

## DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞUNUN KENDİNE ZARAR VERİCİ DAVRANIŞLARLA İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: DEPRESYON GRUBU İLE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Sema Çağal<sup>1</sup>, Erol Ozan<sup>2</sup>, Mehmet Akif Ersoy<sup>3</sup>, Beyhan Özyurt<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Buluncak Devlet Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Giresun

<sup>2</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

<sup>3</sup>Serbest Hekim, İzmir

<sup>4</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Manisa

**Giriş:** Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), dikkati sürdürmede güçlük, aşırı hareketlilik ve dürtüsellikle karakterize kronik bir nöro gelişimsel bozukluktur. İntihar dışı kendine zarar verici davranış ise ölüm veya sosyal yaptırım amacı olmaksızın kişinin kendi bedenine zarar vermesidir. Literatürde DEHB'nin kendine zarar verici davranış için bağımsız bir risk faktörü olabileceği gösterilmiştir. Depresyon ise kendine zarar verici davranışın en sık görüldüğü bozukluktur; bu çalışma, erişkin DEHB ve remisyonadaki depresyon tanılı bireyleri kendine zarar verme davranışı açısından karşılaştırmayı ve DEHB'ye özgü emosyonel ve bilişsel özellikleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

**Yöntemler:** Bir üniversite hastanesinin erişkin psikiyatri polikliniğine başvuran ve DSM-5 kriterlerine göre DEHB (n=45) veya remisyonunda majör depresif bozukluk (rMDD; n=48) tanısı alan bireyler çalışmaya dahil edildi. Gruplar yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirildi. Katılımcılar sosyodemografik veriler, klinik özellikler, kendine zarar verme davranışı, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Aşırı Zihinsel Gezinme Ölçeği ile değerlendirildi. DEHB tanısını yordayan faktörleri belirlemek amacıyla lojistik regresyon analizi yapıldı. Çalışma Celal Bayar Üniversitesi etik kurulu tarafından onaylandı (21/12/2022 - 20.478.486).

**Sonuçlar:** Katılımcıların kendine zarar verme davranışı başlama yaşı ortalama 13,42 ± 3,93 (en küçük = 4, en büyük = 20) olarak hesaplanmıştır. Sorgulanan 12 farklı kendine zarar verme davranışı arasında en sık bildirilen yöntem yara iyileşmesini engelleme (medyan = 10) olup, bunu kesme davranışı (medyan = 3,25) izlemiştir. Her iki grupta kendine zarar verme davranışı ve duygu düzenleme güçlükleri benzer bulunmuştur (p > 0.05). DEHB grubunda Aşırı Zihinsel Gezinme Ölçeği puanları anlamlı olarak yüksek olup, DEHB belirtileri ile güçlü düzeyde ilişkilidir (r = 0.705, p < 0.05). Çocuklukta ev kazası, akademik sorunlar (sınıf tekrarı, disiplin cezası) ve erişkinlikte trafik cezası

DEHB grubunda daha fazla görülmüştür (p < 0.05). Lojistik regresyon analizinde DEHB tanısını en güçlü yordayıcı aşırı zihinsel gezinme düzeyi olmuş (OR = 0.926, p < 0.05); ayrıca ev kazası (OR = 0.110, p < 0.05), sınıf tekrarı (OR = 0.031, p < 0.05) DEHB tanısını anlamlı şekilde yordayan bağımsız değişkenler olarak belirlenmiştir (Nagelkerke R<sup>2</sup> = 0.552, p < 0.05).

**Tartışma ve Sonuç:** Yapılan çalışmalarda, depresyonun intihar dışı kendine zarar verme davranışı için en güçlü risk faktörlerinden biri olduğu gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda ise kendine zarar verme davranışı DEHB grubunda da depresyon kadar yüksek saptanmıştır. DEHB'de dürtüsellik, emosyonel disregülasyon ve zihinsel gezinme, davranışın altında yatan özgün mekanizmaları işaret etmektedir. Literatürde, emosyonel disregülasyonun depresyonda en belirgin klinik özelliklerden biri olduğu bilinmektedir. Çalışmamızda DEHB grubunda da duygu düzenleme güçlüğü benzer olması, bu özelliğin yalnızca depresyona özgü olmadığını göstermektedir. Önceki meta-analizler, DEHB'li bireylerde de stresli yaşam olaylarına aşırı tepki ve belirgin duygu düzenleme sorunları olduğunu ortaya koymuştur. Bulgularımız bu verilerle uyumludur ve emosyonel disregülasyonun DEHB'nin temel bileşenlerinden biri olabileceğini desteklemektedir. Özellikle DEHB tanılı hastalarda zihinsel gezinmenin kontrollere göre anlamlı derecede yüksek bulunması; literatürde zihinsel gezinmenin DEHB üzerindeki özgül etkisine dair vurgularla örtüşmektedir. DEHB tanısında temel belirtilerin yanı sıra emosyonel ve bilişsel belirtiler ve kendine zarar verme davranışı da ele alınmalıdır. Aşırı zihinsel gezinme ve duygu düzenleme güçlüğü, DEHB'nin bilişsel ve emosyonel bileşenlerini anlamada önemli ipuçları sunmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Aşırı zihinsel gezinme, duygu düzenleme, emosyonel disregülasyon, erişkin; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, kendine zarar verme