

## İnternet Temelli Müdahale Programları: Sağlık Çalışanları Örnekleme için Bir Derleme Çalışması

*Internet-Based Interventions: A Review Study for Healthcare Workers*

### ÖZET

İş hayatının getirdiği mesleki yükün strese yol açtığı bilinmekte ve yoğun çalışma saatleri ve maruz kalınan riskler bakımından bu yükün en fazla deneyimlendiği meslek gruplarından birinin sağlık çalışanları olduğu bilinmektedir. Sağlık sisteminde ön saflarda hizmet vermekte olan sağlık personelinin fiziksel ve duygusal yükü COVID-19 pandemisiyle birlikte daha fazla artmış, hastalığa maruz kalma ve bulaş riskinin fazla olması, yoğun çalışma saatleri ve mesleki taleplerin yoğunluğu bu meslek grubunu psikolojik yük bakımından daha riskli bir düzeye taşımıştır. Bununla birlikte, tüm dünyada ve ülkemizde sağlık sektöründe şiddetin son yıllarda artması ve meslekten alınan fiziksel ve manevi doyumun azlığı sağlık çalışanları için zorluk yaratan diğer faktörlerdir. İnternet temelli müdahale programları kolaylıkla ulaşılabilir ve pratik olması, kullanıcıların yüz yüze etkileşimin beraberinde getirdiği damgalanma gibi sosyal etkilerden uzaklaştırması, düşük maliyetli olması, zaman ve mekan açısından yüz yüze uygulamalara göre daha erişilebilir olması gibi sebeplerle sağlık çalışanları için umut vadeci olabilir. Bu düşünceden hareketle söz konusu makalede internet temelli programların tanıtılması ve spesifik olarak sağlık çalışanlarına yönelik geliştirilmiş programların incelenmesi planlanmaktadır. Bu uygulamalar kullanılan platform, terapötik yönelim, içerik gibi özellikler bakımından incelenecek ve ilgili literatüre dair betimleyici bir tablo sunulacaktır. İnternet temelli uygulamalar Türkiye literatürü için görece yeni bir alan sayılabilir, bu bakımdan çalışmanın yeni geliştirilecek uygulamalar için yol gösterici olması beklenmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık çalışanları, Psikolojik destek, İnternet temelli uygulamalar

### ABSTRACT

The burden brought by working life is known to lead to stress, and it is reported that one of the occupational groups experiencing this burden the most, considering long working hours and exposure to risks, is healthcare workers. The physical and emotional burden on healthcare workers serving on the front lines of the healthcare system has increased significantly with the COVID-19 pandemic. Factors such as high exposure and risk of transmission, intense working hours, and the intensity of professional demands have elevated this occupational group to a psychologically more risky level. Moreover, the increasing violence in the healthcare sector worldwide and in our country in recent years, as well as the lack of physical and psychological satisfaction from the profession, are other challenging factors for healthcare workers. Internet-based interventions may offer promising prospects for healthcare workers due to their easy accessibility, practicality, avoidance of social effects such as stigma associated with face-to-face interactions, low cost, and greater accessibility in terms of time and location compared to face-to-face applications. Based on this idea, the planned article aims to introduce internet based interventions and examine internet-based interventions developed specifically for healthcare workers. These applications will be reviewed in terms of characteristics such as the platform used, therapeutic orientation, content and a descriptive overview of the relevant literature will be provided. Internet-based applications can be considered a new area in the Turkish literature, and therefore, the study is expected to guide the development of new applications in this field.

**Keywords:** Healthcare workers, Psychological support, Internet-based interventions

### GİRİŞ

Sağlık sisteminin gerektirdiği çalışma koşulları ve mesleğin doğasında var olan stres yükü, sağlık çalışanlarının ruh sağlığını etkilemekte, iş stresi ve buna bağlı tükenmişliğe yol açmaktadır. Maslach ve arkadaşları (2001) strese süregelen bir şekilde maruz kalmanın duygusal bir yorgunluğa yol açabileceğini, mesleğe yönelik istek kaybı, umutsuzluk, çaresizlik ve tükenmişlik duygusunu beraberinde getirebileceğini vurgulamaktadır. Sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyinin araştırıldığı çalışmalarda %31 ile %49 arasında değişen oranlar rapor edilmektedir (Dyrbye ve ark., 2010). Türkiye'de aile hekimleri ile yürütülen bir çalışmada katılımcıların meslek ile ilişkili olumsuz duyguları depresyon, anksiyete ve stres düzeyi ile ilişkili bulunmuştur (Uncu ve ark., 2007). Danimarka'da pratisyen hekimler ile yürütülen bir diğer çalışmada 3350 katılımcının yarısında en az bir tükenmişlik semptomu görüldüğü, %20.6'sında ise yüksek düzeyde stres görüldüğü rapor edilmiştir (Nørøxe ve ark., 2018). Almanya'da hekimler ile yürütülen bir diğer çalışmada katılımcıların %46'sının çalışma koşullarından

Gizem Bozyel<sup>1</sup>  
Orçun Yorulmaz<sup>2</sup>

### How to Cite This Article

Bozyel, G. & Yorulmaz, O. (2024).  
“İnternet Temelli Müdahale  
Programları: Sağlık Çalışanları  
Örnekleme için Bir Derleme  
Çalışması” International Social  
Sciences Studies Journal, (e-  
ISSN:2587-1587) Vol:10, Issue:8;  
pp:1400-1412. DOI:  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.13383828>

Arrival: 28 July 2024  
Published: 28 August 2024

Social Sciences Studies Journal is  
licensed under a Creative  
Commons Attribution-  
NonCommercial 4.0 International  
License.

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye. ORCID: 0000-0002-0563-8404

<sup>2</sup> Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İzmir, Türkiye. ORCID: 0000-0002-0017-2668

memnun olmadığı, %54'ünün ise mesleği bırakmayı düşündüğü rapor edilmiştir (Baier ve ark., 2018). Bunun yanında sağlıkta şiddet artarak devam etmekte ve çalışma koşullarını hekimler için daha zorlu hale getirmektedir. Kanada'da acil tıp hekimleri ile yürütülen bir araştırmada, bu kişilerin son bir yılda şiddete maruz kalma deneyimleri değerlendirilmiştir (Bigham ve ark., 2014). Araştırma verileri, son bir yılda şiddete maruz kalan acil tıp hekimlerinin oranının %75 olduğunu, en sık görülen şiddet türlerinin ise sırası ile sözel saldırı (%67), tehdit (%41), fiziksel saldırı (%26), cinsel taciz (%14) ve cinsel saldırı (%3) olduğunu göstermektedir (Bigham ve ark., 2014). Türkiye'de birinci basamak devlet ve üniversite hastanelerinde yürütülen başka bir araştırmada erkeklerde %48 ve kadınlarda %52.5 olmak üzere sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısı şiddetin en az bir türüne maruz kaldığını bildirmiştir (Annagür, 2010). Tüm bu faktörlerin hekimlerde stres yükünü artırdığı, travma sonrası stres semptomları, anksiyete, depresyon gibi belirtilere yol açtığı rapor edilmektedir (Berger ve ark., 2011; Bentley ve ark. 2013). Sağlık çalışanlarının iş stresi ve buna bağlı psikolojik yükü, 2019 yılının Aralık ayında başlayan COVID-19 salgını ile beraber kaçınılmaz olarak ciddi bir boyuta ulaşmıştır. Salgın hastalık dönemlerinde sağlık çalışanlarının kısa ve uzun dönem psikolojik yükü, 2002 yılında etkili olan SARS salgını sırasında Tayvan'da yürütülen bir araştırma ile incelenmiş; diğer kişiler tarafından damgalanma, hastalığın yakınlarına bulaşmasına aracılık etme ve hastalığı kaptıktan sonra hayatta kalma riskinin az olması gibi faktörlerin sağlık çalışanlarında endişe, anksiyete, depresif belirtiler, somatik semptomlar, uyku problemleri ve aile ilişkilerinde problemlere yol açtığı rapor edilmiştir (Chong ve ark., 2004). Kanada'da yürütülen bir başka araştırmada, SARS salgını sonlandıktan iki sene sonra alınan ölçümlerde katılımcıların %30.4'ünde tükenmişlik, %44.9'unda psikolojik stres ve %13.8'inde travma sonrası stres semptomları rapor edilmiş, bu semptomlar ile ilişkili olan faktörlerin ise damgalanma algısı, baş etme yöntemi olarak kaçınmayı kullanma ve iş stresi olduğu belirtilmiştir (Maunder ve ark., 2006). COVID-19, SARS salgınına kıyasla bulaş riski, hastalığa bağlı semptomlar ve ölüm oranı bakımından tüm dünyada daha geniş bir kitleyi etkilemektedir, bu sebeple sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik yükü bakımından daha riskli bir durum teşkil ettiği söylenebilir. COVID-19 salgınının sağlık çalışanları üzerindeki psikolojik etkilerinin incelendiği bir araştırmada katılımcıların %53.2'sinin salgının psikolojik etkilerini orta/ağır şekilde deneyimlediği, %28.8'inde anksiyete semptomları, %16.5'inde ise depresif semptomlar olduğu rapor edilmiştir (Wang ve ark., 2020). Sağlık çalışanları ile yürütülen bir diğer araştırmada, katılımcıların %23'ünün anksiyete, %27.4'ünün ise travma sonrası semptomlar deneyimlediği belirtilmiştir (Huang ve ark., 2020). Cao ve arkadaşları (2020), sağlık çalışanlarının COVID-19 salgınıyla beraber deneyimledikleri duyguları, tükenmişlik alt boyutlarını ve baş etme mekanizmalarını niteliksel yöntemle incelemiştir. Araştırma verileri en yoğun deneyimlenen duygunun endişe olduğunu (%52.6), tükenmişlik alt boyutlarından ise kişisel başarısızlığın %35.9 ile en yüksek orana sahip olduğunu, bunu %11.9 ile duygusal yorgunluğun %4.8 ile depersonalizasyonun takip ettiğini göstermektedir (Cao ve ark., 2020). Bu duygular ile baş etmek için gösterilen öznel çabalar ise, yakınlar ile görüntülü konuşma, meslektaşlar ile deneyim paylaşımı, günlük tutma, spor yapma, müzik dinleme ve video izleme gibi başlıklar altında toplanmıştır (Cao ve ark., 2020). Bu öznel çabaların yanında, sağlık çalışanların her dönem yaşamakta olduğu psikolojik stresin etkilerini en aza indirmek için, kişisel baş etme kaynaklarının geliştirilmesine destek sağlayacak programların oluşturulması ve yaygınlaştırılması önem taşımaktadır.

Çin'de başlayarak zamanla tüm dünyayı etkileyen COVID-19 pandemisinin bir diğer önemli yansıması, ruh sağlığı hizmetlerinin büyük oranda çevrimiçi ortama aktarılması olmuştur. Salgını kontrol altına almak adına gerçekleştirilen kısıtlamalarla birlikte terapi seanslarının büyük oranda çevrimiçi ortamda yürütülmeye başlanması, psikolojik destek alanında teknolojiye olan aşinalığın artması ile sonuçlanmıştır (Zhou ve ark., 2020). Bunun yanında, terapi hizmetinin erişilebilirliği bakımından en büyük yeniliklerden biri olan çevrimiçi kendine yardım programlarının da bu süreçle birlikte yaygınlaştığı görülmektedir. Kolaylıkla ulaşılabilesinin yanında, çevrimiçi kendine yardım programlarının en büyük artışı yardım arayan kişinin konuşmakta zorlandığı, damgalanmaya maruz kalabileceğini düşündüğü veya konuşmaktan kaçındığı problemleri internetin anonimliği sayesinde rahatlıkla ele alabiliyor oluşudur (Gerrits ve ark., 2007). Diğer yandan, geleneksel yöntem ile terapi hizmeti sunan uzmanlara erişimin zor olması, terapi sürecinin uzun zaman alması ve maliyetli olması bu hizmeti alan kişilerin sayısını düşürmektedir (WHO, 2008). Bu durum, çevrimiçi kendine yardım programlarını psikolojik destek arayan kişiler için günden güne daha işlevsel hale getirmektedir.

Salgının yarattığı olumsuz etkilerinin yanında, hastalık bulaşını en aza indirmek için getirilen zorunlu kısıtlamalar teknolojinin hayatımızdaki önemini gözler önüne sermiş ve birçok kişinin teknoloji yardımıyla sağlanan psikolojik destek araçlarına aşına olmasına katkı sağlamıştır. Kısıtlamalar sona erse dahi, internet temelli psikolojik destek uygulamalarının sayısı son yıllarda artmaya başlamış, olumlu kullanıcı deneyimleri bu uygulamaların daha geniş bir örnekleme yayılmasına katkı sağlamıştır.

## İNTERNET TEMELLİ MÜDAHALE PROGRAMLARI

İnternet temelli müdahale programları terapist tarafından danışana sunulan terapi uygulamalarının internet yardımıyla teknolojik araçlar üzerinden aktarılması olarak tanımlanmaktadır (Tate ve Zabinsky, 2004). Günümüzde, Google ve Apple dijital marketlerinde psikolojik sağlığı hedefleyen 20.000'in üzerinde kendine yardım uygulaması bulunduğu rapor edilmektedir (Phogat ve Verma, 2023).

Bu uygulamalarda temel alınan yaklaşımlara bakıldığında bilişsel davranışçı terapi (BDT), kabul ve kararlılık terapisi (*acceptance and commitment therapy*-ACT), psikodinamik yaklaşım, kişilerarası psikoterapi, farkındalık temelli uygulamalar, bilişsel yanlılık değişimi, fiziksel aktivite gibi çok sayıda yönelim ve teknikten faydalandığı görülmektedir (Andersson, ve ark., 2019). İnternet temelli uygulamalar somatik problemlerden (baş ağrısı, kulak çınlaması, stres, uyku problemleri, kronik ağrı, kanser, kardiyak problemler, erektil disfonksiyon, işitme kaybı, irritabl barsak sendromu), panik bozukluk, depresyon, sosyal anksiyete, özgül fobiler, anksiyete, yeme bozukluğu, kumar bağımlılığı, TSSB, OKB, beden dismorfik bozukluğu (Andersson, 2018), bipolar spektrum bozuklukları, şizofreni/şizoafektif bozukluk, alkol ve madde kullanım bozukluğu, sınır kişilik bozukluğuna (Lui ve ark., 2017) kadar çok sayıda psikolojik yakınma için alternatif bir tedavi yaklaşımı oluşturmaktadır. Bunun yanında bazı uygulamalar ise tanılar üstü bir yaklaşımı benimsemekte ve birden fazla psikolojik yakınmayı hedeflemektedir (Carlucci ve ark., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2015 yılında yürütülen ve 15.000 ruh sağlığı uygulamasının dahil edildiği bir çalışmada uygulamaların %29'unun tanı, tedavi ve destek hedefi ile oluşturulduğu rapor edilmiş, diğer uygulamaların ise tanı almamış olan ancak eşik altı ruh sağlığı problemleri yaşayan kullanıcılar için kendine yardım desteği sunmak amacıyla kullanıldığı belirtilmiştir (Anthes, 2016). İnternet temelli uygulamalar kimi zaman bir uzmandan ruh sağlığı desteği almakta olan bireyler için destekleyici tedavi olarak da kullanılmaktadır (Donker ve ark., 2013). Bu uygulamalar aynı zamanda semptom izleme, günlük değerlendirme, randevu ve ilaç hatırlatması ve motivasyonel bildirimler gibi farklı özellikleri de bünyesinde barındırabilmektedir (Hollis ve ark., 2015). Bu bölümde internet temelli müdahale programları farklı türler ve kullanılan yaklaşımlar bakımından tanıtılacaktır.

### Kategorik Ayrımlar

İnternet temelli programlar temelde 1) psikoeğitim uygulamaları, 2) terapist destekli uygulamalar ve 3) kendine yardım uygulamaları olarak üç temel başlıkta ele alınmaktadır (Barak ve ark., 2009). Bu üç temel ayrımın dışında, kullanılan platform türü, değerlendirme prosedürleri ve program içeriği internet temelli uygulamaları ayırtıran diğer özellikler arasında yer almaktadır (Andersson, 2018). Bu uygulamaların büyük bir çoğunluğu etkinliği kanıtlanmış yüz yüze terapi uygulamalarının veya kendine yardım kitaplarının internet ortamına uyarlanması ile oluşturulmaktadır (Fairburn ve Patel, 2017).

İnternet temelli psikoeğitim programları çoğunlukla yazılı materyale dayanan, danışanların ruh sağlığı problemleri ile daha etkili başa çıkabilmesine yardımcı olmayı hedefleyen platformları içermektedir (Zahiri Esfahani ve ark., 2020). İnternet temelli kendine yardım programları ise danışanı hem temel alınan kuram doğrultusunda bilgilendirmek hem de danışanın kuramda önerilen egzersizleri deneyimleyebilmesi için interaktif bileşenler sunmaktadır (Barak ve Grohol, 2011). İnternet temelli uygulamaları interaktif kılan özellikler ödevler, kendini değerlendirme ve izleme gibi bileşenlerdir. İnternet temelli uygulamalar için bir diğer temel ayrım ise terapist ile temasın varlığı ve bu temasın düzeyidir (Berger, 2017). Bazı kendine yardım uygulamaları kısa mesaj veya e-posta aracılığıyla terapist tarafından gönderilen geribildirimleri içerirken, diğer uygulamalar video görüşme aracılığı ile daha yüksek düzeyde terapist teması barındırmaktadır (Berger, 2017). Diğer koşulda ise terapist desteği olmaksızın uygulama yalnızca otomasyon desteğiyle ilerler (Barak ve ark., 2009).

Müdahalenin sunulduğu platform genellikle yalnızca bu amaç için kullanılan güvenli bir platform olmaktadır, ancak literatürde internet sayfaları ile sunulan müdahale programları veya e-posta iletişimini içeren örnekler de görmek mümkündür (Andersson ve ark., 2019). İnternet temelli müdahale programları bu platformlar üzerinden danışanı belirli psikoloji konseptleri ile ilgili eğitmeyi veya bilişsel/davranışsal düzeyde terapötik bir değişim sağlamayı hedefler (Barak ve ark., 2009). İnternet temelli uygulamalar, ilk etapta güvenlik konusunda çevrimiçi bankacılık sitelerini andıran internet siteleri aracılığı ile kullanıcılara ulaştırılırken son yıllarda bu uygulamalar açıldığı ekran ile uyumlu hale getirilebilen, kullanıcıların akıllı telefon veya tabletlerine indirebildiği uygulamalar haline gelmiştir (Andersson ve ark., 2019). Bunun yanında literatürde depresif semptomları hafifletmeye yönelik müdahalelerin ergen ve genç yetişkin grupların ilgisini çekebilecek bazı bilgisayar oyunlarına uyarlandığı ve akıllı telefonlar üzerinden erişilebilir hale getirildiği örnekler de mevcuttur (Pozuelo ve ark., 2023). İçerik uygulamanın amacına göre, yazılı metinler, illüstrasyonlar, videolar, ses kayıtları veya soru-cevap gibi interaktif bileşenlerden oluşabilmektedir (Andersson, 2016). Yazılı materyale ek olarak sunulan ses, grafik gibi farklı multimedya tipleri ve

interaktif bileşenlerin programa olumlu bir etki kattığı ve kullanıcılar tarafından daha fazla tercih edildiği rapor edilmektedir. (Ritterband ve ark., 2006).

### Psikoeğitim

Psikoeğitim, danışanın sahip olduğu psikolojik bozukluk veya yakınmalar, tedavi yöntemleri ve bozukluğun gidişatı ile ilgili bilgilendirilmesi olarak tanımlanabilir (Xia ve ark., 2013). Psikoeğitimin amacı danışana yalnızca bilgi sağlamak değil, danışanın bozukluğa dair erken uyarı işaretlerini yakalayarak önlemler almasını sağlamak ve terapötik işbirliği ve güven ilişkisinin de yardımıyla davranış değişimi için temel oluşturmaktır (Colom, 2011). Psikoeğitim, özellikle bilişsel davranışçı yöntem gibi danışanı belirli psikoloji konseptleri ile ilgili eğitmeyi içeren yaklaşımlar için oldukça önemli bir terapi bileşenidir (Knapp ve Beck, 2008) Örneğin, panik atak gibi fizyolojik semptomların sergilendiği durumlarda danışanın fizyolojik işleyişe, yani bedeninin bu semptomları nasıl ürettiğine ve danışanın duygu durumunun bu işleyişe olan etkisine dair bilgi sahibi olması, panik bozukluk döngüsünün kırılabilmesi için ilk adım olmakla birlikte psikoeğitimin tek başına da terapötik etki sağladığı rapor edilmiştir (Dannon ve ark., 2002). Kimi zaman terapi odasında da faydalanılan materyallerin (örn., çizim tahtaları, resimler, grafikler...) internet sayfaları, tabletler ve cep telefonlarına entegre edilmesi ile başlayan psikoeğitim uygulamaları depresyon, bipolar bozukluk, sosyal anksiyete, şizofreni, psikoz ve uyku bozuklukları (Zahiri Esfahini ve ark., 2020) için etkili bulunduğu rapor edilmektedir. Bunun yanında literatürde yeme davranışları ve beden imajı (Czeczor-Bernat ve ark., 2021) stres yönetimi (Weiss ve ark., 2024) kanser gibi fizyolojik hastalıklarda semptom yönetimi (Ream ve ark., 2009) ve bakım verene destek (Northouse ve ark., 2014) ve danışanın psikoterapiye uyumunu arttırmayı hedefleyen uygulamalar (Jardine ve ark., 2022) olduğu görülmekte ve bu uygulamaların da etkili bulunduğu rapor edilmektedir.

### Terapist Destekli Uygulamalar

Terapist destekli uygulamalar bilişsel davranışçı kuram gibi etkinliği bilimsel çalışmalar ile kanıtlanmış terapi protokolleri için hazırlanmış kendine yardım kitaplarını temel alan ve yüz yüze terapiye benzer şekilde planlı ve sabit bir zaman dilimini kapsayan, aynı zamanda kullanıcının sorular yöneltebileceği ve geribildirim alabileceği bir terapist ile etkileşimi barındıran uygulamalar olarak tanımlanabilir (Andersson ve ark., 2009). Terapist desteği bazı uygulamalarda minimal düzeyde olabilirken bazı uygulamalarda danışanın terapist tarafından motive edilmesi veya terapötik müdahalelerin e-posta yoluyla doğrudan paylaşılması gibi daha üst düzeyde bir terapist desteği de söz konusu olabilir (Postel ve ark., 2008). Andersson (2009) tarafından yayınlanan gözden geçirme makalesinde internet üzerinden sunulan BDT'nin oldukça yeni bir uygulama olduğu, bu sebeple terapist desteğinin 'henüz' çekilmesinin uygulamanın etkinliğinden feragat etmek anlamına gelebileceği belirtilmiştir. Terapist desteğinin varlığı aynı zamanda yüz yüze terapilerde olduğu gibi terapist ve danışan arasında terapötik bir ilişkiyi doğurmakta ve terapist desteği içeren uygulamalarda etki mekanizmasının araştırıldığı çalışmalar için bir başka değişken yaratmaktadır (Almlöv ve ark., 2010). Titov ve arkadaşları (2010) destek sağlayan terapistlerin benzer bir akademik ve klinik arka plana sahip olsalar dahi danışanları ile çalışırken ne şekilde etkili olabileceklerinin farklılaşabileceğini, aynı zamanda farklı arka planlara sahip terapistlerin danışanlarda benzer bir terapötik etki yaratabileceğini, bu sebeple 'terapist desteği' bileşeninin ölçülmesi ve kontrol edilmesi güç bir unsur olduğunu, bu anlamda terapist destekli kendine yardım uygulamalarının etkinlik çalışmaları için karıştırıcı bir etki yaratabileceğini ifade etmişlerdir.

Literatürde yeme bozukluğu (de Zwaan ve ark., 2017; Zerwas ve ark., 2017) somatik bozukluklar (Axelsson ve ark., 2020), uyku bozuklukları (Giesemann ve Pietrowsky, 219), postpartum depresyon (Milgrom ve ark., 2021), travma sonrası stres bozukluğu (Bisson ve ark., 2022), kanser hastalarında psikolojik stres (Ben-Zeev ve ark., 2018), sosyal anksiyete bozukluğu (Clark ve ark., 2023), depresif semptomlar (Wagner ve ark., 2014), panik bozukluk (Bergström ve ark., 2010), kulak çınlaması (Kaldo ve ark., 2008), erkekte cinsel işlev bozukluğu (Schover ve ark., 2012), fibromiyalji (Vallejo ve ark., 2015), fobiler (Andersson ve ark., 2008) gibi çok sayıda bozukluk ve eşik altı semptom için yüz yüze terapi ile kıyaslandığında etkin olduğu kanıtlanmış internet temelli ve terapist destekli uygulamalar bulunmaktadır.

### Kendine Yardım Uygulamaları

Kendine yardım uygulamaları düşük maliyetli ve ulaşılabilirlik bakımında danışanlara kolaylık sağlayan, geleneksel terapiyi destekleyici veya tek başına terapötik etki yaratması beklenen uygulamalardır (Weisel ve ark., 2019). Terapist desteğinin varlığı her ne kadar uygulamaların etkinliğini destekleyen bir unsur olsa da uygulamalar üzerinden geribildirim veren terapistlerin vakit yaratabildiği ölçüde kişi sayısına erişimi mümkün kılmaktadır (Andersson, 2009). Bu uygulamaların terapist desteği içermemesi ve yalnızca otomasyon desteği ile ilerleyebilmesi, çok daha fazla sayıda kişiye erişebilmesine imkan tanıyabilir.

Bu düşünceden hareketle son yıllarda kendine yardım uygulamalarında terapist desteği yerine geçebilecek özellikler geliştirilmeye başlanmıştır (Kerber ve ark., 2023). Sunduğu özellikler bakımından internet sayfalarına kıyasla daha fazla interaktif egzersize olanak tanıyan ve kullanıcıların sürekli yanında bulundurması nedeniyle, anlık kendini izleme gibi deneyim örnekleme yöntemlerine imkan sağlayan akıllı telefonların yaygınlaşması bu anlamda bir avantaj meydana getirmiştir (Tang ve Kreindler, 2017). Kendini izleme ve değerlendirme ölçümlerini kolaylaştırmasının yanında interaktif egzersizlerin oyunlaştırılabilmesi, bildirimler üzerinden anlık hatırlatmalar gönderilebilmesi, forumlar aracılığıyla normalizasyon ve akran desteği gibi sosyal dinamikler üzerinden ilerleyen müdahalelere imkan tanınması ve link entegrasyonu akıllı telefon uygulamalarının diğer avantajları arasında sayılabilir (Weisel ve ark., 2019). 2020 yılında yapılan bir meta-analiz çalışmasında akıllı telefon uygulamaları ile sunulan kendine yardım uygulamalarının anlık değerlendirme, sosyal ağlar ile bağlantı, acil durumlarda ruh sağlığı uzmanı ile iletişim, oyunlaştırma, sanal gerçeklik, artırılmış gerçeklik, mikrofon ve kamera erişimi, makine öğrenmesi, davranışsal analiz gibi çok sayıda teknolojik özellik barındırdığı rapor edilmiştir (Miralles ve ark., 2020).

Kendine yardım uygulamalarında kullanıcıların müdahaleyi yarıda kesme oranının terapist destekli uygulamalara kıyasla daha yüksek olduğu ve terapist desteğinin uygulamanın etkililiğini arttıran bir faktör olduğu rapor edilmektedir (Andersson ve Titov, 2014). Ancak otomatik e-posta gönderimi, bildirimler ve interaktif bileşenler gibi diğer özellikler de terapist desteği yerine geçebilir mi? İnternet uygulamalarının daha geniş örneklemlere ulaştırılabilmesi için bu sorunun gündeme gelmesi önem taşımakta ve iki unsurun karşılaştırıldığı bilimsel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Baumeister ve ark., 2014). Bunun yanında, kendine yardım uygulamaları damgalanma korkusu sebebiyle terapist ile temas etmek istemeyen veya fiziksel mesafe nedeniyle yüz yüze terapi alma imkanı olmayan danışanlar için alternatif bir destek imkanı sunmaktadır (Weisel ve ark., 2019). Bu noktada hangi yöntemin hangi örnekleme için daha etkili olduğu sorusu gündeme gelmekte ve spesifik örnekleme gruplarına yönelik geliştirilen uygulamaların gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

## Yaklaşımlar

Günümüzde, bireylerin psikolojik iyilik hallerini destekleme açısından önemli bir kaynak haline gelen internet temelli kendine yardım programlarının etkinliğini anlamak ve psikolojik sağlığa olan katkılarını değerlendirmek için hangi psikoterapi kuramlarının kullanıldığı önem arz etmektedir. Literatürde yer alan internet temelli müdahale programlarının büyük bir çoğunluğunun, bilişsel davranışçı kuramı temel aldığı görülmektedir (Andersson, 2016). Çoğu müdahale programı BDT'yi temel alsın da, farklı yaklaşımlardan faydalanılan müdahale örnekleri de mevcuttur; bunlar arasında diyalektik davranış terapisi (Daros ve ark., 2024), tanılarüstü yaklaşım (Weisel ve ark., 2019), psikodinamik yaklaşım (Zwerenz ve ark., 2017), hümanistik yaklaşım ve kişilerarası psikoterapi yaklaşımları (Gladstone ve ark., 2018), motivasyonel görüşme teknikleri (Titov ve ark., 2010), farkındalık temelli yaklaşımlar (Sevilla-Llewellyn-Jones ve ark., 2018) ve ACT (Viskovich ve Pakenham, 2019) bulunmaktadır.

BDT yaklaşımında tedavi protokolünün yapılandırılmış olması, kolaylıkla öğrenilebilir ve egzersizler aracılığı ile pekiştirilebilir olması, psikoeğitim ve ev ödevleri gibi danışanın tek başına tamamlayabileceği terapi bileşenlere sahip olması, müdahalenin internet temelli uygulamalara entegre edilmesini kolaylaştıran faktörlerdir (Titov ve ark., 2010). Bununla birlikte psikoloji literatüründe son yıllarda yaygınlaşmaya başlayan kabul ve kararlılık, metabilşsel yaklaşım ve mindfulness gibi üçüncü dalga terapi yaklaşımlar, BDT tekniklerini genişletmekte ve internet uygulamalarının interaktif hale getirilebilmesi için yenilikçi bir temel oluşturmaktadır (Heber ve ark., 2017).

## SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK İNTERNET TEMELLİ PSİKOLOJİK DESTEK PROGRAMLARI

Alan yazına bakıldığında sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık, baş etme becerileri, yardım arama gibi becerileri geliştirmek, farkındalığı arttırmak, damgalamayı azaltmak, akran desteğini arttırmak, duygu dışavurumunu desteklemek gibi farklı hedefler için geliştirilmiş çok sayıda psikolojik destek programı olduğunu görmek mümkündür (Anger ve ark., 2024). Bu çalışmalarda sonuç değişkenlerinin ağırlıklı olarak yaşam kalitesi, eşduyumu yorgunluğu, tükenmişlik, stres, depresyon, anksiyete (Anger ve ark., 2024: 219) ve genel duygudurum ve travma sonrası belirtiler (Neil-Sztramko ve ark., 2023) olduğu görülmektedir. Bu programların büyük bir çoğunluğunda BDT, ACT ve farkındalık temelli yaklaşımın kullanıldığı görülmektedir (Catapano ve ark., 2023). Bunların yanında sağlık çalışanlarında stres ve tükenmişliği azaltmak ve psikolojik yükü hafifletmek amacıyla psikolojik ilk yardım (Nair ve ark., 2023), psikoeğitim (Berger ve Gelkopf, 2011), debriefing (Gunasingam ve ark., 2015) gibi farklı yöntemler de kullanılmaktadır. Programlarının sunulduğu format ise değişkendir; kimi zaman yüz-yüze grup formatında veya bireysel seanslar ile, kimi zaman yazılı veya çevrimiçi psikoeğitim şeklinde, kimi

zaman ise çevrimiçi internet sayfaları veya akıllı telefon uygulamaları ile sunulmaktadır (Neil-Sztramko ve ark., 2023).

### Etkinlik Çalışmaları

Farkındalık temelli psikolojik destek programlarının sağlık çalışanlarının psikolojik iyilik hali üzerindeki etkinliği, bir meta-analiz çalışması ile incelenmiş ve çalışmaya bu amaçla Amerika, İspanya, Çin, Avustralya, Almanya, Kolombiya, İtalya, İran ve Türkiye'de yürütülmüş 27 araştırma dahil edilmiştir (Ong ve ark., 2024). Bu araştırmaların çoğunluğunda farkındalık temelli stres azaltma programı kullanılmış, farkındalık içerikli akıllı telefon uygulamaları, farkındalık temelli meditasyon ve farkındalık temelli eğitim ise diğer müdahale yöntemleri olarak belirtilmiştir (Ong ve ark., 2024). Meta-analiz sonuçlarına göre bu destek tükenmişlik, stres ve depresyon puanlarında orta-geniş etki büyüklüğü ile istatistiksel olarak anlamlı farklılıklara neden olduğu görülmektedir (Ong ve ark., 2024). Bununla birlikte, uzaktan ve yüz yüze format ile sunulan programların tükenmişlik ve stres ölçümleri için istatistiksel olarak anlamlı bir fark teşkil etmediği bildirilmiştir (Ong ve ark., 2024). Hekimler için geliştirilmiş farkındalık temelli müdahale programlarının incelendiği bir başka meta-analiz çalışmasında, tükenmişliği azaltmayı hedefleyen 21 araştırma, stresi azaltmayı hedefleyen 17 çalışma bir araya getirilmiştir (Fendel ve ark., 2021). Meta-analiz sonuçları, farkındalık temelli müdahalelerin gruplar arası ve ön test-son test karşılaştırmalarında tükenmişlik üzerinde küçük etki büyüklüğünde azalma; stres üzerinde gruplar arası karşılaştırmada orta düzey etki büyüklüğünde, ön test-son test karşılaştırmalarında ise küçük etki büyüklüğünde azalma sağladığı yönündedir (Fendel ve ark., 2021).

Çin'de sağlık çalışanlarının stres düzeyini ve ruhsal yakınmalarını azaltmak üzere DSÖ tarafından oluşturulmuş, kabul ve kararlılık terapisi ACT tekniklerini içeren '*Self Help+* (SH+)' adlı kendine yardım programının etkisinin incelendiği çalışmada, müdahale grubu bir ay boyunca SH+ alırken, kontrol grubuna aynı süre boyunca stres ve ruh sağlığı üzerine yazılı psikoeğitim materyalini içeren e-postalar gönderilmiştir (Li ve ark., 2024). Müdahale ve kontrol grubunun araştırmanın temel sonuç değişkeni olan stres puanları bakımından anlamlı düzeyde farklılıklar sergilediği rapor edilmiş, ancak bu farkın 2 hafta ve 1 ay sonra alınan izlem ölçümlerinde anlamlı değilken, 3 ay sonra alınan izlem ölçümlerinde ise anlamlı olduğu bildirilmiştir (Li ve ark., 2024). İrlanda'da yürütülen bir başka çalışmada, iki haftada tamamlanan üçer seanslık internet temelli ACT ve BDT müdahalesi, sosyal çalışmacılar ve sağlık çalışanlarının (hekim, hemşire ve radyoterapistler) stres semptomları üzerindeki etkinliği bakımından karşılaştırılmıştır (Barrett ve Steward, 2021). ACT programının içeriği Bond'un (2004) '*A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*' kitabının '*ACT for Stress*' bölümünden uyarlanmıştır (akt; Barrett ve Steward, 2021). Uyarlama esnasında bölümde yer alan diyaloglar video ile canlandırılarak program içeriğine dahil edilmiştir. Bununla birlikte, ev ödevleri verilerek program interaktif hale getirilmiştir. BDT programı ise '*Relaxation and Stress Reduction Workbook* (Davis ve ark., 2008; akt; Barrett ve Steward, 2021) kitabının '*Job Stress Management*' bölümünden uyarlanmıştır. Doğrudan iş stresiyle baş etme becerilerini güçlendirmeye yönelik hazırlanan protokol içeriğinde zorlayıcı düşünceleri ve iş stresi semptomlarını fark etme, olumlu davranışları arttırma ve iş sorumluluklarını dengeleme gibi konular yer almaktadır. Her iki protokol de Wix aracılığıyla tasarlanan bir web sayfası üzerinden sunulmuştur (<https://fizz-tastic.wixsite.com/manageyourstress>). ACT protokolüne benzer şekilde BDT protokolü de interaktif egzersizler içerir. Araştırma örneklemine dahil edilen 26 katılımcının (ACT grubu=13, BDT grubu=13) algılanan stres, genel ruh sağlığı semptomları ve tükenmişlik puanları her iki grupta da program sonrası değişim göstermiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Barrett ve Steward, 2021). Gruplar arasında veya grup içinde zaman içinde değişim etkisi gözlenmeyen değişkenin ise psikolojik esneklik olduğu rapor edilmiştir (Barrett ve Steward, 2021). Bu sonuçlar araştırmacılar tarafından hem ACT hem BDT içerikli destek programlarının sağlık çalışanları örneklemini için durumsal stres ve ruhsal semptomlar için eşit derecede etkin olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Barrett ve Steward, 2021). İsveç'te 1240 kişilik geniş bir örnekleme yürütülen başka bir çalışmada, öz-yeterlik ve algılanan sosyal desteğin iş stresi, tükenmişlik, depresyon ve işle bağlantılı ikincil stres üzerindeki etkisini birlikte ve ayrı ayrı incelemek amacıyla araştırmaya dahil edilen katılımcılar dört farklı gruba atanmıştır (Smoktunowicz ve ark., 2021). Birinci deneysel grup birbirini takiben önce öz-yeterlik ardından sosyal destek modülünü, ikinci deneysel grup ise önce sosyal destek ardından öz-yeterlik modülünü almıştır (Smoktunowicz ve ark., 2021). Diğer gruplar ise aktif kontrol gruplarıdır; bu gruplardan biri yalnızca öz-yeterlik, diğeri ise yalnızca sosyal destek modülünü almıştır (Smoktunowicz ve ark., 2021). '*Med-Stress*' isimli protokol, bir internet sayfası üzerinden sunulmuş ve deney grupları için altışar hafta, aktif kontrol grupları için ise üçer hafta sürmüştür; bununla birlikte araştırmaya dahil olan sağlık çalışanları farkındalık temelli dört opsiyonel seansa da ulaşabilmektedirler (Smoktunowicz ve ark., 2021). Analiz sonuçlarında tükenmişlik ve depresyon puanlarının gruplar arası farklılaşmadığı, ancak iş stresi puanları için en etkili koşulun her iki modülün de yer aldığı ve öz-yeterliğin önce geldiği koşul olduğu rapor edilmiştir (Smoktunowicz ve ark., 2021: 12). Uluslararası alanyazında BDT, ACT ve farkındalık temelli yaklaşımların yanında sağlık çalışanları için etkin olduğu öne sürülen bir başka yaklaşım ise, beden ve zihin arasındaki bağlantıya

vurgu yapar (Loewenthal ve ark., 2021). Amerika'da bir yoga ve sağlık merkezi tarafından geliştirilen '*RISE (resilience, integration, self-awareness, engagement)*' altı hafta süren ve haftalık birer seanslık yoga oturumlarından oluşan beden odaklı bir destek programıdır (Loewenthal ve ark., 2021). Hekimlerden oluşan 56 katılımcı rastlantısal şekilde deney (n=38) ve kontrol (n=18) grubuna atanmıştır; deney grubundaki katılımcılar bir sağlık merkezinde altı hafta süren yoga oturumlarına katılmış, kontrol grubu olarak ise bekleme listesi kullanılmıştır (Loewenthal ve ark., 2021). Kontrol grubunun ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bildirilmemiş, ancak deney grubunun psikolojik dayanıklılık, farkındalık, stres, uyku sorunları, iş yorgunluğu, kişiler arası problemler ve genel iyi oluş hali bakımından olumlu yönde değişimler sergilediği rapor edilmiştir (Loewenthal ve ark., 2021). Gruplar arası analiz sonuçları ise bu değişkenler arasında yalnızca farkındalık puanlarında gözlenen değişimin iki grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığını ancak bu farklılığın diğer değişkenler için ortaya çıkmadığını göstermektedir (Loewenthal ve ark., 2021).

Türkiye'de yürütülen çalışmalara bakıldığında henüz sağlık çalışanlarına yönelik geliştirilmiş internet temelli bir uygulama olmadığı görülmektedir. Ancak COVID-19 pandemisinin ardından sağlık çalışanlarının psikolojik desteğe olan ihtiyacı açığa çıkmış ve uluslar arası literatür ile uyumlu şekilde Türkiye'de de bu ihtiyacı gözler önüne seren betimleyici çalışmalar yürütülmüştür (Uncu ve ark., 2024; Kahraman ve ark., 2024; Günaydın ve ark., 2023; Yıldırım ve ark., 2023). İnternet temelli olmasa da, Türkiye'de görev yapan hemşireler ile yürütülen bir randomize kontrollü çalışmada farkındalık temelli nefes çalışmaları ve müzik terapinin stres, psikolojik iyilik halin ve iş stresi üzerindeki etkisi araştırılmıştır (Yıldırım ve Çiriş-Yıldız, 2022). Araştırmaya müdahale grubunda katılan 52 hemşire dört veya altı kişilik dokuz gruba bölünmüş ve 30'ar dakikalık tek seans farkındalık temelli nefes alma ve müzik terapi müdahalelerine maruz bırakılmıştır (Yıldırım ve Çiriş-Yıldız, 2022). Bu esnada kontrol grubundaki hemşirelerden bir önceki araştırma ile benzer şekilde sessiz ve sakin bir ortamda 30 dakika boyunca oturmaları istenmiştir. Analiz sonuçlarına göre kontrol grubunun ön test ve son test ölçümlerinde anlamlı farklar gözlenmezken, müdahale grubunun stres ve iş stresi puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir düşüş gözlenmiş, psikolojik iyilik hali puanları ise anlamlı düzeyde artmıştır (Yıldırım ve Çiriş-Yıldız, 2022).

## SONUÇ

Bu verilere bakıldığında, uluslararası literatürde sağlık çalışanları örnekleme yönelik geliştirilmiş çok sayıda internet temelli müdahale programı olduğu, bu sayının özellikle COVID-19 pandemisinin ardından arttığı görülmektedir. Bu programlarda kullanılan platform akıllı telefon uygulamaları ve internet sayfalarıdır. Müdahale programlarının yalnızca psikoeğitim vermekten ziyade interaktif bileşenler de içerdiği ve içerik bakımından en sık kullanılan yaklaşımın farkındalık, kabul ve kararlılık gibi üçüncü dalga terapi yaklaşımları olduğu görülmektedir. Literatürde bunun yanında, yoga gibi bedensel aktivitelerin psikolojik sağlık üzerindeki etkisini incelemiş araştırmalar da mevcuttur.

Bu araştırmalarda sonuç değişkeninin betimleyici literatür ile uyumlu şekilde tükenmişlik ve tükenmişliğin alt boyutları olduğu görülmektedir. Bunun yanında yaşam kalitesi, iş stresi, kaygı ve depresyon öne çıkan diğer değişkenlerdir. Bu çalışmalara dahil edilen örneklem grubu ise kimi zaman spesifik bir grup (örn., yalnızca hekimler) olarak belirlenirken kimi zaman çalışmalara meslek grubu ayırt edilmeden genel sağlık çalışanları örnekleme alınmaktadır. Farklı meslek gruplarının deneyimlediği iş stresi, tükenmişlik ve psikolojik semptomların farklı düzeyde olacağı düşünülerek, genel örneklem gruplu araştırmalarda analiz sonuçları meslek grubuna göre raporlanmıştır. Bu bakımdan, spesifik örneklem gruplarının ihtiyaçları düşünülerek tasarlanmış çalışmaların güncel ihtiyacı daha iyi karşılayabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaların sonuçlarına bakıldığında, internet temelli programların özellikle stres ve tükenmişlik üzerinde etkin olduğu görülmekte, ancak spesifik örneklem gruplarının ihtiyaçları düşünülerek tasarlanmış çalışmaların güncel ihtiyacı daha iyi karşılayabileceği öne sürülmektedir. Her meslek grubunun ihtiyaçları farklı olabilir ve deneyimlenen stres kişisel düzeyde dahi farklılaşırken hedeflenen grubun ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabilmek adına meslek gruplarının ayrıştırılması faydalı olabilir. Ong ve arkadaşları (2024) bu görüşü desteklemektedir; araştırmacılar müdahale programlarının oldukça heterojen olmakla birlikte etkinlik düzeylerinin de oldukça değişken olduğunu vurgulamaktadır. Bu durumun bir diğer sebebi ise kullanılan kontrol grubunun türü olabilir. Bazı çalışmalarda kontrol grubu olarak bekleme listesi kullanılırken, bazı çalışmalarda ise aktif kontrol grubunun kullanıldığı görülmektedir. İnternet temelli uygulama literatürüne bakıldığında, aktif kontrol grubunun kullanıldığı çalışmalarda raporlanan etkinlik düzeyinin bekleme listesi kontrol grubuna kıyasla daha düşük raporlanabildiği görülmektedir. Bu sebeple, internet temelli müdahale programlarının 'gerçek hayatta' ne kadar etkili olduğunun ortaya konulabilmesi için metodolojik anlamda daha yüksek kalitede çalışmalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilir (Postel ve ark., 2008). Bu derlemede yer verilen çalışmalarda araştırmacılar tarafından ifade edilen kısıtlılıklar ve bu çerçevede sunulan öneriler; aktif kontrol grubunun kullanılması, örneklem büyüklüğünün daha fazla sayıda

olması, hedeflenen grubun spesifik özellik ve ihtiyaçları düşünülerek tasarlanması ve değişim mekanizmalarının daha iyi araştırılması olarak özetlenebilir.

İnternet destekli müdahaleler son on yılda büyük ölçüde yaygınlaşmış ve geleneksel terapötik müdahalelere bir alternatif veya tamamlayıcı bir bileşen sunmuştur (Barak ve ark., 2009). Uluslararası literatürde sağlık çalışanları için geliştirilmiş çok sayıda internet temelli program olduğu görülürken Türkiye'de geliştirilmiş herhangi bir programa rastlanmamıştır. Psikolojide kullanılan teknolojik araçlar Türkiye'de henüz oldukça yenidir, ancak teknolojinin hayatımızda kapladığı yer düşünüldüğünde internet temelli uygulamaların hızla yaygınlaşabileceği düşünülmektedir. Mesleğin doğası gereği sürekli strese maruz kalan ve tükenmişlik düzeyleri oldukça yüksek rapor edilen sağlık çalışanları bu tarz programlardan faydalanabilir; bu anlamda hem sağlık çalışanlarının uluslararası literatürde yer alan verilerden farklılaşabilecek spesifik ihtiyaçlarını belirlemek hem de özellikle metodolojik anlamda uluslararası literatür yer alan önerileri dikkate almak yol gösterici olabilir.

Bunun yanında birçok sağlık çalışanı, özellikle hekimler yüz yüze formatta psikolojik destek almaya dair çekincelere sahip bir meslek grubudur. Literatürde hekimlerin ruh sağlığı problemleri deneyimlemesine rağmen, damgalanma korkusu nedeniyle yardım arama davranışı sergilemedikleri rapor edilmektedir (Wijeratne ve ark., 2021). İnternet temelli kendine yardım programlarının damgalanma bariyerini ortadan kaldırması nedeniyle hekimler için alternatif bir destek alanı yaratabileceği düşünülmektedir.

Bu derleme çalışmasının amacı, Türkiye literatüründe görece yeni bir alan sayılabilecek internet temelli uygulamaları tanıtmak ve sağlık çalışanları örnekleme yönelik geliştirilmiş uygulamaları incelemektir. Bu düşünceden hareketle, ilk olarak internet temelli uygulamalar kategorik olarak ayrıştığı noktalar ve kullanılan yaklaşımlar üzerinden ele alınacak, ardından sağlık çalışanlarına yönelik geliştirilen internet temelli uygulamalar tanıtarak bu spesifik örnekleme uygunluğu bakımından değerlendirilecektir.

#### KAYNAKÇA

Almlöv, J., Carlbring, P., Källqvist, K., Paxling, B., Cuijpers, P. & Andersson, G. (2010). Therapist effects in guided internet-delivered cbt for anxiety disorders. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(03), 311–322.

Andersson, G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 157-179.

Andersson, G. (2018). Internet interventions: past, present and future. *Internet Interventions*, 12, 181-188.

Andersson, G. (2009). Using the internet to provide cognitive behaviour therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 47(3), 175–180.

Andersson, G., Bergström, J., Buhrman, M., Carlbring, P., Hollandare, F., Kaldo, V., Nilsson-Ihrfelt, E., Paxling, B., Ström, L. & Waara, J. (2008). Development of a new approach to guided self-help via the internet: the swedish experience. *Journal of Technology in Human Services*. 26, 2-4.

Andersson, G., Carlbring, P., Titov, N. & Lindefors, N. (2019). Internet interventions for adults with anxiety and mood disorders: a narrative umbrella review of recent meta-analyses. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(7), 465-470.

Andersson, G. & Titov, N. (2014). Advantages and limitations of internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry*, 13(1), 4–11.

Andersson, G., Titov, N., Dear, B. F., Rozental, A. & Carlbring, P. (2019). Internet-delivered psychological treatments: from innovation to implementation. *World Psychiatry*, 18(1), 20–28.

Andersson, G., Waara, J., Jonsson, U., Malmaeus, F., Carlbring, P. & Öst, L. G. (2009). Internet-based self-help versus one-session exposure in the treatment of spider phobia: a randomized controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 38(2), 114-120.

Anger, K. W., Dimoff, J. K., Alley, L. (2024). Addressing health care workers' mental health: a systematic review of evidence-based interventions and current resources. *AM J Public Health*, 114(52), 213-226.

Annagür, B. (2010). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi & önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161-173.

Anthes, E. (2016). Pocket psychiatry: mobile mental-health apps have exploded onto the market, but few have been thoroughly tested. *Nature*, 532(7597), 20-24.



- Axelsson, E., Andersson, E., Ljótsson, B., Björkander, D., Hedman-Lagerlöf, M. & Hedman-Lagerlöf, E. (2020). Effect of internet vs face-to-face cognitive behavior therapy for health anxiety: a randomized noninferiority clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 77(9), 915-924.
- Baier, N., Roth, K., Felgner, S. & Henschke, C. (2018). Burnout and safety outcomes—a cross-sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. *BMC Emergency Medicine*, 18(24), 1-9.
- Barak, A. & Grohol, J. M. (2011). Current and future trends in internet-supported mental health interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 29(3), 155-196.
- Barak, A., Klein, B. & Proudfoot, J. G. (2009). Defining internet-supported therapeutic interventions. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(1), 4–17.
- Barrett, K., Stewart, I. (2021). A preliminary comparison of the efficacy of online acceptance and commitment therapy (ACT) and cognitive behavioural therapy (CBT) stress management interventions for social and healthcare workers. *Health Social Care Community*. 29(1), 113–126.
- Baumeister, H., Reichler, L., Munzinger, M. & Lin, J. (2014). The Impact of guidance on internet-based mental health interventions — a systematic review. *Internet Interventions*, 1(4), 205–215.
- Ben-Zeev, D., Brian, R. M., Jonathan, G., Razzano, L., Pashka, N., Carpenter-Song, E., Drake, R. E. & Scherer, E. A. (2018). Mobile health (Mhealth) versus clinic-based group intervention for people with serious mental illness: a randomized controlled trial. *Psychiatric Services*, 69(9), 978-985
- Bentley, M. A., Crawford, J. M., Wilkins, J. R., Fernandez, A. R. & Studnek, J. R. (2013). An assessment of depression, anxiety, and stress among nationally certified EMS-professionals. *Prehospital Emergency Care*, 17(3), 330–338.
- Berger, T. (2017). The therapeutic alliance in internet interventions: a narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy Research*, 27(5), 511-524.
- Berger, W., Coutinho, E. S. F., Figueira, I., Marques-Portella, C., Luz, M.P., Neylan, T.C., Marmar, C. R. & Mendlowicz, M. V. (2012). Rescuers at risk: A systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(6), 1001–1011.
- Berger, R. & Gelkopf, M. (2011). An intervention for reducing secondary traumatization and improving professional self-efficacy in well baby clinic nurses following war and terror: A random control group trial. *International Journal of Nursing Studies*. 48(5), 601–610.
- Bergström, J., Andersson, G., Ljótsson, B., Rück, C., Andréewitch, S., Karlsson, A., Carlbring, P., Andersson, E. & Lindfors, N. (2010). Internet-versus group-administered cognitive behaviour therapy for panic disorder in a psychiatric setting: A randomised trial. *BMC Psychiatry*, 10, 1-10.
- Bisson, J.I., Ariti, C., Cullen, K., Kitchiner, N., Lewis, C., Roberts, N.P., Simon, N., Smallman, K., Addison, K., Bell, V. & Brookes-Howell, L. (2022). Guided, internet based, cognitive behavioural therapy for post-traumatic stress disorder: pragmatic, multicentre, randomised controlled non-inferiority trial (RAPID). *BMJ*, 377, 1-15.
- Cao, J., Wei, J., Zhu, H., Duan, Y., Geng, W., Hong, X., Jiang, J., Zhao, X. & Zhu, B. (2020). A study of basic needs and psychological wellbeing of medical workers in the fever clinic of a tertiary general hospital in Beijing during the COVID-19 outbreak. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 30, 1-3.
- Carlucci, L., Saggino, A. & Balsamo, M. (2021). On the efficacy of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 87, 1-22.
- Catapano, P., Cipolla, S., Sampogna, G., Perris, F., Luciano, M., Catapano, F. & Fiorillo, A. (2023). Organizational and individual interventions for managing work-related stress in healthcare professionals: A systematic review. *Medicina*, 59(1866), 1-17.
- Chong, M. Y., Wang, W. C., Hsieh, W. C., Lee, C. Y., Chiu, N. M., Yeh, W. C., Huang, T. L., Wen, J. K. & Chen, C. L. (2004). Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *The British Journal of Psychiatry*, 185(2), 127-133.
- Clark, D. M., Wild, J., Warnock-Parkes, E., Stott, R., Grey, N., Thew, G. & Ehlers, A. (2023). More than doubling the clinical benefit of each hour of therapist time: A randomised controlled trial of internet cognitive therapy for social anxiety disorder. *Psychological Medicine*, 53(11), 5022-5032.

- Colom, F. (2011). Keeping therapies simple: Psychoeducation in the prevention of relapse in affective disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 198(5), 338-340.
- Czepczor-Bernat, K., Brytek-Matera, A. & Staniszewska, A. (2021). The effect of a web-based psychoeducation on emotional functioning, eating behaviors, and body image among premenopausal women with excess body weight. *Archives of Women's Mental Health*, 24, 423-435.
- Dannon, P. N., Iancu, I. & Grunhaus, L. (2002). Psychoeducation in panic disorder patients: Effect of a self-information booklet in a randomized, masked-rater study. *Depression and Anxiety*, 16(2), 71-76.
- Daros, A. R., Guimond, T. H., Yager, C., Palermo, E. H., Wilks, C. R., & Quilty, L. C. (2024). Feasibility, acceptability, and potential efficacy of a self-guided internet-delivered dialectical behavior therapy intervention for substance use disorders: randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 11, 1-20.
- de Zwaan, M., Herpertz, S., Zipfel, S., Svaldi, J., Friederich, H. C., Schmidt, F., Mayr, A., Lam, T., Schade-Brittinger & Hilbert, A. (2017). Effect of internet-based guided self-help vs individual face-to-face treatment on full or subsyndromal binge eating disorder in overweight or obese patients: The interbed randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 74(10), 987-995.
- Donker, T., Petrie, K., Proudfoot, J., Clarke, J., Birch, M. R. & Christensen, H. (2013). Smartphones for smarter delivery of mental health programs: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 15(11), 1-13.
- Dyrbye, L. N., Massie, F. S., Eacker, A., Harper, W., Power, D., Durning, S. J., Thomas, M. R., Moutier, C., Satele, D., Sloan, J. & Shanafelt, T. D. (2010) Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among US medical students. *JAMA*, 304, 1173-1180.
- Fairburn, C. G. & Patel, V. (2017). The impact of digital technology on psychological treatments and their dissemination. *Behaviour Research and Therapy*, 88, 19-25.
- Fendel, J. C., Bürkle, J. J. & Göritz, A. S. (2021). Mindfulness-based interventions to reduce burnout and stress in physicians: A systematic review and meta-analysis. *Academic Medicine*, 96(5), 751-764.
- Gerrits, R. S., van der Zanden, R. A. P., Visscher, R. F. M. & Conijn, B. P. (2007). Master your mood online: A preventative chat group intervention for adolescents. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 6(3), 1-11.
- Gieselmann, A. & Pietrowsky, R. (2019). The effects of brief chat-based and face-to-face psychotherapy for insomnia: A randomized waiting list controlled trial. *Sleep Medicine*, 61, 63-72.
- Gladstone, T. R., Terrizzi, D. A., Paulson, A., Nidetz, J., Canel, J., Ching, E., Berry, A. D., Cantorna, J., Fogel, J., Eder, M., Bolotin, M., Thomann, L. O., Griffiths, K., Ip, P., Aaby, D. A., Brown, C. H., Beardslee, W., Bell, C., Crawford, T. J & Van Voorhees, B. W. (2018). Effect of internet-based cognitive behavioral humanistic and interpersonal training vs internet-based general health education on adolescent depression in primary care: A randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 1(7), 1-15.
- Gunasingam, N., Burns, K., Edwards, J., Dinh, M. & Walton, M. (2015). Reducing stress and burnout in junior doctors: The impact of debriefing sessions. *Postgraduate Medical Journal*, 91(1074), 182-187.
- Günaydın, N., Gürgöze, R. & Erkan, I. (2023). Pandemi sürecinde 112 acil sağlık çalışanlarının tükenmişlik & iş doyumunu düzeylerinin ilişkisi. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 7(2), 77-86.
- Heber, E., Ebert, D. D., Lehr, D., Cuijpers, P., Berking, M., Nobis, S. & Riper, H. (2017). The benefit of web and computer-based interventions for stress: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2), 1-17.
- Hollis, C., Morriss, R., Martin, J., Amani, S., Cotton, R., Denis, M. & Lewis, S. (2015). Technological innovations in mental healthcare: harnessing the digital revolution. *The British Journal of Psychiatry*, 206(4), 263-265.
- Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K. & Zhou, X. P. (2020). Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Diseases*, 38(3), 192-195.
- Jardine, J., Bowman, R. & Doherty, G. (2022). Digital interventions to enhance readiness for psychological therapy: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(8), 1-23.
- Kahraman, B. B., Acun, A., Arıkan, E., Çevik, N. & Dahil, A. (2024). Coronavirus phobia and burnout in healthcare workers during the pandemic process. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 7(1), 1-11.

- Kaldo, V., Levin, S., Widarsson, J., Buhrman, M., Larsen, H. C. & Andersson, G. (2008). Internet versus group cognitive-behavioral treatment of distress associated with tinnitus: A randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 39(4), 348-359.
- Kerber, A., Beintner, I., Burchert, S. & Knaevelsrud, C. (2023). Effects of a self-guided transdiagnostic smartphone app on patient empowerment and mental health: randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 10(1), 1-24.
- Knapp, P. & Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy: Foundations, conceptual models, applications and research. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30, 54-64.
- Li, J., Luo, R., Guo, P., Zhang, D., Mo, P. K., Wu, A. M., Xin, M., Shang, M., Cai, Y., Wang, X. & Chen, M. (2024). Effectiveness of a WHO self-help psychological intervention to alleviate stress among healthcare workers in the context of COVID-19 in china: A randomised controlled trial. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 33, 1-13.
- Loewenthal, J., Dyer, N. L., Lipsyc-Sharf, M., Borden, S., Mehta, D. H., Dusek, J. A., Khalsa, S. B. S., (2021). Evaluation of a yoga-based mind-body intervention for resident physicians: A randomized clinical trial. *Global Advances in Health and Medicine*. 10, 1-12.
- Lui, J. H., Marcus, D. K. & Barry, C. T. (2017). Evidence-based apps? A review of mental health mobile applications in a psychotherapy context. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(3), 1-14.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Balderson, K. E., Bennett, J. P., Borgundvaag, B., Evans, S., Fernandes, C. B. M., Goldbloom, D. S., Gupta, M., Hunter, J. J., Hall, L. M., Nagle, L. M., Pain, C., Peczeniuk, S. S., Raymond, G., Read, N., Rourke, S. B., Steinberg, R. J., Stewart, T. E., Coke, S. V., Veldhorst, G. G. & Wasylenki, D. A. (2006). Long-term psychological and occupational effects of providing hospital healthcare during SARS outbreak. *Emerging Infectious Diseases*, 12(12): 1924-1932.
- Milgrom, J., Danaher, B. G., Seeley, J. R., Holt, C. J., Holt, C., Ericksen, J., Tyler, M. S., Gau, J. M. & Gemmill, A. W., (2021). Internet and Face-to-Face Cognitive Behavioral Therapy for Postnatal Depression Compared with Treatment as Usual: Randomized Controlled Trial of Mummoodbooster. *Journal of Medical Internet Research*, 23(12), 1-24.
- Miralles, I., Granell, C., Díaz-Sanahuja, L., Van Woensel, W., Bretón-López, J., Mira, A., Castilla, D. & Casteleyn, S. (2020). Smartphone apps for the treatment of mental disorders: Systematic review. *JMIR Mhealth and Uhealth*, 8(4), 1-28.
- Nair, R., Mohanan, K., Jayakrishnan, K., Jain, M., Thomas, P. E., Visanth, V. S. & Ranjan, A. (2023). Effect of psychological first aid training on knowledge and self-efficacy of nurses: A randomized controlled trial. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*. 10(2), 73-79.
- Neil-Sztramko, S. E., Belita, E., Hopkins, S., Sherifali, D., Anderson, L., Apatu, E., Kapiriri, L., Tarride, J. E., Bellefleur, O., Kaasalainen, S. & Marr, S. (2023). What are effective strategies to respond to the psychological impacts of working on the frontlines of a public health emergency? *Frontiers in Public Health*, 11, 1-24.
- Northouse, L., Schafenacker, A., Barr, K. L., Katapodi, M., Yoon, H., Brittain, K., Song, L., Ronis, D. & An, L. (2014). A tailored web-based psychoeducational intervention for cancer patients and their family caregivers. *Cancer Nursing*, 37(5), 321-330.
- Nørøxe, K. B., Pedersen, A. F., Bro, F. & Vedsted, P. (2018). Mental well-being and job satisfaction among general practitioners: A nationwide cross-sectional survey in denmark. *BMC Family Practice*, 19(130), 1-11.
- Ong, N. Y., Teo, F. J. J., Ee, J. Z. Y., Yau, C. E., Thumboo, J., Tan, H. K. & Ng, Q. X. (2024). Effectiveness of mindfulness-based interventions on the well-being of healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *General Psychiatry*, 37, 1-10.
- Phogat, P. & Verma, V. (2023). Efficacy of mental health apps and related tools on social media: A systematic review of researches. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*, 11(1), 98-103.
- Postel, M. G., de Haan, H. A. & De Jong, C. A. J. (2008). E-therapy for mental health problems: A systematic review. *Telemedicine and e-Health*, 14(7), 707-714.
- Pozuelo, J. R., Moffett, B. D., Davis, M., Stein, A., Cohen, H., Craske, M. G., Maritzte, M., Makhubela, P., Nabulumba C., Sikoti, D., Kahn, K., Sodi, T., Consortium, D. E., van Heerden, A. & O'Mahen, H. A. (2023).

- User-centered design of a gamified mental health app for adolescents in sub-saharan Africa: Multicycle usability testing study. *JMIR Formative Research*, 7, 1-17.
- Ream, E., Hughes, A. E., Cox, A., Skarparis, K., Richardson, A., Pedersen, V. H., Wiseman, T., Forbes, A. & Bryant, A. (2020). Telephone interventions for symptom management in adults with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, 1-81.
- Ritterband, L. M., Cox, D. J., Gordon, T. L., Borowitz, S. M., Kovatchev, B.P., Walker, L. S. & Sutphen, J. L. (2006). Examining the added value of audio, graphics, and interactivity in an internet intervention for pediatric encopresis. *Children's Health Care*, 35(1), 47-59.
- Schover, L. R., Canada, A. L., Yuan, Y., Sui, D., Neese, L., Jenkins, R., & Rhodes, M. M. (2012). A randomized trial of internet-based versus traditional sexual counseling for couples after localized prostate cancer treatment. *Cancer*, 118(2), 500-509.
- Sevilla-Llewellyn-Jones, J., Santesteban-Echarri, O., Pryor, I., McGorry, P. & Alvarez-Jimenez, M. (2018). Web-based mindfulness interventions for mental health treatment: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 5(3), 1-16.
- Smoktunowicz, E, Lesnierowska, M., Carlbring, P., Andersson, G. & Cieslak, R. (2021). Resource-based internet intervention (med-stress) to improve well-being among medical professionals: randomized controlled trial. *J. Med. Internet Res.* 23(1), 1-18.
- Tang, W. & Kreindler, D. (2017). Supporting homework compliance in cognitive behavioural therapy: Essential features of mobile apps. *JMIR Mental Health*, 4(2), 1-10.
- Tate, D. F. & Zabinski, M. F. (2004). Computer and Internet applications for psychological treatment: Update for clinicians. *Journal of Clinical Psychology*. 60(2), 209–220.
- Uncu, Y., Bayram, N. & Bilgel, N. (2007). Job related affective well-being among primary health care physicians. *European Journal of Public Health*, 17(5), 514-519.
- Uncu, F., Güneş, D., Kılınc, N. Ö. & Kırkıll, G. (2024). COVID-19 servislerinde görev yapan sağlık çalışanlarının merhamet yorgunluğunun belirlenmesi. *Perspectives in Palliative & Home Care*, 3(1), 16-21.
- Titov, N., Andrews, G., Davies, M., McIntyre, K., Robinson, E. & Solley, K. (2010). Internet treatment for depression: A randomized controlled trial comparing clinician vs. technician assistance. *PloS One*, 5(6), 1-9.
- Vallejo, M. A., Ortega, J., Rivera, J., Comeche, M. I. & Vallejo-Slocker, L. (2015). Internet versus face-to-face group cognitive-behavioral therapy for fibromyalgia: A randomized control trial. *Journal of Psychiatric Research*, 68, 106-113.
- Viskovich, S. & Pakenham, K. I. (2020). Randomized controlled trial of a web-based acceptance and commitment therapy (ACT) program to promote mental health in university students. *Journal of Clinical Psychology*, 76(6), 929-951.
- Wagner, B., Horn, A. B. & Maercker, A. (2014). Internet-based versus face-to-face cognitive-behavioral intervention for depression: A randomized controlled non-inferiority trial. *Journal of Affective Disorders*, 152, 113-121.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-25.
- Weisel, K. K., Fuhrmann, L. M., Berking, M., Baumeister, H., Cuijpers, P. & Ebert, D. D. (2019). Standalone smartphone apps for mental health—a systematic review and meta-analysis. *NPJ Digital Medicine*, 2(118), 1-10.
- Weisel, K. K., Zarski, A. C., Berger, T., Krieger, T., Schaub, M. P., Moser, C. T., Berking, M., Dey, M., Botella, C., Baños, R. and Herrero, R. (2019). Efficacy and cost-effectiveness of guided and unguided internet-and mobile-based indicated transdiagnostic prevention of depression and anxiety (Icare prevent): A three-armed randomized controlled trial in four European countries. *Internet Interventions*, 16, 52-64.
- Wijeratne, C., Johnco, C., Draper, B. & Earl, J. (2021). Doctors' reporting of mental health stigma and barriers to help-seeking. *Occupational Medicine*, 71(8), 366-374.
- World Health Organization. (1998). Programme on mental health : WHOQOL user manual, 2012 revision. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/77932>

- Xia, J., Zhao, S. & Jayaram, M. B. (2013). Psychoeducation (brief) for people with serious mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, 1-11.
- Yıldırım, D. & Çiriş-Yıldız, C. (2022). The effect of mindfulness-based breathing and music therapy practice on nurses' stress, work-related strain, and psychological well-being during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Holistic Nursing Practice*, 36(3), 156-165.
- Yıldırım, Ö. D., Sıvacı, R., Mecit, B. B. T., & Bakı, E. D. (2023). Yoğun bakımda çalışan sağlık personelinde tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 24(2), 154-160.
- Zahiri Esfahani, M., Ahmadi, M. & Dehnad, A. (2020). Design of psycho-educational web-based interventions for people with mental disorders: A systematic review. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(4), 345-356.
- Zhou, X., Harding, L. E., Edirippulige, S., & Smith, A. C. (2020). The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. *Telemedicine and E-Health*, 26(4), 1-3.
- Zerwas, S. C., Watson, H. J., Hofmeier, S. M., Levine, M. D., Hamer, R. M., Crosby, R. D., Runfola, C. D., Peat, C. M., Shapiro, J. R., Zimmer, B. & Moessner, M (2016). A randomized controlled trial of online chat and face-to-face group therapy for bulimia nervosa. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86(1), 47-53.
- Zwerenz, R., Becker, J., Johansson, R., Frederick, R. J., Andersson, G. & Beutel, M. E. (2017). Transdiagnostic, psychodynamic web-based self-help intervention following inpatient psychotherapy: results of a feasibility study and randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 4(4), 1-13.