

Grup Temelli Kabul ve Kararlılık Terapisinin (ACT) Depresif Belirtiler Üzerine Etkililiği: Sistematik Bir Derleme

Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in Group Format on Depressive Symptoms: Systematic Review

Ömer Yüncü¹, Seda Arıtürk¹, Mustafa Şahin¹

¹İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir

ÖZ

Bu çalışmada depresif belirtilerin tedavisinde grup temelli Kabul ve Kararlılık Terapisinin etkililiğini ele alan randomize kontrollü çalışmaların sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Ocak 2004 ile Haziran 2025 yılları arasında yayımlanmış, İngilizce ve Türkçe dillerindeki çalışmalar; Medline, PsycArticles, PubMed, Scopus, Web of Science ve TRDizin veri tabanlarında taranmıştır. Tarama sonucunda dahil etme kriterlerine uyan 17 çalışmaya bu sistematik derlemede yer verilmiştir. Bu çalışmalarda müdahale, en az 4 oturumdan en fazla 12 oturuma kadar değişiklik göstermiştir. Müdahalelerin çoğunlukla 8 oturum halinde uygulandığı görülmektedir. Bu derlemeye dahil edilen çalışmalarda standardize ölçüm araçları kullanılmıştır. Çalışmaların bulguları, grup temelli Kabul ve Kararlılık Terapisinin depresif belirtileri azaltmada etkili olduğunu ve izlem ölçümlerinde de bu etkinin devam ettiğini ortaya koymuştur. Sonuç olarak, grup temelli Kabul ve Kararlılık Terapisinin depresif belirtilerin tedavisinde etkili olduğu bulunmuştur. Dahil edilen çalışmaların çoğunda örneklem büyüklüğü sınırlıdır ve cinsiyet dağılımı heterojendir; ancak kanser hastaları, askerler, menopoz dönemindeki kadınlar gibi çeşitli örneklem türleri kapsıyor oluşu genellebilirliği artırmaktadır. Grup terapi müdahalelerinin maliyet-etkinlik açısından avantajlı oluşuyla ilişkili olarak etkili tedaviye erişimi artırmaları nedeniyle, bu sonuçlar klinik açıdan önem taşımaktadır.

Anahtar sözcükler: Kabul ve kararlılık, grup terapi, depresif belirti, etkililik

ABSTRACT

This study aims to systematically review randomized controlled trials that evaluate the effectiveness of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in treating depressive symptoms. Studies published between January 2004 and June 2025 in English and Turkish languages were searched in databases such as Medline, PsycArticles, PubMed, Scopus, Web of Science, and TR Index. Ultimately, 17 studies meeting the inclusion criteria were included in this systematic review. In the studies, the intervention ranged from a minimum of 4 sessions to a maximum of 12 sessions. Most commonly, the interventions were implemented over 8 sessions. The studies included in this review utilized standardized measurement scales. Findings suggest that group-based Acceptance and Commitment Therapy is effective in reducing depressive symptoms and that this effect persists at follow-up measurements. As a result, group-based Acceptance and Commitment Therapy was found to be effective in treating depressive symptoms. Although most of the included studies had limited sample sizes and heterogeneous gender distribution, the inclusion of diverse groups -such as cancer patients, military personnel, and menopausal women- increases the generalizability of the findings. The results are clinically important because group therapy interventions are cost-effective and increase access to effective treatment for individuals.

Keywords: Acceptance and commitment, group therapy, depressive symptoms, effectiveness

Giriş

Depresyon, en yaygın psikolojik sorunlardan biridir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO 2017)'nin raporuna göre tahminen, dünya nüfusunun %4,4'ü depresyondan etkilenmektedir. Depresyondan muzdarip bireyler sıklıkla üzüntü, boşluk hissi, sürekli huzursuzluk, anhedoni, enerji kaybı ve günlük aktivitelerde işlev bozukluğu gibi belirtiler yaşarlar. Ayrıca öfke patlamaları, suçluluk duygusu, değersizlik hissi, konsantrasyon güçlüğü, iştah ve uyku düzeninde bozulmalar gibi belirtiler de görülebilir. Daha ciddi vakalarda kendine zarar verme veya intihar düşünceleri görülebilir (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA] 2022). Depresyonun yüksek yaygınlığı ve önemli ekonomik ve sosyal maliyetleri göz önünde bulundurulduğunda, etkilenen bireylerin yalnızca küçük bir kısmı uygun tedavilere erişebilmektedir. Bu nedenle depresyon yaşayanlar için etkili müdahalelere erişimin iyileştirilmesi kritik bir ihtiyaçtır (Coto-Lesmes ve ark. 2020).

Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance Commitment Therapy ACT), üçüncü dalga Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımlarındandır ve temelini Uygulamalı Davranış Analizi (ABA)'ndan, İşlevsel Bağlamsalılık'tan ve İlişkisel Çerçeve Kuramı (RFT)'nden alır (Hayes ve ark. 2006). Radikal davranışçılık geleneğinden gelen ve bilimsel araştırmalarla desteklenen ACT, dil ile biliş arasındaki ilişkiyi vurgularken bilinçli farkındalık ve şimdiki an farkındalığı kavramlarını ön plana çıkarmaktadır (Hayes ve ark. 1999). Geleneksel BDT düşünceleri ve duyguları değiştirmeyi amaçlarken, ACT bireyin zorlayıcı olan bu içsel deneyimlerle olan ilişkisini değiştirmeye odaklanır ve böylece psikolojik esnekliği artırır (Harris 2023).

ACT; şimdiki an ile temas, kabul, bilişsel ayrışma (defüzyon), bağlamsal benlik ile bağlantı, değerler ve kararlı eylem bileşenlerinden oluşan psikolojik esneklik modelini merkeze almaktadır. Psikolojik esnekliğin olmaması olarak tanımlanan psikolojik katılıkta ise şimdiki an ile temasın kaybolması, yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme (füzyon), kavramsal benliğe bağlanma, değerlere temasın zayıflaması ve kaçınma davranışları görülür (Hayes ve ark. 2006). Psikolojik esneklik, bireyin içsel yaşantılarının etkisinde kalmadan an ile temas halinde ve içinde olduğu bağlam içerisinde değerlerine uygun davranışı seçme becerisi olarak ele alınır (Hayes ve ark. 2004, Bond ve ark. 2006). Psikolojik esneklik, hem psikopatolojinin gelişimini önlemede etkili bir mekanizma hem de bireyin psikolojik iyilik halini artırmak ve sürdürmek için pozitif bir beceri olarak değerlendirilmektedir (Hayes ve ark. 2006). Dolayısıyla psikolojik esneklik becerisi, bireyin iyi oluşunun sürekliliği ve zihinsel sağlığının korunmasına da katkı sağlar (Kashdan ve Rottenberg 2010). Benzer şekilde öz-şefkat ve iyi oluşun psikolojik esneklik ile ilişkili olduğu bulunmuştur; yüksek psikolojik esnekliğin, yüksek öz-şefkat ve iyi oluş ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Marshall ve Brockman 2016).

ACT yaklaşımına göre psikopatolojinin ve psikolojik sorunların temelinde psikolojik katılık vardır (Hayes ve ark. 2006). Literatürde depresyon ile psikolojik katılık arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Berman ve ark. 2010, Bardeen ve Fergus 2016). Ayrıca araştırmalar, psikolojik katılığın bileşenleri olan deneyimsel kaçınma ve bilişsel birleşmenin depresyon ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir (Tull ve ark. 2004, Chawla ve Ostafin 2007, Dinis ve ark. 2015, Solé ve ark. 2016, Moroz ve Dunkley 2019). Aynı zamanda, psikolojik katılık bireyin zorlu yaşam problemleriyle başa çıkma biçimini de etkilemektedir (Luoma ve ark. 2013, Marshall ve Brockman 2016). Bu nedenle, ACT depresyon tedavisinde psikolojik esnekliği artırmayı hedefler (Hayes ve ark. 2006). Bunu yapmak için de ACT, psikolojik esnekliğin altı bileşenine odaklanır (Hayes ve ark. 2013). Psikolojik esnekliği artırmada deneyimsel egzersizler, metaforlar, bilinçli farkındalık uygulamaları, bireyin değerlerini belirleme ve bu değerlere uygun olan eylemlerde bulunma gibi teknikler kullanılır (Hayes ve ark. 2012). Bireyin davranışlarının fonksiyonel analizi aracılığıyla, ACT kişilere değerleriyle uyumlu yeni davranışlar geliştirme konusunda rehberlik eder. ACT, depresif belirtilerle ilişkili olumsuz düşünce ve duyguları doğrudan değiştirmek yerine, bireyin bu deneyimlerle kurduğu ilişkiyi yeniden yapılandırarak kabulü ve değer odaklı eylemleri teşvik eder -örneğin birey kendini mutsuz ve motivasyonsuz hissetse bile, aileyle vakit geçirmek temel bir değer ise bu olumsuz duyguları yaşarken dahi aile yemeğine katılmayı seçebilir- (Hayes ve ark. 2006). Araştırmalar, ACT yaklaşımında kullanılan uygulamaların psikolojik esnekliği artırmada önemli bir rol oynadığını (Muto ve ark. 2011, Levin ve ark. 2016, Räsänen ve ark. 2016, Gloster ve ark. 2020, Levin ve ark. 2020, Viskovich ve Pakenham 2020, Yüncü ve Aktan 2024) ve psikolojik esneklikteki iyileşmelerin olumlu klinik değişimlere yol açtığını göstermektedir (Hayes ve ark. 2006, Ruiz 2010, Bluett ve ark. 2014). Öte yandan depresyon ile psikolojik esneklik arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur ((Tull ve ark. 2004, Dinis ve ark. 2015, Bardeen ve Fergus 2016, Moroz ve Dunkley 2019, Trindade

ve ark. 2020, Puolakanaho ve ark. 2023, Wang ve ark. 2023, Karakış ve Karaaziz 2024). Bu bulgulara ışığında ACT yaklaşımının depresif belirtileri, psikolojik esnekliği artırarak azalttığı sonucuna ulaşılmaktadır. ACT süreç odaklı bir yapıya sahip olduğundan, grup çalışmalar, çevrim içi platformlar, akıllı telefon uygulamaları ve uzaktan sağlık hizmetleri gibi çeşitli ortamlarda uygulanabilmektedir (Dindo ve ark. 2017).

Grup temelli ACT müdahalesi, bireysel ACT müdahalesi ile aynı temel süreçlere dayansa da katılımcılar grup ortamında oluşan etkileşimden de fayda sağlarlar. Bireysel terapiden farklı olarak grup temelli ACT, bireylere başkalarıyla ilişki kurma fırsatı sunar, ortak öğrenme deneyimlerini teşvik eder ve yalnızlık hissini azaltır; bu sosyalleşme ACT yaklaşımına özgün bir boyut kazandırır (Coto-Lemes ve ark. 2020). Bireysel ACT müdahalesinde olduğu gibi, grup temelli ACT müdahaleleri de psikolojik esnekliğin bileşenlerine - kabul, bilişsel ayrışma, şimdiki anla temas, bağlamsal benlikle bağlantı, değerler ve kararlı eylem- odaklanır (Mohabbat-Bahar ve ark. 2015, Coto-Lemes ve ark. 2020). Grup temelli ACT müdahalesinin depresyonun yanı sıra anksiyete, diğer duygudurum bozuklukları ve kronik rahatsızlığı olan hastalarda yaşanan psikolojik sorunlarda da etkili olduğu bulunmuştur (Lappalainen ve ark. 2015, Golestanifar ve Dasht Bozorgi 2020).

Depresyonun prevalansının yüksek olması göz önünde bulundurulduğunda, grup terapisi müdahalelerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Grup terapisi, düşük ve orta gelirli toplumlarda olduğu gibi ruh sağlığı hizmetlerinin kısıtlı olduğu yüksek gelirli bölgelerde de etkili bir tedavi seçeneği sunmaktadır. Maliyeti açısından uygun olması ve zaman bakımından verimli olması sayesinde alternatif bir müdahale modeli olarak öne çıkmaktadır. (Kalodner ve Hanus 2010). Bu ekonomik avantajların yanında, grup terapisi, katılımcılar arasındaki etkileşimlerden doğan önemli terapötik faydalar sunar. Buna ek olarak grup terapisinde katılımcıların yaşadığı izolasyon ve yalnızlık duyguları azalır ve katılımcılar ortak deneyimler aracılığıyla yeni baş etme stratejileri ve model davranışlar öğrenme fırsatı da bulurlar (Rath ve ark. 2017). Yakın zamanda yapılan bir meta-analiz (Ferreira ve ark. 2022), grup temelli ACT müdahalesinin depresif belirtileri ve anksiyete belirtilerini azaltmadaki etkinliğini değerlendirmiş olsa da, bu meta-analiz sadece yetişkin örnekleme sınırlı kalmış ve çocuk ya da ergenlerle yapılmış araştırmaları içermemiştir. Buna karşılık, bu sistematik derleme yalnızca grup ACT müdahalesinin depresif belirtilerine odaklanmakla kalmayıp, çocuk ve ergen popülasyonlarını da içeren çalışmalarını dahil ederek örnekleme yetişkinin ötesine taşımakta ve bu yönüyle Ferreira ve arkadaşlarının (2022) çalışmasından farklılaşmaktadır. Ayrıca, ACT müdahalesinin farklı popülasyonlarda kullanıldığı yeni ve çeşitli çalışmalarda belirgin artış göz önüne alındığında, literatürün odaklanılmış bir şekilde yeniden gözden geçirilmesine gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle, bu derleme hem 2022 sonrası yayımlanan araştırmaları hem de daha geniş hedef grupları kapsayarak, depresyon için grup temelli ACT müdahalelerinin etkinliğine dair daha kapsamlı ve güncel bir anlayış sunmayı amaçlamaktadır. Ek olarak, bu sistematik derlemede sadece yüz yüze müdahaleler değil, çevrim içi müdahaleler de dahil edilerek, hem yüz yüze hem de çevrim içi grup müdahalelerinin incelenmesi mümkün hale gelmektedir.

Sonuç olarak, grup terapisinin avantajları ve ACT müdahalesinin depresyon için etkili bir müdahale yöntemi olma potansiyeli göz önünde bulundurulduğunda, bu derlemenin amacı, grup temelli ACT müdahalesinin depresif belirtilerin tedavisinde erişilebilir bir terapötik yaklaşım olarak etkililiğini değerlendirmektir. Bir başka deyişle, bu derlemenin amacı, depresif belirtiler yaşayan bireylerin sağlık hizmeti karar alma süreçlerine ilişkin bilgi sağlamaktır. Ayrıca, yüz yüze ve çevrim içi grup ACT müdahalelerini içeren randomize kontrollü çalışmaların (RCT) değerlendirilmesi yoluyla, temel hedef olan depresif belirtilerin azaltılması doğrultusunda tedaviye erişimi iyileştirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem

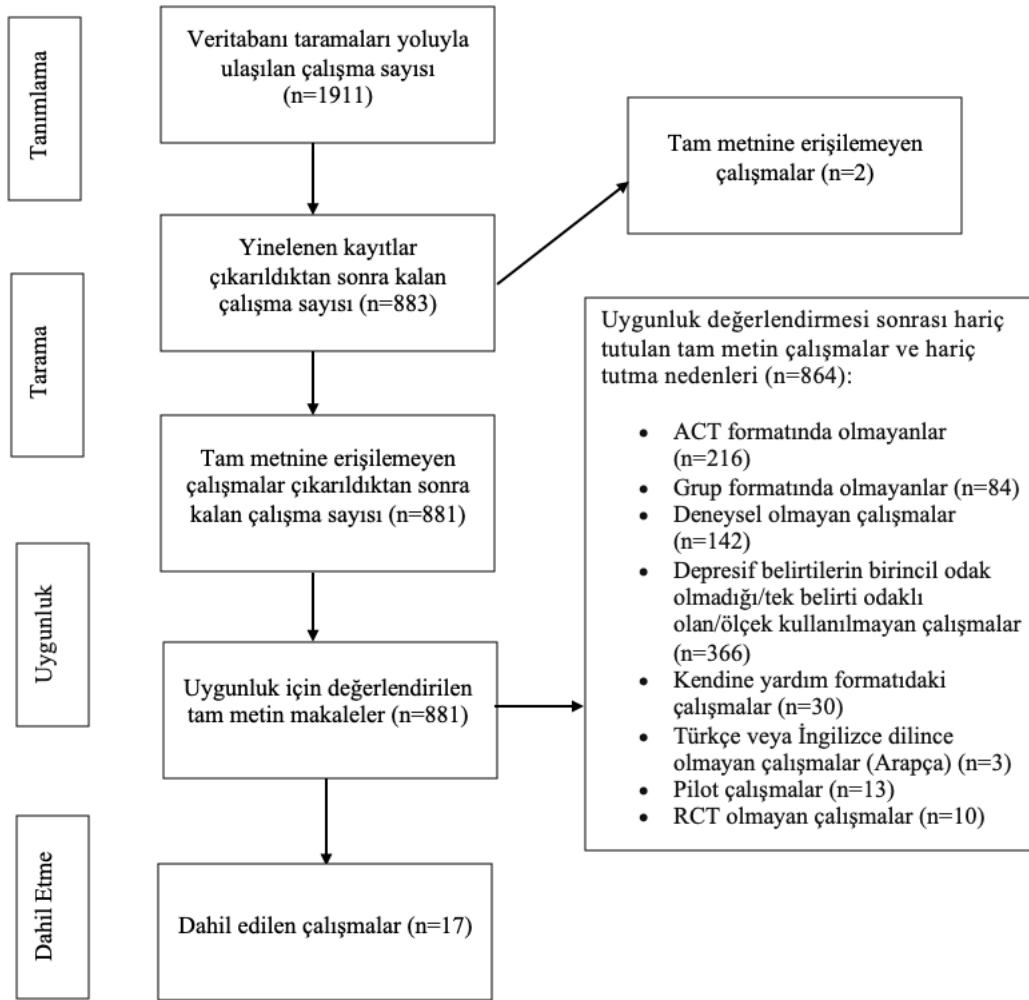
Araştırma Stratejisi

Ocak 2004 ile Haziran 2025 tarihleri arasında İngilizce ve Türkçe yayımlanmış çalışmalar; PubMed, Scopus, Web of Science, Medline, PsycArticles, and TRDizin veri tabanlarında taranmıştır. Arama sürecinde kullanılan anahtar kelimeler ise şu şekildedir: Acceptance and Commitment Therapy AND Group AND Depression OR Depressive.

Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri

Dahil etme kriterleri şu şekilde belirlenmiştir: (1) ACT temel müdahale olmalı ve doğrudan ACT protokolü uygulanmış olmalıdır, (2) ACT grup formatında yürütülmüş olmalıdır, (3) depresyon/depresif belirtiler birincil sonuç olmalı, birden fazla belirti yer almalı ve depresif belirtiler standartdize bir ölçekle değerlendirilmiş olmalıdır, (4) çalışma RCT olmalıdır, (5) çalışma pilot çalışma olmamalıdır, (6) yayın dili Türkçe veya İngilizce olmalıdır.

Dışlama kriterleri ise şu şekilde belirlenmiştir: (1) ACT temel müdahale değilse ya da doğrudan ACT protokolü içermiyorsa (ACT bileşenleri kullanılsa bile), (2) ACT müdahalesi bireysel formatta gerçekleştirilmişse, (3) çalışma bir kendine yardım programı ise, (4) depresyon/depresif belirtiler birincil sonuç değilse ya da standartize bir ölçek kullanılmamışsa (örneğin, belirti varlığı/düzeyinin yalnızca uzman görüşüyle değerlendirilmesi) veya yalnızca tek bir depresif belirti varsa, (5) çalışma deneysel bir tasarıma sahip değilse (örneğin, nitel araştırma, meta-analiz), (6) çalışma bir pilot çalışma ise, (7) çalışma RCT değilse, (8) yayın dili Türkçe veya İngilizce değilse. Hem yüz yüze hem de çevrim içi formatlar kabul edilmiştir.



Şekil 1. PRISMA akış şeması

Çalışma Seçim Süreci

Taranacak veritabanlarının belirlenmesinde, ACT yaklaşımına odaklanan önceki meta analiz ve sistematik incelemelerde kullanılan veritabanları yol gösterici olmuştur. Tarama sonucunda toplam 1911 çalışmaya ulaşılmıştır (PubMed: 158, Scopus: 769, Web of Science: 623, Medline: 214, PsycArticles: 34, TRDizin: 113). Yinelenenler çıkarıldıktan sonra 883 çalışma kalmıştır. İki çalışmaya erişilememiştir. Geriye kalan 881

çalışma tam metin olarak incelenmiş ve dahil etme ile dışlama kriterlerine göre değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda 17 çalışma derlemenin nihai versiyonuna dahil edilmiştir. Çalışma dahil etme süreci PRISMA akış şemasıyla gösterilmiştir (Moher ve ark. 2009)(Şekil 1).

Bulgular

Dahil edilen çalışmalar Ocak 2004 ile Haziran 2025 tarihleri arasında yürütülmüş olup, grup ACT müdahalelerini yüz yüze (14 çalışma), çevrim içi (2 çalışma) ve her iki formatın karşılaştırıldığı bir çalışma şeklinde incelenmiştir (1 çalışma).

Tablo 1'de, ilk yazarın soyadına göre alfabetik olarak sıralanan 17 derleme çalışmasının genel bir görünümü sunulmaktadır. Tablo; yazar, yıl ve ülke, çalışma tasarımı, araştırma konusu, örneklem özellikleri, gruplar, oturum yapısı, ölçüm araçları, ölçüm süreci, sonuçlar ve sınırlılıklarla ilgili bilgileri içermektedir (Tablo 1). Ayrıca, Tablo 2'de incelenen çalışmalarda dahil etme ve dışlama kriterleri, terapist sayısı ve kullanılan grup terapisi teknikleri ile ilgili bilgilere yer verilmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Randomize kontrollü çalışmaların özellikleri

Çalışma	Desen	Amacı	Örneklem	Grup	Oturum	Ölçekler	Ölçüm	Sonuçlar	Sınırlılıklar
Ebrahimi ve ark. 2022 İran	RCT	OKB tanısı alan bireylerde ACT ve SSRI tedavisinin depresyon ve yaşam kalitesine etkisi.	30 katılımcı (3 yarıda bırakan) 19 kadın, 8 erkek Yaş Ort.: 32	ACT grup n=15 (2 yarıda bırakan) SSRI grup n=15 (1 yarıda bırakan)	8 oturum (4 hafta, haftada 2 oturum, 1saat) Yüz yüze	WHOQOL -BREF DASS-42	Ön test Son test 3 ay izlem	Hem ACT hem de SSRI grupları depresyon belirtilerini azaltmada etkili bulunmuştur. Ancak SSRI grubu, depresyon belirtilerinin azalmasında ACT grubuna göre daha etkili bulunmuştur. Her iki grup da yaşam kalitesini artırmıştır ve tedavi etkileri izlem döneminde devam etmiştir.	Katılımcılar, üniversite bağlı merkezden seçildiği için genelleme sınırlı. Yoğun ACT oturumları, katılımcıların yeterli pratik yapmasını zorlaştırmış olabilir.
Fernández-Rodríguez ve ark. 2021 İspanya	RCT	Kanserden kurtulan bireylerde anksiyete ve depresyon tedavisinde Grup ACT ve DA terapilerinin etkinliğinin karşılaştırılması.	66 katılımcı (20 yarıda bırakan) %93.5 kadın, %6.5 erkek Yaş: 34-62 Yaş Ort.: 51.49	ACT grup n=22 (10 yarıda bırakan) DA grup n=22 (5 yarıda bırakan) Kontrol grup n= 22 (5 yarıda bırakan)	12 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	HADS BDI EROS AAQ-II BADS CSQ-8	Ön test Son test 3 ay izlem	Hem ACT hem de DA grupları depresyonu azaltmada etkili bulunmuştur. ACT, kaçınma ve ruminasyonda kısa vadede daha iyi sonuçlar vermiştir.	Örneklem kadın ağırlıkta olduğundan genelleme kısıtlıdır. İzlem verilerinde rastgele kayıplar yaşanmıştır.
González-Fernández ve ark. 2018 İspanya	RCT	Kanserden kurtulan bireylerde anksiyete ve depresyon tedavisinde ACT ve DA terapilerinin etkinliğinin karşılaştırılması	52 katılımcı (9 yarıda bırakan) %92.3 kadın, %7.7 erkek Yaş: 34-62 Yaş Ort.: 51.66	ACT grup n=17 (4 yarıda bırakan) DA grup n=18 (3 yarıda bırakan) Kontrol grup n=17 (2 yarıda bırakan)	12 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	HADS EROS AAQ-II BADS	Ön test Son test	ACT ve DA grupları depresyonu azaltmıştır. ACT, sosyal işlev bozukluğu, kaçınma ve ruminasyon değişkenlerinde DA'ya göre daha etkili bulunmuştur.	Örneklem kadın ağırlıklı olduğundan genelleme kısıtlıdır. İzlem ölçümleri bulunmuyor ve başlangıç grupları arasında bazı değişkenlerde farklılıklar bulunmuştur.
Grégoire ve ark. 2018 Kanada	RCT	Üniversite öğrencilerinde ACT grup müdahalesinin	144 katılımcı	ACT grubu için n=72	4 oturum (haftada 1 oturum,	PHQ-9 GAD-7 FFMQ	Ön test Son test	ACT grubu, kontrol grubuna kıyasla daha yüksek psikolojik esneklik; daha düşük stres, depresyon ve anksiyete	Müdahale süresi kısadır. Uzun vadeli etkiler değerlendirilmemiştir.

Tablo 1. Randomize kontrollü çalışmaların özellikleri

Çalışma	Desen	Amacı	Örneklem	Grup	Oturum	Ölçekler	Ölçüm	Sonuçlar	Sınırlılıklar
		psikolojik esneklik, ruh sağlığı ve okul bağlılığı üzerindeki etkisi		%76.4 kadın, %23.6 erkek Yaş Ort: 32.55 Kontrol grubu için n=72 %70.8 kadın, %29.2 erkek Yaş Ort: 30.88	150 dakika Yüz yüze	MEAQ AES		belirtileri ve daha iyi okul bağlılığı göstermiştir.	Çalışma, yalnızca üniversite öğrencilerini kapsamaktadır.
Ksiksou ve ark. 2024 Fas	RCT	Meme kanseri tanısı almış kadınlarda ACT'nin depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik esnekliklerine etkisi.	40 katılımcı %100 kadın Yaş Ort: 46.34	ACT grubu için n=20 Kontrol grubu için n=20	6 oturum (haftada 1 oturum, 120 dakika ve 30 dakikalık ev ödevleri) Yüz yüze	DASS-21 AAQ-II	Ön test Son test 2 ay izlem	ACT grubunda depresyon, anksiyete ve stres azalmıştır; psikolojik esneklik ve kabul artmıştır. Etkileri 2 ay boyunca devam etmiştir.	Öz-bildirim ölçekleri sosyal arzu edilebilirlik yanlılığına neden olabilir. Uzun dönem etkiler değerlendirilmesi ve çalışma tek bir kanser merkezli olduğundan genelleme sınırlıdır.
Lappalainen ve ark. 2014 Finlandiya	RCT	Depresif belirtileri olan bireylerde grup ve internet tabanlı ACT'nin etkilerinin karşılaştırılması.	38 katılımcı (1 yarıda bırakan) %68.4 kadın, %31.6 erkek Yaş Ort: 44.61	Grup ACT için n=19 (1 yarıda bırakan) iACT (internet tabanlı) için n=19	Grup ACT için 6 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze iACT için 6 hafta rehberli destek Çevrim içi	BDI-II PFQ	Ön test Son test 18 ay izlem	Her iki grup da depresif belirtilerde ve psikolojik esneklikte benzer düzeyde iyileşme göstermiştir. Etkisi 18 ay boyunca sürmüştür.	Düşük örneklem büyüklüğü sınırlılığa sebep olmaktadır.
Liu ve ark. 2023 Çin	RCT	Akut inme sonrası depresyonu olan bireylerde grup ACT'nin depresif belirtiler üzerindeki etkisi.	140 katılımcı (1 yarıda bırakan) 48 kadın, 91 erkek Yaş Ort: 61.91	ACT grubu için n=70 Kontrol grubu için n=70 (1 yarıda bırakan)	7 oturum (4 hafta, haftada 2 oturum, 45-90 dakika) Yüz yüze	HAM-D AAQ-II CFQ PSQI SF-12V2 CaSM	Ön test Son test 3 ay izlem	ACT grubu, depresif belirtilerde kontrol grubuna kıyasla anlamlı iyileşme göstermiştir (p=.001) ve bu etkiler 3 aylık izlem sürecinde devam etmiştir. Ayrıca uyku kalitesi, psikolojik esneklik ve bilişsel kaynaşmada da iyileşme gözlenmiştir.	Çalışma tek bir merkezde gerçekleştirildiği için genelleme sınırlıdır. Katılımcılar çoğunlukla hafif depresyonu olan bireylerden oluşmuştur. Daha ciddi depresyon vakaları için etkiler araştırılmamıştır.
Moghanloo ve ark. 2015 İran	RCT	7-15 yaş arası diyabetli çocuklarda ACT'nin depresyon, psikolojik iyi oluş ve suçluluk	34 katılımcı (6 yarıda bırakan) %50 kadın, %50 erkek	ACT grubu için n=17 (3 yarıda bırakan)	10 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	RCDS Eysenck Feelings of Guilt Scale SWLS	Öntest Sontest	ACT grubunda depresyon, suçluluk duygusu azalmıştır ve psikolojik iyi oluş artmıştır (p<0.001). Kontrol grubunda anlamlı değişiklik gözlenmemiştir.	Düşük örneklem büyüklüğü ve çalışmanın sadece bir merkezde gerçekleştirilmiş olması genellemeyi sınırlamaktadır.

Tablo 1. Randomize kontrollü çalışmaların özellikleri

Çalışma	Desen	Amacı	Örneklem	Grup	Oturum	Ölçekler	Ölçüm	Sonuçlar	Sınırlılıklar
		duygusu üzerindeki etkisi.	Yaş Ort: 10.47	Kontrol grubu için n=17 (3 yarıda bırakan)					
Monfaredi ve ark. 2022 İran	RCT	Menopoz dönemindeki kadınlarda ACT'nin duygudurum, uyku kalitesi, yaşam kalitesi üzerindeki etkileri.	86 katılımcı %100 kadın Yaş Ort: 54.87	ACT grubu için n=43 Kontrol grubu için n=43	8 oturum (haftada 1 oturum, 60-90 dakika) Yüz yüze	DASS-21 MENQOL PSQI	Öntest Sontest	ACT grubunda depresyon (p<0.001), anksiyete (p<0.001) ve stres (p<0.001) puanları kontrol grubuna göre daha fazla düşmüştür. Uyku kalitesi ve yaşam kalitesi için gruplar arasında fark bulunamamıştır.	Düşük örneklem büyüklüğü, izlem yapılmaması, pandemi koşulları nedeniyle sınırlı sosyal etkileşim araştırmanın sınırlılıklarıdır.
Østergaard et al. 2019 Norway	RCT	ACT ve DYM kombinasyonunun depresyonun kalıntı belirtileri üzerindeki etkisi	244 katılımcı (9 yarıda bırakan) 178 kadın, 66 erkek Yaş: 18-65 Yaş Ort: 38	ACT grubu için n=59 (4 yarıda bırakan) DYM grubu için n=60 ACT + DYM grubu için n=65 (5 yarıda bırakan) Kontrol grup n=60	8 oturum (haftada 1 oturum, 150 dakika) Yüz yüze	BDI-II HAM-D	Ön test Son test 1, 2, 6, 12 ay izlem	ACT gruplarında 12 ay boyunca depresif belirtilerde anlamlı azalma sağlanmıştır. DYM'nin ACT'ye ek bir faydası bulunamamıştır. Kontrol gruplarında depresif belirtiler başlangıç seviyelerine geri dönmüştür.	Kontrol gruplarının aldığı diğer müdahalelerin izlenmemesi sınırlılık oluşturmaktadır.
Otared ve ark. 2021 İran	RCT	COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarında grup ACT'nin depresyon ve anksiyete belirtileri ve yaşam kalitesi üzerindeki etkileri.	40 katılımcı	ACT grubu için n=20 %45 kadın, %55 erkek Yaş Ort: 33.4 Kontrol grup için n=20 %50 kadın, %50 erkek Yaş Ort: 31.5	8 oturum (haftada 1 oturum, 75 dakika) Çevrim içi	BDI-II BAI QOLI GAF AAQ-II	Ön test Son test	ACT grubu, kontrol grubuna göre depresyon (p<.001), anksiyete (p<.001) ve psikolojik esneklik (p<.01) seviyelerinde anlamlı bir azalma göstermiştir ve yaşam kalitesinde anlamlı artış bulunmuştur (p<.001).	Katılımcılar tek şehirdeki kliniklerden seçildiği için genelleme sınırlıdır. Uzun vadeli sonuçlara bakılmamıştır.
Shahkaram ve ark. 2024 İran	RCT	HBS hastalarında ACT ve TT uygulamalarının depresyon, anksiyete, ruminasyon ve yaşam	30 katılımcı (12 yarıda bırakan) %83.33 kadın, %16.67 erkek	ACT grubu için n=15 (6 yarıda bırakma)	8 oturum (haftada 1 oturum, 45-60 dakika)	DASS-21 RRS SWLS	Ön test Son test	Her iki tedavi depresyon, anksiyete ve ruminasyonu azaltmada etkili bulunmuştur. ACT ve TT arasında yaşam memnuniyeti üzerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. TT, anksiyete üzerinde ACT'ye kıyasla daha etkili bulunmuştur (p<0.05).	Kontrol grubunun olmayışı ve izlem ölçümü alınmamış olması sınırlılık oluşturmaktadır.

Tablo 1. Randomize kontrollü çalışmaların özellikleri

Çalışma	Desen	Amacı	Örneklem	Grup	Oturum	Ölçekler	Ölçüm	Sonuçlar	Sınırlılıklar
		memnuniyeti üzerindeki etkilerinin karşılaştırılması.		Yaş Ort: 33.67 TT grubu için n=15 (6 yarıda bırakma) Yaş Ort: 33.47	Çevrim içi				
Shareh ve Robati 2022 İran		Askerlerde grup ACT'nin depresyon, umutsuzluk, intihar düşünceleri ve bilişsel esneklik üzerindeki etkileri.	60 katılımcı %100 erkek	ACT grubu için n=30 Kontrol grubu için n=30	8 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	BDI-II BHS BSSI CFI	Ön test Son test	ACT grubunda kontrol grubuna kıyasla depresyon, umutsuzluk ve intihar düşüncelerinde anlamlı azalma ve bilişsel esneklikte anlamlı artış görülmüştür.	Örneklemin sadece askerlerden oluşması genelleme için sınırlılık oluşturmaktadır. Uzun dönem etkiler değerlendirilmemiştir.
Shojaeifar ve ark. 2022 İran	RCT	ACT'nin doğum sonrası depresyon üzerindeki etkilerinin incelenmesi	52 katılımcı %100 kadın	ACT grubu için n=26 Kontrol grubu için n=26	8 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	BDI-II	Ön test Son test 2 ay izlem	ACT grubunun depresyon puanlarında anlamlı azalma gözlemlenmiştir ($p < 0.001$). Etkiler, izlem sürecinde de devam etmiştir.	Sonuçlar sadece doğum sonrası depresyonu olan kadınlarla sınırlıdır. Uzun dönem etkiler değerlendirilmemiştir.
van Aubele ve ark. 2020 Hollanda	RCT	Eşik altı depresyon ve psikoz belirtileri olan genç yetişkinlerde günlük hayatta ACT'nin etkisi.	53 katılımcı	ACT grubu için n=25 %84 kadın, %16 erkek Yaş Ort: 20.64 Film grubu için n=28 %68 kadın, %32 erkek Yaş Ort: 21.36	ACT için 5 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze Film grubu için 5 film izleme ve grup tartışması (haftada 1) Yüz yüze	MADRS IDS-SR STAI-T SCL-90 CAPE FIT-60	Ön test Son test 6 ve 12 ay izlem	ACT grubunda, film grubuna kıyasla depresyon puanlarında (MADRS) daha hızlı bir düşüş olmuştur ($p=0.027$). Ancak diğer ölçümler (IDS-SR, STAI-T, SCL-90, CAPE) açısından iki grup arasında bir fark bulunamamıştır.	Katılımcıların müdahaleye başlaması için uzun bekleme süreleri olmuştur. Psikolojik esneklik veya pozitif duygu üzerinde anlamlı bir değişiklik gözlemlenmemiştir.
Zemestani ve Mozaffari 2020 İran	RCT	Fiziksel engelli bireylerde grup ACT'nin depresyon belirtileri, psikolojik esneklikleri, duygu düzenlemeleri ve psikolojik iyi oluşları üzerindeki etkileri.	60 katılımcı (8 yarıda bırakan) %73 kadın, %27 erkek	ACT grubu için n=30 (7 yarıda bırakan) Yaş Ort: 23.72 Kontrol grubu için n=30 (1 yarıda	8 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	BDI-II AAQ-II ERQ-R SPWB	Ön test Son test 2 ay izlem	ACT grubu, kontrol grubuna kıyasla depresyon puanlarında anlamlı azalma ($p < 0.001$), psikolojik esneklik, uyumsal duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluşta anlamlı artış göstermiştir. Etkileri izlem sürecinde de devam etmiştir.	Deney grubu katılımcılarının müdahaleden haberdar olması nedeniyle beklenti yanlılığı riski, izlem süresinin kısa olması sınırlılıklardır.

Tablo 1. Randomize kontrollü çalışmaların özellikleri

Çalışma	Desen	Amacı	Örnekleme	Grup	Oturum	Ölçekler	Ölçüm	Sonuçlar	Sınırlılıklar
				birakan) Yaş Ort.: 25.18					
Zettle ve ark. 2011 ABD	RCT	Grup ACT ile BT'nin depresyon üzerindeki etkilerinin karşılaştırılması.	25 katılımcı (4 yarıda bırakan) %100 kadın	ACT grubu için n=12 (1 yarıda bırakan) BT grubu için n=13 (3 yarıda bırakan)	12 oturum (haftada 1 oturum, 90 dakika) Yüz yüze	DBI ATQ ATQ-B DAS	Ön test Son test 2 ay izlem	ACT grubu, BT grubuna kıyasla depresyon belirtilerinde daha büyük ve hızlı bir azalma göstermiştir (p<0.018). ACT'nin etkileri 2 aylık izlem süresinde devam etmiştir.	Düşük örneklem büyüklüğü ve katılımcıların yalnızca kadınlardan oluşması genelleme için bir sınırlılıktır. Kullanılan bazı ölçeklerin homoskedastisite varsayımını karşılamaması, analizlerin kesinliğini sınırlayabilir.

AAQ-II: Kabul ve Eylem Ölçeği-II, ACT: Kabul ve Kararlılık Terapisi, AES: Akademik Bağlılık Ölçeği, ATQ: Otomatik Düşünceler Ölçeği, ATQ-B: Otomatik Düşünceler İnanırcılığı Ölçeği, BASS: Davranışsal Aktivasyon Depresyon Ölçeği, BAI: Beck Anksiyete Envanteri, BDI: Beck Depresyon Ölçeği, BHS: Beck Umutsuzluk Ölçeği, BSSI: Beck İntihar Eğilimi Ölçeği, BT: Bilişsel Terapi, CAPE: Toplumda Psikik Yaşantılar Ölçeği, CaSM: İnme Sonrası Güven Ölçümü, CFI: Bilişsel Esneklik Envanteri, CFQ: Bilişsel Füzyon Anketi, CSQ-8: Danışan Memnuniyet Ölçeği, DA: Davranışçı Aktivasyon, DAS: İşlevsiz Tutum Ölçeği, DASS: Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği, DYM: Dikkat Yanlılığı Modifikasyonu, EROS: Çevresel Ödül Gözlem Ölçeği, ERQ-R: Duygu Düzenleme Ölçeği – Yeniden Değerlendirme Alt Ölçeği, FFMQ: Beş Boyutlu Farkındalık Ölçeği, FIT-60: Esneklik İndeks Testi, GAD-7: Genel Anksiyete Bozukluğu Ölçeği, GAF: Global İşlevsellik Değerlendirme Ölçeği, HADS: Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, HAM-D: Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, HBS: Huzursuz Bağırsak Sendromu, IDS-SR: Depresyon Belirtileri Envanteri, MADRS: Montgomery ve Asberg Depresyon Ölçeği, MEAQ: Çok Boyutlu Deneysel Kaçınma Ölçeği, MENQOL: Menopoz Yaşam Kalitesi Ölçeği, OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk, PHQ: Hasta Sağlık Anketi, PSQI: Pittsburgh Uyku Kalitesi Endeksi, QOLI: Yaşam Kalitesi Ölçeği, RCT: Randomize Kontrollü Çalışma, RCDS: Reynolds Çocuk Depresyon Ölçeği, RRS: Ruminasyon Yanıt Ölçeği, SCL-90: Belirti Tarama Listesi, SF-12v2: Kısa Form Anketi 2. Versiyon, SPWB: Psikolojik Refah Ölçeği, SSRI: Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörü, STAI-T: Durum-Özellik Kaygı Envanteri, SWLS: Yaşam Memnuniyet Ölçeği, TT: Transdiyagnostik Tedavi, WHOQOL-BREF: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği, Yaş Ort: Yaş Ortalaması.

Tablo 2. Grup terapilerine ilişkin bilgiler

Çalışma	Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri	Terapist Sayısı	Grup Terapi Teknikleri
Ebrahimi ve ark. 2022	DSM-5'e göre OKB tanısı almış olmak, 18-65 yaş arasında olmak, Bipolar bozukluk, psikotik bozukluklar, mental retardasyon gibi başka hastalıkların olmaması, Araştırmaya katılım için onay vermek, Araştırmaya katılmadan önceki 30 gün içinde herhangi bir tedavi almamış olmak.	Araştırmaya herhangi bir aşamada katılmaktan memnuniyetsizlik, iki veya daha fazla oturuma katılmamak.	2	ACT: Psikolojik esneklik geliştirmeye yönelik bilişsel ayrışma, kabul, bilinçli farkındalık, değerler ve değer odaklı yönelime odaklanan egzersizler uygulanmıştır.
Fernández-Rodríguez ve ark. 2021	18-65 yaş arasında olmak, Onkolojik tedavisini tamamlamış olmak, Herhangi bir onkolojik hastalık belirtisi göstermiyor olmak, HADS alt ölçeklerinden birinde ≥ 8 puan almak.	Başka bir psikoterapi alıyor olmak, Katılımı engelleyecek fiziksel veya bilişsel bozukluklar taşımamak.	2	ACT: Psikolojik esneklik süreçlerine odaklanmıştır. Metaforlar, deneysel egzersizler, davranışsal programlama ve değer odaklı eylem planlaması kullanılmıştır. İhtiyaç durumunda sosyal beceri eğitimi ve problem çözme eklenmiştir. DA: Günlük rutinleri yeniden kazandırmaya ve ödüllendirici aktiviteleri artırmaya odaklanmıştır. Kendini gözlemeleme, davranış programlama, işlevsel davranış analizi, davranış modelleme ve kaçınma davranışlarını değiştirme gibi teknikler kullanılmıştır. Sosyal beceri eğitimi ve problem çözme teknikleri gerektiğinde eklenmiştir.
González-Fernández ve ark. 2018	18-65 yaş arasında olmak, Onkolojik tedaviyi tamamlamış olmak, Herhangi bir onkolojik hastalık belirtisi göstermiyor olmak, HADS alt ölçeklerinden birinde ≥ 8 puan almak.	Başka bir psikoterapi alıyor olmak, Katılımı engelleyecek fiziksel veya bilişsel bozuklukların olması, Grup terapisinin uygun görülmediği durumlar.	2	ACT: Psikolojik esneklik süreçlerine odaklanmıştır. Metaforlar ve deneysel egzersizler yoğun olarak kullanılmıştır.

Tablo 2. Grup terapilerine ilişkin bilgiler				
Çalışma	Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri	Terapist Sayısı	Grup Terapi Teknikleri
				Aktivasyon ve değer odaklı eylemler için davranış programlama ve sosyal beceri eğitimi uygulanmıştır. DA: Günlük rutinlerin yeniden kazandırılması, Ödüllendirici aktivitelerin artırılması, Kendini gözlemlene, davranış modelleme, aktivite hiyerarşisi oluşturma, davranış programlama amaçlı teknikler kullanılmıştır. Problem çözme ve sosyal beceri eğitimi gerektiğinde kullanılmıştır.
Grégoire ve ark. 2018	Üniversite öğrencisi olmak, 18 yaş ve üzeri olmak, Mental sağlık problemleri yaşayan veya bu tür problemleri önleme amacıyla katılmayı kabul etmek.	Psikolojik veya tıbbi durumlar nedeniyle grup çalışmasına katılmanın uygun görülmemesi.	4	ACT: Psikolojik esnekliği geliştirmeye yönelik bilişsel ayrışma, bilinçli farkındalık, kabul ve değer odaklı eylem teknikleri kullanılmıştır. Katılımcılar, evde meditasyon ve farkındalık pratikleri gibi ödevler yapmaya teşvik edilmiştir. Değerler doğrultusunda davranışsal bağlılık ve kendini gözlemlene egzersizleri uygulanmıştır.
Ksiksou ve ark. 2024	Meme kanseri tanısı almış olmak, DASS-21 ölçeğinden ≥ 10 almak, Başka ciddi bir hastalığı olmaması, En az ilkököl mezunu olmak, Grup çalışmalarına katılmaya istekli ve motive olmak, Grup içi ve ev tabanlı aktivitelere katılabilmek.	Psikototik bozukluğa sahip olmak, Psikofarmakolojik ve/veya psikoterapötik tedavi görmek, ACT eğitimine katılmaya isteksiz olmak	1	ACT: Psikolojik esneklik geliştirme hedeflenmiştir. Kabul, bilişsel ayrışma, bilinçli farkındalık ve değer odaklı yönelime odaklanan teknikler uygulanmıştır. Metaforlar, deneysel egzersizler ve bilinçli farkındalık uygulamaları dahil edilmiştir. Her oturum sonrası katılımcılara ev ödevleri verilmiştir (örneğin duygular ve düşüncelerle farkındalıkla baş etme egzersizleri).
Lappalainen ve ark. 2014	En az hafif düzeyde depresif belirtiler yaşamak, 18 yaş ve üzerinde olmak, Evde internet erişimine ve temel bilgisayar becerilerine sahip olmak, Depresyon ya da diğer psikolojik sorunlar için eş zamanlı bir tedavi görmemek.	Başka bir psikoterapi görme, Ciddi bir tıbbi durumu olması.	1	ACT: Psikolojik esneklik süreçlerine odaklanmıştır. Her oturumda metaforlar ve deneysel egzersizler uygulanmıştır. Katılımcılar, değer bazlı eylemleri içeren ev ödevleri ile desteklenmiştir. iACT: Altı hafta boyunca, ACT'nin temel süreçlerini kapsayan altı modül sunulmuştur: Yaratıcı umutsuzluk, değerler, değer bazlı eylemler, bilişsel çözülme, şimdiki an farkındalığı ve kabul. Katılımcılar, modüllere kendi hızlarında katılım sağlamış ve her hafta metaforlar ve deneysel egzersizler içeren ödevler almıştır. Terapistler, haftalık olarak yazılı geribildirim sağlamış ve gerektiğinde ek egzersizler önermiştir.
Liu ve ark. 2023	Akut inme tanısı konuş olmak (manyetik rezonans görüntüleme veya bilgisayarlı tomografi ile doğrulanmış), Son inme başlangıcının 2 hafta içinde olması, HAM-D ölçeğinden en az 8 puan almak, Bilinç açık ve araştırmacılarla etkili şekilde iletişim kurabilir olmak, En az ilkököl mezunu olmak, Bilgilendirmiş onam imzalayarak grup müdahalesine zamanında katılmayı kabul etmek.	Daha önce psikolojik bozukluk veya demans yaşamak, Son 6 ay içinde psikiyatrik ilaç veya sedatif kullanım öyküsü olması, Mini Mental Durum Değerlendirme testiyle bilişsel bozukluk tanısı almak, Son 3 ay içinde psikoterapi almak veya ciddi psikotik belirtiler yaşamak, Madde bağımlılığı veya başka nörolojik bozukluk geçmişi olması.	2	ACT: Psikolojik esnekliği artırmayı hedefleyen bilişsel ayrışma, bilinçli farkındalık teknikleri kullanılmıştır. Kendini portreleme, etiketleme ve etiketi çıkarma egzersizleriyle kendilerini gözlemleneleri hedeflenmiştir. "Kuyu ve kürek" metaforu kullanılmıştır. Gevşeme amaçlı karın solunumu ve müzik eşliğinde gevşeme teknikleri kullanılmıştır. Değerlerin tanımlanması, değer bazlı hedefler belirleme ve eylem taahhüdü egzersizleri yapılmıştır. ACT metaforları kullanılmıştır.
Moghanloo ve ark. 2015	7-15 yaş aralığında olmak, En az bir yıldır diyabet hastası olmak, Ciddi bir psikiyatrik bozukluğa sahip olmamak.	Çalışma sırasında insülin dozunda büyük değişiklik gereksinimi,	1	Bilinçli farkındalık ve kabul teknikleri, bilişsel ayrışma egzersizleri ("posterlerle yolculuk", "süt, süt, süt") uygulanmıştır. Değer belirleme ve değer odaklı kararlı eylem çalışmaları yapılmıştır.

Tablo 2. Grup terapilerine ilişkin bilgiler				
Çalışma	Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri	Terapist Sayısı	Grup Terapi Teknikleri
		Akut veya kronik bir tıbbi rahatsızlık nedeniyle uzun süreli oturumlara katılmama, Diyabetin ciddi tıbbi komplikasyonları olması, Psikiyatrik tedavi görmek veya psikotrop ilaç kullanmak, Çalışma sürecinde madde bağımlılığı olması		ACT metaforları olan "satranç tahtası", "pembe filleri düşünme", "mağaradaki adam", "çiftçi ve eşek" yoğun şekilde kullanılmıştır. Relaps önleme ve içsel diyalog egzersizlerine yer verilmiştir.
Monfaredi ve ark. 2022	Normal menopoz sürecinde olmak, 45-60 yaş arasında olmak, Evli olmak, En az ortaokul mezunu olmak, Menopoz süresi 10 yıldan az olması, DASS-21 ölçeğinden hafif-orta düzeyde anksiyete (4-8 puan), depresyon (5-11 puan) ve stres (8-13 puan) almış olmak.	Alkol, tütün veya bitkisel ilaç kullanımı, Sistemik hastalıklar (kardiyovasküler, gastrointestinal vb.) olması, Menopoz belirtilerini azaltmaya yönelik etkili ilaçlar veya sakinleştirici kullanımı, Gevşeme veya yoga gibi benzer eğitimlere katılmış olmak, Ciddi psikiyatrik bozukluk öyküsü olması.	1	Bilinçli farkındalık ve şimdiki an teknikleri, kabul ve bilişsel ayrışma egzersizleri, değerlerin belirlenmesi ve değer odaklı eylemlere yönelik egzersizler, ACT metaforları (misafir metaforu, kuyu ve kürek metaforu, otobüs metaforu), düşüncelerle mesafe koyma teknikleri (düşünceleri gözlemleme, rol yapma gibi) uygulanmıştır.
Østergaard ve ark. 2019	18-65 yaş arası olmak, Majör Depresif Bozukluk öyküsü olup remisyon döneminde olmak.	Nörolojik hastalıklar, bipolar bozukluk, psikoz, madde bağımlılığı veya dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olması.	2	ACT: Bilişsel ayrışma, kabul, bilinçli farkındalık ve şimdiki an farkındalığı teknikleri, değer belirleme ve değer odaklı kararlılık geliştirme egzersizleri, bağlamsal benlik çalışmaları ve deneysel egzersizler uygulanmıştır. DYM: Dikkat önyargısını değiştirmeye yönelik bilgisayar tabanlı görevler verilmiştir. Olumsuz uyarıcılardan dikkat kaydırmayı öğretmek için dikkat yeniden odaklama çalışmaları yapılmıştır.
Otared ve ark. 2021	COVID-19 döneminde depresyon ve anksiyete belirtileri yaşayan sağlık çalışanı olmak, Psikoterapi kliniklerine başvurmuş olmak.	Tedaviye devam etmek istememek, Oturumlara iki defadan fazla gelmemek.	1	Psikolojik esneklik geliştirmeye yönelik bilişsel ayrışma ve bilinçli farkındalık teknikleri, düşüncelere mesafe koyma, kabul ve değer odaklı eylemlere yönelik egzersizler, şimdiki an farkındalığı çalışmaları uygulanmıştır. Değer belirleme ve kararlılık geliştirme süreçleri üzerinde durulmuştur.
Shahkaram ve ark. 2024	Uzman doktora tarafından HBS teşhisi konmuş olmak, 18 yaş üstü olmak, Okuma-yazma bilmek.	Tedaviye devam etmek istememe, Oturumlara iki defadan fazla devamsızlık yapmak.	1	ACT: Bilinçli farkındalık ve kabul teknikleri kullanılmıştır. Bilişsel ayrışma, değer belirleme ve değer odaklı kararlılık egzersizleri uygulanmıştır. ACT metaforları olan "satranç tahtası" ve "pembe filleri düşünme" metaforları kullanılmıştır. Şimdiki an farkındalığı ve düşüncelere mesafe koyma çalışmalarına yer verilmiştir.
Shareh ve Robati, 2022	18-65 yaş arasında olmak, Askerlik görevi sırasında depresyon, intihar düşüncesi veya umutsuzluk belirtilerine sahip olmak.	Önceden ağır psikiyatrik tanı (bipolar bozukluk gibi) almış olmak, Madde kullanımı, Psikoterapiye devam etmeme.	1	Bilinçli farkındalık ve şimdiki an farkındalığı egzersizleri uygulanmıştır. Kabul, bilişsel ayrışma ve değer odaklı eylem planlama teknikleri uygulanmıştır. ACT metaforları ve deneysel egzersizler kullanılmıştır.
Shojaeifar ve ark. 2022	Doğumdan sonraki 2-6 ay içinde olmak, 18-54 yaş arasında olmak, En az lise mezunu olmak, BDI skoru 20-28 aralığında olması (orta düzey depresyon).	Psikoz gibi ağır psikiyatrik bozuklukların olması, Psikiyatrik ilaç kullanımı Daha önce depresyon öyküsü olması, Terapiye devam etmek istememe.	1	Bilinçli farkındalık, kabul, bilişsel ayrışma ve değer belirleme teknikleri uygulanmıştır. Şimdiki an farkındalığı ve eylem taahhüdü egzersizleri uygulanmıştır. Değerler doğrultusunda davranışsal kararlılık ve düşüncelerle mesafe koyma çalışmaları yapılmıştır.

Tablo 2. Grup terapilerine ilişkin bilgiler				
Çalışma	Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri	Terapist Sayısı	Grup Terapi Teknikleri
van Aubel ve ark. 2020	16-25 yaş arasında olmak, Depresyon veya psikoz alt eşik belirtileri (MADRS skoru >10 veya CAPE pozitif sıkıntı alt ölçeği ≥ 2) olması.	Psikiyatrik tedavi veya ilaç kullanımı, Yoğun bakım ihtiyacı gerektiren durumlar.	1	ACT: Bilinçli farkındalık, kabul ve bilişsel ayrışma teknikleri uygulanmıştır. Değer odaklı eylemler ve yaratıcı umutluluk çalışmaları yapılmıştır. ACT metaforları kullanılmıştır.
Zemestani ve Mozaffari, 2020	18 yaş üstü olmak, DSM-5'e göre orta veya şiddetli depresyon tanısı almak ve BDI-II skorunun 20 ve üzeri olması, Fiziksel engellilik düzeyin %25-50 arasında olması, En az lise mezunu olmak, Çalışmaya gönüllü katılım sağlamak.	Şiddetli psikiyatrik bozukluklar (psikoz, mani) olması, İntihar düşüncesi, madde kullanımı veya ciddi bilişsel bozukluk olması, Son bir yılda psikoterapi görmüş olmak, Tedaviye 3 oturumdan fazla gelmemek.	1	Psikolojik esneklik geliştirmeye yönelik ACT süreçleri (kabul, bilişsel ayrışma, şimdiki an farkındalığı, bağlamsal benlik, değerler ve kararlı eylem) çalışılmıştır. Deneyimsel egzersizler ve öz-şefkat çalışmaları yapılmıştır. Ev ödevi olarak davranışsal kararlılık ödevleri ve değerlerle uyumlu eylem aktiviteleri verilmiştir.
Zettle ve ark. 2011	Kadın olmak, 20 yaş üstü olmak, Orta veya şiddetli depresyon tanısı almak (BDI skoru 20 üstü, MMPI depresyon T skoru 70 üstü, HAMD skoru 14 üstü).	Antidepresan veya sakinleştirici ilaç kullanımı, Çalışma süresince ilaç kullanımına başlanması.	1	ACT: Bilişsel ayrışma, bilinçli farkındalık, kabul ve deneyimsel egzersizler uygulanmıştır. Katılımcılar değer odaklı eylemlerde bulunmaya teşvik edilmiştir. Depresif düşüncelerle mesafe koyma ve bu düşünceleri bağlam içinde ele alma çalışmaları yapılmıştır. BT: Bilişsel yeniden yapılandırma ve davranışsal hipotez testi teknikleri uygulanmıştır. Depresif düşünceler üzerinde bilişsel yeniden değerlendirme çalışmaları yapılmıştır. Grup tartışmalarına ve bireysel deneyimlere odaklanılmıştır.

ACT: Kabul ve Kararlılık Terapisi, BDI: Beck Depresyon Ölçeği, BT: Bilişsel Terapi, CAPE: Toplumda Psikik Yaşantılar Ölçeği, DA: Davranışçı Aktivasyon, DASS: Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği, DYM: Dikkat Yanlılığı Modifikasyonu, HADS: Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, HAMD: Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği, HBS: Huzursuz Bağırşak Sendromu, MADRS: Montgomery ve Asberg Depresyon Ölçeği, MMPI: Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri, OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk.

Dahil Edilen Çalışmaların Araştırma Desenleri

Dahil etme kriterlerinden biri çalışmaların RCT olması olduğundan, dahil edilen tüm çalışmalar bu kriteri karşılamaktadır. Tüm çalışmalarda ön test ve son test ölçümleri yapılmış olmakla birlikte, yedisi izlem ölçümleri içermemektedir. İzlem ölçümü içeren çalışmaların dördünde izlem ölçümleri 2 ayda (Zettle ve ark. 2011, Zemestani ve Mozaffari 2020, Shojaeifar ve ark. 2022, Ksiksou ve ark. 2024), üçünde 3 ayda (Fernández-Rodríguez ve ark. 2021, Ebrahimi ve ark. 2022, Liu ve ark. 2023), üçünde ise 12 ayda (Lappalainen ve ark. 2014, Østergaard ve ark. 2019, van Aubel ve ark. 2020) yapılmıştır.

Örneklem Özellikleri

Çalışmalar çeşitli ülkelerde yürütülmüştür. Bunlar: İran (8), İspanya (2), Amerika Birleşik Devletleri (1), Çin (1), Hollanda (1), Finlandiya (1), Norveç (1), Kanada (1) ve Fas (1).

Katılımcı sayısı toplamda 25 (Zettle ve ark. 2011) ile 244 (Østergaard ve ark. 2019) arasında değişmektedir. Çalışmaların çoğu genç yetişkin ve orta yaşlı yetişkinlerden oluşurken, bir çalışma 7-15 yaş arası çocukları (Moghanloo ve ark. 2015), bir diğer çalışma ise çoğunlukla yaşlı bireyleri (Liu ve ark. 2023) kapsamaktadır. Cinsiyet dağılımı ise genellikle dengeli değildir: Dokuz çalışmada katılımcıların çoğunluğu kadınlardan oluşmakta (Lappalainen ve ark. 2014, González-Fernández ve ark. 2018, Grégoire ve ark. 2018, Østergaard ve ark. 2019, van Aubel ve ark. 2020, Zemestani ve Mozaffari 2020, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021, Ebrahimi ve ark. 2022, Shahkaram ve ark. 2024), bir çalışmada örneklem çoğunlukla erkeklerden oluşmakta (Liu ve ark. 2023), dört çalışma yalnızca kadınlardan oluşmakta (Zettle ve ark. 2011, Monfaredi ve ark. 2022,

Shojaeifar ve ark. 2022, Ksiksou ve ark. 2024) ve bir çalışma ise yalnızca erkeklerden oluşmaktadır (Shareh ve Robati 2022). İki çalışmada ise cinsiyet dağılımı eşittir (Moghanloo ve ark. 2015, Otared ve ark. 2021).

17 çalışmada toplam 1194 katılımcı yer almıştır. Bu katılımcılardan 73'ü araştırma sürecini tamamlamadan ayrılmıştır. Araştırma sürecini tamamlamadan ayrılan katılımcıların 38'i ACT gruplarından (total n=512), 35'i ise kontrol veya karşılaştırma gruplarındandır (toplam n=682). Kalan katılımcılar çalışma sürecini tamamlamıştır. Yedi çalışmada bırakma oranı raporlanmamıştır (Grégoire ve ark. 2018, van Aubel ve ark. 2020, Otared ve ark. 2021, Monfaredi ve ark. 2022, Shareh ve Robati 2022, Shojaeifar ve ark. 2022, Ksiksou ve ark. 2024). Yarıda bırakma sayısının raporlandığı çalışmalarda, en az yarıda bırakma sayısı 1 (Lappalainen ve ark. 2014, Liu ve ark. 2023), en fazla yarıda bırakma sayısı ise 20'dir (Fernández-Rodríguez ve ark. 2021).

Çalışmalarda çeşitli örneklemeler incelenmiştir. Bazı çalışmalar depresif belirtileri olan yetişkinlere odaklanırken (Zettle ve ark. 2011, Lappalainen ve ark. 2014, Østergaard ve ark. 2019), diğerleri belirli popülasyonları hedeflemiştir. Bunlar arasında obsesif kompulsif bozukluğu (OKB) olan bireyler (Ebrahimi ve ark. 2020), kanserden kurtulanlar (González-Fernández ve ark. 2018, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021), üniversite öğrencileri (Grégoire ve ark. 2018), meme kanseri hastaları (Ksiksou ve ark. 2024), inme sonrası depresyon yaşayan bireyler (Liu ve ark. 2023), diyabeti olan 7-15 yaş arası çocuklar (Moghanloo ve ark. 2015), menopozdaki kadınlar (Monfaredi ve ark. 2022), sağlık çalışanları (Otared ve ark. 2021), huzursuz bağırsak sendromu (HBS) olan bireyler (Shahkaram ve ark. 2024), askerler (Shareh ve Robati 2022), doğum sonrası depresyon yaşayan kadınlar (Shojaeifar ve ark. 2022), eşik altı düzeyde depresyon ve psikoz belirtisi olan genç yetişkinler (van Aubel ve ark. 2020) ve fiziksel engelli bireyler (Zemestani ve Mozaffari 2020) yer almaktadır.

Müdahale Grupları ile Kontrol ve Karşılaştırma Grupları

17 çalışmanın dokuzunda ACT grubu yalnızca bir kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır (Moghanloo ve ark. 2015, Grégoire ve ark. 2018, Zemestani ve Mozaffari 2020, Otared ve ark. 2021, Monfaredi ve ark. 2022, Shareh ve Robati 2022, Shojaeifar ve ark. 2022, Liu ve ark. 2023, Ksiksou ve ark. 2024). Dört çalışmada ise ACT, diğer müdahalelerle birlikte incelenmiş; bu müdahaleler arasında SSRI (seçici serotonin geri alım inhibitörü) (Ebrahimi ve ark. 2022), Transdiagnostik Tedavi (TT) (Shahkaram ve ark. 2024), Bilişsel Terapi (BT) (Zettle ve ark. 2011) ve Film Grubu (van Aubel ve ark. 2020) yer almakta olup kontrol grubu bulunmamaktadır. Bir çalışma ise kontrol grubu olmadan yüz yüze ve internet tabanlı ACT'yi karşılaştırmıştır (Lappalainen ve ark. 2014). Ayrıca, üç çalışmada ACT hem bir kontrol grubu hem de diğer müdahalelerle karşılaştırılmıştır; bunların ikisinde alternatif müdahale olarak Davranışsal Aktivasyon (DA) (González-Fernández ve ark. 2018, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021), birinde ise Dikkat Yanlılığı Modifikasyonu (DYM) ile ACT ve birleşik ACT-DYM grubu araştırılmıştır (Østergaard ve ark. 2019) (Tablo 1).

Ölçüm Araçları

Bu sistematik derlemede yer alan tüm çalışmalarda, depresif belirtileri/depresyonu değerlendirmek için öznel uzman değerlendirmeleri yerine standardize ölçekler kullanılmıştır; bu durum dahil etme/dışlama kriterlerinin temel noktalarından biridir. Bazı çalışmalar aynı ölçekleri kullanırken (ör. BDI-II), diğerleri depresif belirtileri/depresyonu ölçmek için farklı ölçekler tercih etmiştir. Bu ölçeklerin bazıları depresyonu kapsamlı bir şekilde ölçerken (BDI, DASS, HAM-D, MADRS, HADS, BADS, IDS-SR, PHQ-9, RCDS, SCL-90, SF-12v2), bazıları ise belirli depresif belirtilere odaklanmaktadır. Bu spesifik belirtiler arasında şunlar yer almaktadır: Ruminasyon (RRS), intihar eğilimleri (BSSI), otomatik düşünceler (ATQ, ATQ-B), umutsuzluk (BHS), disfonksiyonel tutumlar (DAS)I duygu düzenleme (ERQ-R), çevresel ödül algısında azalma (EROS) ve uyku kalitesi (PSQI).

Depresyon/depresif belirtilerin yanı sıra, çalışmalarda farklı çeşitli psikolojik değişkenler de değerlendirilmiştir; bunlar arasında psikolojik esneklik (AAQ-II, MEAQ, CFQ), bilinçli farkındalık (FFMQ), bilişsel esneklik (CFI), anksiyete (DASS, HADS, GAD-7, BAI, STAI-T), yaşam kalitesi ve yaşam doyumu (WHOQOL-BREF, CaSM, SWLS, MENQOL, QOLI, SPQB), psikososyal işlevsellik (GAF), psikotik deneyimler (CAPE), akademik katılım (AES) ve danışan memnuniyeti (CSQ-8) bulunmaktadır.

Standardize ölçüm araçlarının yanı sıra, bazı çalışmalarda grup temelli ACT'nin etkililiğini değerlendirmek için ölçek dışı yöntemler de kullanılmıştır. Örneğin, Grégoire ve arkadaşları (2018) bilinçli farkındalık temelli beceri uygulamaları kullanırken, Otared ve arkadaşları (2021) grup dinamiklerine ilişkin gözleme dayalı raporlar kullanmıştır. van Aubel ve arkadaşları (2020) bilinçli farkındalık egzersizlerinin tamamlanma oranlarını incelemiş ve katılımcıların duygudurum dalgalanmalarını bir mobil uygulama aracılığıyla değerlendirmiştir. Zemestani ve Mozaffari (2020) bilinçli farkındalık temelli ödevler uygulamıştır. Zettle ve arkadaşları (2011) ise, grup tartışmaları ve katılımcılar arasındaki etkileşimlerin değerlendirilmesi yoluyla ölçek dışı değerlendirme gerçekleştirmiştir. Bu yöntemler, günlük farkındalığın artırılması, değer odaklı eylemlerin pekiştirilmesi ve terapinin oturumlar dışına da çıkarılmasını sağlamayı amaçlamaktadır.

Müdahalenin Özellikleri

Çalışmaların çoğunda (n=12), ACT müdahalesi 8-12 oturum boyunca uygulanmıştır (Zettle ve ark. 2011, Moghanloo ve ark. 2015, González-Fernández ve ark. 2018, Østergaard ve ark. 2019, Zemestani ve Mozaffari 2020, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021, Otared ve ark. 2021, Ebrahimi ve ark. 2022, Monfaredi ve ark. 2022, Shareh ve Robati 2022, Shojaeifar ve ark. 2022, Shahkaram ve ark. 2024). Bazı çalışmalarda ise oturum sayısı daha azdır (Lappalainen ve ark. 2014, Grégoire ve ark. 2018, van Aubel ve ark. 2020, Liu ve ark. 2023, Ksiksou ve ark. 2024). En az oturum sayısına sahip çalışma dört oturum sürmüştür (Grégoire ve ark. 2018). On iki oturumdan fazla süren bir çalışma bulunmamaktadır. Oturum süreleri, en kısa oturumlarda 45-60 dakika (Shahkaram ve ark. l. 2024), en uzun oturumlarda ise 150 dakikadır (Grégoire ve ark. 2018, Østergaard ve ark. 2019). Çalışmaların çoğunda (n=12), oturum süresi 90 dakikaya kadar rapor edilmiştir (Zettle ve ark. 2011, Lappalainen ve ark. 2014, Moghanloo ve ark. 2015, González-Fernández ve ark. 2018, Østergaard ve ark. 2019, van Aubel ve ark. 2020, Zemestani ve Mozaffari 2020, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021, Monfaredi ve ark. 2022, Shareh ve Robati 2022, Shojaeifar ve ark. 2022, Liu ve ark. 2023). Müdahalelerin çoğu (n=15) haftada bir kez uygulanmıştır (Zettle ve ark. 2011, Lappalainen ve ark. 2014, Moghanloo ve ark. 2015, González-Fernández ve ark. 2018, Grégoire ve ark. 2018, Østergaard ve ark. 2019, van Aubel ve ark. 2020, Zemestani ve Mozaffari 2020, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021, Otared ve ark. 2021, Monfaredi ve ark. 2022, Shareh ve Robati 2022, Shojaeifar ve ark. 2022, Ksiksou ve ark. 2024, Shahkaram ve ark. 2024), iki çalışmada ise haftada iki kez oturum düzenlenmiştir (Ebrahimi ve ark. 2022, Liu ve ark. 2023).

Çalışmaların Bulguları

Bu çalışmada, grup ACT'nin depresif belirtiler üzerindeki etkililiğini inceleyen 17 RCT çalışması gözden geçirilmiş ve sonuçlar, ACT'nin depresif belirtilerin teavisinde etkili bir yaklaşım olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, çalışmaların bulguları; katılımcıların özellikleri, müdahale süresi ve metodoloji gibi faktörlere bağlı olarak değişkenlik göstermiştir. ACT'nin depresyon üzerindeki etkisi genellikle psikolojik esnekliğin gelişimi ile ilişkilendirilirken, bazı çalışmalar bu etkinin bilişsel esnekliğin gelişimiyle de bağlantılı olduğunu göstermiştir. Shareh ve Robati (2022) tarafından yürütülen çalışmada, ACT'nin bilişsel esneklik düzeylerini artırarak depresyonu, umutsuzluğu ve intihar düşüncelerini azalttığı bildirilmiştir. Zemestani ve Mozaffari (2020) çalışmasında ise, ACT'nin fiziksel engelli bireylerde depresif belirtileri azalttığı ve psikolojik esnekliği artırdığı gözlemlenmiştir.

Depresyona ek olarak, bazı çalışmalar anksiyete, iyi oluş ve yaşam kalitesi gibi diğer psikolojik değişkenlere de odaklanmıştır. Örneğin, Ebrahimi ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, ACT'nin psikolojik esnekliği artırarak depresyonu ve anksiyeteyi azaltmak suretiyle üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi oluşu geliştirdiği bildirilmiştir. Başka bir çalışmada ise, ACT kronik hastalığı olan bireylerde depresyonu ve anksiyeteyi azaltırken yaşam kalitesini de iyileştirmiştir (Fernández-Rodríguez ve ark. 2021). Öte yandan, González-Fernández ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, ACT'nin fibromiyalji hastalarında hem depresyonu azaltmada hem de psikolojik esnekliği artırmada etkili olduğu ve aynı zamanda ağrıyı azaltmada yararlı olduğu bulunmuştur.

Bu derlemedeki çalışmalar, ACT'nin etkililiğini farklı örneklerde incelemiştir; bunlar arasında iş stresi altındaki bireyler (Grégoire ve ark. 2018), fiziksel engelli bireyler (Zemestani ve Mozaffari 2020), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olan bireyler (Ksiksou ve ark. 2019) ve yaşlı bireyler (Liu ve ark. 2018) yer

almaktadır. ACT'nin bu çeşitli gruplarda depresyonu azaltmada ve psikolojik esnekliği artırmada etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, ACT diyabetli çocuklara uygulanmış ve yalnızca depresif belirtiler ile suçluluk duygusunu azaltmada değil, aynı zamanda psikolojik iyi oluşu artırmada da etkili olduğu gösterilmiştir (Moghanloo ve ark. 2015). Menopozdaki kadınlarda ACT'nin etkililiğini inceleyen bir başka çalışmada ise benzer bulgulara ulaşılmış; ancak kadınlarda yaşam kalitesi ve uyku açısından anlamlı bir iyileşme saptanamamıştır (Monfaredi ve ark. 2022).

Otared ve arkadaşları (2021), COVID-19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarında ACT'nin depresyonu, anksiyeteyi ve ruminasyonu azaltırken psikolojik esnekliği artırmada etkili olduğunu bildirmiştir. Shahkaram ve arkadaşları (2024) ise HBS hastalarında benzer bulgular elde etmiştir. Doğum sonrası döneme odaklanan Shojaeifar ve arkadaşları (2022), ACT'nin doğum sonrası depresyonu azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Østergaard ve arkadaşları (2019), ACT'nin depresyonun kalıntı belirtilerini hafifletmede ve nüksü önlemede yardımcı olabileceğini ifade etmiştir. Zettle ve arkadaşları (2011) ise, ACT'nin depresyonu azaltmadaki etkililiğini, bilişsel ayrışmayı artırmadaki rolüne bağlanmıştır. Bazı çalışmalar ACT'yi diğer tedavi yaklaşımlarıyla karşılaştırmıştır. Örneğin, Ebrahimi ve arkadaşları (2020), grup ACT ve SSRI ilaç tedavisinin her ikisinin de OKB tanısı alan bireylerde depresyonu tedavi etmede ve yaşam kalitesini artırmada etkili olduğunu; ancak SSRI ilaç müdahalesinin belirti azaltmada daha fazla etkili olduğunu bulmuşlardır. Bununla birlikte, her iki müdahalenin etkilerinin izlem süreci boyunca korunduğu görülmüştür. Fernández-Rodríguez ve arkadaşları (2021), ACT ve DA'nın benzer sonuçlar verdiğini, ancak ACT'nin kaçınma ve ruminasyonda kısa vadede daha iyi sonuçlar sağladığını bildirmiştir. Benzer şekilde, González-Fernández ve arkadaşları (2018), ACT'nin DA'ya kıyasla kaçınma, ruminasyon ve sosyal işlevsellik bozukluğunu ele almada daha üstün olduğunu tespit etmiştir. Østergaard ve arkadaşları (2019), DYM'yi ACT ile birlikte incelemiş, ancak DYM'den ek fayda elde edilemediğini gözlemlemişlerdir. Shahkaram ve arkadaşları (2024) ise ACT'yi TT ile karşılaştırmış ve her iki müdahalenin de depresyon ve ruminasyon azaltmada eşit derecede etkili olduğunu bulmuşlardır. Son olarak, Zettle ve arkadaşları (2011), ACT'nin BT'ye göre depresyonun azaltılmasında daha etkili olduğunu ve bu etkililiğin bilişsel ayrışmadaki gelişmeye bağlı olduğunu bildirmiştir.

Tartışma

Bu sistematik derlemede grup temelli ACT müdahalesinin depresif belirtiler üzerindeki etkilerini araştıran RCT çalışmalarının bulguları bir araya getirilmiştir. Çalışmaların bulguları, grup temelli ACT'nin depresif belirtileri azaltmada genel olarak etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Ancak farklı çalışma desenleri ve katılımcıların demografik özellikleri gibi etmenler, hem bu bulguların etkinliğini hem de genellenebilirliğini etkileyebilir. Bulgular grup temelli ACT'nin depresyon üzerindeki etkililiğini kanıtlaya da, incelenen çalışmaların müdahale süresi, oturum sayısı ve farklı ölçüm araçlarının kullanımı gibi sınırlılıkları da göz önünde bulundurulmalıdır.

Bu derlemede, önceki bir meta-analiz çalışmasına (Ferreira ve ark. 2022) benzer şekilde, grup ACT müdahalesinin depresif belirtilerin azaltılmasında etkili olduğu bulunmuştur. Ferreira ve arkadaşları (2022) meta-analizlerinde, yetişkin popülasyonlarda hem depresyon hem de anksiyeteyi incelemişlerdir. Buna karşılık, bu sistematik derlemede yalnızca depresif belirtilere odaklanarak kapsam daha sınırlı tutulmuştur ve buna ek olarak çalışma popülasyonuna çocuklar da dahil edilmiştir. Ayrıca, söz konusu meta-analiz örneğini esas olarak Avrupa'da gelişmiş ülkelerdeki kadınlar oluşturmuş ve yazarlar, gelecekteki araştırmaların düşük ve orta gelirli ülkelerde yürütülmesini önermişlerdir. Bu öneri doğrultusunda, mevcut sistematik derleme İran gibi çeşitli ülkelerden popülasyonları dahil edilmek suretiyle, coğrafi çeşitlilik açısından daha geniş bir örnekleme ulaşmıştır. Bununla birlikte, her iki çalışma da benzer sonuçlara ulaşmış ve grup temelli ACT'nin depresif belirtileri azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla, bu çalışmanın bulguları, Ferreira ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında bildirilen sonuçlarla uyumludur. Ancak, van Aubele ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, katılımcıların depresif belirtilerini değerlendirmek için kullanılan iki farklı ölçüm aracı (öz-bildirim ölçeği ve yarı yapılandırılmış görüşmeye dayalı ölçek) arasında tutarsız sonuçlar gözlemlenmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşmeye dayalı ölçek (MADRS) sonuçları, grup temelli ACT'den sonra anlamlı bir değişim gösterirken, öz-bildirim ölçeği (IDS-SR) sonuçlarında bir değişim görülmemiştir. Bu nedenle, MADRS'nin IDS-SR'dan daha duyarlı olduğu

düşünülmüştür. Ancak bu bulgular, ACT'nin depresif belirtiler üzerindeki etkisinin yorumlanmasında dikkatli olunması gerektiğini düşündürmektedir. Aynı çalışmada, ACT'nin psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı da gözlenmiştir. Araştırmacılar bu bulguyu; müdahalenin kısa olması (5 oturum), oturum içeriklerinin yeterince yoğun olmaması, katılımcıların teknolojik uyumda zorlanmaları, katılımcıların eşik altı psikoz belirtilerine sahip olmaları ve kullanılan ölçüm araçlarının psikolojik esneklikteki değişimleri saptamada yeterince hassas olmaması gibi faktörlerle açıklamıştır. Ancak yine de psikolojik esneklikte anlamlı bir iyileşme olmadığında dahi ACT'nin depresif belirtiler üzerinde etkisi olup olmadığını inceleyen ileri araştırmalara ihtiyaç olabileceğini göstermektedir. Bu özellikle önemlidir; çünkü ACT, psikolojik iyilik halinin, artan psikolojik esneklikle, yani psikopatolojinin altında yatan temel faktör olan psikolojik katılığın azalmasıyla ilişkili olduğunu varsayar. Grégoire ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada da oturum sayısının sınırlı olması bir sınırlılık olarak görülmektedir. Sınırlı oturum sayısı, müdahalenin kapsamını ve derinliğini kısıtlayabileceğinden, ACT'nin temel süreçlerinin tam olarak uygulanabilmesi ve katılımcılarda anlamlı bir değişim sağlanabilmesi için daha fazla oturuma ihtiyaç duyulabilir. Yine de, bu çalışmada ACT'nin depresif belirtileri hızla azalttığı bulunmuş ve ACT'nin depresif belirtiler üzerinde hızlı bir etki gösterdiği kanıtlanmıştır.

ACT'nin depresyon üzerindeki etkilerini daha kapsamlı bir şekilde değerlendirmek amacıyla, bu derlemede yer alan bazı çalışmalarda ölçek dışı değerlendirme yöntemlerine yer verilmiştir (Zettle ve ark. 2011, Grégoire ve ark. 2018, van Aubel ve ark. 2020, Zemestani ve Mozaffari 2020, Otared ve ark. 2021). Bu yöntemler sayesinde, katılımcıların bilinçli farkındalık becerilerini geliştirmeleri, değer odaklı eylemler gerçekleştirmeleri ve terapötik becerileri günlük yaşamda uygulamaları mümkün olmuştur.

Bilişsel ayrışma, kişinin düşüncelerinden bir adım geri çekilerek onları ayrı olaylar olarak gözlemleyebilme, yani düşüncelerinin içinde kaybolmaktan veya onlara tamamen kapılmaktan ziyade onları dışarıdan gözlemleyebilme becerisini ifade eder (Harris 2023). Zettle ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada, grup temelli ACT'nin bilişsel ayrışmayı artırmada ve depresyonu azaltmada etkili olduğu bulunmuş olsa da uygulanan ACT müdahale programının, depresyonla ilişkili düşüncelerin sıklığı ve işlevsel olmayan tutumlar üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Bu bulgu, bilişsel ayrışmanın depresif belirtileri azaltmada işlevsel olmayan veya olumsuz düşüncelerin sıklığını azaltmak yerine, bireyin bu düşüncelerle kurduğu ilişkiyi değiştirerek etkili olabileceğini göstermektedir. Gözlem ve kabul tutumu kazandıran bilişsel ayrışma, depresif bilişlerin etkisini ve inandırıcılığını azaltarak bu düşüncelerin duygudurumu ve davranış üzerindeki etkisini sınırlar. Literatürde, bilişsel ayrışma ile depresyon arasında negatif bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Berman ve ark. 2010, Bardeen ve Fergus 2016). Dolayısıyla ACT, depresif belirtileri azaltmada etkili olsa da depresyonun bazı bilişsel yönlerinin ele alınmasında sınırlılıklar gösterebilir. Özellikle, işlevsel olmayan tutumlar ve tekrarlayıcı düşünce kalıpları gibi depresyonla ilişkili belirli bilişsel bileşenler, standard ACT protokolü içinde yeterince hedeflenemeyebilir. Bu nedenle, ACT'ye bu bilişsel boyutlara daha doğrudan odaklanacak ek bilişsel müdahale stratejilerinin eklenmesi, depresyonun bilişsel yönlerinde daha anlamlı değişimlerin elde edilmesini sağlayabilir.

van Aubel ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada, ACT'nin genç yetişkinlerde depresif belirtileri azaltmada etkili olduğu, ancak psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı belirtilmiştir. Bu çalışmada, katılımcıların kendi doldurduğu öz-bildirim ölçeği (IDS-SR) temel alındığında depresif belirtilerde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak, araştırmacıların katılımcılarla gerçekleştirdiği yarı yapılandırılmış görüşmelere dayanan MADRS ölçeğinde depresif belirtilerde anlamlı bir azalma tespit edilmiştir. Araştırmacılar, bu azalmayı vurgulayarak yarı yapılandırılmış MADRS ölçeğinin daha hassas olduğunu ifade etmişlerdir.

Lappalainen ve arkadaşları (2014), yüz yüze grup temelli ACT ile internet tabanlı rehberli destek gruplarını karşılaştırmış ve her iki yöntemin de depresif belirtileri azaltmada etkili olduğunu bulmuştur. Araştırmacılar, bu etkilerin daha iyi anlaşılabilmesi için daha büyük örneklem büyüklüğüne sahip gelecekteki çalışmaların önemine dikkat çekmiştir. Özellikle, kısa ve uzun vadeli (18 aya kadar) sonuçlarda gözlemlenen anlamlı iyileşmeler, esnek ACT formlarının depresyon gibi yaygın psikolojik sorunların ele alınmasında etkili seçenekler olabileceğini göstermektedir. Yüz yüze grup terapisi, katılımcılar arasında daha fazla sosyal etkileşim ve bağ kurma fırsatı sunarak terapötik ilişkiyi güçlendirebilir. Bu da daha iyi bir

terapötik ilişkiye olanak tanır. Terapötik ilişki, depresif belirtiler yaşayan bireyler için güvenli bir ortam oluşturulmasında ve terapide aktif katılımın teşvik edilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Ancak, söz konusu çalışmada yüz yüze terapinin bu açıdan somut faydalarını incelemek amacıyla özel ölçüm yöntemlerine yer verilmemiştir. Gelecekte, yüz yüze terapilere özgü bağlanma ve sosyal etkileşim süreçlerinin rolünü inceleyen araştırmalar, bu etkilerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir. Öte yandan, internet tabanlı rehberli destek (iACT) müdahalesi, zaman ve mekan açısından esneklik sunarak terapiye erişimi artırma potansiyeline sahiptir. Bu format, coğrafi mesafe ya da zaman kısıtlamaları nedeniyle geleneksel terapi oturumlarına katılmayan bireyler için etkili bir alternatif olabilir. Özetle, yüz yüze grup terapisi ile internet tabanlı rehberlik arasındaki seçimin, bireyin ihtiyaçlarına göre uyarlanması gerekmektedir. Lappalainen ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmanın yanı sıra, bazı çalışmalar da ACT müdahalesini diğer müdahalelerle karşılaştırmıştır. Bu karşılaştırmalarda çeşitli çalışma desenleri kullanılmıştır. Bu çalışmaların bazılarında Lappalainen ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada olduğu gibi kontrol grubu kullanılmaksızın yalnızca farklı müdahale yöntemlerinin etkinliği karşılaştırılmıştır (Zettle ve ark. 2011, Ebrahimi ve ark. 2022, Shahkaram ve ark. 2024). Bu tür çalışmalar, ACT yaklaşımının alternatif yaklaşımlara göre nasıl bir etki gösterdiğine dair değerli fikirler sunsa da, kontrol grubunun olmaması; iyileşmenin müdahalenin kendisinden mi, plasebo etkisinden mi yoksa doğal iyileşme süreçlerinden mi kaynaklandığını değerlendirme imkanını sınırlar. Bu durum, sonuçların genellenebilirliğinin yorumlanmasında dikkatli olmayı gerektirir. Öte yandan, bazı çalışmalarda kontrol grubu da dahil edilerek, müdahalenin etkileri daha güçlü bir şekilde test edilmiştir (González-Fernández ve ark. 2018, Østergaard ve ark. 2019, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021). Kontrol grupları, grup ACT'nin depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkilerini netleştirmeye yardımcı olur. Ancak, bu çalışmalarda dahi örneklem büyüklüğü, demografik çeşitlilik ve diğer metodolojik sınırlılıklar, bulguların genellenebilirliğini etkileyebilir.

Bu sistematik derleme, depresyon ve ilişkili psikolojik belirtilerin tedavisinde ACT'yi diğer müdahalelerle karşılaştıran çalışmaları değerlendirmektedir. Ebrahimi ve arkadaşları (2020), ACT'nin depresif belirtileri azaltmada etkili olduğunu, ancak SSRI tedavisinin ACT'ye kıyasla daha belirgin bir etki gösterdiğini rapor etmişlerdir. Bu, ilacı tercih etmek istemeyen bireyler için ACT'nin uygun bir alternatif olabileceğini düşündürmektedir. Ancak, söz konusu çalışmanın yalnızca 3 aylık bir izlem süresi içermesi, farmakolojik tedavi ile ACT'nin uzun vadeli etkinliği arasındaki farklar konusunda müdahaleler sonrasında bilgi sağlamamaktadır. SSRI'ların kısa vadede daha büyük avantajları sunabileceği görülse de, tedavi sonrasında uzun vadeli etkinlikleri belirsizdir. DA ile yapılan karşılaştırmalarda ise, hem ACT hem de DA'nın depresyonu azaltmada etkili olduğu; ancak farklı yönleri hedefledikleri görülmüştür (González-Fernández ve ark. 2018, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021). González-Fernández ve arkadaşları (2018), ACT'nin DA'ya kıyasla sosyal işlevlerdeki bozukluklar, kaçınma ve ruminasyon konularında daha üstün olduğunu bildirmişlerdir. Bu durum, ACT'nin deneyimsel kaçınmayı azaltmaya ve bireyleri değer odaklı eylemlere yönlendirmeye yaptığı vurgu ile açıklanmıştır. Benzer şekilde Fernández-Rodríguez ve arkadaşları (2021) da ACT'nin kaçınma ve ruminasyonun azaltılmasında DA'ya göre üstün olduğunu; buna karşın DA'nın davranışsal aktivasyonu artırmada ve anksiyeteyi azaltmada daha etkili olduğunu raporlamışlardır. Araştırmacılar, bu farklılığın DA'nın davranışsal aktivasyona özel yoğunlaşmasından ve işlevsel analizdeki merkezi rolünden kaynaklanabileceğini öne sürmüşlerdir. Özellikle, her iki çalışma da, depresyonun altında yatan iki temel mekanizma olarak kabul edilen kaçınma ve ruminasyon üzerinde ACT'nin güçlü bir etkiye sahip olduğunu altını çizmiştir. Bu bulgular, ACT ve DA'nın, depresyon tedavisinde farklı terapötik mekanizmalar yoluyla etkili olabileceklerini ve potansiyel olarak tamamlayıcı şekilde kullanılabileceklerini göstermektedir. Østergaard ve arkadaşları (2019), ACT'yi DYM ve ACT ile DYM'nin birlikte uygulanması ile karşılaştırmışlardır. Bulgular, grup temelli ACT'nin 12 aylık bir süreçte depresif belirtileri anlamlı ölçüde azalttığını, ancak DYM eklemesinin ek bir fayda sağlamadığını göstermiştir. Bu da, ACT'nin tek başına güçlü bir müdahale olduğunu desteklemektedir. Benzer şekilde Shahkaram ve arkadaşları (2024), hem ACT hem de TT'nin depresyon, anksiyete ve ruminasyonu azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Ancak, TT'nin, anksiyete belirtilerinin azaltılmasında ACT'ye göre daha üstün olduğu belirtilmiş, bu durumun ise TT'nin transdiagnostik süreçlere daha geniş odaklanmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Bunlara ek olarak Zettle ve arkadaşları (2011) ise ACT'nin depresif belirtileri BT'ye kıyasla daha hızlı ve daha fazla oranda azalttığını ve bu etkilerin izlem döneminde de devam ettiğini bulmuşlardır. Genel olarak, bu çalışmalar ACT'nin depresyonun tedavisinde diğer müdahalelere kıyasla etkili bir yöntem olduğunu ve belirli psikolojik mekanizmaları hedefleyerek

belirgin avantajlar sağlayabileceğini göstermektedir. Ancak, farklı müdahalelerin odaklandığı çeşitli mekanizmalar, tedavinin depresyonun bireysel belirtilerine göre uyarlanmasının önemini vurgulamaktadır. Bulguar, ACT'nin grup formatının kullanımının depresyonun tedavisinde değerli bir seçenek olması ve potansiyel olarak diğer terapötik yaklaşımları tamamlayıcı şekilde kullanılabilirliğini desteklemektedir. Bununla birlikte, çalışmalar arasındaki metodolojik sınırlılıklar, örneklem büyüklükleri ve demografik farklılıklar göz önünde bulundurularak elde edilen sonuçların genellenebilirliği konusunda temkinli olunmalıdır.

Bu derlemenin dikkate değer bir güçlü yönü, Türkiye'de depresif belirtileri hedefleyen grup temelli ACT müdahaleleri konusuna hem ampirik hem de derleme çalışmalarının oldukça az olmasıdır. Bu alandaki literatür boşluğu nedeniyle, Türkiye bağlamında gerçekleştirilecek yeni araştırmalar alana önemli derecede katkı sağlayacaktır.

Bu sistematik derlemeye dahil edilen bazı çalışmalarda örneklemle ilgili sınırlılıklar bulunmaktadır. Bazı çalışmalarda küçük örneklem büyüklüğü önemli bir sınırlılık olarak belirtilmiştir (Lappalainen ve ark. 2014, Moghanloo ve ark. 2015, Monfaredi ve ark. 2022). Küçük örneklem, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlayarak ACT'nin farklı popülasyonlardaki terapötik etkinliği hakkında kesin çıkarımlar yapılmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum, depresyon gibi heterojen klinik profillere sahip gruplarda ACT'nin etkisinin daha iyi değerlendirilebilmesi için daha geniş ölçekli çalışmalara ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır. Bazı çalışmalarda ise katılımcıların yalnızca tek bir merkezden alınmış olması bir diğer sınırlılık olarak belirtilmiştir (Moghanloo ve ark. 2015, Otared ve ark. 2021, Ebrahimi ve ark. 2022, Liu ve ark. 2023, Ksiksou ve ark. 2024). Tek bir merkezden elde edilen örneklem, ACT'nin farklı sosyo-kültürel bağlamlarda etkinliğini değerlendirilebilirliğini sınırlandırabilir. Ancak, bu çalışmaların bulgularının tutarlı olması, ACT'nin çeşitli ortamlarda da etkili olabileceğini göstermektedir. Ayrıca, bu sistematik derlemede yer alan birçok çalışmada, ACT'nin OKB, kanser, üniversite öğrencileri, inme sonrası depresyon, diyabetli çocuklar (7-15 yaş), menopoz dönemindeki kadınlar, sağlık çalışanları, HBS'li bireyler, askerler, doğum sonrası depresyon yaşayan kadınlar ve fiziksel engelli bireyler gibi farklı popülasyonlarda etkisi incelenmiştir. Bu çeşitli gruplardaki depresif belirtilerin tutarlı şekilde azaltılması, ACT'nin grup terapisi uygulamalarında daha geniş bir kullanım alanına sahip olabileceğini desteklemektedir. Bu sistematik derlemedeki çalışmalardan yalnızca biri diyabetli çocuklara odaklanırken, diğer tüm çalışmalar yetişkin bireyler üzerinde yürütülmüştür. Grup temelli ACT'nin diyabetli çocuklarda da etkili olduğu gözlemlenmiştir. Ancak sadece bir çalışmanın bu popülasyonu incelemiş olması, bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Gelecekteki araştırmaların, grup temelli ACT müdahalesinin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkilerini incelemesi önerilir. Cinsiyet dağılımı da bazı çalışmalarda bir başka sınırlılık olarak öne çıkmaktadır. Birçok çalışmanın örneklemini çoğunlukla kadınlardan oluşmakta (González-Fernández ve ark. 2018, Fernández-Rodríguez ve ark. 2021), bazıları yalnızca kadınlardan (Zettle ve ark. 2011, Shojaeifar ve ark. 2022) veya yalnızca erkeklerden (Shareh ve Robati 2022) oluşmaktadır. Bu cinsiyet dengesizliği, grup ACT müdahalelerinin cinsiyetle ilişkili olası farklılıklarının değerlendirilmesini kısıtlayabilir. Bu nedenle, gelecekteki araştırmalar, bulguların genellenebilirliğini artırmak için daha dengeli bir cinsiyet temsili hedeflemelidir.

Bu sistematik derleme, grup temelli ACT'nin depresif belirtiler için etkili bir müdahale yöntemi olduğunu göstermektedir. Bulguar, ACT'nin depresyonun temel mekanizmaları olan deneyimsel kaçınma, ruminasyon ve sosyal işlevsellikte bozulma üzerinde güçlü bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Bu süreçleri hedefleyerek ACT, terapötik etkinliğini artırmaktadır. Ayrıca, ACT'nin bireyleri değer odaklı eylemlere yönlendirmeye verdiği önem, onu diğer depresyon tedavilerinden ayıran belirgin bir avantaj sunmaktadır.

ACT'nin genellenebilirliği göz önünde bulundurulduğunda, bu derleme kapsamında incelenen ve çeşitli popülasyonlarda (örneğin; kadınlar, erkekler, gençler, diyabet hastaları, sağlık çalışanları, askerler) tutarlı sonuçlar veren çalışmalar, ACT'nin geniş bir yelpazedeki gruplarda etkili olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, incelenen çalışmalardaki örneklem büyüklüğü sınırlamaları ve demografik çeşitlilik dikkate alındığında, ACT'nin farklı kültürel ve klinik bağlamlardaki uygulanabilirliğini kapsamlı bir şekilde değerlendirmek için daha büyük ve daha çeşitli örneklemelere sahip araştırmalara ihtiyaç vardır.

ACT'nin bireysel ihtiyaçlara uyarlanabilirliği ve hem yüz yüze hem de çevrim içi formatlarda etkinliği, onu oldukça erişilebilir ve uygulanabilir bir müdahale haline getirmektedir. Özellikle çevrim içi uygulamaların pratikliği ve uygun maliyetli oluşu göz önünde bulundurulduğunda, ACT'nin gelecekte daha geniş bir popülasyona ulaşma potansiyeli oldukça yüksektir.

Bu sistematik derleme kapsamında, on çalışma ACT müdahalelerinin uzun vadeli etkilerini izlem değerlendirmeleriyle incelemiştir. İzlem dönemlerinde katılımcılara ulaşmak genellikle zor olsa da, bazı çalışmalar hem kısa hem de uzun vadeli değerlendirmeleri başarıyla gerçekleştirerek ACT'nin etkinliğine ilişkin kanıtları güçlendirmiştir. Bununla birlikte, bu değerlendirmelerin süresi ve kapsamı önemli ölçüde değişiklik göstermektedir. İzlem verilerinin çoğu kısa dönemlerde (örneğin 2-3 ay) toplanmış, sadece birkaç çalışma 12-18 aya kadar uzatmıştır. Bu değişkenlik, ACT'nin etkilerinin sürekliliği hakkında kesin sonuçlar çıkarmayı güçlendirmektedir. İzlem değerlendirmeleri sınırlı olan çalışmalar, müdahale sonuçlarının dayanıklılığı hakkında yetersiz bilgi sunmakta ve gerçek yaşam faydalarını değerlendirmeyi zorlaştırmaktadır. Ayrıca, sınırlı izlem ölçümleri, katılımcıların yarıda bırakması ve heterojen sonuçlar, bulguların genellenebilirliğini daha da azaltmaktadır. Bu sınırlılıklara rağmen, mevcut kanıtlar ACT'nin kısa vadede etkili olduğunu ve bu etkinin izlem dönemlerinde de genellikle sürdürdüğünü göstermektedir. Bununla birlikte, uzun vadeli bulguların güvenilirliğini artırmak için özellikle katılımcı kaybını en aza indiren ve izlem sürelerini uzatan daha yapılandırılmış araştırma tasarımlarına ihtiyaç vardır. Gelecekteki çalışmalar, ACT'nin terapötik etkilerinin sürdürülebilirliğini daha iyi değerlendirebilmek için daha uzun süreli izlem değerlendirmeleri içermelidir.

Sonuç

Bu derleme grup temelli ACT'nin depresif belirtileri azaltmada etkili bir yaklaşım olduğunu göstermekte, birçok psikolojik mekanizmayı hedefleyerek güçlü sonuçlar ortaya koymakta ve farklı popülasyonlarda uygulanabilirliğini sergilemektedir. Bununla birlikte, ACT'nin uzun vadeli etkinliğini demografik ve kültürel bağlamlarda daha net ortaya koyabilmek için, daha uzun izlem sürelerine ve daha çeşitli örneklemelere sahip ek araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu sistematik derleme, grup temelli ACT'nin depresif belirtiler üzerindeki etkilerini inceleyen RCT'leri dahil ederek kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Öne çıkan bir güçlü yönü, dahil edilen tüm çalışmaların depresif belirtileri ölçmek için standardize ölçekler kullanmasıdır ve bu da sonuçların güvenilirliğini artırmaktadır. Ayrıca hem yüz yüze hem de çevrimiçi ACT müdahalelerinin dahil edilmesi, farklı uygulama yöntemlerinin etkinliğine dair daha geniş bir bakış açısı sunmaktadır. Çalışmaların geniş bir coğrafi dağılıma sahip olması ise, bulguların farklı bağlamlara uygulanabilirliğini desteklemektedir.

Bu güçlü yönlerin yanı sıra, bazı sınırlılıkların da göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Çoğu çalışmanın küçük örneklem büyüklüğüne sahip olması ve birçok çalışmada tek bir cinsiyetin baskın olması, sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Ayrıca, bazı çalışmalarda uzun vadeli izlem verilerinin eksikliği, ACT müdahalelerinin sürdürülebilirliğinin net bir şekilde değerlendirilmesini engellemektedir. Müdahale süresindeki değişkenlik ve farklı ölçüm araçlarının kullanılması, sonuçların karşılaştırılabilirliğini de azaltabilir. Bunun yanı sıra, derlemenin yalnızca İngilizce ve Türkçe dilindeki yayınlarla sınırlı tutulması, olası bir dil yanlılığı riskini doğurmaktadır. Bu sınırlılıklar göz önüne alındığında, gelecekteki araştırmaların daha büyük ve çeşitli örneklemeler içermesi, dengeli cinsiyet dağılımı sağlaması ve uzun vadeli sonuçları değerlendirmek için izlem ölçümlerini genişletmesi gerekmektedir. Bu zorlukların üstesinden gelinmesiyle, gelecekteki çalışmalar grup temelli ACT'nin depresif belirtilerin tedavisindeki etkinliği ve uygulanabilirliği konusunda daha kapsamlı bir değerlendirme sunabilir.

Kaynaklar

- APA (2022) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. text revision (DSM-5-TR). Washington DC, American Psychiatric Association.
- Bardeen JR, Fergus TA (2016) The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. *J Contextual Behav Sci*, 5:1-6.
- Berman NC, Wheaton MG, McGrath P, Abramowitz JS (2010) Predicting anxiety: The role of experiential avoidance and anxiety sensitivity. *J Anxiety Disord*, 24:109-113.

- Bluett EJ, Homan KJ, Morrison KL, Levin ME, Twohig, MP (2014) Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: an empirical review. *J. Anxiety Disord*, 28:612–624.
- Bond FW, Hayes SC, Barnes-Holmes D (2006) Psychological flexibility, ACT and organizational behavior. *J Organ Behav Manage*, 26:25–54.
- Chawla, N, Ostafin B (2007) Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *J Clin Psychol*, 63:871–890.
- Coto-Lesmes R, Fernández-Rodríguez C, González-Fernández S (2020) Acceptance and Commitment Therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *J Affect Disord*, 263:107–120.
- Dindo L, Van Liew JR, Arch JJ (2017) Acceptance and commitment therapy: a transdiagnostic behavioral intervention for mental health and medical conditions. *Neurotherapeutics*, 14:546–553.
- Dinis A, Carvalho S, Gouveia JP, Estanqueiro C (2015) Shame memories and depression symptoms: The role of cognitive fusion and experiential avoidance. *Rev Int Psicol Ter Psicol*, 15:63–86.
- Ebrahimi A, Esfahan EN, Akuchekian S, Izadi R, Shaneh E, Mahaki B (2022) A randomized clinical trial: Comparison of group acceptance and commitment therapy with drug on quality of life and depression in patients with obsessive-compulsive disorder. *Int J Res Med Sci*, 27:1-7.
- Fernández-Rodríguez C, González-Fernández S, Coto-Lesmes, R, Pedrosa I (2021) Behavioral activation and acceptance and commitment therapy in the treatment of anxiety and depression in cancer survivors: a randomized clinical trial. *Behav Modif*, 45:822–859.
- Ferreira MG, Mariano LI, de Rezende JV, Caramelli P, Kishita N (2022) Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. *J Affect Disord*, 309:297–308.
- Golestanifar S, Dasht Bozorgi Z (2020) The Effectiveness of acceptance and commitment based therapy on depression, psychological health and life expectancy of the elderly with nonclinical depression. *Aging Psychology*, 6:191–203.
- González-Fernández S, Fernández-Rodríguez C, Paz-Caballero MD, Pérez-Álvarez M (2018) Treating anxiety and depression of cancer survivors: Behavioral activation versus acceptance and commitment therapy. *Psicothema*, 30:14–20.
- Gloster AT, Walder N, Levin ME, Twohig MP, Karekla M (2020) The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *J Contextual Behav Sci*, 18:181–192.
- Grégoire S, Lachance L, Bouffard T, Dionne F (2018) The use of acceptance and commitment therapy to promote mental health and school engagement in university students: A multisite randomized controlled trial. *Behav Ther*, 49:360–372.
- Harris R (2023) ACT'ı Kolay Öğrenmek (ikinci edisyon) (Çeviri Ed. FB Esen, KF Yavuz). İstanbul, Litera Yayıncılık.
- Hayes SC, Levin ME, Plumb-Villardaga J, Villatte JL, Pistorello J (2013) Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behav Ther*, 44:180–198.
- Hayes SC, Luoma JB, Bond FW, Masuda A, Lillis J (2006) Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behav Res Ther*, 44:1–25.
- Hayes SC, Strosahl KD, Bunting K, Twohig M, Wilson KG (2004) What is acceptance and commitment therapy? In *A Practical Guide To Acceptance and Commitment Therapy* (Eds SC Hayes, KD Strosahl):3–29). Boston, Springer.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG (1999) *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach To Behavior Change*. New York, Guilford.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG (2012) *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. New York, Guilford Press.
- Kalodner CR, Hanus, AE (2010) Groups across settings. In *The Oxford Handbook of Group Counseling* (Eds RK Conyne):399–415. New York, Oxford University Press.
- Karakış S, Karaaziz M (2024) Türkiye’de deprem kaygısı, anksiyete, stres ve depresyon ilişkisinin psikolojik esneklik açısından incelenmesi. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 8:131–144.
- Kashdan TB, Rottenberg J (2010) Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clin Psychol Rev*, 30:865–878.
- Ksikou J, Maskour L, Alaoui S (2024) Effect of acceptance and commitment therapy on depression, anxiety, stress, and psychological flexibility in women with breast cancer. *Kontakt*, 26:104–111.
- Lappalainen P, Granlund A, Siltanen S, Ahonen S, Vitikainen M, Tolvanen A et al. (2014) ACT Internet-based vs face-to-face? A randomized controlled trial of two ways to deliver Acceptance and Commitment Therapy for depressive symptoms: An 18-month follow-up. *Behav Res Ther*, 61:43–54.
- Lappalainen P, Langrial S, Oinas-Kukkonen H, Tolvanen A, Lappalainen R (2015) Web-based acceptance and commitment therapy for depressive symptoms with minimal support: a randomized controlled trial. *Behav Modif*, 39:805–834.
- Levin ME, An W, Davis CH, Twohig MP (2020) Evaluating acceptance and commitment therapy and mindfulness-based stress reduction self-help books for college student mental health. *Mindfulness*, 11:1275–1285.

- Levin ME, Hayes SC, Pistorello J, Seeley JR (2016) Web-based self-help for preventing mental health problems in universities: Comparing acceptance and commitment training to mental health education. *J Clin Psychol*, 72:207-225.
- Liu YE, Lv J, Sun FZ, Liang JJ, Zhang YY, Chen J et al. (2023) Effectiveness of group acceptance and commitment therapy in treating depression for acute stroke patients. *Brain Behav*, 13(12).
- Luoma JB, Nobles RH, Drake CE, Hayes SC, O'Hair A, Fletcher L et al. (2013) Self-stigma in substance abuse: Development of a new measure. *J Psychopathol Behav Assess*, 35:223-234.
- Marshall EJ, Brockman RN (2016) The relationships between psychological flexibility, self-compassion, and emotional well-being. *J Cogn Psychother*, 30:60-72.
- Moghanloo VA, Moghanloo RA, Moazezi M (2015) Effectiveness of acceptance and commitment therapy for depression, psychological well-being and feeling of guilt in 7-15 years old diabetic children. *Iran J Pediatr*, 25(4).
- Mohabbat-Bahar S, Maleki-Rizi F, Akbari ME, Moradi-Joo M (2015) Effectiveness of group training based on acceptance and commitment therapy on anxiety and depression of women with breast cancer. *Iran J Cancer Prev*, 8:71-76.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Inter Med*, 151:264-269.
- Monfaredi Z, Malakouti J, Farvareshi M, Mirghafourvand M (2022) Effect of acceptance and commitment therapy on mood, sleep quality and quality of life in menopausal women: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 22(1).
- Moroz M, Dunkley DM (2019) Self-critical perfectionism, experiential avoidance, and depressive and anxious symptoms over two years: A three-wave longitudinal study. *Behav Res Ther*, 112:18-27.
- Muto T, Hayes SC, Jeffcoat T (2011) The effectiveness of acceptance and commitment therapy bibliotherapy for enhancing the psychological health of Japanese college students living abroad. *Behav Ther*, 42:323-335.
- Østergaard T, Lundgren T, Rosendahl I, Zettle RD, Jonassen R, Harmer CJ et al. (2019) Acceptance and commitment therapy preceded by attention bias modification on residual symptoms in depression: a 12-month follow-up. *Fron Psychol*, 10:1995.
- Otared N, Moharrampour NG, Vojoudi B, Najafabadi AJ (2021) A group-based online acceptance and commitment therapy treatment for depression, anxiety symptoms and quality of life in healthcare workers during COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Rev Int Psicol Ter Psicol*, 21:399-411.
- Puolakanaho A, Muotka JS, Lappalainen R, Lappalainen P, Hirvonen R, Kiuru N (2023) Adolescents' stress and depressive symptoms and their associations with psychological flexibility before educational transition. *J Adolesc*, 95:990-1004.
- Rath JF, Bertisch H, Elliott TR (2017) Groups in behavioral health settings. In: *Handbook of Group Counseling and Psychotherapy* (Eds JL DeLucia-Waack, CR Kalodner, M Riva):340-350.
- Räsänen P, Lappalainen P, Muotka J, Tolvanen A, Lappalainen R (2016) An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Beh Res Ther*, 78:30-42.
- Ruiz FJ (2010) A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *Rev Int Psicol Ter Psicol*, 10:125-162.
- Shahkaram H, Yaztappeh JS, Sadeghi A, Kianimoghadam AS, Soltanabadi S, Bakhtiari M et al. (2024) Comparing the effectiveness of transdiagnostic treatment with acceptance and commitment therapy on emotional disorders, rumination, and life satisfaction in patients with irritable bowel syndrome: a randomized clinical trial. *BMC Gastroenterol*, 24:66.
- Shareh H, Robati Z (2022) Effect of acceptance and commitment group therapy on cognitive flexibility, suicidal ideation, depression, and hopelessness in conscripts. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 27:412-427.
- Shojaeifar S, Torkestani NA, Ahmadlou, M (2022) The effect of acceptance and commitment therapy on postpartum depression. *Gazi Medical Journal*, 33:204-209.
- Solé E, Tomé-Pires C, de la Vega R, Racine M, Castarlenas E, Jensen MP et al. (2016) Cognitive fusion and pain experience in young people. *Clin J Pain*, 32:602-608.
- Trindade IA, Mendes, AL, Ferreira, NB (2020) The moderating effect of psychological flexibility on the link between learned helplessness and depression symptomatology: A preliminary study. *J Contextual Behav Sci*, 15:68-72.
- Tull MT, Gratz KL, Salters K, Roemer L (2004) The role of experiential avoidance in posttraumatic stress symptoms and symptoms of depression, anxiety, and somatization. *J Nerv Ment Dis*, 192:754-761.
- van Aubel E, Bakker JM, Batink T, Michielse S, Goossens L, Lange I et al. (2020) Blended care in the treatment of subthreshold symptoms of depression and psychosis in emerging adults: A randomized controlled trial of Acceptance and Commitment Therapy in Daily-Life (ACT-DL). *Behav Res Ther*, 128:103592.
- Viskovich S, Pakenham KI (2020) Randomized controlled trial of a web-based acceptance and commitment therapy (ACT) program to promote mental health in university students. *J Clin Psychol*, 76:929-951.
- Wang J, Fang S, Yang, C, Tang X, Zhu L, Nie Y (2023) The relationship between psychological flexibility and depression, anxiety and stress: a latent profile analysis. *Psychol Res Behav Manag*, 16:997-1007.
- WHO (2017) *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates* Geneva, World Health Organization.

Yüncü Ö, Aktan EA (2024) The impact of acceptance and commitment therapy on trauma and psychological flexibility among university students affected by the earthquake. *Experimental and Applied Medical Science*, 4:559-572.

Zemestani M, Mozaffari S (2020) Acceptance and commitment therapy for the treatment of depression in persons with physical disability: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil*, 34:938-947.

Zettle RD, Rains JC, Hayes SC (2011) Processes of change in acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for depression: A mediation reanalysis of Zettle and Rains. *Behav Modif*, 35:265-283.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Bu çalışma bir derleme yazısı olduğu için etik onaya gerek yoktur.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: This review study does not require ethical clearance.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.