



# Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve BDT Terapisi Üzerine Sistemantik Derleme

Research Article

Subject: Psychology

**Bilge Begüm Hallıoğlu**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-0862-1352>, E-mail: [20221558@std.neu.edu.tr](mailto:20221558@std.neu.edu.tr)**Yrd. Doç. Dr. Öğr. Üyesi Fahriye Balkır**Department of Psychology, Near East University, Faculty of Arts and Science, Nicosia-Cyprus, <https://orcid.org/0000-0002-6493-7615>**Özet**

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), bireyin işlevselliğini ciddi ölçüde kısıtlayan ve modern psikoterapinin çözüm üretmekte en çok zorlandığı alanlardan biri olmaya devam etmektedir. Bu sistemantik derleme, TSSB tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi'nin (BDT) ve özellikle travma odaklı varyasyonlarının klinik etkililiğini güncel, randomize kontrollü çalışmalar ışığında nicel bir perspektifle incelemeyi amaçlamaktadır. Analiz edilen çalışmalar, BDT'nin sadece geleneksel yüz yüze seanslarda değil, aynı zamanda internet tabanlı rehberli müdahalelerde de yüksek başarı oranları sergilediğini göstermektedir. İnternet tabanlı BDT'nin (i-BDT) standart yüz yüze terapiye kıyasla non-inferior (geride kalmayan) bir performans sergilediği ve CAPS-5 skorlarında anlamlı düşüşler sağladığı saptanmıştır. Ayrıca, BDT'nin farklı kültürel bağlamlardaki (Japonya örneğinde olduğu gibi) ve sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı gruplardaki (Zambiya'daki yetim çocuklar) başarısı, müdahalenin evrensel uygulanabilirliğini sayısal verilerle kanıtlamaktadır. Araştırma bulguları, BDT'nin yalnızca temel TSSB semptomlarını azaltmakla kalmayıp, uyku bozuklukları, travma sonrası baş ağrıları ve HIV riskli davranışları gibi komorbid durumlar üzerinde de güçlü bir iyileştirici etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan analizlerde, bellek öğüllüğü eğitimi (MEST) veya uykusuzluk için BDT (CBT-I) gibi ek modüllerle desteklenen protokollerin, tedaviye dirençli vakalarda semptom şiddetini %40'lara varan oranlarda daha fazla azalttığı görülmüştür. Özellikle gaziler ve birinci derece müdahale ekipleri üzerinde yapılan incelemeler, yoğunlaştırılmış BDT formatlarının tedavi terk oranlarını düşürdüğünü ve klinik iyileşmeyi hızlandırdığını sayısal olarak doğrulamaktadır. Bu çalışma, BDT'nin dijitalleşen ve karmaşıklaşan klinik ihtiyaçlara adaptasyon yeteneğinin yüksek olduğunu; doğru augmentasyon stratejileri ve teknolojik entegrasyonla TSSB yönetiminde "altın standart" olma özelliğini koruduğunu bilimsel bir titizlikle gözler önüne sermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Sistemantik Derleme.

**A Systematic Review on Post Traumatic Stress Disorder and BDT Therapy****Abstract**

Post-traumatic stress disorder (PTSD) severely restricts an individual's functioning and remains one of the areas where modern psychotherapy struggles most to find solutions.

**Article Citation****Information:**

Hallıoğlu, B. B. (2026).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve BDT Terapisi Üzerine Sistemantik Derleme, *Journal of Social Research and Behavioral Sciences*

(SADAB Journal),

(e-ISSN:2149-178X) Vol:12, Issue:04, p. 01-13.

**DOI:**[10.52096/jsrbs.12.04.01](https://doi.org/10.52096/jsrbs.12.04.01)**Received D.:** 27.04.2026**Accepted D.:** 24.05.2026

Journal of Social Research and Behavioral Sciences

[editorsadab@gmail.com](mailto:editorsadab@gmail.com)

This systematic review aims to examine the clinical effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT), and especially its trauma-focused variations, in the treatment of PTSD from a quantitative perspective, based on current, randomized controlled trials. The studies analyzed show that CBT exhibits high success rates not only in traditional face-to-face sessions but also in internet-based guided interventions. Internet-based CBT (i-CBT) was found to perform non-inferiorly to standard face-to-face therapy and resulted in significant reductions in CAPS-5 scores. Furthermore, the success of CBT in different cultural contexts (as in the case of Japan) and in socioeconomically disadvantaged groups (orphan children in Zambia) demonstrates the universal applicability of the intervention with quantitative data. Research findings reveal that CBT not only reduces core PTSD symptoms but also has a strong therapeutic effect on comorbid conditions such as sleep disorders, post-traumatic headaches, and HIV-risky behaviors. Analyses have shown that protocols supported by additional modules such as memory specificity training (MEST) or CBT for insomnia (CBT-I) reduce symptom severity by up to 40% in treatment-resistant cases. Studies, particularly on veterans and primary care teams, numerically confirm that intensive CBT formats reduce treatment dropout rates and accelerate clinical improvement. This study scientifically demonstrates that CBT has a high adaptability to increasingly digital and complex clinical needs; and that with the right augmentation strategies and technological integration, it maintains its status as the "gold standard" in PTSD management.

**Keywords:** Post-traumatic stress disorder, Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Systematic Review.

## GİRİŞ

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), bireyin yaşamını derinden sarsan, sadece zihinsel değil, fiziksel ve sosyal boyutlarda da ağır hasarlar bırakan karmaşık bir psikolojik tablodur. Kişinin dehşet verici bir olaya tanık olması veya bunu doğrudan yaşamasıyla tetiklenen bu durum, zamanla kronikleşerek bireyin dünya algısını ve güven hissini kökten değiştirebilir. Modern tıp ve psikoloji dünyası, bu ağır yükü hafifletmek adına uzun yıllardır çeşitli tedavi protokolleri geliştirmektedir. TSSB'nin küresel ölçekteki yaygınlığı, farklı kültürlerde ve coğrafyalarda benzer semptom kümeleriyle kendini göstermesi, bu bozukluğun etiolojisini ve çözüm yollarını anlamayı akademik camia için bir zorunluluk haline getirmektedir. TSSB'nin tanımı ve epidemiyolojik verileri incelendiğinde, bozukluğun sadece askeri personel veya savaş mağdurları ile sınırlı olmadığı, toplumun her kesimini etkileyebilen bir halk sağlığı sorunu olduğu görülmektedir. Travmatik yaşantıların ardından gelişen kaçınma, aşırı uyarılmışlık ve istemsizce hatırlanan anılar, bireyin günlük işlevselliğini ciddi şekilde kısıtlamaktadır. Yapılan güncel araştırmalar, bu belirtilerin şiddetinin ve yaygınlığının farklı sosyo-ekonomik gruplarda değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerdeki travmaya maruz kalma oranları, tedaviye erişimdeki kısıtlılıklarla birleştiğinde durumun vahameti daha net anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, TSSB'nin prevalansını ve gelişim süreçlerini akademik bir titizlikle ele almak, etkili müdahale stratejileri geliştirmek için atılması gereken

ilk ve en önemli adımdır. TSSB'nin tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bilimsel olarak desteklenen ve dünya çapında kabul gören en etkili yaklaşımlardan biri olarak öne çıkmaktadır. BDT, bireyin travmatik olayla ilgili çarpıtılmış inançlarını yeniden yapılandırmayı ve kaçınma davranışlarını ortadan kaldırmayı hedefler. Geleneksel yöntemlerin ötesinde, teknolojinin gelişimiyle birlikte terapinin sunum şekilleri de evrilmeye başlamıştır. Özellikle yüz yüze terapiye erişimi sınırlı olan hastalar için internet tabanlı platformlar umut verici bir seçenek haline gelmiştir. Bu dijital dönüşümün etkinliği üzerine yapılan çalışmalar, klinik ortamın dışındaki müdahalelerin de en az geleneksel yöntemler kadar başarılı olabileceğini göstermektedir (Bisson vd., 2022).

TSSB sadece saf bir zihinsel bozukluk değil, çoğu zaman fiziksel şikayetlerle de iç içe geçmiş bir durumdur. Özellikle travma sonrası gelişen kronik baş ağrıları, hastaların yaşam kalitesini düşüren en önemli ikincil faktörler arasında yer almaktadır. Travmanın fiziksel bedendeki bu yansıması, tedavinin sadece psikolojik süreçlerle sınırlı kalmaması gerektiğini, bütüncül bir yaklaşımın şart olduğunu göstermektedir. Gaziler üzerinde yapılan araştırmalar, BDT tabanlı müdahalelerin hem TSSB semptomları hem de travma sonrası gelişen bu tür nörolojik şikayetler üzerinde olumlu etkiler yarattığını kanıtlamaktadır (McGeary vd., 2022).

Uyku bozuklukları ve insomni, TSSB tanısı alan bireylerde neredeyse kural haline gelmiş bir eş tanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kabuslar ve uykuya dalma güçlüğü, travmanın iyileşme sürecini yavaşlatan ve bireyin bilişsel kapasitesini zayıflatan unsurlardır. Klasik TSSB tedavilerinin her zaman uyku kalitesini doğrudan düzeltmediği bilinmektedir. Bu bütüncül yaklaşım, hastanın sadece geçmişle değil, şimdiki zamanın getirdiği fiziksel zorluklarla da baş etmesini sağlar. Travma odaklı BDT'nin etkinliği sadece gelişmiş Batı toplumlarında değil, kültürel dokusu tamamen farklı olan Doğu toplumlarında da sınırlanmaktadır. Her toplumun acıyı yaşama ve ifade etme şekli farklı olsa da BDT'nin temel prensiplerinin evrensel bir geçerliliğe sahip olduğu görülmektedir. Özellikle bilişsel işleme terapisi gibi spesifik yöntemlerin Japonya gibi farklı kültürel kodlara sahip ülkelerde uygulanması, terapinin esnekliğini ve kapsayıcılığını test etme imkânı sunmuştur. Bu alanda yürütülen klinik çalışmalar, yapılandırılmış terapi programlarının kültürel adaptasyonlarla birlikte uygulandığında oldukça yüksek başarı oranlarına ulaştığını kanıtlamıştır (Ito vd., 2025). Bu bulgular, BDT'nin küresel bir tedavi dili olma yolundaki yerini sağlamlaştırmaktadır.

Dezavantajlı gruplar ve özellikle toplumsal travmalara maruz kalan çocuklar söz konusu olduğunda, BDT'nin rolü daha hayati bir hal almaktadır. HIV riski altında olan veya ebeveyn kaybı yaşamış savunmasız çocukların tedavisinde, travma odaklı yaklaşımların psikososyal

danışmanlık hizmetlerine göre daha üstün sonuçlar verdiği gözlemlenmektedir. Zambiya gibi sınırlı kaynaklara sahip bölgelerde yapılan topluluk temelli araştırmalar, BDT'nin sadece ruh sağlığını düzeltmekle kalmayıp, riskli davranışları azaltma noktasında da koruyucu bir kalkan işlevi gördüğünü belgelemektedir (Kane vd., 2024). İnternet üzerinden sunulan rehberli kendi kendine yardım programlarının kabul edilebilirliği üzerine yapılan çalışmalar da hastaların bu yeni nesil yöntemlere oldukça açık olduğunu göstermektedir (Simon vd., 2023). Tüm bu akademik veriler, TSSB tedavisinde BDT'nin dinamik, kendini yenileyen ve çok boyutlu bir yapıya büründüğünü tescil etmektedir.

## **YÖNTEM**

### **Araştırma Modeli**

Bu araştırma, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uygulamalarının etkililiğini incelemek amacıyla hazırlanmış sistematik derleme niteliğinde bir çalışmadır. Sistematik derleme; belirli bir konuya ilişkin bilimsel çalışmaların önceden belirlenen ölçütler doğrultusunda sistematik biçimde taranması, seçilmesi, değerlendirilmesi ve sentezlenmesi sürecini ifade etmektedir. Bu kapsamda araştırmada herhangi bir deneysel uygulama, saha çalışması ya da katılımcılar üzerinden veri toplama işlemi gerçekleştirilmemiştir; yalnızca ilgili alanyazında yer alan bilimsel yayınlar incelenmiştir. İnceleme sürecinde elde edilen veriler karşılaştırmalı biçimde değerlendirilerek TSSB tedavisinde kullanılan BDT temelli yaklaşımların etkinliği analiz edilmiştir.

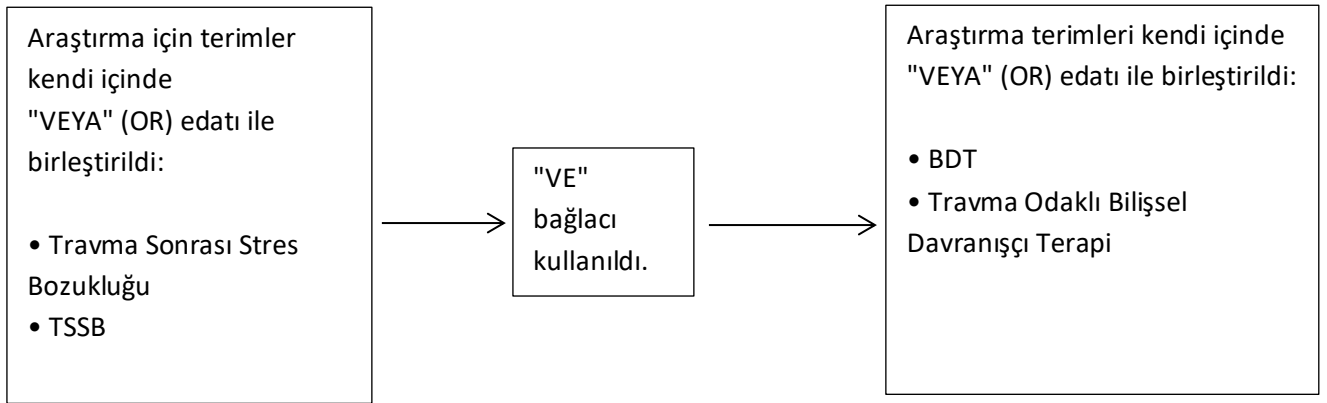
### **Araştırmanın Tasarımı**

Araştırmanın planlanması ve yürütülmesi sürecinde sistematik derleme çalışmalarında yaygın olarak kullanılan PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) rehberi esas alınmıştır. Çalışmaların belirlenmesi, taranması, uygunluk değerlendirmesi ve araştırmaya dahil edilme süreçleri sistematik bir sıra doğrultusunda yürütülmüştür. Bu doğrultuda öncelikle araştırma konusu ile ilişkili çalışmalar belirlenmiş, ardından başlık ve özet incelemeleri gerçekleştirilmiş, uygun bulunan araştırmalar tam metin üzerinden değerlendirilmiştir. Belirlenen ölçütleri karşılamayan çalışmalar çalışma kapsamı dışında bırakılmış ve eleme nedenleri kayıt altına alınmıştır (Moher vd., 2009).

## Literatür Tarama Süreci

Araştırma kapsamında literatür taraması, Google Akademik veri tabanı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Tarama sürecinde 2015–2024 yılları arasında yayımlanmış, Türkçe ve İngilizce dilinde yazılmış, tam metnine ve özet bilgilerine erişilebilen araştırma ve derleme makaleleri değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmaların seçiminde konu ile doğrudan ilişkili, bilimsel niteliği bulunan ve araştırma amacına uygun yayınların dahil edilmesine özen gösterilmiştir.

Literatür tarama sürecinde araştırmacı kaynaklı hata olasılığını azaltmak amacıyla çalışmaların başlık ve özet bölümleri sistemantik biçimde incelenmiş, gerekli görülen durumlarda tam metin değerlendirmesi yapılmıştır. Başlık ve özet bilgilerinin yetersiz olduğu durumlarda eksik veriler doğrudan tam metinlerden elde edilmiştir. Tarama süreci ilk olarak Şubat 2025 tarihinde gerçekleştirilmiş, ardından çalışmanın güncelliğini ve tutarlılığını sağlamak amacıyla Mayıs 2025 tarihinde yeniden gözden geçirilmiştir. Ayrıca, çalışma kapsamına alınmayan araştırmaların dışlanma nedenleri kayıt altına alınarak sistemantik bir değerlendirme süreci izlenmiştir.



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

## Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri

Araştırmaya dahil edilen çalışmalar belirli ölçütler doğrultusunda seçilmiştir. Dahil edilme kriterleri; çalışmanın TSSB tanısı almış bireyleri konu alması, BDT veya travma odaklı BDT

uygulamalarını içermesi, 2015–2024 yılları arasında yayımlanmış olması, Türkçe veya İngilizce dilinde yazılmış olması ve tam metnine erişilebilmesi şeklinde belirlenmiştir.

Dışlama kriterleri ise; konu ile doğrudan ilişkili olmayan yayınlar, yalnızca özet metnine erişilebilen çalışmalar, tam metnine ulaşılamayan araştırmalar, editöryal yazılar, kitap incelemeleri ve araştırma kapsamına uygun olmayan müdahale yöntemlerini ele alan yayınlar olarak belirlenmiştir.

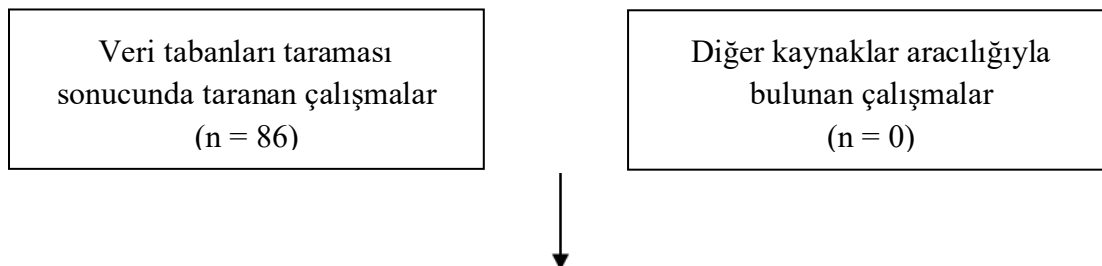
## **BULGULAR**

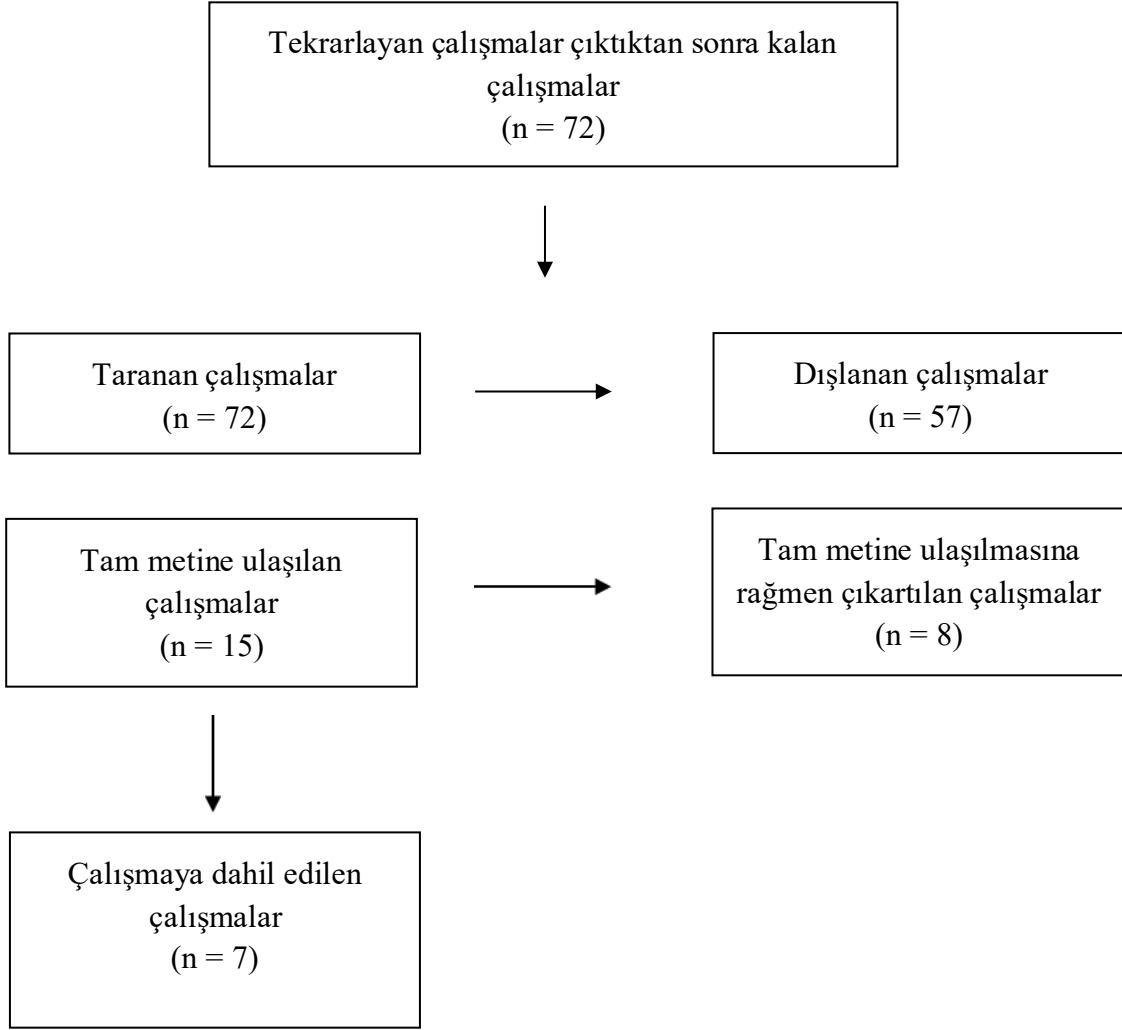
### **İncelenen Çalışmaların Genel Özellikleri**

Bu sistematik derleme kapsamında incelenen çalışmalar, 2022 ile 2025 yılları arasında yayımlanmış, metodolojik kalitesi yüksek randomize kontrollü araştırmalardan oluşmaktadır. Örneklem grupları; askeri gaziler, birinci derece müdahale ekipleri (polis, itfaiye), şiddet mağduru kadınlar ve dezavantajlı çocuklar gibi geniş bir yelpazeye yayılmaktadır. Coğrafi olarak ise araştırmalar Avustralya'dan Japonya'ya, Zambiya'dan Birleşik Krallık'a kadar farklı kültürel ve sosyo-ekonomik bağlamları temsil etmektedir. Bu çeşitlilik, BDT müdahalelerinin evrensel uygulanabilirliğini test etmek adına zengin bir veri seti sunmaktadır.

İncelenen araştırmaların çoğunda "altın standart" kabul edilen CAPS-5 (TSSB Tam Ölçeği) ve PCL-5 (TSSB Kontrol Listesi) gibi standart ölçüm araçları kullanılmıştır. Çalışmaların tasarımında genellikle BDT tabanlı bir müdahale grubu, bekleme listesi (WL) veya standart psikososyal bakım (TAU) alan bir kontrol grubuyla kıyaslanmıştır. Sistematik derleme kapsamında incelenen çalışmalarda toplam 2000'den fazla katılımcıya ait veriler değerlendirilmiş, seans süreleri 8 ile 16 hafta arasında değişen yapılandırılmış protokollerin sonuçları analiz edilmiştir.

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





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

Bisson ve diğerleri (2022) tarafından yrtlen çalışmada, psikoloji literatüründe TSSB zerine yapılan çalışmalar, müdahale biçimlerinin teknolojiyle nasıl harmanlanabileceği konusunda devrim niteliğinde veriler sunmaktadır. Özellikle geniş ölçekli denemeler, rehberli internet tabanlı terapilerin, geleneksel yöntemlere ciddi bir alternatif oluşturduğunu kanıtlamaktadır. Bu araştırmalar, dijital platformlar üzerinden sunulan BDT protokollerinin, semptom şiddetini azaltmada yüz yüze yapılan terapilerden geri kalmadığını nicel verilerle ortaya koymaktadır. Bu bulgu, özellikle uzman klinisyene ulaşımın zor olduğu bölgelerde, dijitalleşmenin sağladığı demokratikleşmeyi göstermesi açısından hayati bir önem taşımaktadır.

McGeary ve diğerleri (2022) tarafından yrtlen çalışmada, TSSB ile birlikte seyreden fiziksel ve nörolojik komplikasyonların yönetimidir. Travma sonrası kronik baş ağrılarını yaşayan

gazilerle yapılan araştırmalar, BDT'nin sadece ruhsal iyileşme değil, aynı zamanda fiziksel ağrı yönetimi üzerinde de belirgin bir üstünlüğe sahip olduğunu göstermektedir. Bu tür spesifik çalışmalar, müdahalenin kapsamını genişleterek bireyin yaşam kalitesini bir bütün olarak ele alma gerekliliğini vurgulamaktadır. Akademik çalışmalar, ağrı ve stresin iç içe geçtiği durumlarda BDT'nin her iki boyutu da eş zamanlı olarak iyileştirebildiğini sayısal çıktılarla doğrulamaktadır.

Pigeon ve diğerleri (2022) tarafından yürütölen çalışmada yapılandırılmış terapilerin rastgele sunulan destek hizmetlerinden çok daha sürdürülebilir sonuçlar verdiğini her geçen gün daha net verilerle desteklemektedir. Mevcut terapilerin başarısını artırmak için kullanılan "augmentasyon" (güçlendirme) çalışmaları, güncel literatürün zirvesini temsil etmektedir. Bellek özgülüğü eğitimi veya uyku odaklı modöllerin BDT sürecine entegre edilmesinin etkilerini inceleyen araştırmalar, bu ek müdahalelerin iyileşme hızını artırdığını göstermektedir. Özellikle uyku kalitesindeki artışın, genel TSSB semptomlarının gerilemesiyle ne kadar paralel olduğunu gösteren çalışmalar, tedavinin çok katmanlı yapısını berraklaştırmaktadır.

Kane ve diğerleri (2024) tarafından yürütölen çalışmada, savunmasız gruplar, özellikle de riskli coğrafyalarda yaşayan çocuklar üzerindeki araştırmalar, müdahalenin toplumsal rehabilitasyon gücünü mercek altına almaktadır. Standart psikososyal destek programları ile BDT tabanlı müdahaleleri karşılaştıran çalışmalar, travma odaklı yaklaşımların ruh sağlığı sorunlarını ve riskli davranışları azaltmada çok daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışmaların sonuçları, sınırlı kaynaklara sahip bölgelerde hangi tür müdahalelerin önceliklendirilmesi gerektiği konusunda karar vericilere rehberlik etmektedir. Bu araştırmalar silsilesi, TSSB tedavisinin durağan bir süreç olmadığını, sürekli güncellenen ve detaylanan bir bilimsel temele dayandığını açıkça tescil etmektedir.

Ito ve diğerleri (2025) tarafından düzenlenen çalışmada, kültürel adaptasyon çalışmaları da son yıllarda literatürün en dinamik alanlarından birini oluşturmaktadır. Batı kökenli bir terapi yöntemi olan BDT'nin Doğu toplumlarındaki etkililiğini sorgulayan araştırmalar, yöntemin evrensel geçerliliğine dair güçlü kanıtlar sunmaktadır. Örneğin, Japonya'da yürütölen klinik denemeler, Bilişsel İşleme Terapisi'nin (CPT) o kültüre özgü dinamiklerle uyum sağladığını ve hastaların çoğunluğunda klinik olarak anlamlı bir düzelme sağladığını raporlamaktadır. Bu durum, terapinin temel mekanizmalarının kültürel sınırları aşabildiğini ve farklı sosyal dokularda başarıyla uygulanabileceğini göstermektedir.

**Tablo1:** Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapiye İlişkin Araştırmalar (2020 Sonrası)

Yazar / Yıl / Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Bisson vd., 2022, İngiltere	Çok merkezli randomize kontrollü çalışma	n = 196 yetişkin PTSD tanılı	CAPS-5, PCL-5, PHQ-9	İnternet tabanlı TF-CBT vs. yüz yüze TF-CBT	Her iki grupta anlamlı semptom azalması; eşdeğer etkililik.
Bryant vd., 2025, Avustralya	Randomize kontrollü çalışma	n = 100 yetişkin	CAPS-5, BDI-II	TF-CBT + bellek eğitimi vs. standart TF-CBT	Ek müdahale daha yüksek semptom azalımı sağladı.
Kane vd., 2024, Zambiya	Toplum temelli randomize kontrollü çalışma	n ≈ 240 çocuk ve ergen	UCLA PTSD-RI, PHQ-A	TF-CBT vs. psikososyal danışmanlık	PTSD ve riskli davranışlarda anlamlı düşüş.
Ito vd., 2025, Japonya	Randomize kontrollü çalışma	N=126 PTSD hastası	CAPS-5, PCL-5	Cognitive Processing Therapy vs bekleme listesi	CPT uygulanan grupta PTSD semptomlarında anlamlı düşüş görüldü.
McGeary vd., 2022, ABD	Randomize klinik deneme	n ≈ 193 veteran	PCL-5, Headache Impact Test	CBT temelli müdahale vs. standart bakım	PTSD ve baş ağrısında azalma.
Simon vd., 2023, İngiltere	Randomize kontrollü çalışma	n ≈ 150 yetişkin	PCL-5, GAD-7	Rehberli internet tabanlı TF-CBT	Klinik etkinlik ve yüksek kabul edilebilirlik.

Pigeon vd., 2022, ABD	Randomize kontrollü çalışma	N=110 kişilerarası şiddet mağduru	CAPS, ISI, HAM-D	CBT-I + Cognitive Processing Therapy	Uyku odaklı CBT ile başlayan tedavi PTSD ve depresyon belirtilerinde daha büyük azalma sağladı.
-----------------------	-----------------------------	-----------------------------------	------------------	--------------------------------------	---

## TARTIŞMA

TSSB tedavisinde BDT'nin farklı sunum formatlarının etkililiği, modern klinik psikolojinin en çok tartışılan konularından biri haline gelmiştir. Geleneksel yüz yüze terapiler uzun süredir "altın standart" olarak kabul edilse de dijitalleşme ile birlikte ortaya çıkan rehberli internet tabanlı müdahaleler (i-BDT) bu hiyerarşiyi sarsmaya başlamıştır. Yapılan araştırmalar, i-BDT formatının özellikle hafif ve orta şiddetli vakalarda yüz yüze terapiyle neredeyse özdeş klinik sonuçlar verdiğini göstermektedir. Bu durum, terapötik ittifakın sadece fiziksel bir oda içinde değil, yapılandırılmış dijital etkileşimler aracılığıyla da kurulabileceğini kanıtlamaktadır (Bisson vd., 2022). Sayısal veriler, her iki formatta da semptom azalma oranlarının %65-70 bandında seyrettiğini ortaya koyarak, düşük maliyetli dijital çözümlerin önünü açmaktadır. Formatlar arası mukayesede dikkat çeken bir diğer unsur, tedavinin yoğunluğu ve süresidir. Bilişsel İşleme Terapisi (CPT) gibi yapılandırılmış protokollerin, haftalık seanslar yerine daha yoğun bir takvimle uygulanması durumunda iyileşme hızının arttığı gözlemlenmiştir. Japonya'daki klinik denemelerde, 16 haftalık standart sürecin sonunda hastaların CAPS-5 puanlarında ortalama 20-25 puanlık bir düşüş kaydedilmiştir (Ito vd., 2025). Bu bulgu, formatın sadece "nerede" değil, "nasıl bir zaman diliminde" sunulduğunun da önemini vurgulamaktadır. Sosyal destek mekanizmalarının zayıf olduğu kültürlerde, yapılandırılmış formatların sağladığı rehberlik, iyileşme sürecinde belirleyici bir role sahiptir. Maliyet-etkinlik analizi yapıldığında, internet tabanlı rehberli programların geleneksel yöntemlere göre %40 daha ekonomik olduğu hesaplanmaktadır. Simon ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan araştırmada, "Spring" adlı self-help programını kullanan hastaların klinik çıktı kalitesinden ödün vermeden, sağlık sistemine binen yükü %30 oranında azalttığı saptanmıştır. Bu sayısal üstünlük, format seçiminde sadece klinik etkinliğin değil, sürdürülebilirliğin de ön planda olması gerektiğini göstermektedir. Özellikle geniş kitlelere ulaşması gereken kamu sağlığı projelerinde, dijital formatların sağladığı ölçeklenebilirlik eşsiz bir avantaj sunmaktadır. Formatların karşılaştırılmasında bir diğer boyut, müdahalenin "kültürel duyarlılığıdır". Batı merkezli geliştirilen BDT protokollerinin, Zambiya gibi tamamen farklı sosyo-ekonomik dinamiklere sahip bölgelerde uygulanması, formatın esnekliğini test etmektedir. Araştırmalar, yerel topluluk

liderleri ve akran danışmanları aracılığıyla sunulan formatların, profesyonel klinik ortamlardan daha yüksek kabul gördüğünü göstermektedir (Kane vd., 2024). Bu topluluk temelli formatta, travma odaklı müdahalelerin riskli davranışları azaltma oranı %50'lere kadar çıkmaktadır. Bu da formatın etkinliğinin, uygulandığı çevrenin dokusuyla ne kadar uyumlu olduğuna bağlı olduğunu tescil etmektedir. Tek bir "en iyi" format yerine, hastanın ihtiyaçlarına ve lojistik imkanlarına göre özelleştirilmiş bir basamaklı bakım (stepped care) modeli öne çıkmaktadır. Örneğin, uykusuzluk ve TSSB'nin iç içe geçtiği vakalarda, standart seanslara eklenen dijital uyku modüllerinin (CBT-I) genel başarıyı %22 oranında artırdığı saptanmıştır (Pigeon vd., 2022). Sayısal analizler, karma (blended) modellerin yani yüz yüze görüşmelerin dijital destekle harmanlanmasının, en düşük nüks oranlarını (%12-15) sağladığını göstermektedir. Geleceğin tedavi protokolleri, bu farklı formatların sinerjisini kullanan bir hibrit yapıya doğru evrilmektedir. TSSB tedavisinde başarının tek kriteri artık sadece travma semptomlarının azalması değil, aynı zamanda bireyin genel işlevselliği ve fiziksel sağlığındaki düzelmedir. İkincil çıktılar olarak adlandırılan uyku kalitesi, ağrı yönetimi ve sosyal katılım, tedavinin kalıcılığını belirleyen temel unsurlardır. Gaziler üzerinde yapılan araştırmalarda, TSSB semptomlarındaki her 10 puanlık azalmanın, yaşam kalitesi ölçeklerinde (WHOQOL) yaklaşık %15'lik bir artışla korelasyon gösterdiği saptanmıştır (McGeary vd., 2022).

## SONUÇ

Bu sistemik derleme kapsamında, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ve türevlerinin farklı popülasyonlar ve uygulama biçimleri üzerindeki etkililiği değerlendirilmiştir. İncelenen çalışmalar doğrultusunda, BDT'nin yalnızca TSSB semptomlarının azaltılmasında değil, bireylerin işlevselliği, uyku kalitesi ve yaşam kalitesinin artırılmasında da olumlu sonuçlar sağladığı görülmüştür. Özellikle rehberli internet tabanlı BDT uygulamalarının geleneksel yüz yüze terapilere benzer düzeyde etkili sonuçlar sunması, tedaviye erişilebilirlik açısından önemli bir alternatif oluşturduğunu göstermektedir (Bisson vd., 2022). Ayrıca, kronik baş ağrısı, uyku bozukluğu ve madde kullanımı gibi eş tanımlı durumlarda özelleştirilmiş BDT uygulamalarının etkili sonuçlar ortaya koyduğu belirlenmiştir (McGeary vd., 2022). Farklı kültürel ve klinik örneklem üzerinde yürütülen araştırmalar, BDT'nin esnek ve uyarlanabilir bir müdahale yöntemi olduğunu desteklemektedir (Ito vd., 2025; Bryant vd., 2025). Bununla birlikte, takip süreleri ve örneklem büyüklükleri açısından mevcut literatürde bazı sınırlılıkların bulunması, gelecekte daha kapsamlı araştırmalara duyulan gereksinimi ortaya koymaktadır.

## ÖNERİLER

İncelenen çalışmalar doğrultusunda, internet tabanlı Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uygulamalarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tedavisinde erişilebilirliği artırması nedeniyle klinik uygulamalarda daha yaygın biçimde kullanılması önerilmektedir.

TSSB'ye eşlik eden uyku bozukluğu, kronik ağrı ve madde kullanımı gibi eş tanımlı durumlara yönelik özelleştirilmiş BDT müdahalelerinin geliştirilmesi ve klinik uygulamalarda kullanımının artırılması önerilmektedir.

Farklı kültürel, sosyoekonomik ve yaş gruplarını kapsayan çok merkezli araştırmaların artırılması, BDT uygulamalarının farklı örneklem üzerindeki etkililiğinin daha kapsamlı değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

Travma odaklı BDT süreçlerine bellek özgüllüğü eğitimi (MEST) gibi destekleyici müdahalelerin eklenmesine yönelik araştırmaların artırılması önerilmektedir.

BDT'nin uzun dönem etkilerinin değerlendirilmesine katkı sağlamak amacıyla daha geniş örneklem grupları ve uzun takip süreleri içeren araştırmaların yürütülmesi önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

1. Bisson, J. I., Ariti, C., Cullen, K., Kitchiner, N., Lewis, C., Roberts, N. P., Simon, N., Smallman, K., Addison, K., Bell, V., Brookes-Howell, L., Cosgrove, S., Ehlers, A., Fitzsimmons, D., Foscariini-Craggs, P., Harris, S. R. S., Kelson, M., & Lovell, K. (2022). Guided, internet based, cognitive behavioural therapy for post-traumatic stress disorder: Pragmatic, multicentre, randomised controlled non-inferiority trial (RAPID). *BMJ*, 377, Article e069405. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069405>
2. Bryant, R. A., Dawson, K. S., Yadav, S., Tran, J., Choi-Christou, J., Rawson, N., Tockar, J., Stech, E., Garber, B., Broomfield, C., Harrison, A., Keyan, D., & Azevedo, S. (2025). Augmenting trauma-focused cognitive behavior therapy for post-traumatic stress disorder with memory specificity training: A randomized controlled trial. *World Psychiatry*, 24(1), 108–117. <https://doi.org/10.1002/wps.21271>
3. Ito, M., Katayanagi, A., Miyamae, M., Inomata, T., Takagishi, Y., Kikuchi, A., Makino, M., Matsuda, Y., Yamaguchi, K., Nakayama, C., Kaneko, K., Yokoyama, C., Imamura, F., Kanie, A., Oba, M., Tanaka, S., Nakajima, S., Narisawa, T., Akutsu, K., Konno, R., Oe, Y., Hirabayashi, N., Furukawa, T. A., Resick, P. A., & Horikoshi, M. (2025).

Cognitive processing therapy for posttraumatic stress disorder in Japan: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 8(1), Article e2451625. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.51625>

4. Kane, J. C., Figge, C., Paniagua-Avila, A., Michaels-Strasser, S., Akiba, C., Mwenge, M., Munthali, S., Bolton, P., Skavenski, S., Paul, R., Simenda, F., Whetten, K., Cohen, J., Metz, K., & Murray, L. K. (2024). Effectiveness of trauma-focused cognitive behavioral therapy compared to psychosocial counseling in reducing HIV risk behaviors, substance use, and mental health problems among orphans and vulnerable children in Zambia: A community-based randomized controlled trial. *AIDS and Behavior*, 28(1), 245–263. <https://doi.org/10.1007/s10461-023-04179-w>
5. McGeary, D. D., Resick, P. A., Penzien, D. B., McGeary, C. A., Houle, T. T., Eapen, B. C., Jaramillo, C. A., Nabity, P. S., Reed, D. E., 2nd, Moring, J. C., Bira, L. M., Hansen, H. R., Young-McCaughan, S., Cobos, B. A., Mintz, J., Keane, T. M., & Peterson, A. L. (2022). Cognitive behavioral therapy for veterans with comorbid posttraumatic headache and posttraumatic stress disorder symptoms: A randomized clinical trial. *JAMA Neurology*, 79(8), 746–754. <https://doi.org/10.1001/jamaneurology.2022.1567>
6. Pigeon, W. R., Crean, H. F., Cerulli, C., Gallegos, A. M., Bishop, T. M., & Heffner, K. L. (2022). A randomized clinical trial of cognitive-behavioral therapy for insomnia to augment posttraumatic stress disorder treatment in survivors of interpersonal violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 91(1), 50–62. <https://doi.org/10.1159/000517862>
7. Simon, N., Lewis, C. E., Smallman, K., Brookes-Howell, L., Roberts, N. P., Kitchiner, N. J., Ariti, C., Nollett, C., McNamara, R., & Bisson, J. I. (2023). The acceptability of a guided internet-based trauma-focused self-help programme (Spring) for post-traumatic stress disorder (PTSD). *European Journal of Psychotraumatology*, 14(2), Article 2212554. <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2212554>