



**BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİNİN PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ
ALANINDAKİ ÇALIŞMALARDA KULLANIMI**
*USE OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN PSYCHIATRIC NURSING
STUDIES*

Müjde MORAN¹, Serpil YILMAZ²

¹ Uzman Hemşire, Mersin Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörlüğü, Mersin, Türkiye.
² Doç. Dr, Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye,

Özet

Bu derlemenin amacı 2017-2022 yılları arasında psikiyatri hemşirelerinin çocuk, genç, yetişkin, yaşlı bireylere ve hemşirelere yönelik Türkiye’de ve yurtdışında yapılmış, Bilişsel Davranışçı Terapi uyguladıkları deneysel ve randomize kontrollü müdahale çalışmalarını belirlemektir. Bilişsel Davranışçı Terapi’nin psikiyatri hemşireleri yönetiminde hastalara uygulandığı araştırma sonuçları değerlendirildiğinde dayanıklılık düzeyleri, iyileşme düzeyi, depresif belirtiler, otomatik düşünceler, stres, anksiyete, özyeterlik, uyku kalitesi, davranış problemleri, ölüm kaygısı ve yaş ayrımcılığına olumlu etkileri olduğu bulunmuştur. İncelenen çalışmalarda Bilişsel Davranışçı Terapi’nin tek başına veya diğer tedavilere ek olarak kullanıldığı takdirde hastalık yönetiminde etkin bir rol oynayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel davranışçı terapi, deneysel ve randomize kontrollü çalışmalar, psikiyatri hemşireliği

Abstract

The purpose of this review is to determine the experimental and randomized controlled intervention studies in which psychiatric nurses applied Cognitive Behavioral Therapy to children, young people, adults, elderly individuals, and nurses in Turkey and abroad between 2017 and 2022. When the results of the research in which Cognitive Behavioral Therapy was applied to the patients under the management of psychiatric nurses were evaluated, it was found that it had positive effects on resilience levels, recovery level, depressive symptoms, automatic thoughts, stress, anxiety, self-efficacy, sleep quality, behavioral problems, death anxiety and age discrimination. In the studies reviewed, it is thought that Cognitive Behavioral Therapy can play an active role in disease management if it is used alone or in addition to other treatments.

Key words: Cognitive behavioral therapy, experimental and randomized controlled trials, psychiatric nursing

ORCID ID: M.M. 0000-0002-2150-0157; S.Y.. 0000-0002-9259-9975

Corresponding author: Müjde MORAN, Mersin Üniversitesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörlüğü, Mersin, Türkiye, 33343.

E-mail: mujdemoran@mersin.edu.tr

Geliş tarihi/ Date of receipt: 25.10.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 26.02.2024



GİRİŞ

Bilişsel davranışçı teknikler bireyin kişisel gelişimi ve hastalık yaşantısına uyum sağlamasına, işlevsel olmayan düşüncelerin, benlikle uyumsuz temel inançların yeniden yapılandırılmasına odaklanarak baş etme becerilerini geliştirmek için psikiyatri hemşireleri tarafından sağlık bakımının verildiği ortamlarda ve her yaş grubunda kullanılmaktadır. Psikiyatri hemşiresi bu teknikleri kullanarak işlevsel olmayan düşüncelerin bireylerin hayatında nasıl sorunlar yaratabileceğini görmesine, işlevsel düşüncelerle yer değiştirmesine katkı sağlayarak bireylerin yaşamsal sorunlarla baş etmesine yardımcı olur (1-4). Hemşirelik mesleğinin gelişim süreci içinde, bilişsel-davranışçı terapi ilke ve tekniklerinin bir bölümü hemşirelik bakımı içinde temel ilkeler durumuna gelmiş ve uygulamanın içine entegre olmuştur. Psikiyatri hemşireliğinin uygulama alanları da, bütüncül bakım ve hemşirelik bilgisinin yayılmasından dolayı sürekli genişlemekte; hemşirelik uygulamaları, hemşirenin uygulamadaki düzeyini belirleyen eğitimsel hazırlığına göre farklılaşmaktadır (3). Psikiyatri Hemşireliği standartlarında “Hemşire kanıta dayalı, psikoterapotik çerçeve içinde, kişilerarası ilişkiler ve hasta-hemşire arasındaki terapötik ilişki içinde bireysel, grup ve/veya aile terapisi yapar” olarak belirtilmiştir. İleri düzey uzman psikiyatri ruh sağlığı hemşiresinin işlevleri içerisinde sağlığı geliştirme ve korumanın yanısıra uzun ve kısa süreli terapiler, bireysel, grup, çift/evlilik terapisi, aile terapisi, iç görü geliştirmeye odaklı, davranış, bilişsel terapiler, kişilerarası terapiler de yer almaktadır (5). Çeşitli disiplinler psikoterapi yapabilir, bu disiplinler lisans eğitimi veren resmi kuruluşlarca onaylanmış psikiyatristler, psikologlar, sosyal çalışmacılar, evlilik ve aile terapistleri, danışmanlar ve uzman psikiyatri hemşireleridir. Lisans eğitimi ruh sağlığı profesyoneli terapi eğitimlerini tamamladığı takdirde bu işlemi uygulayabilir (6). Ülkemizde de diğer ülkelere paralel olarak olumlu yönde gelişmeler olmuş olup uzman psikiyatri hemşiresinin terapist rolünü görünür kılmak adına Hemşirelik yönetmeliği revize edilmiştir. 19

Nisan 2011 tarihli “27910” sayı numaralı Resmi Gazetede yer alan ‘Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’te de belirtildiği üzere Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi Hemşiresinin görev yetki ve sorumlulukları içerisinde d maddesinde “Özel eğitim olarak psikoterapi uygulamalarında görev alır” maddesi bulunmaktadır (7).

BDT uygulamalarının tek başına veya diğer yöntem ve tedavilere ek olarak uygulandığı çalışmalarda hastaların hastalık yaşantısı ve güçlükleri ile baş etme becerilerine olumlu katkı sağladığını gösteren birçok çalışma bulunmaktadır (8-16)

Uzman psikiyatri hemşireleri toplumun artan ruh sağlığı ihtiyaçlarını karşılamak için gereken işgücünün hayati bir parçasıdır (17). İçinde yaşadıkları toplumun sağlık bakım kalitesini arttırmak için nitelikli hemşirelerin yetkin oldukları bu gücü topluma aktarmalarıyla önemli faydalar sağlayacakları açıkça görülmektedir. Bu derlemede 2017-2022 yılları arasında psikiyatri hemşirelerinin çocuk, genç, yetişkin, yaşlı bireylere ve hemşirelere yönelik Türkiye’de ve yurtdışında yapılmış, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uyguladıkları deneysel ve randomize kontrollü müdahale çalışmalarına yer verilmiştir.

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ

BDT ruhsal hastalıkların tedavisinde kullanılmakta olup işlevsel terapi yöntemlerinden biridir (11-14). BDT en geniş anlamıyla, zihinsel bozuklukların ve ruhsal sorunların bilişsel unsurlarla sürdürüldüğü önermesini savunan müdahale sınıfını ifade eder. BDT’ye göre; insanlarda ruhsal sorunlara yol açan şey bireylerin yaşamış olduğu olaylardan ziyade bireylerin olaylara ilişkin aşırı ve katı düşünceler geliştirmeleridir. Yaşam olaylarının olumsuz olması bireyde sorunların gelişmesine neden olabilir. Rahatsızlık, bireyin yaşadığı olaylara ilişkin akılcı olmayan düşünceler geliştirdiklerinde ortaya çıkmaktadır (12,13). BDT ruh sağlığının korunmasında veya bozulmuş olan ruh sağlığının düzeltilmesinde sorumluluğu danışanla sınırlı görmemektedir. Böylelikle danışanın ailesi ve yaşamında rolü olan kişilere de

sorumluluklar getirmekte, kişiyi çevresiyle bütün olarak görüp değerlendirmektedir (14). BDT günümüzde et-kili psikoterapi yaklaşımları arasında görülmekte ve çeşitli araştırmaların sonuçlarına dayalı olarak etkili olumlu sonuçlar ortaya koyduğu bilinmektedir (1-4,15,16).

BDT’de terapi, öncelikle genel gidişat değerlendirmesiyle başlar. Amaçlar belirlenir, psikoeğitim seanslarının uygulandığı ve bilişsel davranışçı tekniklerin kullanıldığı tedavi yöntemleriyle sürer ve sonlandırma seansıyla bitirilir (11,13). BDT “şimdi ve burada yaklaşımıyla” danışanla güvenilir bir terapötik ilişki kurarak, iş birliği aktif katılımı, amaca yönelik ve sorun odaklı, bozuk düşünce ve inançları belirlemeyi yapılandırılmış zamanla sınırlı eğitici seanslarla onları yanıtlamayı öğretmektedir (16). Tedavide hedefler, terapist yardımıyla danışan tarafından belirlenir. Terapistin vazifesi bu hedeflerin belirlenmesi ve somut şekil almasında danışanı desteklemektir (18). Danışan, terapi süreci boyunca aktif rol alırken terapistine bağımlılığı azalmakta, öz saygısı artmakta ve karar verme becerisi gelişmektedir (11,13). Terapist, danışanlarına cevaplayabileceği sorular sorarak, onların dikkatlerini, alakalı ama farkında olmayabilecekleri bilgilere odaklayarak ve somuttan soyuta doğru ilerleyerek, danışanların yeni düşünce ve fikirlere ulaşmalarına kılavuzluk eder (19).

BDT stratejileri üç grup olarak incelenmektedir.

1. Anksiyeteyi azaltan terapi yöntemleri: Gevşeme eğitimi, göz hareketleri duyarsızlaştırma yeniden işleme, biofeedback, sistematik duyarsızlaştırma, vestibular duyarsızlaştırma, alıştırma, tepki önleme,

2. Bilişsel yeniden yapılandırma stratejileri: Duygu ve düşünceleri izleme ve durdurma, kanıt sorgulama, felaketsizleştirme, alternatifleri sınaama, yeniden düzenleme-çerçeveleme.

3. Yeni davranışlar öğrenme stratejileri: Modelleme, biçimlendirme, rol oynama, itici uyarıcılara koşullama terapisi, sosyal beceri eğitimi, markayla ödüllendirme, olasılıklı anlaşma (20).

Bilişler dört düzeyde sınıflandırılabilir: Otomatik düşünceler, ara inançlar, temel inançlar ve şemalar. BDT’de tedaviye genellikle otomatik düşüncelerle başlanır ve daha sonra ara ve temel inançların belirlenmesi, değerlendirilmesi ve değiştirilmesine ve son olarak şemaların gözden geçirilip düzenlenmesine geçilir (19). Tedavide spontan oluşan ve engelleme etkisine yol açan “otomatik düşünceleri” değiştirmeye odaklanılır (21,22). Terapide, insanlara daha gerçekçi düşünceler geliştirmelerinde yardımcı olmak, hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmada verimli ve etkili bir yöntemdir (23). Bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri sorunlarla baş etmelerini kolaylaştıracak ruh sağlığını koruma ve önleme çalışmaları büyük önem taşımaktadır (24).

Depresyonun tedavisi için geliştirilen BDT, temel Eksen I bozukluklarının çoğunda, özellikle de duygudurum ve anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğunda, sosyal fobide etkili bulunmuştur. BDT uykusuzluk ve alkol kötüye kullanımının tedavisinde, stres ve kaygıyı hafifletmede, intihar düşüncelerini azaltmada ve ağrı yönetiminde de başarıyla kullanılmaktadır (25-27). Düşünceleri değiştirmeye odaklandığı için, bu tür terapi, yüksek düzeyde stres, anksiyete veya depresyon ile ilişkili bozuklukların tıbbi tedavi sürecinde etkili bir yardımcı olabilir. İnfertilite sorunu olan hastalar, epilepsi hastaları, erektil disfonksiyon sorunu yaşayanlar ve meme kanseri olan hastalar, uyum bozuklukları, depresyon, alkol-madde kullanımı, menopoz, şizofreni hastaları, mizaç bozuklukları, epilepsi ile ilgili davranışsal sorunların yönetilmesi, huzursuz bacak sendromu, uyku kalitesini arttırmak ve negatif düşünceleri azaltmak için yardımcı olarak BDT’den faydalandıklarını bildirmişlerdir (4,15,16,26,28-41).

BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİNİN PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ALANINDA KULLANIMI

Derleme kapsamında 2017-2022 yılları arasında psikiyatri hemşirelerinin bilişsel davranışçı terapi uyguladıkları deneysel ve randomize kontrollü müdahale çalışmalarına yer verilmiştir. Tam metnine ulaşamayan, tanımlayıcı, nitel, editöre mektup, olgu sunumu,

sistematik, geleneksel derleme niteliğinde olan ve psikiyatri hemşirelerinin olmadığı çalışmalar bu derlemenin kapsamı haricinde bırakılmıştır. İngilizce ve Türkçe olarak tam metnine ulaşılarak derlemeye dahil edilen çalışmalar Türkiye (5), İran (1), Japonya (2), Brezilya (1), Ürdün (1) Hindistan (2) ve Suudi Arabistan (1)'da yapılmıştır. Bu çalışmaların örneklem grubunda cinsiyet olarak kadınların daha fazla olduğu görülmektedir.

Uluslararası Çalışmalar

BDT tekniklerinin kullanıldığı farklı gruplarda yapılan 2017-2022 yılları arasındaki çalışmalar incelendiğinde; sekiz uluslararası yayına ulaşılmıştır. Bu yayınlar incelendiği zaman beşinin randomize kontrollü, birinin iki gruplu üç aşamalı birinin kontrollü klinik deney, birinin de tek kollu çalışma olduğu görülmüştür (30-37). Uluslararası çalışmaların altısında grup BDT uygulandığı görülmüştür (30,31,33-35,37). Çalışmaların ikisinin hemşirelerle, ikisinin menopozlu kadınlar, birinin Multiple Skleroz hastası kadınlar, birinin majör depresyon hastaları, birinin Panik Atak hastaları ve birinin de alkol kullanım bozukluğu hastalığı bulunan ebeveyne sahip çocuklarla yapıldığı tespit edilmiştir (30-37). Bu çalışmaları açıklayacak olursak;

Pahlavanzadeh vd.' nin (2022) (30) kadın multiple skleroz hastalarında grup bilişsel davranışçı terapinin stres, kaygı ve depresyon üzerindeki etkisini incelediği çalışmada müdahale grubunda her biri 90 dk. süren ve her biri haftada bir seans şeklinde uygulanan BDT sonrasında stres, anksiyete ve depresyonun azaldığı belirlenmiştir.

Tanoue vd.' nin (2018) (31) Japonya'daki yetişkinler arasında majör depresif bozukluk için hemşire liderliğindeki grup bilişsel davranışçı terapinin etkisini incelediği çalışmada müdahale grubuna haftalık 90 dk, altı seans olarak grup BDT uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, hemşire liderliğinde uygulanan grup BDT'nin olumlu bir tedavi sonucu ürettiği belirtilmiştir.

Wesner vd.' nin (2019) (32) panik bozukluğu olan hastalarda bilişsel davranışçı grup terapisinde dayanıklılık ve başa çıkma stratejilerini inceledikleri çalışmada, kontrol grubu 12 seans grup BDT'ye katılırken, müdahale

grubu BDT'ye ek olarak 4 seans dayanıklılık ve başa çıkma stratejisi seansı almıştır (toplamda 16 seans). Çalışma sonucunda, ek seansların Panik Atak hastalarında baş etme becerileri ve dayanıklılık için potansiyel faydaları olduğu, ancak bu faydaların daha uzun vadeli çalışmalarda değerlendirilmesi gerektiği bildirilmiştir.

Kuribayashi vd.' nin (2019) (33) Japonya'daki hemşireler arasında depresif semptomların ve işle ilgili sonuçların iyileştirilmesine yönelik internet tabanlı BDT müdahalesinin etkilerini araştırdıkları çalışmada, müdahale grubunun BDT altı modülünü dokuz hafta içinde okumaları istenmiştir. Çalışma sonucunda BDT'nin depresif semptomları iyileştirmede umut veren sonuçları olduğu belirtilmiştir.

Reddy vd.' nin (2019) (34) menopozlu kadınlarda depresyon için bilişsel davranışçı terapinin uygulandığı çalışmada müdahale grubuna altı haftalık, haftada bir kez toplam altı seans grup BDT uygulanmıştır. Çalışma sonucunda menopozlu kadınların depresyonunu azaltmada BDT'nin etkili olduğu bildirilmiştir.

Rababa vd.' nin (2021) (35) Hemşirelerin yaşlı erişkinlere yönelik yaş ayrımcılığını gidermede bilişsel davranışçı terapinin etkinliğini araştırdıkları çalışmada, müdahale grubuna 5 modül BDT eğitimi verilmiştir. Sonuç olarak, BDT eğitimi alan hemşirelerin, kontrol grubundaki hemşirelere göre anlamlı derecede daha iyi özsaygı ve kişilerarası ilişkilere, daha fazla sembolik ölümsüzlük duygusuna ve daha az ölüm kaygısı ve yaş ayrımcılığına sahip oldukları belirtilmiştir.

Abdülaziz vd.' nin (2021) (36) menopozdaki kadınlarda uyku güçlükleri üzerine internet tabanlı bilişsel davranışçı terapinin etkinliğini inceledikleri çalışmada müdahale grubuna kısa vadeli bir çevrimiçi BDT programı tasarlanmış ve uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, BDT'nin menopozdaki kadınlarda uyku güçlüklerini yönetmek için faydalı bir pratik müdahale olduğu belirlenmiştir.

Omkarappa vd.' nin (2021) (37) alkol kullanım bozukluğu bulunan ebeveynlerin çocuklarında davranış problemlerinin içselleştirilmesi için psikiyatri hemşiresi

tarafından grup-bilişsel-davranışçı terapi uygulamasını araştırdıkları çalışmada, müdahale grubuna dört hafta süresince haftada iki seans olmak üzere toplam 8 seans grup BDT uygulanmıştır. Çalışma sonucunda kontrol grubunda bulunan çocuklara kıyasla BDT grubundaki çocuklarda anksiyete ve depresyon puanlarında istatistiksel olarak anlamlı azalma ve benlik saygısı puanlarında önemli bir iyileşme gösterdiği belirlenmiştir.

Ulusal Çalışmalar

BDT tekniklerinin kullanıldığı farklı gruplarda yapılan 2017-2022 yılları arasındaki çalışmalar incelendiğinde; beş ulusal yayına ulaşılmıştır (4,38-41). Bu yayınlar incelendiği zaman ikisinin ön test son test kontrol gruplu deneysel çalışma, birinin yarı deneysel randomize olmayan kontrol gruplu çalışma, birinin deneysel randomize kontrollü çalışma ve birinin de randomize kör olmayan kontrollü çalışma olduğu görülmüştür. Çalışmaların ikisinin öğrenci hemşireler, birinin şizofreni hastasına bakım verenler, birinin şizofreni hastaları ve birinin de alkol ve madde kullanım bozuklu olan kişilerle yapıldığı tespit edilmiştir. Ulusal çalışmaların hepsinde grup BDT uygulanmıştır. Bu çalışmaları açıklayacak olursak;

Ata ve Doğan'ın (2018) (4) kısa bilişsel davranışçı stres yönetimi programının şizofreni hastalarına bakım verenlerde ruhsal durum, stresle başa çıkma tutumu ve bakım yüküne etkisini belirlemek amacıyla yürüttüğü araştırmada yedi hafta süresince haftada bir defa 120 dakika KBDSYP uygulanmıştır. KBDSYP'nin bakım vericilerde ruhsal hastalığa yakalanma olasılığını ve bakım yüklerini azaltıcı, stres belirtilerini, sorun ve duygu odaklı baş edebilme tutumlarını geliştirici yönde etkisi olduğu belirtilmiştir.

Yüksel ve Yılmaz Bahadır'ın (2019) (38) Hemşirelik öğrencilerinde grup bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapinin etkilerini araştırdıkları çalışmada deney grubuna grup bilinçli farkındalık temelli BDT programı verilmiştir. Bilinçli farkındalık temelli grup BDT programının hemşirelik öğrencilerinin bilinçli dikkat farkındalığı ve stres düzeyleri üzerine olumlu etkisi olduğu belirtilmiştir.

Çapar Çiftçi' nin (2021) (39) Şizofreni tanılı bireylerde bilişsel davranışçı terapi temelli psikoeğitimin içselleştirilmiş damgalanma ve işlevsel iyileşmeye etkisini araştırdıkları çalışmada müdahale grubuna dört hafta süresince haftada iki defa olmak üzere toplam sekiz oturum BDT temelli psikoeğitim uygulanmıştır. Çalışmada BDT temelli psikoeğitim uygulanan girişim grubundaki hastaların toplumsal uyumunun arttığı ve bu artışın bireyin işlevselliğine katkıda bulunduğu, işlevsel iyileşme düzeyini artırdığı belirlenmiştir.

Kayaoğlu ve Altun 'un (2021) (40) alkol ve madde kullanım bozukluğu bulunan hastalarda kombine bilişsel-davranışçı psikoeğitim ve müzik müdahalesinin stres, öz-yeterlik ve nüks oranlarına etkisini inceledikleri araştırmada müdahale grubuna üç hafta boyunca sekiz seans psikoeğitim ve müzik müdahalesi ve derin nefes alma ile gevşeme egzersizleri uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, BDT temelli psikoeğitim ve müzik müdahalesinin hastaların algılanan stres düzeylerini ve altıncı ay nüks oranlarını azalttığı ve özyeterlik düzeylerini artırdığını belirlenmiştir.

Demir ve Ercan' ın (2022) (41) Türk hemşirelik öğrencilerinde bilişsel davranışçı terapi temelli grupla psikolojik danışmanın depresif semptomatoloji, kaygı düzeyleri, otomatik düşünceler ve baş etme yolları üzerindeki etkinliğini araştırdıkları çalışmada müdahale grubuna haftada bir oturum olacak şekilde toplam altı defa grup BDT uygulanmıştır. Çalışma sonucunda, BDT temelli grup danışmanlığı, depresif belirtileri, otomatik düşünceleri ve stresle başa çıkmanın duygu odaklı/etkisiz yollarını azalttığı belirtilmiştir.

Tablo 1'de BDT tekniklerinin kullanıldığı psikiyatri hemşireliği alanındaki farklı gruplarda yapılan 2017-2022 yılları arasındaki çalışmalar yer almaktadır. Tablo; çalışmaların adı, yazarları, yılı, yapıldığı yeri, çalışma deseni, örneklem grubu, müdahale grubu, BDT uygulamasının sıklığı ve süresi, ölçüm aracı ve çalışma sonucu hakkındaki bilgileri içermektedir.

Tablo 1. Bilişsel Davranışçı Terapinin Kullanıldığı Psikiyatri Hemşireliği Alanındaki Araştırmaların Özellikleri

Alişmanın Adı	Çalışmanın yazarı/yılı/ yapıldığı yer	Çalışma deseni	Örneklem grubu	Müdahale grubu	Ölçüm Araçları	Çalışma sonucu
Grup bilişsel davranışçı terapinin multipl sklerozlu kadınlarda stres, kaygı ve depresyon üzerine etkisi	Pahlavanzadeh, S. Abbasi, S. Alimohammadi Nve ark (23) 2017/İran	İki gruplu (kontrol ve müdahale), üç aşamalı klinik çalışma	Multipl skleroz hastası 70 kadın Deney:35 Kontrol:35	Müdahale grubuna 8 defa 90 dakikalık grup seansı (haftada bir seans) olarak BDT uygulaması ve kontrol grubunun duyu ve deneyimlerini ifade etmesi için 4 grup seansına katılımı.	Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği, Genişletilmiş Engellilik Durum Ölçeği, demografik özellikler anketi	Grup BDT multipl sklerozlu kadınlarda stres, anksiyete ve depresyonu azaltabilir.
Kısa bilişsel davranışçı stres yönetimi programının şizofreni hastalarının bakım vericilerinin, ruhsal durumları, stresle başa çıkma tutumları ve bakım yüküne etkisi	Ata EE, Doğan S(4) 2018/Türkiye	Ön test-son test kontrol gruplu modelde deneysel çalışma	Şizofreni hastalarına bakım veren 61 kişi Deney:28 Kontrol:33	Müdahale grubuna Kısa Bilişsel Davranışçı Stres Yönetimi programının uygulanması. Yedi hafta boyunca haftada bir seans (grup seansı her seans 120 dk) Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmayıp merkezin rutin uygulamalarına katılması.	"Demografik Veri Formu", "Zarit Bakım Veren Yük Ölçeği", "Başa Çıkma Tutum Değerlendirmesi" Ölçeği", "Stres Göstergeleri Ölçeği" ve "Genel Sağlık Anketi-28, Aile Değerlendirme Ölçeği"	KBDSYP'nın bakım vericilerin stres belirtilerini, ruhsal hastalık riskini ve bakım yüklerini azaltıcı, sorun odaklı ve duyu odaklı başa çıkma tutumlarını geliştirici bir etkisi vardır.
Japonya'daki yetişkinler arasında majör depresif bozukluk için hemşire liderliğindeki grup bilişsel davranışçı terapi: Bir ön tek grup çalışması	Tanoue, H. ve ark(24) 2018/Japonya	Tek kollu çalışmada	Majör depresyonlu 23 hasta Deney:23 Kontrol:0	Haftalık 90 dk 6 seans grup BDT uygulaması. Altı seans boyunca şu unsurlar dahil edilmesi: motivasyon ve psiko eğitim, bilişsel teknikler, davranışsal teknikler ve problem çözme teknikleri. Her oturumdan sonra ödev verilmesi. Her grubun 3-4 katılımcı içermesi	Beck Depresyon Envanteri-II, Kısa Form Sağlık Anketi, Depresif Semptomolojinin Hızlı Envanteri-Kendinden Dereceli, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Yaşam kalitesini ölçmek için sürüm 2 (SF-36v2)	Hemşire liderliğindeki grup BDT olumlu bir tedavi sonucu üretmektedir.
Panik bozukluğu olan hastalarda bilişsel davranışçı grup terapisinde dayanıklılık ve başa çıkma stratejileri	Wesner, A.C ve ark(25) 2019/Brezilya	Kontrollü klinik deney	Panik Atak hastası olan 100 kişi Deney:50 Kontrol:50	Kontrol grubunun 12 seans grup BDT'ye katılımı, müdahale grubunun 4 ek dayanıklılık ve başa çıkma stratejisi seansı alması (toplamda 16 seans). Semptom şiddeti, dayanıklılık, başa çıkma stratejileri ve yaşam kalitesinin başta ve grup BDT sonrası değerlendirilmesi.	Nöropsikiyatrik Görüşme, Bozukluk Şiddet Ölçeği, Hamilton Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Başa Çıkma Stratejileri Envanteri	Ek seansların Panik Atak hastalarında baş etme becerileri ve dayanıklılık için potansiyel faydaları vardır.
Japonya'daki hemşireler arasında depresif semptomların ve işle ilgili sonuçların iyileştirilmesine yönelik internet tabanlı BDT müdahalesinin etkileri: randomize kontrollü bir deneme için bir protokol	Kuribayashi, K. ve ark.(26) 2019/Japonya	Randomize kontrollü deneme çalışması	1050 çalışan Hemşire Deney:525 Kontrol:525	Müdahale grubu: BDT 6 modülü 9 hafta içinde okumalarının istenmesi. Yeni geliştirilen internet tabanlı bilişsel davranışçı terapi programının başlangıçta, 3 ve 6 aylık takiplerde ölçümü. Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmaması.	Beck Depresyon Envanteri-II, Çevrimiçi soru formu, Kessler'in Psikolojik Sıkıntı Ölçeği, Karasek'in İş Talep-Kontrol modeli ve Talep-Kontrol Destek modeli, Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği, DSÖ Sağlık ve İş Performansı Anketi, Demografik bilgi anketi.	BDT birincil önleme olarak depresif semptomları iyileştirmek için umut verici bir araç olabilir. Çalışma sonucunda BDT'nin mesleki stres ve depresif belirtiler dahil olmak üzere stresse ilgili sonuçları önemli ölçüde iyileştirdi.
Hemşirelik öğrencilerinde grup bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapinin etkileri: Yarı deneysel bir çalışma	Yüksel, A. Yılmaz-Bahadır, E.(31) 2019/Türkiye	Yarı deneysel çalışma, randomize olmayan kontrol gruplu ön test, son test ve izleme tasarımı	82 üniversite hemşirelik lisans ikinci sınıf öğrencisi Deney:41 Kontrol:41	Deney grubu ile grup bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programı yürütülmesi. 8 haftalık 8 oturum, her oturum 2 saat. Müdahale öncesi ve sonrası ve 4 aylık takipte ölçüm. Kontrol grubuna herhangi bir uygulama yapılmaması.	Dikkatli Dikkat Farkındalık Ölçeği ve Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği	Grup bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programı öğrencilerin bilinçli dikkat farkındalığı ve stres düzeyleri üzerinde etkisi oldu. Bu program hemşirelik öğrencilerinin stres düzeylerini azaltmak için kullanılabilir.

Menopozlu Kadınlarda Depresyon için Bilişsel Davranışçı Terapi: Randomize kontrollü bir deneme”	Reddy N.V ve ark.(27) 2019/ Hindistan	Randomize kontrollü çalışma	Menopozlu 80 Kadın Deney:40 Kontrol:40	Deney: 6 haftalık grup BDT aldı (Toplam 6 seans, seanslar 50-60dk). Kontrol: girişim yok Her iki grup için de 1. ayda ve 6. ayda son değerlendirme yapılması	Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ve Sosyodemografik Anket (CES-D)	Grup BDT'nin menopozdaki kadınlarda depresyonu azaltmada etkili olduğu sonucuna varıldı.
Hemşirelerin Yaşlı Erişkinlere Yönelik Yaş ayrımcılığını Gidermede Bilişsel Davranışçı Terapinin Etkinliğinin Test Edilmesi: Randomize Kontrollü Bir Deneme	Rababa, M. Alhawathmeh, H. Ali, A.N. Kasap,M.(28) 2021/Ürdün	Randomize kontrollü bir çalışma	Yaşlı yetişkinlere bakan ve hastanede en az 1 yıldır çalışan 110 hemşire Deney:55 Kontrol:55	Müdahale, BDT 5 modül üzerinden verilen 2 saatlik 6 kez grup eğitim oturumundan oluşması.	Demografik Anket Colletteter Ölüm Korkusu Ölçeği, Fraboni Yaş Ayrımcılığı Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Kişilerarası Tepki İndeksi, Sembolik Ölümsüzlük Duygusu Ölçeği.	BDT eğitimi alan hemşireler, kontrol grubundaki hemşirelere göre anlamlı derecede daha iyi özsaygı ve kişilerarası ilişkilere, daha fazla sembolik ölümsüzlük duygusuna ve daha az ölüm kaygısı ve yaş ayrımcılığına sahiptir.
Menopozdaki kadınlarda uyku güçlükleri üzerine internet tabanlı bilişsel davranışçı terapinin etkinliği: Randomize kontrollü bir çalışma	Abdelaziz M.E. Elsharkawy, N.B Mohamed MS.(29) 2021/ Suudi Arabistan	Randomize kontrollü bir deneme	80 menopozlu kadın Deney:40 Kontrol:40	Kısa vadeli bir çevrimiçi BDT programı uygulaması. Deney grubuna internet tabanlı (whatsapp) BDT modülleri uygulaması. Her katılımcı için haftalık olarak 6 ardışık modül düzenlenmesi.	Demografik Anket, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Uykusuzluk Şiddet İndeksi ve uyku günlüğü.	İnternet tabanlı BDT, menopozdaki kadınlarda uyku güçlüklerini yönetmek için faydalı bir pratik müdahaledir.
Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastalarda kombine bilişsel-davranışçı psikoeğitim ve müzik müdahalesinin stres, öz-yeterlik ve nüks oranlarına etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma	Kayaoğlu, K. Altun, Şahin, Ö.(33) 2021 Türkiye	Deneyel Randomize kontrollü bir çalışma	Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan:62 katılımcı Deney:30 Kontrol:32	Deney grubundaki hastalara 3 hafta boyunca 8 seans (her biri 1 saat) BDT psikoeğitim ve müzik müdahalesi (+derin nefes alma ve gevşeme egzersizleri) uygulanması. Grup büyüklüğünün 5-10 hasta olması. Her oturumun ilk 25-30 dakikasında BDT temelli psikoeğitim uygulanması. Hastaların 4. ve 6. ay izlem testlerinde tekrar alkol veya madde kullanımına başlayıp başlamadıkları sorularak hastaların nüks oranlarının belirlenmesi.	Kişisel bilgi formu, Öz-Yeterlik Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği	BDT temelli psikoeğitim ve müzik müdahalesinin hastaların algılanan stres düzeylerini ve altıncı ay nüks oranlarını azalttığını ve öz-yeterlik düzeylerini artırdığını gösterdi.
Alkol kullanım bozukluğu olan ebeveynlerin çocuklarında davranış problemlerinin içselleştirilmesi için psikiyatri hemşiresi tarafından grup-bilişsel-davranışçı terapi uygulaması	Omkarappa DB, Rentala S, Nattala P (30) 2021 Hindistan	Randomize kontrollü çalışma	Alkol kullanım bozukluğu olan ebeveyne sahip 70 çocuk Deney: 35 Kontrol:35	Deney grubu için 4 hafta boyunca haftada iki seans olmak üzere 8 seans grup BDT müdahalesi. (Her seans 50-60 dakika) Her 2 grup için de 3 ay boyunca 1 aylık aralıklarla son değerlendirme yapılması. Son değerlendirmenin ardından, kontrol grubundaki çocuklara grup BDT kısa oturumları verilmesi.	Sosyo-demografik Performa, Spence Çocuk Kaygı Ölçeği, Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	Kontrol grubu çocuklarına kıyasla BDT grubu çocuklarında depresyon ve anksiyete puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma ve benlik saygısı puanlarında önemli bir iyileşme oldu. Alkol kullanım bozukluğu olan ebeveynlerin çocuklarında BDT grup tedavisi etkili oldu.
Şizofreni Tanılı Bireylerde Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli Psikoeğitimin İçselleştirilmiş Damgalanma ve İşlevsel İyileşmeye Etkisi	Çapar- Çiftçi, M.(32) 2022 Türkiye	Ön test-son test kontrol gruplu yarı deneme modeli	100 şizofreni tanılı birey Deney:50 Kontrol:50	Müdahale: 4 hafta boyunca haftada 2 kez toplam 8 grup oturumu, her oturum 45-60 dk. BDT temelli psikoeğitim Kontrol grubuna, rutin tedavi ve kontrol izlemleri yapılması.	Tanıttıcı Özellikler Formu, Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği, Şizofreni Hastalarında İşlevsel İyileşme Ölçeği	BDT temelli psikoeğitim uygulanan girişim grubundaki hastaların toplumsal uyumunun arttığı ve bu artışın bireyin işlevselliğine katkıda bulunduğu, işlevsel iyileşme düzeyini artırdığı belirlendi.
Türk hemşirelik öğrencilerinde bilişsel davranışçı terapi temelli grupla psikolojik danışmanın depresif semptomatoloji, kaygı düzeyleri, otomatik düşünceler ve baş etme yolları üzerindeki etkinliği: Randomize kontrollü bir çalışma	Demir, S. Ercan, F.(34) 2022 Türkiye	Randomize kör olmayan, kontrollü bir çalışma	Hafif ve orta derecede depresif belirtileri olan lisans hemşirelik öğrencilerinden 63 katılımcı Deney:31 Kontrol:32	Müdahale Grubu 6-10 üyeden oluşan 4 gruba bölünerek haftada 1oturum olmak üzere toplam 60-90 dakikalık 6 oturumda gerçekleştirilmesi. Ölçümler ön test, son test ve 2 aylık son test olmak üzere üç kez yapılması. Kontrol grubu: Girişim yok	Beck depresyon envanteri, Beck kaygı envanteri, otomatik düşünceler anketi ve başa çıkma yolları anketi	BDT temelli grup danışmanlığı, depresif belirtileri, otomatik düşünceleri ve stresle başa çıkmanın duygu odaklı/etkisiz yollarını azalttı.

SONUÇ

Psikiyatri hemşirelerinin 2017-2022 yılları arasında BDT uyguladıkları deneysel ve randomize kontrollü sekiz ulusal ve beş uluslararası müdahale çalışması tespit edilmiştir. Çalışmalarda örneklem grubunu Majör depresyon/Panik Atak/Alkol-Madde kullanım bozukluğu olan kişiler, Multipl skleroz hastaları, Menapozdaki kadınlar, ebeveyninde alkol kullanım bozukluğu olan çocuklar, Şizofreni hastalarına bakım veren bireyler, hemşireler ve hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Bilişsel Davranışçı Terapi psikiyatri hemşireliğinde birçok alanda kullanılabilir. BDT'nin psikiyatri hemşireleri yönetiminde hastalara uygulandığı araştırma sonuçları değerlendirildiğinde dayanıklılık düzeyleri, iyileşme düzeyi, depresif belirtiler, otomatik düşünceler, stres, anksiyete, özyeterlik, uyku kalitesi, davranış problemleri, ölüm kaygısı ve yaş ayrımcılığına olumlu etkileri olduğu bulunmuştur. Derleme kapsamına alınan çalışmaların çoğunun küçük örneklem gruplarıyla gerçekleştirildiği ve grup BDT uygulamasının çoğunlukta olduğu belirlenmiştir. Bazı çalışmalarda grup seans BDT uygulanması bireysel bazı durumların gözden kaçmasına sebep olabileceği düşünülmektedir. Araştırma sonucumuz göstermiştir ki Türkiye' de ve dünyada psikiyatri hemşireleri tarafından yapılan BDT tekniklerinin kullanıldığı çalışma sayısı sınırlıdır. Çalışmalarda kanıtlar henüz yeterli seviyede olmadığı için sonuçlar dikkatli yorumlanmalı ve genellenmemelidir. Dahil edilen çalışmalarda BDT'nin tek olarak veya başka tedavilerle birlikte kullanıldığı takdirde hastalık yönetiminde etkin bir rol oynayabileceği düşünülmektedir. Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de psikiyatri hemşirelerinin BDT eğitimi ve sertifikası alması, terapist rollerini etkin kullanmaları, BDT'ye klinik uygulamalarında yer vermeleri, hasta ve ailesine BDT temelli danışmanlık vermeleri son derece önemlidir. Aynı zamanda hemşirelerin bu konuda desteklenmeleri de gerekmektedir. Hemşirelerin, BDT uygulama etkinliğinin incelendiği, metodolojik kalitesi

yüksek daha fazla randomize kontrollü çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Maharani M. Behavioural Therapy A Guide to Counselling Therapies (DVD). Australia, Published by: J&S Garrett Pty Ltd 2017.
2. Türkçapar H. Depresyon-Klinik Uygulamada Bilişsel Davranışçı Terapi. İstanbul: Epsilon Yayınevi; 2018.
3. Demiralp M, Oflaz F. Bilişsel-davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması. Anadolu Psikiyatri Dergisi.2007;8(2):132-140.
4. Ata EE, Doğan S. The Effect of a Brief Cognitive Behavioural Stress Management Programme on Mental Status, Coping with Stress Attitude and Caregiver Burden While Caring for Schizophrenic Patients. Arch Psychiatr Nurs.2018;Feb;32(1):112-119. Doi: 10.1016/j.apnu.2017.10.004
5. Standing Nursing and Midwifery Advisory Committee. Department of Health Practice Guidance: Safe and Supportive Observation of Patients at Risk. Mental Health Nursing: Addressing Acute Concerns. London: The Stationery Office 1999. <http://www.publications.doh.gov.uk/pub/docs/doh/snmacobs.pdf> 15 Ocak 2024 tarihinde erişildi.
6. Özbaş Atlı A. Gürhan N. Psikiyatri hemşireliği ileri düzey uygulamalar için psikoterapi: Kanıta Dayalı Uygulama Rehberi. Kathleen Wheller, 2. Baskı; Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri;2020.
7. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik http://www.hemed.org.tr/dosyalar/pdf/yasa-ve-yonetmelikler/Hemsirelik_Yonetmeliği_19_Nisan_2011.pdf 15 Ocak 2024 tarihinde erişildi.
8. Amick HR, Gartlehner G, Gaynes BN, Forneris C, Asher GN, Morgan LC, et al. Comparative benefits and harms of second generation antidepressants and cognitive behavioral therapies in initial treatment of major depressive disorder: Systematic review and

- metaanalysis. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2015;351: h6019. doi: 10.1136/bmj.h6019
9. Gökdağ C, Sütçü S. Major depresif bozukluk tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisinin uzun dönemdeki etkililiği: Sistemik bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2016;8(ES 1):23-38. doi: 10.18863/pgy.37237
10. Weitz ES, Hollon SD, Twisk J, van Straten A, Huibers MJ, David D, et al. Baseline depression severity as moderator of depression outcomes between cognitive behavioral therapy vs pharmacotherapy: an individual patient data meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(11):1102–1109. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.1516
11. Türkçapar MH. Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama. İstanbul: Epsilon Yayınevi;2019.
12. Özdel K. Dünden bugüne bilişsel davranışçı terapiler: Teori ve uygulama. *Türkiye Klinikleri Journal Psychiatry-Special Topics*.2015;10-20.
13. Yıldırım DD. Klinik Psikolojide Kullanılan Psikoterapi Yöntemleri. (Bal F. Ed.). Bilişsel Davranışçı Terapi. Ankara: Nobel Yayınevi;2020.
14. Hamamcı Z, Türk F. Geçmişten Geleceğe Bilişsel Davranışçı Terapi. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık;2020.
15. Güven M. Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışma uygulamaları ve programları. Ankara: Arı Yayıncılık;2019.
16. Köylüoğlu B. Üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin uyum sorunlarına yönelik bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı çevrimiçi grup müdahale programının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara:2021.
17. American Psychiatric Nurses Association (APNA). APNA Position Statement: Psychiatric Mental Health Advanced Practice Nurses.2010. Retrieved from: www.apna.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=4354 15 Ocak 2024 tarihinde erişildi.
18. Türkçapar H. Bilişsel Terapi. Ankara: HYB Basım Yayınevi;2014.
19. Beck, JS. *Cognitive Behavior Therapy Basic and Beyond*. Third Edition. London: The Guilford Press;2021.
20. Özcan Ö, Çelik GG. Bilişsel davranışçı terapi. *Türkiye Klinikleri Journal Child Psychiatry-Special Topics*.2017;3(2):115-120.
21. Özcan TC, Gürhan N. Ed. Townsend MC. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri: Kanıta Dayalı Uygulamada Bakım Kavramları. Ankara:6. Basım. Akademiye Tıp Kitabevi;2015.
22. Çam O, Engin E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi;2021.
23. Seligman L, Reichenberg WL. Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları, Sistemler, Stratejiler ve Beceriler. Ankara:1. Baskı. Pegem Akademi Yayıncılık;2019.
24. Stallard P. Think Good-Feel Good: A Cognitive Behaviour Therapy Workbook for Children and Young People. England: John Wiley and Sons Ltd;2002.
25. Hoffman SG, Asmundson JGG. *The Science of Cognitive Behavioral Therapy*. Elsevier. Academic Press;2017.
26. Mortberg E, Clark DM, Bergerot S. Group cognitive therapy and individual cognitive therapy for social phobia: Sustained improvement at 5-year follow-up. *Journal of Anxiety Disorders*.2011;(25):994-1000. Doi:10.1016/j.janxdis.2011.06.007
27. Hofmann SG. Atı introduction to modern CBT: Psychological Solutions to mental health problems. Malden. MA: Wiley-Blackwell;2012.
28. Townsend CM. *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing, Concepts of Care in Evidence-Based Practice*, F. A. Davis Company, Ed. Özcan T.C. Gürhan N. 2016.
29. Homyak M, Grossmann C, Köhnen R, Schlatterer M, Richter H, Voderholzer U, Berger M. Cognitive behavioral group therapy to improve patients strategies for coping with restless legs syndrome: A proof-of-concept trial. *Journal of Neurological Neurosurgical Psychiatry*.2008;(79):823-825. Doi:10.1136/jnnp.2007.138867

- 30.Pahlavanzadeh S, Abbasi S, Alimohammadi N. The Effect of Group Cognitive Behavioral Therapy on Stress, Anxiety, and Depression of Women with Multiple Sclerosis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*.2022;(4):271-275.Doi:10.4103/1735-9066.212987
- 31.Tanoue H, Yoshinaga N, Kato S, NAONA-Nagatoma K, Ishida Y, Shiraiishi Y. Nurse-led group cognitive behavioral therapy for major depressive disorder among adults in Japan: A preliminary single-group study. *International Journal of Nursing Sciences*.2018;(5). Doi:10.1016/j.ijnss.2018.06.005.
- 32.Wesner AC, Behenck A, Finkler D, Beria P, Guimaraes SP L,Manfro GG, Blaya C. et al. Resilience and coping strategies in cognitive behavioral group therapy for patients with panic disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*.2019;428–433. doi: 10.1016/j.apnu.2019.06.003.
- 33.Kuribayashi K, Imamura K, Watanabe K, Miyamoto Y, Takon A, Sawada U. et al. Effects of an internet-based cognitive behavioral therapy (iCBT) intervention on improving depressive symptoms and work-related outcomes among nurses in Japan: a protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*.2019;(19):245.doi:10.1186/s12888-019-2221-5.
- 34.Reddy NV, Omkarappa DB. Cognitive-behavioral therapy for depression among menopausal woman: A randomized controlled trial. *Journal Family Med Prim Care*.2019;Mar.8(3):1002-1006.doi: 10.4103/jfmprc.jfmprc_396_18.
- 35.Rababa M, Alhawatmeh H, Al Ali N, Kassab N. Testing the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in Relieving Nurses Ageism Toward Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Cogn Ther Res*.2021;(45):355–366.doi:10.1007/s10608-020-10167-4
- 36.Abdelaziz EM, Elsharkawy NB, Mohamed SM. Efficacy of Internet-based cognitive behavioral therapy on sleeping difficulties in menopausal women: A randomized controlled trial. *Perspect Psychiatr Care*.2021;Dec 20. doi: 10.1111/ppc.13005.
- 37.Omkarappa DB, Rentala S, Nattala P. Psychiatric nurse delivered group-cognitive-behavioral therapy for internalizing behavior problems among children of parents with alcohol use disorders. *Journal Child Adolesc Psychiatr Nursing*.2021;Nov 34(4):259-267.doi: 10.1111/jcap.12329.
- 38.Yüksel A, Bahadır Yılmaz E. The effects of group mindfulness-based cognitive therapy in nursing students:A quasi-experimental study.*Nurse Education Today*.2020;85,104-268 doi:10.1016/j.nedt.2019.104268
- 39.Çapar Çiftçi M, Kavak Budak F. The effect of cognitive behavioral therapy-based psychoeducation on internalized stigma and functional remission in individuals diagnosed with schizophrenia. *Perspect Psychiatr Care Nursing*.2022;Feb 9.doi: 10.1111/ppc.13044.
- 40.Kayaoğlu K, Şahin Altun Ö. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastalarda bilişsel-davranışçı psikoeğitim ve müzik müdahalesinin stres, öz yeterlilik ve nüks oranlarına etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. *Perspectives in Psychiatric Care Nursing*.2021;1-10. doi:10.1111/ppc.12884
- 41.Demir S, Ercan F. Bilişsel davranışçı terapi temelli grup danışmanlığının depresif semptomatoloji, kaygı düzeyleri, otomatik düşünceler ve baş etme yolları üzerindeki etkisi Türk hemşirelik öğrencileri: Randomize kontrollü bir çalışma. *Perspectives in Psychiatric Care Nursing*.2022;13.doi:10.1111/ppc.13073