



## DEPRESYONUN KİŞİLERARASI PSİKOTERAPİSİNİN KLİNİK ALANDAKİ ROLÜ: BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİLER VE MEDİKAL TEDAVİLERLE KARŞILAŞTIRMA ÇALIŞMALARINA İLİŞKİN BİR DERLEME

Ekin ÖZTEKİN<sup>1</sup>

Dokuz Eylül Üniversitesi

ORCID:0000-0001-9562-4841

Kübra Meltem KARAÖĞLU<sup>2</sup>

Ankara Üniversitesi

ORCID:0000-0002-4874-9200

### ÖZ

Kişilerarası psikoterapiler (KPT), kişilerarası problematik süreçleri çözüme yoluyla semptom sağaltımına odaklanan yapılandırılmış bir yaklaşımdır. Odak noktası yas, kişilerarası çatışmalar, rol değişiklikleri ve sosyal izolasyon olmak üzere dört alandaki kişilerarası ilişki sorunlarıdır. Günümüzde depresyonun yanı sıra yeme bozuklukları, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu gibi rahatsızlıkların tedavisinde de kullanılmakla birlikte, aslında ayaktan tedavi gören depresyon hastaları için geliştirilmiş bir prosedürdür. Bu yaklaşımda psikopatolojinin kişilerarası sorunlardan doğduğu ve sürdürüldüğü öne sürülmektedir. KPT, depresyon tedavisi prosedürlerini araştıran pek çok çalışmada karşımıza bir modül olarak çıkmaktadır. Öte yandan, psikoterapi merkezlerinde ya da kliniklerde varlığına pek de aşina olmadığımız bir psikoterapi ekolüdür. Buna paralel olarak, etkinlik çalışmalarının daha ağırlıkta olduğu gözlemlenirken etkililik çalışmaları için aynı tablo söz konusu olmamıştır. Yapılandırılmış bir prosedürle yürütülen çalışmalar, KPT'nin depresyon üzerinde etkin olup olmadığı hakkında önemli bilgiler sağlamakla birlikte çoğu zaman uygulama alanı için "fazla katı" kalabilmektedir. Bu derleme çalışmasında ağırlıklı olarak etkililik çalışmalarının bulgularına yer verilmiştir. Bu yolla, KPT'nin klinik uygulama alanındaki rolüne dair bir çerçeve çizilmesi amaçlanmıştır. Derlemede, öncelikle yalnızca KPT'nin tedavi prosedürü olarak seçildiği çalışmalar aktarılmış, daha sonraki bölümlerde ise depresyon tedavisinde etkili olduğu pek çok araştırma tarafından desteklenen bilişsel davranışçı terapiler ve medikal tedaviler gibi farklı prosedürlerle kıyaslandığı çalışmalara değinilmiştir. Araştırma bulguları değerlendirildiğinde, KPT'nin depresyon tedavisinde etkili bir yöntem olduğu dikkat çekmektedir. Öte yandan, gerek medikal tedavilerle gerekse bilişsel davranışçı terapilerle yapılan kıyaslama çalışmaları, KPT'nin diğer yaklaşımlardan herhangi birine karşı üstünlüğü olmadığına işaret etmektedir.

### Anahtar Kelimeler

*Depresyon, Kişilerarası Psikoterapi, Bilişsel Davranışçı Terapi, Medikal Tedaviler*

## ROLE OF THE INTERPERSONAL PSYCHOTHERAPY OF DEPRESSION IN CLINICAL SETTINGS: COMPARISON WITH COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPIES AND MEDICAL TREATMENT PROCEDURES

### ABSTRACT

Interpersonal psychotherapies (IPT) are structured approach that focuses on symptom management through solving interpersonal problematic processes. The focus is on four main interpersonal problems: mourning, interpersonal conflicts, role changes and social isolation. Although it is used in the treatment of disorders such as eating disorders, anxiety disorders and post-traumatic stress disorder nowadays, it is actually a procedure which was developed for the outpatients with depression. In this review, it is aimed to examine (IPT) which take part in studies as one of the most popular modules, while not commonly used in real clinical settings and psychotherapy centres. Also, efficacy studies were observed to be more weighted compared to the effectiveness studies. Although the efficacy studies provide valuable contributions about the efficacy of IPT on depression, the exact procedures may be hard to follow in clinical settings. Relying on the reasons explained above, in this review, it is aimed to provide information about effectiveness researches more. By doing so, it is hoped to draw a portrait of IPT on depression in real clinical settings. Firstly, the studies in which IPT was chosen as the single module of the treatment were presented. Then, comparative studies conducted with cognitive behavioral therapies and medical therapies were discussed. Findings suggested it is noteworthy that IPT is an effective method in the treatment of depression. On the other hand, comparative studies conducted with both medical treatments and cognitive behavioral therapies indicate that CPT has no superiority over any other approach.

### Key Words

*Depression, Interpersonal Psychotherapy, Cognitive Behavioural Therapy, Medical Treatment*

<sup>1</sup>Araş. Gör., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, İzmir, e-mail: ekin.oztekin@hotmail.com

<sup>2</sup>Araş. Gör., Ankara Üniversitesi, DTC Fakültesi Psikoloji Bölümü, Ankara, e-mail: kubrameltemkarakus@gmail.com

**Alıntılama:** Öztekin, E., Karaoğlu, K.M. (2019). Depresyonun kişilerarası psikoterapisinin klinik alandaki rolü: Bilişsel davranışçı terapiler ve medikal tedavilerle karşılaştırma çalışmalarına ilişkin bir derleme. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(5), 111-118.

## Giriş

Kişilerarası psikoterapi (KPT), 1974 yılında Klerman, Dimascio, Weissman, Prusoff ve Paykel tarafından yapılan ilk çalışmadan bu yana varlığını sürdürmektedir. Uzun bir süredir araştırma alanında oldukça popüler bir psikoterapi tekniği olmasına rağmen kliniklerde yaygınlaşması ise görece yenidir. Literatüre bakıldığında alan koşullarında yapılan etkililik çalışmalarının son 15-20 yılda yoğunlaştığı görülmektedir (Markowitz, 2014). Kişilerarası psikoterapiler, depresyonun yanı sıra yeme bozuklukları, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu gibi bozuklukların tedavisinde de kullanılıyor olsa da (Kass, Kolko, ve Wilfley, 2013; Markowitz, Lipsitz ve Milrod, 2014; Markowitz ve ark., 2015; Murphy ve ark., 2012) bu alanda yapılan çalışmaların çoğunlukla depresyon üzerine yoğunlaştığı görülmektedir (El-Bilsha, 2019; Elkin ve ark., 1989; Horowitz ve ark., 2007). Buradan hareketle, bu derleme çalışmasında KPT'nin depresyon tedavisindeki rolüne değinilecektir. Literatürde bu alanda yapılmış etkililik çalışmalarının, etkinlik çalışmaları ile kıyaslandığında daha kısıtlı gibi görünmektedir. Bu nedenle, bu çalışmada ağırlıklı olarak etkililik çalışmalarının bulgularının derlenmesi hedeflenmiştir. Literatürde yalnızca KPT'nin tedavi prosedürü olarak seçildiği çalışmaların yanı sıra, bilişsel davranışçı terapiler ve medikal tedaviler gibi depresyon tedavisinde etkili olduğu kanıtlanan diğer prosedürlerle kıyaslandığı çalışmaların da ivme kazandığı dikkat çekmektedir.

Bu noktadan hareketle bu çalışmada, kişilerarası psikoterapinin gerek kendi başına, gerekse depresyon tedavisinde sıklıkla başvuru alan iki önemli yöntemle kıyaslanarak, etkililiği hakkında fikir verici bilgiler aktarılması amaçlanmaktadır.

## Kişilerarası Psikoterapi

Kişilerarası psikoterapi (KPT), 1970'lerde ayaktan tedavi gören depresyon hastalarını tedavi etme amacıyla doğmuş bir yaklaşımdır (Brakemeier ve Frase, 2012). Bu yaklaşımda psikopatolojinin kişilerarası sorunlardan doğduğu ve sürdürüldüğü öne sürülmektedir. Dolayısıyla, iyileşmede de yine kişilerarası ilişkilerin rolü bulunmaktadır (Ravitz ve ark., 2019). Kişilerarası psikoterapiler, kayıp yaşantısı, yaşam değişiklikleri ve sosyal izolasyon gibi konular üzerinden (Ravitz ve ark., 2019), kişilerarası ilişkilerin düzeltilmesi ve sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesine vurgu yapmaktadır (Stuart, 2004). Literatürde ergen bireyler ve ileri yaştaki bireyler gibi farklı yaş gruplarını hedef alan çalışmalarla birlikte (El-Bilsha, 2019; Mufson, Weissman, Moreau ve Garfinkel, 1999), postpartum depresyon, majör depresyon gibi farklı depresyon tanımlarını da içeren çalışmalara rastlanmıştır (O'Hara, Stuart, Gorman ve Wenzel, 2000). Farklı yaş gruplarıyla yapılan çalışmalara yakından bakıldığında KPT'nin gerek ergenlik dönemindeki gerekse ileri yaş dönemlerindeki depresif belirtileri azaltıcı etkisi dikkate değerdir. Ergenlerle yapılan bir çalışmada, katılımcıların depresif semptomlarında azalma, kişilerarası işlevselliğinde artış gözlenmiştir. Ek olarak, ergenlerin yaşam olayları değerlendirildiğinde, terapi seanslarının tamamlanmasının ardından hastaneye yatış, hamilelik veya intihar girişimi bildirmedikleri göze çarpmıştır (Mufson ve Fairbanks, 1996). Majör depresyon tanısı almış ergenlerle yürütülen diğer bir çalışmada ise, yine 3 aylık bir psikoterapi sürecinin sonunda kişilerarası psikoterapi alan katılımcıların herhangi bir tedavi almayan katılımcılara kıyasla depresif semptomlarında anlamlı bir düşüş olduğu görülürken, sosyal işlevselliklerinde ve özgül problem çözme becerilerinde artış olduğu belirlenmiştir (Mufson, Weissman, Moreau ve Garfinkel, 1999). Bununla birlikte, El-Bilsha (2019), 3 aylık KPT uygulamasının ardından 60 yaş üzeri katılımcıların depresif belirtilerinde ve yalnızlık hissinde azalma olduğunu saptamış, sosyal etkileşim düzeyleri ve uyku kalitelerinde iyileşme olduğunu ortaya koymuştur. KPT'nin çeşitli depresyon türleri üzerinde etkili olduğu gözlenmiştir. Örneğin, 124 terapist ve depresyon tanısı almış 241 gazi ile yürütülen geniş örneklemlili bir çalışmada, KPT eğitimi alan terapistler asker grubuyla 6 ay süren seanslar sürdürmüşlerdir. Seanslar sonucunda, emekli askerlerin depresyon düzeylerinde belirgin derecede azalma olduğu görülmüş ve bu kişilerin yaşam kalitelerinde ise anlamlı yükselmeler olduğu tespit edilmiştir (Stewart ve ark., 2014). Postpartum depresyonu olan 120 kadının dâhil edildiği bir başka çalışmada bir gruba KPT

uygulanırken, diğer gruba herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Araştırma bulguları, 12 haftalık terapi seansları sonucu KPT alan grubun depresyon puanlarının, kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük olduğunu göstermiştir (O'Hara ve ark., 2000).

Bu bölüme ait çalışmaların örneklem bilgileri ve müdahale sürelerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1.**

Kaynak	Yöntem	Katılımcı	Sonuç
Mufson ve Fairbanks, 1996	-12 seans KPT	11 ergen katılımcı	1 yıllık izlem çalışması sonucunda tedavi alan ergenlerden yalnızca biri duygudurum bozukluğu tanısı almış
Mufson ve ark., 1999	-12 seans KPT - Tedavi yok	MDD tanısı almış 12- 18 yaş arası ergenler	KPT alan grubun depresif semptomlarında anlamlı bir düşüş olduğu görülmüş, sosyal işlevselliklerinde ve özgül problem çözüme becerilerinde artış olduğu belirlenmiştir
O'Hara ve ark., 2000	-12 seans KPT - Tedavi yok	Doğum sonrası depresyonu tanılı 120 kadın	KPT alan grubun depresyon puanlarının, kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşük olduğunu göstermiştir
Stewart ve ark., 2014	-24 seans KPT	Depresyon tanılı 241 emekli asker	Katılımcıların depresyon düzeylerinde belirgin derecede azalma olduğu görülmüş ve bu kişilerin yaşam kalitelerinde anlamlı yükselmeler olduğu tespit edilmiştir
El-Bilsha, 2019	-12 seans KPT	84 ileri yaş katılımcı	İleri yaşlı katılımcıların depresif belirtilerinde ve yalnızlık hissinde azalma görülürken, sosyal etkileşim düzeyleri ve uyku kalitelerinde iyileşme olduğu saptanmıştır

### Medikal Tedaviler - Kişilerarası Psikoterapi

Antidepresanlar başta olmak üzere medikal tedavilerinin depresyon üzerindeki etkisi günden güne büyümekte olan bir literatür desteğine sahiptir. Bununla birlikte, depresyon tedavisinde KPT ve antidepresan etkililiğini kıyaslayan çalışmalar görece azdır. Literatürdeki KPT-ilaç tedavisi etkililiğini karşılaştırma çalışmalarında, ağırlıklı olarak, medikal tedavilerin relapsı engellediği ancak KPT kadar kişilerarası işlevsellikte ve ilişkilerde gelişme sağlamadığına yönelik bulgular mevcuttur. Araştırmacılar bu durumu iki tedavi şeklinin farklı mekanizmalara etki etmesi ile açıklamış ve ilaç tedavisi ve psikoterapinin kombinasyonunun tedavide daha etkili olacağını belirtmişlerdir (Klerman ve ark., 1974). Örneğin, ikiz bebeklerini doğum öncesi dönemde kaybetmesinin ardından karmaşık yas belirtileri gösteren bir kadınla gerçekleştirilen vaka çalışmasında, hastaya KPT ve ilaç tedavisi uygulanmış ve 14. seanstan sonra semptomlarında belirgin bir azalma, işlevselliğinde ise artış olduğu belirlenmiştir (Özer ve Yüksel, 2016). İlaç, KPT ve ilaç+KPT koşullarının karşılaştırıldığı bir başka çalışmada, 4 aylık tedavi süreci sonunda tüm grupların depresif semptomlarının ortadan kalktığı gözlenmiş, ancak bir yıllık izlem çalışmasının ardından KPT alan hastaların sosyal işlevselliklerinin, ilaç tedavisi gören gruba oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Weismann, Klerman, Prusoff, Sholomskas ve Padian, 1981). Frank ve ark. (1990) ise, ilaç tedavisiyle KPT'nin birlikte sürdürülmesinin hastaların semptomsuz geçirdikleri süreyi uzattığını öne sürmüştür. Bununla birlikte, depresyon tanılı kadınlarla yürütülen bir başka çalışma, sürdürücü tedavide ilaç ve KPT kombinasyonu ile yalnızca ilaç almanın depresif semptomların tekrarlaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığını göstermiştir. Ancak izleme çalışmaları, terapi alan grubun sosyal uyumlarının daha iyi olduğunu ve kişilerarası problemler yaşadıklarında daha etkili çözümler bulduklarını ortaya konmuştur (Klerman ve ark., 1974). Öte yandan, Souza ve ark. (2016), tedaviye dirençli depresyon hastalarıyla yürüttükleri çalışmada, KPT ve ilaç tedavisinin birlikte alınması ile yalnızca ilaç tedavisinin alınması arasında depresif semptomlardaki

azalma açısından anlamlı bir fark bulmamıştır. Beyin görüntüleme çalışmalarında, majör depresyon hastalarının prefrontal korteks aktivasyonlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülürken, temporal korteks aktivasyonlarında ise tam tersi bir gidişat söz konusu olmuştur. 3 ay boyunca yalnızca ilaç tedavisi ve yalnızca KPT alan hastaların prefrontal korteks aktivasyonlarında anlamlı düzeyde düşüş olduğu, temporal lob aktivasyonlarında da anlamlı düzeyde artış olduğu belirlense de, iki grup arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür. (Brody ve ark. 2001).

Bulgulara ilişkin daha detaylı bilgiler Tablo 2’de aktarılmıştır.

**Tablo 2.**

Kaynak	Yöntem	Katılımcı	Sonuç
Klerman ve ark., 1974	-8 ay KPT -8 ay ilaç -8 ay KPT+ilaç	Ayaktan tedavi alan akut depresyon hastaları	ilaç+KPT>ilaç>KPT
Klerman ve ark., 1974	-KPT -ilaç -KPT+ilaç	Depresyon tanılı 150 kadın	ilaç=ilaç+KPT>KPT
Weismann ve ark., 1981	-4 ay KPT -4 ay ilaç -4 ay KPT+ilaç	Akut depresyon tanılı hastalar	ilaç=ilaç+KPT=KPT
Frank ve ark., 1990	KPT -ilaç -KPT+ilaç	128 tekrarlayıcı depresyon hastası	ilaç+KPT
Brody ve ark., 2001	12 Seans KPT 12 hafta ilaç		ilaç>KPT
Souza ve ark., 2016	ilaç -KPT+ilaç	Dirençli depresyon hastaları	ilaç=ilaç+KPT
Özer ve Yüksel, 2016	-14 seans KPT+ilaç	26 yaşında, doğum öncesi bebeklerini kaybeden anne	14. seans sonrasında hastanın semptomlarında belirgin bir azalma göze çarpmış ve işlevselliğinde artış olduğu belirlenmiştir.

### Bilişsel Davranışçı Terapiler - Kişilerarası Psikoterapi

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) prosedürleri, tıpkı antidepresan tedavilerinde olduğu gibi, depresyon üzerindeki etkililiğine ait oldukça kapsamlı bir literatürü bulunan yöntemlerdir. Bununla birlikte, BDT ve KPT’nin kıyaslandığı etkililik çalışmalarının halen daha çok kanıtı ihtiyacı varmış gibi görünmektedir. Bu tür araştırmaların artmasının, farklı terapi tekniklerinin belirli bozukluklar üzerindeki etkililiklerinin karşılaştırılması, kişilerin tedavisinde kullanılacak en etkili yöntemin belirlenmesi ve alternatif müdahale yöntemlerinin keşfedilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Literatür bulguları genel olarak iki terapi türünün de depresyon tedavisi üzerinde etkili olduğuna işaret etmektedir. Ancak terapilerin etkililikleri arasında anlamlı bir farklılaşma görünmemektedir. Örneğin, depresyon tanısı almış yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, katılımcılar BDT ve KPT koşullarına atanarak depresyon şiddeti, bağlanma biçimleri ve tedavi türüyle bağlanma etkileşimleri bakımından karşılaştırılmışlardır. Süreç sonucunda her iki grubun depresyon düzeylerinde düşüş görülürken, iki terapi yöntemi arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bununla birlikte, bağlanma türünün ve bağlanma ile alınan tedavi türü etkileşiminin, semptomlar üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

(Bernecker ve ark., 2016). Erken başlangıçlı kronik depresyonu olan bireylerde BDT ve KPT uygulanması arasında nasıl bir fark olduğunun incelendiği bir çalışmada, BDT ve KPT alan katılımcıların, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği puanları açısından farklılaşmadıkları görülmüştür. Öte yandan, katılımcıların sözel olarak bildirdikleri iyileşmenin BDT grubunda KPT grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Son olarak, bir yıllık izleme çalışmasının ardından iki grup arasında depresyon belirtileri açısından anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (Schramm ve ark., 2011). Geniş kapsamlı bir başka çalışmada ise, 250 majör depresyon hastası BDT, KPT, ilaç + klinik görüşme, plasebo + klinik görüşme koşullarındaki tedavilerden birini almışlardır. (Tüm gruplarda yer alan hastalarda tedavi süresince depresif semptomlarda azalma ve iyilik halinde artma görünse de ilaç + klinik görüşme koşulundaki hastalar en iyi gelişmeyi gösterirken, en az gelişme plasebo + klinik görüşme koşulunda yaşanmıştır.) İki tip psikoterapi uygulanan gruplar (BDT ve KPT) ise, ilaç + klinik görüşme ve plasebo + klinik görüşme gruplarının arasında bir iyileşme gösterirken, bu gelişmenin ilk gruba daha yakın olduğu saptanmıştır. Hastaların başlangıçtaki depresyon düzeyleri dikkate alınmadan yapılan bu analizler sonucunda, bir terapi yönteminin diğerinden daha etkili olduğunu gösteren herhangi bir anlamlı istatistiksel bulguya rastlanmamıştır (Elkin ve ark., 1989). Depresyon tanılı katılımcılardan oluşan bir başka çalışmada ise, BDT ve KPT ani kazanımlar açısından değerlendirilmiştir. Bulgulara bakıldığında, BDT grubundakilerin %42'sinde, KPT grubunun ise %24'ünde ani kazanımların olduğu görülmüştür. Bu iki gruptaki ani kazanımların zamanlaması veya yordayıcıları açısından anlamlı farklar görülmezken, araştırmacılar BDT grubunda daha fazla ani kazanım olmasını bilişsel müdahalelere bağlamışlardır (Lemmens, DeRubeis, Arntz, Peeters ve Huibers, 2016). Postmontier ve arkadaşlarının (2019) doğum sonrası depresyon şikâyetleriyle kliniğe başvuran kişilerle yaptığı çalışmada, psikoeğitim ve bilişsel davranışçı terapi öğeleri bulunduran standart tedavi ile KPT süreci karşılaştırılmıştır. İki yöntemin de depresif belirtiler ve anneliğe ilişkin işlevlerin artışında rol oynadığı, ancak etkililik açısından iki yöntem arasında herhangi bir fark bulunmadığı öne çıkmıştır. Son olarak, ergenlerde depresif semptomları önlemek için yapılan bir çalışmada ise, lise öğrencilerine BDT, KPT, ergen yetenek geliştirme programı grubu prosedürleri uygulanmıştır. Öğrencilerden bir kısmına ise hiçbir protokol uygulanmamıştır. Müdahale sonrasında tedavi gruplarındaki katılımcıların depresif belirti düzeylerinin kontrol grubu katılımcılarının belirti düzeyinden daha düşük olduğu saptanırken, tedavi grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. (Horowitz ve ark., 2007).

Bu bölüme ait çalışmaların özetleri Tablo 3'te gösterilmektedir.

**Tablo 3.**

Kaynak	Yöntem	Katılımcı	Sonuç
Elkin ve ark., 1989	-BDT -KPT -İlaç+Klinik Görüşme - Plasebo+ Klinik Görüşme	250 MDD tanılı hasta	İlaç+Klinik Görüşme> BDT=KPT> Plasebo+ Klinik Görüşme
Horowitz ve ark., 2007	-Bilişsel Davranışçı Program - Kişilerarası psikoterapi ergen yetenek geliştime programı - Kontrol	380 Lise Öğrencisi	BDT=KPT> Kontrol
Schramm ve ark., 2011	-22 seans BDT -16 seans KPT	Erken başlangıçlı kronik depresyon hastaları	BDT=KPT
Bernecker ve ark., 2016	-16 seans BDT -16 seans KPT	depresyon tanısı almış 69 hasta	BDT=KPT
Lemmens ve ark., 2016	BDT -KPT	18-65 yaş arası depresyon tanısı almış 151 hasta	BDT>KPT
Postmontier ve ark., 2019	-8 seans KPT -Standart Tedavi		BDT=KPT

## Tartışma ve Sonuç

Yukarıda özetlenen literatür bulguları değerlendirildiğinde, kişilerarası psikoterapi (KPT) depresyon tedavisinde etkili bir yöntem gibi görünmektedir. Öte yandan, depresyon tedavisinde etkili olduğu kanıtlanan medikal tedaviler ve bilişsel davranışçı terapilerin de dâhil edildiği çalışmalarda, KPT prosedürünün iyileşme düzeyi açısından diğer yöntemlere göre anlamlı bir fark yaratmadığı dikkat çekmektedir. KPT'nin tedavi başarı oranları, bilişsel davranışçı terapiler ile kıyaslandığında, dodo kuşu hükmü geçerli gibi görünmektedir. Yukarıda özetlenen hemen hemen tüm çalışmalarda, kişilerarası psikoterapi ile bilişsel davranışçı terapi depresyon tedavisinde benzer bir etkililik sergilemektedir. Öte yandan, çeşitli bileşenler açısından KPT'nin diğer tekniklere göre avantajlı olduğu noktalar da var gibi görünmektedir. Bilişsel davranışçı terapiler ve kişilerarası psikoterapilerin karşılaştırıldığı bir araştırmaya göre, terapiyi yarıda bırakma oranlarının BDT'de anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür (Ekeblad, Falkenstr, Andersson, Vestberg ve Holmqvist, 2016). Bu durum bilişsel davranışçı terapilerde kurulan ittifakın kişilerarası psikoterapide kurulan ittifaktan daha zayıf olabileceği olasılığını düşündürmektedir. KPT'nin karşılaştırıldığı diğer bir tedavi yöntemi ise medikal tedavilerdir. Yukarıda aktarılan çalışmalarda özetlendiği üzere, medikal müdahalenin KPT'ye oranla etki hızı ve tedavi başarısı yüksektir. Öte yandan, relaps oranlarının da yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Bu tablo -depresyon tedavisi söz konusu olduğunda- medikal müdahale ve diğer psikoterapi yöntemlerinin karşılaştırılmasında da benzer seyretmektedir. Sonuç olarak, araştırma bulgularına bakıldığında, kişilerarası psikoterapilerin medikal tedavilere ya da BDT'ye üstünlüğü olmasa da depresyon tedavisi üzerinde etkili olduğu görülmektedir.

## Kaynakça

- Bernecker, S.L., Constantino, M.J., Atkinson, L.R., Bagby, R.M., Ravitz, P., McBride, C. (2016). Attachment style as a moderating influence on the efficacy of cognitive-behavioral and interpersonal psychotherapy for depression: A failure to replicate. *Psychotherapy, 53*(1), 22-33.
- Brakemeier, E.L., Frase, L. (2012). Interpersonal psychotherapy (IPT) in major depressive disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 262*(2), 117-121.
- Brody, A.L., Saxena, S., Stoessel, P., Gillies, L.A., Fairbanks, L.A., Alborzian, S., Ho, M. (2001). Regional brain metabolic changes in patients with major depression treated with either paroxetine or interpersonal therapy: Preliminary findings. *Archives of General Psychiatry, 8*(7), 631-640.
- Ekeblad, A., Falkenstr, F., Andersson, G., Vestberg, R., Holmqvist, R. (2016). Randomized trial of interpersonal psychotherapy and cognitive behavioral therapy for major depressive disorder in a community-based psychiatric outpatient clinic. *Depression and Anxiety, 33*, 1090-1098.
- El-Bilsha, M.A. (2019) Effect of interpersonal psychotherapy on the depression and loneliness among the elderly residing in residential homes.. *Middle East Journal of Age and Ageing, 16*(1), 14-25.
- Elkin, I., Shea, M.T., Watkins, J.T., Imber, S.D., Sotsky, S.M., Collins, J.F., Fiester, S.J. (1989). National Institute of Mental Health treatment of depression collaborative research program: General effectiveness of treatments. *Archives of General Psychiatry, 46*(11), 971-982.
- Frank, E., Kupfer, D.J., Perel, J.M., Cornes, C., Jarrett, D.B., Mallinger, A.G., Grochocinski, V.J. (1990). Three-year outcomes for maintenance therapies in recurrent depression. *Archives of General Psychiatry, 47*(12), 1093-1099.
- Horowitz, J.L., Garber J., Ciesla, J.A., Young, J.F., Mufson, L. (2007). Prevention of depressive symptoms in adolescents: A randomized trial of cognitive behavioral and interpersonal prevention programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(5), 693-706.
- Kass, A.E., Kolko, R.P., Wilfley, D.E. (2013). Psychological treatments for eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry, 26*(6), 549-555.
- Klerman, G.L., Dimascio, A., Weissman, M., Prusoff, B., Paykel, E.S. (1974). Treatment of depression by drugs and psychotherapy. *American Journal of Psychiatry, 131*(2), 186-191.
- Lemmens, L.H.J.M., DeRubeis, R.J., Arntz, A., Peeters, F.P.M.L., Huibers, M.J.H. (2016). Sudden gains in cognitive therapy and interpersonal psychotherapy for adult depression. *Behaviour Research and Therapy, 77*, 170-176.
- Markowitz, J.C., Lipsitz, J., Milrod, B.L. (2014). Critical review of outcome research on interpersonal psychotherapy for anxiety disorders. *Depression and Anxiety, 31*(4), 316-325.
- Markowitz, J.C., Petkova, E., Neria, Y., Van Meter, P.E., Zhao, Y., Hembree, E., ... Marshall, R.D. (2015). Is exposure necessary? A randomized clinical trial of interpersonal psychotherapy for PTSD. *The American Journal of Psychiatry, 172*(5), 430-440.
- Mufson, L., Fairbanks, J. (1996). Interpersonal psychotherapy for depressed adolescents: A one-year naturalistic follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35*(9), 1145-1155.
- Mufson, L., Weissman, M.M., Moreau, D., Garfinkel, R. (1999). Efficacy of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Archives of General Psychiatry, 56*(6), 573-579.

- Murphy, R., Straebler, S., Basden, S., Cooper, Z., & Fairburn, C.G. (2012). Interpersonal psychotherapy for eating disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(2), 150-158.
- O'hara, M.W., Stuart, S., Gorman, L.L., & Wenzel, A. (2000). Efficacy of interpersonal psychotherapy for postpartum depression. *Archives of General Psychiatry*, 57(11), 1039-1045.
- Özer, Ü., Yüksel, G. (2016). Interpersonal psychotherapy in the treatment of perinatal complicated grief: A case who experienced intrauterine loss of twins. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 20-24.
- Posmontier, B., Bina, R., Glasser, S., Cinamon, T., Styr, B., Sammarco, T. (2017). Incorporating interpersonal psychotherapy for postpartum depression into social work practice in Israel. *Research on Social Work Practice*, 29(1), 61-68.
- Ravitz, P., Watson, P., Lawson, A., Constantino, M. J., Bernecker, S., Park, J., & Swartz, H. A. (2019). Interpersonal Psychotherapy: A Scoping Review and Historical Perspective (1974-2017). *Harvard review of psychiatry*, 27(3), 165-180.
- Schramm, E., Zobel, I., Dykieriek, P., Kech, S., Brakemeier, E. L., Külz, A. ve Berger M. (2011). Cognitive behavioral analysis system of psychotherapy versus interpersonalpsychotherapy for early-onset chronic depression: A randomized pilot study. *Journal of Affective Disorders*, 129(1-3), 109-111.
- Souza, L.H., Salum, G.A., Mosqueiro, B.P., Caldieraro, M.A., Guerra, T.A., Fleck, P. D. (2016). Interpersonal psychotherapy as add-on for treatment-resistant depression: Apragmatic randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 193, 373-380.
- Stewart, M.O., Raffa, S.D., Steele, J.L., Miller, S.A., Clougherty, K.F., Hinrichsen, G.A., Karlin, B.E. (2014). National dissemination of interpersonal psychotherapy for depression in veterans: Therapist and patient-level outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1201-1206.
- Stuart, S. (2004). *Brief interpersonal psychotherapy. The art and science of brief psychotherapies: A Practitioner's Guide*, içinde (s.119-155). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Weismann, M.M., Klerman, G.L., Prusoff, B.A., Sholomskas, D., Padian, N. (1981). Depressed outpatients: Results one year after treatment with drugs and/or interpersonal psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 38(1), 51-55.