ULUSLARARASI SOSYOLOJİ VE EKONOMİ DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIOLOGY AND ECONOMICS
www.isoec.net
e-ISSN: 2651-527X

DOI: http://doi.org/10.5281/zenodo.15732712 **June 2025**

Majör Depresif Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapi Üzerine Sistematik Derleme

Systematic Review on Major Depressive Disorder and Cognitive Behavioral Therapy

Fulya ÖZÇİLOĞLU
Yakın Doğu Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültes, Psikoloji Bölümü
psk.fulyaozciloglu@gmail.com, ORCİD: https://orcid.org/0009-0001-7779-9346

Meryem KARAAZİZ
Yakın Doğu Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültes, Klinik Psikoloji Bölümü
meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0085-612X

Özet

Bu derlemenin amacı, Majör Depresif Bozukluk yaşayan kişilerde Bilişsel Davranışçı Terapinin etkililiğini incelemektir. Bu araştırmada sistematik inceleme yöntemi kullanılmış, ayrıca alan çalışması veya herhangi bir ölçüm aracı da yer almamıştır. Bu çalışmalar, 2013 ile 2024 yılları arasında, Türkçe ve İngilizce dillerinde incelenmek amacıyla ele alınmıştır. Bu derleme çalışması, Şubat 2025 ve Mayıs 2025'te tamamlanması planlanarak iki aşamaya ayrılmıştır. Literatür taraması sonucunda 10 çalışma analiz edilmiştir. İncelenen bu 10 çalışmada, Bilişsel Davranışçı Terapinin Majör Depresif Bozukluğun tedavisinde eğitici olması ve kısa sürede etkili sonuçlara ulaşılabilmesi yönünden oldukça etkili bir tedavi yöntemi olduğu görülmüştür. Majör Depresif Bozukluk tanısına sahip kişilerde, Bilişsel Davranışçı Terapi modelinin kişilere uygulanmasının ardından belirtilerin önemli ölçüde azaldığı ve bazı durumlarda tamamen ortadan kalktığı gözlemlenmiştir. Bu nedenle, Majör Depresif Bozukluğun tedavi edilmesinde Bilişsel Davranışçı Terapi modeli son derece etkili bir tedavi yöntemidir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Majör Depresif Bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi

Abstract

The aim of this review is to examine the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in people with Major Depressive Disorder. This study used a systematic review method and did not include a field study or any measurement tool. These studies were reviewed in Turkish and English between 2013 and 2024. This review study was divided into two stages, planned to be completed in February 2025 and May 2025. As a result of the literature review, 10 studies were analyzed. In these 10 studies, it was seen that Cognitive Behavioral Therapy is a very effective treatment method in terms of being educational in the treatment of Major Depressive Disorder and achieving effective results in a short time. It was observed that the symptoms were significantly reduced and in some cases completely eliminated after the Cognitive Behavioral Therapy model was applied to people

diagnosed with Major Depressive Disorder. Therefore, the Cognitive Behavioral Therapy model is an extremely effective treatment method in the treatment of Major Depressive Disorder.

Keywords: Depression, Major Depressive Disorder, Cognitive Behavioral Therapy

GİRİŞ

Depresif bozukluk, kişide derin bir boşluk hissi yaratarak kişinin zihinsel ve davranışsal süreçlerine etki eden, her türlü girişime karşı isteksizliğin ön planda olduğu ruhsal bir bozukluktur. Kendi içerisinde birden fazla türe ayrılmaktadır. Bunlar; Majör Depresif Bozukluk, Süregiden Depresyon Bozukluğu, Yıkıcı Duygudurum Düzensizliği, Premenstrüel Disforik Bozukluk, Maddenin/İlacın Neden Olduğu Depresif Bozukluk, Belirtilen veya Belirtilmemiş Diğer Depresyon Bozuklukları (APA, 2013).

Majör Depresif Bozukluk (MDB), bireyin yaşam kalitesini derinden etkileyerek bireyi geleceğe dair umutsuzluğa sürükleyen ve tedavi edilmesi gereken bir duygudurum bozukluğudur. Bir diğer deyişle depresyonun daha şiddetli görülen halidir. Depresyon sözcüğü, birçok duygusal deneyimi kapsayan bir kavramdır. Bu deneyimler arasında çöküntü hissi, keder duygusu ve yaşamda etkinlikte azalma gibi durumlar yer almaktadır. Sözcüğün kökeni olan “depress” ifadesi, Latince “depressus”tan gelmektedir ve bu da “bastırmak, aşağıda kalmak” anlamını taşımaktadır (Işık vd., 2013). DSM-V’te bulunan tanı ölçütlerine göre MDB tanısı koyulabilmesi için belirtilerden en az beşinin günün büyük bir çoğunluğunda görülmesi, bu belirtilerden en az birinin çökkün bir ruh hali ya da ilgi-zevk kaygı olması ve bu belirtilerin de en az iki hafta süresince görülmesi gerekmektedir. Aynı zamanda kişinin toplumsal ve mesleki işlevselliğinde de bozulmalara neden olması gerekmektedir. Yaygın görülen belirtileri ise şu şekildedir; konsantrasyon sorunları, iştah değişiklikleri, uyku problemleri, zevk kaybı, çökkünlük hissi, retardasyon ya da ajitasyon, suçluluk ve değersizlik hissi, enerji azlığı, tekrarlayan ölüm ve intihar düşünceleri (APA, 2013). Çoğunlukla 20’li yaşlar başlangıçlı olup orta yetişkinlikte sık görülen bu duygudurum bozukluğunun görülme oranı her geçen gün artış göstermektedir. Özellikle orta yaş kadınlarda görülme oranı toplumun diğer kesimlerine göre oldukça fazladır. Tedavi yöntemlerinde antidepresan ilaçlar ve farklı psikoterapi yöntemleri yer almaktadır. En etkili yöntem ilaç ve psikoterapinin eş zamanlı yürütülmesidir fakat her tedavi bireysel olarak hastanın ihtiyacına göre planlanmalıdır. Bazı hastalarda sadece ilaç tedavisi kadar etkili olabilecek psikoterapi yöntemlerinin kullanımının da etkili sonuç verdiği bilinmektedir. Bu yöntemlerden ilk sırada yer alanı Bilişsel Davranışçı Terapidir (BDT). Bu terapi yöntemi danışanla terapist arasındaki iş birliğine dayalı bir yöntemdir. Burada öncelik hastaya psikoeğitim vererek hastalığın ne olduğu, nasıl baş edeceği ve hastalığın gidişatı hakkında bilgi vermektir. Tedavi planlamasında özellikle bilişsel yeniden yapılandırma,

sokratik sorgulama ve maruz bırakma gibi teknikler kullanılarak ana hedefin düzelmeyi sağlamak olduğunun sıkça üstünde durulmaktadır. MDB tedavisinde düzelmenin sağlanamadığı durumlarda intihar riskinin çokça arttığı, yineleyen atakların ve kronikleşmenin görüldüğü, işlevsellikteki bozulmaların geri döndürülemediğinin de altı çizilerek vurgulanmaktadır (Mclntyre, 2010).

Bu çalışmanın amacı Majör Depresif Bozukluk tedavisindeki BDT'nin etkinliği ve rolünün detaylarıyla incelenerek gelecek araştırmalara öncülük etmektir. Başlıca MDB'nin tanımı ve görülme sıklığı, insan yaşamına etkisi, tedavi seçeneklerinden BDT'nin etkin rolü, MDB'de BDT'nin kullanımı ve tekniklerinin detaylıca incelenerek aktarılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu araştırmada sistematik gözden geçirme yaklaşımı benimsenmiştir. Hiçbir saha çalışması ya da ölçüm aracı kullanılmamıştır. Sistematik gözden geçirme, bir araştırma sorusuna cevap bulmak amacıyla o soruyla bağlantılı çalışmaların belirli bir çerçevede toplanıp birleştirilmesidir (Yılmaz, 2020).

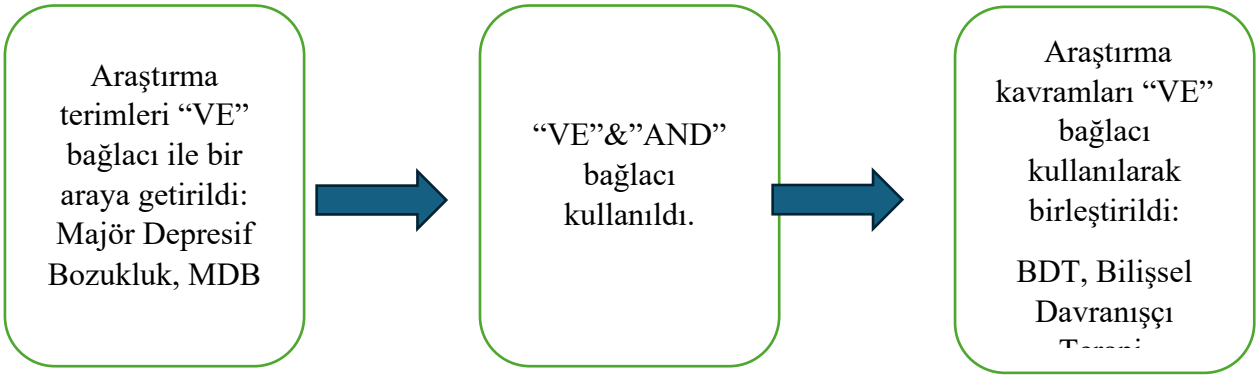
Tasarım

Çalışma boyunca, makalelerin seçimi ve tanımlanması dahil tüm aşamalar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri) kurallarına uygun olarak gerçekleştirilmiştir (Moher vd., 2009).

Literatür Araştırması

Bu araştırmada, 2013 ile 2024 yılları arasında Google Akademik veri tabanında Türkçe ve İngilizce yayımlanmış, anahtar kelimelerle erişilebilen, özet ve tam metinleri olan makaleler gözden geçirilmiştir. Tutarlılığı sağlamak adına gözden geçirme işlemi sırasında başlıktaki terimlere yönelik basit bir arama yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacı kaynaklı hataların azaltılması hedefiyle, çalışmalardaki başlıklar ve özetler önce Şubat 2025'te, ardından Mayıs 2025'te uygunluk bakımından sistematik bir şekilde incelenmiştir. Araştırma özetinde ve başlığında yeterince bilgi yoksa, gereken bilgiler tam metinden elde edilmiştir ve bu bilgiler değerlendirilmiştir. Reddedilen çalışmalar tek tek kaydedilmiş ve dışlanma nedenleri belirtilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılan arama terimleri şunlardır:

ULUSLARARASI SOSYOLOJİ VE EKONOMİ DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIOLOGY AND ECONOMICS
www.isoec.net
e-ISSN: 2651-527X



Şekil 1. İnceleme sürecinde kullanılan arama terimleri.

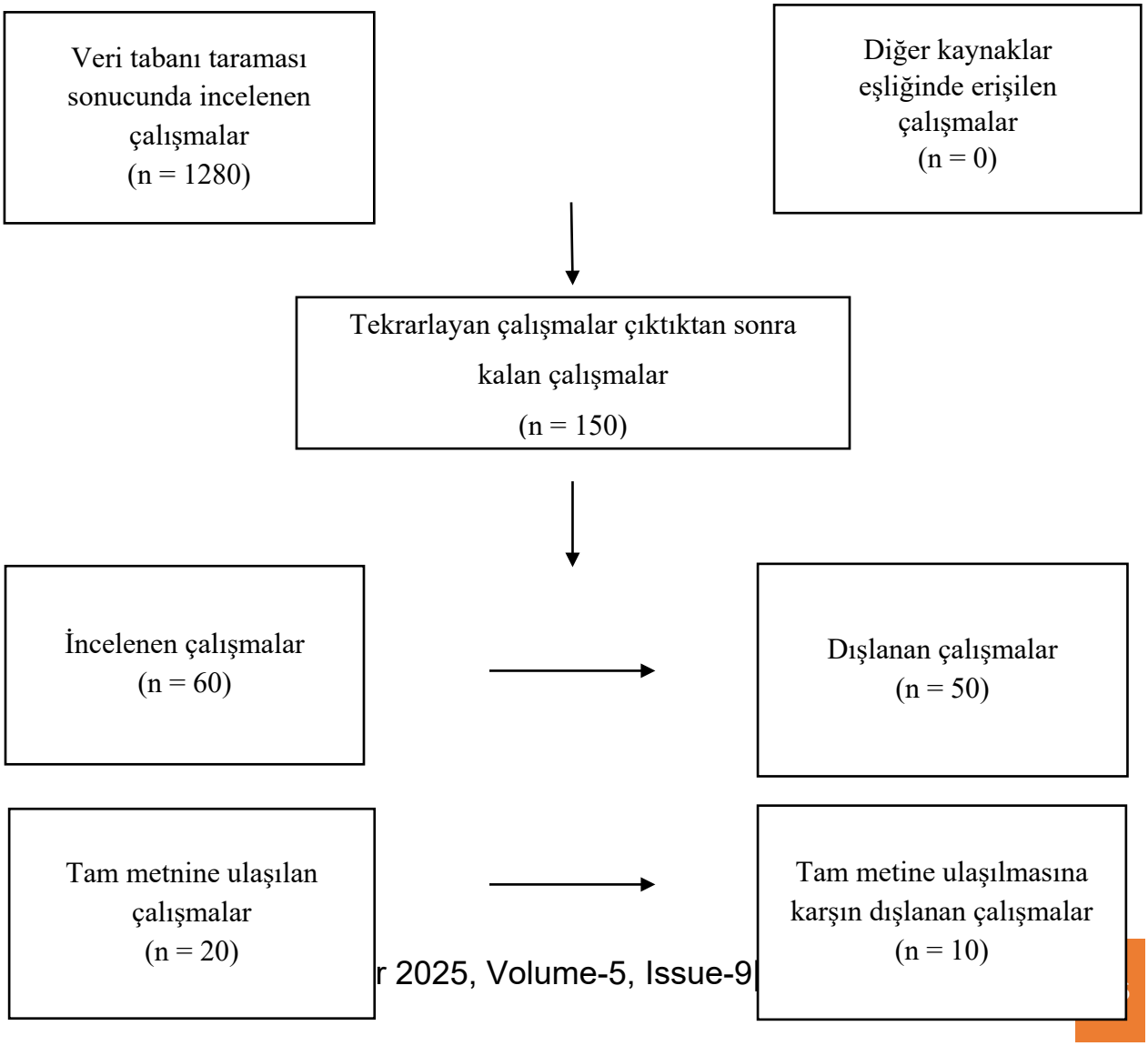
Tablo 1. Araştırmaya dahil edilme ve dışlama ölçütleri.

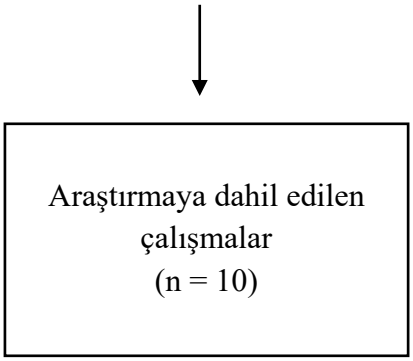
Dahil Etme Ölçütleri	Dışlama Ölçütleri
• Majör Depresif Bozukluk ve BDT tedavisine dair konuları inceleyen araştırmalar; • Google Akademik veri tabanında yayımlanan 2013-2024 yılları arasındaki Türkçe ve İngilizce makaleler; • Konuyla ilgili randomize kontrollü çalışmalar, yarı deneysel çalışmalar ve kesitsel araştırma çalışmaları.	• Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları; • Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar, yerel ya da endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan alınan metinler; • Olgu sunumları.

BULGULAR

ULUSLARARASI SOSYOLOJİ VE EKONOMİ DERGİSİ
INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIOLOGY AND ECONOMICS
www.isoec.net
e-ISSN: 2651-527X

Sadece Google Akademik'de çevrimiçi olarak yapılan araştırmalarda, Majör Depresif Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapi ile ilgili 1380 çalışma bulunmuştur. Bu çalışmalar arasında 50 tanesi gözden geçirilmiş ve konuyla alakasız olanlar incelemeye alınmamıştır. Yalnızca 16 alakalı araştırma, 2013 ile 2024 yılları arasında uygun bulunarak incelenmiştir. 10 tane kesişen çalışmanın içerisinde 2013, 2014, 2017, 2018, 2021, 2022, 2023 ve 2024 yılında birer çalışma; 2016 yılında ise iki çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalardan 8 tanesi randomize kontrollü çalışma iken, bir çalışmanın kesitsel araştırma çalışması diğer bir çalışmanın ise yarı deneysel bir çalışma olduğu görülmüştür. Şekil 2'de araştırmaya katılan çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde gösterilmiştir. Belirtilen arama kriterlerine uymayan tezler, olgu sunumları ve randomize kontrollü olmadığı bulunan çalışmalar, tam metinlerine erişim sağlansa da kabul edilmemiş ve dışarıda bırakılmıştır.





Şekil 2: Çalışmanın PRISMA akış diyagramı

2013 senesinde boşanmasının üzerinden 0-2 yıl geçmiş 7 kadın ile yapılan çalışmada, Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımının boşanmış kadınlardaki etkililiğini ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırmadaki örneklem grubu, boşanma sonrasında yalnızlık, depresyon ve kaygı sorunlarıyla özel bir aile danışmanlık merkezine başvuran boşanmış kadınlardan oluşturulmuştur. Seçilen örneklem grubundaki 7 kadına terapi öncesinde ve terapi sonrasında öncelikle Bireysel Bilgi Formu, Yalnızlık Ölçeği (UCLA), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanmıştır. Uygulanan ölçekler sonucunda elde edilen verilerin analizi, Wilcoxon testi kullanılarak yapılmıştır. BDT sonrası boşanmış kadınların kaygı ($z=-2,08$ $p<0,05$), depresyon ($z=-2,64$ $p<0,01$) ve yalnızlık ($z=-3,34$ $p<0,001$) seviyelerinin Bilişsel Davranışçı Terapi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde azaldığı görülmüştür. Boşanan kadınlarla yapılan BDT uygulaması sonrasında kaygılarının, depresif duygudurumlarının ve yalnızlık hislerinin BDT öncesine göre azaldığı ve BDT'nin boşanan kadınların yaşadığı kaygı, depresif duygudurum ve yalnızlık hisleri gibi psikolojik önlenemeyen ve istenmeyen etkilerin azaltılmasında etkili bir yöntem olduğu düşünülmektedir (Öngider, 2013).

2014 yılında yapılan bir çalışmada 2003-2013 yılları arasında bir psikiyatri kliniğinde depresyon nedeniyle grup BDT uygulanmış olan hastaların sonuçları geriye dönük olarak incelenmiştir. Psikiyatri kliniğindeki kayıtlara göre 143 hastanın tedavi aldığı görülmüş, 88 hasta sonuç analizlerine dahil edilmiş ve Beck Depresyon Envanteri (BDE-II) uygulanmıştır. Yapılan incelemeler sonucu hastaların okulu bırakma oranı ele alınmış ve %17,5 olarak belirlenmiştir. BDI-II skoru tedavi öncesinde 28.5 iken tedavi sonrasında 18.5'e düşmüş ve 3 aylık takipte bu seviye korunmuştur. Uygulanan tedavinin sonraki etki büyüklükleri oldukça yüksek bulunmuştur (öncesi d = .97 ve sonrası d = 1.10). Tedavi sonrası hastaların %44'ü depresyonda belirgin bir iyileşme göstermiş, %30'u ise iyileşmiştir; takip döneminde bu oranların sırasıyla %57 ve %40'a çıktığı görülmüştür. Uygulanan tedavi sonucunda depresyon için grup BDT'nin, standart koşullarda normal sağlık hizmetlerinden iyi sonuçlar elde edilebileceği görülmüştür. Ancak, hâlâ tedaviyi durduran veya tedaviden yarar göremeyen birçok hasta olduğu da düşünülmektedir (Thimm ve Antonsen, 2014).

2016 yılında yapılan bir çalışmada İsveç'te bir psikiyatri polikliniğindeki 96 hasta üzerinde iki farklı tedavi yöntemi karşılaştırılmıştır. Hastalar daha önce birinci basamak tedavisinde başarılı olamamış ve geniş Eksen-II komorbiditesine sahip oldukları görülmüştür. Çalışmanın amacı hastalardaki depresif belirtilerin ve yıpranma oranının azaltılmasıdır. Majör Depresif Bozukluk tanılı 96 hasta rastgele iki gruba bölünmüş ve bir gruba Bilişsel Davranışçı Terapi, diğer gruba ise Kişilerarası Psikoterapi (KPT) yöntemi uygulanmıştır. KPT'nin noninferiorite testi başarılı olduğu görülmüştür. İTT grubunda, KPT hastalarının %53,5'i (23/43) ve BDT hastalarının %51,0'ı (24/47) güvenilir bir şekilde iyileşmiş, sırasıyla %20,9'u (9/43) ve %19,1'i (9/47) hala iyileşemediği görülmüştür (son BDÖ skoru <10). Okulu bırakma oranı BDT grubunda (%40; 19/47) KPT grubuna (%19; 8/43) göre belirgin şekilde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Antidepresan ilaç kullanımı, istatistiksel olarak kontrol edilmesine rağmen sonuçları etkilemediği tespit edilmiştir. Tedavi sonucunda KPT'nin BDT'den daha düşük etkisi olmadığı bulunmuştur. BDT'nin KPT'den önemli ölçüde daha fazla bırakma oranı olduğu, bu da BDT'nin çok stresli olarak hissedilebileceğini göstermiştir. Hastaların yaklaşık yarısı iyileşmediği için, bu hastalar için daha fazla tedavi yöntemine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir (Ekeblad vd, 2016). 2016 yılında yapılmış olan bir diğer çalışmada psikoloji birinci sınıf öğrencisi 208 kişi ele alınarak incelenmiştir. Katılımcılar, Western Ontario Üniversitesi'nden ağırlıklı olarak kadın (%70 kadın, %30 erkek) ve Beyaz ırka sahip olarak seçilmiş ve örneklem grubunun yaş ortalaması 18.46 (SS = 1.73) olarak görülmüştür. Bu çalışma, hem sosyallik hem de başarı ile ilgili durumlarda ve kişilerin mizah stillerinde düşünce çarpıtmalarının miktarı ve etkisi arasındaki bağlantıları araştırmıştır. Örneklem grubuna farklı oturumlarda sırasıyla Mizah Stillleri Anketi (HSQ), Beck Depresyon Envanteri-II (BDE-II) ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (CDS) uygulanmıştır. Bu çalışma sonucunda elde edilen

bulgura göre depresyona karşı zayıf bir savunmayı temsil eden bilişsel çarpıtmalara, uyum sağlayan bir mizah tarzının az kullanımı, geliştirici mizah ve yenilgiye uğratan mizah kullanımının aracı olduğunu göstermektedir. Stresli durumları yönetmek için geliştirici mizah kullanımı ve bilişsel çarpıtmaların kullanımının azaltılması, depresif belirtiler yaşayan kişiler için faydalı olabileceği düşünülmektedir (Rnica vd., 2016).

2017 yılında yapılmış bir çalışmada psikiyatri uzmanlığı bakımını arayan ve ilaç tedavisine yanıt vermeyen 78 depresyon hastasının rutin ilaç tedavisinin BDT ile desteklenmesinin hastalardaki etkisi incelenmiştir. 20-65 yaş arası, ilaç tedavisine yanıt vermeyen depresyonu olan, ayakta tedavi gören ve 8 hafta boyunca antidepresan kullanan hastalar, 17 maddelik GRID-Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği puanı ≥16, tedaviye dirençli depresyon için Maudsley Evreleme Yöntemi puanı ≥ 3 ve Majör Depresif Bozukluk için DSM-IV kriterleri baz alınarak ve rastgele standart ilaç tedavisi ile birlikte BDT'ye veya yalnızca standart ilaç tedavisi grubuna yerleştirilmiştir. Tedavide başlangıçtan 16 haftaya kadar toplam GRID-Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği skorundaki değişiklikle ölçülen hastalardaki depresif belirtilerin azaltılması amaçlanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda psikiyatrik ilaç tedavisi gören ve ilaç tedavisine yanıt vermeyen depresyon hastalarında BDT ile ilaç tedavisinin desteklenmesinden hastaların daha fazla fayda göreceği tespit edilmiştir (Nakagawa vd., 2017).

2018 yılında yapılan bir çalışmada 18-34 yaş aralığında 4 kadın ve 8 erkek olmak üzere toplam 12 görme engeli olan kişilerin depresyon ve umutsuzluk belirtilerinin düzeyleri incelenmiştir. Yapılan inceleme doğrultusunda görme engelli bireylerin depresyon belirtileri ve umutsuzluk seviyelerine yönelik BDT'nin grup terapi yöntemiyle program oluşturmak ve bu kişilerde programın etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Yarı deneysel olan bir metot kullanılmış ve kontrol grubu olmadan ön-test ve son-test deneme modeli uygulanmıştır. Müdahale programını değerlendirmek amacıyla katılımcıların depresyon seviyelerini ölçmek için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) uygulanmış, aynı zamanda umutsuzluk seviyelerinin ölçülmesi için Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılmıştır. Analiz için elde edilen verilerde de Wilcoxon işaretli sıra testi uygulanmıştır. Yapılan incelemeler sonucunda, grup terapi yöntemiyle uygulanan BDT sonrasında görme engelli bireylerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin belirgin bir şekilde azaldığı görülmüştür (Demir, 2018).

2021 yılında yapılan bir çalışmada, 84 depresyon hastası ele alınarak depresyon hastalarında depresyon için Metakognitif Eğitim (D-MCT) ile bilişsel geliştirme eğitimini karşılaştırarak hastalardaki yan etkilerini incelemek amaçlanmıştır. Hastalar 8 hafta boyunca D-MCT veya bilişsel iyileştirme eğitimi (My Brain Training) almak üzere rastgele gruplara ayrıldı. Yan etkiler, Olumsuz Etkilerin Değerlendirilmesi Kısa Envanteri (SIAN) kullanılarak her müdahalenin ardından ve 6 ay

sonra takip görüşmesinde Olumsuz Etkiler Anketi (NEQ) ile değerlendirilmiştir. Takip sırasında, %52'si bilişsel iyileştirme eğitimi ile en az bir yan etki bildirilirken, %34'ü NEQ'de D-MCT ile ilgili en az bir yan etki bildirilmiştir. Hastalarda yapılan detaylı ölçüm ve gözlemler sonucu hastalardaki tolere edilebilir yan etki, D-MCT ve bilişsel iyileştirme eğitiminin depresyonu olan kişiler için güvenli ve olumlu karşılanan tedavi seçenekleri olduğunu göstermektedir (Dietrichkeit vd., 2021).

2022 yılında yapılan bir çalışmada Majör Depresif Bozukluk ile biliş üstündeki ve takıntılı düşünceler arasında olan bağlantıları araştırmak amacıyla, MDB tanısı almış 95 katılımcı ile çalışılmıştır. Katılımcılar klinik ve kontrol grupları olarak iki gruba ayrılmış ve arasındaki farklılıkları net bir şekilde göstermek için, puanları 17'den yüksek olan kişiler klinik gruba alınmıştır. Çalışma doğrultusunda örneklem grubuna Beck Depresyon Envanteri (BDE), Obsesif Düşünceler Ölçeği (OİÖ-44), Üstbilişler Ölçeği (ÜBÖ-30) uygulanmış ve katılımcılara Kişisel Bilgi Formu doldurtulmuştur. Yapılan incelemeler doğrultusunda tüm takıntılı düşünceler ve olumlu düşünceler dışında ($p=-0,59$), Klinik grupta kontrol grubuna kıyasla biliş üstü düşüncelerin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Olumlu düşünceler hariç ($p=0,711$) tüm takıntılı ve üstbiliş düşüncelerinin depresyon şiddeti ile bağlantılı olduğu da gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Bilişsel güven ile takıntılı düşünce alanları arasında önemli bir bağlantı bulunmamıştır ($p>0,05$). Elde edilen bulgular doğrultusunda, depresyon hastalarının takıntılı düşüncelerinin ve üstbilişlerinin sağlıklı bireylere göre daha fazla olduğu görülmüştür (Eser ve Yerlikaya, 2022).

2023 yılında yapılan bir çalışmada depresyon teşhisi konmuş 40 hastayı incelemek için hedefli örneklem yöntemiyle hastalara BDT ile ilaç desteği olan BDT'yi karşılaştırmak için bir ön test ve son test çalışma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada 40 katılımcıyı ele alarak Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT) biliş üstü inanışlar, belirti seviyesi, yaşam kalitesi ve işlevsellik üzerindeki etkilerini araştırmak amaçlanmıştır. Yapılan Ön ve son test uygulamalarında; Beck Depresyon Ölçeği-II, Üstbiliş Ölçeği-30, Dünya Sağlık Örgütü'nün Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Global Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Eşleştirilmiş t-testi analizi, iki grup arasındaki sonuç ölçümlerinde önemli farklar göstermiştir. Bu doğrultuda karıştırıcı değişkenlerin verisel analizinin yapıldığı durumlarda bile, BDT grubunun tedavi sürecinin iyileşme oranlarının, ilaç destekli BDT grubuyla arasında önemli bir fark olmadığı görülmüştür (Gupta ve Kumari, 2023).

2024 yılında yapılmış olan bir çalışmada 20 ilk depresif atak ve 21 tekrarlayan depresif atakları olan toplam 41 katılımcı incelenmiştir. Araştırmada katılımcılara Beck Depresyon Ölçeği, Morisky Tedavi Uyum Ölçeği, 14 maddeden oluşan Algılanan Stres Ölçeği, Wechsler Bellek Ölçeği-III'ün Harf-Sayı Dizisi Alt Testi, Stroop Testi TBAG Formu, Wisconsin Kart Eşleme ve Iowa Kumar

Testi uygulanmıştır. Yapılan analizlerle MDB'de atak sayısı, ilaç tedavisine uyum, çalışma belleği, inhibisyon, durum değiştirme, algılanan stres düzeyi ve belirsiz koşullarda karar verme arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmaktadır. Çalışmada, MDB'de atak sayısının tedaviye uyum üzerindeki etkisinde çalışma belleğinin düzenleyici bir rolü olduğu bulunmuş ve MDB hastalarında çalışma belleğinin durum değiştirme ve belirsiz koşullarda karar verme üzerindeki etkisinde, tedaviye uyumun aracılık eden bir rolü olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmadan elde edilen veriler sonucunda MDB tedavisinde hastaların ilaç tedavisine uyumlarını arttırmanın yanında çalışma belleği performanslarını geliştirmeye yönelik zihinsel müdahale programlarının geliştirilmesinin de klinik bir gereklilik olduğu düşünülmektedir (Çebioğlu ve Kafadar, 2024).

Tablo 2. Majör Depresif Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapinin Kullanımı

Yazar/Yıl/ Ülke	**Araştırma Tasarımı**	**Örneklem**	**Ölçekler**	**Müdahale**	**Sonuçlar**
Öngider/ 2013/ Türkiye	Randomize Kontrollü Çalışma	7 kadın hasta	Yalnızlık Ölçeği, Beck depresyon Envanteri, Anksiyete Ölçeği	BDT	BDT'nin boşanmış kadınlardaki depresyonda etkili olduğu tespit edilmiştir.
Thimm ve Antonsen/ 2014/ABD	Randomize Kontrollü Çalışma	88 hasta	Beck Depresyon Envanteri - II(BDI-II), Ön ve son test	BDT	Depresyonda BDT uygulamasında etkili bir iyileşme görülmüştür.
Rnica vd./2016/ Londra	Kesitsel Araştırma Çalışması	208 psikoloji birinci sınıf öğrencisi	Mizah Stillleri Anketi (HSQ), Beck Depresyon Envanteri - II(BDI-II), Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (CDS)	Anket formu	Çarpık olumsuz düşüncelerin, kişinin hayata karşı eğlenceli ve mutlu bir bakış açısı geliştirme yeteneğine zarar vererek depresif belirtilere yol açabileceği görülmüştür.
Ekeblad vd./2016/ İsveç	Randomize Kontrollü Çalışma	Psikiyatri polikliniğin deki 96 hasta	Beck Depresyon Envanteri - II(BDI-II)	14 Seans BDT veya Kişilerarası Psikoterapi (KPT)	BDT'nin hastalar için daha talepkâr ve KPT'den daha fazla bırakma oranı olduğu görülmüştür.

Rnica vd./2016/ Londra	Kesitsel Araştırma Çalışması	208 psikoloji birinci sınıf öğrencisi	Mizah Stillleri Anketi (HSQ), Beck Depresyon Envanteri - II(BDI-II), Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği (CDS)	Anket formu	Çarpık olumsuz düşüncelerin, kişinin hayata karşı eğlenceli ve mutlu bir bakış açısı geliştirme yeteneğine zarar vererek depresif belirtilere yol açabileceği görülmüştür.
Nakagawa vd./2017/ Japonya	Randomize Kontrollü Çalışma	İlaç tedavisine dirençli 78 depresyon hastası	GRID-Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, Maudsley Evreleme Yöntemi	BDT	Hastaların, ilaç tedavisinin bilişsel davranışçı terapi ile desteklenmesinden fayda görebilecekleri tespit edilmiştir.
Demir/ 2018/ İstanbul	Yarı Deneysel Çalışma	18-34 yaşları arasındaki 12 hasta	Beck Depresyon Envanteri (BDE), Wilcoxon işaretli sıralama testi, Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)	BDT	BDT grup çalışmasının kişinin umutsuz ve depresif belirtilerinde faydalı olduğu ve belirtilerin belirgin bir şekilde azaldığı görülmüştür.
Dietrichkeit vd./2021/ Almanya	Randomize Kontrollü Çalışma	84 hasta	Olumsuz Etkilerin Değerlendirilmesi Kısa Envanteri (SIAN), Olumsuz Etkiler Anketi (NEQ)	Bilişsel İyileştirme Eğitimi, Metakognit if Eğitim (D-MCT)	Bilişsel iyileştirme ve Metakognitif eğitiminin depresyonu olan bireylere olumlu etkisi olduğu görülmüştür.
Eser ve Yerlikaya/ 2022/ Mersin	Randomize Kontrollü Çalışma	95 hasta	Beck Depresyon Envanteri (BDE), Üstbilişler Ölçeği (ÜBÖ-30), Obsesif İnanışlar Ölçeği (OİÖ-44)	-	Depresyon hastalarının üstbilişlerinin ve takıntılı düşüncelerinin diğer insanlara göre daha yoğun yaşandığı görülmüştür.

Gupta ve Kumari/ 2023/ Hindistan	Randomize Kontrollü Çalışma	40 hasta	Beck Depresyon Ölçeği-II, Üstbiliş Ölçeği-30 (MCQ30), Dünya Sağlık Örgütü'nün Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) ve Global Değerlendirme Ölçeği (GAF)	10 seans BDT	Sadece BDT uygulanan hasta grubunun ilaç + BDT uygulanan hasta grubundan anlamlı bir farkı olmadığı tespit edilmiştir.
Çebioğlu ve Kafadar/ 2024/Bolu	Randomize Kontrollü Çalışma	41 hasta	Beck Depresyon Envanteri, Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) ve Iowa Kumar Testi (IKT), Algılanan Stres Ölçeği-14 (ASÖ), Wechsler Bellek Ölçeği-III (HSD) Harf-Sayı Dizisi Alt Testi, Stroop Testi TBAG Formu (STR), Morisky Tedavi Uyum Ölçeği (MTÖ)	-	MDB tedavisinde hastaların ilaç tedavisine uyumunu sağlamanın yanı sıra çalışma belleklerinin performansını geliştirmeye yönelik bilişsel müdahalelerin de geliştirilmesinin gerektiği düşünülmüştür.

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme çalışmasında Majör Depresif Bozukluk tanısına sahip bireylerde Bilişsel Davranışçı Terapinin etkililiğini araştırmak amacıyla kesitsel araştırma çalışmaları, yarı deneysel çalışmalar ve randomize kontrollü çalışmalar incelenmiş olup konuyla ilgili olanlar çalışmaya eklenmiştir. Bu çalışmanın amacı, sistematik inceleme metodu kullanarak Majör Depresif Bozukluk tanısına sahip kişilere yönelik Bilişsel Davranışçı Terapi uygulaması hakkında literatür taraması yapmaktır. Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre Majör Depresif Bozukluk tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapinin kullanımı sonucunda standart ilaç tedavisine ve diğer terapi

ekollerine göre kısa sürede daha etkili sonuçlar alındığı görülmüştür. Bilişsel Davranışçı Terapinin amacı, Majör Depresif Bozukluk başta olmak üzere pek çok ruhsal sorun için tedavi yöntemlerinde kişilerin olumsuz düşünce biçimlerini değiştirmektir. Bu model, bu düşünce biçimlerinin depresyon belirtilerini nasıl arttırdığını bireylerin anlamalarına yardımcı olmayı da hedef almaktadır (Beck, 1967). Seanslarda bireyin yaşamış olduğu geçmiş deneyimlere değil, bireyin şimdiki yaşantısına odaklanmaktadır. Bireyin terapiye başvururken yaşadığını belirttiği problemin bilişsel ve davranışsal yönünü bir bütün halinde ele alarak yaklaşık 8-10 seanslık görüşmelerle kişinin işlevselliğini arttırmayı hedeflemektedir. Kendine has birçok tekniği olsa da terapide kullanılan ve işlevselliği arttırıp bireyin farkındalığını sağlayan en önemli tekniğin bireye verilen ev ödevleri olduğu görülmüştür. Sonuç olarak işlevselliğe yaptığı katkılar, kısa sürede etkili sonuçlar alınabilmesi, uygulama kolaylığı ve aynı zamanda eğiticiliği ele alındığında Majör Depresif Bozuklukta Bilişsel Davranışçı Terapi kullanımının bireylerde etkili sonuçlar verdiği ve hastalığın birçok bireyde kalıcı olarak yatıştığı görülmüştür. Bilişsel Davranışçı Terapinin MDB üzerindeki etkilerini araştıran çalışmaları inceleyerek kıyaslayacak olursak;

Yapılan çalışmalarda BDT'nin boşanma sonrası kadınların yaşadığı olumsuz duygudurumlarda etkili olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada boşanma sonrasında depresif belirtiler gösteren özel bir danışmanlık merkezine başvuran 7 kadın hasta ele alınarak hastalara BDT uygulanmış ve BDT'nin boşanan kadınlarında olan kaygı, depresif duygudurum ve yalnız hissetme belirtileri gibi olumsuz etkilerin azaltılması açısından etkili olduğu görülmüştür (Öngider,2013). Yapılan bir diğer çalışmada ise psikiyatri polikliniğindeki MDB tanılı 341 hasta ele alınarak rastgele iki gruba ayrılmış ve bir gruba BDT diğer gruba ise Psikodinamik Terapi ekolü uygulanmıştır. Çalışma sonucunda Psikodinamik Terapinin etkinliği BDT ile karşılaştırılmış, istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı ve Psikodinamik Terapinin BDT'den daha aşağıda olmadığı öne sürülmüştür (Driessen vd., 2013).

Yapılan çalışmalarda depresyon hastalarında ilaç tedavisi kadar grup BDT uygulamasının da etkili sonuçlar verdiği görülmüştür. Yapılan bir çalışmada psikiyatri polikliniğindeki 143 depresyon hastası incelenmiş ve grup BDT uygulaması uygun görülmüştür. Uygulanan tedavi yöntemi sonucunda depresyon için grup BDT uygulamasının, normal sağlık hizmetlerinden daha etkili sonuçlar verebileceği görülmüştür (Thimm ve Antonsen, 2014). Yapılan bir diğer çalışmada antidepresif ilaç kullanımının günümüzde git gide artmasından dolayı ilaçların patolojiler üzerindeki etkileri ve yan etkileri ele alınmıştır. Depresif bozukluk yaşayan hastalarda doğru tedavi uygulanımı için doğru ilaç, doğru doz yani bireysel bir planlama yapılması gerektiği düşünülmektedir. Doğru planlamayla etkili sonuçlar alınabileceği düşünülmektedir (Kumbasar ve Sayıl, 1991).

Yapılan çalışmalarda BDT'nin bireylerde tedavi açısından etkili olduğu fakat tedaviyi bırakma oranının KPT'ye göre daha fazla olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada İsveç'te bir psikiyatri polikliniğindeki 96 hasta ele alınarak hastalardaki depresif belirtilerin ve yıpranma oranının azaltılması amaçlanmıştır. Hastalar rastgele iki gruba bölünmüş ve bir gruba Bilişsel Davranışçı Terapi diğer gruba ise Kişilerarası Psikoterapi uygulanmıştır. Tedavi sonucunda hastalarda BDT'nin KPT'den önemli ölçüde daha fazla bırakma oranı olduğu görülmüştür (Ekeblad vd., 2016). Yapılan bir çalışmada Depresif Bozukluk tanısı alan 40 hasta ele alınmış ve rastgele iki gruba ayrılmıştır. Bir gruba sadece BDT uygulanmış diğer gruba ise BDT'ye ilave olarak ilaç tedavisi de eklenmiştir. Bu çalışmada üstbilişsel inançların belirti şiddeti, yaşam kalitesi ve işlevsellik üzerindeki etkilerini araştırmak amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda BDT uygulanan grup ile ilaç destekli BDT grubunun iyileşme açısından önemli bir fark göstermediği görülmüştür (Gupta ve Kumari, 2023).

Yapılan çalışmalarda depresyona neden olan bilişsel çarpıtmalara mizah türlerinin kullanımının eşlik ettiği gözlemlenmiştir. Yapılan bir çalışmada 208 psikoloji birinci sınıf öğrencisi ele alınmıştır. Çalışmada sosyallik ve başarı ile ilgili durumlarda, mizah türlerinde düşünce çarpıtmalarının düzeyi ve etkisi arasındaki bağlantıları incelemek amaçlanmıştır. Seçilen katılımcılara farklı oturumlarda ve farklı sırayla Beck Depresyon Envanteri, Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği ve Mizah Stilleri Anketi uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda depresyona karşı zayıf bir savunmayı temsil eden bilişsel çarpıtmalara, uyum sağlayan bir mizah tarzının az kullanımı, geliştirici mizah ve yenilgiye uğratan mizah kullanımının aracı olduğuna ulaşılmıştır (Rnica vd., 2016). Yapılan bir diğer çalışmada MDB tanısı almış 350 ergen psikiyatri hastasıyla çalışılmıştır. Bu tedaviye alınan ergenlerde depresyonun ne kadar ciddi olduğu, uygulanan tedavi yöntemleri ve klinik özelliklerin incelenmesi hedeflenmiştir. Uygulanan çeşitli ilaç tedavileri sonucunda kız ergenlerde MDB tanısının daha sık görüldüğü ve bu sıklığın hastalığın şiddetinden etkilenmediği görülmüştür. Ülkemizde tedavi için bu yaş grubunda MDB için serotonin geri alım inhibitörleri (SSGİ) monoterapisinin çoğunlukla ilk seçenek olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir (Hekim vd., 2019).

Yapılan çalışmalarda depresyon tedavisinde hastaların ilaç tedavisine uyumlarında Bilişsel Davranışçı Terapinin destekleyici bir etkisi olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada psikiyatri polikliniğindeki ilaç tedavisine yanıt vermeyen 78 depresyon hastası ayakta tedavi edilerek incelenmiştir. Hastalara rastgele iki gruba ayrılmış ve bir gruba ilaç tedavisi diğer gruba ise Bilişsel Davranışçı Terapi destekli ilaç tedavisi uygulanmıştır. Elde edilen veriler sonucunda hastaların ilaç destekli BDT uygulamasından sadece ilaç uygulamasına göre daha fazla fayda gördüğü gözlemlenmiştir (Nakagawa vd., 2017). Yapılan bir diğer çalışmada 20 ilk depresif atak ve 21

tekrarlayan depresif atakları olan toplam 41 katılımcı incelenmek üzere ele alınmıştır. Çalışmada yapılan analizlerle Majör Depresif Bozuklukta atak sayısı, ilaç tedavisine uyum ve çalışma belleğinin hastalardaki rolünü incelemek amaçlanmıştır. Hastalığın tedavisinde hastaların ilaç tedavisine uyumlarını artırmanın yanı sıra, çalışma belleği performanslarını iyileştirmeye yönelik zihinsel müdahale programlarının geliştirilmesinin de klinik bir ihtiyaç olduğu görülmüştür (Çebioğlu ve Kafadar, 2024).

Yapılan çalışmalarda BDT'nin depresif semptomları önemli ölçüde azalttığı görülmüştür. Yapılan bir çalışmada 12 görme engelli bireyin umutsuzluk ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Bu bireylere grup BDT uygulanmış ve bireylerdeki etkisini gözlemlemek amaçlanmıştır. Bireylere uygulanan grup BDT sonucunda görme engelli bireylerdeki depresif belirtilerin gözle görülür şekilde azaldığı gözlemlenmiştir (Demir, 2018). Yapılan bir diğer çalışmada Brezilya'daki Majör Depresif Bozukluk tanısı almış olan 94 hasta incelenmiş ve uygun görülen hastalara BDT uygulanmıştır. Bu çalışmanın amacı, müdahaleden sonraki 6 ve 12 ay boyunca depresif belirtiler için BDT'nin etkililiğini incelemektir. Çalışma sonucunda BDT'nin, terapötik sürecin başındaki depresif semptomların yoğunluğunu müdahaleden 12 ay sonrasına kadar sürdürerek depresif semptomları önemli ölçüde azalttığı görülmüştür (Veleda vd., 2019).

Yapılan çalışmalarda depresyon hastalarına uygulanan Metakognitif ve bilişsel iyileştirme eğitimin hastalarda tedavi seyrinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada 84 depresyon hastası incelenerek, depresyon tedavisinde Metakognitif Eğitim (D-MCT) ile bilişsel geliştirme eğitiminin etkileri karşılaştırılmıştır. Bu çalışma, hastalardaki yan etkileri gözlemlemeyi amaçlamaktadır. Hastalar üzerinde yapılan detaylı gözlemler sonucunda hastalardaki kabul edilebilir yan etki olarak, D-MCT ve bilişsel iyileştirme eğitiminin depresyonu olan kişiler için güvenli ve olumlu olarak değerlendirilen tedavi seçenekleri olduğu gözlemlenmiştir (Dietrichkeit vd., 2021). Yapılan bir diğer çalışmada MDB tanısı almış 95 psikiyatrik hasta incelenmek üzere ele alınmıştır. Çalışmada depresyon yaşayan bireylerdeki üstbilişler ve obsesif düşünceler arasındaki bağlantıları incelemek amaçlanmıştır. Hastaların depresif semptomlarının düzeylerini belirlemek amacıyla çeşitli ölçekler uygulanmıştır. Çalışmada elde edilen veriler sonucunda depresyon hastalarının takıntılı düşüncelerinin ve üstbilişlerinin sağlıklı bireylere göre daha fazla olduğu görülmüştür (Eser ve Yerlikaya, 2022).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Majör Depresif Bozukluk, kişide ciddi yıkımlara yol açan, depresyonun en ağır türü olarak bilinen ve mutlaka tedavi edilmesi gereken ruhsal bir duygudurum bozukluğudur. Kişide özellikle işlevsellikte kayıp yaşanmasıyla kendini belli etmektedir. Kişide gözle görülür en önemli değişiklik öz bakımın git gide azalması ve psikomotor retardasyon durumudur. Her kişide kendini farklı semptomlarla belli eden bu bozuklukta, kişide intihar düşünceleri veya girişimleri bulunuyorsa alanında uzman psikiyatrist ve psikologlardan derhal yardım alınması gerekmektedir. Bu bozukluğa bireyin yatkınlığını arttıran birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında en önemli faktör genetik aktarım olduğu bilinmektedir. Bunun yanında bu ruhsal bozukluk için stresin de en önemli tetikleyici faktör olduğunu belirtmek gerekmektedir. Günümüzde MDB yaşayan bireyler için kullanılan en etkili tedavi yönteminin ilaç destekli psikoterapi yöntemleri olduğu görülmüştür. Planlanan ilaç tedavisi ve uygulanacak terapi ekolü her zaman bireye ve bireyin ihtiyaçlarına göre seçilip uygulanmaktadır. Son yıllarda özellikle hastalara hastalık hakkında bilinç kazandırıp bununla nasıl baş edeceklerini öğretmesi bakımından zengin bir içeriğe sahip olan BDT'nin sıkça kullanıldığı ve bireylerde etkili sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Bu terapi ekolünün seçiminde, kısa sürede etkili sonuçlar alınabilmesi ve uygulama kolaylığı etkili rol oynamaktadır. Bu terapi ekolü, bireyin günümüzdeki işlevsiz olan bilişsel süreçlerindeki düşünceleri inceleyerek bunları daha işlevsel olan düşüncelerle değiştirmeyi hedef almaktadır.

Konuyla ilgili incelen 10 çalışmada birçok farklı değişken grubu ele alınmış ve farklı ölçekler uygulanarak bireylerin depresyon düzeyleri değerlendirilmiştir. BDT'ye uygun olan katılımcılar seçilmiş ve farklı çalışmalarda hem grup BDT hem de bireysel terapi modeli olarak BDT uygulanmıştır. Çalışmalarda elde edilen bulgular sonucunda BDT'nin MDB'de semptomları yatıştırmada ve kalıcı remisyon sağlamada ilaç kadar etkili olabilecek bir tedavi yöntemi olduğu ve birçok bireyin kısa sürede fayda gördüğü gözlenmiştir. Bazı çalışmalarda hastaların ihtiyaçlarına göre ilaç destekli BDT uygulamasından hastaların daha fazla fayda görebileceği sonucuna varılmıştır. Avrupa ülkelerine baktığımızda, Majör Depresif Bozukluk hakkında yapılan araştırmalar ve klinik gözlemlerin oldukça fazla olduğu görülmüştür. Ancak, kaynaklar incelendiğinde ülkemizde MDB ile ilgili yeterli sayıda ve derinlemesine randomize kontrollü çalışmanın yapılmadığı görülmüştür. Konuyla ilgili ülkemizde daha kapsamlı ve derinlemesine çalışmalar yapılıp, Majör Depresif Bozukluk tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi modelini etkililiği ortaya konup tedavide kullanımı daha fazla yaygınlaştırılabilir.

KAYNAKÇA

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Demir, V. (2018). Bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grup terapisi programının görme yetersizliği olan bireylerde depresif belirti ve umutsuzluk düzeylerine etkisi. *Engellilik Araştırmaları Kongresi Bildirisi*. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, İstanbul.

Ekeblad, A., Falkenström, F., Andersson, G., Vestberg, R., & Holmqvist, R. (2016). Randomized trial of interpersonal psychotherapy and cognitive behavioral therapy for major depressive disorder in a community-based psychiatric outpatient clinic. *Depression and Anxiety, 00*(1–9). https://doi.org/10.1002/da.22495

McIntyre, R. S. (2010). When should you move beyond first-line therapy for depression? *The Journal of Clinical Psychiatry, 71*(suppl 1), 16-20.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PG. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*.

Nakagawa, A., Mitsuda, D., Sado, M., Abe, T., Fujisawa, D., Kikuchi, T., Iwashita, S., Mimura, M., & Ono, Y. (2017). Effectiveness of supplementary cognitive-behavioral therapy for pharmacotherapy-resistant depression: A randomized controlled trial. *The Journal of Clinical Psychiatry, 78*(8), 1126-1135. https://doi.org/10.4088/JCP.15m1051

Öngider, N. (2013). Bilişsel Davranışçı Terapinin boşanma sonrasında kadınların depresyon, anksiyete ve yalnızlık semptomlarında etkinliği: Bir pilot çalışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 2*, 147-155.

Rnica, K., Dozois, D. J. A., & Martina, R. A. (2016). Cognitive distortions, humor styles, and depression. *Europe's Journal of Psychology, 12*(3), 348-362. https://doi.org/10.5964/ejop.v12i3.1118

Şık, E., Işık, U., & Taner, Y. (2013). *Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar*. Ziraat Grup Matbaacılık.

Thimm, J. C., & Antonsen, L. (2014). Effectiveness of cognitive behavioral group therapy for depression in routine practice. *BMC Psychiatry, 14*, 292. https://doi.org/10.1186/s12888-014-0292-7