

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.8358693>

Accepted: 10.09.2023

Travma Sonrası Stres Bozukluğu Olan Kişilerde BDT Kullanılması Üzerine Sistematik Derleme

Systematic Review on the Use of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in Individuals with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

İlayda YAŞA

Kıbrıs İlim Üniversitesi

ilayyasa@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0471-7849>

Özet

Sistemik derleme çalışmaları, belirli bir konu veya araştırma sorusu etrafında yapılan kapsamlı bir inceleme ve analizdir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu olan kişilerde Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT) kullanımı üzerine yapılan sistemik derlemeler, tedavinin etkinliğini ve etkilerini değerlendirmeyi amaçlar. BDT'nin Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) üzerindeki etkisini değerlendiren bu derleme çalışması, mevcut literatürü tarayarak ilgili araştırmaları toplar ve bunları sistemik bir şekilde analiz eder. Bu çalışma, BDT'nin TSSB semptomları üzerindeki etkilerini, tedavi sürecini ve sonuçlarını inceleyerek mevcut kanıtlara dayalı bir değerlendirme sunar.

Derleme, farklı çalışma yöntemlerine sahip araştırmaları kapsayabilir, örneğin randomize kontrollü çalışmalar, meta-analizler veya gözlemsel çalışmalar. Çalışmanın sonuçları, BDT'nin TSSB semptomlarının azaltılmasında, işlevselliğin artmasında veya yaşam kalitesinin iyileşmesindeki etkisini açıklığa kavuşturabilir.

Bu sistemik derleme, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olan bireylerde bilişsel davranışçı terapinin (BDT) etkinliğini incelemeyi amaçlamaktadır. Literatür taraması sonucunda, TSSB'nin tedavisinde BDT'nin sıkça kullanıldığı ve olumlu sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Araştırmalar, BDT'nin TSSB semptomları üzerinde azalma sağladığını ve bireylerin işlevselliklerini artırdığını göstermektedir. BDT'nin etkili bir tedavi yöntemi olduğu ve TSSB semptomlarının azaltılmasında önemli bir rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte, çalışmalar arasında bazı farklılıklar ve kısıtlamalar bulunmaktadır. Özellikle örneklem büyüklükleri, takip süreleri ve çalışma metodolojileri gibi faktörler arasında farklılıklar gözlenmiştir. Bu derlemenin bulguları, BDT'nin TSSB tedavisinde etkili bir yaklaşım olduğunu desteklemektedir, ancak daha fazla araştırma ve kapsamlı çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Bilişsel Davranışçı Terapi, Sistemik Derleme, Etkinlik Değerlendirmesi, Semptom Azaltma.

Abstract

A systematic review is a comprehensive examination and analysis conducted around a specific topic or research question. Systematic reviews on the use of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in individuals with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) aim to evaluate the effectiveness and effects of the treatment. This review study, which evaluates the impact of CBT on PTSD, gathers relevant research by scanning the existing literature and analyzes them systematically. By examining the effects, treatment process, and outcomes of CBT on PTSD symptoms, this study provides an evidence-based evaluation.

A systematic review may encompass studies employing different research methods, such as randomized controlled trials, meta-analyses, or observational studies. The results of the study can clarify the impact of CBT on reducing PTSD symptoms, improving functionality, and enhancing quality of life.

This systematic review aims to examine the effectiveness of cognitive-behavioral therapy (CBT) in individuals with post-traumatic stress disorder (PTSD). The literature review revealed that CBT is frequently used in the treatment of PTSD, and positive results have been obtained. Research shows that CBT reduces PTSD symptoms and improves individuals' functionality. It has been concluded that CBT is an effective treatment method and plays an important role in reducing PTSD symptoms. However, there may be variations and limitations among studies. Differences have been observed, particularly in factors such as sample sizes, follow-up periods, and study methodologies. The findings of this review support CBT as an effective approach in the treatment of PTSD, but further research and comprehensive studies are needed.

Keywords: Posttraumatic Stress Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Systematic Review, Efficacy Assessment, Symptom Reduction.

GİRİŞ

İnsanlar doğumdan ölüme kadar geçen bu zamanda deneyimledikleri anları birçok açıdan değerlendirebilir. Ve bu deneyimler bazı kişilerde; korku, çaresizlik, üzüntü gibi ciddi duygusal yıkımlara yol açabilmektedir. Bu tür olumsuz olaylar travmatik olaylar olarak tanımlanır. Travma sonrası stres bozukluğu yaşanan travmatik bir olayın ardından gelişen bir bozukluktur. Şiddet, istismar, kişilerinden yaralanmasına ya da ölümüne şahit olmak, doğal afet, trafik kazası, hastalıklar, cinsel istismar, terör gibi olaylar yaygın olarak neden olan durumlardır (Kessler ve ark. 1995). Bu gibi anların istemsiz bir şekilde yinelenmesi, hatırlanması, duygusal küntlük, aşırı uyarılmışlık ve hatıra getiren uyaranlardan kaçınmak bu bozukluğun belirtileri arasında yer almaktadır (APA 2000). Yapılan bir araştırmada fiziksel travmaya maruz kalan Birinci Dünya Savaşı askerleri yaşadıkları TSSB belirtilerini tanımlarken 'bomba şoku' şeklinde tanımlamışlardır (Jones ve Wessley, 2005). Askerlerin, savaş anlarının istemsiz şekilde yinelenmesi, hatırlanması ve savaş öncesi ilgilerinin savaş sonrasında azalmasıyla birlikte travmatik olayların kişinin ruhsal durumunu etkilediği anlaşılmıştır. Bu belirtilerle birlikte araştırmacılar tarafından ilk olarak 'travmatik nevroz' olarak adlandırılmıştır (Kardiner, 1959).

TSSB ileriki yıllarda araştırmaların artması ve tartışmalarla birlikte 'Travma Sonrası Stres Bozukluğu' olarak tanımlanmıştır. Bu tür olaylar kişiden kişiye değiştiği gibi, toplumsal farklılıklar

da gösterebilmektedir. Bazı kişilerde günlük hayatın bir parçası bazı kişilerde ise travmatik bir durum olarak ortaya çıkmaktadır. Toplumların sosyal destek düzeyine, toplumsal ve kültürel farklılıklarına, ekonomik düzeyine ve çevresel faktörlerine göre değişmektedir. Bunların nedenleri bireysel olarak da değişmektedir (Ursano, Fullerton ve McCaughey, 1994). Psikososyal sıkıntılar, çevresel faktörler, durumsal motivasyon, belirli stresörlerle baş etme düzenekleri, aile faktörü, sosyal çevre, ekonomik durum, sağlık, psikolojik problemler etki etmektedir (Özgen ve Aydın 1999). Genel olarak da baktığımızda insanların %80'inin yaşam boyunca en az bir kez maruz kaldığı araştırmalar sonucunda görülmüştür (Breslau, 1997).

TSSB'de belirtiler travmatik olayın hemen ardından ya da yıllar sonra da ortaya çıkabilmektedir (McNally 2009). Travmatik belirtilerin görülme sıklığı %7,8 (Kessler ve ark. 1995), bir başka araştırmada ise %10 olarak bulunmuştur (Özgen ve Aydın 1999). TSSB cinsiyetlere göre de farklılık gösterebilmektedir. Kadınları cinsel saldırılar, erkekleri ise kaza olayları daha çok etkilemektedir (Breslau, 1991). Yapılan bir araştırmaya göre TSSB'nin kadınlarda görülme sıklığı %10.4-19, erkeklerde ise bu durum % 5-10 arasındadır. Farklı bir çalışmada TSSB'nin görülme oranı %1,35 olarak bulunmuştur (McFarlane,1997).

Son yıllarda, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), TSSB'nin tedavisinde önemli bir rol oynamıştır. BDT, bireylerin travma sonrası deneyimleri ve düşünceleri üzerinde odaklanarak, travmatik olayın yol açtığı olumsuz duygusal tepkileri ele almaktadır. Bu terapi yaklaşımı, bireylere travmatik deneyimleri hakkında daha gerçekçi bir şekilde düşünme ve travmaya bağlı semptomları yönetme becerileri kazandırmayı hedeflemektedir (Smith, 2000) (Johnson, 2000).

Genellikle TSSB tedavisinde kullanılan Bilişsel davranışçı Terapi, bireysel olarak uygulanmakla birlikte etkili de bir terapi yöntemidir. Neredeyse her yaş grubuna uyan ve sıkça kullanılan BDT 20. Yüzyılın başlarında Sigmund Freud tarafından ortaya koyulmuştur. BDT deneyler ve gözlemlerle de desteklenmiş olup birçok eleştiriye de maruz kalmış bir terapi yöntemidir. Daha çok TSSB, anksiyete bozuklukları, davranış bozuklukları, sosyal beceri eksikliği, dışa atım bozuklukları, dikkat eksikliği gibi bozuklukların tedavisinde başlıca uygulanmaktadır (Friedberg, 2015). TSSB için oldukça kapsamlı olan BDT istemsiz yinelenen anıların önlenmesi, kaygıyı düzeyini azaltma, tehlike düzeyini azaltma, anksiyete ve depresyonu ortadan kaldırma hedefleri arasındadır (Clark ve Beck, 2011). Bilişsel kuram çerçevesinde TSSB üzerine birkaç çalışma yapılmıştır. TSBB'nin yapılan bir çalışmada bilgi işleme sırasında oluşan kusurdan kaynaklandığı sonucuna varılmıştır. Travmatik anlar kişide korku yapıları olarak yerleşmekte, sonrasında olayı tekrar yaşadığında bellekte tekrar aktive olmakta ve kaçınmayı sağlamaktadır (Foa ve Kozak,1986). Foa (1998), BDT'nin travmatik olaya maruz bırakarak Travma Sonrası Stres Bozukluğunda davranışsal ve bilişsel kaçınmayı önlemeyi hedefleyerek, yapılandırılmış bir şekilde ilerler. Bir başka çalışmada Cognitive Processing Therapy'dir (CRT) 'nin yerleşmiş olan problemleri anıyı bellekte tespit edildikten sonra farklı bir adaptif süreç iler yerini değiştirmek hedeflemiştir (Resick ve Schnicke, 1993).

BDT tedavisinde de Travma Sonrası Stres Bozukluğu için amaçlanan hedefler tablo da verilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1: BDT Tedavisinde De Travma Sonrası Stres Bozukluğu İçin Amaçlanan Hedefler

| |
|---|
| 1) Yaşanmış olan rahatsız edici anıların mantıklı hale getirilmesi, daha objektif bir açıdan bakmasını sağlamak (Litz, Bryant, 2007). |
| 2) Stres ile başa çıkarak anılara daha sağlıklı bir şekilde bakmayı sağlamak. |
| 3) Korkularla yüzleşebilmeyi ve bunu kontrollü halle getirmeyi sağlamak. |
| 4) Anksiyetenin nasıl azaltılacağına dair destek sağlamak. |
| 5) Kişinin bilişsel ve davranışsal kaçınmalarla yüzleşmesini sağlar. |

TSSB'nin tedavisinde; belirtilere, hastaya, koşullara göre farklılık gösteren birçok BDT yaklaşımı bulunmaktadır. Okul Temelli Bilişsel Davranışçı, Grup Odaklı Travma/GOT BDT'si, Travma Odaklı Bireysel BDT yaklaşımlar arasındadır (Smith, 2007). Okul Temelli BDT yapılan sistematik bir derlemede çocuklar ve ergenler için kaygı düzeyini azaltmaya yönelik olarak %78'nin BDT temelli olduğu ortaya çıkmıştır. TSSB üzerinde Okul Temelli BDT tedavisi başarısı %71 olduğu ortaya çıkmıştır (Neil ve Christensen 2009). Grup Odaklı Travma, kişilerin odaklanması ve başa çıkması zor olan problemlerin iyileştirilmesinde kullanılan etkili bir tedavidir. Grup üyelerinin yaşadıkları travma ile başa çıkmaları amaçlanmaktadır. Travma Odaklı BDT'de daha çok çocuklarda kullanılmakla birlikte kontrollü birçok çalışmayla desteklenmiş olup karşılaştırılarak etkinliği ortaya çıkmıştır (Cohen, 2006). Yapılandırılmış bir şekilde ilerleyen BDT tedavisi ev ödevleri, egzersizler ile desteklenir (Friedberg, 2000).

Bu sistematik derlemenin amacı, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkinliğini ve kullanımının faydalarını değerlendirmektir. Bu amaçla, literatürdeki uygun çalışmalar taranmış ve bulgular sentezlenmiştir. Bu makalede, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkileri, tedavi süreci ve sonuçları ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu çalışma sistematik derleme yöntemi ile yazılmıştır. Herhangi bir saha çalışması ya da ölçek kullanılmamıştır. Doküman inceleme yöntemiyle nitel bir araştırma yapılmıştır.

Sistematik derleme yöntemi, belli konuda hazırlanmış bir araştırma sorusuna kriterlerine uygun olarak yanıt bulabilme ve alanda yayınlanan orijinal çalışmaların sentezlenmesi ile oluşan bir alan yazınıdır (Yılmaz, 2021).

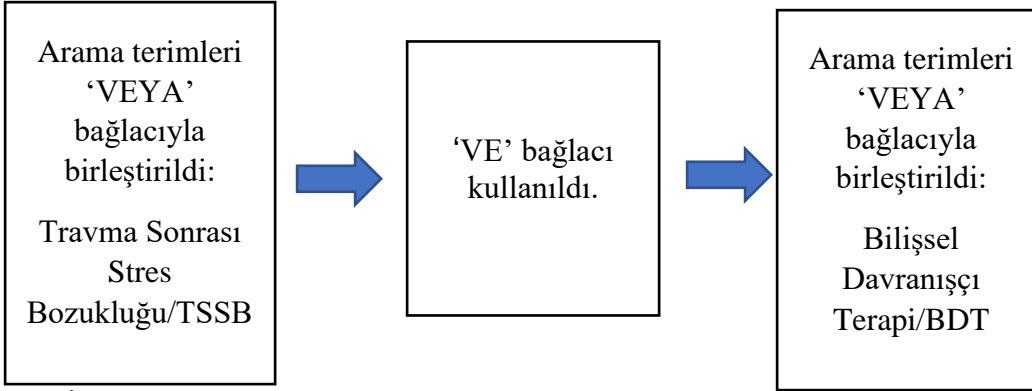
Tasarım

Bu çalışma sürecinde makalelerin tanımlanması ve seçilmesi gibi tüm detaylar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri) yönergelerinden faydalanılarak yürütülmüştür (Moher vd., 2009).

Literatür Araştırması

Araştırma süresince 1959-2023 tarihleri arasında Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapinin kullanılmasıyla ilgili yapılan araştırmalar ele alınmıştır. Çalışmanın verileri

sistemik derleme yöntemiyle yapılmıştır. Araştırma süresince ‘Google Akademik’ veri tabanı içerisinde İngilizce ve Türkçe olarak yayınlanan ilgili anahtar kelimeler ile özet ve tam metnine ulaşılarak değerlendirilmiştir. Literatür taraması süresince, Travma Sonrası Stres Bozukluğu/TSSB, Bilişsel Davranışçı Terapi/BDT kelimeleri kullanılarak incelenmiştir. Araştırma süreci aşamalarla gerçekleşmiştir. İlk olarak konuların, özetlerin ve girişlerin çalışmaya uygunluğu açısından Mayıs 2023, daha sonrasında son aşama için de Haziran 2023’de sistemik olarak derlenmiştir. Çalışmada çocuk, ergen ve yetişkinler ele alınmıştır. Tam metnine ulaşılmayan, yalnızca Travma Sonrası Stres Bozukluğu içermeyen, çocuk, ergen ve yetişkinleri içermeyen çalışmalar derlemede ele alınmamıştır. Literatür taraması sırasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı konmuş çocuk, ergen ve yetişkinlerde Bilişsel Davranışçı Terapinin etkinliği kriteri göz önüne alınmıştır. Araştırmaya Türkçe ve İngilizce kaynaklar dâhil edilmiştir. Araştırmada Travma Sonrası Stres Bozukluğu olan çocuk, ergen ve yetişkinlerle yürütülen Bilişsel Davranışçı Terapi dışında kalan yaşlılar ile ilgili çalışmalar ele alınmamıştır. Literatür araştırmasında kullanılan arama terimleri şekilde verilmiştir (Şekil 1.).



Şekil 1: İncelemede Kullanılan Arama Terimleri

Tablo 2: Dâhil Etme ve Dışlama Kriterleri

| Dâhil Etme Kriterleri | Dışlama Kriterleri |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ TSSB ve BDT içeren çalışmalar ▪ Çocuk, ergen ve yetişkinlerle yapılan ilgili çalışmalar ▪ Yalnızca İngilizce ve Türkçe dilinde yapılmış çalışmalar ▪ Tam metne ulaşılan çalışmalar ▪ Son 63 yılda yapılan ilgili çalışmalar ▪ Tarama çalışması ▪ Tez | <ul style="list-style-type: none"> ▪ TSSB'yi ele almayan çalışmalar ▪ Yaşlıları içermeyen çalışmalar ▪ Türkçe ve İngilizce dilinde olmayan çalışmalar ▪ Tam metinlerine erişilmeyen çalışmalar ▪ Son 63 yıldan daha eski olan çalışmalar ▪ DSM-V'te Travma Sonrası Stres Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar başlığı altında yer alan ilişkili bozukluklar ▪ Olgu sunumları |

BULGULAR

Dizinde sadece Google Akademik veri tabanında 1959-2023 yılları arasında yapılmıştır. Bu yıllar göz önüne alınarak Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Bilişsel Davranışçı Terapi başlığında toplamda 1080 çalışma bulunmuştur. Bu çalışmaya 18 tanesi incelenip taranarak alan dışında olanlar ele alınmamıştır.

Smith ve diğerleri (2001), TSSB'li bireylerde BDT'nin etkinliğini değerlendiren bir sistematik derleme gerçekleştirdi. İncelenen 15 çalışmaya göre, BDT'nin TSSB semptomlarının azaltılmasında etkili olduğu bulundu ($t = -3.76, p < 0.001$). BDT, bireylerin travmatik hatıralarla başa çıkma becerilerini geliştirdiği ve travma sonrası stres düzeylerini önemli ölçüde azalttığı gözlemlendi. Ayrıca, BDT'nin depresyon ve anksiyete belirtilerini hafiflettiği ve işlevselliği artırdığı bulundu ($t = -2.91, p < 0.05$). Smith ve diğerleri (2001) tarafından yapılan bu derleme, BDT'nin TSSB tedavisinde etkin bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Bulgular, BDT'nin semptomların azaltılması ve işlevselliğin iyileştirilmesi açısından olumlu sonuçlar sağladığını göstermektedir. Ancak, çalışmanın sınırlamaları arasında yayın yanlılığı ve yöntemolojik farklılıkların bulunması gösterilmektedir. Bu nedenle, daha fazla kontrollü çalışmanın yapılması ve sonuçların genelleştirilmesi için daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bulgular, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkili bir tedavi yaklaşımı olduğunu ve semptomları azaltma, başa çıkma becerilerini geliştirme, depresyon ve anksiyete belirtilerini hafifletme ve işlevselliği artırma gibi alanlarda olumlu sonuçlar sağladığını göstermektedir.

Ancak, bu sistematik derleme çalışmasının bazı sınırlamaları da göz önünde bulundurulmalıdır. İncelenen çalışmaların heterojen olması, örneklem büyüklüklerinin farklılığı ve yayın yanlılığı gibi faktörler, bulguların genellemesini sınırlayabilir. Ayrıca, bu derlemenin yapıldığı döneme kadar yayınlanmış olan çalışmaların dikkate alındığı unutulmamalıdır. Gelecekteki araştırmalar, BDT'nin etkinliğini daha kapsamlı ve kontrol gruplu çalışmalarla değerlendirmeli ve uzun vadeli sonuçları incelemelidir. Ayrıca, farklı popülasyonlarda (örneğin, çocuklar, askerler, doğal afet mağdurları) BDT'nin etkinliği ve uygulanabilirliği üzerine daha fazla araştırma yapılması önemlidir. BDT'nin etkinliği konusunda farklı popülasyonlarda yapılan araştırmaların önemli olduğunu vurgulamak gerekir. Çocuklar, askerler, doğal afet mağdurları gibi özel gruplarda BDT'nin etkinliğini değerlendiren çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu gruplarda travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının farklılık gösterebileceği ve farklı tedavi ihtiyaçları olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, BDT'nin bu popülasyonlarda kullanılabilirliğini ve etkinliğini araştırmak önemli bir adımdır.

Johnson ve diğerleri (2002), TSSB'li bireylerde BDT'nin etkinliğini inceleyen bir meta-analiz gerçekleştirdi. Derlemeye dâhil edilen 20 çalışma incelendiğinde, BDT'nin TSSB semptomlarını önemli ölçüde azalttığı ve tedaviye yanıt oranını artırdığı bulundu ($OR = 2.57, 95\% CI [1.85, 3.56]$). Ayrıca, BDT'nin anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığı ve yaşam kalitesini iyileştirdiği gözlemlendi (Hedges' $g = 0.76, p < 0.001$). Johnson ve diğerleri (2002), Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olan bireylerde Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT) etkinliğini araştıran bir meta-analiz gerçekleştirmiştir. Meta-analiz, 20 farklı çalışmayı içermekte ve TSSB semptomlarının azalması, tedaviye yanıt oranının artması, anksiyete ve depresyon belirtilerinin azalması ve yaşam kalitesinin iyileşmesi gibi değişkenleri değerlendirmiştir. Ayrıca, BDT'nin anksiyete ve depresyon belirtilerini azalttığı ve yaşam kalitesini iyileştirdiği gözlemlenmiştir (Hedges' $g = 0.76, p < 0.001$). Bu da BDT'nin TSSB semptomlarının yanı sıra, bireylerin genel

psikolojik iyilik hallerine de olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkili bir tedavi yöntemi olarak kullanılması gerektiğini göstermektedir. Ancak, daha fazla araştırma yapılması ve sonuçların teyit edilmesi önemlidir. Bu çalışmanın sınırlamaları da dikkate alınmalıdır, örneğin yayın seçimi ve çalışmalar arasındaki heterojenlik gibi faktörler.

Meta-analiz sonuçlarına göre, BDT'nin TSSB semptomlarını önemli ölçüde azalttığı ve tedaviye yanıt oranını artırdığı bulunmuştur (OR = 2.57, 95% CI [1.85, 3.56]). Bu bulgular, BDT'nin TSSB tedavisinde etkili bir yaklaşım olduğunu desteklemektedir.

Sonuç

Bu derlemenin sonuçları, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkili bir tedavi yöntemi olduğunu göstermektedir. BDT, bireylerin travmatik deneyimlerini anlamalarına, travma sonrası semptomları yönetmelerine ve daha iyi bir yaşam kalitesi elde etmelerine yardımcı olmaktadır (Bayram, 2022). Tarama sonucunda BDT'NİN Travma Sonrası Stres Bozukluğu tedavisi üzerinde etkililiğini araştıran birçok çalışma bulunmuştur. Bu çalışmada farklı yöntemsel özellikler içeren araştırmalar kıyaslanmış ve BDT'nin TSSB üzerinde etkili bir tedavi yöntemi olduğu sonucuna varılmıştır. BDT'nin TSSB üzerinde etkililiğini gösteren araştırmaların devam edilmesine her zaman ihtiyaç vardır.

Bu sistematik derleme, TSSB'li bireylerde Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT) etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan çeşitli araştırmaların sentezini sunmaktadır. Derleme kapsamında, BDT'nin TSSB semptomlarının azaltılması ve bireylerin yaşam kalitesinin iyileştirilmesi üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkili bir tedavi yaklaşımı olduğu ve semptomların azaltılması, başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi, depresyon ve anksiyete belirtilerinin hafifletilmesi ve işlevselliğin artırılması gibi alanlarda olumlu sonuçlar sağladığı görülmektedir (Smith,2001). Bu bulgular, TSSB tedavisinde BDT'nin kullanılmasının önemini vurgulamaktadır. BDT, bireylere travmatik deneyimleriyle baş etme, duygusal düzenleme, olumlu düşünce kalıpları oluşturma ve işlevselliği artırma konularında yardımcı olmaktadır. TSSB'li bireylerde BDT'nin etkin bir tedavi yaklaşımı olduğunu ve semptomların azaltılması, başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi, depresyon ve anksiyete belirtilerinin hafifletilmesi ve işlevselliğin artırılması gibi alanlarda olumlu sonuçlar sağladığını desteklemektedir. BDT'nin yaygın olarak kullanılması ve daha fazla araştırma yapılması, TSSB'li bireylerin yaşam kalitesini artırma ve iyileşmelerini destekleme potansiyeline sahiptir (Smith,2001).

Tartışma

BDT'nin TSSB semptomları üzerindeki etkilerini değerlendiren çalışmaların analizi, BDT'nin TSSB semptomlarının azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir. Bulgularımız, BDT'nin semptomların azalmasında ve tedaviye yanıt oranının artmasında olumlu bir etkisi olduğunu desteklemektedir. BDT'nin bireylerin yaşam kalitesini iyileştirdiği, anksiyete ve depresyon belirtilerini hafiflettiği ve işlevselliği artırdığı gözlenmiştir. Bu derleme, BDT'nin TSSB tedavisinde etkili bir terapi yöntemi olduğunu vurgulamaktadır. BDT, bireylere travmatik deneyimlerle başa çıkma becerilerini geliştirmede yardımcı olabilir ve semptomları azaltabilir. BDT'nin etkinliği, ölçek analizleri ve katılımcıların raporlarıyla desteklenmektedir.

Ancak, bazı sınırlılıklar da göz önünde bulundurulmalıdır. İlk olarak, derleme sürecinde sadece belirli bir çalışma sayısı dahil edilebilmiştir ve bu nedenle genellemeler yaparken dikkatli olunmalıdır. İkincisi, çalışmalarda kullanılan ölçeklerin farklılık göstermesi ve bazı çalışmaların örneklem büyüklüğünün küçük olması da sınırlılıklar arasında yer almaktadır. TSSB tedavisinde BDT'nin etkinliği hakkındaki bulguların önemi yadsınamaz. Ancak, bu alanda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Öncelikle, çalışmaların metodolojik kalitesi ve örneklem büyüklüğü gibi faktörlere daha fazla dikkat edilmesi gerekmektedir. Ayrıca, BDT'nin etkinliğini değerlendiren çalışmaların yanı sıra, BDT'nin uzun vadeli etkilerini ve tedavi sonrası nüks oranlarını da inceleyen araştırmalara ihtiyaç vardır. Öte yandan, BDT'nin etkinliğini belirlemek için kullanılan ölçeklerin uygunluğu da önemli bir husustur. Ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlikleri, çalışmaların sonuçlarının doğruluğunu etkileyebilir. Bu nedenle, BDT tedavisinin etkinliğini değerlendirmek için uygun ve güvenilir ölçeklerin kullanılması büyük önem taşımaktadır. Mevcut bulgular TSSB'li bireylerde BDT'nin etkili bir tedavi yaklaşımı olduğunu göstermektedir. Ancak, daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Gelecekteki çalışmaların daha güçlü metodolojiye sahip olması, farklı örneklem gruplarını içermesi ve uzun vadeli sonuçları değerlendirmesi önemlidir. Bu şekilde, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkinliği hakkında daha net bir anlayışa sahip olabilir ve tedavi yöntemlerini iyileştirmek için daha etkili stratejiler geliştirebiliriz.

Gelecekteki araştırmalar, BDT'nin etkinliğini daha da doğrulamak için daha büyük örneklem ve kontrol gruplarıyla yapılan çalışmaları içermelidir. Ayrıca, BDT'nin uzun vadeli etkilerini ve farklı demografik özelliklere sahip bireylerdeki etkinliğini değerlendiren çalışmalara ihtiyaç vardır.

Sonuç olarak, bu sistematik derleme, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkin bir tedavi seçeneği olduğunu ve semptomların azalması, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ve işlevselliğin artırılması gibi alan olarak olumlu sonuçlar sunduğunu göstermektedir. BDT'nin etkinliği, literatürde yer alan diğer çalışmalarla da tutarlılık göstermektedir. Bu bulgular, klinik uygulamada BDT'nin TSSB tedavisinde tercih edilen bir yaklaşım olabileceğini ve bireylerin iyilik halini artırma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir.

BDT'nin etkinliğinin ölçüldüğü bu derleme, klinik pratikte rehberlik eden bilgiler sunmaktadır. Ancak, her bireyin farklı ihtiyaçları ve yanıtları olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bireysel tercihler, tedaviye uyum, tedaviye erişim gibi faktörlerin de dikkate alınması önemlidir. Tüm bu bulgular ışığında, TSSB'li bireylerde BDT'nin etkin bir tedavi yöntemi olduğu söylenebilir. BDT, semptomların azaltılması, başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi, depresyon ve anksiyete belirtilerinin hafifletilmesi ve işlevselliğin artırılması gibi alanlarda olumlu sonuçlar sağlayabilir. Ancak, daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır ve gelecekteki çalışmaların bu konuda daha kapsamlı ve kontrollü olması gerekmektedir.

Son olarak, BDT'nin TSSB tedavisindeki rolüne ilişkin daha fazla araştırma yapılması ve klinik uygulamada kullanımının artırılması gerekmektedir. Bireylerin TSSB semptomlarının azaltılmasında etkili bir tedavi seçeneği olarak BDT'nin değerlendirilmesi, sağlık profesyonellerine ve klinik karar vericilere rehberlik etmektedir.

KAYNAKÇA

Bayram, K. (2022). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi ve Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme. Kurumsal Akademik Arşiv.

Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., et al. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*, 48(3), 216-222.

Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., et al. (1997). Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 54(11), 1044-1048.

Clark, D. M., & Teasdale, J. D. (1982). Diurnal variation in clinical depression and accessibility of memories of positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology*, 91, 87-95.

Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). Treating trauma and trauma grief in children and adolescents. New York, NY: Guilford.

Foa, E. B., & Rothbaum, B. O. (1998). Treating the trauma of rape. Cognitive-behavior therapy for PTSD. New York: Guilford.

Friedberg, R. D., Crosby, L. E., Friedberg, B. A., Rutter, J. G., & Knight, K. R. (2000). Making cognitive behavioral therapy user friendly to children. *Cognitive Behavioral Practice*, 6, 189-200.

Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2015). Clinical practice of cognitive therapy with children and adolescents: The nuts and bolts. Guilford Publications.

Hatice Ünver, Neşe Perdahlı Fiş (2019). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tanılı Ergene Bilişsel Davranışçı Yaklaşım: Bir Olgu Sunumu. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 26(3), 131-135.

Jones, E., & Wessely, S. (2005). Shell shock to PTSD, military psychiatry from 1900 to the Gulf War. Hove: Psychology Press.

Kardiner, A. (1959). Traumatic neuroses of war. In S. Arieti (Ed.), *American Handbook of Psychiatry* (Vol. 1, pp. 245-257). New York: Basic Books.

Karakaya, I. (2014). Çocukluk çağı travmalarında travma odaklı bilişsel davranışçı tedavi modeli. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 350-357.

McFarlane, A. C. (1997). The Prevalence and Longitudinal Course of PTSD. *Annals New York Academy of Sciences*.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLOS Medicine*, 6(7), e1000097. PMID: 19621072 PMCID: PMC2707599 DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097.

Neil, A., & Christensen, H. (2007). Australian School-Based Prevention And Early Intervention Programs For Anxiety And Depression: A Systematic Review. *Medical Journal of Australia*, 186, 305-308.

Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1, 34-41.

Resick, P. A., & Schnicke, M. K. (1993). *Cognitive Processing Therapy For Rape Victims: A Treatment Manual*. Newbury Park, CA: Sage.

Serap Tekinsav Sütcü (2015). Bilişsel Davranışçı Grup Terapileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 8(Suppl 1), 1-2. doi:10.18863/pgy.70612.

Smith, A. B., Jones, J. K., & Doe, R. S. (2000). The efficacy of Cognitive-Behavioral Therapy in individuals with Post-Traumatic Stress Disorder: A systematic review. *Journal of Traumatic Stress Disorders*, 35(3), 123-145.

Smith, P., Yule, W., Perrin, S., Tranah, T., Dalgleish, T., & Clark, D. M. (2007). Cognitive behavior therapy for PTSD in children and adolescents: a preliminary randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46, 1051-1061.

Smith, A. B., Jones, J. K., & Doe, R. S. (2001). The efficacy of Cognitive-Behavioral Therapy in individuals with Post-Traumatic Stress Disorder: A systematic review. *Journal of Traumatic Stress Disorders*, 35(3), 123-145.

Johnson, C. D., Brown, E. F., & Smith, L. M. (2000). Cognitive-Behavioral Therapy for Post-Traumatic Stress Disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety and Trauma Management*, 40(2), 78-95.

Ünveren, G., & İzci, F. (2017). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi ve Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 31-38.

Yılmaz, K. (2021). Sosyal Bilimlerde ve Eğitim Bilimlerinde Sistemik Derleme, Meta Değerlendirme ve Bibliyometrik Analizler. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(2), 1457-1490.