

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.11354673>

Accepted: 9.03.2024

## Depresyonun Tedavisinde Pozitif Psikoterapinin Kullanılması Üzerine Sistematik Derleme

Systematic Review On The Use Of Positive Psychotherapy In The Treatment Of Depression

Şükran AKBUĞA

Yakın Doğu Üniversitesi

sukranakbuga204@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4736-3753>

Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

### Özet

Bu sistematik derleme çalışmasının amacı Depresyona sahip bireylerde Pozitif Psikoterapinin nasıl kullanıldığını incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. İngilizce dilinde ele alınan çalışmalar 2012-2020 yılları arasındadır. Bu çalışmalar araştırma makalelerinden oluşmaktadır. Bu derleme çalışması Şubat, 2024 ve Mayıs, 2024 olmak üzere iki aşamada gerçekleşmiştir. Yapılan literatür taraması sonucunda 6 çalışma ele alınmıştır. Ele alınan bu 6 çalışma sonucunda PPT'nin tedavide etkin rol oynadığı ve iyileşme sürecine yardım ettiği ortaya konmuştur. Depresyon tanısı almış bireylerde PPT uygulandıktan sonra semptomların azaldığı, stres ve kaygıyı azaltma da etkili olduğu kadar bir yandan mutluluğu, yaşam doyumunu ve duygusal durumu iyileştirdiğini belirtilmektedir. Bu nedenle de depresyon tedavisinde PPT etkili bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Depresyon, Pozitif Psikoterapi, Sistematik Derleme.

### Abstract

The purpose of this systematic review study is to examine how Positive Psychotherapy is used in individuals with Depression. In this study, the systematic review method was used and no field study or any scale was used. The studies discussed in English are between 2012 and 2020. These studies consist of research articles. This compilation study was carried out in two stages: February, 2024 and May, 2024. As a result of the literature review, 6 studies were considered. As a result of these 6 studies, it was revealed that PPT plays an active role in the treatment and helps the healing process. It is stated that after applying PPT in individuals diagnosed with depression,

the symptoms decrease and it is effective in reducing stress and anxiety, as well as improving happiness, life satisfaction and emotional state. Therefore, PPT is an effective method in the treatment of depression.

**Keywords:** Depression, Positive Psychotherapy, Systematic Review

## 1. GİRİŞ

Bireylerin psikolojik sağlık dengelerini bozan birçok rahatsızlık bulunmaktadır. Depresyon, psikolojik rahatsızlıklar arasında en fazla görülen bozukluktur. Aynı zamanda depresyona başka psikolojik rahatsızlıklarda beraber görülmektedir (Eryılmaz, 2016). Bu çalışmada depresyon bozukluğunun ne olduğu, gelişme sürecini ve depresyonun ne şekilde iyileştiği ayrıca pozitif psikoterapi yöntemi ele alınmıştır.

Depresyon, evrensel olarak, bireyin bilincinde bunalımlar yaşaması, önceki zamanlarda istek-haz uyandıran aktivitelerin artık olmadığı, doyum yaşayamadığı bir bozukluktur (Gök & Karaaziz, 2023). Genellikle pozitif duyguların, katılımın, kişinin algıladığı anlamın, pozitif ilişkilerin ve başarının eksikliğini içerir (Furchtlehner vd., 2020). Mutsuzluk, negatif durumlara karşın bireylerin gösterdiği olağandışı davranışların bir parçasıdır. Mutsuzluk normalden fazla uzun sürdüğü takdirde, durumların zorluğu ile dengeli değilse ya da bireyin kontrolü dışındaysa çökkün durumla alakalı bir belirti olabilir. Depresyonda çökkün duygudurumu, enerji azlığı ve ilginin ya da duyulan hazın kaybolması en temel özellikler olmaktadır. Dikkat ve odakta bozulmalar, özgüvende düşüşler, suçluluk hissetme, olumsuz düşünceler, bireyin bedenine zarar vermesi, intihar düşünceleri, uyku ve yeme bozuklukları, cinsel sorunlar gibi sık karşılaşılan belirtileri içermektedir (Karamustafalıoğlu & Yumrukçal, 2011). Depresyonun fazlaca görülmesi tanıyı koymada güçlük yaşama ve bozukluğun kronikleşme durumunu ortaya koyar. Hatta ilerleyen süreçlerde intihar eylemini ortaya çıkarmaktadır (Kafes, 2021).

Depresyon hakkındaki çalışmalar önem taşımaktadır. Çünkü depresyon yaygın bir psikolojik bozukluktur, yardım alınmadığı takdirde kronikleşebilir ve hatta kişilerin kendi yaşamlarını sonlandırma durumları da ortaya çıkabilmektedir. Bu yüzden pozitif psikoterapi de depresyona yönelik araştırmalar yapılmıştır. PPT, psikolojik rahatsızlıklar tedavisinde araç olan psiko-sosyal yaklaşımlardan biridir (Eryılmaz, 2016).

### Depresyonun Tanımı

Dünya Sağlık Örgütünde depresyon; bütün hastalıklar ile bakıldığında “dördüncü sıklıkta görülen ve en fazla rutin hayatı etkileyen sürecin sebebi olan hastalıktır” şeklinde ifade edilmiştir (Kardaş, 2024).

Depresyon kelimesi, çökme, hüznü hissetme, fonksiyonel ve hayati etkinliklerimizin düşüşü gibi

anlamlarda kullanılan hüzn-üzüntü, keder duygularını içeren bir yaşantıdır. Sözcüğün kökü olan 'depress' kelimesi ise, Latince 'depressus' tan yani 'alçakta olmak, bastırmak' kelimelerini karşılamaktadır. Depresyonda buna benzer duygular hem süregendir hem de bireyin rutin yaşantısındaki dengesini bozacak düzeydedir (Helvacı-Çelik & Hocoğlu, 2016). Genel bir tanım vermek gerekirse, bireyde günün neredeyse tüm zamanı, aylarca bazen yıllarca sürüp giden benlik saygısında düşüşler, ilgi-istek ve zevk kaybı, umutsuzluk duygularının varlığı olarak tanımlanmaktadır. Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı beşte depresif bozukluklar bölümü altında birden fazla hastalık tanımlanmıştır (Kafes, 2021). Bunlar yeğin (Majör) depresyon bozukluğu, süregiden depresyon bozukluğu (distimi), aybaşı öncesi (Premenstrüel) disfori bozukluğu, madde/ilacın yol açtığı depresyon bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı depresyon bozukluğu, tanımlanmış bir diğer depresyon bozukluğu ve tanımlanmamış depresyon bozukluğudur (APA, 2013).

DSM-IV ve DSM-IV TR'de doğum sonrası (postpartum), mevsimsel duygudurum bozukluğu, atipik, melankolik, katatonik, kronik ve psikotik başlangıçlı biçimde alt tipler tanımlanmıştır. DSM-V ile alt tipler depresyon belirleyicileri olarak değişmiştir. Ayrıca karma ve bulantılı belirleyicileri de dahil olmuştur. Buna ek olarak doğum sonrası (postpartum) depresyonu peripartum başlangıçlı şekilde açıklanmış olup kronik depresyon alt türlerinden ayrılmıştır (Özaydın, 2024).

## Depresyonun Etiyolojisi

Depresyonun etiyolojisi, diğer psikolojik bozukluklara benzer şekilde birden fazla yönde aydınlatılmaya çalışılmaktadır. Fakat günümüz verilerinde etiyojijiyi bütün yönleriyle açıklamak yeterli düzeyde değildir. Bu açıdan yapılan araştırmalar önümüze ışık tutmaktadır (Albayrak & Ceylan, 2004).

## Biyolojik Faktörler

Günümüzde depresyonun gelişiminde özellikle serotonerjik ve noradrenerjik sistemler olmak üzere beyindeki nörotransmitterlerle alakalı fonksiyonel rahatsızlıkların mühim derecede etkilendiği düşünülmektedir (Helvacı-Çelik & Hocoğlu, 2016). Yapılan çalışmalarda, birinci derece yakınlarda depresyon teşhisi var olan bireylerin bu bozukluk açısından üç kat daha fazla tehlikeli olduğu fark edilmiştir (Sevim, 2023). Depresyonun çıkmasında etkin rol oynayan durumlardan biriside kalıtsal faktörlerdir. İkiz çalışmalarında ele alınan analiz incelemelerinde depresyonda genetik aktarımın olduğu ve bunun da bipolar rahatsızlığa bağlı depresyonda çok daha dikkat çekici olduğu görülmüştür (Helvacı-Çelik & Hocoğlu, 2016).

## Sosyal Faktörler

Depresyonun baştaki sosyal etkenler içinde ekonomik sıkıntılar, aile içinde oluşan sorunlar, iş yerindeki anlaşmazlıklar, emeklilik, iş bulamama, iflas, eş-dost kaybı, kötü sağlık-evlilik ve

(Gürdağlı, 2024) bireyin benliğini negatif yönde etkileyen olaylar depresyonun ortaya çıkışını tetikleyebilir (Özaydın, 2024). Bu etkenler dahil ve aynı zamanda yaşamımızı sürdürdüğümüz yer bile depresyonun gelişmesini sağlayabilir. Eğitim, bireylerin sosyal-ekonomik yaşamındaki sıralamasında mühim bir etken olmaktadır. İyi bir eğitim yalnızca iyi bir iş bulmamıza yardım etmez buna ek olarak bedensel ve ruhsal sağlığımıza iyi gelir ve depresyon tehlikesini aza indirmektedir (Gürdağlı, 2024).

### Psikolojik Faktörler

Yapılan araştırmalarda psikolojik etkenin depresyona sebep olduğunu ifade etmektedir (Gürdağlı, 2024). Çocukluğun erken evrelerinde bakım veren (anne) ölümü ya da ebeveynlerinden uzun dönemde uzak kalma gibi etkenler depresyon riskini geliştiren faktörler arasında yer almaktadır (Özaydın, 2024). Kişilik özellikleri, kavramsal/mantıksal bozukluklar ve öz yeterlilik faktörlerden ancak birkaçı olmaktadır. Bu yönden kavramsal/mantıksal teori, bazı bireylerin stresli hayat tarzlarını düşük kişilik saygıları ya da istikballerine karamsar bakmaları sebebiyle negatif yorumlama yönünde olduklarından dolayı kavramsal/mantıksal olarak depresyon geliştirmeleri olağandır. Beck tarafından oluşturulan depresyonun kavramsal/mantıksal bozulma modeli, depresyonun asıl sebebinin uyumsuzluk veya uygun olmayan zihin olduğunu savunmuştur (Gürdağlı, 2024).

### Depresyonun Epidemiyolojisi

Depresyon yaygınlığı çok olan bir rahatsızlıktır. Bakıldığında her beş bireyden biri hayatlarının bir evresinde depresyon yaşamaktadır. Yapılan çalışmalarda kontroller sonucu 100 erkek bireylerin 3'ü, 100 kadın bireylerinse 6'sı depresyon geçirmektedir (Elbi-Mete, 2008). Yapılan araştırmalarda epidemiyolojik sonuçlara göre kadınlarda %13'ünün, erkeklerde %8'nin yıl fark etmeksizin depresyon yaşadığı belirtilmektedir. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırmasında erkeklerde %2,3, kadınlarda %5,4 toplama bakıldığında ise %4'lük kesimin depresif nöbette olduğu gözlemlenmiştir. Böylece kadınların erkeklerden 2 kat daha çok depresyon yaşadığı rapor edilmiştir (Kafes, 2021). Kadın bireylerde 35-45, erkek bireylerde 55-70 yaşlarında depresyon yaşamaktadırlar (Elbi-Mete, 2008). Fakat bireylerin yaşları arttıkça cinsiyetler arasındaki düşüş göstermektedir. Depresyonun kadın bireylerde 2 kat fazla oluş sebebi hormonal değişiklik, kalıtsal hassasiyet ya da MAO yüksekliği ve Tiroid rahatsızlıkları, adet dönemleri gibi biyolojik faktörler ile birlikte, küçüklükten itibaren şiddete uğrama, başkaldırmayan aktif olmayan sessiz ve bağımlılık geliştiren, toplumun kadın bireylere atfettiği roller ve toplumsal beklentiler, eğitimsizlik, mali sorunlar, iş bulamama, kadınların ayrımcılığa uğraması gibi faktörler rol oynamaktadır (Helvacı-Çelik & Hocaoglu, 2016). Bireyin içinde bulunduğu ailede depresyon yaşayan bir bireyin varlığı, kadın olmak, tek başına yaşamak, ekonomik açıdan kötü durumda olması depresyon geçirme tehlikesini arttırmaktadır (Elbi-Mete, 2008). DSÖ'nün sunduğu sonuçlara göre halkın yaklaşık %3,8'i, erişkinlerin %5'i ve 0 yaş üstü bireylerin %5,7'sinde depresyon görülmektedir. MDB, en fazla yeti yitimine sebep veren üçüncü rahatsızlık olarak

kendini göstermektedir ve 2030 yılında da ilk sıraya çıkması beklenilmektedir. Yaklaşık olarak başlangıç yaşı, yirmili yaşların ikinci evresi olarak gözlemlenmiştir. Bu yaş ortalaması azaldıkça; depresyona bağlı olarak fonksiyonel etkinlikte düşüş, yaşam kalitesinde inişler, Mental ve psikolojik sağlıkta sorunların çıkışı, öz-kıyım girişimleri ve depresif sürecin uzamasında yükseliş gözlemlenmektedir (Özaydın, 2024).

Epidemiyolojik çalışmaların tarihsel anlamda belirli aralarla gelişmesi, psikolojik rahatsızlıkların değişimini ve etkili olan durumları çözmemize yardımcı olacaktır. 1990'dan 2006'ya kadar yürütülen çalışmalar gözlemlendiğinde DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV, DSM-IV-TR ve ICD-1 tanı sistemleri ve bunlara bağlı olarak düzenlenen DIS-III-R, CIDI ve SCAN gibi tarama gereçlerinden faydalandığı görülmektedir. Bu araçların ilerleyen zamanlarda daha yetkin, yapılandırılmış ve benzer durumları ayırt edici hale gelebileceği gibi daha da karmaşıklaşacağı gözlemlenmiştir (Kaya & Kaya, 2007).

### Depresyonun Belirtileri

Depresyon, beynin fonksiyonlarında bozulma ve düzensiz bir şekilde kendini göstermesi olarak duygu, düşünce, davranış ve bedensel aktivitelerde bozulmanın baş gösterdiği semptomlar kümesidir. Ancak bireyden bireye değişiklik gösterebilir her bireyde bütün belirtiler kendini göstermeyebilir. Esas belirtiler:

- Kötümser ve hüzünlü ruh hali
- Karamsar düşünme eğilimi
- Ümitsizlik hissi
- Biçare bir durumda olduğunu düşünme
- Yaşamın zevk vermediğini düşünme
- Rutin yaşamda ciddi derecede ilgi kaybı yaşama
- Birey zamanın büyük bir kısmında bilhassa gündüz saatleri depresif olmaktadır. Bununla birlikte ise boşlukta olduğunu ve bütün her şeyin anlamsız olduğunu düşünebilmektedir.
- Motivasyonda azalma sebebiyle ilerisi için bir amaç oluşturma ve o amaca dikkat zorlaşır.
- Endişe ve korku-ürkme gibi durumlarda var olmaktadır.
- Önceden yaşanan negatif hayat olaylarını sürekli düşünme ve buna bağlı olarak vicdan azabı oluşabilir.
- Hemen kırılmaya başlarlar.
- Hayatta tek olduğunu düşünür ve öyle hisseder.
- Fikirlerde yavaşlama olur ve bu da konuşmayı etkiler.
- Dikkat eksikliği ve bir şeyleri hafıza da tutma azalır.
- Uyku problemleri
- Yeme bozuklukları ortaya çıkmaktadır.
- Özkıyım düşünceleri (Özen, 2021).

Depresyon teşhisi konan bireylerde belirtilere göre şiddet derecesi ölçülebilirken; DSM V bunu üç küme de toplamaktadır: hafif, orta, şiddetli (Kardaş, 2024). Depresyon teşhisi koyabilmek için de çökkün duygu içerisinde olma, ilgi kaybı/ haz kaybı semptomlarından birinin içinde olma şartıyla minimum beş tane semptomun görülmesi gerekmektedir (Özaydın, 2024). Zor bir hayat mücadelesi olan bireylerin depresyon yaşama istatistiği diğer bireylere göre daha yüksektir. Netice de depresyondan mustarip bireylerin hayatlarında yükselen stres, fonksiyonel etkinliklerde bozulma ve başka sorunlar baş göstermektedir. Aynı zamanda depresyon ve bedensel sağlık birbiriyle bağlantılıdır (Gürdağlı, 2024).

## Depresyonun Kuramsal Temellerle Açıklanması

### Psikodinamik Kuram

Freud, melankoli kelimesini depresyonu ifade etmek için ele almıştır. Freud'un Psikanalitik tutumuna göre melankoli bireyin kayıp ve ayrılık neticesinde geçirdiği yoğun mutsuzluk durumu ile ifade edilmiştir. Freud'a göre melankoli döneminde olan kişi, yitirdiği eşyayı içine alır/ benimser ve kendini onunla özdeşleştirmektedir (Gürdağlı, 2024). Birey yitirdiği eşyaya duyduğu sevgi ve nefretin birleşimi olan ambivalans (karşıt duyguların birlikte yaşanması) hisler içerisinde olduğu görülür. Nefret hissini kişinin içselleştirmesi depresyonun oluşmasına olanak tanımaktadır (Özaydın, 2024). Bu evre, kişinin kendi kıymetsizlik hissini daha da derinleştirebilir. Freud'un araştırmalarında depresyon, melankoli kelimesinden ayrı bir görüştür. Depresyon çoğunlukla deruni çatışmalar, baskılanan hisler ve bilinçdışındaki karmaşaların neticesiyle kendini göstermektedir. Freud'a göre depresyonun esasında suçluluk hissi ve benlik saygısı yitimi gibi etkenler rol oynamaktadır. Depresyonun psikodinamik kuramı deneysel çalışmaların meselesi olmuştur ve son çalışmalar her şeyden önce depresyonun psikodinamiği üstüne teklif edilen normal/ patolojik benlik oluşumunun geniş bir kuramın içinde olan kapsamlı teorik kılavuzdan var olmuştur (Gürdağlı, 2024).

### Davranışçı Kuram

Davranış kuramcılarını depresif semptomların ilerlemesini, süre gelmesini, yinelenen çaresizlik duyguları sebebiyle strateji olarak kendini gösteren uyumsuz davranışlarla ifade etmeye çalışmışlardır ve muvaffakiyet ödülüne erişmek için davranışların zorlanması gerektiğini düşünmüşlerdir. Araştırmalarda, denetim altında olmayan durumlar hemen hemen her denek için geçerli olmasa da çaresizlikle neticelenmiştir. Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik misalinde küçüklükten başlayarak çaresizliği ve çaresizlik hislerini denetim altına alma çabalarının sonuç vermediğini öğrenen bireylerin herhangi bir negatif olayda 'nasıl olsa bununla da baş edemem' düşüncesiyle kendilerini bırakmaları depresyona yol açmaktadır (Helvacı-Çelik & Hocaoglu, 2016).

Yani davranışçı kuram; belirli çevresel tadil, tavır ve kaçınmaların kişilerin ödül ve pekiştirmeyi tecrübe edilmesine ket vurduğunu savunarak, bu olayın depresif belirtilerin gelişmesine ve

ilerlemesine sebep verdiğini söylemektedirler (Özaydın, 2024).

### Bilişsel Kuram

Bu kuramın mucidi olan Beck, 1960'lardan itibaren depresyonun bilişsel tarafına dikkatini vermiştir (Gürdağlı, 2024). Aaron, biliş sözcüğünü bir açıklama, bireyin özüne bir bakış ya da kendini yorumlamayı içeren fikir veya sözsel şekilde özünü gösteren arzuları anlatmak için ifade etmiştir (Helvacı-Çelik & Hocoğlu, 2016). Bir bireyin psikolojik durumuna etki eden etkenin, karşılaştığı vaka ya da davranışın değil, söz konusu vakanın algılanan önemine vurgu yapmaktadır. Bu nedenle fikirlerimizin his, hislerimizin harekete dönüştüğü ve yaptığımız davranışlarımızın bedenimizi, etrafımızı etkilediği bilinen oldukça yaygın bir kuramdır (Gürdağlı, 2024). Beck, depresyonu ifade etmek için üç görüş ortaya atmıştır; bilişsel üçlü, şemalar ve bilişsel çarpıtmalardır. Bilişsel üçlü; bireyin kendisi, tecrübe edindikleri ve istikbal ile alakalı fikirlerinden, eleştirilerinden meydana gelmektedir. Beck'e göre yaşamın erken dönemlerinde genetik, gelişim ve öğrenme ile oluşturduğumuz bazı inanç, ihtimal ve fikirler şemaları var etmektedir. Bu şemalar değişmeyip uyumsuz bir hal alırsa yaş aldıkça depresyona sebebiyet verebilir. Bilişsel çarpıtmalar ise 'seçici soyutlama', 'isteğinince çıkarsama', 'gereğinden fazla genelleme', 'olumlu düşünmeyi azaltma' ve 'bireyselleştirme' bunlar örnek olmaktadır (Özaydın, 2024).

### Depresyonun DSM-5 Sınıflandırması ve Tarihçesi

Depresif durumları tanımlayan semptomlar binlerce yıllık tıbbi tarih boyunca bilinmektedir. En eski Hipokrat yazıları depresyon sadece mevcut çalışmalara benzer şekillerde tanımlamakla kalmıyor aynı zamanda sıradan üzüntüyü depresif bozukluktan ayırmak için bağlamada kullanmaktadır. Üzüntü, kayıplara verilen doğal bir tepki olarak tanımlanmıştır; semptomlar yalnızca tanımlanabilir bir tetikleyiciye bağlanamıyorsa veya tetikleyicilere orantısız yoğunluk ve süre gösteriyorsa bir bozukluğa işaret etmektedir (Derubeis & Strunk, 2017). Eski Yunan'da tıbbın babası olarak bilinen Hipokrat'ın araştırmaları çağımıza kadar gelmiştir. Hipokrat, insanların bedenlerinde bulunan kan, sarı safra, lenf sıvısı ve kara safra (melankoli) olarak anılan 4 vücut sıvısı hislerle irtibatta olduğunu ortaya koymuştur (Kaya, 2020). Galen, melankoliyi endişe ve depresyon, hayattan hoşnut olmama, bireylerin diğer insanlara karşı nefret hisleri içerisinde olma biçiminde ifade edilmiş, kalıtsal ve çevresel faktörlerle bağlantısı üzerinde araştırma yapmıştır. Batı kesimlerde Hipokrat ve Galenik bakış benimsenirken, Türk ve Arap kesimindeyse İbni Sina ve İshak İbni İbrahim gibi doktorlar mühim ilerlemeler yapmışlardır. İbni Sina, ruhu beyin bir fonksiyonu olarak kabul etmiş ve burada oluşan bozulmanın hastalığı ortaya çıkardığını savunmuştur. Kraepelin, depresyonu bir belirti olarak değil depresif oluntular temeli altında var olan bir bölüm olarak ifade etmiştir (Aydın,2018).

Depresyon mevcut psikiyatrik kanondaki pek çok durumun aksine, uzun ve kolaylıkla tanımlanabilir bir geçmişe sahiptir. Gerçekten de belki de tarih boyunca en kolay tanımlanabilen psikolojik bozukluktur; benzer semptomatik açıklamalar 2500 yıllık bir süre boyunca ortaya

çıkılmaktadır ve bozukluğu ne anlama geldiğini temsil etmektedir. Tarihçi Stanley Jackson antik Yunan'daki en eski tıbbi metinlerden günümüzün zihinsel bozuklukların tanısallık ve istatistiksel el kitabına kadar derin üzüntü ve onun çeşitleri umutsuzluk keder dikkate değer bir tutarlılık olarak adlandırmıştır. Depresyonun temel özellikleri olan keyifsizlik umutsuzluk boşluk hissi çaresizlik cesaret kırıklığı olarak belirtilmektedir. İlgili semptomlar arasında yiyeceklere karşı isteksizlik uykusuzluk yorgunluk sinirlilik huzursuzluk ölüm korkusu olumsuz fikre tekrar tekrar odaklanma olan faaliyetlerden zevk almama veya ilgi eksikliği sosyal kopma yer almaktadır (Derubeis & Strunk, 2017).

1952 yıllarında meydana çıkan ilk tanı kriterleri başvuru el kitabı DSM-I de depresyon dört esas (manik-depresif tepki, psikotik depresif tepki, involusyonel psikotik tepki, psikonevrotik depresif tepki) altında incelendi, 1968 yılında yenilenerek çıkarılan DSM-II de involusyonel melankoli alt kümesi dahil olmuştur. 1980 yılında tekrar revize edilerek sunulan DSM-III'de involusyonel melankoli dahil olduğu gruptan alınarak majör depresyon üç alt başlığa (psikotik tip, melankolik tip, melankolik olmayan tür) dağılmıştır. Daha sonra birkaç değişim üzerinde çalışılarak 1987 yılında sunulan DSM-III-R' de depresyonun alt bölümüne oranla nasir aralıklarla devam eden fakat süregelen vakitte gelişen üzüntü hali olarak ifade edilecek ısrarcı depresif (Distimik) bozukluk dahil edilmiştir. 2000 yılında çıkarılan DSM-IV'te bir grup değişimler yapılarak kişinin depresyon derecesine göre (hafif (1), orta (2), ağır (3)) bilinmesi ve sevilen kişinin kaybı (yas süreci) olan kişilerin teşhisi alamayacağı tanımı konmuştur. 2013 yılında revize edilerek şuan aktif olarak kullandığımız DSM-V'te de bir önce tanı kitabında (DSM-IV) söz edilen duygu durum bozuklukları hususu çıkarılarak, "depresif bozukluklar" ile "iki uçlu ve ilgili bozukluklar" şeklinde iki farklı bölüm dahil olmuştur. Bunlarla birlikte sevilen kişinin kaybı (yas döneminde) olan kişilerde majör depresyon tanısını alabileceği kriteri eklenmiştir (Katırcıoğlu & Karaaziz, 2024). DSM-V'teki tanı kriterleri ise;

*A: Aynı 2 haftalık dönemde dokuz semptomdan beşi veya daha fazlası (en az biri depresif ruh hali ve ilgi veya zevk kaybı dahil). Bu semptomların her biri önceki işlevselliğe göre bir değişikliği temsil eder.*

- 1. Depresif ruh hali (öznel veya gözlemlenen); çocuklarda ve ergenlerde asabi bir ruh hali olabilir.*
- 2. İlgi veya zevk kaybı*
- 3. Kilo veya iştahta değişiklik*
- 4. Uykusuzluk veya aşırı uykusuzluk*
- 5. Psikomotor gerilik veya ajitasyon*
- 6. Enerji kaybı veya yorgunluk*
- 7. Değersizlik veya suçluluk*
- 8. Konsantrasyon bozukluğu veya kararsızlık*
- 9. Ölüm veya intihar düşüncesi veya girişimi düşünceleri*

*B: Semptomlar önemli düzeyde sıkıntıya veya bozulmaya neden olur.*

*C: Bir maddeye veya tıbbi duruma bağlanamaz.*



*Not 1: A-C ölçütleri majör depresif epizodu (MDE) temsil etmektedir.*

*Not 2: Önemli bir kayba verilen normal yanıtı ek olarak MDE'nin mevcut olup olmadığını ayırt etmek için kaçınılmaz olarak klinik değerlendirme gereklidir.*

*D: Bölüm psikotik bir bozuklukla daha iyi açıklanamaz.*

*E: Hiçbir zaman manik ya da hipomanik bir dönem yaşanmadı.*

*Not 3: Eğer (hipo)manik epizod madde kaynaklı veya tıbbi duruma atfedilebilirse, E hariç tutma geçerli değildir.*

DSM-IV'ün "duygudurumla uyumsuz sanrılar ve halüsinasyonların" sayılmamasına ilişkin ifadesi DSM-5'ten çıkarıldı. DSM-IV'te depresif duygudurumun öznel tanımlayıcıları "üzgün ya da boş" iken, DSM-5'te bunlar "üzgün, boş ya da umutsuz" şeklindedir. MDE ve MDB'ye ilişkin kriterler, DSM-IV'ün ayrı tablolarında yer alıyordu (MDB, MDE'ye atıfta bulunuyordu), ancak DSM-5'te tek bir listede birleştirildi. DSM-IV'ün "Semptomlar yasla daha iyi açıklanamaz" şeklindeki MDE kriteri E, DSM-5'ten çıkarılmış ve yerine Not 2 getirilmiştir (Uher vd., 2014).

## Depresyonun Tedavisi

Depresyonlu bireylerin çoğu semptomları için herhangi bir tedavi görmemektedir (Olfson vd., 2002). Her ne kadar ilaçlar, psikoterapi ve EKT depresyon tedavisinde etkili olabilse de önemli sayıda hasta mevcut tedavilere tam olarak cevap vermemektedir. Depresyon hastalarının neredeyse yarısı, yeterli tedaviye rağmen bazı küçük depresif semptomlara sahip olmaya devam etmektedir ve %20'ye varan orandaki bir kısmı, en agresif müdahalelere bile çok az cevap verebilir veya hiç cevap vermeyebilmektedir. Diğer hastalar, mevcut mevcut tedavileri tolere edememektedir. Mevcut tedavileri tolere edebilen ve sonunda cevap verebilen hastalar için cevaba kadar geçen süre birkaç hafta sürebilir ve nüksleme sık görülebilmektedir. Zaman içindeki depresif dönemlerin sayısını ve şiddetini sınırlamak için sıklıkla uzun süreli profilaktik tedavi gerekir. Duygudurum bozukluklarının nörobiyolojik temellerine ilişkin araştırmalar son on yılda hızla ilerlemiş, depresyon ve ilişkili bozuklukların nörokimyasal, nöroanatomi ve genetik temellerinin anlaşılmasında büyük ilerlemeler kaydedilmiştir (Holtzheimer & Nemeroff, 2006). Kontrollü klinik araştırmalar antidepresanların ve bazı psikoterapilerin depresyon semptomlarını önemli ölçüde azalttığını göstermektedir. Antidepresan ilaçlar, majör depresif bozuklukların tüm ciddiyet aralığında klinik olarak etkilidir. Ayrıca, sınırlı süreli psikoterapinin belirli biçimleri, hafif ila orta dereceli depresyonlarda antidepresanlar kadar etkilidir (Olfson vd., 2002).

Bilişsel nöropsikolojik modelde BDT gibi psikolojik terapilerin etkileri antidepresan ilaçlarınkinden oldukça farklıdır. Doğrudan bilgi işleme önyargıları üzerinde hareket etmek yerine, BDT'nin, duygusal bilişsel kontrolü (başka bir deyişle, hastalara olumsuz dış uyaranlardan ve içsel temsillerden kurtulmayı öğretmek) ve yeniden öğrenmeyi teşvik etmektedir. Bu şemaların kendileri de duygusal bilgi işleme önyargılarına katkıda bulunabileceğinden, psikolojik terapiler yüksek düzeydeki (örneğin, dikkat) olumsuz önyargıları çözebilir, ancak bunların düşük düzeyli (örneğin, algısal) olumsuz önyargılar üzerindeki etkilerinin nispeten küçük olacağı tahmin

edilmektedir (Roiser vd., 2011).

### Pozitif Psikoterapinin Tanımı

İnsanlar kendilerini iyi hissetmek için genellikle belli yaşam anlayışına sahiptirler. Yaşamlarındaki sorunlarla ve sorumluluklarla güvenli bir şekilde yüzleşirler, üstesinden gelmektedirler. Bunun içinde farklı yöntemler geliştirilmiştir. Yöntemlerden biri de Pozitif psikoterapidir. Pozitif Psikoloji alanında pozitivist psikoloji, insanın optimal bilimsel işlevlerinin incelenmesi olarak tanımlanmaktadır (Mahmoudi & Khoshakhlagh, 2018). Pozitif psikoterapi (PPT), bireylerde, kurumlarda, toplumda refahı ve gelişmeyi teşvik eden bir disiplin olan pozitif psikoloji hareketinden kaynaklanmaktadır. Hareketin odak noktası sadece zihinsel sıkıntıları tedavi etmek değil aynı zamanda insanların yaşamlarının üretken ve tatmin edici olmasını ve yeteneklerini kullanmalarını sağlamaktır. Bu nedenle PPT'nin kavramsal çerçevesi, katılımı (günlük hayata katılım), zevki (olumlu duygular) ve anlamı (kendine ait olma ve kendinden daha büyük bir şeye hizmet etme) bu duygulara veya uyumsuz düşünce ve davranış kalıplarını değiştirmeye odaklanan bazı geleneksel psikoterapilerin tersidir. Bu nedenle PPT, terapötik değişimi teşvik etmek için hastaların kişisel ve sosyal kaynaklarını kullanmayı amaçlayan kaynak odaklı bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir (Walsh vd., 2017). Özellikle yaşam kalitesini, mutluluğu ve refahı artırmaya yönelik ampirik kanıta dayalı pragmatik yaklaşımlar haline gelme gibi bağlamlarda bu yaklaşımın daha iyi oranlara sahip olduğu ve hızla değer görmüştür. Mutluluk ve refahın anlaşılması, açıklanması ve bunları etkileyen faktörlerin doğru tahmin edilmesi bu yaklaşımda odaklanılan konular arasındadır. Hastalıkların olumsuz belirtilerini dikkate alan bu yaklaşım, olumlu bir bakış açısıyla, temelde insanların mutluluk ve refahını artırmayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla pozitif psikoloji geleneksel ve çağdaş psikolojiyi tamamlayan bir alandır (Khanjani, 2017). Pozitif Psikoterapi, hastalara olumlu bilişlerini, duygularını ve davranışlarını profesyonel yardım olmadan artırmanın yollarını öğretir; bunlar, stres gibi potansiyel depresyon tetikleyicilerine tepki olarak nüksetmeyi önlemek için hayati araçlar olarak hizmet edebilir (Recio, 2014).

Genel olarak pozitif psikoterapinin etkinliği üzerine yapılan ampirik çalışmaların sonuçları, mevcut yaklaşımın bir yandan stresi, kaygıyı, depresyonu ve diğer duygusal sıkıntı semptomlarını azalttığını, diğer yandan mutluluğu, yaşam doyumunu ve duygusal durumu iyileştirdiğini belirtmektedir (Khanjani, 2017). PPT'nin bireysel psikolojik sağlığı iyileştirmede etkili olduğu gösterilmiştir ve aynı zamanda depresyon, stres, kaygı düzeylerini önemli ölçüde azalttığı görülmüştür. Psikoterapi sadece klinik belirtiler sorununu çözmekle kalmaz, aynı zamanda her bireyin pozitif psikolojik bileşenini de artırabilir. Pozitif psikolojik teknikleri ve becerileri öğretmek kişinin kendisi, başkaları ve dünyayla olan olumlu ilişkilerini güçlendirebilir ve geliştirebilmektedir (Andayani, 2021). Pozitif psikoterapinin diğer avantajları şunlardır:

1. Uyuşturucu kullanmayı sevmeyen veya uyuşturucu tedavi edemeyen depresif hastalara faydalıdır.
2. Ekonomiktir ve görevleri kolaydır.
3. Müdahale uzun sürmez ve hastanın davranışlarındaki iyileşme hızlıdır, yan

komplikasyonları yoktur (Dowlatabadi vd., 2016).

### **Pozitif Psikoterapi Tarihçesi**

Pozitif psikoloji, psikoloji alanında nispeten yeni bir yaklaşımdır (Khanjani, 2017). Pozitif psikoterapi, Pozitif psikolojinin klinik alanda doğrudan uygulanmasıdır. Pozitif psikoterapi yeni ortaya çıkan aynı zamanda psikiyatri, psikoloji ve psikoterapinin farklı dallarına yayılan bir yaklaşımdır. Seligman'ın Pozitif Psikoloji müdahalelerinden geliştirdi. Bu terimlerin her ikisi de 'Pozitif Psikoloji' dünyasında Klinik Psikolojinin bölümleri ve yönleri alanında çalışan araştırmacılar tarafından birbirinin yerine kullanılmaktadır. "Pozitif Psikoterapi" terminolojisi, farklı bir bağlamda Nossrat Peseschkian'ın 1977'de kurduğu bir müdahale olarak da bilinmektedir. Dr. Nossrat Peseschkian, bu yaklaşımı 1968 yılında kaynak odaklı, kültürlerarası bir yöntem olarak geliştirmiş ve 1977 yılında "Pozitif Psikoterapi" adlı kitabıyla bu terimi bilim dünyasına tanıtmıştır (Dobiala & Winkler, 2016). Pozitif Psikoterapi (PPT), 1977'de Nossrat Peseschkian tarafından geliştirilen hümanist bir psikodinamik psikoterapidir. Çatışma merkezli ve kaynak odaklı kısa süreli bir psikoterapi olarak 20'den fazla kültürdeki kültürlerarası gözlemlere dayanmaktadır. Pozitif Psikoterapi (Peseschkian'dan sonra PPT, 1977'den beri) şu anda 25'ten fazla ülkede psikoterapi, danışmanlık, psikosomatik tıp, psikiyatri, çocuk, gençlik ve aile danışmanlığı, önleme, pedagoji ve sosyal hizmet alanlarında uygulanmaktadır (Peseschkian & Remmers, 2020).

Son zamanlarda Seligman, dolu dolu yaşam ve refah kavramı hakkında daha yeni bir tanım ortaya koydu. Seligman (2012) mutluluğun pozitif psikoloji kavramının sadece odaklandığı bir konu olmadığını; talep ettiği şeyin refah olduğuna inanmıştır (Khanjani, 2017). Seligman psikolojinin sadece zayıflıkları ve hastalıkları değil aynı zamanda insani nitelikleri de incelemesi gerektiğini vurguladı. Klinik psikoloji müdahalesinin odak noktası akıl hastalığı, anlayış ve psikiyatrik bozukluklarla ilişkilerini belirtmiştir ve semptomların nasıl azaltıcı olduğunu göstermiştir. Wood ve Tarrier'a göre pozitif psikoloji olayından önce hayatın olumsuz yönleri dikkate alınırken, olumlu yönleri göz ardı ediliyordu. Bu yazarlar pozitif işleyişin klinik psikolojinin ayrı bir alanı olarak incelenmesini önermiyorlar, ancak daha ziyade klinik psikolojinin kendisi daha bütünleştirici bir disiplin haline gelmesini savunuyorlardı (Santos vd., 2013).

### **Depresyonda Pozitif Psikoterapi**

Bazı depresif bireyler için, esas olarak olumsuz duygulara ve bilişsel önyargılara odaklanan terapiler, iyileşmelerine ters etki yapabilmekte ve terapötik ittifakı bozabilmektedir. Dolayısıyla bazı araştırmalar, olumlu kaynakları (yani olumlu duygular, davranışlar ve bilişler) geliştirmeyi amaçlayan pozitif psikoloji müdahalelerinin, depresyondan iyileşmeyi kolaylaştırmada önemli ancak yeterince üstünde durulmamış bir müdahale yaklaşımı olarak hizmet edebileceğini açıklığa kavuşturmuştur. Daha sonra ek olarak, pozitif kaynakların azalmasının, depresyonun temel özellikleri olan ilgisizlik, dikkatsizlik, ilgi eksikliği, kendine güven eksikliği ve üzüntü ile ilişkili olduğuna dair güçlü kanıtlar bulunmuştur. Son zamanlarda yapılan araştırmalar, pozitif

kaynakların depresif belirtileri azaltabildiğini ve depresyon gelişiminde koruyucu bir rol oynayabileceğini belirtmiştir (Song vd., 2019). Pozitif psikolojinin konusu yaşamın üç yönüyle ilişkili üç alanla ilgili olmaktadır. Geçmişe, şimdiye ve geleceğe ilişkin olumlu duyguları ele alan birinci alan “keyifli yaşam” olarak adlandırılmaktadır. Geçmiş yaşama ilişkin olumlu duygular; memnuniyet, yakınlık ve gönül rahatlığından oluşmaktadır. Geleceğe ilişkin olumlu duygular umut, iyimserlik ve güvenden oluşmaktadır. Bir bütün olarak “keyifli yaşam”, olumlu duyguları artıran, olumsuz duyguları azaltan yaşam olarak tanımlanmaktadır. İkinci alan, güçlü yönler ve erdemler gibi olumlu bireysel özelliklerden yararlanan “bağlı yaşam” anlamına gelmektedir. Güçlü yönler, şefkat, sağduyu, sevme-sevilme kapasitesi gibi farklı kültürler ve tarih boyunca değer olarak kabul edilen niteliklerdir. Pozitif psikolojinin üçüncü alanı, pozitif duygu ve özelliklerin en iyi şekilde bu tür ortamlarda gelişebileceğine ve anlamlı hayata yol açabileceğine inanan pozitif kurum ve toplumlara ait olma ve hizmet etme duygusuyla ilgilenen “anlamlı yaşam” olarak adlandırılır. Bir bütün olarak bakıldığında bu üç yaşam türü, mutluluğa giden üç yol olarak kabul edilmektedir (Asgharipoor vd., 2012). BDT gibi standart eksiklik odaklı müdahalelerin aksine, Pozitif Psikoterapi (PPT), genel olarak Pozitif Psikoloji ilkelerine dayanan, sorun odaklı bir terapötik yaklaşımdan ziyade güçlü yönler ve kaynaklara dayalıdır. PPT, danışanların olumlu kaynaklarını sistematik olarak güçlendirir ve 'olumsuzları göz ardı etmeden, küçümsemeden veya aceleyle olumlularla değiştirmeden, Pozitif Psikoterapi (PPT), olumlulara eşit çaba harcar. psikopatolojiyi ortadan kaldırmak amacıyla. Ya tek uygulamalar olarak ya da iki ya da üç uygulamadan oluşan setler halinde ampirik olarak desteklenen 14 farklı Pozitif Psikoloji Müdahalesinden oluşur (Furchtlehner vd., 2020).

Majör depresif bozukluğun tedavisinde bilişsel-davranışçı terapinin etkinliğini vurgulayan bazı araştırma bulguları olsa da bu tür terapiyi olumlu müdahalelerle karşılaştırmaya çalışan çalışmaların sayısı oldukça azdır. Bir ay içinde gerçekleştirilen ve pozitif psikoterapinin depresif bozukluk düzeyini azaltmada olağan tedaviyle karşılaştırıldığında daha iyi sonuçlar verdiğini kanıtlayan çok az vaka çalışması vardır (Asgharipoor vd., 2012).

### İlgili Araştırmalar

Eryılmaz'ın 2016' da yaptığı çalışmada depresyon tanısı alan ve almayan genç yetişkin erkeklerin PPT yapıları ile depresyon ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Yapılan çalışmada 20-45 yaşları aralığında çalışan 10 depresyon tanısı almış ve 10 depresyon tanısı almamış birey üzerinde çalışmıştır. Araştırma sonuçlarına göre depresyon tanısı alan bireylerin, itaat, sabır, zaman, ilişki, güven ve umut becerilerini düşük seviyede kullanmaktadırlar. Kullanılan denge modelinde ise tanı alan kişiler depresyon ile başa çıkmak için daha çok vücutlarını kullanırken çalışma kısmını daha az kullanmaktadırlar. Netice de PPT depresyon tedavisinde etkili olduğu görülmüştür (Eryılmaz, 2016).

Seshadri ve arkadaşlarının yaptığı meta-analiz çalışmasında, son 20 yılda majör depresyon tedavisine ilişkin psikoterapi yöntemleri incelenmiştir. Çalışmada güncel bir MDE tedavisinde

kullanılan Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi, Kabul-Kararlılık terapisi ve Pozitif Psikoterapi yöntemleri incelenmiştir. MBCT ve KKT'nin aktif olmayan veya her zamanki gibi tedavi gören kontrollerden üstün olabileceğini ve PPT'nin, akut bir tedavi seyirden sonra majör depresyon semptomlarını azaltma açısından aktif kontrollerle karşılaştırılabilir olabileceğini göstermektedir ve BDT ile kıyaslanabilir olduğu görülmüştür. Ancak kanıtların kalitesi düşüktü. Bu müdahalelerin etkinliğini doğrulamak için yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç vardır (Seshadri vd., 2021).

Andayani'nin yürüttüğü meta-analiz araştırmasında pozitif psikoterapinin depresyon düzeyini azaltmadaki etkinliğini incelemiştir. Fakat araştırma sonucu elde edilen verilere göre Pozitif psikoterapi vermenin depresyon düzeylerini azaltmada küçük ve önemsiz bir etkisinin olduğu ve yayın yanlılığının olduğu ortaya çıkmıştır (Andayani, 2021).

Alan yazında Santos ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada pozitif duygunun depresyon tedavisindeki etkisini ve pozitif duyguyu içeren pozitif psikoloji stratejilerinin depresyon semptomlarını tedavi etmek ve azaltmak için kullanımına etkisini kontrol etmişlerdir. Ulaşılan 3400 çalışmadan 28 tanesine ulaşılmış ve kullanılmıştır. Pozitif duyguların artırılması gibi pozitif psikolojinin stratejileri kişisel güçlü yönleri geliştirir: hastaların günlük yaşamları için yön, anlam ve katılım aramak, depresyonun profilaksisi ve tedavisi için potansiyel araçlar olarak ortaya çıkar ve belirtilerin azaltılmasına yardımcı olur. Aynı zamanda semptomların yanı sıra nüksetmelerin önlenmesi için de kullanıldığı sonucuna varılmıştır (Santos, 2013).

Asgharipoor ve arkadaşlarının yaptığı deneysel bir çalışmada majör depresif bozukluğun (MDB) tedavisine yönelik iki farklı yaklaşımın etkinliğini değerlendirmişlerdir. Majör depresyondan yakınan 18 ayakta tedavi gören hasta, bu iki yaklaşımdan birine göre tedavi edilmek üzere rastgele iki gruba ayrılmıştır. Her iki grup da 12 hafta boyunca tedavileri üstlenilmiştir. Tüm denekler tedavi öncesi ve sonrasında Beck Depresyon Envanteri, Öznel Refah Ölçeği, Oxford Mutluluk Testi ve Öznel Sıkıntı Birimleri Ölçeği ile test edilmiştir. Sonuç olarak mutluluk ve zihinsel sıkıntı değişkenleri açısından iki grup arasında anlamlı farklılıklar göstermektedir; bu da pozitif psikoterapinin mutluluğu artırmada bilişsel-davranışçı terapidenden daha etkili olduğunu düşündürmektedir. Bu iki yaklaşımda ise depresyon belirtilerinin şiddetini azaltmada ve öznel refahı artırmada önemli ölçüde farklı olmaktadır. Bir bütün olarak bakıldığında, pozitif psikoterapinin MDB hastalarında mutluluğu artırmada daha etkili olduğunu göstermektedir (Asgharipoor vd., 2012).

Alan yazında Mahmoudi ve Khoshakhlagh yaptığı çalışmada depresyonlu ergenlerde pozitif psikoterapinin psikolojik iyi oluş ve benlik saygısı üzerindeki etkinliğini incelemiştir. Çok aşamalı rastgele küme örnekleme yoluyla, depresyon bozukluğu olan 30 ergen seçildi ve rastgele bir kontrol grubuna (15 ergen) ve bir test grubuna (15 depresif ergen) atandı. Test grubuna 2,5 ay (10 seans) boyunca pozitif psikoterapi müdahalesi yapılırken, kontrol grubuna çalışma süresince herhangi bir müdahale yapılmadı. Sonuçlara göre de depresyon bozukluğu olan ergenlerde psikolojik iyilik halini ve benlik saygısını geliştirmek için pozitif psikoterapi tedavi yönteminin

kullanılması önerilmiştir (Mahmoudi & Khoshakhlagh, 2018).

Khanjani'nin 2017 yılında yaptığı çalışmasında pozitif psikoterapinin öğrencilerde stres, kaygı ve depresyonun azalmasına ve iyilik hallerinin artmasına etkisini incelemiştir. Shahid Beheshti Üniversitesi'ndeki 2013-2014 akademik yılında 1200 öğrenciden toplam 34 lisans öğrencisi çalışmaya katılmıştır. Örneklem yöntemi olarak katılımcılar deney ve kontrol gruplarına rastgele atama yapılmıştır. Pozitif psikoterapi deney grubuna haftalık olarak altı adet ikişer saatlik oturumlar boyunca verilmiştir. Pozitif psikoterapinin öğrencilerin stres, kaygı ve depresyonunu azaltmada ve iyilik hallerini artırmada etkili olduğunu ve kalıcılığının deneyden iki ay sonra gözlemlendiğini göstermiştir. Öğrencilerin yaşamının ilk dönemleri stresli olduğundan ve elde edilen sonuçlara göre pozitif psikoterapi, psikolojik kaynakları ve ruh sağlığını güçlendirmenin etkili bir yolu olarak öğrenciler için faydalı olabileceği görülmüştür (Khanjani, 2017).

Literatüre bakıldığında Recio'nun 2014 senesinde yaptığı çalışmasında ergenlerin depresyonuna müdahale olarak Martin Seligman'ın Gerçek Mutluluk teorisine (2002) dayanan pozitif psikoterapinin etkisini belirlemeye çalışmıştır. Çalışmada rastgele olmayan bir örnekleme tekniği gerektirdiğinden, araştırmacı depresif ergenleri seçmek ve istenen örneklem büyüklüğüne sahip lise 4. sınıf öğrencilerini elde etmek amacıyla amaçlı örnekleme tekniğinden yararlanmıştır. 16-18 yaş aralığında 20 katılımcıdan yararlanılmıştır. Katılımcılara 6 egzersiz ardı ardına altı haftada verilmiştir. Müdahaleyi başlatmak için araştırmacı her katılımcıya, katılımcıların egzersizleri için kişisel günlükleri olacak bir not defteri vermiştir. İlk alıştırmanın adı Ölüm İlanı/Biyografi idi: Katılımcılardan verimli ve tatmin edici bir hayat yaşadktan sonra vefat ettiklerini hayal etmeleri istenmiştir. Daha sonra katılımcılara ölüm ilanlarında ne yazılmasını istedikleri sorulmuştur. Katılımcılar en çok neyin hatırlanmasını istediklerini özetleyen 3 ila 4 paragraflık yazılar yazmışlardır. İkinci alıştırmanın adı Kendini Bil'di: araştırmacı, Dr. Susan Dellinger tarafından geliştirilen Psiko-Geometriyi, Holmes ve Rahe tarafından geliştirilen Sosyal Düzenleme Derecelendirme Ölçeği'ni kullanılmıştır; bu etkinlikler, katılımcıların kişiliğini ve depresyonlarının kaynağını belirlemiştir. Üçüncü alıştırma Şükran Listesi adı verilmiştir: Araştırmacı, elleri ve bacakları olmayan ama mutlu ve tatminkâr bir hayatı olan Nick Vujicic'in video klibinden yararlanmıştır. Katılımcılardan normal fiziklerine, ailelerine ve arkadaşlarına minnettarlıklarını anlatan bir makale yazmaları istenmiştir. Dördüncü alıştırma İyi ve Kötü Anılar adı verilmiştir: Araştırmacı katılımcılardan ikililer halinde form oluşturmalarını istemiştir ve ardından hoş olmayan geçmişlerini ve bu durumla nasıl başa çıktıklarını paylaşımları konusunda teşvik etmiştir. Araştırmacının verdiği danışmanlık ve bağışlama tanıtılmış ve tartışılmıştır. Beşinci alıştırmanın adı Potansiyelimi Bil'di: Araştırmacı, dansa eğilimi yüksek olan zorbalığa maruz kalan bir çocuğun video klibini gösterilmiştir. Öğrencilerden video klibe ilişkin geri bildirimleri istenmiştir. Son alıştırmanın adı Üç İyi Şey/Lütuf idi: 11 gün boyunca her akşam, katılımcılardan gün boyunca başlarına gelen üç güzel şeyi/nimetleri günlüklerine yazmaları istenmiştir. Katılımcılar tecrübe ettikleri güzel olayları yansıttıkları. Egzersizlerin ardından Beck Depresyon ölçeği de uygulanmıştır. Tüm sonuçlara bakıldığında ise pozitif psikoterapi egzersizlerinin uygulanmasından sonra katılımcıların depresyonunda önemli bir değişiklik meydana geldiğine işaret etmektedir.

Dolayısıyla Pozitif Psikoterapinin katılımcılardaki depresyonu azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Recio, 2014).

Dowlatabadi ve arkadaşlarını yürüttüğü araştırmada Grup pozitif psikoterapinin meme kanseri hastalarının depresyon ve mutluluğu üzerindeki etkinliğini incelemişlerdir. 2015 yılında İran'ın Kermanshah kentindeki Onkoloji Merkezinde 42 meme kanseri hastasıyla gerçekleştirilmiştir. 103 hasta katılmayı kabul etti ancak görüşmelerden sonra yalnızca 42 kişi seçilmiştir. 42 katılımcıdan 21'i rastgele olarak pozitif psikoterapi müdahale grubuna, 21'i ise kontrol grubuna atanmıştır. Her iki grup da ilaçlarını kullanırken, deney grubu 10 seans (haftada 1,5 saat) pozitif psikoterapiden yararlanırken, kontrol grubu bu tedaviden faydalanmamıştır. Sonuçlara bakıldığında pozitif psikoterapi alan grubun depresyonunda kontrol grubuyla karşılaştırıldığında anlamlı bir azalma olduğunu göstermiştir. Ayrıca pozitif psikoterapi grubunda hastaların mutluluğunda anlamlı bir artış yaşanırken, kontrol grubunda anlamlı bir artış olmamıştır. Pozitif psikoterapinin meme kanseri hastalarında ruhsal baskının azaltılmasında ve ruhsal durumlarının iyileştirilmesinde etkinliği üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Dowlatabadi vd., 2016).

### **Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı, sistematik derleme yöntemi ile Depresyon yaşayan bireylerde Pozitif Psikoterapi kullanılması hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır.

### **Sınırlılıklar**

Araştırmada 2012 yılından 2020 yılına kadar olan Google Scholar veri tabanında İngilizce yayınlanmış ilgili anahtar kelimelerle, özete ve tam metne ulaşılabilen araştırma makaleleri incelenmiştir.

## **2. YÖNTEM**

### **Araştırma Modeli**

Yapılan bu araştırmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Herhangi bir saha çalışması veya ölçek kullanılmamıştır. Sistematik derleme, bir araştırma sorusuna cevap kalitesinde, araştırma sorusuyla irtibatlı çalışmalarda, çerçevesi önceden sınırlanmış yayınların bir araya getirilerek sentezlenmesidir (Yılmaz, 2020).

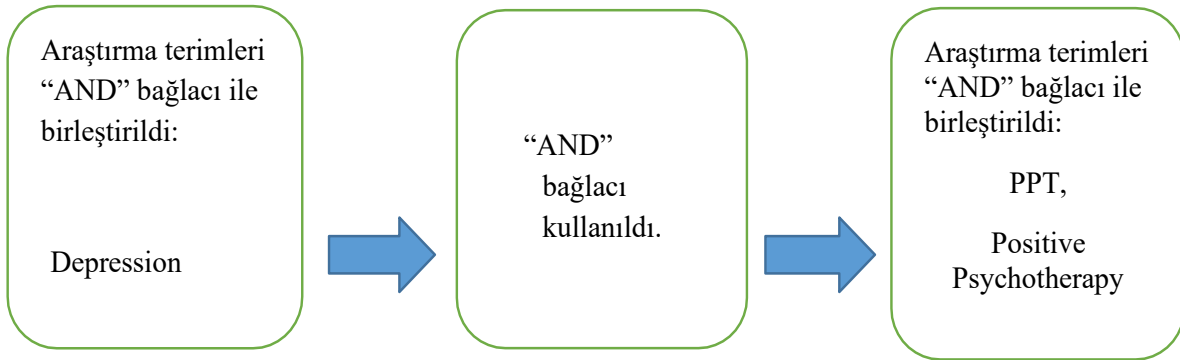
### **Tasarım**

Çalışma süresince makalelerin seçilmesi ve açıklanması gibi bütün veriler PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri) talimatları yönünde yürütülmüştür (Moher vd., 2009).

## Literatür Araştırması

Araştırmalar 2012’den 2020 yılına dek gelen Google Akademik veri tabanından İngilizce olarak yayımlanmış, alakalı anahtar sözcüklerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma makaleleri incelenmiş, gözden geçirme süresinde tutarlılığı sağlayabilmek adına başlıktaki sözcüklere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek yanlışları en az düzeyde tutabilmek adına araştırmaların başlık ve özet bölümleri uygunluk yönünden ilk olarak Şubat 2024 ve ikinci olarak Mayıs 2024’te sistemli bir şekilde incelenmiştir. Araştırma çalışmalarının özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve incelenmiştir. Reddedilmiş araştırmalar ayrı ayrı kaydedilmiş, dışlanma sebepleri açıklanmıştır. İnceleme sürecinde kullanılmış olan arama terimleri şunlardır;

**Şekil 1.** İnceleme sürecinde kullanılan arama terimleri.



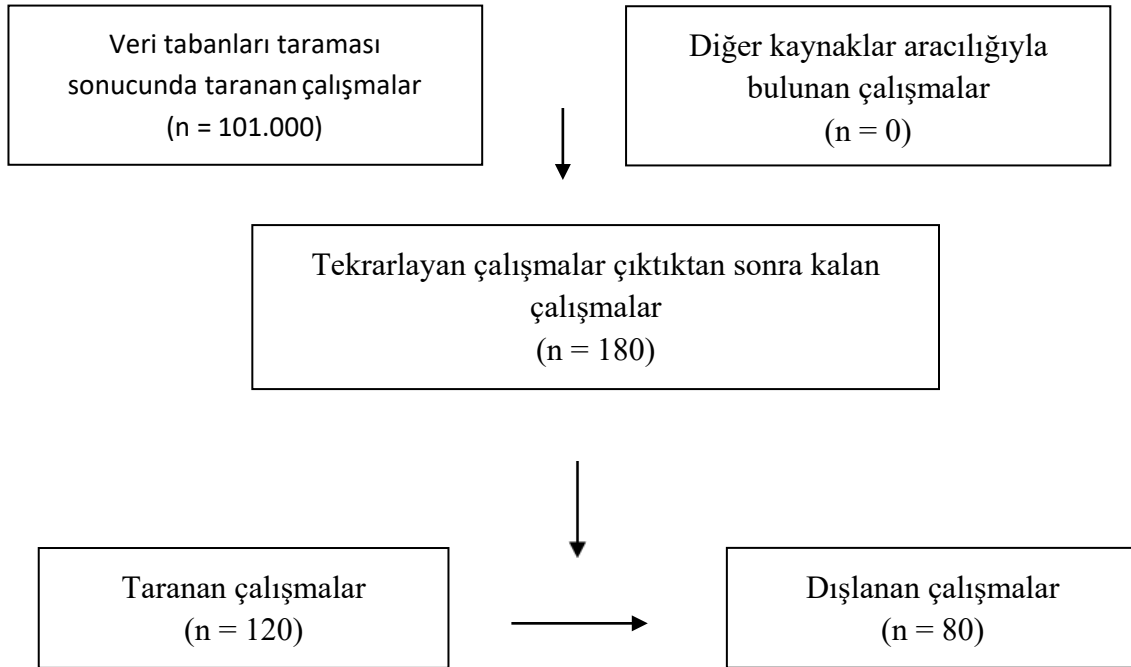
**Tablo 1.** Araştırmaya dahil edilme ve dışlama kriterleri

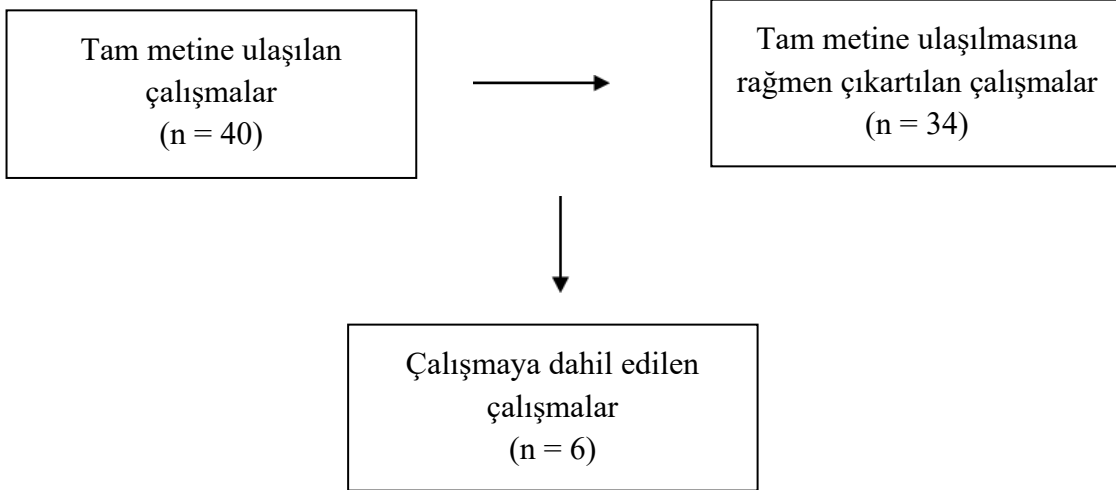
Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
<ul style="list-style-type: none"><li>Depresyon ve PPT tedavisi ile ilgili konuları ele alan çalışmalar;</li><li>Google Akademik veri tabanında kullanılan İngilizce makaleler;</li><li>Konuyla ilgili araştırma makaleler.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><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>Sistemik derlemeler.</li></ul>



### 3. BULGULAR

Çevrimiçi olarak, sadece Google Akademik veri tabanında yapılmış olan taramada, Depresyon ve Pozitif Psikoterapi başlığı ile toplam 101.000 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 70 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. 2012-2020 yılları arasında uygun olan yalnızca 6 kesişen çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Bu kaynakların hepsine yabancı kaynaklardan ulaşılmıştır. 6 kesişen çalışmanın içinde 2012, 2014, 2016, 2017, 2018 ve 2020 yıllarından birer tane çalışma bulunmuştur. Bu çalışmaların 2 tanesi Randomize Kontrollü Çalışma olup, geriye kalan 4 çalışma ise Pozitif Psikoterapinin Depresyonu nasıl etkilediği üzerinde durduğu deneysel çalışmalardır. Bu sistematik derleme içerisinde ele alınan vakalarda katılımcıların yaşları 16 yaş üzeridir. Çalışmalarda toplam olarak 236 kişi mevcuttur. Cinsiyetleri belirtilmemiştir ancak cinsiyet belirtilen bir çalışmada toplamda 48 kadın ve 14 erkek, bireyden oluşmaktadır. Şekil 2’de araştırmada yer verilen veriler PRISMA akış diyagramı biçiminde sunulmuştur. Çalışmada incelenen arama ölçütlerine uymayan, psikofarmakolojik çalışmalar, olgu sunumları ve takip araştırması olmayan çalışmalar tam metinlerine ulaşılmasına rağmen dışlanmıştır.





**şekil 2:** alışmanın PRISMA akış diyagramı

2012 yılında yapılan deneysel bir araştırmada majör depresif bozukluğun (MDB) tedavisine yönelik iki farklı yaklaşımın etkinliğini değerlendirmişlerdir. Majör depresyondan yakınan 18 ayakta tedavi gören hasta, bu iki yaklaşımdan birine göre tedavi edilmek üzere rastgele iki gruba ayrılmıştır. Her iki grup da 12 hafta boyunca tedavileri üstlenilmiştir. Tüm denekler tedavi öncesi ve sonrasında Beck Depresyon Envanteri, Öznel Refah Ölçeği, Oxford Mutluluk Testi ve Öznel Sıkıntı Birimleri Ölçeği ile test edilmiştir. Sonuç olarak mutluluk ve zihinsel sıkıntı değişkenleri açısından iki grup arasında anlamlı farklılıklar göstermektedir; bu da pozitif psikoterapinin mutluluğu artırmada bilişsel-davranışçı terapiden daha etkili olduğunu düşündürmektedir. Bu iki yaklaşım ne depresyon belirtilerinin şiddetini azaltmada ne de öznel refahı artırmada önemli ölçüde farklı olmaktadır. Bir bütün olarak bakıldığında, pozitif psikoterapinin MDB hastalarında mutluluğu artırmada daha etkili olduğunu göstermektedir (Asgharipoor vd., 2012).

2014 senesinde yapılan çalışmada ergenlerin depresyonuna müdahale olarak Martin Seligman'ın Gerçek Mutluluk teorisine (2002) dayanan pozitif psikoterapinin etkisini belirlemeye çalışmıştır. Çalışmada rastgele olmayan bir örnekleme tekniği gerektirdiğinden, araştırmacı depresif ergenleri seçmek ve istenen örnekleme büyüklüğüne sahip lise 4. sınıf öğrencilerini elde etmek amacıyla amaçlı örnekleme tekniğinden yararlanmıştır. 16-18 yaş aralığında 20 katılımcıdan yararlanılmıştır. Katılımcılara 6 egzersiz ardı ardına altı haftada verilmiştir. Müdahaleyi başlatmak için araştırmacı her katılımcıya, katılımcıların egzersizleri için kişisel günlükleri olacak bir not defteri vermiştir. İlk alıştırmanın adı Ölüm İlanı/Biyografi idi: Katılımcılardan verimli ve tatmin edici bir hayat yaşadıktan sonra vefat ettiklerini hayal etmeleri istenmiştir. Daha sonra katılımcılara ölüm ilanlarında ne yazılmasını istedikleri sorulmuştur. Katılımcılar en çok neyin hatırlanmasını istediklerini özetleyen 3 ila 4 paragraflık yazılar yazmışlardır. İkinci alıştırmanın adı Kendini

Bil'di: araştırmacı, Dr. Susan Dellinger tarafından geliştirilen Psiko-Geometriyi, Holmes ve Rahe tarafından geliştirilen Sosyal Düzenleme Derecelendirme  leği'ni kullanılmıştır; bu etkinlikler, katılımcıların kişiliğini ve depresyonlarının kaynağını belirlemiştir.   nc  alıştırmaya şukran Listesi adı verilmiştir: Araştırmacı, elleri ve bacakları olmayan ama mutlu ve tatminkâr bir hayatı olan Nick Vujicic'in video klibinden yararlanmıştır. Katılımcılardan normal fiziklerine, ailelerine ve arkadaşlarına minnettarlıklarını anlatan bir makale yazmaları istenmiştir. Dördüncü alıştırmaya İyi ve Kötü Anılar adı verilmiştir: Araştırmacı katılımcılardan ikililer halinde form oluşturmalarını istemiştir ve ardından hoş olmayan geçmişlerini ve bu durumla nasıl başa çıktıklarını paylaşmaları konusunda teşvik etmiştir. Araştırmacının verdiği danışmanlık ve bağışlama tanıtılmış ve tartışılmıştır. Beşinci alıştırmanın adı Potansiyelimi Bil'di: Araştırmacı, dansa eğilimi yüksek olan zorbalığa maruz kalan bir çocuğun video klibini gösterilmiştir. Öğrencilerden video klibe ilişkin geri bildirimleri istenmiştir. Son alıştırmının adı   İyi Şey/Lütuf idi: 11 gün boyunca her akşam, katılımcılardan gün boyunca başlarına gelen üç güzel Şey/nimetleri günlüklerine yazmaları istenmiştir. Katılımcılar tecrübe ettikleri güzel olayları yansıtacaklardı. Egzersizlerin ardından Beck Depresyon  leği de uygulanmıştır. Tüm sonuçlara bakıldığında ise pozitif psikoterapi egzersizlerinin uygulanmasından sonra katılımcıların depresyonunda önemli bir değişiklik meydana geldiğine işaret etmektedir. Dolayısıyla Pozitif Psikoterapinin katılımcılardaki depresyonu azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Recio, 2014).

2016 yılında yapılan araştırmada Grup pozitif psikoterapinin meme kanseri hastalarının depresyon ve mutluluğu üzerindeki etkinliğini incelemişlerdir. 2015 yılında İnan'ın Kermanshah kentindeki Onkoloji Merkezinde 42 meme kanseri hastasıyla gerçekleştirilmiştir. 103 hasta katılmayı kabul etti ancak görüşmelerden sonra yalnızca 42 kişi seçilmiştir. 42 katılımcıdan 21'i rastgele olarak pozitif psikoterapi müdahale grubuna, 21'i ise kontrol grubuna atanmıştır. Her iki grup da ilaçlarını kullanırken, deney grubu 10 seans (haftada 1,5 saat) pozitif psikoterapiden yararlanırken, kontrol grubu bu tedaviden faydalanmamıştır. Sonuçlara bakıldığında pozitif psikoterapi alan grubun depresyonunda kontrol grubuyla karşılaştırıldığında anlamlı bir azalma olduğunu göstermiştir. Ayrıca pozitif psikoterapi grubunda hastaların mutluluğunda anlamlı bir artış yaşanırken, kontrol grubunda anlamlı bir artış olmamıştır. Pozitif psikoterapinin meme kanseri hastalarında ruhsal baskının azaltılmasında ve ruhsal durumlarının iyileştirilmesinde etkinliği üzerinde etkili olduğu gösterilmiştir (Dowlatabadi vd., 2016).

2017 yılındaki çalışmada pozitif psikoterapinin öğrencilerde stres, kaygı ve depresyonun azalmasına ve iyilik hallerinin artmasına etkisini incelemiştir. Shahid Beheshti  niversitesi'ndeki 2013-2014 akademik yılında 1200 öğrenciden toplam 34 lisans  ğrencisi çalışmaya katılmıştır. Örneklem yöntemi olarak katılımcılar deney ve kontrol gruplarına rastgele atama yapılmıştır. Pozitif psikoterapi deney grubuna haftalık olarak altı adet ikişer saatlik oturumlar boyunca verilmiştir. Pozitif psikoterapinin öğrencilerin stres, kaygı ve depresyonunu azaltmada ve iyilik hallerini artırmada etkili olduğunu ve kalıcılığının deneyden iki ay sonra gözlemlendiğini göstermiştir. Öğrencilerin yaşamının ilk dönemleri stresli olduğundan ve elde edilen sonuçlara göre pozitif psikoterapi, psikolojik kaynakları ve ruh sağlığını g c lendirmenin etkili bir yolu olarak

öğrenciler için faydalı olabileceği görülmüştür (Khanjani, 2017).

2018 yılında yürütülen araştırmada depresyonlu ergenlerde pozitif psikoterapinin psikolojik iyi oluş ve benlik saygısı üzerindeki etkinliğini incelemiştir. Çok aşamalı rastgele küme örnekleme yoluyla, depresyon bozukluğu olan 30 ergen seçildi ve rastgele bir kontrol grubuna (15 ergen) ve bir test grubuna (15 depresif ergen) atandı. Test grubuna 2,5 ay (10 seans) boyunca pozitif psikoterapi müdahalesi yapılırken, kontrol grubuna çalışma süresince herhangi bir müdahale yapılmadı. Sonuçlara göre de depresyon bozukluğu olan ergenlerde psikolojik iyilik halini ve benlik saygısını geliştirmek için pozitif psikoterapi tedavi yönteminin kullanılması önerilmiştir (Mahmoudi & Khoshakhlagh, 2018).

2020 yılında depresyon tedavisine alternatif bir yaklaşım olarak Pozitif Psikoterapinin (PPT) etkinliğini incelemiş ve onu köklü olan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ile karşılaştırmıştır. Depresif bozukluk için DSM-IV kriterlerini karşılayan doksan iki kişi, manuelleştirilmiş grup PPT'sine veya grup BDT'sine rastgele atanmıştır. Birincil sonuç ölçütleri, kişinin bildirdiği ve gözlemcinin değerlendirdiği depresyonda tedavi sonrası ve 6 aylık takip değişiklikleriydi. İkincil sonuç ölçüsü genel psikolojik sıkıntıydı. Ek olarak, potansiyel düzenleyici değişkenler test edilmiştir ve tedaviden duyulan memnuniyet, değerlendirme için ek bir kriter olarak değerlendirilmiştir. Doğrusal karma modeller kullanılarak tedavi etme niyeti analizlerine dayanan PPT, tutarlı bir şekilde orta ila yüksek grup içi ve grup içi etki büyüklükleri gösterdi; bu boyutlar BDT ile karşılaştırıldığında daha büyüktü. Ancak terapiden genel memnuniyet gruplar arasında anlamlı farklılık göstermemiştir (Furchtlehner vd., 2020).

**Tablo 2:** Depresyon Tedavisinde PPT Terapisinin Kullanımı

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Asgharipoor vd./2012/ İran	Deneysel Araştırma	MDB'den yakınan 20-40 yaş arası 18 ayakta tedavi gören hasta	Demografik özellikler anketi, Beck Depresyon Envanteri-ikinci baskı (BDI-II), Özel Tehlike Birimleri ölçeği (SUDS), Oxford mutluluk	Bu çalışmada Dr. Ali Sahebi tarafından derlenen pozitif psikoterapi protokolü kullanılmıştır.	Bir bütün olarak bakıldığında, bu karşılaştırmalı çalışmanın sonuçları, pozitif psikoterapinin MDB hastalarında mutluluğu artırmada daha etkili olduğunu göstermektedir.

			testi, Öznel İyi Oluş Ölçeği, Duygusal refah alt ölçeği, Psikolojik iyilik alt ölçeği, Sosyal refah alt ölçeği		
Mahmoudi ve Khoshakhlagh/2017/ İran	DeneySEL Araştırma	30 ergen	Beck Depresyon Envanteri, psikolojik iyi olma envanteri, Minnesota çoklu kişilik envanteri, Coopersmith benlik saygısı envanteri	2,5 ay boyunca 10 seans pozitif psikoterapi	Depresyon bozukluğu olan ergenlerde psikolojik iyilik halini ve benlik saygısını geliştirmek için pozitif psikoterapi tedavî yönteminin kullanılması önerilmektedir.
Furchtlehner/2020 / Avusturya	Randomize Kontrollü Çalışma	DSM-IV kriterlerini karşılayan 92 kişi	Beck Depresyon Envanteri-II (BDE-II), Depresyon - Mutluluk Ölçeği, Montgomery Asberg Depresyon Derecelendirme Ölçeği	14 hafta boyunca haftada 2 saat manuelleştîrilmiş PPT	Doğrusal karma modeller kullanılarak tedavi etme niyeti analizlerine dayanan PPT, tutarlı bir şekilde orta ila yüksek grup içi ve grup içi etki büyüklükleri gösterdi; bu boyutlar BDT ile karşılaştırıldığında daha büyüktü. Ancak terapiden genel memnuniyet gruplar arasında

					anlamli farklılık göstermedi.
Khanjani/2017/ İran	Deneyisel Araştırma	34 lisans öğrencisi	Depresyon/A nksiyete ve Stres Ölçeği Lovibond ve pozitif psikoterapi envanteri	Haftalık olarak adet ikişer saatlik oturumlar uygulanmış tır.	Pozitif psikoterapinin öğrencilerin stres, kaygı ve depresyonunu azaltmada ve iyilik hallerini artırmada etkili olduğunu ve kalıcılığının deneyden iki ay sonra gözlemlendiğini göstermiştir.
Recio/2014/ Flipinler	Deneyisel Araştırma	6 erkek 14 kız öğrenci	Beck depreayon envanteri	Haftalık pozitif psikoterapi uygunlanmı ştır.	Pozitif Psikoterapinin katılımcılardaki depresyonu azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır
Dowlatabadi vd./2016/İran	Randomize Kontrollü Çalışma	42 meme kanseri hastası	Becks Depresyon Envanteri (BDI-II) ve Oxfords Mutluluk Envanteri (OHI)	10 seans haftada bir buçuk seans PPT	Pozitif psikoterapinin meme kanseri hastalarında ruhsal baskının azaltılmasında ve ruhsal durumlarının iyileştirilmesinde etkinliğini göstermiştir

#### 4. TARTIŞMA

Yapılan bu Randomize Kontrollü Çalışmada; Depresyon yaşayan bireylerde Pozitif Psikoterapinin (PPT) etkilerini araştıran ve diğer tedavi yöntemleriyle arasındaki farklılıkları gözlemleyen Randomize Kontrollü Çalışmalar ve deneysel makaleler dahil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı Randomize Kontrollü Çalışma yöntemi ile depresyon tanısı almış bireylerde PPT kullanılması hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır. Bu çalışmada elde edilen verilere göre PPT'nin depresyon tedavisinde etkili olduğu bulunmuştur. Fakat bazı çalışmalarda yeni bir terapi yöntemi olduğu için daha fazla araştırmaya gerek duyulduğuna değinilmiştir. Uygulanan terapide PPT'nin depresyon tedavisinde uzun süreli etkililiği bulguları da yapılan bu Randomize Kontrollü Çalışma içerisinde mevcuttur. Pozitif Psikoterapi depresyon tedavisinde genellikle Pozitif psikolojinin ilkeleri üzerine kurulu bir terapi olan pozitif psikoterapi (PPT), depresyonla mücadele için olumlu duyguların geliştirilmesine odaklanarak ortaya çıkmıştır (Seshadri vd., 2021). PPT kaygı, stres ve depresyonu azaltmada etkili olduğunu belirtmektedir (Andayani, 2021). Stresi, kaygıyı, depresyonu ve diğer duygusal sıkıntı semptomlarını azalttığını, diğer yandan mutluluğu, yaşam doyumunu ve duygusal durumu iyileştirdiğini belirtmektedir (Khanjani, 2017). Depresyonun yalnızca olumsuz semptomlarını azaltarak değil aynı zamanda doğrudan ve öncelikli olarak olumlu duygular, karakter güçleri ve anlamlar oluşturarak etkili bir şekilde tedavi edilebileceği hipotezine dayanmaktadır. Bu pozitif kaynakları doğrudan oluşturmanın, negatif semptomları başarılı bir şekilde ortadan kaldırması ve aynı zamanda geleceklerine karşı tampon oluşturması mümkün olmaktadır (Recio, 2014). PPT'nin depresyon üzerindeki etkilerini araştıran çalışmaları karşılaştıracak olursak;

2020 yılında depresyon açısından DSM-IV kriterini karşılayan 92 kişiye 14 hafta boyunca haftada 2 saat manuelleştirilmiş PPT uygulanmıştır. Tutarlı bir şekilde orta ila yüksek grup içi ve grup içi etki büyüklükleri göstermiştir. Fakat BDT ile karşılandığında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Furchtlehner vd., 2020). Eryılmaz'ın 2016 yaptığı çalışmaya göre ise on depresyon tanısı almış birey, 10 depresyon tanısı almamış birey üzerinde çalışmıştır ve sonuç olarak PPT depresyon için tedavi yöntemi olarak kullanılabilir olarak çıkmıştır (Eryılmaz, 2016).

2012 yılında MDB'den yakınan 20-40 yaş arası 18 ayakta tedavi gören hastaya Dr. Ali Sahebi tarafından derlenen pozitif psikoterapi protokolü kullanılmıştır. Sonuç olarak bakıldığında, bu karşılaştırmalı çalışmanın sonuçları, pozitif psikoterapinin MDB hastalarında mutluluğu artırmada daha etkili olduğunu göstermektedir (Asgharipoor vd., 2012). Seshadri ve arkadaşlarının yaptığı meta-analiz çalışmasında, son 20 yılda majör depresyon tedavisine ilişkin psikoterapi yöntemleri incelenmiştir. MBCT ve ACT'nin aktif olmayan veya her zamanki gibi tedavi gören kontrollerden üstün olabileceğini ve PPT'nin, akut bir tedavi seyirden sonra majör depresyon semptomlarını azaltma açısından aktif kontrollerle karşılaştırılabilir olabileceğini göstermektedir ve BDT ile kıyaslanabilir olduğu görülmüştür. Ancak kanıtların kalitesi düşüktü. Bu müdahalelerin etkinliğini doğrulamak için yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç duyulduğu vurgulanmıştır (Seshadri vd., 2021).

2018 yılında yapılan araştırmada depresyonlu ergenlerde pozitif psikoterapinin psikolojik iyi oluş ve benlik saygısı üzerindeki etkinliğini incelemişlerdir. Sonuçlara göre de depresyon bozukluğu olan ergenlerde psikolojik iyilik halini ve benlik saygısını geliştirmek için pozitif psikoterapi tedavi yönteminin kullanılması önerilmiştir (Mahmoudi & Khoshakhlagh, 2018). Şanlı'nın 2022 yılında Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocukların Ebeveynlerine Verilen Pozitif Psikoterapi Temelli Eğitimin Stresle Başa Çıkma Anksiyete ve Depresyon Düzeyine Etkisi araştırmasında pozitif psikoterapinin stresle başa çıkma yeteneğini yükseltme de kaygı ve depresyon düzeylerini azaltmada etkin rol oynadığı görülmüştür (Şanlı, 2022).

2017 yılında Khanjani 34 lisans öğrencisine haftalık olarak adet ikişer saatlik PPT oturumlar uygulamıştır. Sonuç olarak Pozitif psikoterapinin öğrencilerin stres, kaygı ve depresyonunu azaltmada ve iyilik hallerini artırmada etkili olduğunu ve kalıcılığının deneyden iki ay sonra gözlemlendiğini göstermiştir (Khanjani, 2017). Yıldız ve Aslan'ın yaptığı çalışmada bilişsel davranışçı grupla psikolojik danışmanın depresif belirtilere sahip 20 üniversite öğrencisine BDT uygulamıştır. Verilere baktığımızda da öğrencilerin depresif belirtilerinde kayda değer bir düşüş görülmüştür (Yıldız & Aslan, 2017).

2014 yılında yapılan çalışma da 6 erkek 14 kız öğrenciden oluşan deney grubuna Martin Seligman'ın Gerçek Mutluluk teorisine dayanan pozitif psikoterapinin etkisini belirlemeye çalışılmıştır. Haftalık pozitif psikoterapi uygulanmıştır ve Pozitif Psikoterapinin katılımcılardaki depresyonu azaltmada büyük bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Recio, 2014). Alan yazında Santos ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada pozitif duygunun depresyon tedavisindeki etkisini ve pozitif duyguyu içeren pozitif psikoloji stratejilerinin depresyon semptomlarını tedavi etmek ve azaltmak için kullanımına etkisini kontrol etmişlerdir. Belirtilerin azaltmasına yardımcı olmuştur. Aynı zamanda semptomların yanı sıra nüksetmelerin önlenmesi için de kullanıldığı sonucuna varılmıştır (Santos, 2013).

2016 senesindeki bir araştırmada Grup pozitif psikoterapinin 42 meme kanseri hastasının depresyon ve mutluluğu üzerindeki etkinliğini incelenmiştir. 10 seans haftada bir buçuk seans PPT uygulanmıştır. Sonuçta Pozitif psikoterapinin meme kanseri hastalarında ruhsal baskının azaltılmasında ve ruhsal durumlarının iyileştirilmesinde etkinliğini göstermiştir (Dowlatabadi vd., 2016). Andayani'nin yaptığı meta-analiz çalışmasında pozitif psikoterapinin depresyon düzeyini azaltmadaki etkinliğini incelemiştir. Fakat araştırma sonucu elde edilen verilere göre Pozitif psikoterapi vermenin depresyon düzeylerini azaltmada küçük ve önemsiz bir etkisinin olduğu ve yayın yanlılığının olduğu ortaya çıkmıştır (Andayani, 2021). Yapılan araştırmalara bakıldığında PPT'nin depresyon üzerinde etkin bir rol oynadığını görebiliriz ancak aynı zamanda yeni bir terapi yöntemi olduğu için daha çok araştırmaya da ihtiyaç duyulduğunu vurgulamışlardır.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Depresyon psikolojik bozukluklar arasında en yaygın olan bozukluktur. Bireylerin rutin hayatlarını



önemli derecede etkilemektedir. Tek başına kendini gösterdiği gibi diğer bozukluklarla da görülmektedir. Bireyin yaşam olayları, etkilenme düzeyleri farklılık göstermektedir ve her yaş grubunda görülmektedir. Sıklıkla 25-44 yaşları arasında daha sık görülmektedir. Ayrıca kadınlarda erkeklerden yaklaşık iki kat fazla sıklıkla depresyona görülür. Bunun sebebi Buluş çağı, adet görme, gebelik, düşük ve menopoz esnasında, kadınlarda hormonal değişikliklerin depresyon riskini arttırdığı öne sürülmektedir. Depresyon riskini arttıran diğer faktörler arasında evde veya işte artan sorumluluklar da vardır. Depresyon belirtilerinde ilgi-istek kaybı, haz kaybı, iştah azalma ya da artma, uyku düzenin bozulması, günlük yaptığı işleri yapmada zorlanma yapmama, mutsuzluk, çaresizlik hissi, suçluluk duygusu, intihar düşünceleri ve girişimleri, dikkatini toplayamama, kaygı ve endişe, olmayacak olumsuz düşünceleri düşünme gibi semptomlar vardır. Depresyon tedavisinde ilaç tedavisi, psikoterapiler, ışık tedavileri ve elektrokonvülsif tedavi gibi yöntemlerde kullanılmaktadır. Depresyon her bireyin karşılaşılabileceği bir bozukluktur ve bundan dolayı birçok çalışmaya konu olmuştur. Depresyonda Pozitif Psikoterapiye baktığımızda psikodinamik bir yaklaşımla alt yapısı oluşturulmuş olup, insanmerkezciliğini kavramsallaştırılması kriterine dayanır. Bu teknik çatışma çözümüne dikkatini verirken, bireyin kendi kaynaklarına da dayanmaktadır.

Bulunan 6 çalışmanın sonuçlarına bakıldığında PPT'nin depresyon bozukluğu belirtilerinin azaltılmasında olumlu etkilerinin olduğu görülmüştür. Fakat bazı karşılaştırmalı çalışmalarda ise BDT gibi yöntemlerde anlamlı bir farklılık olmadığı fark edilmiştir. Ülkemizde PPT ve depresyon üzerine az çalışma vardır. Bulunan çalışmalar İngilizce kaynaklıdır. Literatüre genel bir bakıldığında ise daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu görülmüştür.

## KAYNAKÇA

Asgharipoor, N., Asgharnejad-Farid, A. A., Arshadi H. R., Sahebi, A. (2012). A Comparative Study On The Effectiveness Of Positive Psychotherapy And Group Cognitive-Behavioral Therapy For The Patients Suffering From Major Depressive Disorder. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 6(2): 33-41.

Albayrak, E. Ö., & Ceylan, M. E. (2004). Depresyon etiyolojisinde nörobiyolojik etkenler. *Düşünen Adam*, 17(1), 27-33.

Andayani, L. A. P. (2021). Meta-Analysis Study: Positive Psychotherapy To Lower Depression Levels. *International Journal of Social Service and Research*, 1(2), 112-117.

APA (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. (DSM-5). Washington, DC, American Psychiatric Association.

Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi* (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul).

Çelik-Helvacı, F., & Hocaoğlu, Ç. (2016). Major Depresif Bozukluk Tanımı, Etyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.

DeRubeis, R., & Strunk, D.R. (2017). *The Oxford Handbook Of Mood Disorders*. New York: Oxford University Press.

Dobiała, E., & Winkler, P. (2016). Positive psychotherapy'according to Seligman and 'Positive Psychotherapy'according to Peseschkian: A Comparison. *Int J Psychother*, 20(3), 5-17

Dowlatabadi, M. M., Ahmadi, S. M., Sorbi, M. H., Beiki, O., Razavi, T. K., & Bidaki, R. (2016). The effectiveness of group positive psychotherapy on depression and happiness in breast cancer patients: A randomized controlled trial. *Electronic physician*, 8(3), 2175.

Eryılmaz, A. (2016). Depresyon Tanısı Alan Ve Almayan Genç Yetişkin Erkeklerin Pozitif Psikoterapi Yapıları Açısından Karşılaştırılması. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (53), 294-303.

Furchtlehner, L. M., Schuster, R., & Laireiter, A. R. (2020). A Comparative Study Of The Efficacy Of Group Positive Psychotherapy And Group Cognitive Behavioral Therapy In The Treatment Of Depressive Disorders: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Positive Psychology*, 15(6), 832-845.

Gök, B. A., & Karaaziz, M. (2023). Kabul ve Kararlılık Terapisinin Depresyonda Ele Alınması: Vaka Sunumu. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(4), 445-461.

Gürdağlı, C. (2024). *Yetişkinlerin Depresyon Düzeylerinin Bağlanma Stilleri ve Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Toros Üniversitesi, Eğitim Enstitüsü, Mersin.

Holtzheimer III, P. E., & Nemeroff, C. B. (2006). Advances in the treatment of depression. *NeuroRx*, 3(1), 42-56.

Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanistic Perspective*, 3(1), 186-194.

Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.

Kardaş, A. (2024). *Birinci Basamağa Başvuran 18 Yaş Üzeri Hastalarda Metabolik Sendrom ve Depresyon İlişkisi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek İhtisas Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul.

Katırcıoğlu, E. Ve Karaaziz, M. (2024). Depresyona Sahipde Şema Terapinin Kullanılması Üzerine Sistematik Bir Derleme. *Ulusal ve Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi*, 5 (4), 608-644.

Kaya, B., & Kaya, M. (2007). 1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi, Tarihsel Bir Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(6), 3-10.

Kaya, E. (2020). *Fibromiyalji Hastalarının Depresyon, Anksiyete Bozukluğu ve Uyku Bozukluğu Açısından Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Khanjani, M. (2017). The Impact of Positive Psychotherapy on Decreasing the College Students' Stress, Anxiety, Depression and Increasing their Well-being. *Clinical Psychology Studies*, 7(28), 97-110.

Mahmoudi, H., & Khoshakhlagh, H. (2018). The effectiveness of positive psychotherapy on psychological well-being and self-esteem among adolescents with depression disorder. *Journal of Social Behavior and Community Health*, 2(1), 153-163.

Mete, H. E. (2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 11(3), 3-18.

Olfson, M., Marcus, S. C., Druss, B., Elinson, L., Tanielian, T., & Pincus, H. A. (2002). National trends in the outpatient treatment of depression. *Jama*, 287(2), 203-209.

Özaydın, M. (2024). *Karma Belirtili Olan ve Olmayan Majör Depresif Bozukluk Hastalarında Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek İhtisas Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bursa.

Özen, S. (2021). *Nedir Serisi: Depresyon*. İstanbul: Siyah-Beyaz Yayınları.

Peseschkian, H., & Remmers, A. (2020). Positive Psychotherapy: An Introduction. *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology: Clinical Applications*, 11-32.

Recio, J. R. R. C. (2014). Adolescents' Depression And Its Intervention Through Positive Psychotherapy. *Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research* | Vol, 2(1).

Roiser, J. P., Elliott, R., & Sahakian, B. J. (2012). Cognitive mechanisms of treatment in depression. *Neuropsychopharmacology*, 37(1), 117-136.

Santos, V., Paes, F., Pereira, V., Arias-Carrión, O., Silva, A. C., Carta, M. G., ... & Machado, S. (2013). The role of positive emotion and contributions of positive psychology in depression treatment: systematic review. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 9, 221-237.

Seshadri, A., Orth, S. S., Adaji, A., Singh, B., Clark, M. M., Frye, M. A., ... & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Mindfulness-based cognitive therapy, acceptance and commitment therapy, and positive psychotherapy for major depression. *American Journal of Psychotherapy*, 74(1), 4-12.

Sevim, B. (2023). *Pulmoner Hipertansiyonlu Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Sıklığının Değerlendirilmesi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Dicle Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Song, R., Sun, N., & Song, X. (2019). The efficacy of psychological capital intervention (PCI) for depression from the perspective of positive psychology: a pilot study. *Frontiers in psychology*, 10, 1816.

Şanlı, M.E. (2022). *Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocukların Ebeveynlerine Verilen Pozitif Psikoterapi Temelli Eğitimin Stresle Başa Çıkma Anksiyete ve Depresyon Düzeyine Etkisi*. (Doktora Tezi). İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.

Uher, R., Payne, J. L., Pavlova, B., & Perlis, R. H. (2014). Major depressive disorder in DSM-5: Implications for clinical practice and research of changes from DSM-IV. *Depression and anxiety*, 31(6), 459-471.

Yıldız, M., & Aslan, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Bilişsel Davranışçı Grupla Psikolojik Danışmanın Depresif Belirtilere Etkisi. *Ihlara Eğitim Araştırması Dergisi*, 2(1), 38-40.

Walsh, S., Cassidy, M., & Priebe, S. (2017). The application of positive psychotherapy in mental health care: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 638-651.