olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Aroğlan vd., 2024).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Etiyolojisi

DEHB yaşayan bireylerde davranışları kontrol eden "DUR" sistemleri yeterince işlevsel şekilde çalışmamaktadır. Bu bireyler planlama, organizasyon ve amaca uygun davranışlarda bulunmakta zorlanmaktadır. Araştırmalar bu sorunların beyindeki

yürütücü işlevlerle ilişkili frontal lobun hacimsel küçüklüğüyle bağlantılı olduğunu göstermektedir (Özbay & Kayhan, 2024; Sürücü, 2022). DEHB'nun genetik geçişi önemlidir ve özellikle tek yumurta ikizlerinde görülme oranı %50-84'tür. DEHB ile ilgili yapılan aile, ikiz ve evlat edinme çalışmaları; genetik, nörolojik ve çevresel etkenlerin birlikte rol oynadığını ortaya koymaktadır (Kayaalp, 2008). Annenin gebelik sırasında sigara, alkol ve madde kullanımı, stres, erken doğum gibi faktörler ve doğum sonrası kurşun gibi zararlı maddelere maruz kalma DEHB riskini artırmaktadır (Sürücü, 2022). Ayrıca teknolojik araçların aşırı kullanımı ve sürekli bakıcı değişimi de çocukların dikkat sistemini olumsuz etkilemektedir (Sürücü, 2022).

Çocuk ve aile arasındaki ilişkiler ve aile tutumlarındaki sorunlar özellikle anne baba tutumları DEHB belirtilerini artırması yönüyle önemlidir (Sürücü, 2022). Yetersiz ve aşırı katı disiplinli tutumlar çocukların belirtilerini artırmaktadır. DEHB olan çocukların ailelerindeki etkileşimi inceleyen araştırmalar, bu ebeveynlerin çocuklarıyla ilişkilerinde sürekli yönlendirmeler yaptıklarını, otoriter ebeveynlik tutumu sergilediklerini ve daha az sıcaklık gösterdiklerini saptamıştır (Deault, 2010; Uluçay, 2023).

Algılanan ebeveyn tutumları da çocukların öfkeli, yoğun ve dürtüsel tepkiler verebilmelerine neden olabilmektedir. Çocukların davranış problemleri ve anne baba tutumları birbirini karşılıklı bir şekilde etkilemektedir. Ağır evlilik problemleri, düşük sosyal sınıf, kalabalık aile yapısı, ailede sabıka kaydı bulunması, annenin mental bir rahatsızlığının olması ve evlat edinilmiş olmak DEHB için çevresel risk faktörü olarak sıralanmaktadır (Soysal Acar, 2019) Sosyo-ekonomik düzey düşüklüğünün etkileri ise, beslenme ve uyaran yetersizliği şeklinde ortaya çıkmaktadır (Selçuk, 2002).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Tedavi Yöntemleri

DEHB tedavileri değerlendirildiğinde ilaç tedavileri, dikkat becerisi eğitimleri, ebeveyn eğitimi, sosyal beceri programları, oyun terapileri ve bilişsel davranışçı terapiler öne çıkmaktadır. İlaç tedavileri çocukların %75 inde belirgin olumlu etki ortaya koymaktadır. Ayrıca ilaç tedavisinin klinik belirtiler üzerindeki olumlu etkilerinin yanı sıra bilişsel durum, benlik saygısı, sosyal ilişkiler ve aile uyumunda da etkili olduğu araştırmalarda ortaya konmuştur (Özbay & Kayhan, 2024).

Ebeveyn eğitimi de kullanılan destek tedavilerden biridir. Ebeveyn eğitimi ile birlikte ebeveynlerin çocuklarıyla doğru bir iletişim kurabilmeleri ve çocukların davranışlarını nasıl destekleyebileceklerini öğrenmeleri amaçlanmaktadır, böylece DEHB olan çocuklarda belirtilerin azalmasına destek sağlanabilmektedir (Kurt Özdöner & Konuk Er, 2023). "Triple P Programı" (Sanders, 1999), "İnanılmaz Yıllar Programı" (Webster-Stratton, 2001) ve "Aile Çocuk Etkileşimi Programı" (Eyberg, 2011) ebeveyn eğitimi temelli uygulanan ve verim alınan kapsamlı programlardan birkaçıdır.

Yılmaz (2022), DEHB tanısı alan çocuklara yönelik bilişsel davranışçı terapi temelli bir psikoeğitim çalışması hazırlamıştır. Bu program çocukların psikolojik iyi oluşlarını etkileyen içselleştirilmiş damgalanmalarının azaldığı ve umut düzeylerinin arttığını göstermektedir (Yılmaz, 2022). Çakıcı (2021) akıl oyunları, bilgisayar oyunları ve mikado oyununun DEHB tanısı almış çocukların ebeveyn ve öğretmen geribildirimlerine göre dikkatsizlik, hiperaktivite, öğrenme sorunu, kaygı gibi belirtilerini azalttığını, ancak davranım sorunu ve psikotik belirtiler alt boyutunda herhangi bir azalma sağlamadığını ortaya koymuştur.

DEHB tanısı almış çocuklarda kişilerarası sorun çözme eğitiminin kurallara karşı gelme, sosyal içedönüklük, sosyal sorunlar, somatik sorunlar, saldırgan davranışlar, öfke, suça yönelik davranışlar gibi semptomları azalttığı ve mutlu olma, sıkı çalışma, uyum ve öğrenme durumlarını arttırdığı gözlenmiştir (Tangül Özcan, 2007). Aynı zamanda

Attentioner Dikkat Programı'nın da dikkat becerileri geliştirmek ve dürtü kontrolü sağlamak için kullanıldığı bilinmektedir (Jacobs & Petermann, 2005).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Türkiye'deki Durumu

Türkiye'de DEHB alanında yapılan çalışmalar birçok değişken üzerinden değerlendirilebilmektedir. DEHB alanında ebeveyn eğitimi üzerinden yapılan çalışmalar oldukça fazladır. "İnanılmaz Yıllar Programı" (Arkan & Üstün, 2009) öğretmen eğitimlerini de içermektedir. DEHB tanısı almış bireylere yönelik eğitim programlarının ise giderek yaygınlaştığı görülmektedir. Tüm bunların yanında farklı grup müdahalelerinin kullanılmasıyla DEHB tanısı almış bireylerin çeşitli semptomlarını azaltmaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Literatürde kadınlar, erkekler ve karma gruplar üzerinde çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Ayrıca çalışmalarda bireyin güçlü yönlerinin fark ettirilmesinin yanı sıra bunları geliştirmesine, günlük sorunlarıyla baş etmesine, dikkatinin artırılmasına ve saldırgan davranışlarını kontrol edebilmesine olanak sağlanmaktadır (Özoğlu, 2018).

Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde DEHB'e yönelik eğitim programları planlanırken farklı kuramsal yaklaşımlardan yararlandığı görülmektedir. Bu çalışmalarda kullanılan kuramlar arasında Axline Yönlendirici Olmayan Oyun Terapisi (Zorlu, 2016), Kişilerarası Sorun Çözme Yaklaşımı (Tangül Özcan, 2007), Bilişsel Kuram (Şen, 2022), Diyalektik Davranış Terapisi (Ulusoy Gökçek, 2022), Bilişsel Davranışçı Terapi (Bicil Tokay, 2017), Ego Psikolojisi ve Nesne İlişkileri Kuramı (Conway, 2012), Kabul ve Kararlılık Terapi (Bencuya, 2013) ve Baumrind Ebeveyn Stilleri Kuramı (Uluçay, 2023) yer almaktadır.

Literatürdeki çalışmalarda sıklıkla kullanılan değişkenler ise psikolojik sağlık (Çiftçi, 2024), psikolojik sorunlar (Keskin Demir, 2019), duygu düzenleme becerileri (Yılmaz, 2024), anksiyete ve depresyon düzeyi (Can, 2023), yönetici işlev düzeyi (Bicil Tokay, 2017), ebeveyn tutumları (Çakır, 2017), zihin kuramı (Elhadef, 2017) ve evlilik uyumu (Esinç Arz, 2018) olarak saptanmıştır.

DEHB tanılı bireylere uygulanan, grup müdahalesi içeren birçok çalışma öne çıkmaktadır. DEHB tanılı ve ilaç tedavisi gören 7-12 yaş arası çocuklarla yapılan bir çalışmada, Triple P Programı'nın DEHB belirtilerini ve ailedeki olumsuz tutumları azaltıp ailedeki demokratik tutumları ve ailenin işlevselliğini artırdığı (Öztürk, 2013), ACT temelli müdahalenin kullanıldığı çalışmada ise ebeveynlerin stres düzeyinin azaldığı ve psikolojik esneklik ile yaşam doyumu düzeyinin arttığı saptanmıştır (Uluçay, 2023). Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) temelli grup eğitimi uygulanan bir çalışmada katılımcıların DEHB belirtileri ve duygu düzenleme güçlüğü azalmıştır (Ulusoy Gökçek, 2022). Sosyal beceri eğitiminin uygulandığı çalışmada ise çocukların ilişkisel ve dürtüsel başa çıkma becerilerinin ve psikososyal işlevselliğin arttığı bulunmuştur (Kavurma, 2022).

Araştırmanın Problemi

DEHB'e sahip bireyler sosyal, bilişsel ve duygusal olarak olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu etkinin sebeplerini anlamak ve DEHB'i tanımak için yurt içinde ve yurt dışında birçok araştırma yapılmıştır. DEHB'i tanımak, belirtilerini anlamak, epidemiyolojisini ve etiyolojisini anlamak tedavilerini geliştirmek için önemli adımlardır. Bu sebeple yapılan araştırmalara çalışmada yer verilmiştir. Yapılan araştırmalar DEHB'in etkilerini açığa çıkartmaktadır. Tedavi planları oluştururken grup müdahalelerinin önemi bu noktada ortaya çıkmıştır. DEHB'e sahip bireylerin hayatlarını kolaylaştırmak için aile ve öğretmenlerin dahil olduğu grup müdahaleleri oluşturulmuştur. Psiko eğitim

çalışmalarının ve grup müdahalelerinin bireylerin bilişsel, duygusal, davranışsal gelişmelerine olumlu etkisi araştırmalarca kanıtlanmıştır (Özdemir, 2024).

Psikoloji, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri alanları özellikle DEHB'in aile ve birey üzerindeki etkileri ile ilgili çalışmalarla öne çıkmaktadır. DEHB ile ilgili çalışmalarda aile ile ilişkili çalışmaların ön planda olduğu görülmektedir. Ailelerin duygusal süreçleri, aile eğitim programları, aile birliğinin korunması ve ebeveyn tutumlarının etkisi ile ilgili yapılan çalışmalar literatürde bulunmaktadır. Ancak literatürde bireylerin kendileriyle birlikte yapılan grup müdahaleleri çalışmalarına kısıtlı şekilde rastlanılmıştır. DEHB tanısı almış bireylerle yapılan çalışmalar grup müdahalelerinin etkililiğini anlamak açısından önemlidir. Bu sebeple DEHB belirtileri taşıyan, tanı almış bireylere uygulanan grup müdahalelerini incelenme ihtiyacı oluşmuştur.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği, Psikoloji alanlarında Türkiye'de uygulanan DEHB'e sahip bireylere yönelik grup müdahalelerinin etkililiğini sistematik olarak incelemektir. DEHB'e sahip bireylere yönelik çalışmaların sistematik bir şekilde derlenmesi, çalışmanın güvenilirliği ve geçerliliği açısından önemlidir. Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

1. İncelenen tezlerin türleri nelerdir?
2. İncelenen tezlerin yıllara göre sayılarında nasıl bir değişim göstermektedir?
3. İncelenen tezlerde kullanılan deneysel desenler nelerdir?
4. İncelenen tezler hangi gruplar üzerinde yürütülmüştür?
5. İncelenen tezlerde kullanılan veri toplama araçları nelerdir?
6. İncelenen tezlerde kullanılan veri analiz yöntemleri nelerdir?
7. İncelenen tezlerdeki ilgili değişkenler nelerdir?
8. İncelenen tezlerde temel alınan kuramlar ya da yaklaşımlar nelerdir?
9. İncelenen tezlerdeki müdahalelerin etkililiği nasıl bir dağılım göstermektedir?
10. İncelenen tezlerdeki çalışmalar kaç oturum içermektedir?
11. İncelenen tezlerin uygulanma şekilleri nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın amacı Türkiye'de Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği, Psikoloji alanlarında DEHB tanısı almış bireylere yönelik grup müdahalelerinin etkililiğini sistematik bir şekilde incelemektir. Bu bölümde, araştırmanın yöntemi, evreni ve çalışma grubu, veri toplama araçları ve veri çözümlenmesi hakkında bilgi verilmiştir.

Araştırma Yöntemi

DEHB tanısı almış bireylere yönelik grup müdahalelerinin etkililiğini inceleyen bu çalışma sistematik inceleme türündedir. Sistematik inceleme metodolojisi, geniş ve yönetilmesi güç bilgi birikimlerinin düzenlenerek anlamlı bir biçimde analiz edilmesini sağlayan etkili bir bilimsel teknik olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntem bilimsel araştırma bulgularının genellenebilirliğini ortaya koyma, tutarlılığını değerlendirme olanağı sunmasının yanı sıra veri tutarsızlıkları ve çelişkileri de açıklığa kavuşturmaktadır. (Mulrow, 1994; Toker, 2022). Konuyla ilgili olarak yayınlanan çalışmaları kapsamlı bir araştırma süreci içinde belirleyip bu araştırmaları belirli ölçütler çerçevesinde sistematik bir şekilde inceleyerek derlemeyi içermektedir. Özellikle literatüre kapsamlı bir bakış sağlaması yönüyle önemlidir. Sistemik incelemeler PRISMA modeline göre

hazırlanabilmektedir. PRISMA modeli, yazarların sistematik incelemelerinin neden yapıldığını, hangi yöntemleri kullandıklarını ve ne bulduklarını şeffaf bir şekilde raporlamalarına yardımcı olmak için tasarlanmıştır (Page vd., 2020). Bu çalışma da PRISMA modeli rehberliğinde hazırlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilen çalışmaların seçilmesinde, birleştirilmesinde ve açıklanmasında kullanılacak olan yöntemler planlanmıştır ve sistematik incelemenin aşamalarından olan işin tanımlanması, bilgi için tarama yapılması, kanıtların kalitesinin incelenmesi ve analizinin yapılması, kanıtların sunulması, kanıtların tartışılması, sistematik derlemenin sunulması ve yayınlaması süreçleri önemlidir (CRD, 2008; Grimshaw vd., 2003; Hemingway ve Brereton, 2009; Higgins ve Green, 2011; Karaçam, 2013; SURE & Cardiff University, 2010; The Cochrane Public Health Group, 2011). Özellikle araştırma sorusunu belirleme, protokolü belirleme, dahil etme ve eleme kriterleri, kodlamalar, kalite değerlendirme yöntemleri, birleştirme, rapor yazma yöntemleri belirtilmiştir.

Sağlık bilimlerinin yanında sosyal bilimlerde ve eğitim bilimlerinde yapılan araştırmaların sonuçlarının da bir araya getirilip benzer şekilde bütünleştirilmesi son derece faydalı olabilir (Özdemir, 2024; Yılmaz, 2021). Psikoeğitim ve grup müdahalelerinin davranış değişikliğini sağlamak amacıyla yapılan çalışmalardan dahil etme kriterlerini karşılayanlar mevcut çalışmada incelenmiştir.

Araştırma Sorusu. Sistematik incelemelerin ilk aşamasında araştırma sorusu belirlenmektedir. Araştırma sorusu belirlenirken PICO(S) modeli örnek alınmıştır. PICO(S) modeli araştırma sorusu katılımcıları (P: population), müdahaleleri (I: interventions), karşılaştırma gruplarını (C: comparators), sonuçları (O: outcomes) ve araştırma desenlerini (S: study designs) açıkça tanımlandığını göstermektedir (CRD, 2008; Gerrish ve Lacey, 2010; Karaçam, 2013).

Bu çalışmada ise:

P: Population (Katılımcı Türü): Rehberlik Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği, Psikoloji alanlarında Türkiye’de uygulanan DEHB’e sahip bireylere yönelik grup müdahalesi yapılan çalışmalar

I: Interventions (Müdahaleler): Grup müdahaleleri

C: Comparators (Karşılaştırma Grupları): Grup müdahaleleri uygulanmış ve uygulanmamış bireyler

O: Outcomes (Sonuçlar): Grup müdahalelerinin etkililiği

S: Study (Araştırma Desenleri): Gerçek deneysel ve yarı deneysel desen olarak belirlenmiştir.

Protokol. Protokol, incelemenin mantığını, yöntemsel ve analitik yaklaşımını detaylandırmaktadır. Çünkü sistematik bir derleme, gerektiğinde kolayca tekrarlanabilmesi için bir gözden geçirme protokolüne (veya planına) dayanmalıdır. Özetle, protokol genellikle şunları içermektedir (Moher et al., 2015). Sistematik incelemelerde protokolün hazırlanması, araştırmanın her aşamasının önceden planlanmasını ifade etmektedir ve çalışmada yanlılık ihtimalini azaltmak için araştırma sorusu ve araştırmanın kapsamı, dâhil etme ve hariç tutma kriterleri, araştırma yöntemleri, kodlama (veri özetleme), dâhil edilen çalışmaların dâhil edilmesi önceden protokol yoluyla belirlenmiştir (Özdemir, 2024).

Dahil Etme ve Eleme Kriterleri

Araştırma dahilinde seçim yanlılığı oluşmaması adına PICO(S) kriterleri dahil etme ve eleme kriterleri belirlenmiştir. Araştırmaları dahil etme kriterleri:

- Rehberlik Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği, Psikoloji alanlarında yayınlanmış olması,
- Çalışmaların 1991-2025 yılları arasında yayınlanmış olması,
- Katılımcıların DEHB tanısı almış olması,
- Araştırmanın grup müdahalesi şeklinde yapılmış olması,
- İlgili araştırmanın yalnızca bireyin kendisiyle yürütülmüş olması,
- İlgili araştırmaların deseninin gerçek deneysel veya yarı deneysel desenden oluşması,
- YÖKTEZ veri tabanında yer alması,
- Türkçe veya İngilizce dilinde yayınlanmış olması,
- Araştırmanın bütününe erişilebilmesi,
- Yüksek lisans, tıpta uzmanlık ve doktora tezi olması.

Araştırmanın dışlama (eleme) kriterleri:

- Dahil etme kriterlerine uymayan alanlarda (Fizyoterapi, Diş Hekimliği vs.) yürütülmüş olması,
- Katılımcıların DEHB tanısı almamış olması,
- Katılımcıların DEHB ile birlikte eşlik eden başka bir tanıya sahip olmaları,
- Araştırmanın grup müdahalesi şeklinde yapılmamış olması,
- Katılımcıların bireyleri değil ebeveynlerini, öğretmenlerini kapsayan grup müdahalelerini içermesi,
- Gerçek deneysel ve yarı deneysel desen dışında yöntemlerin kullanılması,
- YÖKTEZ veri tabanında olmaması,
- Araştırmanın tümüne erişememiş olmak,
- Yüksek lisans, tıpta uzmanlık ve doktora tezleri dışında kalması.

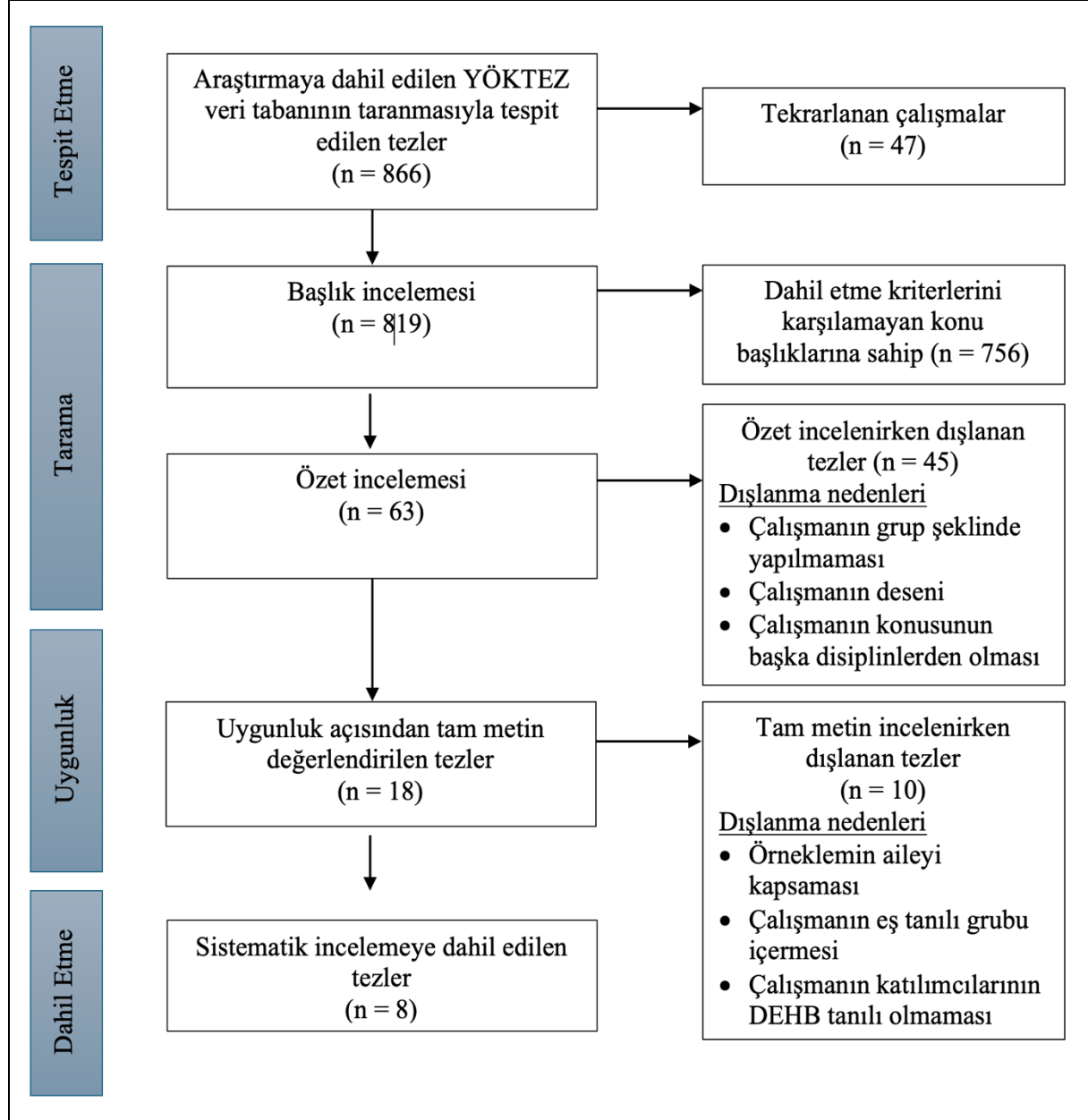
Tarama Stratejisi

Çalışma kapsamında tarama stratejisi gerçekleştirilirken bazı aşamalardan yararlanılmıştır. Araştırma amacına uygun bir şekilde anahtar kelimeler belirlenmiştir ve bu anahtar kelimeler ile YÖKTEZ veri tabanında tarama yapılmıştır. DEHB alanında sınırlı tezlerle ulaşıldığından yıla göre filtreleme yapılmamıştır. Tez türüne göre yüksek lisans, doktora ve uzmanlık tezi ele alınmıştır. Konu alanına göre ise Eğitim Bilimleri, Psikoloji, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği kodları ile filtreleme yapılmıştır. Tarama sonucuna göre YÖKTEZ bağlamında 866 adet ulaşılabilir kayıt bulunmuştur.

Çalışma kapsamında veri seçerken PRISMA akış diyagramından yararlanılmıştır. Diyagrama göre ilk olarak araştırmacı, çalışmaları başlıklarına göre değerlendirmiştir. Üç ayrı anahtar kelime ile araştırıldığından bazı çalışmalar diğer anahtar kelimenin sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Tekrar edilen çalışmaların sayısı olarak bilinen bu durum kapsamında yaklaşık "47" adet tekrarlanan çalışma bulunmaktadır. Tekrar edilen çalışmaların sayısı hesaplanırken ayrı ayrı anahtar kelimelerin taranmasıyla elde edilen toplam çalışmadan "dehb" VEYA "dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu" VEYA "dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu" şeklinde toplu bir şekilde tarama yapıldığında elde edilen çalışma sayısı çıkarılmıştır.

Dahil etme kriterlerini karşılamayan konu başlıklarına sahip 756 çalışma ilk aşamada dışlanmıştır. Kalan çalışmaların özet kısımları incelenmiştir. Çalışmanın deseninin deneysel ya da yarı deneysel olmaması ve çalışmanın konusunun başka disiplinlerden olması sebebiyle 45 çalışma daha elenmiştir. Kalan çalışmaların tam metinleri incelenmiştir ve örneklemin aileyi kapsamaması, çalışmanın grup şeklinde yapılmaması, eş tanı içermesi ve DEHB tanısı alınmayan katılımcılarla yapılması gibi nedenlerden dolayı 10 çalışma elenmiştir. Çalışma seçim sürecinde dışlanan tezler; konunun DEHB ile

doğrudan ilişkili olmaması, grup müdahalesi içermemesi veya erişim kısıtları gibi nedenlerle elenmiştir. Bu bilgiler PRISMA akış diyagramında özet biçimde sunulmuştur. Araştırmacının karar verdiği haliyle 8 araştırma dahil etme kriterlerini karşıladığı için çalışma grubu olarak seçilmiştir. Sistematiik inceleme akış şeması da Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Araştırmanın akış şeması.

Kodlama

Sistematiik incelemeye dâhil edilen araştırmaların kodlama tablosu, çalışmanın numarası, adı, yazarı, yayın türü, yayın yılı, çalışma tasarımı, oturum sayısı ve oturumların ortalama süresi, çalışma grubu, verilerinin toplanmasında kullanılan araçları, verilerinin analizinde kullanılan yöntemleri, ilgili değişkenleri, etkilendikleri kuramsal yaklaşımları ve etkililiğini ile çalışmaların online mı yoksa yüz yüze mi gerçekleştirildiğini içermektedir

(Özdemir, 2024). Kodlama çalışmaları yapılırken yazar tarafından iki kere tekrar edilmiştir. Bu şekilde güvenilirlik sağlanması yapılmıştır.

Uygun Verilerin Seçimi ve Kalite İncelemesi

Verilerin seçimi PRISMA akış diyagramına göre başlıkların, özetlerin ve tam metinlerin analiz edilmesiyle yapılmıştır. Araştırmacı başlıkları dahil etmek kriterlerine göre değerlendirdikten sonra çalışmaların özetlerini dahil etme kriterlerine göre değerlendirilmiştir. Sonuç olarak ise tam metinleri dahil etme kriterlerine göre değerlendirdikten sonra çalışma grubu oluşturulmuştur. Dersin öğretim üyesi ile birlikte değerlendirilerek yapılan çalışma da yanlışlığı engellemek amaçlanmıştır.

Sentez

Özdemir (2024)'in önerdiği şekilde sistematik incelemeye alınan araştırmalardan çalışmanın numarası, çalışmanın adı, çalışmanın yazarı, çalışmanın yayın türü, çalışmanın yayın yılı, çalışma tasarımı, oturum sayısı ve oturumların ortalama süresi, çalışma grubu, verilerinin toplama araçları, verileri analiz etme yöntemleri, ilgili değişkenleri, etkilendikleri kuramsal yaklaşımları ve etkililiğini ile çalışmaların online mı yoksa yüz yüze mi gerçekleştirildiği bulgularından veri çıkarımı yapılmıştır. Bu veri çıkarımı için Microsoft Excel programı kullanılmıştır, nitel olarak araştırmacı tarafından yıllara dayanarak sentezlenmiştir.

Rapor Yazma

Araştırma raporlanırken sistematik akış diyagramında olduğu gibi PRISMA bildirim rehber alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmalardan veri toplanırken elde edilen dokümanlar incelenmiştir. Yıldırım ve Şimşek'e (2013) göre belgesel tarama (doküman tarama), belirli bir araştırma sorusuna yönelik mevcut belgelerden bilgi toplama sürecini ifade etmektedir.

Verilerin Çözümlemesi

Araştırma kapsamına alınan çalışmaların çözümlenmesi için içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Sistematik inceleme yapılırken tümünden gelim analizi kullanılmaktadır. Tümünden gelim analizi, genel bir ilkedен yola çıkarak, bu ilkedен türetilen özel durumlara dair çıkarımlar yapmayı amaçlayan bir düşünme ve analiz yöntemidir (Karasar, 2006). Tümünden gelim analizi içerik analizinin alt türlerinden biridir.

Etik

Bu araştırmada herhangi bir canlı denek üzerinde çalışılmamıştır. Elde edilen veriler elektronik erişimli bir veri tabanı üzerindeki yayınlardan kaynak gösterilerek elde edildiği için kurumsal izin alınmamıştır ve YÖKTEZ veri tabanında okuyucuya açık olma kriterlerini karşılayan tezler dâhil edilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde sistematik derleme kapsamına alınan sekiz tez çalışmasının bulguları incelenmiştir. Bulgular tablolar halinde sunulmuş ve her tabloya ilişkin özet yorum verilmiştir. Bu çalışmaya dahil edilen sekiz teze ilişkin künye bilgileri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Çalışmalar

1	Tangül Özcan, C. (2007). <i>Kişilerarası sorun çözüme eğitiminin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklardaki karşı gelme belirtileri üzerine etkileri</i> . [Yayınlanmamış doktora tezi]. GATA.
2	Özoğlu, E.B. (2016). <i>DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okuryazarlık psikoeğitim programının duygusal zeka ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi</i> . [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
3	Bicil Tokay, B. (2017). <i>Genç yetişkinler için yönetici işlevlere odaklanan bilişsel davranışçı bir program geliştirme ön çalışması</i> . [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Ege Üniversitesi.
4	Tunçkol, E. (2019). <i>Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların bazı bilişsel süreçlerinin artırılmasına yönelik eğitim programının etkililiği</i> . [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
5	Ulusoy Gökçek, V. (2022). <i>Diyalektik davranış terapisi grup beceri eğitiminin yetişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda incelenmesi</i> . [Yayınlanmamış doktora tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
6	Yılmaz, R. (2022). <i>Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu olan çocuklara verilen bilişsel davranışçı terapi temelli psikoeğitimin içselleştirilmiş damgalanma ve umuda etkisi</i> . [Yayınlanmamış doktora tezi]. İnönü Üniversitesi.
7	Türkmen Noyan, G. (2023). <i>Dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu tanılı uyku sorunu olan çocuklarda yapılandırılmış bir uyku hijyeni eğitimi ve progresif kas gevşeme egzersizi programının uyku, yürütücü işlevler ve DEHB semptomları üzerine etkisinin incelenmesi</i> . [Yayınlanmamış uzmanlık tezi]. İstanbul Üniversitesi.
8	Sökmen, Z. (2023). <i>Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerde öz düzenleme temelli bilişsel psikoeğitim programının duygu düzenleme ve öz-yeterliğe etkisi</i> . [Yayınlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.

İlk olarak, tezlerin türlerine göre dağılımı analiz edilmiş ve sonuçlar Tablo 2’de gösterilmiştir. Buna göre çalışmaya dahil edilen tezlerin 3’ü yüksek lisans (%37,5), 4’ü doktora (%50) ve 1’i uzmanlık tezi (%12,5) niteliğindedir. Bu dağılım, tezlerin yarısından fazlasının doktora düzeyinde yürütüldüğünü göstermektedir.

Tablo 2. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Türlerine Göre Dağılımı

Tez Türü	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yüksek Lisans	3	37,5%
Doktora	4	50%
Uzmanlık Tezi	1	12,5%
Toplam	8	100%

İkinci olarak, tezlerin yayın yıllarına göre dağılımı değerlendirilmiştir. Bulgular Tablo 3’te sunulmuştur. Buna göre, çalışmalardan biri 2007 yılında, biri 2016 yılında, biri 2017 yılında ve biri 2019 yılında yayınlanmıştır. Son yıllarda artış gözlemlendiği dikkat çekmektedir; 2022 yılında iki ve 2023 yılında iki tez çalışması yapılmıştır. Bu bulgu, araştırma konusuna yönelik akademik ilginin özellikle son iki yılda arttığını göstermektedir.

Tablo 3. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Yılına Göre Dağılımı

Tez Yayın Yılı	Frekans (f)	Yüzde (%)
2007	1	12,5%
2016	1	12,5%
2017	1	12,5%
2019	1	12,5%
2022	2	25%
2023	2	25%
Toplam	8	100%

Tezlerin desen türlerine göre dağılımı incelendiğinde elde edilen bulgular Tablo 4'te sunulmuştur. Çalışmaya dahil edilen tezlerin büyük çoğunluğu gerçek deneysel desen kullanmıştır (f = 6). Ayrıca yarı deneysel desen kullanılan iki çalışma bulunmaktadır (f = 2). Derleme kapsamında deneme öncesi deneysel desen kullanılan çalışma tespit edilmemiştir.

Tablo 4. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Deneysel Desen Türüne Göre Dağılımı

Deneysel Desen Türü	Frekans (f)	Yüzde (%)
Gerçek deneysel desen	6	75%
Yarı deneysel desen	2	25%
Deneme öncesi deneysel desen	0	0%
Toplam	8	100%

Dahil edilen sekiz tezin çalışma gruplarına ilişkin dağılım incelenmiş ve sonuçlar Tablo 5'te sunulmuştur. Çalışmaların iki farklı hedef grup üzerinde yürütüldüğü görülmektedir. Buna göre tezlerin 2'si yalnızca yetişkinlerle (%25), 6'sı yalnızca çocuklarla (%75) yürütülmüştür. Bu bulgu, araştırmaların büyük ölçüde çocuk katılımcılar üzerinde gerçekleştirildiğini göstermektedir.

Tablo 5. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Çalışma Grubuna Göre Çocuk Ya Da Yetişkin Oluşuna Göre Dağılımı

Çalışma Grubu	Frekans (f)	Yüzde (%)
Sadece yetişkin ile çalışılan	2	25%
Sadece çocuk ile çalışılan	6	75%
Toplam	8	100%

Çalışma gruplarına ilişkin ikinci analiz katılımcı sayısı üzerinden yürütülmüştür (Tablo 6). Sistematik incelemeye dahil edilen tezlerdeki toplam katılımcı sayısının ortalaması alınmış ve 44,8 olarak hesaplanmış; bu sayı 45 olarak yuvarlanmıştır. Katılımcı sayılarının 45'in üzerinde ya da altında oluşuna göre dağılım Tablo 6'da gösterilmiştir. Buna göre tezlerin 2'sinde 45'ten fazla katılımcı, 6'sında ise 45'ten az katılımcı yer almaktadır. Bu durum, araştırmaların çoğunlukla daha küçük örneklerle yürütüldüğünü göstermektedir.

Tablo 6. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Çalışma Grubundaki Katılımcıların Sayılarına Göre Dağılımı

Katılımcıların Sayısı	Frekans (f)	Yüzde (%)
45 kişiden fazla	2	25%
45 kişiden az	6	75%
Toplam	8	100%

Sistematik incelemeye dahil edilen sekiz tezin veri toplama araçları incelenmiş ve elde edilen bulgular Tablo 7'de sunulmuştur. Çalışmalarda oldukça geniş bir yelpazede ölçme araçlarının kullanıldığı görülmektedir. Tabloya göre veri toplama araçlarının büyük bölümü her tezde yalnızca bir kez kullanılan ölçeklerden oluşmaktadır. Bu ölçeklerin her biri bir defa kullanılmış olup frekans değeri f = 1 (%2,63) şeklindedir. Buna karşın, Kişisel Bilgi Formu yedi tezde kullanılmış olup f = 7 (%18,41) ile sistematik inceleme kapsamına alınan çalışmalar arasında en yaygın veri toplama aracı olmuştur. Bu bulgu, araştırmaların katılımcıların demografik özelliklerini toplama konusunda benzer uygulamalara sahip olduğunu, ancak psikolojik, davranışsal ve klinik değişkenleri değerlendirmede farklı ve çeşitli ölçeklere yöneldiğini göstermektedir.

Tablo 7. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Veri Toplama Araçlarına Göre Dağılımı

Veri Toplama Araçları	Frekans (f)	Yüzde (%)
Fizibilite	1	2.63%
Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği	1	2.63%
Barrat Dürtüsellik Ölçeği-11-KF	1	2.63%
Kısa Semptom Envanteri	1	2.63%
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği Kısa Formu	1	2.63%
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	1	2.63%
Yaşam Doyumu Ölçeği	1	2.63%
Kısa İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği	1	2.63%
Kişilerarası Problemler Envanteri Döngüsel Ölçekleri Kısa Formu	1	2.63%
Sıkıntıya Toleranssızlık Ölçeği	1	2.63%
Güçler-Güçlükler Anketi	1	2.63%
Weiss 134 İşlevsellikte Bozulma Ölçeği-Ebeveyn Formu	1	2.63%
Pittsburg Uyku Kalite Ölçeği	1	2.63%
Conner's Ebeveyn Formu	1	2.63%
Stroop Testi	1	2.63%
İşaretleme Testi	1	2.63%
Görsel İşitsel Sayı Dizisi B Formu Testi	1	2.63%
D2 Dikkat Testi	1	2.63%
Bar-On Çocuklar İçin Duygusal Zeka Ölçeği	1	2.63%
Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği	1	2.63%
Çocuklar İçin Öz Yeterlik Ölçeği	1	2.63%
Yıkıcı Davranış Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği (YDBÖ)	1	2.63%
Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği	1	2.63%
Tanıttıcı Özellikler Formu	1	2.63%
Çocuklar ve Ergenler için İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği	1	2.63%
Çocuklarda Umut Ölçeği	1	2.63%
KSB-1	1	2.63%
ÇB-1	1	2.63%
Brown Dikkat Eksikliği Bozukluğu Ölçeği-Yetişkin Formu	1	2.63%
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nda Algılanan Yaşam Kalitesi Ölçeği-Yetişkin Formu	1	2.63%
Beck Umutsuzluk Ölçeği	1	2.63%
Kişisel Bilgi Formu	7	18.41%
Toplam	38	100%

Dahil edilen sekiz tezin veri analiz yöntemlerine ilişkin dağılımı incelenmiş ve bulgular Tablo 8'de sunulmuştur. Analiz türlerine bakıldığında, tezlerde geniş bir istatistiksel yöntem çeşitliliği kullanıldığı görülmektedir. Buna göre Protokol Uyarınca Analizler, Tedavi Amaçlı Analizler, İki Yönlü ANOVA, Kovaryans Analizi, Friedman Testi, Pearson Korelasyon, Shapiro-Wilk Testi ve Kruskal Wallis Testi her biri yalnızca bir kez uygulanmıştır ($f = 1$; %5,26). Ki-kare Testi, Mann Whitney U Testi, Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ve Tek Yönlü ANOVA ise ikişer kez kullanılmıştır ($f = 2$; %10,52). En sık kullanılan analiz yöntemi ise bağımlı ve bağımsız gruplar için t testleridir ($f = 3$; %15,78). Bu bulgu, sistematik incelemeye dahil edilen çalışmalarda ağırlıklı olarak gruplar arası karşılaştırmaya dayalı araştırma desenlerinin tercih edildiğini göstermektedir. Çalışmalarda ihtiyaca göre parametrik ya da non-parametrik teknikler kullanılmıştır.

Tablo 8. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Analiz Türüne Göre Dağılımı

Veri Toplama Araçları	Frekans (f)	Yüzde (%)
Protokol Uyarınca Analizler	1	5.26%
Tedavi Amaçlı Analizler	1	5.26%
İki Yönlü ANOVA	1	5.26%
Ki-kare Testi	2	10.52%
Mann Whitney U	2	10.52%
T Testi (bağımlı ve bağımsız)	3	15.78%
Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları	2	10.52%
Tek Yönlü Anova	2	10.52%
Kovaryans Analizi	1	5.26%
Friedman	1	5.26%
Pearson	1	5.26%
Shapiro-Wilk Testi	1	5.26%
Kruskal Wallis Testi	1	5.26%
Toplam	19	100%

Dahil edilen tezlerin incelenen değişkenlere göre dağılımı Tablo 9'da verilmiştir. Toplam 36 farklı değişken raporlanmış olup bu değişkenlerin her biri yalnızca bir kez kullanılmıştır ($f = 1$; %2,78). Bu durum, çalışmaların ele aldığı konu ve odak alanlarının oldukça çeşitli olduğunu ve araştırmaların farklı psikolojik, davranışsal ve bilişsel boyutları hedeflediğini göstermektedir. Değişkenler incelendiğinde duygu düzenleme, yürütücü işlevler, dikkat, öz yeterlik, içselleştirilmiş damgalanma, umut, psikososyal uyum, yaşam kalitesi, çağrışımsal bellek eğitimi ve progresif kas gevşeme egzersizi gibi geniş kapsamlı psikolojik ve davranışsal alanların çalışıldığı görülmektedir. Ayrıca dikkat beceri düzeyleri, hiperaktivite, dürtüsellik, karşı gelme davranışları, zamanlama performansı, dikkat sürdürme ve odaklanma ile çalışma belleğini kullanma gibi DEHB ile yakından ilişkili bilişsel ve davranışsal fonksiyonlar da değişkenler arasında yer almaktadır. Bu bulgu, sistematik incelemeye dahil edilen çalışmaların DEHB'yi çok boyutlu bir olgu olarak ele aldığını ve müdahale programlarının farklı akademik ve klinik hedefler doğrultusunda tasarlandığını ortaya koymaktadır.

Tablo 9. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin İlgili Değişkenlerine Göre Dağılımı

İlgili Değişkenler	Frekans (f)	Yüzde (%)
Diyalektik Davranış Terapisi Grup Beceri Eğitimi	1	2.78%
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğuna Sahip Yetişkinler	1	2.78%
DEHB Olan ve Uyku Sorunu Olan Çocuklar	1	2.78%
Yapılandırılmış Bir Uyku Hijyeni Eğitimi	1	2.78%
Progresif Kas Gevşeme Egzersizi Programı	1	2.78%
Uyku	1	2.78%
Yürütücü İşlevler	1	2.78%
DEHB Semptomları	1	2.78%
Duyusal Okur-Yazarlık Psikoeğitim Programı	1	2.78%
Duyusal Zeka	1	2.78%
Dikkat Becerisi Düzeyleri	1	2.78%
Öz Düzenleme Temelli Bilişsel Psikoeğitim Programı	1	2.78%
Duygu Düzenleme	1	2.78%
Öz Yeterlik	1	2.78%
Karşı Gelme Belirtileri	1	2.78%
Dikkatsizlik	1	2.78%
Dürtüsellik	1	2.78%
Hiperaktivite	1	2.78%
Kişilerarası Sorun Çözme	1	2.78%
DEHB	1	2.78%

BDT Temelli Psikoeğitim Programı	1	2.78%
İçselleştirilmiş Damgalanma	1	2.78%
Umut	1	2.78%
Çağrışımsal Bellek Eğitimi	1	2.78%
Dikkat Eğitimi	1	2.78%
Zamanlama Performansı	1	2.78%
BDT Grup Programı	1	2.78%
Yönetici İşlevlerdeki Problemler	1	2.78%
Düzenleme ve Harekete Geçme	1	2.78%
Dikkati Sürdürme ve Odaklanma	1	2.78%
Enerji ve Çabayı Sürdürme	1	2.78%
Duygusal Engellerle Baş Etme	1	2.78%
Çalışma Belleğini Kullanma ve Hatırlama	1	2.78%
Yaşam Kalitesi -işlevsellik-	1	2.78%
Psikososyal Uyum	1	2.78%
Umutsuzluk düzeyi	1	2.78%
Toplam	36	100%

Tezlerin kuramsal temelleri Tablo 10'da sunulmuştur. İnceleme sonucunda, Kognitif ve Davranışçı Kuramsal Yaklaşım en sık kullanılan kuramsal temel olarak belirlenmiştir ($f = 3$; %37,5). Bunun yanı sıra Diyalektik Davranış Terapisi, Bar-On Duygusal Zeka Modeli, Bilişsel Duygusal Model, Kişilerarası Sorun Çözme Yaklaşımı ve Bilişsel Model de kullanılan diğer teorik çerçeveler arasında yer almaktadır (her biri $f = 1$; %12,5). Bu dağılım, araştırmaların ağırlıklı olarak bilişsel-davranışçı yaklaşım ekseninde yapıldığını; diğer teorik yaklaşımların ise daha sınırlı fakat tamamlayıcı bir biçimde kullanıldığını göstermektedir.

Tablo 10 Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Kuramsal Bakış Açılarına Göre Dağılım

Kuramsal Bakış Açısı	Frekans (f)	Yüzde (%)
Diyalektik Davranış Terapisi	1	12.5%
Kognitif ve Davranışçı Kuramsal Yaklaşım	3	37.5%
Bar-On Duygusal Zeka Modeli	1	12.5%
Bilişsel Duygusal Model	1	12.5%
Kişiler Arası Sorun Çözme Yaklaşımı	1	12.5%
Bilişsel Model	1	12.5%
Toplam	8	100%

Tezlerin uygulanan müdahalelerin etkililiğine göre dağılımı Tablo 11'de verilmiştir. Bulgulara göre çalışmalarda raporlanan sonuçlar 3 tezde etkili ($f = 3$; %37,5), 4 tezde kısmen etkili ($f = 4$; %50) ve 1 tezde etkili değil ($f = 1$; %12,5) şeklindedir. Bu bulgu, genel olarak müdahalelerin olumlu çıktılar sağladığını, ancak bazı çalışmaların tam istenen etkiyi oluşturmadığını göstermektedir.

Tablo 11. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Etkililiğine Göre Dağılımı

Etkililik	Frekans (f)	Yüzde (%)
Etkili	3	37.5%
Kısmen Etkili	4	50%
Etkili Değil	1	12.5%
Toplam	8	100%

Tezlerin oturum sayılarına göre dağılımı Tablo 12'de sunulmuştur. Çalışmalarda oturum sayılarının altı ($f = 1$), sekiz ($f = 3$), on ($f = 2$), on iki ($f = 1$) ve on dört ($f = 1$) arasında değiştiği görülmektedir. En sık tercih edilen oturum sayısı sekiz oturumdur ($f =$

3; %37,5). Bulgular, müdahalelerin genellikle kısa-orta süreli uygulamalar şeklinde planlandığını göstermektedir.

Tablo 12. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Oturum Sayısına Göre Dağılımı

Oturum sayısı	Frekans (f)	Yüzde (%)
6	1	12.5%
8	3	37.5%
10	2	25%
12	1	12.5%
14	1	12.5%
Toplam	8	100%

Dahil edilen çalışmaların uygulanma şekillerine ilişkin dağılım Tablo 13'te verilmiştir. Buna göre tezlerin çoğunda müdahaleler yüz yüze gerçekleştirilmiştir (f = 7; %87,5). Sadece bir çalışmada süreç online olarak yürütülmüştür (f = 1; %12,5). Bu sonuç, yoğun şekilde yüz yüze uygulamaların tercih edildiğini göstermektedir.

Tablo 13. Sistematik İncelemeye Dahil Edilen Tezlerin Uygulanma Şekline Göre Dağılımı

Uygulanma Şekli	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yüz yüze	7	87.5%
Online	1	12.5%
Toplam	8	100%

Tartışma

Mevcut çalışmanın amacı, Türkiye'de DEHB tanısı almış bireylere yönelik grup müdahalelerinin etkililiğini incelemektir. Araştırmada elde edilen bulgular, ilgili literatür doğrultusunda tartışılmış ve tartışma, araştırma sorularıyla paralel olacak şekilde bu bölümde sunulmuştur. DEHB'in belirtilerinin, yaygınlığının, etkilerinin ve tedavi yöntemlerinin açıklanması DEHB'in tanınması ve DEHB kapsamında hazırlanan grup müdahalelerinin yapısını anlamak adına önemlidir. Bu durumun yanı sıra DEHB alanında yapılan literatür araştırmasında DEHB ile ilgili en çok çalışılan kuramlar ve ilgili değişkenler açıklanmıştır. Bu araştırmaların DEHB'e yönelik grup müdahaleleri sıralanırken hangi ilgili değişkene yönelik hazırlandıklarını bilmenin literatürdeki ihtiyacı açıklamak açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu sebeple çalışmada bu bilgilere yer verilmiştir.

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği, Psikoloji alanlarında Türkiye'de uygulanan DEHB'e sahip bireylere yönelik grup müdahaleleri tez türlerine göre incelendiğinde üç yüksek lisans tezi, dört doktora tezi ve bir tıpta uzmanlık tezinin bulunduğu görülmüştür. Kurt Özdöner ve Konuk Er (2023) okul öncesi dönemde DEHB olan bireylerle yapılan çalışmaları incelemişlerdir. Bu araştırmanın bulgularına göre 16 çalışmadan %43 yüksek lisans tezi, %14 tıpta uzmanlık tezi ve %43'ünün makale çalışması olduğu saptanmıştır ve sosyal bilimlerde doktora tezi kapsamında yapılan çalışmanın olmadığı görülmektedir (Kurt Özdöner & Konuk Er, 2023). Yüksek lisans çalışmalarının sayıca fazla olduğu dikkat çekmektedir. Bir başka çalışmada ise literatürdeki farklı alanlarda yapılmış sistematik inceleme çalışmalarının sonuçlarına göre yüksek lisans araştırmasından doktora araştırmasından sayıca fazla olduğu görülmüştür (Cevher, 2017; Demirkan, 2021; Özdemir, 2024; Öztürk & Parlar, 2022). DEHB ve BDT Terapisi üzerine yapılan bir sistematik derleme çalışmasında da altı adet makale ve çalışmaların incelendiği görülmektedir (Çingil & Karaaziz, 2024). Yine bir başka çalışmada 2018-2022 yılları arasında birçok veri tabanında özel gereksinimli bireylere yönelik artırılmış ve sanal gerçeklik teknolojilerinin incelendiği çalışmalar

derlenmiştir ve bu çalışmalarda da karma olarak hem makalelere hem de tezlere yer verilmiştir (Demirtaş & Yalçın, 2022). Tüm bu araştırmalar kapsamında Türkiye’de yayınlanan çeşitli akademik yayınlarda DEHB ile ilgili grup müdahalelerinin araştırıldığı gözlemlenmiştir.

Çalışmaların 2007, 2016, 2017 ve 2019 yıllarında birer, 2022 ve 2023 yıllarında ise ikişer çalışma olarak yayınlandığı belirlenmiştir. Tunç ve Melekoğlu (2024), sistematik derleme çalışmasında, 2000-2024 yılları arasında bireysel ve grup müdahalelerini kapsayan 15 çalışmaya ulaşmıştır, bulgulara göre, 2015, 2017, 2018, 2021, 2022, 2023 yıllarında birer, 2011 yılında iki, 2020 yılında üç, 2019 yılında ise dört müdahale araştırması yapıldığı görülmektedir (Tunç & Melekoğlu, 2024). Bir başka çalışmada ise 2010-2021 yıllarında yayınlanan altı çalışmaya ulaşılmıştır ve 2010 yılında bir, 2012 yılında bir, 2016 yılında iki, 2017 yılında bir, 2021 yılında bir müdahale araştırması yapıldığı görülmektedir (Çingil & Karaaziz, 2024). Özellikle bu çalışmada incelenen çalışmaların yabancı kaynaklı çalışmalar olduğu belirlenmiştir. Tüm bunlarla birlikte DEHB’e yönelik müdahalelerin literatürde üstünde çalışılması gereken bir alan olduğu düşünülmektedir.

Mevcut çalışmanın dahil etme kriterleri kapsamında deneysel ve yarı deneysel desen ile yürütülen çalışmalar incelenmiştir. Deneme öncesi deneysel desende yürütülen çalışmalar sistematik incelemeye dâhil etme kriterlerini karşılamadığı için bulgularda yer almamıştır. İncelenen bu çalışmalardan gerçek deneysel desen çalışmalarının altı, yarı deneysel desen çalışmalarının ise iki adet olduğu gözlemlenmiştir. Literatür incelendiğinde sosyal bilimlerde, müdahale programlarının etkililiğini inceleyen çalışmaların genellikle yarı deneysel desen şeklinde yapıldığı gözlemlenmiştir (Bayraklı, 2019; Omaç, 2019; Özdemir, 2024). Tıp ve biyoloji alanında ya da ilaç ile ilgili çalışmalarda ise rastgele kontrollü çalışmaların öne çıktığı bilinmektedir. Ancak sosyal bilimlerde kontrol edilemeyen birçok faktörün varlığı rastgele kontrollü deneysel desen çalışmalarının yapılması zordur. Özdemir’e göre deneysel çalışmaların sınırlı olması ve daha çok doktora seviyesinde tercih edilmesi rastgele kontrollü çalışmalar yerine yarı deneysel çalışmaların kullanılmasını açıklayabilmektedir (Özdemir, 2024). Ancak bu veriler mevcut çalışmadaki verilerle uyuşmamaktadır. İncelenen tezlerin doktora ve tıpta uzmanlık düzeyinde olması nedeniyle rastgele kontrollü gerçek deneysel desen çalışmalarına daha sık yer verildiği düşünülmektedir.

İncelenen tezler arasında yalnızca yetişkinlerle yürütülen iki ve yalnızca çocuklarla yürütülen altı tezin olduğu saptanmıştır. Çocuklarla yapılan müdahale programlarına daha sık rastlanıldığı söylenebilir bunun sebebi ise Uysal Özasan ve Bilaç’a (2015) göre çocuk ve ergenlerde %13 oranında görülürken Özbay ve Kayhan’a göre (2023) yetişkinlerde daha düşük bir sıklık görülmektedir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, hem yetişkinlerin (Özmen, 2020), hem de çocukların (Çakıcı, 2021; Tunç & Melekoğlu, 2024) çalışma grubu olarak değerlendirildiği görülmektedir. DEHB’in çocukluk yıllarında başladığı düşünüldüğünde çocuklarla yapılan çalışmaların daha fazla olması kaçınılmazdır. Çalışmalar incelendiğinde küçük gruplarla yürütülen çalışmaların yoğunluğu görülmektedir, mevcut çalışma grup müdahaleleri ve psikoeğitim çalışmalarını incelediği için bu çalışmaların doğası gruptaki üye sayısının kısıtlı olmasını gerektirmektedir.

İncelenen çalışmalarda kullanılan veri toplama araçlarında hem çeşitlilik hem de sayıca zenginlik dikkat çekmektedir. İlgili değişkenlerin çeşitliliği, DEHB’nin çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde birçok alanı etkilemesi veri toplama araçlarında çeşitliliğe neden olmuş olabilir (Özbay ve Kayhan, 2023). Kişisel bilgi formunun her çalışmada kullanılması, demografik bilgilere ulaşma açısından önem taşımaktadır. “DEHB, kişinin

duygusal, sosyal ve bilişsel alanlarda sıkıntı yaşamamasına neden olmaktadır” (Özbay ve Kayhan, 2024; Öztürk, 2008) tanımı da DEHB’e sahip bireylerin birçok alanda sorun yaşadığını göstermektedir. Yine bir başka tanıma göre DEHB olan çocuklar olumsuz davranışlar göstermekte ve sosyal ilişkilerinde sorun yaşamaktadır (Bafıralı & Altuntaş, 2018). Bu tanımlar DEHB’in çeşitli sorunlara yol açtığını savunmaktadır.

Bu çalışmadaki tezlerin bulguları incelendiğinde en çok T testinin kullandığı ve Mann Whitney U ile birlikte Tek Yönlü ANOVA, Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları, Ki-kare Testi analiz yöntemlerinin takip ettiği görülmektedir. Bunun sebebinin deneysel ve yarı deneysel çalışmalarda yapılan normallik analizlerine göre çıkan sonuçların T testi ve ANOVA’ya denk düşecek analiz yöntemleri ile incelenmesi olarak verilebilmektedir. Bu konuda literatür incelendiğinde Öztürk ve Parlar (2022) çalışmalarında daha çok yüzde, frekans ve aritmetik ortalama gibi betimleyici istatistiklerin kullanıldığı ifade edilmiştir ve Omaç (2019), incelediği çalışmalarda en fazla frekans/yüzde yönteminin kullanıldığını, daha sonra sırasıyla T-testi, ANOVA/ANCOVA, içerik analizi ve Non-Parametrik testler ve ortalama/standart sapma yöntemlerinin kullanıldığını ortaya koymuştur (Özdemir, 2024). Deneysel ve yarı deneysel çalışmaların incelendiği bu araştırmaya göre t testi, ANOVA, ANCOVA gibi nicel analiz yöntemlerinin kullanılması beklenmektedir.

Değişkenler açısından değerlendirildiğinde çalışmaların tek bir değişken yerine birden fazla değişkeni ele aldığı görülmektedir. DEHB’in sosyal, psikolojik ve fizyolojik birçok etkisinin olduğu bilinmektedir (Özbay & Kayhan, 2024). Bu nedenle çalışmalar çok sayıda değişkeni incelemesi olağandır. Genel olarak fiziksel, psikolojik ve sosyal gelişim alanı ile ilgili değişkenlerle çalışıldığı söylenmektedir ve DEHB’in etiyojisi kapsamında değerlendirildiğinde genetik, biyolojik ve çevresel faktörlerden etkilenmesinin buna neden olduğu söylenebilmektedir (Sürücü, 2022).

Genellikle çalışmaların psikolojik sağlık (Çiftci, 2024), duygu düzenleme becerileri (Yılmaz, 2024), anksiyete ve oyun bağımlılığı düzeyleri (Can, 2023), yönetici işlev düzeyi (Bicil Tokay, 2017), ebeveyn tutumları (Çakır, 2017) vb. konuları ele aldığı görülmektedir. Çalışmanın bulguları incelendiğinde literatürdeki çalışmalarla örtüşen değişkenlerin kullanıldığı gözlemlenmektedir (Çakıcı, 2021; Çingil & Karaaziz, 2024; Çekici, 2023; Küçük Doğaroğlu, 2013).

Çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde çalışmalarda en çok Bilişsel ve Davranışçı Yaklaşım’ın kullanıldığı (üç çalışma) saptanmıştır. Çünkü DEHB ile ilgili semptomların sağaltımında, grup müdahaleleri ve psikoeğitim programlarının yapılandırılması gerekmektedir ve BDT’ doğası gereği yapılandırmaya uygun olup etkili sonuçlar ortaya koymaktadır (Bicil Tokay, 2017). Bulguların bilişsel kuram (Şen, 2022), diyalektik davranış terapisi (Ulusoy Gökçek, 2022), kişilerarası sorun çözme yaklaşımı (Tangül Özcan, 2007) gibi kuramların kullanıldığı çalışmalarda örtüşmesiyle birlikte literatür değerlendirildiğinde farklı olarak ego psikolojisi ve nesne ilişkileri kuramı (Conway, 2012), kabul ve kararlılık terapisi (Bencuya, 2013) ve oyun terapileri (Zorlu, 2016) gibi kuramların kullanıldığı da görülmektedir. Bu noktada uygulanan program ve grup müdahalelerinin birçok kuramdan faydalandığı söylenebilir. Literatürdeki çalışmalara göre Bilişsel Davranışçı Terapi’nin etkisi (Çingil & Karaaziz, 2023) yüksek görünmektedir. Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü’nün (2018) kılavuzunda 5-18 yaş arasındaki çocuklarda medikal tedavinin yanı sıra semptomların işlevselliğinde belirgin bir bozulma olduğun ilaç tedavisinin yanında ek olarak BDT önerilmektedir. Aynı şekilde erişkinliklerde de ilaç tedavilerle birlikte tedavinin bir kısmının BDT tekniklerini içerebileceği belirtilmiştir. Bu durum da çalışmadaki kullanılan kuramların bulgularıyla örtüşmektedir. Çalışmada incelen tezlerin içeriği incelendiğinde Bilişsel Duygusal Model

ve Bilişsel Davranışçı Terapi, Duygusal Zekâ Modeli'ni kullanan çalışmaların etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bulgular değerlendirildiğinde etkili olan çalışmaların sayısı üç, kısmen etkili olan çalışmaların sayısı dört ve etkili olmayan çalışmaların sayısı bir olarak saptanmıştır. Sonuçlar değerlendirildiğinde kısmen etkili çalışmaların daha fazla olduğu görülmüştür. Bunun sebebi olarak çalışmaların birden fazla değişken içermesi ve grup müdahalelerinin her değişkene etki etmemesi olarak açıklanabilmektedir. Tavil ve Karasu (2013) ebeveyn eğitim programlarını incelediği meta-sentez çalışmasında derlediği sınırlı sayıdaki eğitimin yüksek etki büyüklüğüne sahip olduğunu ve eğitimlerin etkili olduğu sonucuna varmıştır. DEHB'li bireylerin duygu düzenleme konusunda zorluk yaşadığı bilinmektedir (Shaw vd., 2014). Büyükaslan'a göre (2015) erken dönem sosyal beceriler ve duygusal zeka alanındaki müdahalelerin çocukların akademik başarıları ile sosyal duygusal alanda da başarılı olacağı düşünülmektedir. Yaptığı bir çalışmaya göre de algılanan sosyal destek, olumlu başatme tutumları ve DEHB tanısı duygusal zeka düzeyini yordamaktadır (Büyükaslan, 2015). Bu araştırma ile bulgulardaki duygusal zeka çalışmalarının etkililiği sonucu örtüşmektedir.

İncelenen tezlerin ve grup müdahalelerinin oturum süresiyle ilişkili tam anlamıyla bilgi verilmemekle birlikte oturum sayıları kapsamında değerlendirildiğinde 6-14 oturum arası değişmekle birlikte en çok sekiz oturumluk grup müdahalelerinin tasarlandığı görülmektedir. Amaç olarak bilgi sağlamak, tutum kazandırmak ve davranış değiştirmek gibi temelleri olan grup müdahalelerinin sekiz oturum ve üzerindeki çalışmalarının tutum değiştirmek amacıyla tasarlandığı bilinmektedir. Bununla birlikte literatürdeki çalışmalar incelendiğinde Zorbaz ve diğerlerinin (2016), yaptıkları inceleme çalışmasında derledikleri araştırmaların grup çalışmalarında yetişkinler ile ortalama 8-12 oturum yapıldığı sonucuna ulaşılmışlardır. Literatürdeki bir başka çalışmaya göre çocuklara altı oturumluk bir grup müdahalesi uygulanmıştır ve bu müdahalenin benlik algısı üzerindeki etkisi araştırılmıştır (Bafralı & Altuntaş, 2018). On oturum olarak geliştirile bir dikkat geliştirme eğitiminin ise dikkat becerilerini anlamlı düzeyde arttırdığı bulunmuştur (İlik, 2017). DEHB'li öğrencilere uygulanan ve on sekiz oturumda gerçekleştirilen Bireyselleştirilmiş Algısal Gelişim Destek Programının DEHB semptomlarında olumlu etki oluşturduğu ve programın etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Cesur & Köksal Akyol, 2022). Yine bir başka çalışmada on iki oturumluk sosyal beceri eğitiminin DEHB'li öğrencilerin yaşam kaliteleri, iletişim başlatma ve sürdürme, saldırgan davranış ve dürtülerle başa çıkma becerilerinde anlamlı ölçüde olumlu etkisi olduğu saptanmıştır (Kavurma, 2023). Bu sonuçlardan yola çıkılarak eğitim programlarının oturum sayısının artırılmasının DEHB'in semptomlarını sağaltımında faydalı olacağı düşünülmektedir. Ancak söz konusu çalışmaların belli bir akademik dönemde tamamlanmayı gerektiriyor olması oturum sayılarının genellikle 8 oturum ile sınırlandırıldığı göstermektedir.

İncelenen çalışmalara göre yedi çalışmanın yüz yüze bir çalışmanın online gerçekleştirildiği görülmektedir. Teknolojinin kullanılarak veri kaybının gözlemlendiği çalışmaların olması yüz yüze çalışmalara yönelmesine ön ayak olmuş olabilmektedir. DEHB'in ekran süresinden etkilendiği ve bu bozukluğa sahip bireylerin dikkatlerinin dağılacağı bilindiğinden çalışmalar yüz yüze gerçekleştirilmiş olabilmektedir (Özbay & Kayhan, 2024).

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Aşağıda çalışmanın sınırlılıklarına sırasıyla yer verilmiştir. Yalnızca YÖKTEZ veri tabanı tarandığından, bu çalışma 1991-2025 yılları arasında yayınlanan tezlerle sınırlıdır. Bu sebeple az sayıda teze ulaşılmıştır.

DEHB ile ilgili Türkçe çalışmalar taranmıştır. Global bilgilerin ve çalışmanın derlenmemesi çalışmanın çeşitliliğini olumsuz yönde etkilemiştir. İncelenen tezlerin büyük kısmının çocuk örnekleriyle yürütülmüş olması bulguların yetişkin gruplara genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Meta-analitik bir istatistiksel analiz yapılmamıştır ve çalışmaların sonuçları nitel olarak sentezlenmiştir. Bu durum elde edilen bulguların nicel anlamda etki büyüklüklerinin hesaplanmasına olanak vermemektedir.

Sonuç

Sonuç olarak bu sistematik inceleme araştırmasında Türkiye’de Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Psikiyatri, Psikiyatri Hemşireliği, Psikoloji alanlarında DEHB tanısı almış bireylere yönelik grup müdahalelerinin etkililiği incelenmiştir. Birçok yöntemle desteklenen çalışmaların kapsamında doktora tezinin yüksek lisans ve tıpta uzmanlık tezinden daha fazla sayıda olduğu ancak literatüre göre DEHB ile ilgili sistematik derleme çalışmalarının yüksek lisans tezi olarak daha fazla sayıda olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda çeşitli akademik yayınlarda bu çalışmalara rastlamak mümkündür.

Çalışmalar YÖKTEZ veri tabanı ile sınırlı olduğundan çoğunluğu Türkçe olarak yayınlanmıştır ve dahil etme kriterleri kapsamında da Türkçe çalışmalar seçilmiştir. İncelenen çalışmaların ve literatürdeki çalışmaların bilişsel kuram çerçevesinde etkili olduğu saptanmıştır. DEHB semptomları üzerinde özellikle Bilişsel Davranışçı Yaklaşım ve Bilişsel Duygu Odaklı Yaklaşımların etkili olduğu bulgularla desteklenmektedir. İncelenen çalışmaların genellikle çocuklarla yürütüldüğü görülmektedir ve tezlerdeki katılımcıların ortalaması alınarak belirlenen sayı olan 45 kişiden az sayıdaki katılımcılarla yürütüldüğü gözlemlenmiştir. Bu durumun sebebi grup müdahalelerinin yapısından kaynaklanabilmektedir. Ancak bulgular değerlendirildiğinde 45 kişiden fazla sayıda katılımcının olduğu çalışmalar da bulunmaktadır. Veri toplama aracı da ilgili değişkenlerle birlikte çalışmalarda çeşitlilik ve zenginlik göstermektedir. Bu durum da sistematik derlemenin ve incelenen çalışmaların geçerlilik ve güvenilirliğini arttırmaktadır. Aynı zamanda DEHB ile ilgili literatürde birçok değişken ile ilişkisini öne çıkaran birçok çalışma yapılmıştır. DEHB’in tanımı itibarıyla bireyleri birçok alanda etkilemektedir ve değişken çeşitliliğinin sebebinin bu durum olduğu düşünülmektedir.

DeneySEL çalışmaların analizi değerlendirildiğinde T testi ve Anova, Non parametrik testlerin kullanımı öne çıkmaktadır. Süreç değerlendirildiğinde programların tutum değiştirme hedefi bulunduğundan 6-14 oturma arasında değiştiği ancak en fazla 8 oturumluk çalışmaların olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bulgulardaki en çok uygulanan oturum sayısı bu sonuç eşleşmemektedir. Bu durumun sebebinin az sayıda tez çalışmasına ulaşılmasının olabileceği düşünülmektedir. Çalışmaların DEHB’in belirtileri sebebiyle büyük oranda yüz yüze gerçekleştirildiği görülmektedir.

Gelecekteki çalışmalara öneri olarak grup çalışmaları hazırlanırken temel olarak kullanılan kuramsal çerçevenin kanıtlanan olumlu etkileri sebebiyle BDT temelli olması, nicel yöntemlerle ölçümlerin yanı sıra nitel yöntemlerle ölçümlerin desteklenmesi, müdahale yöntemleri olarak yalnızca belirtilere odaklanmadan öz düzenleme, duygu düzenleme, sosyal beceri geliştirme ve benlik saygısı geliştirme gibi sosyal alanlara da odaklanması, grup çalışmalarının bireysel farklılıklara duyarlı olması önemlidir. DEHB tanılı bireylerin hayatlarını kolaylaştıracak şekilde okul, birey ve aile iş birliği içinde çalışmaların yaygınlaştırılması ve yaygınlaştırılan müdahale programlarına yönelik izleme çalışmalarının detaylı bir analizinin yapılması önerilmektedir. Giderek artan erişkin DEHB tanılı bireylere yönelik kariyer yönetimi, iş alanlarına dair iyileştirici müdahaleler ve yaşamlarını kolaylaştıracak müdahale programlarının oluşturulması önerilmektedir. Yüz yüze çalışmaların yapılması, bu alana uygun grup müdahalelerinin

oluşturulması ve birçok veri tabanının taranarak zengin kaynaklara ulaşılması gerekmektedir. Farklı analiz yöntemleri kullanılarak geçerlilik ve güvenilirlik artırılabilir. Ayrıca duygusal modelin etkisini sınamak amacıyla daha fazla DEHB ve Duygusal Zeka çalışmaları yapılabilir. En az sekiz oturumluk çalışmaların yapılması ve günümüzde DEHB'e odaklanması önemlidir. Yapılacak olan yeni sistematik incelemelerin meta-analiz kapsamında hazırlanması nicel değerlerle kapsamlı geçerlik ve güvenilirlik sunabilir.

Kaynakça

- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanınması ve istatistiksel el kitabı* (5. baskı). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arkan, B. & Üstün, B. (2009). Davranım bozukluğu olan çocuklara psikiyatrik yaklaşımda anne-baba eğitim programları: İki örnek bağlamında bir değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 155-174. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pgy/issue/11165/133465>
- Aroğlan, E., Cihanyurdu Erdem, İ. & Erdoğan Yıldıırım, A. B. (2024). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu: Yetişkinlere yansımaları, belirtilerin dün ve bugün. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 31(2), 151-159. <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2023.25238>
- Avcı, H. (2019). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda aile eğitimi. A. Ş. Soysal Acar (Ed.), *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu. Ruh sağlığı çalışanları, alan uzmanları, öğrenciler ve aileler için kuramdan uygulamaya, (1. Baskı)* içinde (661-672). Nobel Yayınevi.
- Bafra, C. & Altuntaş, O. (2018). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda grup aktivitesinin benlik algısı üzerine etkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 6(2), 105-110. <https://doi.org/10.30720/ered.463538>
- Bayraklı, S. (2019). *Fen eğitimi alanında 2008-2018 yılları arasında deneysel araştırma ile yapılmış yüksek lisans tezlerinin içerik analizi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Bencuya, S. (2013). *Kabul ve kararlılık terapisi temelli grup müdahalelerinin DEHB tanısı almış bireylerde etkinliği*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Boğaziçi Üniversitesi.
- Bicil Tokay, B. (2017). *Genç yetişkinler için yönetici işlevlere odaklanan bilişsel davranışçı bir program geliştirme ön çalışması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ege Üniversitesi.
- Büyükaşlan, A. (2015). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ilköğretim çocuklarında duygusal zeka ile sosyal beceri bileşenlerinin değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Can, B. (2023). *Yetişkinlerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri, anksiyete duyarlılığı ve oyun bağımlılığı arasındaki ilişki*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Centre for Reviews and Dissemination. (2008). *Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care*. University of York. [https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic Reviews.pdf](https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic%20Reviews.pdf)
- Cesur, E., & Akyol, A. K. (2022). An investigation of the effect of individualized development support programs applied to children with ADHD on the symptoms of disorder, perception skills, and family functionality. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, 51(2), 1073-1103. <https://doi.org/10.14812/cuefd.1019686>

- Cevher, A. Y., 2017, *Öğrenme stilleri konusunda yapılmış akademik çalışmaların incelenmesi: Sistematik derleme*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. (2011). *What's new in Version 5.1.0*.
<https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook>
- Conway, F. (2012). Psychodynamic psychotherapy of ADHD: A review of the literature. *Psychotherapy*, 49(3), 404. <https://psycnet.apa.org/buy/2012-07742-001>
- Çakıcı, A. (2021). DEHB'li çocuklara uygulanan oyun programının öncesi ve sonrasında semptom düzeylerinin kontrol grubuyla karşılaştırılması. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 53, 439-468.
<https://doi.org/10.15285/maruaeabd.745490>
- Çakır, B. (2017). *DEHB tanısı almış çocukların aile resmi çizimlerinin algılanan ebeveyn tutumları ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Çalışkan, Y. & Tarakçıoğlu, M.C. (2019). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda güncel algoritmalar tedavide ne öneriyor? *İKSSTD*, 11(Ek Sayı), 16-23.
<https://doi.org/10.5222/iksstd.2019.57338>
- Çıngıl, D., & Karaaziz, M. (2024). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve BDT terapisi üzerine sistematik derleme. *Social Science Development Journal*, 9(44), 14-23. <https://doi.org/10.5281/Zenodo.11212644>
- Çiftçi, M. (2024). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan ortaokul öğrencilerinin bağlanma stilleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Deault, L. C. (2010). A systematic review of parenting in relation to the development of comorbidities and functional impairments in children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Child Psychiatry & Human Development*, 41, 168-192. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0159-4>
- Demirkan, E., 2021, *Türkiye'de kimya eğitimi araştırmalarındaki eğilimler: Lisansüstü tezlerin içerik analizi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi.
- Demirtaş, E. & Yalçın, H. (2022). 2018-2022 yılları arasında özel gereksinimli bireylere yönelik artırılmış ve sanal gerçeklik teknolojilerini içeren çalışmaların incelenmesi: Sistematik derleme. *Turkish Special Education Journal: International*, 4(1), 1-30. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tseji/issue/74211/1208844>
- Elhadeif, S. (2017). *Zihin kuramı çerçevesinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların duygu tanıma ve diğer kişilerin zihinsel durumlarını temsil performansları*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Esinç Arz, C. (2018). Evli bireylerde evlilik uyumunun erişkinlerde görülen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ilişkisi. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Everett, A.C., & Everett, S.V. (1999). *Family therapy for ADHD*. Guilford Press.
- Eyberg, S.M., Bussing, R. (2011). Parent child interaction therapy for preschool children with conduct problems. In R.C. Murrihy, A.D. Kidman, T.H. Ollendick (Eds.), *A Clinician's Handbook for the Assessment and Treatment of Conduct Problems in Youth*. Springer Press.
- Gerrish, K., & Lacey, A. (2010). *The research process in nursing*. (6th ed.). Wiley-Blackwell.

- Grimshaw, J., McAuley, L. M., Bero, L. A., Grilli, R., Oxman, A. D., Ramsay, C., et al. (2003). Systematic reviews of the effectiveness of quality improvement strategies and programmes. *Quality and Safety in Health Care*, 12, 298–303. <https://doi.org/10.1136/qhc.12.4.298>
- Hemingway, P., & Brereton, N. (2009). *What is a systematic review?* <http://www.whatisseries.co.uk/whatis/>
- Hür, G. (2021). PRISMA Kontrol Listesi 2020 güncellemesi. *OTSBD*, 6(4), 603-605. <https://doi.org/10.26453/otjhs.1001606>
- Irmak, A. (2017) *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu etiopatogenezinde supar düzeylerinin değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Erciyes Üniversitesi.
- İlik, Ş. Ş. (2017). The effect of individual attention training implemented on students without attention deficit hyperactivity on the skills of focusing attention and in-class activities. *Sakarya University Journal of Education*, 7(2), 324-335. <https://doi.org/10.19126/suje.275315>
- Jacobs, C., & Petermann, F. (2005). Aufmerksamkeitsstörungen im Kindesalter: Konzept und Wirksamkeit des ATTENTIONER-Programms [attention deficit disorders in childhood: Concept and effectiveness of the ATTENTIONER program]. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin*, 26(3), 317–341.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2010) *Benlik, aile ve insan gelişimi: Kültürel psikolojide kuram ve uygulamalar*. Koç Üniversitesi Yayınları.
- Karaçam, Z. (2013). Sistemik derleme metodolojisi: sistemik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(1), 26-33. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46815/587078>
- Karasar, N. (2006). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kauffman, J. M., & Landrum, T. J. (2015). *Duygusal ve davranışsal bozukluğu olan çocukların ve gençlerin özellikleri* [Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth] (10 Baskı) [10th ed]. (S. Kaner, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık (Orijinal kitabın yayın tarihi 2013).
- Kavurma, C. (2023). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı olan çocuklarda sosyal beceri eğitiminin yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 14(3), 527-533. <https://doi.org/10.18663/tjcl.1344456>
- Kayaalp, L. (2008). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. *Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62, 147-152.
- Kaymak Özmen, S. (2011). The effect of multimodal trainings on attention deficit hyperactivity disorder. *Education and Science*, 36(161), 256-270. <https://doi.org/10.15390/ES.2011.967>
- Keskin Demir, P. (2023). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı almış üstün zekalı çocukların yaşadığı psikolojik sorunlar örnek olay çalışması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Kurt Özdöner, B. & Konuk Er, R. (2023). Okul öncesi dönemde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklara yönelik yapılan çalışmaların incelenmesi. *Eğitim Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 4(1), 79-90. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/eypd/issue/78498/1218226>
- Küçük Doğaroğlu, T. (2013). Türkiye’de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile ilgili çalışmaların yürütüldüğü lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Bilgisayar ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 90-112. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jcer/issue/18614/196497>

- Luş, M. G. (2019). Social anxiety, internet addiction and attention deficit/hyperactivity disorder in adolescence. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı 1), 53-55. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1281971>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Gersi, D., Liberati, A. ve Petticrew, M., 2015, Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (prisma-p) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4 (1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Mulrow, C. D. (1994). Systematic reviews: Rationale for systematic reviews. *British Medical Journal*, 309(6954), 597-599. <https://doi.org/10.1136/bmj.309.6954.597>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management, NICE Guideline (NG87). <https://www.nice.org.uk/guidance/ng87>.
- Omaç, E. (2019). *KKTC'de rehberlik ve psikolojik danışma alanında yapılan araştırma makalelerinin içerik analizi: 2008-2018 yılları arası*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Lefke Avrupa Üniversitesi.
- Özbay, A. & Kayhan, Z. (2024). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) nedenleri ve tedavi yöntemleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 23 (89), 394-406. <https://doi.org/10.17755/esosder.1283141>
- Özdemir, Ş. (2024). *Ebeveyn psiko-eğitim programları üzerine sistematik bir derleme*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa.
- Özoğlu, E. B., & Yüksel, M. (2018). DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okur-yazarlık programının duygusal zekâ ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 47(47), 141-156. <https://doi.org/10.15285/maruaebd.297272>
- Özoğlu, E.B. (2016). *DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okur-yazarlık psiko-eğitim programının duygusal zeka ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Öztürk, M., Sayar, K., Tüzün, Ü., & Kandil, S. T. (2000). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğundan metilfenidat ve benlik saygısı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10(3), 139-143.
- Öztürk, N. ve Parlar, H., (2022), Türkiye’de aile eğitimi alanında yazılmış lisansüstü tezlerin içerik analizi yöntemiyle incelenmesi, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22 (57), 863-891. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.889937>
- Öztürk, O. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, Y. (2013). *Triple p olumlu anne babalık eğitiminin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan 7-12 yaş arası çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri üzerine etkilerinin araştırıldığı randomize kontrollü bir çalışma*. [Yayınlanmamış uzmanlık tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Moher, D., 2021, The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews, *The BMJ*, 372, 2020-2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Polanczyk, G. & Lima, M. S. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *Psychiatry*, 164, 942-948. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>
- PRISMA 2020 Kontrol Listesi (Çeviren: Çınar N, Hür G). PRISMA 2020 translations. <https://www.prisma-statement.org/translations>
- Rado, F. (2024). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu üzerinde derleme çalışması. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 8(29), 1615-1624. <http://doi.org/10.5281/zenodo.13628871>

- Sanders, M.R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2), 71-90. <https://doi.org/10.1023/a:1021843613840>
- Selçuk, Z. (2002). *Dikkat eksikliği ve hiperaktif çocuklar*. (3. baskı). Pegem Yayıncılık.
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J. & Leibenluft, E. (2014). Emotional dysregulation and attention-deficit/hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 171(3), 276-293. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.13070966>
- Siddaway, A. P., Wood, A. M. & Hedges, L. V. (2019). How to do a systematic review: A best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annual Review of Psychology*, 70, 747-770 <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>
- Skounti, M., Philalithis, A. & Galanakis, E. (2007). Variations in prevalence of attention deficit hyperactivity disorder worldwide. *European Journal of Pediatrics*, 166(2), 117-123. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0299-5>
- Sökmen, Z. (2023). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerde öz düzenleme temelli bilişsel psikoeğitim programının duygu düzenleme ve öz-yeterliğe etkisi*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Sürücü, Ö. (2022). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB): Anne baba öğretmen el kitabı* (19. Basım). Bilgi Yayınevi.
- Şen, D. (2022). *Bilişsel davranışçı terapi temelli grup müdahalelerinin DEHB üzerindeki etkileri*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Şenol, S. (2007). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: Psikiyatri temel kitabı*. Hekimler Yayım Birliği.
- Tangül Özcan, C. (2007). *Kişilerarası sorun çözme eğitiminin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklardaki karşı gelme belirtileri üzerine etkileri*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. GATA.
- Tavil, Y. Z. & Karasu, N. (2013). Aile eğitim çalışmaları: Bir gözden geçirme ve meta-analiz örneği. *Eğitim ve Bilim*, 38 (168), 85-95. <https://doi.org/10.15390/ES.2013.1129>
- Toker, A. (2022). Bir araştırma metodolojisi olarak sistematik literatür incelemesi: Meta sentez yöntemi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22 (2), 313-340. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227360>
- Tunç, Z., & Melekoğlu, M. A. (2024). Examination of educational interventions for elementary and secondary school students diagnosed with ADHD. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 25(3), 1414-1438. <https://doi.org/10.17679/inuefd.1492655>
- Tunçkol, E. (2019). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların bazı bilişsel süreçlerinin artırılmasına yönelik eğitim programının etkililiği*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Türkmen Noyan, G. (2023). *Dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu tanılı uyku sorunu olan çocuklarda yapılandırılmış bir uyku hijyeni eğitimi ve progresif kas gevşeme egzersizi programının uyku, yürütücü işlevler ve DEHB semptomları üzerine etkisinin incelenmesi*. [Yayınlanmamış uzmanlık tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Uluçay, Y. (2023). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanılı çocukların ebeveynlerine yönelik kabul ve kararlılık terapisi temelli bir müdahalenin geliştirilmesi ve etkinliğinin incelenmesi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. İbn Haldun Üniversitesi.

- Ulusoy Gökçek, B. (2022). *Diyalektik davranış terapisi grup beceri eğitiminin yetişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda incelenmesi*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Uysal Özaslan, T. & Bilaç, Ö. (2015). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Dergisi*, 1(1), 1-5.
- Webster-Stratton, C. (2001). The incredible years: Parents, teachers, and children training series. *Residential Treatment for Children & Youth*, 18(3), 31-45. https://doi.org/10.1300/J007v18n03_04
- WHO (2017). Adult ADHD prevalence worldwide. World Health Organization Report.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, K. (2021). Sosyal bilimlerde ve eğitim bilimlerinde sistematik derleme, meta değerlendirme ve bibliyometrik analizler. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(2), 1457-1490. <https://doi.org/10.33206/mjss.791537>
- Yılmaz, M. (2024). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocuklarda ebeveyn duygu düzenleme becerilerinin anksiyete semptomları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Yılmaz, R. (2022). *Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu olan çocuklara verilen bilişsel davranışçı terapi temelli psikoeğitimin içselleştirilmiş damgalanma ve umuda etkisi*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Zorbaz, S. D., Kızıldağ, S. ve Volton-Acar, N., (2016), Türkiye'deki üniversitelerde lisansüstü düzeyde yapılan grup çalışmalarının incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24 (4), 1765-1784. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/343850>
- Zorlu, A. (2016). *Yönlendirici olmayan oyun terapisinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtili çocukların duygu ve davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. İstanbul Üniversitesi.

Extended Summary

Group Interventions for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Analysis of Thesis Studies in Türkiye

Introduction

The aim of this study is to systematically examine the effectiveness of group interventions for individuals diagnosed with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) in Turkey within the fields of Guidance and Psychological Counseling, Psychiatry, Psychiatric Nursing, and Psychology. The necessity of expanding such studies has become increasingly evident. Research in this area generally adopts a multidisciplinary approach and encompasses various dimensions related to the individual. Interventions such as medication, Cognitive Behavioral Therapy (CBT), parent training, and social skills programs have been proven effective in the treatment of ADHD. For instance, medication has been shown to improve behavior, cognitive functioning, and family relationships in approximately 75% of children. Psychoeducational interventions such as CBT and the Attentioner Program have demonstrated positive effects on emotional well-being and attention regulation. In Turkey, studies frequently focus on parent-based programs such as The Incredible Years and integrate diverse theoretical frameworks including Cognitive Behavioral Therapy, Dialectical Behavior Therapy (DBT), play therapy, and interpersonal problem-solving approaches. Group interventions have been found to enhance self-

awareness, emotional regulation, and attention control skills in both children and adults. Numerous academic publications have addressed ADHD within this framework. Psychoeducational and group-based interventions have been found to positively support individuals' cognitive, emotional, and behavioral development (Özdemir, 2024). Although studies in this field are still limited in number, there is an increasing need and growing tendency toward further research. This review focuses on studies that meet specific inclusion criteria and examine the effects of group-based psychoeducational interventions on cognitive, emotional, and behavioral outcomes.

Method

This study employs a systematic review methodology to evaluate the effectiveness of group interventions for individuals diagnosed with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) in Turkey. The research focuses on the fields of Guidance and Psychological Counseling, Psychiatry, Psychiatric Nursing, and Psychology. The study examines thesis types, distribution by years, experimental designs, participant groups, data collection instruments, analysis methods, variables studied, theoretical frameworks, intervention effectiveness, number of sessions, and implementation formats. To ensure scientific validity and reliability, evidence-based studies were synthesized in the review (Özdemir, 2024; K. Yılmaz, 2021). The process was conducted in accordance with PRISMA guidelines (Page et al., 2020), which promote transparency in systematic review reporting. The key steps included defining research questions, determining inclusion and exclusion criteria, developing the research protocol, conducting a literature search, performing quality assessment, and carrying out data analysis and synthesis. In line with the PICOS framework (Karaçam, 2013; CRD, 2008), master's and doctoral theses published in Turkey between 1991 and 2025 were examined. Only theses employing true or quasi-experimental designs and focusing on group interventions for individuals with ADHD were included in the study.

A comprehensive search was conducted using the YÖKTEZ database. The keyword "DEHB" and its Turkish and English equivalents were used. Initially, 866 accessible records were identified. After screening titles, 47 duplicate records were removed, and 756 studies were excluded for being unrelated to the topic. Subsequently, 45 theses were excluded at the abstract screening stage for not involving group work or relevant interventions. Following the full-text review, 10 additional theses were excluded due to issues such as having family-only samples, comorbid diagnoses, or lacking a formal ADHD diagnosis. As a result, 8 theses that met all inclusion criteria were included in the final analysis.

Results

In this review, a total of eight thesis studies conducted in Turkey were analyzed: three master's theses, four doctoral dissertations, and one medical specialization thesis. Among these, six employed true experimental designs, while two utilized quasi-experimental designs. It is currently emphasized that research in this area should become more widespread. Quasi-experimental designs were mostly preferred in doctoral-level studies, likely due to their methodological complexity.

In terms of participant groups, six studies were conducted with children and two with adults. This reflects the increasing recognition of ADHD as a lifelong disorder following the revisions introduced in the DSM-5. Most interventions were implemented with fewer than 45 participants, consistent with the structure of small-group psychoeducation programs.

A wide variety of data collection tools were used across the studies, with most

employing multiple instruments. This contributed to greater psychometric reliability. The most commonly used analysis methods were t-tests, ANOVA, and non-parametric tests. The examined variables included psychological resilience, emotion regulation, anxiety, gaming addiction, executive functions, and parenting styles. The most frequently adopted theoretical framework was Cognitive Behavioral Therapy (CBT), followed by Dialectical Behavior Therapy (DBT), interpersonal problem-solving, and play therapy.

Regarding intervention effectiveness, three studies were found to be fully effective, four partially effective, and one ineffective. Interventions based on CBT and emotion-focused approaches demonstrated the highest levels of effectiveness. The number of sessions ranged from six to fourteen, with eight sessions being the most common. Seven studies were conducted face-to-face, while only one was delivered online, which may be related to concerns about screen-based distraction among individuals with ADHD.

Discussion

The aim of this systematic review is to examine the effectiveness of group interventions conducted in Turkey for individuals diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). This review evaluated group interventions targeting ADHD in Turkey and found that most studies were master's and doctoral theses; when looking at the literature, it appears that this area has been addressed in various academic publications. Studies have been conducted with both child and adult samples, although the literature predominantly features research with children. Methodologically, most studies employed true experimental designs, ensuring that the findings obtained from group interventions are evidence-based and of high quality.

Intervention programs generally consisted of 6 to 14 sessions, with 8 sessions being the most common. Due to the group format, sample sizes were often limited, though some studies included more than 45 participants. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and cognitive-emotional models were the most frequently used theoretical frameworks; these approaches were found to be effective in reducing ADHD symptoms and improving self-regulation, emotional control, and social functioning.

The findings highlight the need for an increase in future studies. For upcoming research, it is recommended that group interventions be primarily structured based on CBT, given it demonstrated positive effects. In addition to quantitative evaluations, employing qualitative methods to support the findings is important. Assessing interventions through various other analytical approaches would also add diversity to the field.

Intervention programs should focus not only on symptom reduction but also on areas such as self-regulation, emotion regulation, social skills development, and strengthening self-esteem, and these domains should be diversified. Group interventions should be designed to be sensitive to individual differences. Furthermore, to facilitate the lives of individuals with ADHD, it is recommended to strengthen collaboration among schools, individuals, and families, as well as to conduct detailed follow-up studies analyzing the long-term effectiveness of these intervention programs. Additionally, considering the increasing number of adults diagnosed with ADHD, it is recommended to develop intervention programs that focus on career management, functionality, and the enhancement of daily life skills. This study has several limitations, which should be taken into account to guide and support future research endeavors.

Author's Declarations

Authors' Contributions: The authors contributed equally to this article. İrem Yağmur Keskin was a graduate student at the time the study was conducted.

Ethics Approval and Consent to Participate: Since the study presented in this article is a review, approval from an ethics committee was not required.

Competing Interests: The authors declare that they have no competing interests.

Funding and Acknowledgements: No funding was received for this research.