

ARAŞTIRMA RESEARCH

## Cinsel İstismar Mağduru Karmaşık Travma Sonrası Stres Bozukluğu olan Kız Ergenlerde Grup EMDR Uygulaması EMDR Integrative Group Treatment for Female Adolescents Victims of Sexual Abuse with Complex Posttraumatic Stress Disorder

Mehmet Karadağ 

### Öz

Bu çalışmanın amacı daha önce afet ve savaş ilişkili travmalarda kullanılmış olan Grup EMDR Protokolünün, Karmaşık Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olan kız ergenlerde depresyon ve travma skorlarına etkisinin olup olmadığını araştırmaktır. Araştırma bu alanda ergenlerde yapılmış ilk çalışmadır. Bu amaçla 13 kız ergene iki grup halinde 3 seans Grup EMDR protokolü uygulanmıştır. Olgular daha önce cinsel istismara uğrayan ve en az 6 aydır standart medikal tedaviler uygulanan vakalardır. Olgulara çalışma öncesinde ve seanslar tamamlandıktan 1 ay sonra Çocuklar için Travma Sonrası Stres İndeksi ve Çocuklar için Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Olguların yaş ortalaması 16 (min:14 max: 17) idi. Olgulardan %84,6'si (n:11)' ü daha önce birden fazla travmatik olay yaşamıştı. Depresyon skorları ortalaması terapi öncesinde 19 ( $\pm 6,4$ ) terapi sonrası 1. ay takibinde 11,4 ( $\pm 5,5$ ), Travma sonrası stres indeksi skorları terapi öncesinde 53,5 ( $\pm 7,5$ ), terapi sonrası 1. ay takipte 39,34 ( $\pm 8,6$ ) olarak bulunmuştur. Hem depresyon hem de travma skorlarında terapi öncesi ile sonrası arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Karmaşık TSSB bireyin hayatını birçok yönden etkileyen bir psikiyatrik bozukluktur. Standart psikotrop medikasyon travma sonrası stres belirtilerini azaltmada kısmi etkiye sahip olmakla birlikte yeterli etkiye sahip değildir. Grup terapisi daha çok toplu travmatik olaylarda kullanılmış olmakla birlikte bu çalışma ile birlikte Karmaşık TSSB' lerde de kullanılabileceği gösterilmiştir..

**Anahtar sözcükler:** EMDR, cinsel travma, ergen, grup terapi, depresyon

### Abstract

The aim of this study was to investigate the effect of the Eye Movement Desensitization and Reprocessing Integrative Group Treatment Protocol (EMDR-IGTP), which was previously used in disaster and war related traumas, on depression and trauma scores in female adolescents with Post-Traumatic Stress Disorder. This is the first study with adolescents in this field. For this purpose, 13 female adolescents underwent 3 sessions of Group EMDR protocol. The cases had history of sexual abuse and had been given standard medical treatment for at least 6 months. The Posttraumatic Stress Index and the Children Depression Inventory were administered to the patients before therapy sessions and then 1 month after the sessions were completed. The mean age of the patients was 16 (min: 14 max: 17). 84.6% (n: 11) of the cases had experienced more than one traumatic event before. The mean Child Depression Inventory scores were 19 ( $\pm 6.4$ ) before therapy and 11.4 ( $\pm 5.5$ ) at 1-month follow-up, Post-Traumatic Stress Index scores were 53.5 ( $\pm 7.5$ ) before therapy, and 39.4 ( $\pm 8.6$ ) at 1-month follow-up. There was a statistically significant difference in both depression and trauma scores before and after follow-up. Complicated PTSD is a psychiatric disorder that affects lives of individuals in many ways. Although standard psychotropic medication has a partial effect in reducing post-traumatic stress symptoms, this is insufficient. Group therapy has been used mostly in collective traumatic events; it has been shown that can use effective in complex PTSD as well with this study.

**Keywords:** EMDR, sexual trauma, adolescent, group therapy, depression

<sup>1</sup> Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep

✉ Mehmet Karadağ, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Gaziantep, Turkey  
mehmetkaradag1988@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 10.02.2020 | Kabul tarihi/Accepted: 10.03.2020 | Çevrimiçi yayın/Published online: 25.12.2020

**TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU (TSSB)**, travmatik bir olay ile maruziyetin ardından gelişebilen psikiyatrik bozukluktur. TSSB' li kişiler travmaya ait intruzif anılar, uyku sorunları, dikkat problemleri, emosyonel düzensizlikler, aşırı uyarılma ve travma hatırlatıcılarından kaçma gibi bir çok semptom yaşarlar (APA 2013). TSSB sıklıkla tek travma sonrasında meydana gelirken Karmaşık TSSB ise erken dönemde ve uzun süre travma deneyimi yaşayan çocuk ve yetişkinlerde görülebilecek bir durumdur. Şiddet, ihmal ve istismar gibi çocukluk çağının bir döneminde meydana gelen olaylar sonrasında sıklıkla gelişir (Brewin ve ark. 2017). Karmaşık TSSB' ye depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu, madde kullanım bozukluğu gibi komorbid psikiyatrik tanuların hatta metabolik rahatsızlıkların bile eşlik ettiği sıkça görülen bir durumdur. Ayrıca bu komorbid tanuların varlığı, hastaların semptomatolojisini daha da kötüleştirebilmektedir (Spinoven ve ark. 2014, Rosenbaum ve ark. 2015, Gekker ve ark. 2018). Yapılan çalışmalarda kadınlarda TSSB sıklığının daha fazla olduğu görülmüştür (Kessler ve ark. 1995). Kadınlardaki TSSB sıklığının çok olmasında cinsiyetle ilişkili faktörlere ek olarak daha fazla travma maruziyetinin olması da etkilidir (Kessler ve ark. 1995, Ressler ve ark. 2011).

EMDR travmatik deneyimleri olan kişilerde yaklaşık 30 yılı aşkın süredir kullanılan bir terapi metodudur. Shapiro tarafından geliştirilen bu metod göz hareketleri ile travmatik olayların duyarsızlaştırılması ve adaptif inançların geliştirilmesi ilkesine dayanır (Shapiro 1996). Son 10 yıla kadar EMDR ile ilgili yayınlar daha kısıtlı olmakla birlikte, son zamanlarda bu konuya olan ilgi daha da artmıştır. Ancak hala alanyazında özellikle çocuk ve ergen yaş grubu ile ilgili yeterli çalışma mevcut değildir (Moreno-Alcázar ve ark. 2017, Valiente-Gómez ve ark. 2017). Yapılan çalışmalarda EMDR' nin yetişkinlerde olduğu gibi çocuk ve ergenlerde de TSSB semptomlarının iyileştirmesinde etkili olduğu gösterilmiştir (Mevisen ve ark. 2017, Karadağ ve ark. 2020, Meentken ve ark. 2020). Son yıllarda EMDR' nin depresif bozukluklar ve anksiyete bozuklukları gibi başka psikiyatrik bozukluklarda da iyileşme sağlayabileceğine dair kontrollü çalışmalar yayınlanmıştır (Jahanfar ve ark. 2020, Yunitri ve ark. 2020).

EMDR bireysel uygulanabildiği gibi bazen grup terapisi şeklinde de uygulanabilmektedir. İntegratif Grup EMDR Protokolü (EMDR Integrative Group Treatment Protocol [EMDR-IGTP]), bireysel EMDR' ye göre nispeten daha yeni bir tedavi modellemesidir. Standart grup terapi metodlarına çift yönlü uyarım katılarak oluşturulmuş bir yöntemdir. Daha önceleri sadece doğal afet, savaş gibi toplumsal travmaların erken dönemlerinde kullanılan bu yöntem, zamanla revize edilerek TSSB tedavisinde alternatif bir metod olarak Artigas ve arkadaşları tarafından literatüre kazandırılmıştır (Artigas ve ark. 2000, Artigas ve ark. 2014). Yapılan çalışmalarda EMDR-IGTP' nin de travma sonrası stres belirtilerini azalttığı yönünde bulgular mevcuttur (Jarero 2010, Jarero 2012, Jarero ve ark. 2016, Yurtsever ve ark. 2018). Gonzalez-Vazquez ve arkadaşları tarafından Karmaşık TSSB' li yetişkinlerde yapılan bir çalışmada, sadece psikoeğitim yapılan ile psikoeğitime ek olarak Grup EMDR yapılan iki grup karşılaştırılmıştır. Yapılan tedavi öncesi-sonrası karşılaştırmada Grup EMDR' nin dahil edildiği hasta popülasyonunda olumlu gelişmeler daha çok olmuştur (Gonzalez-Vazquez ve ark. 2018). Ayrıca bu yöntemin deprem gibi doğal afetlerde erken müdahale için de kullanılabilirliği önerilmektedir (Maslovaric ve ark. 2017).

Bilgilerimize göre Karmaşık TSSB' si olan ergenlerde daha öne yapılmış bir EMDR-IGTP uygulaması bulunmamaktadır. Bu sebeple çalışmada daha önce cinsel istismara uğramış Karmaşık TSSB tanılı ergen kızların EMDR-IGTP' den fayda görüp görmeyeceği ve depresif semptomların azalıp azalmayacağına değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## Yöntem

### Katılımcılar

Çalışma Türkiye' nin Güneydoğusu'ndaki bir şehir olan Mardin'deki Çocuk Destek Merkezi 'nde Mayıs-Haziran 2019'da gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya merkez kalan 17 cinsel istismar mağduru ergen kız dahil edilmiş olup, tüm tedavi basamaklarını tamamlayan 13 kızın sonuçları analize dahil edilmiştir. 4 kızdan 2 si kurumdan ayrıldığı için, 1' i yataklı psikiyatri servisi ihtiyacı olduğu için, diğeri de bir sonraki seansa katılmak istemediği için çalışmadan çıkarıldı. Çalışma için merkez yetkililerinden ve Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır (29 Mart 2019/253). Çalışmaya katılan tüm ergenlerden ve yasal vasilerinden aydınlatılmış onam alınmıştır. Katılımcıların hepsi en az 6 aydır çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından takip ediliyor, uygun dozda medikal tedavi alıyor ve kurum psikologları ile destekleyici görüşmelere düzenli bir şekilde katılıyordu. TSSB tanısı DSM-5' e göre yapılan psikiyatrik görüşme sonucunda bir çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından konuşmuştur. Çalışma öncesinde sosyodemografik bilgiler alınmış, ergenlerden Çocuklar için Travma Sonrası Stres İndeksi (CPTS-RI) ve Çocuklar için Depresyon Ölçeği (CDI)'ni doldurmaları istenmiştir. Ardından danışanlar 9 ve 8 er kişilik ayrılarak 3'er seans EMDR-IGTP uygulanmıştır. Çalışma sonunda 17 ergenden 13'ü 3 seansın tamamına katılmıştır. Terapi adımları her iki grupta da tam olarak aynı şekilde uygulanmıştır. Her seans ortalama bir saat sürmüştür. Seans araları haftalık olarak belirlenmiştir. Seanslar sonlandıktan 1 ay sonra 3 seansı da tamamlayan 13 danışandan CPTS-RI ve CDI' yı tekrar doldurmaları istenerek çalışma sonlandırılmıştır. Tüm uygulamalar EMDRI onaylı ve çocuk/ergenlerle en az 6 yıldır çalışan bir çocuk-ergen psikiyatristi tarafından yapılmıştır.

### Ölçüm araçları

#### Çocuklar için Travma Sonrası Stres İndeksi (CPTS-RI)

CPTS-RI çocukluk çağında PTSD semptom şiddetinin belirlenmesinde sıkça kullanılan bir ölçektir. Ölçek 1987 yılında Pynoos tarafından geliştirilmiştir (Pynoos ve ark. 1987). 20 soruluk likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek puan 0- 80 arasında değişmektedir. Puan yükseldikçe TSSB semptom şiddetinin arttığını gösterir. Alanyazında daha önce yer alan çalışmalarda da kullanıldığı gibi kesim puanı 40 olarak kullanılmıştır.

#### Çocuklar için Depresyon Ölçeği (CDI)

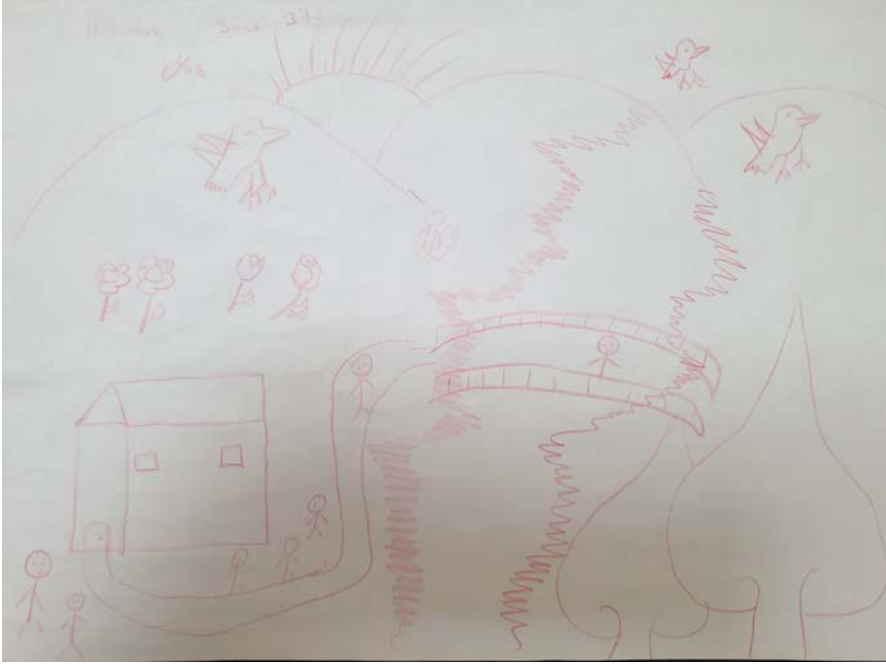
Çocuklar için Depresyon Ölçeği 7-17 yaş arasında kullanılan, depresyon varlığı ve şiddetinin gösterilmesinde dünyada en sık kullanılan ölçeklerden birisidir. 27 maddeden oluşan ölçekte depresif duygudurum, anhedoni, vejetatif fonksiyonlar, öz değerlendirme ve kişilerarası davranışları ölçen maddeler bulunmaktadır (Kovacs 1985). Yapılan çalışmaların çoğunda ölçek kesim puanı 20 olarak belirlenmiştir (Bang ve ark. 2015).

#### Çocuklar için İntegratif Grup EMDR Protokolü[EMDR-IGTP]

EMDR-IGTP Meksika Kriz Durumlarında Ruh Sağlığı Desteği Birliği tarafından 1997 yılında Pauline Kasırgası sonrasında uygulanmak üzere geliştirilmiştir. Bu model Francine Shapiro tarafından geliştirilen standart EMDR protokolü (Shapiro 2017) ile grup terapi protokollerinin (Artigas ve ark. 2000) kombine edilmesi ile oluşturuldu. Bireysel

EMDR seanslarının zaman ve maliyetinin karşılanamadığı durumlarda Grup EMDR seanslarının da danışanlara fayda edebileceği Jajero ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada gösterilmiştir (Jarero ve ark. 2008). Aynı çalışmada ek olarak EMDR ile kombine edilmiş grup terapilerinin standart grup terapilerine göre daha etkili olabileceği de belirtilmiştir. Sonuç olarak EMDR-IGTP bir çok saha çalışmasında ve binlerce travma sonrası hayatta kalanlarda kullanılmış ve etkili bulunmuştur (Maxfield 2008).

Çalışmamızda çocuklar için EMDR-IGTP orijinali ile aynı olacak şekilde 8 aşamadan oluşan bir protokol şeklinde uygulandı.



**Şekil 1. Güvenli/sakin yer**

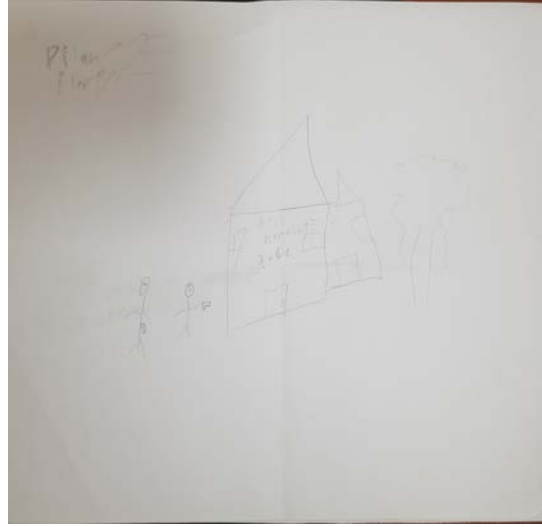
1. Aşama: Danışan Öyküsü ve Tedavi Planlama: Bu aşamada terapist merkezde kalan ergenlerle ilgili ayrıntılı tıbbi ve psikiyatrik öyküyü aldı ve tedavi planlaması yaptı.

2. Aşama, Hazırlık Aşaması: Bu aşamada terapist danışanlara ve merkez çalışanlarına travma, travma sonrası stres bozukluğu ve ergenlere olan etkilerini açıkladı. Ergenler sürekli merkezde kaldıkları için merkez çalışanları onların ebeveyni gibiydi ve onların tüm duygusal/fiziksel ihtiyaçları ile ilgilenmekteydi. Ardından grup üyelerinin dikkatini toplamak ve uyumlarını arttırmak amacıyla bir ısındırma tekniği uygulandı. Ardından kendi duygularını tanımalarını kolaylaştırmak için sırası ile “mutlu/üzgün/korkmuş/şaşırmış/sinirli” emojiilerini taklit etmeleri ve geçmişte deneyimledikleri bazı olayları düşünerek bu duyguları farketmeleri istendi. Ardından abdominal solunum tekniği öğretildi. Daha sonra terapist danışanlara Butterfly Hug (Kelebek Kucaklaması) tekniğini öğretti (Artigas ve ark. 2000). Kelebek Kucaklaması tekniği sayesinde danışanlar kendi kendilerine çift yönlü uyarım yapma becerisini kazanmış oldular. Terapist daha sonra “Gözlerinizi kapatınız, ellerinizi çapraz şekilde omuzlarınıza götürerek bir kelebeğin kanat çırpması gibi hareket ettiriniz. Zihninizde ve bedeninizde olan düşünceler, görüntüler, sesler, kokular, duygular ve duyumlar gibi tüm değişiklikleri fark etmeye

çalışırken derin ve yavaş bir şekilde nefes alıp veriniz. Sanki bulutların üzerinde hareket ediyor gibi rahat olabilirsiniz” yönergesiyle danışanları Kelebek Kucaklaması ile abdominal solunumu kombine ederek kullanmaları konusunda teşvik etti. Bu basamaklardan sonra danışanlara “Şimdi, lütfen gözlerinizi kapatın, kendinizi güvende veya sakin hissettiğiniz bir yerde olduğunuzu hayal edin. Ardından bu Güvenli/Sakin Yer’i önünüzdeki A4 kağıdına çizin.” şeklinde yönerge verdi (Şekil 1). “Şimdi Güvenli/Sakin Yer’inizde gördüklerinize, kokulara, seslere odaklanın ve yavaşça 6-8 kez Kelebek Kucaklaması yapın.” yönergesi ile Güvenli/Sakin Yer yerleştirmesi yaptı. Çalışmanın ardından iyi hisleri artan danışanlarda bir sonraki aşamaya geçerken seans sonunda isterlerse Güvenli/Sakin Yer çalışmasını yanlarında götürebilecekleri ve istedikleri zaman kullanabilecekleri belirtildi.



**Şekil 2. Öznel rahatsızlık düzeyi**



**Şekil 3. Gelecek vizyonu**

3. Aşama, Değerlendirme: Bir A4 kağıdını çizgi ile dörde bölmeleri istendi. Her bölme A, B, C, D harfleri ile isimlendirildi. Standart EMDR protokolü ile benzer şekilde yaşadıkları olayın en kötü parçasını düşünmeleri istendi. Ardından A4 kağıdındaki A bölümüne olayla ilgili bu kısmı çizmeleri istendi. Sonra kağıda bakmaları ve verdiği rahatsızlık hissini 0 ile 10 arasında puanlamaları istendi (Öznel Rahatsızlık Düzeyi-SUDs).

4. Aşama, Duyarsızlaştırma: Bu aşamada kalemleri bırakıp çizdiklerine bakarken yaklaşık 60 saniye boyunca Kelebek Kucaklaması yapmaları istendi. Kelebek Kucaklaması bittikten sonra “Nasıl hissettiğinizi fark etmeye çalışın ve B bölümüne ne çizmek istiyorsanız onu çizin.” şeklinde yönerge verildi. Sonra çizdiklerine bakarken hissettikleri rahatsızlığı tekrar puanlamaları istendi (SUDs). Sonra yine kalemleri bırakıp yaklaşık 60 saniye Kelebek Kucaklaması yapmaları istendi. Aynı işlem C ve D bölümleri için de tekrarlandı. Son kez SUDs alındıktan sonra bu aşama tamamlandı (Şekil 2).

5. Aşama, Gelecek Vizyonu: Bu aşamada kendilerini ileride nasıl görmek istedikleri ile ilgili her ne isterlerse onu çizmeleri ya da yazmaları söylendi. Çizim tamamlandıktan sonra Kelebek Kucaklaması ile yerleştirme yapıldı (Şekil 3).

6. Aşama, Beden taraması: “Olayı düşünün ve bedeninizi baştan aşağıya tarayın. Eğer herhangi bir rahatsızlık hissi var ise Kelebek Kucaklaması yapın.” şeklinde yönerge verildi.

7. Aşama, Kapanış: “Gözlerinizi kapatın, güvenli/sakin yerinizi hatırlayın ve yaklaşık 60 saniye kadar Kelebek Kucaklaması yapın. Ardından üç kez derin nefes alın ve gözlerinizi açın.” şeklinde yönerge verildi

8. Aşama, Yeniden Değerlendirme ve Takip: Grup müdahalesinin sonunda terapist, daha fazla yardıma ihtiyacı olan çocukları belirledi. Daha sonra terapist ihtiyacı olan danışanları bireysel müdahaleler için yönlendirdi.

## İstatistiksel analiz

İstatistiksel analiz SPSS 22. versiyon ile yapıldı. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için grafikler (histogramlar, olasılık grafikleri) ve analitik (Kolmogorov-Simirnov / Shapiro-Wilk'un testi) yöntemler kullanıldı. Sayısal değişkenlerin tanımlayıcı verileri için ortalamalar ve standart sapmalar kullanıldı. Ordinal değişkenler ve normal dağılmadığından dolayı CPTS-RI ve CDI skorları analiz edilirken non-parametrik testler kullanıldı. Tedavi öncesi ve tedavi sonrası birinci ay takipleri arasındaki farkı değerlendirmek için Wilcoxon Testi kullanıldı.  $P < 0.05$  değeri istatistiki olarak anlamlı kabul edildi.

**Tablo 1. CPTS-RI ve CDI skorlarına göre grup EMDR uygulaması sonuçları**

	Tedavi öncesi	İzlem sonrası	p değeri
<b>Çocuklar için Travma Sonrası Stres İndeksi</b>	53.5 (SD 7.5)	39.4 (SD 8.6)	P=0.002
<b>TSSB varlığı (kesme puanı :40)</b>	13 (100%)	7 (53.8%)	P=0.014
<b>Çocuklar için Depresyon Ölçeği</b>	19 (SD 6.9)	11.4 (SD 5.5)	P=0.007
<b>Depresyon varlığı (kesme puanı:20)</b>	6 (46.2%)	0 (0%)	P=0.014

CPTS-RI: Çocuklar için Travma Sonrası Stres İndeksi; CDI: Çocuklar için Depresyon Ölçeği; TSSB: Travma sonrası stress bozukluğu

## Bulgular

Sonuç olarak Karmaşık TSSB'li 13 kız ergen danışan çalışmayı tamamladı. Danışanların yaş ortalaması 16 idi (SD: 1,08). Hastaların ilk cinsel travma deneyiminin ortalama yaşı 12,2 idi. Travmatik olayların listesine göre çoğunun birden fazla travmatik deneyimi vardı (n: 11,% 84,6). Kızların tedavi öncesi CPTS-RI skorları 42-68 arasında değişmekte olup, ortalama CPTS-RI skorları 53,5'tir (SD: 7,5). Kızların hepsi kabul edilen TSSB varlığı için kabul edilen 40 kesme puanının üzerindeydi. Tedavi öncesi ortalama CDI puanı 19 (SD: 6,9) ve puanlar 11 ila 36 arasında değişiyordu. 13 hastanın 6'sında anketin kesim değerine göre depresif bozukluk tanısı vardı. 3 seans EMDR-IGTP uygulandıktan sonra hastalar 1 ay takip edildi. CPTS-RI ve CDI ölçekleri birinci ayın sonunda tekrar uygulandı. CPTS-RI ve CDI ortalamaları sırasıyla 39,4; 11,4 olarak saptandı.

Diğer taraftan, her iki anketin de ön test ve son test ortalama puanları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılık vardı ( $p < 0.05$ ). Eşik üstü TSSB puanı olan danışan sayısı terapi öncesinde 13 iken, son testte 7 olarak belirlenmiştir. Ayrıca tüm hastaların CDI skorlarında iyileşme olduğu görüldü (Tablo 1).

## Tartışma

Bu çalışma ile Türkiye'de bulunan bir çocuk destek merkezinde bulunan cinsel tacize uğramış ergenlerle çalışırken EMDR-IGTP'nin etkili bir araç olup olmadığını araştırdı.

Yapılan çalışmalar bireysel EMDR seansları daha etkili olduğu bildirilmekle birlikte zaman ve imkan kısıtlılığı olduğu durumlarda Grup EMDR seçeneğinin de kullanılabilirliği gösterilmiştir (Allon 2015). Allon' nun yaptığı bu çalışmada cinsel saldırı mağduru kadınların bir kısmına bireysel EMDR seansları, diğerlerine de EMDR-IGTP uygulanmıştır. Çalışmanın sonunda Olayların Etkisi Anketi skorları 52 den 33 e düşmüştür. SUDs değerleri bakımından yapılan değerlendirmede ise tedavi öncesi ortalama SUDs değeri 9 iken, tedavi sonrası ortalama SUDs değerleri grup terapisi alanlarda 4.8; bireysel terapi alanlarda 2.8 olarak saptanmıştır. Yazar görev zamanı bittiği için sadece tedavi sonrası skorları değerlendirebilmiştir. Yazarın yaptığı uygulamada grup terapi etkinliğinin daha az görünmesinin bir sebebi de takip değerlendirmelerinin olmamasına bağlı olarak işlemenin henüz tamamlanmamış olması da olabilir (Jarero ve ark. 2016). Ayrıca bireysel terapilerde terapotik ilişkinin daha yoğun olması ve bilişsel müdahale şansının da olması başarı hızında ve etkinliğinde rol oynamış olabilir (Dworkin 2003). Nitekim bizim çalışmamızda en az 6 aydır standart tedavi modelleri ile tedavi edilen Karmaşık TSSB hastalarında tedavi öncesi ile 1 ay sonraki takip arasında istatistiki olarak anlamlı derecede iyileşme meydana gelmiştir. Ancak yine de hala eşik üstü skorları bulunan 7 hastanın olması bazı hastalara hala ek bireysel müdahaleler gerektiğinin bir göstergesi olabilir. 2014 yılında Jajero ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da bizim araştırmamızla aynı doğrultuda olarak kişilerarası travması olan çocuk ve ergenlerde Grup EMDR' nin etkili olabileceği gösterilmiştir (Jarero ve ark. 2014). Yapılan Grup EMDR uygulamalarında sıklıkla TSSB semptomlarına odaklanılmış olup, depresif semptomların değerlendirildiği çalışmaya alanyazında rastlanmamıştır; ancak EMDR' nin TSSB semptomlarına ek olarak depresif semptomları da azalttığına dair yayınlar son zamanlarda bildirilmektedir (Capezzani ve ark. 2013; Jahanfar ve ark. 2020). Bizim çalışmamızda depresif semptomlarda da kayda değer gelişme gözlenmiş, takip sonrasında tüm hastaların eşikaltı skorlar aldığı gözlenmiştir.

Çalışma zaman kısıtlılığı nedeniyle az sayıda danışan ve kontrol grubu olmadan yapıldı. Ayrıca, uzun süreli izlemenin olmaması da çalışmanın diğer kısıtlılığıdır. Bununla birlikte, katılımcılar tedaviden önce en az altı aydır her zamanki gibi tedavi ediliyordu. Takip süreci devam eden kızların belirti şiddeti uzun süredir sabitti. Bu nedenle çalışmanın uzun süredir standart tedavilerle takip edilen danışanlarla yapılması çalışmanın güçlü yanı sayılabilir. Ayrıca depresif semptomların terapi ile değişiminin değerlendirilmesi de çalışmanın güçlü bir yanı olarak değerlendirilebilir.

## Sonuç

EMDR-IGTP zaman ve uzman kısıtlılığı olduğu durumlarda cinsel istismara uğrayan kızların terapisinde kullanılabilir bir yöntem olarak düşünülebilir. Etkiler kısmi olsa da travmaya olan farklı yaklaşımı sebebiyle Karmaşık TSSB' lilerde ümit vadeden bir araç olabilir. Ancak etkinin gücü ve sürekliliğinin tespiti için uzun takip süreli, randomize kontrollü ve büyük örneklemlili çalışmalara ihtiyaç vardır. Grup EMDR, ergenlerde Karmaşık TSSB gelişmiş olsa bile umut verici bir tedavi olabilir. Ancak bu bulgular uzun süre takip süresi ve kontrol grubu ile test edilmelidir. Buna ek olarak, danışanların grup terapisine uygunluğunun daha iyi değerlendirilmesi de tedaviyi bırakma oranlarının düşürülmesinde etkili olacaktır.

## Kaynaklar

- Allon M (2015) EMDR group therapy with women who were sexually assaulted in the Congo. *Journal of EMDR Practice and Research*, 9:28-34.
- American Psychiatry Association (APA) (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*. Arlington, American Psychiatric Association.
- Artigas L, Jarero I, Alcalá N, López Cano T (2014) The EMDR Integrative Group Treatment Protocol (IGTP) for Children. In *Implementing EMDR Early Mental Health Interventions for Man-Made and Natural Disasters* (Ed M. Luber):237-251. New York, NY, Springer.
- Artigas L, Jarero I, Mauer M, López Cano T, Alcalá N (2000) EMDR and traumatic stress after natural disasters: Integrative treatment protocol and the butterfly hug. In. Poster presented at the EMDRIA Conference, Toronto, Ontario, Canada.
- Bang YR, Park JH, Kim SH (2015) Cut-off scores of the children's depression inventory for screening and rating severity in Korean adolescents. *Psychiatry Investig*, 12:23.
- Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA et al (2017) A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clin Psychol Rev*, 58:1-15.
- Capezani L, Ostacoli L, Cavallo M, Carletto S, Fernandez I, Solomon R et al. (2013) EMDR and CBT for cancer patients: Comparative study of effects on PTSD, anxiety, and depression. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7:134-143.
- Dworkin M (2003) Integrative approaches to EMDR: Empathy, the intersubjective, and the cognitive interweave. *J Psychother Integr*, 13:171.
- Gekker M, Coutinho ESF, Berger W, da Luz MP, de Araújo AXG, da Costa Pagotto LFA et al. (2018) Early scars are forever: Childhood abuse in patients with adult-onset PTSD is associated with increased prevalence and severity of psychiatric comorbidity. *Psychiatry Res*, 267:1-6.
- Gonzalez-Vazquez AI, Rodriguez-Lago L, Seoane-Pillado MT, Fernández I, García-Guerrero F, Santed-Germán MA (2018) The Progressive approach to EMDR group therapy for complex trauma and dissociation: A case-control study. *Front Psychol*, 8:2377.
- Jahanfar A, Fereidouni Z, Behnamoghdam M, Dehghan A, Bashti S (2020) Efficacy of eye movement desensitization and reprocessing on the quality of life in patients with major depressive disorder: a randomized clinical trial. *Psychol Res Behav Manag*, 13:11-17.
- Jarero I, Artigas L (2010) The EMDR integrative group treatment protocol: Application with adults during ongoing geopolitical crisis. *Journal of EMDR Practice and Research*, 4:148-155.
- Jarero I, Artigas L (2012) The EMDR integrative group treatment protocol: EMDR group treatment for early intervention following critical incidents. *Eur Rev Appl Psychol*, 62:219-222.
- Jarero I, Artigas L, Montero M, Lena L (2008) The EMDR integrative group treatment protocol: Application with child victims of a mass disaster. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2:97-105.
- Jarero I, Artigas L, Uribe S, García LE (2016) The EMDR integrative group treatment protocol for patients with cancer. *Journal of EMDR Practice and Research*, 10:199-207.
- Jarero I, Roque-López S, Gómez J, Givaudan M (2014) Third research study on the provision of the EMDR integrative group treatment protocol with child victims of severe interpersonal violence. *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación*, 6:1-22.
- Karadag M, Gokcen C, Sarp AS (2020) EMDR therapy in children and adolescents who have post-traumatic stress disorder: a six-week follow-up study. *Int J Psychiatry Clin Pract*, 24:77-82.
- Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson CB (1995) Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry*, 52:1048-1060.
- Kovacs M (1985) The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull*, 21:995-998.
- Maslovaric G, Zaccagnino M, Mezzaluna C, Perilli S, Trivellato D, Longo V et al. (2017) The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing integrative group protocol with adolescent survivors of the Central Italy Earthquake. *Front Psychol*, 8:1826.
- Maxfield L (2008) EMDR treatment of recent events and community disasters. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2:74-78.



- Meentken MG, van der Mheen M, van Beynum IM, Aendekerck EW, Legerstee JS, van der Ende J et al. (2020) EMDR for children with medically related subthreshold PTSD: short-term effects on PTSD, blood-injection-injury phobia, depression and sleep. *Eur J Psychotraumatol*, 11:1705598.
- Mevisen L, Didden R, Korzilius H, de Jongh A (2017) Eye movement desensitisation and reprocessing therapy for posttraumatic stress disorder in a child and an adolescent with mild to borderline intellectual disability: A multiple baseline across subjects study. *J Appl Res Intellect Disabil* 30:34-41.
- Moreno-Alcázar A, Treen D, Valiente-Gómez A, Sio-Eroles A, Pérez V, Amann BL et al. (2017) Efficacy of eye movement desensitization and reprocessing in children and adolescent with post-traumatic stress disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Front Psychol*, 8:1750.
- Pynoos RS, Frederick C, Nader K, Arroyo W, Steinberg A, Eth S et al. (1987) Life threat and posttraumatic stress in school-age children. *Arch Gen Psychiatry*, 44:1057-1063.
- Ressler KJ, Mercer KB, Bradley B, Jovanovic T, Mahan A, Kerley K et al. (2011) Post-traumatic stress disorder is associated with PACAP and the PAC1 receptor. *Nature*, 470:492-497.
- Rosenbaum S, Stubbs B, Ward PB, Steel Z, Lederman O, Vancampfort D (2015) The prevalence and risk of metabolic syndrome and its components among people with posttraumatic stress disorder: a systematic review and meta-analysis. *Metabolism*, 64:926-933.
- Shapiro F (1996) Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Evaluation of controlled PTSD research. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 27:209-218.
- Shapiro F (2017) Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures, 3rd ed. New York, Guilford Publications.
- Spinhoven P, Penninx BW, van Hemert AM, de Rooij M, Elzinga BM (2014) Comorbidity of PTSD in anxiety and depressive disorders: Prevalence and shared risk factors. *Child Abuse Negl*, 38:1320-1330.
- Valiente-Gómez A, Moreno-Alcázar A, Treen D, Cedrón C, Colom F, Perez V et al. (2017) EMDR beyond PTSD: A systematic literature review. *Front Psychol*, 8:1668.
- Yunitri N, Kao CC, Chu H, Voss J, Chiu HL, Liu D et al. (2020) The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing toward anxiety disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Psychiatr Res*, 123:102-113.
- Yurtsever A, Konuk E, Akyüz T, Zat Z, Tükel F, Çetinkaya M et al. (2018) An eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) group intervention for Syrian refugees with post-traumatic stress symptoms: Results of a randomized controlled trial. *Front Psychol*, 9:493.

**Yazarların Katkıları:** Tüm yazarlar, her bir yazarın çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmişlerdir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Etik Onay:** Araştırma için Gazi Yaşargil Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu etik kurulundan onay alınmıştır. Tüm katılımcılar aydınlatılmış onam vermişlerdir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

**Authors Contributions:** All authors attest that each author has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Ethical Approval:** Ethical approval was obtained from the ethics committee of Gazi Yaşargil Training and Research Hospital for the study. All participants gave informed consent.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study has received no financial support.