

# Αποτελεσματικότητα της Γνωσιακής Συμπεριφορικής Θεραπείας που παρέχεται μέσω διαδικτύου (ICBT), σε ασθενείς με κατάθλιψη: συστηματική ανασκόπηση

The effectiveness of Internet-delivered Cognitive Behavioral Therapy (ICBT) in patients with depression: A systematic review.

Authors: Ιωάννου Α<sup>1.</sup>, Προδρόμου Μ.<sup>2.</sup>, Ανδρεά-Αποστολίδου Σ<sup>3.</sup>

1. BSc, MSc, PhD(c) Νοσηλευτικός Λειτουργός Ψυχικής Υγείας Γ.Ν. Πάφου, Κύπρος
2. BSc, MSc, PhD Επίκουρη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Τμήμα Επιστημών Υγείας Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Λευκωσία, Κύπρος
3. BSc, MSc, PhD Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Τμήμα Επιστημών Υγείας Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Λευκωσία, Κύπρος

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η κατάθλιψη είναι μια εξουθενωτική ασθένεια, με πολυπαραγοντική αιτιολογία, που χαρακτηρίζεται κυρίως από επίμονη καταθλιπτική διάθεση και θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης σε προηγούμενες ευχάριστες δραστηριότητες και μειωμένη γνωστική λειτουργία. Η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία έχει μελετηθεί διεξοδικά τα τελευταία χρόνια και έχει διαφανεί η αποτελεσματικότητά της σε ασθενείς με κατάθλιψη. Από την άλλη, η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία που παραδίδεται μέσω Διαδικτύου φαίνεται ότι αποτελεί μια πολλά υποσχόμενη θεραπεία για την κατάθλιψη, η οποία είναι εύκολα διαθέσιμη και προσβάσιμη, η αποτελεσματικότητά της οποίας χρήζει μελέτης.

**Σκοπός:** Να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα της Γνωσιακής Συμπεριφορικής Θεραπείας που παρέχεται μέσω διαδικτύου (ICBT), σε ασθενείς με κατάθλιψη.

**Μεθοδολογία:** Έγινε συστηματική ανασκόπηση τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμών (RCT) χρησιμοποιώντας για λέξεις κλειδιά: «γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία», «γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία μέσω διαδικτύου», «διαδίκτυο», «κατάθλιψη», «μείζων καταθλιπτική διαταραχή». Για να απαντηθεί το ερευνητικό ερώτημα μέσα από την συστηματική ανασκόπηση έγινε η αναζήτηση των σχετικών άρθρων, χρησιμοποιώντας τις βάσεις δεδομένων PubMed, Cochrane Library και Scopus. Η αναζήτηση διεξήχθη από τις αρχές Οκτωβρίου 2023 μέχρι τα τέλη Νοεμβρίου 2023. Η μεθοδολογική ποιότητα και αξιοπιστία των μελετών αξιολογήθηκαν με βάση τη βαθμολογία του εργαλείου Jadad.

**Αποτελέσματα:** Συμπεριλήφθηκαν 12 RCT που δημοσιεύθηκαν από το 2013 μέχρι το 2023. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η συντριπτική πλειοψηφία των μελετών έδειξαν ότι η ICBT αποτελεί μια αποτελεσματική παρέμβαση στη βελτίωση της κατάθλιψης και των συμπτωμάτων της κατάθλιψης. Οφέλη καταγράφηκαν και σε σχέση με δευτερεύοντα μέτρα έκβασης, όπως το άγχος και η ποιότητα ζωής. Στις περιπτώσεις όπου δεν υπερέτρεψε, η ICBT είχε παρόμοια οφέλη με την παρέμβαση με συνήθη θεραπεία. Οι μισές μελέτες της ανασκόπησης ήταν υψηλής μεθοδολογικής ποιότητας.

**Συμπεράσματα:** Οι μελέτες οι οποίες εξέτασαν την αποτελεσματικότητα της Γνωσιακής Συμπεριφορικής Θεραπείας που παραδίδεται μέσω διαδικτύου (ICBT), σε ασθενείς με κατάθλιψη, κατέδειξαν ότι είναι αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης. Σε κάποιες περιπτώσεις τα οφέλη διατηρήθηκαν και σε βάθος χρόνου. Η ICBT αποτελεί μια αποδεκτή, εύκολα προσβάσιμη και αποτελεσματική παρέμβαση σε ασθενείς με κατάθλιψη.

**Λέξεις - κλειδιά:** γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, διαδίκτυο, κατάθλιψη, μείζων καταθλιπτική διαταραχή

## Abstract

**Introduction:** Depression is a debilitating disease, with a multifactorial etiology, characterized mainly by persistent depressed mood and sadness, loss of interest or pleasure in previously pleasurable activities, and impaired cognitive function. Cognitive Behavioral Therapy has been thoroughly studied in recent years and its effectiveness in patients with depression has been demonstrated. On the other hand, Internet-delivered Cognitive Behavioral Therapy appears to be a promising treatment for depression that is easily available, the effectiveness of which needs to be further studied.

**Aim:** The aim of this review is to investigate the effectiveness of internet-delivered Cognitive Behavioral Therapy (ICBT) in patients with depression.

**Methodology:** A systematic review of randomized controlled trials was conducted using the following keywords: 'cognitive behavioral therapy', 'online cognitive behavioral therapy', 'internet', 'depression', 'major depressive disorder'. To answer the research question through the systematic review, the relevant articles were searched, using the databases PubMed, Cochrane Library and Scopus. The methodological quality and bias of the studies were assessed using the Jadad score. The search was conducted from the beginning of October 2023 to the end of November 2023.

**Results:** 12 RCT published from 2013 to 2023, were included. The results indicate that the vast majority of the studies showed that ICBT is an effective intervention in improving depression and depressive symptoms. Benefits were also identified in relation to secondary outcome measures such as anxiety and quality of life. In cases where it was not superior, ICBT had similar benefits to treatment-as-usual. Half of the studies in the review were of high methodological quality.

**Conclusions:** Studies examining the effectiveness of ICBT in depressed patients have shown that it is effective in treating depression. In some cases, the benefits were maintained over time. ICBT is an acceptable, easily accessible and effective intervention for patients with depression.

**Keywords:** ICBT, cognitive behavioural therapy, depression, major depressive disorder

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κατάθλιψη, η μείζονα καταθλιπτική διαταραχή όπως αποδίδεται ορθότερα, εμπίπτει στις διαταραχές της διάθεσης, μια ομάδα δηλαδή κλινικών καταστάσεων που χαρακτηρίζονται από απώλεια της αίσθησης του ελέγχου και μια υποκειμενική εμπειρία μεγάλης δυσφορίας (Sadock & Sadock, 2007). Η μείζονα καταθλιπτική διαταραχή είναι μια εξουθενωτική ασθένεια που χαρακτηρίζεται κυρίως από επίμονη καταθλιπτική διάθεση και θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης σε προηγούμενες ευχάριστες δραστηριότητες, μειωμένη γνωστική λειτουργία, διαταραχή ύπνου ή όρεξης. Τα άτομα με κατάθλιψη μπορεί να έχουν μειωμένη ποιότητα ζωής λόγω της ίδιας της διαταραχής, καθώς και σχετικών ιατρικών συννοσηροτήτων, κοινωνικών παραγόντων και μειωμένης λειτουργικότητας (Otte et al., 2016).

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) υπολογίζεται ότι το 3,8% του πληθυσμού εμφανίζει κατάθλιψη, συμπεριλαμβανομένου του 5% των ενηλίκων (4% στους άνδρες και 6% στις γυναίκες) και του 5,7% των ενηλίκων άνω των 60 ετών. Συνολικά περίπου 280 εκατομμύρια άνθρωποι στον κόσμο πάσχουν από κατάθλιψη, επηρεάζοντας συχνότερα τις γυναίκες σε σύγκριση με τους άντρες (WHO, 2023).

Η αιτιολογία της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής είναι πολυπαραγοντική με γενετικούς, νευρολογικούς, ορμονικούς, ανοσολογικούς νευροενδοκρινολογικούς μηχανισμούς, καθώς και περιβαλλοντικούς παράγοντες να παίζουν ρόλο. Οι συγγενείς πρώτου βαθμού των καταθλιπτικών ατόμων έχουν περίπου 3 φορές περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν κατάθλιψη από τον γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί σε άτομα χωρίς οικογενειακό ιστορικό κατάθλιψης (Otte et al., 2016).

Η κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από συνδυασμό συναισθημάτων λύπης, μοναξιάς, εκνευρισμού, ευτελισμού, απελπισίας, ενοχής και επιθετικότητας, συνοδευόμενων από ποικίλα βιοσωματικά συμπτώματα που διαρκούν τουλάχιστον δύο εβδομάδες (Sharp & Lipsky, 2002). Η κατάθλιψη είναι μία διαταραχή που επηρεάζει τη διάθεση, τις σκέψεις και συνήθως συνοδεύεται από σωματικές ενοχλήσεις, μειωμένη ενεργητικότητα και αυξημένη κόπωση. Επηρεάζει δυσμενώς τις διατροφικές συνήθειες του ατόμου, τον ύπνο, τον τρόπο που βλέπει τον εαυτό του και τον τρόπο με τον οποίο σκέφτεται, αντιλαμβάνεται και βιώνει καταστάσεις. Σχετίζεται επίσης με ανικανότητα εύρεσης οποιασδήποτε ευχαρίστησης στην καθημερινή ζωή, με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αβεβαιότητα για το μέλλον, παραίτηση από κοινωνικές σχέσεις, ροπή προς τον αλκοολισμό (Τσιαντούλα και συν., 2013).

Υπάρχουν αποτελεσματικές θεραπείες στην κατάθλιψη, φαρμακολογικές και μη. Ο συνδυασμός της γνωσιακής και συμπεριφορικής θεραπείας (CBT) αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της συμβουλευτικής θεραπευτικής προσέγγισης των ασθενών με καταθλιπτική διαταραχή. Η CBT παραδίδεται ατομικά ή ομαδικά, ως μονοθεραπεία ή σε συνάρτηση με φαρμακοθεραπεία και απευθύνεται ηλικιακά τόσο σε εφήβους, όσο σε ενήλικες (Wright and Beck, 1983; Drake et al., 1996).

Η CBT έχει μελετηθεί όσο καμία άλλη μορφή ψυχοθεραπείας τα τελευταία χρόνια και έχει διαφανεί η εφικτότητα και αποτελεσματικότητα της σε ασθενείς με κατάθλιψη (Pinquart et al., 2007; Okumura & Ichikura, 2014; Jayasekara et al., 2015). Δύναται να προσφέρει πολλαπλά οφέλη σε πάσχοντες με κατάθλιψη και είναι πιο αποτελεσματική σε συνδυασμό με φαρμακοθεραπεία.

Ωστόσο, υπάρχουν πολλά εμπόδια στη συμβατική, πρόσωπο με πρόσωπο CBT, όπως η περιορισμένη προσβασιμότητα, το υψηλό κόστος και το αντιληπτό στίγμα που βιώνουν οι συμμετέχοντες (Maj et al., 2023). Από την άλλη, η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία που παραδίδεται μέσω διαδικτύου (ICBT) φαίνεται ότι αποτελεί μια πολλά υποσχόμενη θεραπεία για την κατάθλιψη, η οποία είναι εύκολα διαθέσιμη και προσβάσιμη, είναι οικονομικά αποδοτική και μπορεί να προσεγγίσει μεγάλο αριθμό ατόμων (Boeschoten et al., 2017). Η εν λόγω παρέμβαση ωστόσο δεν έχει μελετηθεί διεξοδικά. Συγκριτικές μελέτες που διερευνήσαν την αποτελεσματικότητα της ICBT έναντι της παραδοσιακής πρόσωπο με πρόσωπο CBT και που εστίασαν στην κατάθλιψη και σε αγχώδεις διαταραχές, εντόπισαν αντίστοιχα οφέλη των δύο παρεμβάσεων χωρίς να υπερτερεί μια εκ των δύο, επιστημονώντας όμως ότι η ICBT έχει χαμηλότερο κόστος (Chow et al., 2022; Axelsson et al., 2020).

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της συστηματικής ανασκόπησης είναι να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα της Γνωσιακής Συμπεριφορικής Θεραπείας που παρέχεται μέσω διαδικτύου (ICBT), σε ασθενείς με κατάθλιψη.

## ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

### Στρατηγική αναζήτησης

Διεξήχθη αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Cochrane Library και Scopus για εντοπισμό σχετικών άρθρων που δημοσιεύτηκαν από τον Ιανουάριο του 2013 έως τον Νοέμβριο του 2023. Οι όροι αναζήτησης που χρησιμοποιήθηκαν ήταν «γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία», «γνωσιακή συμπεριφορική θεραπείες μέσω διαδικτύου», «διαδίκτυο», «κατάθλιψη», «μείζονα καταθλιπτική διαταραχή». Περιλήφθηκαν μελέτες που δημοσιεύθηκαν μόνο στα αγγλικά.

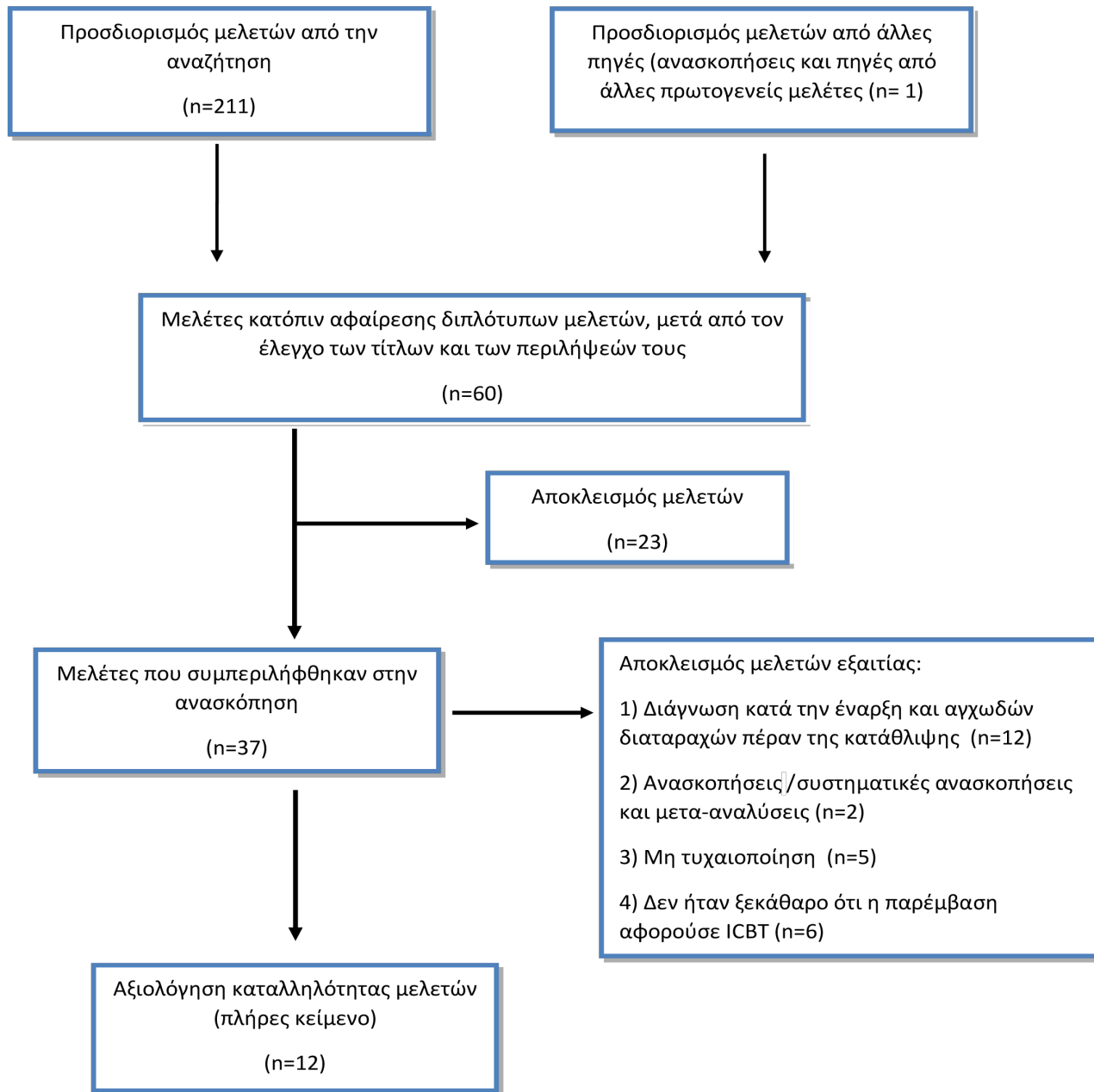
### Επιλογή μελετών

Όλες οι ανακτηθείσες μελέτες αξιολογήθηκαν ως προς την καταλληλότητά τους, με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: συμπερίληψη ασθενών με διάγνωση κατάθλιψης, συμπεριλαμβανομένων και ασθενών των οποίων η κατάθλιψη προήλθε από μη οργανικά αίτια, ανεξαρτήτως φύλου ή ηλικιακής ομάδας, ενώ η CBT θα έπρεπε να παρέχεται αποκλειστικά μέσω διαδικτύου. Περιλήφθηκαν αποκλειστικά ελεγχόμενες τυχαιοποιημένες δοκιμές (RCT), των οποίων το πλήρες κείμενο ήταν προσβάσιμο και οι οποίες ήταν δημοσιευμένες στην αγγλική γλώσσα.

Μελέτες που είχαν δημοσιευθεί πριν το 2013, μελέτες με οποιοδήποτε άλλο ερευνητικό σχεδιασμό (συμπεριλαμβανομένων διδακτορικών διατριβών, ανασκοπήσεων/μεταanalύσεων, ερευνητικών πρωτοκόλλων), μελέτες στις οποίες ο μελετώμενος πληθυσμός είχε διαγνωστεί κατά την έναρξη και με άλλες διαταραχές πέραν της κατάθλιψης (π.χ. αγχώδεις διαταραχές), καθώς και μελέτες οι οποίες δεν διασαφίνιζαν ότι έκαναν χρήση ICBT, απορρίφθηκαν.

### Αξιολόγηση εγκυρότητας

Όλα τα άρθρα που περιλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση αξιολογήθηκαν για τη μεθοδολογική τους ποιότητα (Πίνακας 2), με την κλίμακα Jadad η οποία έχει ευρεία χρήση στο χώρο της υγείας (Olivo et al., 2008). Η εν λόγω κλίμακα ελέγχθηκε για την εγκυρότητα της εννοιολογικής της κατασκευής, καθώς και την αξιοπιστία σε διαφορετικά περιβάλλοντα (Jadad et al., 1996).



## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο διάγραμμα ροής (Σχήμα 1) καταγράφονται τα βήματα της εν λόγω ανασκόπησης. Από τα συνολικά 212 δημοσιευμένα άρθρα που εντοπίστηκαν στην αρχική φάση, τα 152 απορρίφθηκαν γιατί επρόκειτο για διπλότυπες μελέτες. Τα 60 που απέμειναν έτυχαν ελέγχου και αξιολόγησης, αρχικά με ανάγνωση του τίτλου και σε δεύτερη φάση με ανάγνωση της περίληψης. Ακολούθως αποκλείστηκαν 23 άρθρα. Στην τελική αξιολόγηση περιλήφθηκαν 37 άρθρα. Από αυτά απορρίφθηκαν συνολικά 25, εκ των οποίων 12 απορρίφθηκαν γιατί η διάγνωση κατά την έναρξη περιλάμβανε και αγχώδεις διαταραχές πέραν της κατάθλιψης, 2 ήταν ανασκοπήσεις / συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις, 5 άρθρα δεν προέβησαν σε τυχαιοποίηση και τέλος σε 6 άρθρα δεν

ήταν ξεκάθαρο ότι η παρέμβαση αφορούσε ICBT. Στην ανασκόπηση περιλήφθηκαν τελικά 12 άρθρα. Τα βασικά χαρακτηριστικά των μελετών καταγράφονται στον Πίνακα 1.

Από το σύνολο των 12 ερευνών που περιλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση, οι 5 μελέτες διεξήχθησαν στη Σουηδία, 2 μελέτες στην Ολλανδία, 1 μελέτη διεξήχθη στον Καναδά, 1 στις ΗΠΑ, 1 στην Αυστραλία, 1 στην Ιρλανδία και τέλος 1 μελέτη διεξήχθη στην Κίνα.

Τα ευρήματα της μελέτης των Anderson et al., (2013), με δείγμα 69 ασθενείς με ήπια έως μέτρια κατάθλιψη, έδειξαν ότι η καθοδηγούμενη από θεραπευτή ICBT είναι εξίσου αποτελεσματική με την ομαδική CBT, ως προς τα μακροπρόθεσμα οφέλη. Παράλληλα κατέδειξε ότι τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα μπορούν να διατηρηθούν έως και 3 χρόνια μετά τη θεραπεία.

Η μελέτη των Geraedts et al., (2014) στην Ολλανδία, διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της ICBT με ελάχιστη καθοδήγηση, σε σύγκριση με την συνήθη θεραπεία (TAU), σε εργαζόμενους με κατάθλιψη. Η συνήθης θεραπεία στην προκειμένη περίπτωση συνίστατο σε καθοδήγηση από τον οικογενειακό ιατρό ή ψυχολόγο για θεραπεία των καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ICBT με έμφαση στην καθοδηγούμενη αυτοβοήθεια δεν ήταν πιο αποτελεσματική στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, σε σύγκριση με την TAU.

Στην μελέτη των Titov et al., (2015) που διεξήχθη στην Αυστραλία, με δείγμα 54 ηλικιωμένων ασθενείς με κατάθλιψη, διερευνήθηκε η αποτελεσματικότητα, τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα και η σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας της καθοδηγούμενης ICBT, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου, λίστας αναμονής. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η παρέμβαση με ICBT ήταν αποτελεσματική ως προς τα συμπτώματα κατάθλιψης, αποδεκτή από τους συμμετέχοντες και οικονομικά αποδοτική.

Οι Pugh et al., (2016) σε μελέτη που διεξήχθη στον Καναδά διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης από θεραπευτή ICBT, σε δείγμα 50 γυναικών με επιλόχεια κατάθλιψη. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η κατάθλιψη μειώθηκε περισσότερο στην ομάδα ICBT, σε σύγκριση με την ομάδα αναμονής (ομάδα ελέγχου). Ταυτόχρονα τα αποτελέσματα ήταν κλινικά σημαντικά και διατηρήθηκαν κατά την παρακολούθηση στις 4 εβδομάδες.

Στην μελέτη των Hange et al., (2017) που διεξήχθη στη Σουηδία, με δείγμα 77 ασθενείς, διερευνήθηκαν οι επιπτώσεις της ICBT για την κατάθλιψη, σε σύγκριση με τη θεραπεία ως συνήθως, με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της εργασιακής ικανότητας και της ποιότητας ζωής. Η συνήθης θεραπεία αποτελείτο από χορήγηση αντικαταθλιπτικών, προγραμματισμένες συνεδρίες με γενικούς ιατρούς ή νοσηλευτές, παραπομπή σε τακτική ψυχοθεραπεία. Και στις 2 ομάδες υπήρξε συσχέτιση μεταξύ βελτιωμένης ικανότητας εργασίας και μείωσης των συμπτωμάτων κατάθλιψης και μεταξύ βελτιωμένης εργασιακής ικανότητας και καλύτερης ποιότητας ζωής. Η ICBT ήταν αποτελεσματική, ωστόσο δεν φαίνεται να υπερτερεί της συνήθους φροντίδας.

Η μελέτη των Forsell et al., (2017) που επίσης διεξήχθη στη Σουηδία, διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της ICBT και την αξιολόγηση της αποδοχής και της συμμόρφωσης, σε σύγκριση με την TAU, με δείγμα 42 έγκυες γυναίκες με κατάθλιψη. Στην TAU οι συμμετέχουσες συνέχισαν την φροντίδα μητρότητας που ήδη λάμβαναν. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ICBT είναι εφικτή, αποδεκτή και αποτελεσματική σε γυναίκες που πάσχουν από προγεννητική κατάθλιψη.

Τα ευρήματα της έρευνας των Boeschoten et al., (2017), η οποία διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης ICBT για τη θεραπεία της κατάθλιψης, σε 171 ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση (ΠΣ), σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής, κατέδειξαν στατιστικά σημαντικές βελτιώσεις στα συμπτώματα κατάθλιψης και στις 2 ομάδες. Ωστόσο η καθοδηγούμενη ICBT δεν υπερέχει της ομάδας λίστας αναμονής.

Η έρευνα των Eriksson et al., (2017) που διεξήχθη στη Σουηδία και είχε ως δείγμα 90 ασθενείς, επιχειρήσε να αξιολογήσει τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της ICBT για την κατάθλιψη σε σύγκριση με τη συνήθη θεραπεία (TAU), σε χώρους πρωτοβάθμιας φροντίδας. Η συνήθης θεραπεία περιλάμβανε αντικαταθλιπτικά, προγραμματισμένες συνεδρίες με νοσηλευτές, ψυχοθεραπεία πρόσωπο με πρόσωπο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η ICBT με εβδομαδιαία ελάχιστη υποστήριξη θεραπευτών στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, μπορεί να είναι εξίσου αποτελεσματική με την TAU, σε περίοδο 12 μηνών.

Στην μελέτη των Forand et al., (2018) που διεξήχθη στη Σουηδία, με δείγμα 89 ασθενείς με κατάθλιψη, έγινε διερεύνηση της επίδρασης της καθοδηγούμενης ICBT που εστιάζει στις γνωστικές δεξιότητες και στην ενεργοποίηση της συμπεριφοράς, στην αλλαγή στην κατάθλιψη, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η ICBT είναι μια αποτελεσματική θεραπεία για την κατάθλιψη, με σημαντικές βελτιώσεις στη χρήση γνωστικών δεξιοτήτων, όπως η κριτική αξιολόγηση και η αναδιάρθρωση αρνητικών σκέψεων. Ωστόσο τα ποσοστά εγκατάλειψης στην μελέτη ήταν πολύ υψηλά.

Η μελέτη των Enrique et al., (2019), στην Ιρλανδία, με δείγμα 188 ασθενείς, εξέτασε τα αποτελέσματα της ICBT στην ποιότητα ζωής ασθενών με ήπια έως μέτρια κατάθλιψη, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι η ICBT οδήγησε σε σημαντική βελτίωση στη διάσταση του άγχους/κατάθλιψης, της ποιότητας ζωής, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.

Η έρευνα των Johansson et al., (2019) που διεξήχθη στη Σουηδία, με δείγμα 108 ασθενείς με κατάθλιψη, διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης ICBT ως αναπόσπαστο μέρος της συνήθους υγειονομικής περίθαλψης, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η ICBT οδήγησε σε σημαντικές μειώσεις των συμπτωμάτων κατάθλιψης στην ομάδα θεραπείας σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.

Τέλος, η μελέτη των Ying et al., (2023) που διεξήχθη στην Κίνα, με δείγμα 329 ασθενείς με ελάσσων κατάθλιψη, διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της ICBT, σε σύγκριση με την ομαδική CBT πρόσωπο με πρόσωπο και ομάδα λίστας αναμονής (WL), στον υπό αναφορά πληθυσμό. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι στην ομάδα ICBT υπήρξαν μεγαλύτερες μειώσεις σε όλα τα μέτρα έκβασης έναντι της ομάδας WL, και σε κάποιες παραμέτρους έναντι της CBT. Συνεπώς, η ICBT κρίθηκε αποτελεσματική στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης με τις βελτιώσεις να διατηρούνται στους 6 μήνες.

Σε σχέση με την αξιολόγηση της μεθοδολογικής ποιότητας (Πίνακας 2), δύο μελέτες κρίθηκαν χαμηλής ποιότητας (0-1 βαθμοί), τέσσερις μελέτες μέτριας (2-3 βαθμοί) και έξι μελέτες υψηλής (4-5 βαθμοί). Συγκεκριμένα δύο μελέτες έλαβαν 1 βαθμό (Hange et al., 2017; Enrique et al., 2019), τέσσερις μελέτες έλαβαν 3 βαθμούς (Anderson et al., 2013; Geraedts et al., 2014; Eriksson et al., 2017; Johansson et al., 2019) και οι υπόλοιπες έξι έλαβαν 4 βαθμούς (Titov et al., 2015; Pugh et al., 2016; Forsell et al., 2017; Boeschoten et al., 2017; Forand et al., 2018; Ying et al., 2023).

Πίνακας 1: Βασικά χαρακτηριστικά μελετών που περιλήφθηκαν στην ανασκόπηση

Συγγραφείς/ Χώρα	Σκοπός	Μέγεθος δείγματος/ Σχεδιασμός μελέτης	Μέτρα έκβασης/ εργαλεία αξιολόγησης	Διάρκεια παρέμβασης/ Παρακολούθηση	Αποτελέσματα/ Συμπεράσματα
Anderson et al., 2013 Σουηδία	Συγκρίνεται η καθοδηγούμενη από θεραπευτή ICBT, με την ομαδική CBT, ως προς τα μακροπρόθεσμα οφέλη.	N=69 ασθενείς με ήπια έως μέτρια κατάθλιψη.  RCT	Κατάθλιψη (MADRS)	9 εβδ. Παρακολούθηση στο 1 έτος και 3 έτη μετά την παρέμβαση.	Σημαντικές βελτιώσεις και στις 2 ομάδες. Η ICBT είναι τουλάχιστον εξίσου αποτελεσματική με την ομαδική CBT και τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα μπορούν να διατηρηθούν έως και 3 χρόνια μετά τη θεραπεία.
Geraedts et al., 2014 Ολλανδία	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της ICBT με ελάχιστη καθοδήγηση, σε σύγκριση με TAU (καθοδήγηση από γενικό ιατρό ή ψυχολόγο για θεραπεία).	N=231 εργαζόμενοι με κατάθλιψη.  RCT	Κατάθλιψη (CES-D)	6 εβδ.	Η ICBT με έμφαση στην καθοδηγούμενη αυτοβοήθεια δεν ήταν πιο αποτελεσματική στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης, σε σύγκριση με την TAU.
Titov et al., 2015 Αυστραλία	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα, τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα και τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας της καθοδηγούμενης ICBT, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής.	N = 54 ηλικιωμένοι ασθενείς με κατάθλιψη.  RCT	Κατάθλιψη (PHQ9)	8 εβδ. Παρακολούθηση στους 3 και 12 μήνες.	Η παρέμβαση με ICBT ήταν αποτελεσματική, αποδεκτή από τους συμμετέχοντες και οικονομικά αποδοτική.
Pugh et al., 2016 Καναδάς	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης από θεραπευτή ICBT, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής.	N= 50 γυναίκες με επιλόχεια κατάθλιψη.  RCT	Κατάθλιψη (EPDS)	4 εβδ. Παρακολούθηση στις 7-10 εβδ.	Η κατάθλιψη μειώθηκε περισσότερο στην ομάδα ICBT σε σύγκριση με την ομάδα αναμονής. Τα αποτελέσματα ήταν κλινικά σημαντικά και διατηρήθηκαν κατά την παρακολούθηση.
Hange et al., 2017 Σουηδία	Διερεύνησε τις επιπτώσεις της ICBT σε σύγκριση με θεραπεία ως συνήθως (TAU) (αντικαταθλιπτικά, προγραμματισμένες συνεδρίες με γενικούς ιατρούς ή νοσηλευτές, παραπομπή σε τακτική ψυχοθεραπεία) για βελτίωση της εργασιακής ικανότητας και της ποιότητας ζωής.	N=77 ασθενείς με ήπια έως μέτρια κατάθλιψη.  RCT	Κατάθλιψη (MADRS) Εργασιακή ικανότητα (Work Ability Index) Ποιότητα ζωής (EQ-5D) Ημέρες με άδεια ασθενείας.	12 εβδ.	Και στις 2 ομάδες υπήρξε συσχέτιση μεταξύ βελτιωμένης ικανότητας εργασίας και μείωσης συμπτωμάτων κατάθλιψης και μεταξύ βελτιωμένης εργασιακής ικανότητας και καλύτερης ποιότητας ζωής. Η ICBT δεν υπερτερεί της TAU.
Forsell et al., 2017 Σουηδία	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης ICBT και αξιολόγηση της αποδοχής και της συμμόρφωσης, σε σύγκριση με την TAU (συνέχιση της φροντίδας μητρότητας που ήδη λάμβαναν).	N=42 έγκυες γυναίκες με κατάθλιψη.	Συμπτώματα κατάθλιψης (MADRS) Κατάθλιψη (EPDS)	10 εβδ.	Η ICBT για την προγεννητική κατάθλιψη είναι εφικτή, αποδεκτή και αποτελεσματική.

Πίνακας 2: Αξιολόγηση μεθοδολογικής ποιότητας ερευνών που περιλήφθηκαν στην ανασκόπηση

Boeschoten et al., 2017 Ολλανδία	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης ICBT για τη θεραπεία της κατάθλιψης σε ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση (ΠΣ), σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής.	N=171 ασθενείς με ΠΣ με μέτρια ή σοβαρή κατάθλιψη. RCT	Συμπτώματα κατάθλιψης (BDI)	5-10 εβδ. (Μ.Ο. 9 εβδ). Παρακολούθηση στους 4 μήνες.	Στατιστικά σημαντικές βελτιώσεις στα συμπτώματα κατάθλιψης και στις 2 ομάδες. Η καθοδηγούμενη ICBT ήταν πιο αποτελεσματική.
Eriksson et al., 2017 Σουηδία	Αξιολόγησε τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της ICBT για την κατάθλιψη σε σύγκριση με την TAU (αντικαταθλιπτικά, προγραμματισμένες συνεδρίες με νοσηλευτές, ψυχοθεραπεία πρόσωπο με πρόσωπο), σε χώρους πρωτοβάθμιας φροντίδας.	N=90 ασθενείς με κατάθλιψη. RCT	Συμπτώματα κατάθλιψης (BDI) Ποιότητα ζωής (EQ-5D)	8-12 εβδ. Παρακολούθηση 3, 6, 12 μήνες.	Η ICBT με εβδομαδιαία ελάχιστη υποστήριξη θεραπειών στην πρωτοβάθμια περίθαλψη μπορεί να είναι εξίσου αποτελεσματική με την TAU, σε περίοδο 12 μηνών.
Forand et al., 2018 ΗΠΑ	Διερεύνησε κατά πόσον η καθοδηγούμενη ICBT που εστιάζει στις γνωστικές δεξιότητες και στην ενεργοποίηση της συμπεριφοράς μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγή στην κατάθλιψη, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής.	N=89 ασθενείς με κατάθλιψη. RCT	Κατάθλιψη (PHQ9)	8 εβδ.	Η ICBT είναι μια αποτελεσματική θεραπεία για την κατάθλιψη, αλλά τα ποσοστά εγκατάλειψης παραμένουν υψηλά. Σημαντικές βελτιώσεις στη χρήση γνωστικών δεξιοτήτων, όπως η κριτική αξιολόγηση και η αναδιάρθρωση αρνητικών σκέψεων.
Enrique et al., 2019 Ιρλανδία	Εξέτασε τα αποτελέσματα της ICBT στην ποιότητα ζωής, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής.	N=188 ασθενείς με ήπια έως μέτρια κατάθλιψη. RCT	Κατάθλιψη (BDI) Ποιότητα ζωής (EQ-5D)	8 εβδ. Παρακολούθηση στους 3 μήνες.	Η ICBT οδήγησε σε σημαντική βελτίωση στη διάσταση άγχους/ κατάθλιψης, της ποιότητας ζωής, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.
Johansson et al., 2019 Σουηδία	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης ICBT, ως αναπόσπαστο μέρος της συνήθους υγειονομικής περίθαλψης, σε σύγκριση με ομάδα λίστας αναμονής.	N=108 ασθενείς με κατάθλιψη. RCT	Κατάθλιψη (MADRS) Κατάθλιψη και άγχος (HADS) Ψυχιατρικά συμπτώματα (OQ-45)	8 εβδ.	Η ICBT οδήγησε σε σημαντικές μειώσεις των συμπτωμάτων κατάθλιψης στην ομάδα θεραπείας σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.
Ying et al., 2023 Κίνα	Διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της καθοδηγούμενης ICBT, σε σύγκριση με την ομαδική CBT πρόσωπο με πρόσωπο και ομάδα λίστας αναμονής (WL).	329 ασθενείς με ελλάσων κατάθλιψη. RCT	Συμπτώματα Κατάθλιψης (CES-D) Κατάθλιψη (BDI)	5 εβδ. Παρακολούθηση στους 6 μήνες.	ICBT μεγαλύτερες μειώσεις σε όλα τα μέτρα έκβασης vs WL, και σε κάποιες παραμέτρους vs CBT Η ICBT είναι αποτελεσματική στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης και οι βελτιώσεις διατηρήθηκαν στους 6 μήνες.

BDI= Beck Depression Inventory, CES-D= Center for Epidemiological Studies Depression scale, CBT= Cognitive Behavioral Therapy, EPDS= Edinburgh Postnatal Depression Scale, EQ-5D= EuroQoL-5D, EPDS =Edinburgh Postnatal Depression Scale, HADS= Hospital Anxiety and Depression Scale, ICBT= Internet-delivered Cognitive Behavior Therapy, MADRS= Montgomery Asberg Depression Rating Scale, PHQ9=Patient Health Questionnaire-9, OQ-45=Outcome Questionnaire-45, RCT=Randomized Controlled Trial, TAU=Treatment-As-Usual, WL=Waiting List, εβδ= εβδομάδες, ΠΣ= πολλαπλή σκλήρυνση

Πίνακας 2: Αξιολόγηση μεθοδολογικής ποιότητας ερευνών που περιλήφθηκαν στην ανασκόπηση

Έρευνα	.1	.2	.3	.4	.5	Συνολική Βαθμολογία	Αξιολόγηση ποιότητας
<b>Βαθμός για κάθε παράμετρο</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	
Anderson et al., 2013	NAI	NAI	OXI	OXI	NAI	3	ΜΕΤΡΙΑ
Geraedts et al., 2014	NAI	NAI	OXI	OXI	NAI	3	ΜΕΤΡΙΑ
Titov et al., 2015	NAI	NAI	OXI	NAI	NAI	4	ΥΨΗΛΗ
Pugh et al., 2016	NAI	NAI	OXI	NAI	NAI	4	ΥΨΗΛΗ
Hange et al., 2017	NAI	OXI	OXI	OXI	OXI	1	ΧΑΜΗΛΗ
Forsell et al., 2017	NAI	NAI	OXI	NAI	NAI	4	ΥΨΗΛΗ
Boeschoten et al., 2017	NAI	NAI	OXI	NAI	NAI	4	ΥΨΗΛΗ
Eriksson et al., 2017	NAI	NAI	OXI	OXI	NAI	3	ΜΕΤΡΙΑ
Forand et al., 2018	NAI	NAI	OXI	NAI	NAI	4	ΥΨΗΛΗ
Enrique et al., 2019	NAI	OXI	OXI	OXI	OXI	1	ΧΑΜΗΛΗ
Johansson et al., 2019	NAI	NAI	OXI	OXI	NAI	3	ΜΕΤΡΙΑ
Ying et al., 2023	NAI	NAI	OXI	NAI	NAI	4	ΥΨΗΛΗ

1. Περιεγράφηκε η έρευνα ως τυχαιοποιημένη;
2. Στόχευε η μέθοδος στη γενίκευση της ακολουθίας της τυχαιοποίησης και ήταν κατάλληλη για αυτό;
3. Κρίθηκε η έρευνα ως διπλά τυφλή τυχαιοποιημένη;
4. Περιεγράφηκε η μέθοδος τυφλοποίησης και ήταν κατάλληλη για την έρευνα;
5. Υπήρξε περιγραφή αποχωρήσεων από την έρευνα;

Αξιολόγηση μεθοδολογικής ποιότητας:

0-1 Χαμηλή

2-3 Μέτρια

4-5 Υψηλή

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων δοκιμών αποσκοπεί στη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της ICBT σε ασθενείς με κατάθλιψη. Όλες οι μελέτες που περιλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση στρατολόγησαν ασθενείς με κατάθλιψη και σε όλες τις περιπτώσεις εφαρμόστηκε η ICBT. Όλες οι μελέτες ήταν τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές (RCT), οι οποίες λόγω της τυχαιοποίησης εξαλείφουν την μεροληψία και παρέχουν ένα αυστηρό εργαλείο για την εξέταση των σχέσεων αιτίου-αποτελέσματος. Υπήρξε μια ανομοιογένεια ως προς τα εργαλεία αξιολόγησης της κατάθλιψης/συμπτωμάτων κατάθλιψης ως πρωτεύον μέτρο έκβασης, αφού χρησιμοποιήθηκαν πέντε (5) διαφορετικά εργαλεία (MADRS, CES-D, PHQ9, EPDS, EQ-5D). Αναφορικά με την ύπαρξη καθοδήγησης από θεραπευτή κατά την παρέμβαση με ICBT, στις 10/12 έρευνες (Anderson et al., 2013; Geraedts et al., 2014; Titov et al., 2015; Pugh et al., 2016; Forsell et al., 2017; Boeschoten et al., 2017; Eriksson et al., 2017; Forand et al., 2018; Johansson et al., 2019; Ying et al., 2023) η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία μέσω διαδικτύου ήταν υπό καθοδήγηση/επίβλεψη επαγγελματία ψυχοθεραπευτή. Μόνο σε δύο έρευνες δεν καταγράφηκε καθοδήγηση (Hange et al., 2017; Enrique et al., 2019). Ορισμένες μελέτες διερεύνησαν και τη διατήρηση των αποτελεσμάτων σε βάθος χρόνου, προκειμένου να διασαφηνιστεί η διατήρηση των οφελών της ICBT μακροπρόθεσμα (Anderson et al., 2013; Titov et al., 2015; Eriksson et al., 2017; Ying et al., 2023).

Η συντριπτική πλειοψηφία των μελετών έδειξαν ότι η ICBT αποτελεί μια αποτελεσματική παρέμβαση στη βελτίωση της κατάθλιψης στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Οφέλη καταγράφηκαν επίσης και σε σχέση με δευτερεύοντα μέτρα έκβασης, όπως το άγχος και η ποιότητα ζωής (Johansson et al., 2019), ενώ βελτιώσεις καταγράφηκαν και στις γνωστικές δεξιότητες, όπως η κριτική αξιολόγηση και η αναδιάρθρωση αρνητικών σκέψεων (Forand et al., 2018). Συνεπακόλουθα η βελτίωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων οδήγησε και σε βελτίωση της εργασιακής ικανότητας και απόδοσης (Hange et al., 2017). Στις περιπτώσεις όπου δεν υπερτερούσε, η ICBT είχε παρόμοια οφέλη με την παρέμβαση και με τη συνήθη θεραπεία. Σε ορισμένες μελέτες μάλιστα τα οφέλη στην κατάθλιψη διατηρήθηκαν σε βάθος χρόνου. Τα αποτελέσματα, για την θετική επίδραση της ICBT σε ασθενείς με κατάθλιψη, βρίσκονται σε γενική συμφωνία και με άλλες συστηματικές ανασκοπήσεις και μεταanalύσεις που έχουν διεξαχθεί επί του θέματος (Karyotaki et al., 2021; Chow et al., 2022; Wu et al., 2023), οι οποίες ωστόσο είχαν ιδιαιτερότητες. Η συστηματική ανασκόπηση και μετανάλυση των Karyotaki et al., (2021), εστίασε στη σύγκριση της καθοδηγούμενης έναντι της μη καθοδηγούμενης ICBT, ενώ η συστηματική των Wu et al., (2023) εστίασε αποκλειστικά σε έφηβους με κατάθλιψη. Η δε συστηματική ανασκόπηση και μετανάλυση των Chow et al., (2022), η οποία ωστόσο εστίασε σε ασθενείς με αγχώδεις διαταραχές και κατάθλιψη, και προχώρησε σε άμεση σύγκριση ICBT και παραδοσιακής CBT, πρόσωπο με πρόσωπο, δεν εντό-

πισε στατιστικά σημαντική ανωτερότητα της πρώτης έναντι της δεύτερης. Η πρόσθετη αξία που προκύπτει από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση έγκειται στο γεγονός ότι εστιάζει αποκλειστικά στην κατάθλιψη και ότι περιέλαβε αποκλειστικά RCT οι οποίες θεωρούνται ως η πιο αξιόπιστη μορφή επιστημονικής απόδειξης, αφού η τυχαιοποίηση μειώνει την ερευνητική μεροληψία και τον αντίκτυπο των συγχυτικών παραγόντων.

Τέλος, κατά την αξιολόγηση της μεθοδολογικής ποιότητας των μελετών της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης διαφάνηκε ότι οι μισές μελέτες ήταν υψηλής μεθοδολογικής ποιότητας και ερευνητικής αξιοπιστίας.

### Περιορισμοί

Η παρούσα έρευνα είχε κάποιους ερευνητικούς περιορισμούς. Καταρχάς υπάρχει ο εμφανής περιορισμός που τέθηκε στα κριτήρια αποκλεισμού, δηλαδή το γεγονός ότι περιλήφθηκαν μόνο άρθρα που είχαν δημοσιευθεί στα αγγλικά. Είναι επομένως πολύ πιθανόν να έχουν πραγματοποιηθεί και άλλες RCT που να έχουν δημοσιευθεί σε άλλες γλώσσες οι οποίες να μπορούν να συνεισφέρουν εξίσου σημαντικά στα συνολικά αποτελέσματα. Επίσης σε κάποιες μελέτες το δείγμα ήταν αρκετά μικρό, δημιουργώντας αδυναμία στην γενίκευση των συμπερασμάτων σε όλους τους ασθενείς με κατάθλιψη. Άλλος περιορισμός είναι ότι σε ορισμένες εκ των ερευνών που περιλήφθηκαν στην ανασκόπηση δεν καταγράφηκε με σαφήνεια ο βαθμός σοβαρότητας της κατάθλιψης.

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία μέσω διαδικτύου αποτελεί μια αποτελεσματική παρέμβαση σε ασθενείς με κατάθλιψη, με ουσιαστικά οφέλη στη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης που μπορεί να διατηρηθούν σε βάθος χρόνου. Αποτελεί μια εναλλακτική μορφή Γνωσιακής Συμπεριφορικής Θεραπείας, αποδεκτή, εφικτή, εύκολα προσβάσιμη και οικονομικά υλοποιήσιμη.

Μελλοντικές ανασκοπήσεις θα πρέπει να δώσουν έμφαση στη διάκριση μεταξύ ICBT με επίβλεψη και χωρίς προκειμένου να διαφανεί κατά πόσον η ICBT χωρίς επίβλεψη/καθοδήγηση είναι εξίσου αποτελεσματική με την ICBT υπό επίβλεψη/καθοδήγηση.



## BIBΛIOΓΡΑΦΙΑ

1. Andersson, G., Hesser, H., Veilord, A., Svedling, L., Andersson, F., Sleman, O., Carlbring, P. (2013). Randomised controlled non-inferiority trial with 3-year follow-up of internet-delivered versus face-to-face group cognitive behavioural therapy for depression. *Journal of Affective Disorders*, 151(3), 986–994.
2. 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.
3. Boeschoten, R. E., Dekker, J., Uitdehaag, B. M., Beekman, A. T., Hoogendoorn, A. W., Collette, E. H., & Van Oppen, P. (2017). Internet-based treatment for depression in multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *Multiple Sclerosis Journal*, 23(8), 1112-1122.
4. Chow, D. Y. W., Jiang, X., & You, J. H. (2022). Information technology-based versus face-to-face cognitive-behavioural therapy for anxiety and depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 310, 429-440.
5. Drake, R.E., Price, J.L. and Drake, R.E. (1996). Helping depressed clients discover personal power. *Perspectives in psychiatric care*, 32(4), 30-35.
6. Enrique, A., Burke, J., Richards, D., & Timulak, L. (2019). Quality of life outcomes in internet-delivered (space from depression) treatment for depression. *Applied Research in Quality of Life*, 14, 1301-1313.
7. Eriksson, M. C., Kivi, M., Hange, D., Petersson, E. L., Ariai, N., Häggblad, P., & Björkelund, C. (2017). Long-term effects of internet-delivered cognitive behavioral therapy for depression in primary care—the PRIM-NET controlled trial. *Scandinavian journal of primary health care*, 35(2), 126-136.
8. Forand, N.R., Barnett, J. G., Strunk, D. R., Hindiyeh, M. U., Feinberg, J. E., & Keefe, J. R. (2018). Efficacy of Guided iCBT for Depression and Mediation of Change by Cognitive Skill Acquisition. *Behavior Therapy*, 49(2), 295–307.
9. Forsell, E., Bendix, M., Holländare, F., von Schultz, B. S., Nasiell, J., Blomdahl-Wetterholm, M., & Kaldo, V. (2017). Internet delivered cognitive behavior therapy for antenatal depression: a randomised controlled trial. *Journal of affective disorders*, 221, 56-64.
10. Geraedts, A. S., Kleiboer, A. M., Wiezer, N. M., van Mechelen, W., & Cuijpers, P. (2014). Short-term effects of a web-based guided self-help intervention for employees with depressive symptoms: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 16(5), e3185.
11. Hange, D., Ariai, N., Kivi, M., Eriksson, M., Nejati, S., & Petersson, E.-L. (2017). The impact of internet-based cognitive behavior therapy on work ability in patients with depression – a randomized controlled study. *International Journal of General Medicine*, 10, 151–159.
12. Jadad, A.R., Moore, R.A., Carrol, D., Jenkinson, C., Reynolds, D.J.M., Gavaghan, D.J., et al. (1996) Assessing the quality of reports of randomized clinical trials—is blinding necessary? *Controlled Clinical Trials*, 17(1), 1–12.
13. Jayasekara, R., Procter, N., Harrison, J., Skelton, K., Hampel, S., Draper, R., Deuter, K. (2015). Cognitive behavioural therapy for older adults with depression: a review. *J Ment Health*, 24(3):168-71.
14. Johansson, O., Bjärehed, J., Andersson, G., Carlbring, P., & Lundh, L. G. (2019). Effectiveness of guided internet-delivered cognitive behavior therapy for depression in routine psychiatry: A randomized controlled trial. *Internet interventions*, 17, 100247.
15. Karyotaki, E., Efthimiou, O., Miguel, C., genannt Bermpohl, F. M., Furukawa, T. A., Cuijpers, P., & Forsell, Y. (2021). Internet-based cognitive behavioral therapy for depression: a systematic review and individual patient data network meta-analysis. *JAMA psychiatry*, 78(4), 361-371.
16. Maj, A., Michalak, N., Graczykowska, A., & Andersson, G. (2023). The effect of internet-delivered cognitive behavioral therapy for depression and anxiety on quality of life: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Internet interventions*, 33, 100654.
17. Okumura, Y., Ichikura, K. (2014). Efficacy and acceptability of group cognitive behavioral therapy for depression: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.*, 164, 155-64.
18. Olivo, S.A., Macedo, L.G., Gadotti, I.C., Fuentes, J., Stanton, T., Magee, D.J. (2008) Scales to assess the quality of randomized controlled trials: a systematic review. *Physical Therapy*, 88(2), 156–75.
19. Otte, C., Gold, S. M., Penninx, B. W., Pariante, C. M., Etkin, A., Fava, M., & Schatzberg, A. F. (2016). Major depressive disorder. *Nature reviews Disease primers*, 2(1), 1-20.
20. Piquart, M., Duberstein, P.R., Lyness, J.M. (2007). Effects of psychotherapy and other behavioral interventions on clinically depressed older adults: a meta-analysis. *Aging Ment Health*, 11(6), 645-57.
21. Pugh, N. E., Hadjistavropoulos, H. D., & Dirkse, D. (2016).

A Randomised Controlled Trial of Therapist-Assisted, Internet-Delivered Cognitive Behavior Therapy for Women with Maternal Depression. *PLOS ONE*, 11(3), e0149186.

22. Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry*. New Delhi: Wolters Kluwer.
23. Sharp, L.K., Lipsky, M.S. (2002). Screening for depression across the lifespan: a review of measures for use in primary care settings. *Am Fam Physician*, 66(6), 1001-8.
24. Titov, N., Dear, B. F., Ali, S., Zou, J. B., Lorian, C. N., Johnston, L., & Fogliati, V. J. (2015). Clinical and cost effectiveness of therapist-guided internet-delivered cognitive behavior therapy for older adults with symptoms of depression: a randomized controlled trial. *Behavior therapy*, 46(2), 193-205.
25. World Health Organisation (2023). Depressive disorder (depression) (Key stats). Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/depression> [Accessed 14/11/2023].
26. Wright, J.H. and Beck, A.T. (1983). Cognitive therapy of depression: Theory and practice. *Psychiatric Services*, 34(12): 1119-1127.
27. Wu, Y., Fenfen, E., Wang, Y., Xu, M., Liu, S., Zhou, L., & Li, X. (2023). Efficacy of internet-based cognitive-behavioral therapy for depression in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Internet Interventions*, 34, 100673.
28. Ying, Y., Ji, Y., Kong, F., Wang, M., Chen, Q., Wang, L., & Ruan, L. (2023). Efficacy of an internet-based cognitive behavioral therapy for subthreshold depression among Chinese adults: a randomized controlled trial. *Psychological medicine*, 53(9), 3932-3942.
29. Τσιαντούλα, Ε., Τσιαντούλα, Λ., Πατσιαούρας, Α., Κοκαρίδας, Δ. (2012). Φυσική Άσκηση & Κατάθλιψη. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 4 (3), 83-90