

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.13771218>

Accepted: 01.06.2024

## Panik Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) Üzerine Sistematik Derleme

### Systematic Review on Panic Disorder and Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

**Melike KARABAYIR**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü  
karabayirmelike@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-8061-3180>

**Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC  
meryemkaraaziz@neu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

### Özet

Bu sistematik derleme çalışmasının amacı panik bozukluğu yaşayan bireylerde bilişsel davranışçı terapinin kullanımını incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Google Scholar, veri tabanında 2000-2020 yılları arasında İngilizce olarak basılmış, ilgili anahtarlar kelimelerle özet veya bütün metnine erişilebilen randomize kontrollü çalışmalar yorumlanmıştır. Bu derleme çalışması Şubat, 2024 ve Mayıs 2024, olmak üzere iki aşamada gerçekleşmiştir. Yapılan tarama sonucunda 9 çalışma ele alınmıştır. Bu çalışmanın sonucunda panik bozukluk hastalarında bilişsel davranışçı terapinin büyük oranda etkili olduğu görülmektedir. Bu derlemenin bulguları, bilişsel davranışçı terapinin uzun vadeli yaşam tarzı ve davranış değişiklikleri sağlamada yardımcı olabileceğini düşündürmektedir ve bilişsel davranışçı terapi iyileşmeyi hızlandırıcı bir terapi yöntemi ve kısa süre içerisinde sonuca ulaşabilme yönünden etkin bir yöntem olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** panik bozukluk, PB, bilişsel davranışçı terapi, BDT

### Abstract

The aim of this systematic review study is to examine the use of cognitive-behavioral therapy in individuals with panic disorder. A systematic review method was employed in this study, and no fieldwork or scale was utilized. Randomized controlled trials published in English between 2000 and 2020 and accessible through abstracts or the full text with relevant keywords were interpreted from the Google Scholar database. This review study was conducted in two phases: February 2024 and May 2024. A total of 9 studies were included in the literature review. The findings of this study indicate that cognitive-behavioral therapy is highly effective in patients with panic disorder. The findings of this review suggest that cognitive-behavioral therapy may help in long-term lifestyle and behavioral changes, and it was observed to be an effective therapy method that accelerates recovery and achieves results in a short period.

**Keywords:** panic disorder, PD, cognitive behavioral therapy, CBT

## Giriş

Anksiyete bozukluğu, duruma uygun olmayan zamanlarda meydana gelen asabiyet, tedirginlik ve tetiklenme ile tanımlanabilecek bir duygu durum halidir (Öz,2017). Bireyin kaygıya maruz kaldığı zamanda veya ileri ki dönemlerde ne şekilde maruz kalacağına belirsiz olması ve hatta maruz kalma ihtimali olmayacak sübjektif bir durumla ilgili huzursuzluk ve endişe hissetme hali olarak ifade edilebilir (Şahin, 2019). Anksiyete Bozukluğu, yoğun bir şekilde endişe hali ve korkma hali kriterlerini gösteren, duygusal, kognitif ve davranışsal problemlerinde olduğu bozukluktur. DSM-5 içeriğine göre anksiyete bozukluğu kategorisinde panik bozukluğu da ele alınmaktadır (Öz, 2017).

Panik atak kavramı artık çoğunlukla birçok insanın duyduğu ve bildiği kavram olmasına rağmen bir yandan da panik atak ile ilgili yeterli bilginin olmadığı bir duygu halidir. Kişi, dışarıdan veya içeriden gelecek olan herhangi bir tehlike arz eden durum mümkün olmadığına bilincinde dahi olsa bedeninin adrenalin hormonu salgılayarak bu durumu yineleyici şekilde yaşamış olması PA belirtisi şeklinde tanımlanabilir (İskifoğlu,2016). Panik atak, kalp çarpıntısı, vücutta titreme, nefes almakta zorluk, bedende uyuşma veya korkunç durumlar olacakmış hissiyatı veren birden çıkan korku nöbetleri şeklinde belirtilirken, panik bozukluk (PB), beklenilmeyen panik ataklar yaşama durumu ile meydana gelen bir bozukluktur (Kaya, 2020).

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), fikirlerimizin, duygularımızın ve davranışlarımızın belirlediğine dair ifadelerde bulunan yapılandırılmış terapi yöntemidir (Özcan & Çelik, 2017). BDT tedavi yöntemi, psikoterapi kapsamında tercih edilen yaklaşımlar içinde en çok tercih edilen teknik olarak karşımıza çıkmaktadır (Bengisoy, Özdemir, Erkıvanç, Şahin & İskifoğlu,2019). Yapılan araştırmalara göre, bilişsel davranışçı terapinin PB tedavi sürecinde etkili bir teknik olduğunu vurgulamaktadır. Terapi sürecindeki tedavi ile ilgili süreçler, danışanın beklediği ve sonucunda ulaşmak istediği amaçlar danışanla beraber hazırlanmalıdır (Yücel & Karaaziz,2023).

Panik Bozukluk, bireylerin panik atak duygu durum hali ile hayatlarında sosyal-ışlevsellikte şiddetli bozulmalarda beraberinde olmak üzere yıkıcı ve zorlayıcı bir psikolojik bozukluktur. Literatürde, BDT tedavi yönteminin PB üzerinde en etkili ve en sık karşılaşılan bir teknik olduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışmada, BDT tekniğinin panik bozukluk üzerindeki etkisinin ortaya konması amaçlanmıştır.

## Yöntem

### Araştırma Modeli

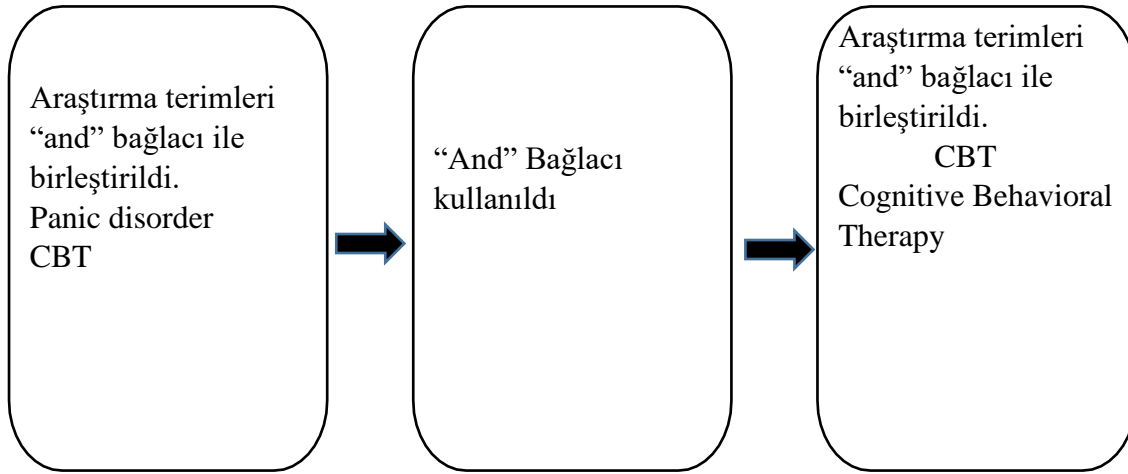
Bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Bir saha çalışması veya ölçek kullanılmamıştır. Sistematik derleme, bir araştırma sorusuna cevap niteliğinde, araştırma sorusu ile bağlantılı çalışmalarda, çerçevesi önceden belirlenmiş yayınların bir araya getirilerek sentezlenmesidir (Yılmaz, 2020).

### Tasarım

Çalışma süresince makalelerin seçilmesi ve tanımlanması gibi bütün aşamalar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta- Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri) yönergeleri doğrultusunda yürütülmüştür (Moher ve ark., 2009).

## Literatür Araştırması

Araştırmada 2000'den 2024 yılına kadar olan Google Scholar veri tabanından İngilizce olarak yayınlanmış, ilgili anahtar kelimelerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma ve derleme makaleleri değerlendirilmiş olup, gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk yönünden ilk olarak Şubat 2024 ve ikinci olarak Mayıs 2024'te sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma nedenleri gösterilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır;



Şekil 1. İnceleme sürecinde kullanılan araştırma terimleri.

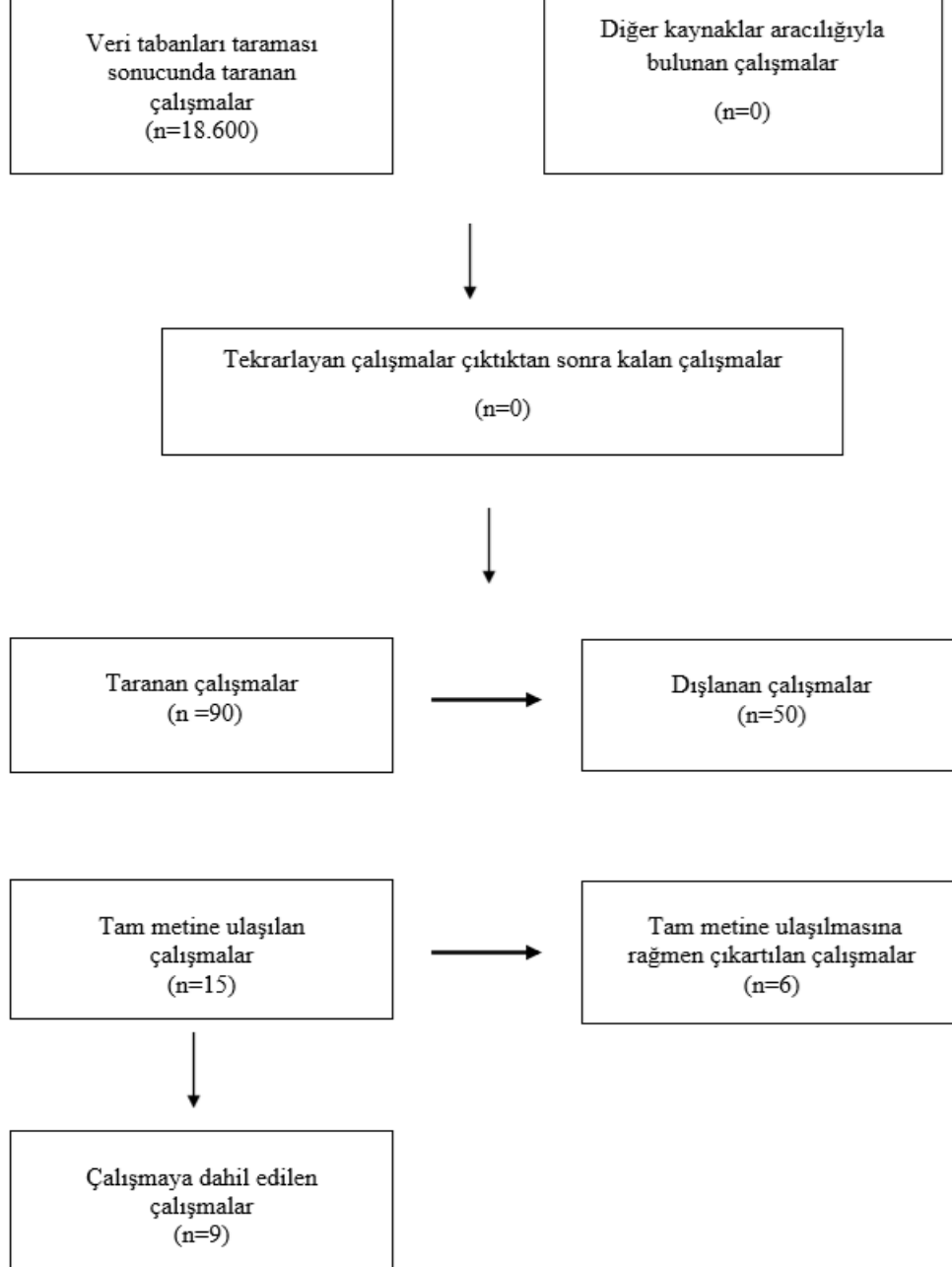
Tablo 1. Araştırmaya dahil edilme ve dışlama kriterleri.

Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
<ul style="list-style-type: none"> <li>Panik Bozukluk ve BDT tedavisi ile ilgili randomize kontrollü konuları ele alan çalışmalar;</li> <li>Google Scholar veri tabanında kullanılan İngilizce makaleler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları;</li> <li>Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar veya yerel veya endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan metinler</li> <li>Yabancı dillerdeki kaynaklar</li> </ul>

## Bulgular

Çevrimiçi olarak, sadece Google Scholar veri tabanında yapılmış taramada, Panic Disorder ve CBT başlığı ile toplam 18.600 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 12 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. 2000-2024 yılları arasında uygun olan yalnızca 9 kesişen çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Bu çalışmalar, Amerika, Japonya, İsveç, Kanada, Almanya ve Norveç üzerinden yapılmıştır. 9 kesişen makalenin içinde 2000 yılından bir tane, 2005'ten bir tane, 2007'den iki tane, 2010'dan bir tane, 2011'den bir tane, 2013 ve 2016'dan birer tane son olarak 2020 yılından da bir tane çalışma bulunmuştur. Bunlardan 9 tanesi randomize kontrollü çalışma olup, geriye kalan çalışmalar BDT ekolünün

PB'yi nasıl tedavi ettiği üzerine bulunmuştur. Şekil 2'de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan ve psikofarmakolojik araştırmalar, olgu sunumları ve takip çalışması olmayan çalışmalar tam metinlerine ulaşılmasına rağmen dışlanmıştır.



Şekil 2: Çalışmanın PRISMA akış diyagramı

Barlow ve arkadaşları, 2000 senesinde panik bozukluğu tanısı almış 312 bireyin olduğu bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmanın yürütülme amacı panik bozukluk teşhisi almış olan bireyleri ilaç tedavisi ve psikososyal tedavi usullerinin plasebo etkisi ile karşılaştırma yaparak toplu tedavi yönteminin iki terapiden daha etkili olup olmadığını öğrenebilmektir. 83 bireye her gün imipramin ilaç, 77 bireye BDT sadece 24 bireye plasebo tekniği, 65 bireye imipramin ile birlikte BDT ekölü ve 63 bireye plasebo yöntemi ile BDT ekölü uygulanmıştır. Deneye

katılanlara ilk 3 ay koşulu ile iyileştirilme amaçlanmış, deneye cevap verenlere ise 6 ay olacak şekilde izlemeye alınmıştır. Bu izlenme sonucunda ise tedavi sonrası ilk 6 ay kontrol sağlanması amaçlı bireyler kontrol edilmiştir. Bu çalışmanın sonucundaki verilere bakıldığında ise, PB tedavisinde ilaç plasebodan ise imipramin ve BDT terapi yönteminin çok daha etkili ve olumlu sonuçlar elde ettiği görülmüştür. İmipramin ve BDT'nin bir şekilde yürütülmesi yalnız imipramin etkili olsa bile çok daha iyi ve başarılı olmuştur (Barlow vd., 2000).

Carlbing ve arkadaşları 2005 senesinde, panik bozukluğu teşhisi almış bireylerde internet aracılığıyla canlı terapi ve kendi kendine yardım tedavisini araştırmışlardır. Agorafobili ve agorafobisine sahip olmayan panik bozukluk hastaları adına haftalık 10 bireysel terapi ve internet aracılığıyla 10 modül kullanılan kendi kendine yardım ile kıyaslanan randomize bir çalışmadır. 49 kişi katılım sağlamıştır. Çalışmaya katılım şartları 18-60 yaş arası, hastalığın tanı kriterlerini en az 1 yıl süre ile karşılamış olması gerekmektedir. Sonuç olarak, panik bozuk teşhisi almış bireylerde internet aracılığı ile sağlanan destek programlarının devamlı kullanımı ve genişletilmesine dair destekleyici bir delil sağlamıştır (Carlbing vd., 2005).

Hoffman ve arkadaşları, 2007 senesinde yaş aralığı olarak 37 ve 56 olan bir çalışma yürütmüşlerdir. Deneklerin 55'i kadın ve 36'sı erkektir. Çalışma, panik bozukluğunun farmakolojik tedavisi ve toplu tedavisi karşılaştırmasında BDT terapisindeki tedavi farklılığını bulması üzerine amaçlanmıştır. Bilişsel davranışçı terapi olan ancak sadece farmakoterapiyi içine alan iyileşme sırasında değil de, bilişlerde meydana gelen farklı durumların panik atak yoğunluğundaki değişimlere yol açtığı üzerinde duruldu. Katılımcılara, 12 hafta boyunca 11 seans ve 50 dakika olan terapiler verilmiştir. Bu terapilerde bilişsel davranışçı terapisinin içeriğinde bulunan tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Psikoterapi yöntemi ile deneklere günlük 10mg doz devamında 50mg/gün doza ulaşana kadar her gün 10 mg doz arttırılmıştır ve sonraki günlerde ise 3. Haftanın bitişine doğru 100mg/güne ve 5. Haftanın bitişine kadar 200mg/güne ulaşmak olarak imipramin verilmiştir. BDT ve farmakoterapi seansları süre ve sayı olarak eşit düzeyde ve yarım saat kadar sürmekteydi. Toplu durumlarda ilk önce farmakoterapi sonrasında BDT olarak terapistleri ile görüşmüşlerdir. Çalışma sonucunda ise, BDT ve farmakoterapisinin akut tedavi esnasında ve ayrıyeten 6 aylık süren süre zarfında plasebodan daha kıymetli şekilde etkili olduğu bulunmuştur (Hoffman vd., 2007).

Noda ve arkadaşları 2007 senesinde yapmış oldukları çalışmada, 95 hasta ile başlayıp daha sonrasında 26'sı erkek 53'ü kadın toplamda 95 hastadan oluşan panik bozukluk tanısı almış ayakta hasta üzerinde BDT'nin PB üzerindeki iyileştirici etkisini amaçlamışlardır. Bu çalışmada denekler iki gruba ayrılmışlardır. Bir grup "bilişsel olarak hassaslaştırılmış" diğer grup ise "yanıt vermeyen" şekilde isimlendirilmiştir. Daha sonrasında bu iki grup arasında karşılaştırmalar yapılarak değerlendirilmiştir. Bu grupta da farklı ilaç ve terapi yöntemi yöntemleri uygulanmıştır. PB teşhisi almış bireylerin farmakoterapiye yanıt vermediklerinde BDT yönteminin etkili olduğu belirtilmiştir (Noda vd., 2007).

Bergström ve arkadaşları 2010 senesinde yaptığı, psikiyatrik bir ortamda PB için internet aracılığıyla tedavi alan grup tarafından bilişsel davranışçı terapisinin randomize olarak araştırıldığı çalışmadır. 113 katılımcı bulunmaktadır. 10 hafta süresince bilişsel davranışçı terapisinin internet aracılığıyla uygulanmıştır. Panik bozukluğu teşhisi almış olan hastalar için psikiyatrik bir ortamda internet aracılığıyla BDT'nin etkisine destekte bulunma ve panik bozukluk ve agorafobik semptomları eksiltmede BDT ekolünü sıkça kullanan grupla eş değerde olduğunu ve terapistin zamanına karşın maliyet açısından daha kullanışlı olduğu gözlemlenmiştir. Elde edilen sonuçlarda, panik bozukluğu için internet aracılığıyla olan tedavi şeklinin psikiyatride yaygınlaştırılıp sıkça kullanılmasına destek vermiştir (Berström vd., 2010).

Koszyski ve arkadaşları 2011 senelerinde panik bozukluk ve kendi kendine uygulanan bilişsel davranışçı terapi ve yalnızca sertralinin veya birleşiminin değerlendirilmesi üzerine randomize bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada 251 katılımcı bulunmaktadır. 12 hafta süresince kendi kendine bilişsel davranışçı terapi ve kendi kendine bilişsel davranışçı terapi ile sertralin uygulanmıştır. Araştırma yapılırken depresyon teşhisi almış hastaların dahil olmaması için Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeğinden destek alınmıştır. Sonuç olarak ise, panik bozukluk teşhisi alan hastaların tedavisinde kendi kendine bilişsel davranışçı terapisiyle sertralin kullanımının etkili olabileceği düşünülmüştür ( Koszycki vd., 2011).

Kircher ve arkadaşları, 2013 yılında 12 seanstan meydana gelen BDT ile tedavi edilmesine karar verilmiş, ilaç kullanmayan agorafobili PB hastaları arasında rastgele denek tercihiyle kontrollü olmak üzere, çok merkezli bir çalışma yürütmüşlerdir. Sağlıklı 42 kişiden ve hasta 42 kişiden oluşan kalite kontrollü işlevsel bir MR (manyetik rezonans) görüntüleme bulguları elde edilmiştir. Amacı ise, uzun bir süre geçtikten sonra belirtilerin iyileştiği esnada duygusal ve bilişsel işlemenin serebral bağlantıları ile arasındaki ilişkiyi bulmak ve açıklamaktır. PB tanısı almış hastalarda, BDT yönteminin sinirsel korku şartlanması sonucu etkisi görülmektedir. Genel sonuca baktığımızda ise, Panik bozukluğun patolojisiyle beraber deneyimli, başarılı bir terapist ile PB için etkili olan en iyi yöntemlerden biri BDT yöntemidir ( Kircher vd., 2013).

Otto ve arkadaşları 2008 senesinden 2013 senesine kadar devam edecek olan ve 2016 senesinde yayınlanmış olan rastgele örneklem 180 kişiden oluşan 170'i kadın ve 73'ü erkekten oluşan bir grup üzerinden PB ve BDT yönteminin etkilerini göz önünde bulunduran bir çalışma yürütmüşlerdir. PB için maruz bırakılmaya yönelik BDT etkisini yükseltmek adına d-siklozerinin etkinliğine dair karmaşık bir bakış açısı sağlamak üzerine amaçlanmıştır. Üç tane tedavi merkezinde iki gözden de kör olacak şekilde kontrollü çalışmalar sürdürülmüştür. Birincil PB teşhisine sahip 180 erişkin, son üç seanstan 1 saat önce verilmiş hapy (50mg d-siklozerin ya da eşdeğer plasebo) ile beş tedavi seansı düzenlenmiştir. Daha sonrasında iki kez destek amaçlı seans uygulandı ve sonuç uygulanan tedavi sonrasında 1,2 ve 6 ay süren kontrol incelemelerinde değerlendirilmiştir. İlk sonuç, PB şiddet ölçeğinde düşüş görülmesidir. Ek analizler incelediğinde ise, şiddet ve olan antidepresan veya benzodiazepin alımının d-siklozerinin yükseltme etkilerini kontrol edenleri olarak değerlendirildi. D-siklozerinin gelişme önemli faydası olmuştur. Tüm bu sonuçlarda D-siklozerinin PB tedavisinde baktığımızda BDT'nin çok daha fazla geçerli olduğunu göstermektedir (Otto vd., 2016).

Bilet ve arkadaşlarının 2020 senesinde yapmış oldukları çalışmada, panik bozukluk teşhisi almış bireylerin bilişsel davranışçı terapi yönteminden hoşnut kalıp kalmadıklarını araştırmışlardır. Bu araştırmalar sonucunda, bu teşhisi almış olan hastaların tedavi yöntemi olan BDT'den hoşnut kaldıkları gözlemlenmiştir. 6 ile 10 kişilik gruptan ve her hafta dört saatlik seansların uygulandığı bir çalışmadır. Uygulanan bu çalışmanın kriterlerinde, kadın ve erkeklerin agorafobili veya agorafobisiz PB için DSM-3 tanı ölçütlerini karşılaması ve yaş ortalamasının 37 olması şeklinde olması gerekmiştir. Çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, PB teşhisi alan bireylerin BDT tedavi yönteminden hoşnut kaldıkları ve fayda sağladıkları belirtilmiştir (Bilet vd., 2020, Norveç).

**Tablo 2: Panik Bozukluk Tedavisinde BDT Kullanımı**

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Barlow vd./ 2000/ Amerika	Randomize Kontrollü Çalışma	Her iki cinsiyet, PB teşhisli hastalar ve 312 katılımcı	PB Farkındalık Ölçeği Klinik Global İzlenim Ölçeği	3 ay süren imipramin destekli BDT	İmipramin ile BDT tedavisinin çok daha etkili olduğu bulunmuştur.
Carlbng vd./ 2005/ İsveç	Randomize Kontrollü Çalışma	49 kişi. PB teşhisi en az 1 yıl alan 18-60 yaş Başka bir psikiyatrik bozukluk olmaması gerekli	Asberg Depresyon Ölçeği Beck Depresyon Ölçeği	10 haftalık BDT seansının internet aracılığıyla 10 modüllük programı	PB tedavisinde internet aracılığı ile kendi kendine programların sık kullanımı için kanıt sağlamaktadır.
Hoffman vd./2007/ Amerika	Randomize Kontrollü Çalışma	55 kadın 36 erkek katılımcı	Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği	12 hafta boyunca 11 seans ve 50 dakika terapiler verilmiştir. Günlük doz 10 mg devamında 50mg daha sonrasında 200 mg kadar her gün 10 doz arttırılmıştır.	BDT ve farmakoterapi akut tedavi sırasında ve ayrı olarak 6 aylık süreçte plaseboda daha değerli düzeyde etki gösterdiği bulunmuştur.
Noda vd./ 2007/ Japonya	Randomize Kontrollü Çalışma	95 Hasta 25 erkek 53 kadın PB teşhisi almış ayakta hastalar	Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği Boş zaman tutum ölçeği	BDT içerikleri alınarak iki grup kıyaslanıp değerlendirilmiştir. İki gruba ayrı ilaç ve terapi uygulanmıştır.	PB hastaların ilaç tedavisine yanıt vermediklerinde BDT yöntemi etkili olduğu belirtilmiştir.
Bergström vd./ 2010/ İsveç	Randomize Kontrollü Çalışma	113 katılımcı	Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği	10 haftalık rehberli internet aracılığıyla BDT uygulanmıştır.	PB teşhisi almış hastalarda psikiyatrik ortamda BDT etkinliği destek görmüştür.
Koszyki vd./2011/ Kanada	Randomize Kontrollü Çalışma	251 katılımcı	Hamilton Depresyonu Ölçeği	12 hafta plasebo ilacı, plasebo ilacı ve kendi kendine bdt, sertralin veya sertralin ile kendi kendine bilişsel terapi uygulanmıştır.	PB hastalarında kendi kendine BDT ile sertralin kombinasyonu etkili olduğu bulunmuştur.
Kircher vd./ 2013/ Almanya	Randomize Kontrollü Çalışma	42 katılımcı	Klinik Global İzlenim Ölçeği Beck Depresyon Ölçeği Beck Anksiyete Ölçeği Hamilton Anksiyete Ölçeği Panik atak ve Agorafobi Ölçeği	12 seans bilişsel davranışçı terapi verilmiştir.	PB teşhisi alan hastalarda deneyimli ve başarılı bir terapist ile BDT tedavi yönteminin en iyi yöntemlerden biri olduğuna karar verilmiştir.
Otto vd. / 2016/ Amerika	Randomize Kontrollü Çalışma	180 katılımcı 107 kadın 73 erkek	Panik Bozukluk Şiddet Ölçeği Klinik- Global Şiddet Ölçeği Depresyon Derecelendirme Ölçeği	PB teşhisine sahip 180 erişkin son üç seanstan 1 saat önce verilmiş hapi (50mg d-sikloserin-plasebo) ile beş tedavi seansı düzenlenmiştir.	D-sikloserinin PB tedavisinde baktığımızda BDT'nin çok daha fazla geçerli olduğunu göstermektedir
Bilet vd./2020/ Norveç	Randomize Kontrollü Çalışma	Kadın ve erkek katılımcı	Fobik Kaçınma Değerlendirme Ölçeği	6-10 kişilik grup her hafta 4 saat seans uygulanmıştır.	PB hastalar, BDT tedavi yönteminden hoşnut kalmışlardır.

## Tartışma

Bu sistematik derleme çalışması Panik Bozukluğu olan hastalarda BDT terapisinin etkilerini araştıran randomize kontrollü çalışmaları ele almıştır. Bu çalışmada, sistematik derleme yöntemi ile Panik Bozukluğu olan bireylerde BDT terapisinin kullanılması hakkında yazın taraması ile inceleme yapmak amaçlanmıştır. BDT'nin kısa sürede sonuç alabilme açısından etkili bir yöntem olduğu ve Panik Bozukluğun tedavisinde BDT'nin uzun süreli etki gösteren bir yöntem olduğu kanısına varılmıştır. Bilişsel Davranışçı Terapi, bilişsel çarpık davranışları destekleyerek danışanın yaşamına müdahaleyi arttırmayı amaçlar. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda PB olan bireylerde BDT tedavi yöntemi hem iyileştirme hem de etkili bir yöntem olduğu görülmüştür.

Barlow ve arkadaşlarının 2000 senesinde yürütmüş oldukları çalışmada, Panik bozuklukta BDT tedavisi için plasebo kullanımından ise imipramin ve BDT terapi yönteminin çok daha etkili olduğu sunulmuştur (Barlow vd., 2000). Başaran ve Sütçü'nün 2016 yılındaki araştırmasında ise, BDT grup tedavisi yeterliliği için deneysel araştırmaları incelemişlerdir. Sonucunda ise, bireysel tedavi yöntemlerinin grup yöntemlerine göre aynı olduğuna ancak daha fazla maliyetli olduğu gözlemlenmiştir (Başaran&Sütçü, 2016).

Carlbing ve arkadaşları, 2005 yılında panik bozukluğu olan bireylerde internet aracılığıyla canlı terapi ve kendi kendine yardım tedavisini araştırmışlar sonuç olarak ise bu yöntemin yaygınlaştırılması üzerinde durmuşlardır (Carlbing vd., 2005). Pınar, 2017 yılında yazdığı yüksek lisans tezinde yetişkin insanlarda panik bozukluk, kaygı bozuklukları ile benlik saygısının arasındaki ilişkiyi incelemiştir ve sonucunda ise PB ve Kaygı bozukluğuna sahip bireylerde özellikle kadınlarda düşük benlik çok daha sık görülmüştür (Pınar, 2017).

Hoffman ve arkadaşları, 2007 yılında yürüttükleri çalışmada, PB hastalarında farmakoterapi ve BDT'nin plasebodan daha etkili bir sonuç verdiğini sunmuşlardır (Hoffman vd., 2007). Yaşar ve Karaziz ise PB'ü olan bireylerde BDT ekolünü araştırmışlardır ve PB için en başarılı yöntem olduğu sonucuna varılmıştır (Yaşar & Karaziz, 2023).

Noda ve arkadaşları, 2007 yılına yürüttükleri çalışmada ayakta hasta olan PB teşhisi almış bireylerde BDT yöntemini araştırmışlardır. İlaç tedavisi etkili olmadığında BDT yönteminin etkili olduğu sonucuna varmışlardır (Noda vd., 2007). Güler ve arkadaşları ise 2021 yılında, PB için BDT modeli üzerine çalışmışlardır. Sonucunda ise BDT'nin iyi bir yöntem olduğu kanısına varılmıştır (Güler vd., 2021).

Bergström ve arkadaşları 2010 senesinde yürüttükleri çalışmada, PB için psikiyatrik bir ortamda internet aracılığıyla BDT tedavi yöntemini desteklemiş ve maliyet olarak uygunluğunu savunmuşlardır (Bergström vd., 2010). Kılıç ve Alkar ise 2020 yılında, PB için BDT sürecini incelemek ve sonuçlarını değerlendirmek adına bir araştırma yapmışlardır (Kılıç & Alkar, 2010).

Koszyski ve arkadaşları 2011 senelerinde, PB için yürüttükleri çalışmanın sonucunda kendi kendine BDT ile sertralin birleşiminin sonuçlarını etkili bulmuşlardır (Koszyski vd., 2011). Aydın ve Yeral ise, PB'da BDT tedavi yöntemini ele almıştır (Yeral, 2024).

Kircher ve arkadaşları, 2013 yılında yürüttükleri çalışmalarda, PB için profesyonel bir terapist ile BDT tedavisinin daha etkili olduğunu belirtmişlerdir (Kircher vd., 2013). İskender 2021 yılında panik bozukluk için BDT ve EMDR incelemesi ele almıştır. Sonucunda ise, BDT tedavi şeklinin EMDR'a göre PB için daha etkili olduğunu belirtmiştir (Saltukoğlu & İskender, 2021).

Otto ve arkadaşları 2016 yılında yürüttükleri çalışmada PB için D-sikloserin kullanımındansa BDT tedavisinin daha etkili olduğunu ifade etmişlerdir.(Otto vd., 2016).



Aygün ise 2019 yılında ele aldığı yüksek lisans çalışmasında PB’da seperason kaygı bozukluğu ve bağlanma problemleri arasındaki ilişki düzeylerini incelemiştir (Aygün, 2019).

Bilet ve arkadaşları 2020 yılında yürüttükleri çalışmada PB sahip bireylerin BDT tedavi yönteminden olumlu sonuç aldıkları ve fayda sağladıklarını ifade etmişlerdir (Bilet vd., 2020). Şila ve Karaziz ise 2023 yılında PB için BDT tedavi yöntemini detaylı araştırmıştır. BDT’nin PB için önemli ve süreklilik sağlayan bir yöntem olduğu ifade edilmiştir (Şila & Karaziz, 2020).

## Sonuç ve Öneriler

Kaygı bozuklukları genel haliyle kişilerin hayatını, sosyal, mesleki ve toplumsal işlevselliklerini ve ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen bozukluklardır. Kaygı bozukluklarının içinde yer alan Panik Bozukluk, birden bire meydana gelen ataklarla kişide fazlasıyla endişe yaratarak hayatı olumsuz etkiler. Panik bozukluk yaşayan bireyler çoğunlukta kendilerini fiziksel yönde hasta zannederler, ikna olmazlar ve tekrarlayıcı şekilde araştırma yönelik davranışta bulunurlar. Bu yüzden PB teşhisi alan bireylerinde iyi bir terapist tarafından kendine en uygun olacak bir terapi yöntemiyle süreklilik sağlayarak tedavi olması gerekir. Literatürü incelediğimizde, panik bozukluk tedavisi için sıklıkla psikoterapi ve farmakoloji yöntemleriyle karşılaşmaktayız. Ancak karşımıza en sık çıkan ve en çok önerilen bilişsel davranışçı terapi (cognitive behavioral therapy) yönteminin PB tedavisinde en iyisi olduğuna dair bilgiler görmekteyiz. Panik bozukluk tedavisinde BDT yöntemine baktığımızda, kişilerde doğru olmayan ve çarpık şekilde oluşan düşünceleri BDT yöntemiyle değiştirilmesi hedeflenmektedir ve baş etme stratejilerinin artmasında fayda sağlamaktadır. Panik bozukluk tedavisinde düzenli uyku ve egzersizlerin hatta nefes egzersizlerinin de işe yaradığı söylenmektedir. BDT tedavi şekli bu yönlerden de panik bozukluk teşhisi almış bireylerin iyileşmesine yönelik fayda sağlamaktadır.

Bu çalışmada görülen 9 vakaya baktığımızda, BDT tedavi şeklinin PB için en etkili yöntemlerden olduğu görülmüştür. BDT diğer tedavi yöntemlerine göre en hızlı en etkili ve kalıcı bir fayda sağlayan yöntemlerden olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak, hayatı olumsuz etkileyen psikolojik bir bozukluğa sahip kişilerin mutlaka iyi bir terapist tarafından doğru şekilde tedavi edilmesi gerekmektedir.

## Kaynakça

- Aygün, I. (2019). *Panik Bozuklukta Ayrılık Anksiyetesi ve Bağlanma Biçimlerinin İlişkisi* (Doctoral Dissertation, Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Barlow, D. H., Gorman, J. M., Shear, M. K., & Woods, S. W. (2000). Cognitive-Behavioral Therapy, Imipramine, or Their Combination For Panic Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Jama*, 283(19), 2529-2536.
- Başaran, S. K., & Sütcü, S. T. (2016). Panik Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Grup Terapisinin Etkililiği: Sistemik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 79-94.
- Bengisoy, A., Özdemir, M. B., Erkananç, F., Şahin, S., & İskifoğlu, T. Ç. (2019). Bilişsel Davranışçı Terapi Kullanılarak Yapılan Araştırma Makalelerinin İçerik Analizi 1997-2018. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(54), 745-793.
- Bergström, J., Andersson, G., Ljótsson, B., Rück, C., Andréewitch, S., Karlsson, A., ... & Lindfors, N. (2010). Internet-Versus Group-Administered Cognitive Behaviour

- Therapy For Panic Disorder In a Psychiatric Setting: A Randomised Trial. *BMC Psychiatry*, 10, 1-10.
- Bilet, T., Olsen, T., Andersen, J. R., & Martinsen, E. W. (2020). "Cognitive Behavioral Group Therapy For Panic Disorder In A General Clinical Setting: A Prospective Cohort Study With 12 To 31-Years Follow-Up". *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-7
- Carlbring, P., Nilsson-Ihrfelt, E., Waara, J., Kollenstam, C., Buhrman, M., Kaldø, V., ... & Andersson, G. (2005). Treatment Of Panic Disorder: Live Therapy vs. Self-Help Via The Internet. *Behaviour Research and Therapy*, 43(10), 1321-1333.
- Güler, K., Usluca, M., & Yılmaz, M. (2021). Panik Bozukluğunun Bilişsel Davranışçı Tedavisinin İncelenmesi. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(12), 1211-1222.
- Hofmann, S. G., Meuret, A. E., Rosenfield, D., Suvak, M. K., Barlow, D. H., Gorman, J. M., & Woods, S. W. (2007). "Preliminary Evidence For Cognitive Mediation During Cognitive-Behavioral Therapy Of Panic Disorder". *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 75(3):374.
- İskifoğlu, T. Ç. (2016). Kaygı Bozukluğunun Bir Türü Olan Panik Bozukluğu İle Terapi Yöntemleriyle Beraber İncelenmesi. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counselling ISSN: 1300-7432*, 5(2), 71-78.
- Kaya, M. S. (2020). Panik bozukluk Tanısı Almış Bireyler İle Sağlıklı Bireylerin Bazı Psikodinamik Yapılarının Objektif ve Projektif Testler İle Karşılaştırılması.
- Kılıç, H. S., & ALKAR, Ö. Y. (2020). Panik Bozukluk İçin Bilişsel Davranışçı Terapi Süreci ve Sonucunu Yordayan Faktörler: Değişim Mekanizmalarına Bir Bakış.
- Kircher, T., Arolt, V., Jansen, A., Pyka, M., Reinhardt, I., Kellermann, T., & Straube, B. (2013). "Effect Of Cognitive Behavioral Therapy On Neural Correlates Of Fear Conditioning In Panic Disorder". *Biological Psychiatry*, 73(1): 93- 101.
- Koszycki, D., Taljaard, M., Segal, Z., & Bradwejn, J. (2011). A Randomized Trial Of Sertraline, Self-Administered Cognitive Behavior Therapy, and Their Combination For Panic Disorder. *Psychological Medicine*, 41(2), 373-383.
- Noda, Y., Nakano, Y., Lee, K., Ogawa, S., Kinoshita, Y., Funayama, T., & Furukawa, T. A. (2007). "Sensitization Of Catastrophic Cognition In Cognitive-Behavioral Therapy For Panic Disorder". *BMC Psychiatry*, 7:1-9.
- Otto, M. W., Pollack, M. H., Dowd, S. M., Hofmann, S. G., Pearlson, G., Szuhany, K. L., & Tolin, D. F. (2016). "Randomized Trial Of D-Cycloserine Enhancement Of Cognitive-Behavioral Therapy For Panic Disorder". *Depression And Anxiety*, 33(8):737-745.
- Öz, Ö. (2017). *Panik Bozuklukta Öfke ve Bilişsel Duygu Düzenlemenin İncelenmesi* (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Özcan, Ö., & Çelik, G. G. (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. *Türkiye Klinikleri*, 3(2), 115-120.
- Pinar, E. (2017). *Panik Bozukluğu Tanısı Olan Yetişkin Bireylerde Benlik Saygısı İle Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Saltukoğlu, G., & İskender, N. N. (2021). Panik Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi ve Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme: Literatüre Kısa Bir Bakış.
- Şahin, M. (2019). Korku, Kaygı ve Kaygı (anksiyete) Hastalıkları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6 (10), 117-135.
- Şila, M., & Karaaziz, M. (2023). Panik Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapi Üzerine Sistemik Derleme. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*, 9(112), 7213-7222.
- Yaşar, F., & Karaaziz, M. (2023). Panik Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapisi

Üzerine Sistemik Derleme. *Journal Of Pure Social Sciens (Puresoc)-Pak Sosyal Bilimler Dergisi (Paksos)*, 4(6), 80-90.

Yeral, Ş. A. (2024). Panik Bozukluğu Tedavisinde Bilişsel ve Davranışçı Psikoterapilerin Etkinliği. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 11(103), 01-14.

Yücel, D. ve Karaaziz, M. (2023). Bilişsel Davranışçı Terapinin Panik Bozuklukta Ele Alınması: Vaka Sunumu. *Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi*, 5 (1), 45-55.