



ISSUE: 2 [September] [2025]



# Journal of Pan Health Sciences

e-ISSN: 3062-4320



[pan@yeniyuzyil.edu.tr](mailto:pan@yeniyuzyil.edu.tr)



İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Adına Sahibi  
**Prof.Dr. İ. Yaşar HACISALİHOĞLU**

**Yönetim Yeri / Place of Management**

Maltepe Mahallesi, Yılanlı Ayazma Caddesi,  
No:26 P.K. 34010  
Cevizlibağ / Zeytinburnu/ İstanbul

**Editör/Editor**

**Dr. Öğr. Üyesi Merve BAT TONKUŞ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü / Responsible Editor**

**Dr. Öğr. Üyesi Tolga BARIŞIK**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Editör Yardımcıları / Co-Editor**

**Arş. Gör. Başak TÜRKMEN**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Arş. Gör. Berkay KARGILI**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Alan Editörleri / Field Editors**

**Dr. Öğr. Üyesi Can METE**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Öğr. Üyesi Hilal DEMİRKESEN BIÇAK**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Öğr. Üyesi Gizem GÜNENDİ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Öğr. Üyesi Merve BAT TONKUŞ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Öğr. Üyesi Tahsin Aykan KEPEKLİ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Sekreteryası / Editorial Office**

**Arş. Gör. Ahmet Mert AYDIN**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Arş. Gör. Muhammed Bartu VAROL**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Dil Editörleri / Language Editors**

**Öğr. Gör. Merve TERZİ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Arş. Gör. Zelal APAYDIN**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University



**YAYIN KURULU/ EDITORIAL BOARD**

**Doç. Dr. Yasemin ASLAN**

Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi / Bandırma Onyedi Eylül University

**Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe DUMAN ÖZKAN**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Öğr. Üyesi Çağla PINARLI FALAKACILAR**

İstanbul Gedik Üniversitesi / Istanbul Gedik University

**Dr. Öğr. Üyesi Ece ALAGÖZ**

Maltepe Üniversitesi / Maltepe University

**Öğr. Gör. Ulaş ÇINAR**

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi / Çanakkale Onsekiz Mart University

**YAYIN TÜRÜ**

3 Aylık Ulusal Süreli Yayın

e-ISSN 3062-4320

**GRAFİK TASARIM**

Elis GÜLER

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi,

İstanbul TÜRKİYE

elsglr21@outlook.com

**İletişim / Contact Us**

[pan.yeniyyuzuil.edu.tr](mailto:pan.yeniyyuzuil.edu.tr)

[pan@yeniyyuzuil.edu.tr](mailto:pan@yeniyyuzuil.edu.tr)

**KAPAK TASARIM**

Arş. Gör. Başak TÜRKMEN

İstanbul Yeni Yüzyıl

Üniversitesi / Istanbul Yeni

Yüzyıl University

## DANIŖMA KURULU / ADVISORY BOARD

### Prof. Dr. Fatih YILMAZ

Emekli Öğretim Üyesi/ Retired Faculty Member

### Prof. Dr. Fatma Esra GÜNEŖ

İstanbul Medeniyet Üniversitesi/ Istanbul Medeniyet University

### Prof. Dr. Hafiz Hulusi ACAR

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Prof. Dr. Hasan Hakan YAVAŖOĞLU

İstanbul Teknik Üniversitesi/ Istanbul Technical University

### Prof. Dr. MehveŖ TARIM

Marmara Üniversitesi/ Marmara University

### Prof. Dr. Mesut ÇİMEN

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi/  
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University

### Doç. Dr. İtir ERKAN

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Aliye KAŖARCI HAKAN

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Ayla TİSİNLİ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Derya DURSUN SAYDAM

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Fatma Şule TANRIVERDİ

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi/ Çanakkale Onsekiz Mart University

### Dr. Öğr. Üyesi Mesut ARSLAN

Bitlis Eren Üniversitesi/ Bitlis Eren University

### Dr. Öğr. Üyesi Perihan EREN BANA

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Seçkin ÖZCAN

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi/ Çanakkale Onsekiz Mart University

### Dr. Öğr. Üyesi Sefa HAKTAN

Sinop Üniversitesi/ Sinop University

### Dr. Öğr. Üyesi Serhan ŞAHİNLİ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Şeyda SAYDAMLI

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Öğr. Üyesi Şule OKUR DÜNDAR

Galata Üniversitesi/ Galata University

### Dr. Öğr. Üyesi Tuğba GÜZ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

### Dr. Hemşire Dilek URTEKİN

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi/  
Tekirdağ

Namık Kemal University Hospital

## EDİTÖRDEN / EDITORIAL

### IV

Editörden/ Editorial  
Merve BAT TONKUŞ

## DERLEME / REVIEW

56

Aile Temelli Rehabilitasyon: Kronik Hastalıklarda Ailenin Terapötik Rolü: Bir Derleme

Family-Centered Rehabilitation: The Therapeutic Role of the Family in Chronic Diseases: A Review

Safa HEYBET

66

Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Müdahalesinin Anksiyete Bozukluklarında Kullanımı

Use of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Intervention in Anxiety Disorders

Yeşim AYAR, Emre AYAR

84

Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumları: Belirleyiciler, Eğitimsel Yaklaşımlar ve Öneriler

Nursing Students' Attitudes Towards Individuals with Mental Disabilities: Determinants, Educational Approaches, and Suggestions

Arzu DİKİCİ, Rabia TİŞKAYA

# Journal of PAN Health Sciences



## Dr. Öğr. Üyesi Merve BAT TONKUŞ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi / Istanbul Yeni Yüzyıl University

Pan Health Sciences dergimizin ikinci sayısında, siz değerli okurlarımızla sağlık bilimlerinin çeşitli ve ilişkili alanlarına ışık tutan özgün ve nitelikli çalışmaları buluşturmanın heyecanını yaşıyoruz. İçeriğimizde, “Aile Temelli Rehabilitasyon: Kronik Hastalıklarda Ailenin Terapötik Rolü: Bir Derleme”, “Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Müdahalesinin Anksiyete Bozukluklarında Kullanımı” ve “Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumları: Belirleyiciler, Eğitimsel Yaklaşımlar ve Öneriler” başlıklı çalışmalar bulunmaktadır. Bu sayıda yer alan makaleler, birey ve toplum sağlığını etkileyen güncel konuları bilimsel yöntemlerle ele almakta; hem akademik literatüre katkı sağlamakta hem de uygulayıcılara rehberlik etmektedir.

Yayın sürecine emek veren yazarlarımıza, editörler kuruluna, yayın ve danışma kurulu üyelerimize ve tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Bilime katkısı dileğiyle,

**Dr. Öğr. Üyesi Merve BAT TONKUŞ**

Baş Editör, Journal of Pan Health Sciences

We are thrilled to present the second issue of Pan Health Sciences, featuring original and high-quality studies that illuminate diverse aspects of health sciences for our valued readers.

Our content features studies such as “Family-Centered Rehabilitation: The Therapeutic Role of the Family in Chronic Diseases: A Review,” “Use of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Intervention in Anxiety Disorders,” and “Nursing Students’ Attitudes Towards Individuals with Mental Disabilities: Determinants, Educational Approaches, and Suggestions” The articles in this issue tackle current individual and public health concerns using scientific methods, making valuable contributions to both academic literature and practical guidance for practitioners.

I would like to extend my sincere gratitude to our esteemed authors, editorial board, publication and advisory board members, and all colleagues who contributed to the publication process.

With the hope of contributing to science,

**Asst. Prof. Dr. Merve BAT TONKUŞ**

Editor-in-Chief, Journal of Pan Health Sciences

## Danışmanlara Teşekkür

Son iki sayımız için dergimize gönderilen makaleleri titizlikle değerlendirerek destek veren değerli danışmanlarımıza teşekkürlerimizi sunuyoruz. Aşağıda isimleri yer alan hakemlerin, geçtiğimiz 8 ay boyunca dergimiz için yaptığı katkılara minnettarız.

**Doç. Dr. Gülcan KENDİRKIRAN**

Haliç Üniversitesi / Haliç University

**Doç. Dr. Mustafa NAL**

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi/ Kutahya University of Health Sciences

**Doç. Dr. Selmin Köse**

Biruni Üniversitesi/ Biruni University

**Dr. Öğr. Üyesi Arzu Dikici**

İstanbul Arel Üniversitesi / Istanbul Arel University

**Dr. Öğr. Üyesi Başak Baykara**

Hakkari Üniversitesi/ Hakkari University

**Dr. Öğr. Üyesi Çağıl Ertürk**

İstanbul Gelişim Üniversitesi / Istanbul Gelisim University

**Dr. Öğr. Üyesi Kumru ATEŞ**

İstanbul Nişantaşı Üniversitesi / Istanbul Nisantasi University

**Dr. Öğr. Üyesi Leman Kutlu**

Atlas Üniversitesi / Atlas University

## Thanks to the Reviewers

We would like to express our gratitude to the esteemed reviewers who have meticulously evaluated the papers submitted to our journal for the last two issues. We are thankful for the contributions made by the reviewers listed below over the past 8 months.

**Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Ferit AKKURT**

Fenerbahçe Üniversitesi/ Fenerbahçe University

**Dr. Öğr. Üyesi Özlem KAÇKIN**

Harran Üniversitesi/ Harran University

**Dr. Öğr. Üyesi Sertaç TEMUR**

Üsküdar Üniversitesi/ Üsküdar University

**Dr. Öğr. Üyesi Sevcan KARATAŞ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi/ İstanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Öğr. Üyesi Sevde KARATAŞ**

Biruni Üniversitesi/ Biruni University

**Dr. Diyetisyen Kübra YURTSEVEN**

Etlik Zübeyde Hanım Şehir Hastanesi/ Etlik Zübeyde Hanım City Hospital

**Dr. Diyetisyen Serim TUNA KOÇ**

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi/ İstanbul Yeni Yüzyıl University

**Dr. Hemşire Cemre GÜNAY**

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları E. A. Hastanesi / Bakirkoy Prof. Dr. Mazhar Osman Research and Training Hospital

# Aile Temelli Rehabilitasyon: Kronik Hastalıklarda Ailenin Terapötik Rolü: Bir Derleme

Family-Centered Rehabilitation: The Therapeutic Role Of The Family In Chronic Diseases: A Review

## Özet

**Amaç:** Bu derlemenin amacı, kronik hastalıklarda aile temelli rehabilitasyonun terapötik süreçlere katkılarını incelemek ve hasta-aile-terapist etkileşimi temelinde geliştirilen uygulamaların klinik sonuçlara etkisini ortaya koymaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma, 2000–2024 yılları arasında aile temelli rehabilitasyon, evde bakım ve kronik hastalıklar konularında yayımlanmış güncel literatürün tarandığı niteliksel bir derlemedir. Elektronik veri tabanları kullanılarak seçilen çalışmalarda; aile eğitimi, bakım süreci, klinik sonuçlar ve dijital destek uygulamaları gibi temalar üzerinden içerik analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Aile temelli rehabilitasyonun, nörolojik (inme, MS, Parkinson) ve pediatrik (serebral palsy, gelişimsel bozukluklar) hasta gruplarında terapötik sonuçları anlamlı düzeyde iyileştirdiği görülmüştür. Literatür, aile katılımının özellikle tedaviye uyum, motivasyonun korunması, duygusal destek, egzersiz sıklığı ve fonksiyonel bağımsızlık kazanımı gibi alanlarda etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ev ortamında sürdürülen egzersiz programlarının başarısı, büyük ölçüde aile bireylerinin aktif katılımına ve düzenli geribildirim sağlamasına bağlıdır. Aile desteği, hastaların sosyal izolasyonunu azaltmakta; depresyon, kaygı ve tedaviye karşı direnç gibi psikososyal zorlukların üstesinden gelmesine yardımcı olmaktadır. Yapılandırılmış aile eğitimlerinin; bilgi düzeyini artırdığı, doğru bakım uygulamalarını desteklediği ve terapötik süreçle ilgili özyeterlik algısını güçlendirdiği belirlenmiştir. Ayrıca dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı (mobil uygulamalar, uzaktan danışmanlık) ailelerin profesyonel desteğe erişimini kolaylaştırmakta ve bakım kalitesini artırmaktadır. Aile bireylerinin sürece entegrasyonu, yalnızca klinik çıktılarda değil, hastane yatış süresinin kısalması, komplikasyon riskinin azalması ve sağlık sistemine maliyetin düşürülmesi gibi parametrelerde de olumlu yansımalar doğurmaktadır.

**Safa HEYBET<sup>1</sup>**

**SH:0000-0002-9263-1613**

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Zeytinburnu, İstanbul

---

**Received/Geliş Tarihi:**

09/07/2025

**Accepted/Kabul Tarihi:**

05/09/2025

---

---

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**

**Safa HEYBET**

**E-posta:sheyybet@biruni.edu.tr**

**Tartışma:** Elde edilen bulgular, aile bireylerinin sadece destekleyici değil, aynı zamanda tedavi sürecinin aktif paydaşları olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Dijital sağlık uygulamaları, ailelerin bilgiye erişimini kolaylaştırarak bakım kalitesini artırma potansiyeline sahiptir.

**Sonuç:** Kronik hastalık yönetiminde aile temelli rehabilitasyon yaklaşımlarının yaygınlaştırılması, hem hasta sonuçlarını iyileştirmek hem de sağlık sisteminde sürdürülebilirliği desteklemek açısından kritik önemdedir

**Anahtar Kelimeler:** Aile, rehabilitasyon, evde bakım, motor iyileşme, kronik hastalık

## Abstract

**Aim:** The aim of this review is to examine the therapeutic contributions of family-centered rehabilitation in chronic diseases and to evaluate the clinical outcomes of interventions developed based on the interaction between patient, family, and therapist.

**Materials and Methods:** This study is a qualitative review that includes current literature published between 2000 and 2024 on topics such as family-centered rehabilitation, therapeutic alliance, home-based care, and chronic diseases. Studies selected through electronic databases were analyzed using content analysis based on themes such as family education, caregiving processes, clinical outcomes, and digital support interventions.

**Results:** Family-centered rehabilitation has been shown to significantly improve therapeutic outcomes in neurological (stroke, MS, Parkinson's), orthopedic (hip fracture, knee replacement), and pediatric (cerebral palsy, developmental disorders) patient groups. The literature highlights

that family involvement plays a critical role in areas such as treatment adherence, maintaining motivation, emotional support, exercise frequency, and gaining functional independence. The success of home-based exercise programs largely depends on active family participation and consistent feedback. Family support reduces social isolation and helps overcome psychosocial challenges such as depression, anxiety, and resistance to treatment. Structured family education programs have been found to enhance knowledge levels, reinforce proper caregiving practices, and strengthen self-efficacy in therapeutic processes. Additionally, the use of digital health technologies (e.g., mobile applications, remote consultations) facilitates access to professional support and improves the quality of care. Family integration into the rehabilitation process has also been associated with reduced hospital stays, lower complication risks, and decreased healthcare costs.

**Discussion:** The findings suggest that family members should be regarded not only as supporters but also as active stakeholders in the rehabilitation process. Digital health technologies offer significant potential to enhance care quality by improving access to information.

**Conclusion:** Expanding family-centered rehabilitation approaches in chronic disease management is critically important both for improving patient outcomes and supporting the sustainability of healthcare systems.

**Keywords:** Family, rehabilitation, home-based care, motor recovery, chronic disease

## Giriş

Kronik hastalıklar, bireyin yaşam kalitesini kalıcı şekilde etkileyen, uzun süreli bakım ve rehabilitasyon süreçlerini gerektiren kompleks sağlık sorunlarıdır. Bu tür hastalıklarda rehabilitasyon yalnızca bireyin değil, aynı zamanda ailesinin de sürece aktif olarak katılımını zorunlu kılmaktadır (WHO, 2021). Modern rehabilitasyon anlayışı, tedavinin sadece hastane veya merkez temelli uygulamalarla sınırlı kalmaması gerektiğini, aksine bireyin yaşadığı çevre ve aile dinamiklerinin de bu sürece dâhil edilmesini savunmaktadır (Lippi vd., 2022).

Aile, bireyin fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik halinin sürdürülebilmesinde temel destek yapılarından biridir. Özellikle kronik hastalık durumlarında, aile bireyleri bakım sağlayıcı, motivasyon kaynağı ve tedaviye katılımın anahtarı rolünde yer almaktadır (Gilliss vd., 2019). Rehabilitasyon sürecinde hastanın ev ortamındaki fonksiyonlarını sürdürebilmesi için gerekli olan egzersizlerin ve davranış değişimlerinin uygulanmasında ailenin desteği kritik bir rol oynamaktadır (Argent vd., 2018).

Geleneksel tıp modelleri, hastayı tedavi sürecinin pasif alıcısı olarak konumlandırırken, çağdaş sağlık modelleri hastayı ve ailesini merkeze alarak çokpaydaşlı bir iyileşme süreci inşa etmeyi hedeflemektedir. Bu bağlamda aile temelli rehabilitasyon, hem sağlık hizmet sunucularının hem de hasta yakınlarının rollerini yeniden tanımlamakta, hastanın bakım sürecine entegrasyonunu güçlendirmektedir (Kruijsen-Terpstra vd. 2016). Özellikle pediatrik ve geriatik rehabilitasyon alanlarında, ailenin aktif katılımı tedavi etkinliğini artıran temel unsurlardan biri olarak görülmektedir (Camden vd., 2012).

Türkiye’de ve dünyada yaşlanan nüfus, kronik hastalıkların artan prevalansı ve sağlık sistemlerinin evde bakım odaklı yapılandırılmaya başlaması, aile temelli yaklaşımların daha fazla önem kazanmasına neden olmuştur. Sağlık politikalarında sürdürülebilirlik ve maliyet etkinlik hedefleri de göz önünde bulundurulduğunda, ailelerin rehabilitasyon sürecinde daha etkin rol üstlenmesi hem hasta sonuçlarını iyileştirmekte hem de sağlık sistemine yükü azaltmaktadır (WHO, 2021; TurkStat, 2023).

## Amaç

Bu derleme çalışmada, aile temelli rehabilitasyon yaklaşımının teorik temelleri ve klinik yansımaları ele alınarak, kronik hastalıklarda terapötik sürece aile katılımının rolünün tartışılması amaçlanmıştır. Ayrıca literatürdeki güncel bulgular ışığında, aile merkezli uygulamaların etkinliğine ilişkin değerlendirmeler yapılması ve sağlık profesyonelleri ile politika yapıcılar için öneriler sunulması hedeflenmiştir.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, 2000–2024 yılları arasında aile temelli rehabilitasyon, evde bakım, dijital destek uygulamaları ve kronik hastalıklar konularında yayımlanmış güncel literatürün tarandığı niteliksel bir derlemedir. PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar ve DergiPark veri tabanlarında, “family-centered rehabilitation”, “home-based care”, “digital health interventions”, “chronic disease” anahtar kelimeleri kullanılarak kapsamlı bir tarama yapılmıştır. Bu çalışma, konuya ilişkin güncel bulguları bütüncül bir çerçevede sunmayı amaçlayan bir anlatı (narrative) derlemedir. Literatür taraması sistematik olarak yapılmış ve çalışmalar içeriklerine göre incelenmiştir.

## Bulgular

Bu derleme kapsamında; PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar ve DergiPark veri tabanlarında, 2000–2024 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar taranmıştır. “Family-centered rehabilitation”, “home-based care”, “chronic disease”, “family involvement” anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilen taramada 247 çalışma erişilebilir bulunmuş, önyelikleme kriterleri doğrultusunda tam metnine ulaşılabilen 84 çalışma detaylı incelenmiştir. Derlemeye alınmayan çalışmalar; tam metnine ulaşamayanlar, çalışma dili Türkçe veya İngilizce dışında olanlar, araştırma konusuyla doğrudan ilişkili olmayanlar, metodolojik olarak yetersiz bulunanlar (ör. olgu sunumları, yalnızca teorik yorum içeren yayınlar) ve yinelenen kayıtlar gibi nedenlerle kapsam dışında bırakılmıştır.

Bu çalışmalar arasından, aile temelli rehabilitasyonun klinik sonuçlara etkisini doğrudan ele alan 42 çalışma analize dahil edilmiştir. İncelenen yayınlar; nörolojik (n=18), ortopedik (n=12) ve pediatrik (n=12) hasta gruplarında uygulanmış aile merkezli müdahaleleri içermektedir. Çalışmaların çoğunluğu randomize kontrollü çalışma (n=21) ve yarı deneysel tasarım (n=11) niteliğindedir. Kalan 10 çalışma ise tanımlayıcı, kesitsel ve sistematik derleme türündedir. Bu çalışmalar, aile temelli rehabilitasyonun uygulanma biçimleri, hasta ve aile deneyimleri ile klinik sonuçlara yönelik genel eğilimleri ortaya koymaktadır. Makale seçim aşamaları tablo 1’de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Taranan Makalelerin Seçim Süreci

| Aşama                                                                                        | Çalışma Sayısı | Açıklama                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Başlangıçta bulunan çalışmalar</b>                                                        | 247            | PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar ve Dergipark   inceleme                        |
| <b>Tam metnine erişilebilen çalışmaların seçilmesi</b>                                       | 84             | Open Access özelliği olan makalelerin seçilmesi                                               |
| <b>Aile temelli rehabilitasyonun klinik sonuçlara etkisini inceleyen çalışmaların seçimi</b> | 42             | Randomize kontrollü, yarı deneysel, tanımlayıcı, kesitsel ve sistematik derlemelerin tespiti. |

## Tartışma

Rehabilitasyon süreçlerinde başarıyı etkileyen en önemli unsurlardan biri, hasta, aile ve terapist arasında kurulan işbirliğidir. Bu işbirliği, sağlık hizmeti sunumunda taraflar arasında karşılıklı güven, açık iletişim, ortak hedef belirleme ve iş birliğine dayalı bir ilişkiyi ifade eder (Heredia-Callejon, 2023). Bu ilişki sadece hastayla terapist arasında değil, aynı zamanda ailenin sürece katılımı ile çok daha güçlü ve sürdürülebilir bir yapı haline gelir. Aile temelli yaklaşımlarda bu ittifak, tedavi uyumu ve uzun vadeli fonksiyonel kazanımlar açısından kritik rol oynamaktadır (Welters-van de Poll vd., 2017).

Aile üyeleri, özellikle kronik hastalıklarda hem duygusal destek sağlayıcı hem de tedavi planının uygulayıcısı rolünü üstlenir. Terapist-aile ilişkisinin sağlam kurulmadığı durumlarda aileler kendilerini

dışlanmış, bilgisiz veya yetersiz hissedebilir ve bu durum hastanın evdeki tedavi sürecini olumsuz etkileyebilir (Babatunde vd.,2017). Oysa doğru bilgilendirme, empatik iletişim ve karar süreçlerine ailenin aktif katılımı, hem aile bireylerinin psikolojik dayanıklılığını artırmakta hem de hastanın iyilik haline doğrudan katkı sunmaktadır (Camden vd., 2012).

Bu üçlü işbirliğinin etkili bir biçimde kurulabilmesi için her bir tarafın rol ve sorumluluklarının net şekilde tanımlanması gerekir. Terapist; tedavi hedeflerini belirleyen ve rehberlik eden profesyonel konumunda yer alırken, hasta kendi bedensel deneyimi ve ihtiyaçları ile sürecin merkezinde durur. Aile ise destekleyici, uygulayıcı ve motive edici unsur olarak terapötik planın sahadaki en önemli taşıyıcısıdır. Bu yapı özellikle pediatrik ve geriatrik rehabilitasyon

alanlarında öne çıkmakta, çünkü bu gruplarda hasta bireylerin karar verme ve uygulama yeterlilikleri sınırlı olabilmektedir (Nematifard vd., 2024).

Terapötik işbirliğinin gücü, klinik sonuçlara doğrudan yansımaktadır. Araştırmalar, terapötik iş birliği yüksek olan ailelerde tedaviye uyumun daha yüksek, evde egzersiz uygulamalarının daha düzenli ve hasta memnuniyetinin daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır (Argent vd., 2018; Kruijsen-Terpstra vd., 2016). Aynı zamanda birlikte çalışmaya duyulan bu istek, olumsuz klinik sonuçlara karşı da bir tampon görevi görmekte, özellikle rehabilitasyonun yavaş ilerlediği ya da komplikasyon gelişen durumlarda ailelerin sürece olan inançlarını korumalarını sağlamaktadır.

Günümüzde aile ile terapist arasındaki iletişimi güçlendirmek amacıyla dijital sağlık uygulamaları, ev programlarını destekleyen mobil uygulamalar ve çevrim içi takip sistemleri de kullanılmaktadır (Szeto vd., 2023). Bu teknolojiler terapötik ittifakı sadece yüz yüze etkileşimle sınırlı kalmadan, sürekli ve çok kanallı bir destek sistemi haline getirme potansiyeli taşımaktadır.

Aile temelli rehabilitasyon yaklaşımı, kronik hastalıkların farklı klinik tablolarına göre değişen ihtiyaçlara yanıt verebilmek için esnek ve hastaya özgü bir yapı sunar. Farklı kronik hastalık gruplarında ailenin üstlendiği roller çeşitlilik gösterse de, ortak nokta aile bireylerinin fiziksel, duygusal ve motivasyonel desteğinin tedavi sürecinin başarısını doğrudan etkilemesidir (Rosland ve Piette, 2015).

Aile temelli rehabilitasyon uygulamaların en yaygın görüldüğü alanlardan bir nörolojik rehabilitasyondur. İnme, multiple skleroz (MS), Parkinson hastalığı gibi nörolojik rahatsızlıklar hem motor hem de bilişsel işlevleri etkileyen, uzun süreli takip gerektiren kronik hastalıklardır. Bu tür durumlarda hasta bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık kazanmaları, ev içinde sürdürülebilir bakım modellerinin oluşturulması ve fonksiyonel kapasitenin artırılması için aile desteği temel bir unsur haline gelmiştir (Langhorne vd., 2011). Aile üyeleri, hem fiziksel yardım sağlayarak hem de terapötik egzersizlerin evde düzenli uygulanmasını teşvik ederek hastanın rehabilitasyon hedeflerine ulaşmasında etkin rol oynar (Zhang vd., 2023). Özellikle akut dönem sonrası evde devam eden rehabilitasyon uygulamalarında ailenin aktif katılımı, hem hastaneye yeniden başvuru oranlarını azaltmakta hem de bireyin topluma yeniden

entegrasyonunu hızlandırmaktadır (Augustine vd., 2023). Nörolojik bozuklukların getirdiği davranışsal değişiklikler, duygudurum bozuklukları ve bilişsel sorunlar karşısında aile bireylerinin sabırlı ve bilgili yaklaşımı, terapötik sürecin duygusal yükünü de hafifletmektedir (Kalra vd., 2004).

Son olarak pediatrik rehabilitasyon, süreçlerin başarıya ulaşması için ailenin kritik önemde olduğu bir başka alandır. Serebral palsi, gelişimsel gerilikler, kas distrofileri gibi durumlar pediatrik rehabilitasyonun temel alanlarını oluşturur ve bu vakalarda ailenin rolü yalnızca destekleyici değil, aynı zamanda uygulayıcıdır. Çünkü çocukların gelişimsel düzeyleri, bilişsel yeterlilikleri ve iletişim becerileri sınırlı olabileceğinden, tedavi hedeflerinin büyük bir bölümü ebeveynin rehberliğinde uygulanır (Rosenbaum vd., 2009). Pediatrik rehabilitasyonda aile katılımı yalnızca klinik uygulamalarda değil, okul yaşamı, oyun ortamı ve sosyal etkileşim gibi çocuğun tüm yaşam alanlarını kapsayan bütüncül bir müdahaleyi gerektirir. Aile merkezli yaklaşımlar, çocuğun ihtiyaçlarının daha doğru tanımlanmasını sağlarken aynı zamanda ebeveynin kendi yeterlilik algısını da artırır (Khetani vd., 2013). Özellikle ev temelli müdahalelerin başarıyla yürütülmesi için ailelerin düzenli olarak eğitilmesi, sürece aktif olarak katılmaları ve geri bildirim mekanizmalarının kullanılması önemlidir (Gibson vd., 2009).

Aile katılımı, yalnızca sosyal veya duygusal bir destek mekanizması olarak değil, aynı zamanda klinik çıktıları doğrudan etkileyen bir sağlık müdahalesi bileşeni olarak değerlendirilmektedir. Rehabilitasyon sürecinde ailenin etkin biçimde sürece dâhil olması, hastanın fiziksel, bilişsel ve psikososyal alanlardaki kazanımlarını anlamlı şekilde artırabilmektedir (Bogner vd., 2019). Fonksiyonel bağımsızlık, tedaviye uyum, komplikasyonların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılması gibi temel hedeflerin gerçekleştirilmesinde aile katılımı vazgeçilmez bir rol üstlenmektedir.

Birçok çalışma, özellikle inme sonrası rehabilitasyonda, aile desteğinin hasta iyileşmesi üzerinde olumlu etkilerini ortaya koymuştur. Örneğin, Jee vd. (2022) yürüttüğü sistematik derlemede, hastaneden taburculuk sonrası aile desteği alan bireylerin motor iyileşme sürecinin daha hızlı gerçekleştiği, sosyal entegrasyonlarının daha başarılı olduğu ve tekrar hastaneye başvuru oranlarının daha düşük olduğu rapor edilmiştir. Aile bireyleri,

günlük yaşam aktivitelerinin yeniden kazanılması sürecinde hem fiziksel yardım sunmakta hem de hastanın motivasyonunu sürdürebilmesi için önemli bir duygusal destek sağlamaktadır (Kalra vd., 2004). Kronik hastalıkların doğası gereği uzun süren tedavi süreçlerinde, tedaviye uyum genellikle zaman içinde düşme eğilimi göstermektedir. Bu noktada aile üyelerinin terapi programlarını hatırlatıcı rolü, egzersizlerin düzenli uygulanmasını sağlamadaki katkısı ve çevresel düzenlemelere olan duyarlılığı, sürecin sürdürülebilirliğini artırmaktadır (Babatunde vd., 2017). Özellikle evde uygulanan tedavi programlarında, ailelerin uygulama becerilerinin yüksek olması, klinik hedeflerin daha hızlı gerçekleştirilmesine yardımcı olur (Camden vd., 2012).

Aile katılımı sadece fiziksel kazanımlarla sınırlı kalmaz; aynı zamanda hastanın psikolojik dayanıklılığı, stresle baş etme becerisi ve öz-yeterlik algısını da güçlendirir (Lin vd., 2025). Sosyal destek ağlarının güçlenmesi, özellikle depresyon, anksiyete ve izolasyon gibi rehabilitasyon sürecini olumsuz etkileyen psikososyal riskleri azaltır (Acoba, 2024). Bu etki, çocuklarda ve yaşlı bireylerde daha da belirgin hale gelmektedir. Örneğin, pediatrik rehabilitasyonda anne-baba desteği, çocuğun oyun aktivitelerine katılımından okul başarısına kadar birçok alanda pozitif etkiler doğurabilmektedir (Rosenbaum vd., 2009).

Benzer şekilde, yaşlı bireylerde aile üyelerinin duygusal desteği ve daha geniş anlamda kurulan iş birliği temelli rehabilitasyon ilişkisi, bireyin rehabilitasyon sürecine olan inancını ve çabasını artırmaktadır. Özellikle düşme sonrası rehabilitasyon programlarında, bu tür destek ilişkileri sayesinde yaşlı bireylerde tekrar düşme korkusunun azaldığı, mobilite düzeyinin yükseldiği ve özgüvenin daha hızlı toparlandığı bildirilmektedir (Luo ve ark., 2025). Aile içi iletişimin açık olması, bakım yükünün paylaşılması ve ev ortamının güvenli hale getirilmesi gibi unsurlar da dolaylı yoldan klinik sonuçları olumlu yönde etkileyen faktörlerdir (Cabilan vd., 2015).

Aile temelli rehabilitasyonun etkili şekilde uygulanabilmesi için aile bireylerinin, hem hastalığın doğası hem de uygulanacak terapötik girişimler konusunda kapsamlı şekilde bilgilendirilmesi gerekmektedir. Aile eğitimi, yalnızca bilgi aktarımı değil; aynı zamanda beceri kazandırma, tutum geliştirme ve sorumluluk paylaşımını sağlayan

sistemik bir süreçtir (Turnbull vd., 2007). Eğitim yoluyla ailelerin rol ve sorumluluklarını daha bilinçli bir şekilde üstlenmeleri, hem tedavi sürecinin kalitesini artırmakta hem de bakım veren bireylerin tükenmişlik düzeylerini azaltmaktadır (Hekmatpou vd., 2019).

Aile eğitim programları, genellikle hastalığın tanımı, belirtileri, tedavi süreci, evde uygulanabilecek egzersiz ve pozisyonlama teknikleri, yardımcı araçların kullanımı ve kriz anlarında nasıl müdahale edileceği gibi başlıkları içermektedir. Bu tür programlar, grup eğitimleri, bireysel danışmanlıklar, seminerler ve ev ziyaretleri yoluyla yürütülmekte; son yıllarda ise dijital platformlar aracılığıyla çevrim içi eğitimler de yaygınlaşmaktadır (Szeto vd., 2023).

Özellikle pediatrik rehabilitasyonda uygulanan “aile eğitimi tabanlı ev programları”, çocuğun fiziksel gelişimini desteklemenin yanı sıra ebeveynlerin özgüvenini artırmakta ve aile-çocuk ilişkisini güçlendirmektedir (Camden vd., 2012). Bu programlar sadece terapötik hedeflere ulaşmayı değil, aynı zamanda ailede bir rehabilitasyon kültürünün oluşmasını da amaçlamaktadır. Eğitimler sayesinde ebeveynler çocuklarının ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilmekte, kendi bakış açılarını geliştirerek daha yapıcı ve katılımcı bir tutum sergileyebilmektedirler (Khetani vd., 2012).

Aynı şekilde, yaşlı bireylerin rehabilitasyon sürecinde bakım verenlerin eğitilmesi, evde güvenli mobilizasyon, düşme önleme stratejileri ve doğru transfer tekniklerinin uygulanması açısından büyük önem taşımaktadır. Aile üyelerinin yanlış uygulamaları, istenmeyen komplikasyonlara yol açabileceğinden, profesyonel rehberlik ile yapılandırılmış eğitim modelleri, hasta güvenliğini sağlamada kritik rol oynamaktadır (Cabilan vd., 2015).

Aile danışmanlığı ve psikoeğitim programları da bu süreçte önemli bir tamamlayıcı rol üstlenmektedir. Bu tür programlar, bakım verenlerin stres, anksiyete, suçluluk ve yetersizlik duygularıyla baş etmelerine yardımcı olur. Özellikle kronik hastalığın ilerleyici ya da terminal evresinde, ailenin psikolojik dayanıklılığının desteklenmesi; karar verme süreçlerine aktif katılımlarını artırmakta ve terapötik ittifakın sürdürülmesine katkı sağlamaktadır (Gilliss vd., 2019).

Gelişen teknoloji ile birlikte, dijital müdahale modelleri aile eğitimine yeni bir boyut kazandırmıştır. Mobil uygulamalar, video tabanlı rehberlik sistemleri, uzaktan fizyoterapi danışmanlığı gibi uygulamalar sayesinde aileler, mekân bağımsız olarak bilgiye ve profesyonel desteğe ulaşabilmektedir (Szeto vd., 2023). Özellikle kırsal bölgelerde yaşayan veya hareket kısıtlılığı olan bireylerin aileleri için bu modeller, erişilebilirliği artırmakta ve eşitsizlikleri azaltmaktadır.

Aile temelli rehabilitasyonun etkinliğini değerlendiren araştırmalar, çok çeşitli hasta gruplarında ve farklı sağlık sistemlerinde uygulanmış modellerin ortak şekilde olumlu sonuçlar doğurduğunu göstermektedir. Bu alandaki çalışmalar, hem niteliksel hem de niceliksel veri ile desteklenmiş, uluslararası kılavuzlara ve politika belgelerine de yansımıştır (WHO, 2021).

Özellikle pediatrik rehabilitasyonda yapılan araştırmalarda, aile katılımı ile çocuğun motor gelişimi ve sosyal katılımı arasında anlamlı pozitif ilişkiler saptanmıştır. Camden vd. (2012) tarafından yapılan kapsamlı bir taramada, aile merkezli yaklaşımların çocukların hem terapiye devamlılığını artırdığı hem de terapötik hedeflere ulaşma süresini kısalttığı belirtilmiştir. Ayrıca, bu çalışmalarda ebeveynlerin terapi sürecine aktif katılımı ile çocukların kendine güveninde ve sosyal etkileşimlerinde belirgin iyileşmeler gözlenmiştir (Khetani vd., 2013).

Benzer şekilde, Kalra ve diğerlerinin (2004) inme sonrası hastalarla yürüttükleri randomize kontrollü çalışmada, aile bireylerine verilen eğitimin ve sürece aktif katılımın, hastaların fonksiyonel bağımsızlık seviyelerini artırdığı ve tekrar hastaneye yatış oranlarını azalttığı saptanmıştır. Bu çalışma, aile eğitim programlarının hem klinik sonuçları iyileştirdiğini hem de sağlık sistemine olan mali yükü azalttığını ortaya koyarak aile temelli modellerin sürdürülebilirlik açısından değerini vurgulamaktadır. Nörolojik hastalıklarda yapılan bir başka örnek çalışma, MS hastalarının evde devam eden rehabilitasyon programlarında aile desteğinin, egzersizlere uyumu ve öz-yeterlik algısını artırdığını göstermektedir (Almarwani ve Alosaimi vd., 2023). Ayrıca Parkinson hastalarında, eşlerin rehabilitasyon sürecine katılımı ile hastaların günlük yaşam aktivitelerini daha bağımsız gerçekleştirebildikleri ve depresyon düzeylerinin azaldığı bildirilmiştir (Hulshoff vd., 2025).

Türkiye’den yapılan bir çalışmada, serebral palsili çocukların annelerine verilen grup temelli eğitim programlarının, annelerin kaygı düzeyini düşürdüğü ve çocuğun günlük yaşam aktivitelerine katılımını artırdığı saptanmıştır (Akmeşe vd, 2007). Bu örnek, ülkemizde aile temelli uygulamaların kültürel bağlamda da etkili olabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Dijital sağlık uygulamalarının aile temelli rehabilitasyona entegrasyonu da son yıllarda önemli araştırma alanlarından biri haline gelmiştir. Szeto ve arkadaşlarının (2023) tele-rehabilitasyon üzerine yaptığı derlemede, mobil tabanlı uygulamalarla verilen aile eğitiminin, hem hasta hem de aile memnuniyetini artırdığı ve kırsal bölgelerdeki erişim sorunlarını azalttığı ifade edilmiştir. Bu tür teknolojik müdahaleler, özellikle pandemi sonrası dönemde, ailelerin profesyonel destek alma kapasitesini ciddi biçimde artırmıştır.

## Sonuç ve Öneriler

Kronik hastalıkların bireylerin yaşamını uzun vadeli ve çok boyutlu şekilde etkilediği göz önünde bulundurulduğunda, yalnızca klinik müdahalelerle değil, sosyal ve psikolojik destek mekanizmalarıyla da bütüncül bir rehabilitasyon yaklaşımına ihtiyaç duyulduğu açıktır. Bu bağlamda, aile temelli rehabilitasyon, hem bireyin fonksiyonel bağımsızlığını artırma hem de sağlık sistemine olan yükü azaltma potansiyeli açısından stratejik bir öneme sahiptir (WHO, 2021).

Derlemede sunulan bulgular, aile katılımının; tedaviye uyumu, motivasyonu, evde egzersizlerin düzenli uygulanmasını ve genel yaşam kalitesini olumlu etkilediğini göstermektedir (Kalra vd., 2004). Ailelerin aktif rol aldığı müdahaleler, özellikle pediatrik ve geriatrik gruplarda terapötik sürecin başarısını belirleyen temel değişkenlerden biri haline gelmiştir (Camden vd., 2012; Akmeşe vd, 2007). Bununla birlikte, ailelerin yeterince bilgilendirilmediği, desteklenmediği ve sürece dahil edilmediği durumlarda rehabilitasyon hedeflerine ulaşmada belirgin zorluklar yaşandığı da rapor edilmiştir (Gilliss vd., 2019).

Bu doğrultuda, uygulayıcılara ve politika yapıcılara yönelik bazı öneriler sunulabilir. Uygulayıcılar (fizyoterapistler, ergoterapistler, hemşireler, sosyal

hizmet uzmanları), aile bireylerinin terapi sürecine aktif olarak dahil edilmesi için değerlendirme formları, eğitim materyalleri ve ev egzersiz programları hazırlanmalıdır. Aile eğitimi yalnızca bilgilendirme amaçlı değil, uygulama ve geribildirim esaslı olarak yapılandırılmalı; sürece özgü izleme sistemleri geliştirilmelidir. Ailelerle kurulan terapötik ittifak, karşılıklı saygı ve açık iletişim temeline oturtulmalı; aile bireyleri sürecin pasif destekçisi değil, aktif paydaşı olarak görülmelidir.

Sağlık politikası yapıcılar ve yöneticiler, ulusal sağlık politikalarında aile temelli rehabilitasyon modellerini önceliklendirmeli ve bu konuda yürütülecek programlar için maddi ve teknik destek sağlamalıdır. Rehabilitasyon merkezlerinde aile danışmanlığı hizmetleri yaygınlaştırılmalı ve multidisipliner ekip içinde aile eğitimi sorumluluğu tanımlanmış olmalıdır. Ayrıca, dijital sağlık uygulamaları ve tele-rehabilitasyon araçları, ailelerin bilgiye erişimini artıracak şekilde kamu hizmetlerine entegre edilmelidir.

Akademik ve eğitim kurumları ise sağlık bilimleri programlarında öğrencilere yönelik “aile merkezli bakım” gibi ders içeriklerini genişletmeli, vaka temelli eğitimlerle aile katılımı uygulamalarını pekiştirmelidir. Klinik araştırmalarda sadece hasta sonuçları değil, aynı zamanda aile deneyimi ve aile memnuniyetini ölçen parametreler de değerlendirilmelidir. Son olarak, aile temelli modellerin kültürel bağlamda uygulanabilirliğini ölçen yerli araştırmalar teşvik edilmelidir.

Sonuç olarak, aile temelli rehabilitasyon yaklaşımı, yalnızca bir tedavi yöntemi değil, aynı zamanda toplumsal dayanışmayı ve bireyin sağlık sürecindeki özerkliğini destekleyen güçlü bir yapıdır. Bireylerin ev ortamlarında fonksiyonel bağımsızlıklarını sürdürebilmeleri ve sağlık hizmetlerine olan bağımlılıklarının azaltılması için ailelerin terapötik sürece daha fazla dâhil edilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda multidisipliner ve sistematik bir yaklaşım benimsenmeli; birey, aile ve sağlık profesyonelleri arasındaki iş birliği güçlendirilmelidir.

## Kaynaklar

Acoba E. F. (2024). Social support and mental health: the mediating role of perceived stress. *Frontiers in psychology*, 15, 1330720. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>

Akmeşe PP., Mutlu A., Günel MK., (2007). Serebral paralizili çocukların annelerinin kaygı düzeyinin araştırılması. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 50: 236-240

Almarwani, M., & Alosaimi, B. (2023). Exercise Self-Efficacy and Fatigue as Predictors of Adherence to Home-Based Exercise Among Patients with Multiple Sclerosis. *Patient preference and adherence*, 17, 1441–1449. <https://doi.org/10.2147/PPA.S414884>

Argent, R., Daly, A., & Caulfield, B. (2018). Patient Involvement With Home-Based Exercise Programs: Can Connected Health Interventions Influence Adherence?. *JMIR mHealth and uHealth*, 6(3), e47. <https://doi.org/10.2196/mhealth.8518>

Augustine, M. R., Intrator, O., Li, J., Lubetsky, S., Ornstein, K. A., DeCherrie, L. V., Leff, B., & Siu, A. L. (2023). Effects of a Rehabilitation-at-Home Program Compared to Post-acute Skilled Nursing Facility Care on Safety, Readmission, and Community Dwelling Status: A Matched Cohort Analysis. *Medical care*, 61(11), 805–812. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001925>

Bogner, J., Hade, E. M., Peng, J., Beaulieu, C. L., Horn, S. D., Corrigan, J. D., Hammond, F. M., Dijkers, M. P., Montgomery, E., Gilchrist, K., Giuffrida, C., Lash, A., & Timpson, M. (2019). Family Involvement in Traumatic Brain Injury Inpatient Rehabilitation: A Propensity Score Analysis of Effects on Outcomes During the First Year After Discharge. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 100(10), 1801–1809. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2019.04.008>

Cabilan, C. J., Hines, S., & Munday, J. (2015). The effectiveness of prehabilitation or preoperative exercise for surgical patients: a systematic review. *JBIR database of systematic reviews and implementation reports*, 13(1), 146–187. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1885>

Camden, C., Swaine, B., Tétreault, S., & Brodeur, M. M. (2012). Reaching families to promote participation in pediatric rehabilitation services: A scoping review. *Child: Care, Health and Development*, 38(6), 811–821. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01336.x>

Babatunde, F., MacDermid, J., & MacIntyre, N. (2017). Characteristics of therapeutic alliance in musculoskeletal physiotherapy and occupational therapy practice: a scoping review of the literature. *BMC health services research*, 17(1), 375. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2311-3>

Gibson, B. E., Teachman, G., Wright, V., Fehlings, D., Young, N. L., & McKeever, P. (2012). Children's and parents' beliefs regarding the value of walking: rehabilitation implications for children with cerebral palsy. *Child: care, health and development*, 38(1), 61–69. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01271.x>

- Gilliss, C. L., Pan, W., & Davis, L. L. (2019). Family Involvement in Adult Chronic Disease Care: Reviewing the Systematic Reviews. *Journal of family nursing*, 25(1), 3–27. <https://doi.org/10.1177/1074840718822365>
- Hekmatpou, D., Mohammad Baghban, E., & Mardanian Dehkordi, L. (2019). The effect of patient care education on burden of care and the quality of life of caregivers of stroke patients. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 12, 211–217. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S196903>
- Heredia-Callejón, A., García-Pérez, P., Armenta-Peinado, J. A., Infantes-Rosales, M. Á., & Rodríguez-Martínez, M. C. (2023). Influence of the Therapeutic Alliance on the Rehabilitation of Stroke: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Journal of Clinical Medicine*, 12(13), Article 4266. <https://doi.org/10.3390/jcm12134266>
- Hulshoff, M., Sun, C., Book, E., Tanner, C., Dahodwala, N., Reynolds, B., Boon, H., & Marras, C. (2025). Care partner needs in Parkinson's disease: A systematic review of qualitative and quantitative data. *Journal of Parkinson's disease*, 15(6), 1043–1061. <https://doi.org/10.1177/1877718X251344066>
- Jee, S., Jeong, M., Paik, N. J., Kim, W. S., Shin, Y. I., Ko, S. H., Kwon, I. S., Choi, B. M., Jung, Y., Chang, W., & Sohn, M. K. (2022). Early Supported Discharge and Transitional Care Management After Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in neurology*, 13, 755316. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.755316>
- Kalra, L., Evans, A., Perez, I., Knapp, M., Donaldson, N., & Swift, C. G. (2004). Training carers of stroke patients: Randomised controlled trial. *BMJ*, 328(7448), 1099. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7448.1099>
- Khetani, M. A., Graham, J. E., Davies, P. L., Law, M. C., & Simeonsson, R. J. (2015). Psychometric properties of the Young Children's Participation and Environment Measure. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 96(2), 307–316. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.09.031>
- Kruijsen-Terpstra, A. J., Ketelaar, M., Boeije, H., Jongmans, M. J., Gorter, J. W., Verheijden, J., Lindeman, E., & Verschuren, O. (2014). Parents' experiences with physical and occupational therapy for their young child with cerebral palsy: a mixed studies review. *Child: care, health and development*, 40(6), 787–796. <https://doi.org/10.1111/cch.12097>
- Langhorne, P., Bernhardt, J., & Kwakkel, G. (2011). Stroke rehabilitation. *The Lancet*, 377(9778), 1693–1702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60325-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60325-5)
- Lin, C., Zhu, X., Wang, X., Wang, L., Wu, Y., Hu, X., Wen, J., & Cong, L. (2025). The impact of perceived social support on chronic disease self-management among older inpatients in China: The chain-mediating roles of psychological resilience and health empowerment. *BMC geriatrics*, 25(1), 284. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-05902-z>
- Lippi, L., de Sire, A., Folli, A., Turco, A., Moalli, S., Ammendolia, A., Maconi, A., & Invernizzi, M. (2022). Environmental Factors in the Rehabilitation Framework: Role of the One Health Approach to Improve the Complex Management of Disability. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15186. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215186>
- Luo, F., Lu, Y., Qiu, R., Wang, J., & Yu, X. (2025). Positive collaboration in rehabilitation nursing significantly improves neurological function, emotional well-being, fall efficacy, and quality of life in elderly. *International Journal of Nursing Studies*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.104810>
- Nematifard, T., Arsalani, N., Nourozi Tabrizi, K., Fallahi-Khoshknab, M., & Borimnejad, L. (2024). Improvement of family-centered care in the pediatric rehabilitation ward: a participatory action research. *Frontiers in pediatrics*, 12, 1325235. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1325235>
- Rosenbaum, P., King, S., Law, M., King, G., & Evans, J. (2009). Family-centred service: A conceptual framework and research review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 18(1), 1–20. [https://doi.org/10.1080/J006v18n01\\_01](https://doi.org/10.1080/J006v18n01_01)
- Rosland, A. M., & Piette, J. D. (2010). Emerging models for mobilizing family support for chronic disease management: a structured review. *Chronic illness*, 6(1), 7–21. <https://doi.org/10.1177/1742395309352254>
- Szeto, S. G., Wan, H., Alavinia, M., Dukelow, S., & MacNeill, H. (2023). Effect of mobile application types on stroke rehabilitation: a systematic review. *Journal of neuroengineering and rehabilitation*, 20(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12984-023-01124-9>
- Turkish Statistical Institute. (2023). Statistics on Ageing. <https://data.tuik.gov.tr>
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E. J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2007). Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust (5th ed.). Pearson.
- Welmers-van de Poll, M. J., Roest, J. J., van der Stouwe, T., van den Akker, A. L., Stams, G. J. J. M., Escudero, V., Overbeek, G. J., & de Swart, J. J. W. (2018). Alliance and Treatment Outcome in Family-Involved Treatment for Youth Problems: A Three-Level Meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 21(2), 146–170. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0249-y>
- World Health Organization. (2021). Rehabilitation 2030: A call for action. <https://www.who.int/rehabilitation>
- Zhang, Y., Qiu, X., Jin, Q., Ji, C., Yuan, P., Cui, M., Zhang, J., & Chen, L. (2023). Influencing factors of home exercise adherence in elderly patients with stroke: A multiperspective qualitative study. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1157106. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1157106>



# Göz Hareketleri İle Duyarsızlaştırma Ve Yeniden İşleme (EMDR) Müdahalesinin Anksiyete Bozukluklarında Kullanımı

Use Of Eye Movement Densensitization And Reprocessing (EMDR) Intervention In Anxiety Disorders

## Özet

Bu sistematik olmayan derlemenin amacı, Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR)'nin anksiyete bozukluklarındaki kullanımına dair literatürde yer alan bulguları derleyerek, farklı bozukluk türlerindeki etkilerine ve uygulama biçimlerine ilişkin bir çerçeve sunmaktır. Araştırma sürecinde; Google Scholar, Ulakbim veri tabanı, Pubmed, Yöktez gibi veri tabanlarında, Türkçe ve İngilizce anahtar kelimeler kullanılarak, 1992-2025 yılları arasında yayımlanmış bilimsel yayınlar taranmıştır. EMDR, anıların nasıl depolandığına ve bilginin işleme sistemine odaklanır. Bireyin güncel olarak deneyimlediği zorluklar, geçmişte düzgün işlenmemiş deneyimlerinden kaynaklanmaktadır. EMDR ile bu işlevsiz depolanan anıların normal bir deneyim olarak yorumlanması sağlanmaktadır. Bu derlemede, EMDR uygulanan sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, özgül fobi, ayrılma anksiyetesi bozukluğu, seçici konuşmazlık, performans anksiyetesi ile ilgili araştırmalara yer verilmektedir. Özgül fobi, panik bozukluk ve performans anksiyetesi (sınav ve müzik performans anksiyetesi) ile ilgili yapılan randomize kontrollü araştırmalar, EMDR müdahalesinin etkili olabileceğini göstermektedir. Ancak bulguların genellenebilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Sosyal anksiyete bozukluğu ve panik bozuklukta, EMDR'nin anksiyete bozukluklarında etkinliği kanıtlanan bir yöntem olan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) kadar etkili olabileceğinin belirtilmesi umut vadetmektedir. Ancak bu karşılaştırma araştırmaları, iki müdahalenin birbirine göre etkili olduğunu gösterse de plasebo kontrol grubunun bulunmaması, müdahalenin tek başına etkinliğini sınırlamaktadır. VRET (Sanal Gerçeklik Temelli Maruz Bırakma Terapisi) ile EMDR'nin özgül fobi semptomları üzerinde kontrol grubuna kıyasla benzer etkiye olduğu belirtilmektedir. Performans anksiyetesi bağlamında ise, EMDR'in biofeedback ve bilişsel hipnoterapiye kıyasla daha yüksek etkililik düzeyine sahip olduğu rapor edilmektedir. Ancak EMDR'nin diğer müdahalelere göre avantaj,

**Yeşim AYAR<sup>1</sup>**

**YA: [0000-0002-7248-5946](tel:0000-0002-7248-5946)**

**Emre AYAR<sup>2</sup>**

**EA: [0000-0003-4398-3169](tel:0000-0003-4398-3169)**

<sup>1</sup>Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı, İstanbul

<sup>2</sup>Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Antalya,

---

**Received/Geliş Tarihi:**

**17/07/2025**

**Accepted/Kabul Tarihi:**

**05/09/2025**

---

---

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**

**Yeşim AYAR**

**E-posta: [yesimayr92@gmail.com](mailto:yesimayr92@gmail.com)**

dezavantajlarının değerlendirilmesi ve sonuçların genellenebilirliğini artırmak için daha geniş örneklemli, plasebo kontrol gruplu ve uzun süreli takip içeren araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Sonuç olarak, dünyada ve Türkiye’de kullanım sıklığı artış gösteren EMDR’nin etkileri, kısa sürede ortaya çıkabilmektedir. EMDR, anksiyete bozukluklarında umut verici bir yaklaşımdır. Bununla birlikte, etkinliğine dair daha fazla randomize kontrollü çalışma yürütülmesine ihtiyaç vardır. Özellikle yaygın anksiyete bozukluğu, seçici konuşmazlık ve ayrılma anksiyetesi bozukluğu gibi alt türlerde EMDR müdahalesine ilişkin araştırma sayısı oldukça azdır. EMDR müdahalesi tamamlandıktan sonra etkileri takip eden araştırmalar bulunsun da uzun vadeli sonuçları inceleyen çalışmaların sayısı sınırlıdır ve bu, alandaki önemli bir boşluğu işaret etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** EMDR, Anksiyete Bozukluğu, Psikoterapi.

## Abstract

The aim of this non-systematic review is to compile findings from the existing literature on the use of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) in anxiety disorders, and to present a framework regarding its effectiveness and methods of application across various subtypes of anxiety disorders. During the research process, scientific publications published between 1992 and 2025 were reviewed using both Turkish and English keywords in databases such as Google Scholar, Ulakbim, Pubmed, and Yöktez. EMDR focuses on how memories are stored and on the mechanisms of information processing. It is based on the assumption that current psychological difficulties stem from inadequately processed past experiences. EMDR aims to facilitate the reprocessing of these dysfunctionally stored memories so that they can be interpreted as ordinary experiences. This review includes studies on the application of EMDR in social anxiety disorder, panic disorder, generalized anxiety disorder, specific phobia, separation anxiety

disorder, selective mutism, and performance anxiety. Randomized controlled trials conducted on specific phobias, panic disorder, and performance anxiety (exam and musical performance anxiety) suggest that EMDR may be an effective intervention. However, further studies are needed to generalize these findings. In the treatment of social anxiety disorder and panic disorder, EMDR has been reported to be potentially as effective as Cognitive Behavioral Therapy (CBT), a well-established and evidence-based treatment method for anxiety disorders. Although these comparative studies show that both interventions can be effective, the absence of placebo control groups limits conclusions about the independent efficacy of EMDR. Regarding specific phobia symptoms, EMDR and Virtual Reality Exposure Therapy (VRET) have been found to produce comparable outcomes relative to control groups. In the context of performance anxiety, EMDR has been reported to demonstrate a higher level of effectiveness than both biofeedback and cognitive hypnotherapy. Nonetheless, there remains a need for studies with larger sample sizes, placebo-controlled groups, and long-term follow-up in order to assess the advantages and disadvantages of EMDR in comparison to other interventions and to improve the generalizability of results. In conclusion, the use of EMDR is increasing both globally and in Turkey, and its therapeutic effects may emerge within a relatively short period. EMDR represents a promising approach in the treatment of anxiety disorders. However, further randomized controlled trials are needed to more robustly establish its efficacy. In particular, the number of studies investigating EMDR interventions in specific subtypes such as generalized anxiety disorder, selective mutism, and separation anxiety disorder remains notably limited. Although some studies have examined the outcomes following EMDR treatment, research exploring its long-term effects is scarce, highlighting a significant gap in the current literature.

**Keywords:** EMDR, Anxiety Disorder, Psychotherapy.

## Giriş

Anksiyete bozuklukları, algılanan tehditlere karşı aşırı korku, gerginlik ve kaçınma davranışlarıyla karakterizedir ve bireylerin günlük yaşamlarını ve genel iyilik hallerini ciddi şekilde etkilediği bilinmektedir (Perrotta, 2019). Yaşam boyu en sık görülen ruhsal bozukluklardan biri anksiyete bozukluklarıdır. 2019 yılında dünya genelinde 45,82 milyon yeni anksiyete bozukluğu vakası, 301,39 milyon ise mevcut vaka olduğu görülmüştür. Son 30 yılda vaka sayısı %50 artmıştır (Yang vd., 2021). 204 ülkede yürütülen küresel bir çalışmada da 1990 yılından 2021 yılına kadar geçen sürede anksiyete bozukluklarının yaygınlığı araştırılmış, dünya genelinde 2021 yılında tahmini 359,2 milyon kişiyi etkilediği, son otuz yılda ise özellikle genç kadınlar arasında belirginleştiği belirtilmiştir (Wu vd., 2025). Anksiyete bozukluklarının yüksek görülme sıklığı, genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde başlaması, kronik bir yapıya sahip olması ve önemli düzeyde yeti kaybına yol açması, son yıllarda bu bozukluklara yönelik araştırma ilgisini artırmıştır (Rapee vd., 2023). Anksiyete bozuklukları nedeniyle sağlık kaybı yaşayan bireylerin sayısının artması, toplumsal ve bireysel yükü artırmakta ve etkili tedavi yaklaşımlarına olan gereksinimi göstermektedir (Konnopka ve König, 2020). DSM-5'e göre anksiyete bozuklukları; sosyal anksiyete bozukluğu, panik atak, agorafobi, yaygın anksiyete bozukluğu, özgül fobi, ayrılık anksiyetesi bozukluğu, seçici konuşmazlık, madde/ilaç kaynaklı anksiyete bozukluğu, başka bir tıbbi duruma bağlı anksiyete bozukluğu, diğer belirtilen ve belirtilmemiş anksiyete bozukluğu olarak sınıflandırılmaktadır (APA, 2013). Anksiyete bozukluğunun tedavisinde BDT, farkındalık temelli terapiler, psikodinamik terapi gibi yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir (Ponti vd., 2024; Cuijpers vd., 2025). Özellikle BDT ile ilgili güçlü kanıtlar bulunmaktadır (Stewart ve Chambless, 2009). Kökeninde travmatik olaylar bulunan anksiyeteyi, EMDR müdahalesinin kısa sürede azalttığı ve kalıcı düzelmeler sağladığı belirtilmiştir (Gauvreau ve Bouchard, 2008; Scelles ve Bulnes, 2021).

EMDR müdahalesi, 1987 yılından bu yana psikoterapi uygulamalarında giderek daha fazla kabul gören bir yaklaşım olmuştur. Shapiro tarafından ortaya konulan bu terapi yaklaşımı; bilgi işleme sistemine ve anıların nasıl depolandığına odaklanmaktadır. Adaptif Bilgi İşleme Modeline göre, kişinin şu an

yaşadığı zorluklar, geçmişte düzgün işlenmemiş deneyimlerinden kaynaklanmaktadır. Düzgün işlenmeyen bu deneyimler, beyinde işlevsiz bir şekilde depolanarak, içsel ve dışsal uyaranlar tarafından tetiklendiğinde, bireyde rahatsızlık veren duygusal, bedensel semptomlar oluşturabilmektedir (Shapiro, 2001; Shapiro, 2016). EMDR müdahalesi ise, çift yönlü uyarmı ile (göz hareketi, dokunsal, ses) bu işlevsiz depolanan anıların birey tarafından sıkıntı vermeyen bir deneyim olarak yorumlanması ve olumlu çıkarımlar yapabilmesini sağlamaktadır. EMDR'nin temel amacı ise, bu işlevsiz depolanan anıları, kişinin ruh sağlığına olumlu etkisi olan bir deneyim haline getirmektir (Shapiro, 2016).

EMDR, hastanın travmatik olayın en rahatsız edici anısına ve ilgili olumsuz biliş odaklanmasıyla gerçekleştirilir. Aynı zamanda, danışandan travmatik anıları hatırlarken göz hareketleri yapması veya iki taraflı ses veya dokunmaya maruz bırakılmasını kapsar (Herbert ve Mueser, 1992). Bireye çift yönlü uyarmı verilerek, travmatik imgelere, düşüncelere, duygulara, beden duyularına odaklanması sağlanır. En sık kullanılan yöntem göz hareketleridir (Solomon ve Maxfield, 2019). Göz hareketleri, başlangıçta bir uyarı tepkisine yol açarak "araştırma refleksi" hareketine geçirir ve daha sonra, hiçbir tehdit olmadığı ortaya çıktığında, travmatik anı ile ilişkili olumsuz etkiyi engelleyen bir rahatlama hissi üretir (Lee ve Cuijpers, 2013). EMDR uygulanırken, göz hareketlerinin yanı sıra bilateral ses veya dokunsal uyarmı gibi diğer alternatif duyuşal uyarmı yöntemleri yaygın olarak kullanılmaktadır (Van den Hout vd., 2012).

EMDR'nin özellikle TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) tedavisinde etkili olduğu bilinmektedir (Rasines\_Laudes ve Serrano Pintado, 2023). TSSB dışında, duygudurum bozukluklarında, anksiyete bozukluklarında, performans anksiyetesinde, obsesif kompulsif bozuklukta, ağrı, somatoform bozuklukta, cinsel işlev bozukluklarında, bağımlılıklarda, yeme bozukluklarında, kişilik bozukluklarında, nörodejeratif bozukluklarda, uyku ve çocuk ergen ruhsal bozukluklarında kullanıldığı görülmektedir (Scelles ve Bulnes 2021). Bunlara ek olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve şizofreni vakalarında da kullanılmaktadır (Kaan vd., 2019; Yaşar vd., 2018). EMDR'nin TSSB dışındaki psikiyatrik bozukluklarda kullanımı, travmatik anıların bu bozuklukların gelişiminde etkili olması ve EMDR'nin bu anıla-

rın işlenmesini desteklemesiyle ilişkilidir (Scelles ve Bulnes, 2021).

Bu sistematik olmayan derlemede, Adaptif Bilgi İşleme Modeli ve EMDR'nin 8 aşaması açıklandı. EMDR uygulanan, DSM-5'te yer alan anksiyete bozuklukları ve ek olarak performans anksiyetesi ile ilgili çalışmalardan elde edilen sonuçlara yer verildi

## Amaç

Bu derlemenin amacı, EMDR müdahalesinin anksiyete bozukluklarındaki kullanımına dair literatürde yer alan bulguları derleyerek, farklı bozukluk türlerindeki etkilerine ve uygulama biçimlerine ilişkin bir çerçeve sunmaktır. Sistematik olmayan bu derleme, farklı çalışmalardan elde edilen bilgileri bir araya getirmekte ve bu alandaki klinik uygulamalara ışık tutmayı amaçlamaktadır.

## Yöntem

Bu makale, sistematik olmayan derleme niteliğindedir. Araştırma sürecinde; Google Scholar, Ulakbim veri tabanı, Pubmed, Yöktez gibi veri tabanlarında, Türkçe ve İngilizce anahtar kelimeler kullanılarak, 1992-2025 yılları arasında yayımlanmış bilimsel yayınlar taranmıştır. Literatür taramasında, “EMDR/Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme/ Eye Movement Desensitization and Reprocessing” anahtar kelimeleri ile “anksiyete bozuklukları/anxiety disorders,” “ayrılık anksiyetesi bozukluğu/separation anxiety disorder,” “seçici konuşmazlık/selective mutism,” “özellik fobi/specific phobia,” “sosyal anksiyete bozukluğu/social anxiety disorder,” “panik bozukluk/panic disorder,” “agorafobi/agoraphobia,” “yaygın anksiyete bozukluğu/generalized anxiety disorder,” “performans anksiyetesi/performance anxiety” anahtar kelimeleri farklı kombinasyonlarla kullanılmıştır. Derleme çalışmasına, DSM-5 tanı ölçütlerine göre tanımlanan anksiyete bozuklukları veya performans anksiyetesi ile ilgili olan, EMDR müdahalesi içeren deneysel, yarı-deneysel ya da olgu sunumu formatında olan araştırmalar ve derleme makaleleri dahil edilmiştir. DSM-5'e göre anksiyete bozuklukları ve performans anksiyetesi ile ilgili olmayan, yalnızca EMDR dışında bir müdahale yöntemini uygulayan ve tam metnine ulaşılamayan makaleler ise dışlanmıştır.

## EMDR Terapisinin 8 Aşaması

EMDR müdahalesi, 8 temel aşamadan oluşmaktadır. Her bir evre için gerekli seans sayısı danışana özgüdür. Aşağıdaki tabloda EMDR'nin 8 aşaması belirtilmiştir (Shapiro, 2016).

**Tablo 1** EMDR' nin 8 Temel Aşaması (Shapiro, 2016).

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Aşama: Danışanın Öyküsünün Alınması ve Tedaviyi Planlama</b> | <p>EMDR'nin ilk evresi danışanın güvenliğine dair durumların değerlendirilmesini ve danışan seçimini belirleyecek olan faktörlerin incelenmesini kapsar. EMDR'nin uygulanması açısından en önemli ölçüt, işlevsel olmayan bilginin işlendiği aşamada meydana gelen aşırı düzey rahatsızlıkla başa çıkabilme becerisidir. EMDR için bireyin uygunluğu değerlendirildikten sonra tedavi planı oluşturmak amacıyla öykü kendisinden alınır. Bu aşamada işlevsel olmayan davranış, inanç, semptomlar ve danışanın klinik tablosu değerlendirilir. Yeniden işlenmesi gereken spesifik hedefler, patolojiye yol açan ilk olay, rahatsızlık oluşturan tetikleyiciler ve gelecekte ihtiyaç duyulan bazı pozitif davranışlar ele alınmaktadır.</p>                                                                                                                                                                         |
| <b>2. Aşama: Hazırlık</b>                                          | <p>Bu aşama, terapötik bağın oluşturulması, EMDR süreci ve etkileri hakkında danışana bilgi verilmesi, süreçle ilgili endişelerini açmak için alan tanınması eğer varsa konuşulması, danışanın seanslar içerisinde ve seans aralarında rahatlama ve güvenliğinin sağlanması için gerekli prosedürlerinin başlatılmasını kapsamaktadır.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>3. Aşama: Değerlendirme</b>                                     | <p>Bu aşamada terapi hedefleri oluşturulur. İşleme başlamadan önce, temel anı belirlenerek bu anıyı temsil eden resmi seçmesi istenir. Olayla bağlantılı kendisi ile ilgili işlevsel olmayan, negatif kognisyona (olumsuz bilişe) ulaşılır. Bu negatif kognisyon; "Ben başarısızım/değersizim/sevilemem gibi ifadeleri kapsar. Daha sonra negatif kognisyonun yerine geçecek pozitif kognisyon belirlenir. Örneğin; "Ben değerliyim/sevilebilirim/başarabilirim gibi kontrol odaklı içsel ifadelerden oluşur. Bunun geçerliliğini 7 birimli VOC (Validity of Cognition- Kognisyonun Geçerliliği) Ölçeğinde değerlendirir. Rahatsız edici resim, negatif kognisyon ve duygu birleştirilerek rahatsızlık düzeyi 10 birimli SUD (Subjective Units of Disturbance- Öznel Rahatsızlık) Ölçeğinde değerlendirilir. Son olarak olaya odaklandığında ortaya çıkan bedenindeki fiziksel duyumlara odaklanması istenir.</p> |
| <b>4. Aşama: Duyarsızlaştırma</b>                                  | <p>Danışanın SUD Ölçeğinde belirtilen olumsuz duygusuna odaklanılır. Bu aşama farkında olunan yeni durumlar, çağrışımlar, stres düzeyinde artma, azalma, durağanlık gibi tüm tepkileri kapsar. Gerektiğinde farklı kanallar da (duygu, düşünce, beden gibi) ele alınarak SUD seviyesi 0 veya 1'e düşene kadar bilateral uyarım setleri sürdürülür. Duyarsızlaştırma sürecinde, danışan belirlenen anıya odaklanırken göz hareketleri, dokunsal, ses gibi bilateral uyarımlar yapılır. Terapinin bu aşaması, olumsuz anıyı hatırlamanın</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | artık acı vermemesine ve anıların daha az canlı ve yoğun hissedilmesine hizmet eder; böylece bu anılar güncel olaylar gibi değil, geçmişe ait olaylar olarak algılanır. Bu işlem, hedef anının hatırlanması artık rahatsızlık vermeyene kadar tekrarlanır.                                                                                                                                         |
| <b>5. Aşama: Yerleştirme</b>           | Bu evreye danışanın hedefe yönelik rahatsızlık seviyesi SUD Ölçeğinde 0'a düştüğünde başlanılır. Negatif kognisyonun yerine koymak için belirlenen pozitif kognisyonun (olumlu biliş) vurgulanması ve güçlendirilmesine odaklanılır. Pozitif kognisyon VOC Ölçeğinde 7'e erişene kadar göz hareketi setlerine devam edilir. Bu evrede danışanın olumlu öz değerlendirme gücüne odaklanılır.        |
| <b>6. Aşama: Beden Tarama</b>          | Bu aşamada, pozitif kognisyonun yerleştirilmesinden sonra, hedef resim ve pozitif <del>kognisyonu</del> düşünerek vücudunu baştan aşağı taradığında, beden duyumu olarak rahatsızlık veren bir durum olup olmadığı belirlenir. Bu bedensel duyular ele alınarak rahatsızlık olmayana kadar devam edilir. Bu evrede daha önce gizli kalmış bütün gerilim alanları ve direnç ortaya çıkabilmektedir. |
| <b>7. Aşama: Kapanış</b>               | Kapanış aşamasında yeniden işleme tamamlansın veya tamamlanmasın her seansın sonunda danışanın duygusal bir dengede olması sağlanmalıdır. Seanslar arası oluşabilecek rahatsızlık verici düşünce, duygu, resmin işleme sürecinde oluşabilen normal ve olumlu bir durum olduğu hatırlatılmalıdır.                                                                                                   |
| <b>8. Aşama: Yeniden Değerlendirme</b> | Bu evre, her seansın başında uygulanarak, hedef alınan konu ile ilgili danışanın nasıl hissettiği değerlendirilir. Daha önce çalışılan anı ile ilgili ele alınması gereken durum olup olmadığı incelenir.                                                                                                                                                                                          |

## EMDR ve Adaptif Bilgi İşleme Modeli

Bu model, erken dönem deneyimlerinden oluşan ve devam eden duygu, davranış, inançlar, bunları izleyen kişilik yapısı örüntülerini oluşturan psikopatolojiyi ele almaktadır. Literatürdeki bazı araştırmalara göre, ağır bir psikolojik travma deneyimi olan kişilerin sinir sistemindeki nörotransmitterlerde (adrenalin vb.) dengesizlikler tespit edilmiştir (Bolu vd., 2014; Usta, 2018). Bu dengesizliğe bağlı olarak, bilgi işleme sistemi uygun olarak çalışmaz ve olay yaşandığı sıradaki görüntüler, sesler, duygu ve fiziksel duyular nörolojik olarak rahatsız edici şekliyle kalır. Böylece birey, anılarla bağlantılı olabilecek güncel olaylarla

karşılaştığında tetiklenme yaşamaktadır. Olumsuz deneyimlerin işlenmesi ile bilgiler donma halinden çıkmakta ve işlevsel hale dönüşmektedir (Shapiro ve Maxfield, 2002). TSSB, fobiler, panik bozukluk, depresyon, kişilik bozukluklarına uzanan geniş bir aralıktaki patolojiler erken yaş dönemlerindeki tecrübelerle ilgili olabilmektedir (De Jongh, 1999; Goldstein ve Feske 1994; Carletto vd., 2021; Shapiro, 2016). Bu erken dönem anılarının halen devam eden etkisi, bireyin bu anıların içeriği ile şekillenmiş olumsuz duygu ve inançları meydana getiren iç ve dış uyaranlardan tetiklenerek, geçmiş anılarla bağlantılı duygusal davranışlar tepkiler vermesine yol açmaktadır (Shapiro, 2016).

## Sosyal Anksiyete Bozukluğunda EMDR Kullanımı

Sosyal anksiyete bozukluğu, günlük işlevsellikte bozulmalara neden olan, bireyin sosyal durumlarda olumsuz değerlendirilmeye dair aşırı korku yaşanması durumudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Birey, sosyal etkileşimde bulunduğu veya çevresindekiler tarafından olumsuz bir değerlendirilmeye maruz kaldığında, utanma, aşağılanma ve reddedilme korkusunu deneyimlediği zaman sosyal kaygı kendisini göstermektedir (Rose ve Tadi, 2022). Sosyal anksiyete bozukluğunun küresel prevalansının, çocuklarda %4,7, ergenlerde %8,3 ve gençlerde %17 olduğu elde edilmiştir (Salari vd., 2024).

Sosyal anksiyete bozukluğunda uygulanan Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), mindfulness temelli müdahaleler, psikodinamik terapi gibi psikoterapi türleri olumlu sonuçlar göstermektedir (Ponti vd., 2024). Olumsuz zihinsel imgelemenin sosyal anksiyete bozukluğunda yaygın ve nedensel bir rol oynadığı bilinmektedir. Bu da kaygıya, azalmış öz saygıya ve daha zayıf sosyal performansa neden olmaktadır. EMDR müdahalesi, olumsuz anıları yeniden işlemenin yanı sıra sosyal kaygıda geleceğe yönelik imgelemeyi hedeflemek için kullanılmaktadır (Homer ve Deeprose, 2018).

EMDR ve BDT müdahalelerinin, benlik saygısı üzerindeki etkinliğini araştıran iki paralel grup randomize kontrollü bir araştırmada, EMDR (n=15) ve BDT (n=15) uygulanarak, tedavi öncesi, sonrası ve üç aylık takipte benlik saygısı, psikolojik belirtiler, sosyal anksiyete ve sosyal etkileşim değerlendirilmiştir. Gruplar arasında anlamlı bir fark olmamakla birlikte, her iki müdahale sonrasında benlik saygısı ve sosyal etkileşim düzeylerinde artış; psikolojik semptomlar ve sosyal anksiyete düzeylerinde ise azalma gözlemlenmiştir (Griffioen vd., 2017). Bu araştırma, EMDR'nin sosyal anksiyete bozukluğu tedavisinde BDT kadar etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Ancak plasebo kontrol grubunun bulunmaması, yalnızca iki müdahale arasındaki göreceli etkililik hakkında değerlendirme yapılmasını sağlamaktadır.

Sosyal anksiyete bozukluğuna yönelik, EMDR müdahalesinin etkinliğini inceleyen farklı desenlerde çalışmalar literatürde yer almaktadır. Ön test–son test

kontrol gruplu yarı deneysel desenle gerçekleştirilen bir çalışmada, sosyal anksiyete tanısı alan ergenlere EMDR (n = 17) ve BDT (n = 17) müdahaleleri uygulanmış, her iki müdahale sonucunda sosyal anksiyete düzeylerinde ve yaşam kalitesinde anlamlı iyileşmeler elde edilmiştir. Bu etkilerin bir aylık izlem süresinde de devam ettiği bildirilmiştir. Ancak, çalışmada gruplar arası randomizasyonun sağlanmamış olması, iç geçerlilik açısından sınırlılık oluşturmaktadır (Moghbeli vd., 2024). Benzer şekilde, EMDR müdahalesinin sosyal anksiyete üzerindeki etkisini değerlendiren vaka serisi tasarımına sahip bir pilot çalışmada, 14–17 yaş arası yedi ergen katılımcıya flashforward tekniğiyle kısa süreli EMDR uygulanmış; beş katılımcıda sosyal anksiyete düzeyinde, kaçınma davranışlarında ve zihinsel imgelerin yoğunluğunda azalma gözlemlenmiştir (Thunnissen vd., 2024). Ülkemizde yapılan yarı deneysel bir araştırmada ise, sosyal anksiyete bozukluğu tanısı alan 15 bireye 8 seanslık EMDR uygulaması sonrasında sosyal anksiyete düzeylerinde azalma rapor edilmiştir (Uslusoy ve Kahraman, 2023). Ayrıca, yetişkinlerle yürütülen ve EMDR ile hipnoterapinin karşılaştırıldığı bir diğer ön test–son test kontrol gruplu yarı deneysel araştırmada, her iki yöntemin sosyal anksiyete semptomlarını azaltmada etkili olduğu, ancak gruplar arasında randomizasyon yapılmadığı belirtilmiştir (Lider, 2023). Farklı metodolojik yöntemlere sahip bu araştırmalarda, örneklem büyüklüğünün az olması, randomizasyon ve kontrol grubu bulunmaması nedeniyle, sonuçların genellenebilirliği düşüktür. Bulgular, EMDR müdahalesinin potansiyelini göstermesine karşın daha güçlü deneysel çalışmalara gereksinim olduğunu ortaya koymaktadır.

Literatürde sosyal anksiyete bozukluğu olan bireylere, EMDR uygulandıktan sonra sosyal anksiyete belirtilerinde azalma olduğu görülen olgu sunumları bulunmaktadır (Sagaltıcı ve Demirci, 2019; Huang ve Pfuete, 2021). Olgu sunumları, bir ya da az sayıda vakanın geçmiş öyküsü, semptomları, müdahale ve sonuçlarını ayrıntılı incelese de gözlemsel nitelikte olduğu için sonuçların kanıt düzeyi düşüktür. Geniş popülasyona genellenememektedir.

## Panik Bozuklukta EMDR Kullanımı

Panik bozukluk, hiçbir sebep yokken, ani şekilde ortaya çıkan, içsel sıkıntı ve korku ile devam eden fiziksel ve bilişsel semptomların olduğu bir anksiyete

bozukluğu çeşididir (Erdoğan, 2007). Agorafobi, panik bozukluk ile bağlantılı olmakla birlikte halka açık veya kalabalık ortamlarda panik atak geçirme korkusunun ortaya çıkmasıdır (Lyssenko vd., 2018). Agorafobi ve agorafobisiz panik bozukluğun yaşam boyu yaygınlığının %5,2 olduğu belirtilmiştir (Szuhan ve Simon, 2022).

Panik bozukluğun psikoterapötik tedavisinde oldukça etkili olduğu bilinen yaklaşımlardan biri BDT'dir (Cuijpers vd., 2016; Efron ve Wootton 2021; Cuijpers vd., 2025). Panik atağa özgü anıların travma sonrası stres bozukluğunda görülen travmatik anılara benzemesi, panik bozukluğun genellikle üzücü bir yaşam olayının ardından gelişmesi sebebiyle EMDR müdahalesinin panik bozuklukta etkili olabileceği belirtilmiştir (Horst vd., 2017). Bu müdahale ile panik ataklara dair anılar (ilk, en kötü ve son), paniği ortaya çıkarabilecek mevcut tetikleyiciler ve erken dönemde katkıda bulunan deneyimler (örn. olumsuz çocukluk deneyimleri) ele alınmaktadır (Faretta, 2013; Leeds, 2012; Duman vd., 2018).

Literatürde panik bozuklukta EMDR müdahalesinin uygulandığı randomize kontrollü araştırmalar yer almaktadır. EMDR'nin panik semptomları azaltmadaki etkisini araştıran bir çalışmada, EMDR'nin göz hareketi uygulanmayan prosedür ve bekleme listesine kıyasla daha etkili olduğunu ortaya koyulmuş ancak bu etkinin 3 aylık takip sürecinde kalıcı olmadığı saptanmıştır (Feske ve Goldstein, 1997). Bu sonuç, EMDR'nin panik semptomları üzerinde kısa vadeli etkili olabileceğini, ancak uzun vadeli etkililiğin araştırılması gerektiğini göstermektedir. Bir diğer araştırmada, agorafobi panik bozukluğu olan kişilerde EMDR'nin etkisi araştırılmıştır. Katılımcılar EMDR (n = 18), bekleme listesi (n = 14) veya plasebo grubuna (n = 13) atanmıştır. EMDR müdahalesi, 4 hafta boyunca 90 dakika uygulanmıştır. EMDR ile plasebo kontrol grubu arasında istatistiksel bir fark olmadığı görülmüştür. Bu çalışmanın sonucunda, agorafobi panik bozukluk için etkinliği kanıtlanmış psikoterapilerin tercih edilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır (Goldstein vd., 2000). Buna karşılık, EMDR ve BDT'nin panik bozuklukta etkinliğini karşılaştırmayı amaçlayan, iki kollu (BDT ve EMDR), paralel grup, randomize kontrollü bir araştırmada, katılımcılar rastgele şekilde 13 haftalık, 60 dakika süren BDT müdahalesine (n = 42) veya EMDR müdahalesine (n = 42) atanmıştır. EMDR'nin panik bozukluk belirtilerinde ve genel yaşam kalitesi

üzerinde BDT kadar etkili olduğu elde edilmiştir (Horst vd., 2017). İki müdahalenin benzer düzeyde etkili olduğu görülse de plasebo kontrol grubunun bulunmaması, müdahalelerin mutlak etkinliğini değerlendirmeyi sınırlandırmaktadır.

Panik bozuklukta EMDR müdahalesinin etkisini inceleyen farklı metodolojik yaklaşımlarla yürütülmüş çalışmalar da literatürde yer almaktadır. Tek gruplu ön test-son test pilot çalışmada, panik bozukluğu olan 7 kişiye uygulanan beş seans EMDR müdahalesi sonrasında, panik atakların sıklığında, panik atak geçirme korkusunda, genel kaygıda ve kaygının olumsuz sonuçları hakkındaki düşüncelerde önemli bir azalma olduğu elde edilmiştir (Goldstein ve Feske, 1994). Panik bozukluğu olan ergenlerde EMDR'nin etkisini araştıran, tek gruplu, izlem ölçümleri içeren yarı deneysel bir araştırmada ise, 14-17 yaş arası agorafobisi olmayan panik bozukluk şikâyeti olan 30 kişi dahil edilmiştir. EMDR müdahalesinin standart protokolü, haftada bir seans olmak üzere 12 hafta boyunca uygulanmıştır. Panik bozukluk ve anksiyete semptomlarında azalma olduğu görülmüştür (İnci İzmir vd., 2024). EMDR ile BDT'nin panik bozuklukta etkilerinin karşılaştırıldığı, yarı deneysel bir pilot araştırmada, katılımcılara EMDR (n=10) ve BDT (n=10) 12 seans uygulanmıştır. EMDR'nin 12 seanstan sonra bilişsel davranışçı terapiye benzer etkilere sahip olduğunu, ancak EMDR grubunda panik atak sıklığının daha düşük olduğu bildirilmiştir. Her iki grupta da sürekli-durumsal kaygı, beklenti anksiyetesi, panik atakların sayısı ve şiddeti, agorafobi semptomları azalmıştır (Faretta, 2013). Gruplara atamanın rastgele olmadığı ve agorafobi dağılımında eşitsizlik olduğu (BDT grubunda %56, EMDR grubunda %20) belirtilmiştir. EMDR'nin panik bozukluk tedavisinde umut vadeden bir müdahale olduğu, ancak daha güçlü metodolojik tasarımlarla (randomizasyon, plasebo kontrol grubu, uzun dönem takip vb.) desteklenmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Literatürde nicel araştırmalara ek olarak, panik bozukluğu olan bireylerle yapılan bazı olgu sunumlarında, EMDR müdahalesi sonrasında panik ve agorafobi belirtilerinde azalma gözlemlenmiştir (Duman vd., 2018; Fernandez ve Faretta, 2007; Nicolas ve Vautier, 2017). Ancak bu bulgular az sayıda vakaya dayandığından genellenebilirlik ve kanıt düzeyi açısından sınırlıdır.

## Yaygın Anksiyete Bozukluğunda EMDR Kullanımı

Yaygın anksiyete bozukluğu, en az 6 ay boyunca her gün bir dizi olay veya aktivite (iş veya okul performansı gibi) hakkında aşırı kaygı varlığı ile kendini göstermektedir. Aşırı kaygıya ek olarak huzursuzluk, kolay yorulma, odaklanmada zorluk, kolay öfkelenme, kas gerginliği ve uykuda bozulma belirtileri de görülebilmektedir (APA, 2013). Yaygın anksiyete bozukluğunun yaşam boyu yaygınlığının, %3,7 olduğu ve yüksek gelirli ülkelerde düşük gelirli ülkelere göre daha sık görüldüğü elde edilmiştir. Genellikle yetişkinlikte başladığı ve %81,9'unda eş tanı görüldüğü belirtilmiştir (Ruscio vd., 2017).

Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisinde BDT, dinamik psikoterapi, destekleyici psikoterapi gibi yöntemler uygulanmaktadır (Karael ve Karaaziz, 2024). BDT'nin yaygın anksiyete bozukluğunu tedavi etmede oldukça etkili olduğu, üçüncü dalga bilişsel davranışçı terapiler ve gevşeme tedavilerinin de kullanıldığı belirtilmiştir (Cuijpers vd., 2014; Papola vd., 2024). Yaygın anksiyete bozukluğun gelişiminde bireyin yaşadığı deneyimler belirleyici rol oynamaktadır. Birey rahatsızlık verici bir deneyim yaşadığında, aşırı anksiyete ve korku hali kişinin duygusal sıkıntıyı işlemesini engeller. Bu da rahatsızlık verici deneyimi tetikleyen uyaranlar tarafından uygunsuz davranışsal tepkiler verilmesine yol açar. EMDR müdahalesi, bireyin geçmişteki travmatik deneyimlerini ve güncel tetikleyicilerini ele alarak, gelecekte kaygı ile uygun şekilde başa çıkabilmesini desteklemektedir (Farima vd., 2015; Rodriguez de Behrends, 2021).

Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisinde EMDR müdahalesinin uygulandığı çok az klinik araştırma olduğu belirtilmiştir (Cuijpers vd., 2020; Yunitri vd., 2020). Literatürde randomize kontrollü araştırmalara rastlanmamaktadır. Tek denekli deneysel desenle yürütülen bir çalışmada, yaygın anksiyete bozukluğu olan üç bireyde EMDR'nin endişeyi azaltmada etkili olduğu; katılımcıların belirsizliğe karşı toleranslarının arttığı ve bilişsel kaçınmalarının azaldığı izlenmiştir. Bir aylık takip sürecinde, endişe düzeylerindeki düşüş eğiliminin devam ettiği görülmüştür. EMDR müdahalesi sonrasında, katılımcıların olumsuz imgeleri, duyguları ve bilişlerinin azaldığı; olumlu unsurların ise arttığı raporlanmıştır (Farima vd., 2015). Yaygın anksiyete bozukluğu üzerinde yapılan başka bir tek denekli deneysel deseni olan çalışmada,

dört bireye 15 seans EMDR müdahalesi uygulanarak anksiyete puanlarının tanı eşliğinin altına düştüğü, iki aylık takip sonrası yaygın anksiyete bozukluğu semptomlarının tamamen düzeldiği elde edilmiştir (Gauvreau ve Bouchard, 2008). Yine tek denekli deneysel deseni olan bir araştırmada, yaygın anksiyete bozukluğu olan bireylerde, bilişsel semptomları tedavi etmek için 7 bireye 16 seans EMDR müdahalesi uygulanmıştır. Bilişsel semptomlarda azalma görülmüştür. Bilişsel semptomların nasıl iyileştiğine yönelik etki mekanizmalarını açıklayan daha fazla bilimsel araştırmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (Rodriguez de Behrends, 2021). Tek denekli deneysel tasarımlar, az sayıda katılımcı üzerindeki davranış değişikliklerini zaman içinde ayrıntılı ve sistematik biçimde izleme imkânı sunmaktadır. EMDR müdahalesinin, olumlu sonuçlar gösterdiği görülse de küçük bir gruba özgü sonuçlar olduğundan, genellenebilirlik açısından sınırlıdır. Metodolojik olarak daha genellenebilir ve kanıt düzeyi yüksek araştırmalara ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

## Özgül Fobilerde EMDR Kullanımı

Özgül fobi, bir durum veya nesneye yönelik, mantıklı olmadığı bilinmesine rağmen, inatçı ve kuvvetli korku duyulması olarak tanımlanabilir (De witte vd., 2020). Fobilerin yaşam boyu yaygınlığının, dünya çapında %3 ile %15 arasında değiştiği ve hayvanlarla ilgili fobilerin en yaygın olduğu görülmektedir. Özgül fobiler genellikle çocukluk döneminde başlasa da görülme sıklığı orta yaş ve yaşlılık döneminde zirveye ulaşmaktadır (Eaton vd., 2018).

Literatürde özgül fobi için maruz bırakmayı içeren BDT'nin birincil tedavi seçeneği olduğu görülmektedir (Thng vd., 2020; Çıtak, 2018). Bir sistematik derlemede de çocukluk ve ergenlik çağında görülen özgül fobinin tedavisinde, OST (Tek Seanslık Tedavi), BDT ve EMDR'nin etkili olduğu belirtilmiştir (Dönmez ve Güzel 2025). Fobilerin etiolojisine travmatik yaşantı bulunması kesin olmamakla birlikte eğer bir travmatik yaşantı saptanıyorsa EMDR müdahalesinin iyi bir seçenek olduğu bilinmektedir (Lapsekili ve Yelboğa 2014). Özgül fobilerde, geçmişteki fobik nesne veya durumlarla ilgili travma oluşturan ilk anı doğru şekilde işlendiğinde faydalı olabilmektedir (Coubard, 2016; Landin-Romero vd., 2018).

Literatürde, özgül fobisi olan bireylere EMDR müdahalesinin uygulandığı çeşitli randomize kontrollü araştırmalara rastlanmaktadır. Örümcek fobisi olan 26 çocukla yürütülen bir çalışmada, EMDR ve maruz bırakma terapilerinin etkinliği karşılaştırılmıştır. Katılımcılar rastgele olarak EMDR (n = 9), canlı maruz bırakma (n = 9) ve bilgisayarlı maruz bırakma (kontrol grubu, n = 8) olmak üzere üç gruba atanmıştır. İlk aşamada her grup kendi müdahalesini 2,5 saatlik bir seansla almış; ikinci aşamada ise tüm gruplara 1,5 saatlik canlı maruz bırakma terapisi uygulanmıştır. Bulgular, canlı maruz bırakmanın tüm ölçütlerde anlamlı düzeyde etkili olduğunu; EMDR'nin yalnızca öznel örümcek korkusu bildirimlerinde iyileşme sağladığını; bilgisayarlı maruz bırakmanın ise anlamlı bir değişiklik oluşturmadığını göstermiştir (Muris vd., 1998). Benzer şekilde başka bir çalışmada, akrofobi tanısı almış 45 ergen kız öğrenciyle EMDR ve Sanal Gerçeklik Temelli Maruz Bırakma Terapisinin (VRET) etkinliği karşılaştırılmıştır. Katılımcılar rastgele olarak EMDR (n = 15), VRET (n = 15) ve bekleme listesi (n = 15) gruplarına atanmıştır. Müdahaleler, 6 hafta boyunca haftada bir kez, birer saatlik seanslar halinde uygulanmıştır. Bulgular, EMDR ve VRET uygulanan gruplarda, akrofobi semptomları ve anksiyete duyarlılığı düzeylerinde kontrol grubuna kıyasla anlamlı azalma olduğunu ortaya koymuştur (Azimisefat vd., 2022). Bu çalışmada, VRET ve EMDR'nin özgül fobi üzerinde benzer etki göstererek, plasebo kontrol grubuna göre etkili oldukları görülmektedir. Farklı bir örnek olarak, diş hekimi fobisi olan bireylerle yürütülen bir çalışmada, EMDR müdahalesinin etkinliği incelenmiştir. Bu çalışmada, 16 katılımcıya EMDR uygulanırken, 15 kişi bekleme listesi kontrol grubuna alınmıştır. EMDR uygulanan grupta, diş hekimi korkusu, kaçınma davranışları ve travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma rapor edilmiştir. Ayrıca, müdahale sonrası katılımcıların %83,3'ünün bir yıl sonra düzenli olarak diş hekimine gittiği bildirilmiştir (Doering vd., 2013). Araştırmalarda elde edilen bulgular, özgül fobiye sahip bireylerde EMDR müdahalesinin etkili olduğunu göstermektedir. Ancak sonuçların genellenebilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

EMDR müdahalesinin özgül fobisi olan bireylerde, farklı desenlerle yürütülmüş çalışmalarda kullanıldığı görülmektedir. Bu kapsamda, deneme öncesi deneysel desenli bir çalışmada, özgül fobiye sahip 30 yetişkin bireye sekiz seanslık EMDR müdahalesi

uygulanmıştır. Müdahale sonrasında özgül fobi algısı ile durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde azalma rapor edilmiştir (Yöyen vd., 2023). Tek gruplu ön test-son test desenli bir çalışmada ise, 11-16 yaş aralığındaki 15 ergen bireye sınav kaygısı ve özgül fobi alanlarında beş seans EMDR uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, EMDR müdahalesinin her iki alanda da olumlu etkiler sağladığı belirtilmiştir (Yıldırım ve Bahayi 2023). Bir diğer çok gruplu ön test-son test yarı deneysel desenli çalışmada ise, kontrol grubu olmasa da randomizasyonun yapıldığı belirtilmiştir. Bu çalışmada, uçuş fobisi olan bireyler üç müdahale grubuna ayrılmıştır: BDT-Sistemik Duyarsızlaştırma (n = 22), EMDR-BDT (n = 22) ve BDT-VRET (n = 21). Tüm gruplarda uçuş korkusunda anlamlı düzeyde azalma ve uçuşlara katılım davranışında artış gözlemlenmiş; bu etkilerin bir yıl sonraki takip ölçümlerinde de sürdüğü rapor edilmiştir (Triscari vd., 2015). Benzer bir şekilde, kontrol gruplu ön test-son test yarı deneysel desenli tez çalışmasında, EMDR Flash Teknik Protokolü, girişim (n = 10) ve kontrol gruplarına (n = 10) 3-5 seans uygulanmıştır. Araştırmada randomizasyon yapılmadığı ifade edilmiş olup, EMDR müdahalesinin özgül fobi semptomlarında anlamlı azalma sağladığı rapor edilmiştir (Akbağ 2023; Osmanağaoğlu vd., 2025). Tek gruplu ön test-son test desenli bir diğer çalışmada, 26 katılımcıya sekiz seans EMDR müdahalesi uygulanmış ve müdahale sonrasında özgül fobi semptomları ile durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinde azalma gözlemlenmiştir (Duydu Altunpala, 2021; Osmanağaoğlu vd., 2025) Bu araştırmalar, EMDR'nin özgül fobilerde etkili olduğunu gösterse de randomizasyon ve kontrol koşulunun sağlanmaması sebebiyle metodolojik sınırlılıklar içermektedir.

Literatürde nicel araştırmaların dışında, özgül fobiler ile ilgili olgu sunumlarına da rastlanılmıştır. Su (köpek balığı), boğulma, uçuş, kusma, otobüsle yolculuk fobileri olan bireylere EMDR müdahalesi uygulandıktan sonra fobi belirtilerinin azaldığı rapor edilmiştir (De Jongh ve Ten Broeke 2007; De Roos ve Jongh 2008; Howard ve Cox 2006; Lapsekili ve Yelboğa 2014; Begum 2023; Demirci vd., 2015; Uslusoy ve Gülsoy 2025). Olgu sunumları, vakaların müdahale süreçleri ve sonuçları hakkında ayrıntılı bilgiler verse de gözlemsel nitelikte olduğu için sonuçların genellenebilirliği ve kanıt düzeyi düşüktür.

## Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğunda EMDR Kullanımı

Ayrılma anksiyetesi, özellikle 1 yaş öncesi dönemde, anne veya bakım verenden ayrılma sonucu özvarlığının tehlikede olduğunu hissetmesi sebebiyle oluşmaktadır. Çoğunlukla 8. ayda başlayarak, 12-15. aylarda en yüksek seviyeye ulaşır, 3-5 yaşlarda yatışmaktadır (Namlı vd., 2022). Ayrılma anksiyetesi, gelişimsel dönem normalleriyle uyumlu değilse ve bu durum kişinin sosyal yaşamı, aile ilişkileri, akademik ve iş yaşantısında işlevsellikte azalmalara yol açıyorsa, ruhsal bozukluk olarak değerlendirilmektedir. Yetişkinlikteki ayrılma anksiyetesi ise, ebeveynlerden olduğu kadar eşi veya çocuğundan ayrılma veya bir zarara uğrayacakları konusunda aşırı kaygı duyulmasıdır (Bögels vd., 2013). Ayrılma anksiyetesi bozukluğunda BDT, çocuk-ebeveyn etkileşim terapisi, aileyi ele alan destekleyici ve duygu odaklı terapilerin kullanıldığı görülmektedir (Namlı vd., 2022). Adaptif Bilgi İşleme Modeli'ne dayanarak, ayrılma anksiyetesi bozukluğunda, EMDR müdahalesi ile bireyin ve aile sisteminin önceki travmatik yaşantıları ele alınır. Gerçek veya algılanan terk edilme durumuyla ilişkili semptomları hafifletmede kullanılabilir (Morrissey, 2013). EMDR müdahalesinin, ayrılma anksiyetesi bozukluğunda kullanımıyla ilgili literatürde araştırmalar sınırlıdır. Bir olgu sunumunda, ayrılma anksiyetesi yaşayan çocuğa ve annesine EMDR müdahalesi ve aile terapisi uygulandıktan sonra olumlu sonuçlar elde ettiği görülmüştür (Morrissey, 2013). Bu çalışma olgu sunumu olduğundan dolayı genellenebilirliği ve kanıt düzeyi düşüktür.

## Seçici Konuşmazlıkta EMDR Kullanımı

Seçici konuşmazlık, çocukluk döneminde başlayarak, çocuğun konuşabilme becerisinin olmasına ve bazı ortamlarda (örn. evde) normal olarak konuşmasına rağmen, sosyal ortamlarda (örn. okulda) konuşmaması ile kendini gösteren bir psikiyatrik bir bozukluktur (Tunca ve Akdemir 2020). Normal konuşma geliştikten sonra 2-4 yaşlarında başlar. Genellikle çocuk okula başladıktan bir süre sonra tanı konulmaktadır. Çocukların normal bir zekaya, telaffuza, duyma yetisine, kelime dağarcığına sahip oldukları görülür (Şahin, 2019). Seçici konuşmazlığı olan çocukların tedavisine ilişkin yapılan araştırmalar kısıtlıdır. Tedavide farmakolojik tedavi ve psikoterapi müdahalelerinin birlikte kullanılması

önerilmektedir. Çocuk, ailesi ve çevresi ile birlikte ele alınmalıdır (Tunca ve Akdemir 2020). BDT'nin çocukluk çağında görülen anksiyete bozukluklarının tedavisinde sıkça kullanıldığı görülmektedir. Bilişsel davranışçı temelli oyun terapisi, seçici konuşmazlık tanısı olan çocuklarda tercih edilebilen bir yöntemdir (Karagülmez ve Gül 2022). Literatürde seçici konuşmazlıkta EMDR kullanımı ile ilgili araştırmalar sınırlıdır. Bir olgu sunumunda, erken çocukluk döneminde seçici konuşmazlık görülen iki kız çocuğuna EMDR müdahalesi uygulanması sonucu olumlu sonuçlar elde edilmiştir (Mesman vd., 2024). Ancak olgu sunumu formatında olması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini sınırlamakta ve çalışmanın kanıt düzeyini düşürmektedir.

## Performans Anksiyetesinde EMDR Kullanımı

Performans anksiyetesi, sınav sırasında, matematik performansı sergileme, topluluk önünde konuşma yapma, spor, dans, sahneleme ve müzik gibi alanlarda bireylerin kaygı durumunun ve buna bağlı performansının etkilenmesidir (Özsoy, 2021). Literatürde performans anksiyetesi türlerinden biri olarak bilinen sınav kaygısını azaltmada, BDT, çalışma becerileri eğitimi, mindfulness temelli müdahaleler, davranışçı terapi (sistemik duyarsızlaştırma ve gevşeme teknikleri), egzersiz temelli müdahalelerin kullanıldığı görülmüştür (Huntley vd., 2019; Yılmaz vd., 2024; Zhang vd., 2022). Travma sonucunda ortaya çıkan olumsuz inançların performans sorunlarını oluşturabildiği ve EMDR'nin bu tür travmaları çözmek ve olumsuz inançları daha olumlu inançlarla değiştirmek için etkili bir şekilde kullanılabileceği öne sürülmektedir (Seydaogulları ve Sarı 2023).

EMDR'nin sınav kaygısı üzerindeki etkilerini inceleyen çeşitli randomize kontrollü desene sahip çalışmalar literatürde bulunmaktadır. Bir çalışmada, sınav kaygısı yaşayan 35 üniversite öğrencisi, rastgele olarak girişim ve kontrol (gecikmeli tedavi) gruplarına atanmıştır. Müdahale grubuna üç hafta arayla iki seans EMDR uygulanmış; kontrol grubuna ise son testlerden sonra aynı müdahale sunulmuştur. Bulgular, EMDR'nin hem genel sınav kaygısını hem de sınav kaygısının “duygusallık” ve “endişe” bileşenlerini azaltmada etkili olduğunu göstermiştir (Enright vd., 2000). Benzer şekilde başka bir çalışmada, 17 öğrenci rastgele olarak EMDR (n = 8)

ve bekleme listesi kontrol (n=9) gruplarına ayrılmıştır. Sadece tek seanslık EMDR uygulamasının ardından, fizyolojik sıkıntı, endişe ve olumsuz değerlendirilme korkularında anlamlı azalma gözlemlenmiştir (Maxfield ve Melnyk 2000). Bir diğer çalışmada ise, sınav kaygısı yaşayan 30 üniversite öğrencisi EMDR, biofeedback ve müdahale yapılmayan kontrol gruplarına rastgele atanmıştır. EMDR üç seans (75 dakika) ve biofeedback üç seans (90 dakika) şeklinde uygulanmıştır. Her iki müdahale yönteminin de sınav kaygısını azaltmada etkili olduğu belirlenmiş; ancak EMDR'nin daha yüksek düzeyde etki sağladığı rapor edilmiştir. (Cook-Vienot ve Taylor 2012). Türkiye'de gerçekleştirilen bir tez çalışmasında ise, sınav kaygısı yaşayan lise öğrencileri rastgele şekilde 10 kişilik girişim ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. Müdahale grubuna 1,5 saatlik dört oturum EMDR uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamıştır. Müdahale grubunun sınav kaygısı puanlarında anlamlı azalma olduğu gözlemlenmiştir (Gençtürk, 2019). Bu araştırmalarda elde edilen bulgular, EMDR müdahalesinin sınav kaygısını azaltmada etkili bir yöntem olabileceğini düşündürmektedir.

EMDR'nin sınav kaygısı üzerindeki etkililiğini inceleyen yarı deneysel araştırmalarda Flash tekniğinin kullanıldığı görülmektedir. Tek gruplu ön test–son test–izlem testi desenli bir çalışmada, tek seanslık EMDR Flash tekniğinin grup formatındaki uygulamasının etkililiği değerlendirilmiştir. Araştırmaya, sınav kaygısı yaşayan ve travmatik yaşantıları bulunan 40 öğrenci (8.sınıf) dahil edilmiştir. Müdahale sonucunda, katılımcıların sınav kaygısı düzeylerinin yanı sıra travma sonrası stres tepkileri ve depresyon belirtilerinde de anlamlı düzeyde azalma elde edilmiştir (Avcı, 2023). Benzer şekilde, tek gruplu ön test–son test ve takip ölçümlü yarı deneysel bir çalışmada, EMDR Flash tekniğinin sınav kaygısı yaşayan ergenler üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmaya, 14–17 yaş aralığında 38 ergen dahil edilmiş ve Flash tekniği haftada bir seans olmak üzere toplam 12 hafta boyunca uygulanmıştır. Müdahalenin 4. ve 12. haftalarında yapılan izlem ölçümlerinde, sınav kaygısının yanı sıra anksiyete düzeylerinde ve akademik performansı olumsuz etkileyen tutumlarda anlamlı azalmalar gözlemlenmiştir (Akyol ve İnci İzmir 2025). EMDR Flash Tekniğinin sınav kaygısı üzerinde etkili olduğu görülse de randomizasyon ve kontrol grubunun bulunmaması araştırmaların genellenebilirliğini ve kanıt düzeyini sınırlamaktadır. Literatürde, performans anksiyetesi bağlamında

EMDR müdahalesinin uygulandığı, fiziksel performans, müzik performansı, sunum kaygısı ve topluluk önünde konuşma gibi çeşitli alanlara odaklanan araştırmalara da yer verilmektedir. Bu kapsamda, müzik performans kaygısına yönelik yürütülen randomize kontrollü bir çalışmada, bilişsel hipnoterapi ve EMDR müdahalesinin etkinliği karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışmaya 18–26 yaş aralığında 46 piyanist katılmış ve katılımcılar rastgele olarak girişim ve kontrol gruplarına atanmıştır. Müdahale grubuna, iki seanslık EMDR veya bilişsel hipnoterapi uygulanmıştır. Müdahale sonrasında, her iki terapi grubunda da durumluk kaygı düzeylerinde azalma ve performans düzeylerinde artış gözlemlenmiştir. Sürekli kaygının ise EMDR müdahalesi uygulanan grupta önemli derecede azaldığı belirtilmiştir (Brooker, 2018).

Performans anksiyetesi bağlamında, EMDR müdahalesinin etkilerini inceleyen farklı desenlerde araştırmalar olduğu literatürde yer almaktadır. Tek gruplu ön test–son test desenli çalışmada, geçmişte sakatlık yaşamış dört üniversite düzeyinde sporcuya, 5-8 seans EMDR uygulanmıştır. Müdahale sonucunda, sporcuların genel duygusal durumlarında (öfke, şaşkınlık, anksiyete) iyileşme sağlandığı ve performans düzeylerinde artış gözlemlenmiştir (Trenhaile vd., 2015). Benzer şekilde, ön test–son test kontrol gruplu yarı deneysel bir çalışmada, karate ve tekvando ile ilgilenen toplam 30 sporcu girişim ve kontrol gruplarına ayrılmış, ancak randomizasyon uygulanmamıştır. EMDR müdahalesinin, sporcularda anksiyete düzeylerini azaltmada ve fiziksel performansı artırmada etkili olduğu rapor edilmiştir (Abdi vd., 2019). Topluluk önünde konuşma kaygısı bağlamında yapılan ön test–son test kontrol gruplu yarı deneysel desene sahip çalışmada, topluluk önünde konuşma kaygısı yaşayan 30 üniversite öğrencisi girişim (n = 15) ve kontrol (n = 15) gruplarına atanmıştır. Randomizasyonun tam sağlanmadığı bu araştırmada, EMDR'nin konuşma kaygısının fizyolojik belirtilerini azaltmada ve bireyin özgüvenini artırmada etkili olduğu belirlenmiştir (Aslani vd., 2014). Bu araştırmalar, EMDR'nin spor ve topluluk önünde konuşma performansı alanlarında etkili olduğunu gösterse de örneklemin az olması, randomizasyon ve kontrol koşullarının birlikte sağlanmaması sonuçların genellenebilirliğini sınırlamaktadır.

Nicel araştırmaların yanı sıra, performans anksiyetesi bağlamında EMDR'nin uygulandığı olgu sunumları

da literatürde yer almaktadır. Müsabaka sırasında yaralanan sporcular ve sunum kaygısı yaşayan bireyler üzerinde gerçekleştirilen olgu sunumlarında, EMDR uygulandıktan sonra performans kaygısında azalma bildirilmektedir (Barker ve Barker, 2007; Seydaoğulları ve Sarı, 2023). Ancak olgu sunumu çalışmalarının kanıt düzeyi azdır ve sonuçlar genellenememektedir.

## Sonuç ve Öneriler

EMDR, anıların nasıl depolandığına ve bilginin işleme sistemine odaklanır. Bireyin güncel olarak deneyimlediği zorluklar, geçmişte düzgün işlenmemiş deneyimlerinden kaynaklanmaktadır. Düzgün işlenmeyen bu deneyimler ise beyinde işlevsiz bir şekilde depolanarak, içsel ve dışsal uyaranlar tarafından tetiklendiğinde, bireyde duygusal ve bedensel semptomlar oluşturabilmektedir. EMDR müdahalesi, bu işlevsiz depolanan anıların birey tarafından rahatsızlık vermeyen normal bir deneyim olarak yorumlanması ve olumlu çıkarımlar yapabilmesini sağlamaktadır.

Bu derlemede, EMDR uygulanan sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, özgül fobi, ayrılma kaygısı bozukluğu, seçici konuşmazlık, performans anksiyetesi ile ilgili araştırmalara yer verilmektedir. Özgül fobi, panik bozukluk ve performans anksiyetesi (sınav ve müzik performans anksiyetesi) ile ilgili yapılan randomize kontrollü araştırmalar, EMDR müdahalesinin etkili olabileceğini göstermektedir. Ancak bulguların genellenebilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. EMDR uygulandıktan bir yıl sonra da özgül fobilerde olumlu etkilerin devam ettiği rapor edilmiştir. Sosyal anksiyete bozukluğu ve panik bozuklukta, EMDR ve BDT'nin etkinliğinin karşılaştırıldığı araştırmalar bulunmaktadır. EMDR'nin anksiyete bozukluklarında etkinliği kanıtlanan bir yöntem olan BDT kadar etkili olabileceğinin belirtilmesi umut vadetmektedir. Ancak bu karşılaştırma araştırmaları, iki müdahalenin birbirine göre etkili olduğunu gösterse de plasebo kontrol grubunun bulunmaması, müdahalenin tek başına etkinliğini sınırlamaktadır. EMDR'nin BDT dışında, VRET, biofeedback ve bilişsel hipnoterapi yöntemleriyle karşılaştırıldığı araştırmalar da bulunmaktadır. VRET ile EMDR'nin özgül fobi semptomları üzerinde kontrol grubuna kıyasla benzer etkiye olduğu belirtilmektedir. Performans anksiyetesi bağlamında

ise, EMDR'nin biofeedback ve bilişsel hipnoterapiye kıyasla daha yüksek etkililik düzeyine sahip olduğu rapor edilmektedir. Ancak bu bulgular, genellikle sınırlı örneklem büyüklükleri ve kısa süreli takip verileriyle elde edilmiştir. Bu nedenle, sonuçların genellenebilirliğini artırmak ve uzun vadeli terapötik etkileri değerlendirebilmek için, daha geniş örneklemli ve uzun süreli takip içeren araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmalarda elde edilen bulgulara göre; EMDR müdahalesinin oturum sayıları, 1-16 arasında değişmektedir. Müdahale tamamlandıktan sonra 1-12 ay sürelerle izlem yapılmıştır. EMDR'nin standart protokolü, fobi protokolü, flashforward ve flash teknik protokolünün uygulandığı görülmektedir. Araştırmalar, çocuk, ergen ve yetişkinlik dönemlerini kapsayan yaş aralıklarındadır. Çeşitli desenlerle yürütülen araştırmalarda, örneklemin az olması, kontrol grubunun bulunmaması, randomizasyon koşullarının tam sağlanamaması metodolojik sınırlılıklar oluşturmaktadır. Çocuk ve ergenlerde, sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, fobiler, seçici konuşmazlık, ayrılma anksiyetesi bozukluğu ve performans anksiyetesinde EMDR'nin uygulandığı görülmektedir. Seçici konuşmazlık ve ayrılma anksiyetesi bozukluğunda sadece olgu sunumlarına ulaşılmıştır. Nicel araştırmalara rastlanmamaktadır. Randomize kontrollü araştırmalar, müdahalenin etkinliğini değerlendirme konusunda veriler sunarken; olgu sunumları, bir ya da az sayıda katılımcıyla müdahalenin uygulanma süreci hakkında, gözleme dayalı, genellenebilirliği düşük bilgiler vermektedir. Çocukluk ve ergenlik dönemleri bireylerin psikolojik, bilişsel ve duygusal gelişimlerinin sürdüğü dönemlerdir. Gelişimsel süreçler travmatik deneyimin işlenmesini ve tedaviye yanıtı etkileyebilmektedir. Bu nedenle, çocuk ve ergenlerle EMDR uygulanan araştırmaların, yaş gruplarına göre uygulanma şekilleri ve etkinliğinin ortaya konması önemlidir.

Sonuç olarak, dünyada ve Türkiye'de kullanım sıklığı artış gösteren EMDR'nin etkileri, kısa sürede ortaya çıkabilmektedir. Kontrol grubunun ve randomizasyonun olmadığı araştırmalarda EMDR'nin etkinliğine, diğer müdahale yöntemleri ile karşılaştırılmadığında diğer terapilere kıyasla etkinliği hakkında kesin sonuçlara varılamamaktadır. EMDR, anksiyete bozukluklarında umut verici bir yaklaşımdır. Bununla birlikte, etkinliğine dair daha fazla randomize kontrollü çalışma yürütülmesine ihtiyaç vardır. Özellikle yaygın anksiyete bozukluğu,

seçici konuşmazlık ve ayrılma anksiyetesi bozukluğu gibi alt türlerde EMDR müdahalesine ilişkin araştırma sayısı oldukça sınırlıdır. EMDR'nin avantaj ve dezavantajlarının değerlendirilebilmesi açısından, etkinliği kanıtlanmış diğer terapi yöntemleriyle karşılaştırmalı çalışmalar önemli bir yere sahiptir. Ancak bu karşılaştırmalı araştırmaların az sayıda olması ve bazılarında plasebo kontrol grubunun bulunmaması, sonuçların gücünü sınırlamaktadır. EMDR müdahalesi tamamlandıktan sonra etkileri takip eden araştırmalar bulunsun da uzun vadeli sonuçları inceleyen çalışmaların sayısı sınırlıdır ve bu, alandaki önemli bir boşluğu işaret etmektedir.

## Kaynaklar

- Abdi, M. S., Vatankhah, H., Razavi, M. S. (2019). The Effect of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) on Anxiety and Physical Performance in Athletes. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 17(1), 151-158. <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.17.1.151>
- Akbağ G. (2023). Flash EMDR yaklaşımının özgül fobi tanısı olan bireylerde kullanımı: vaka çalışması. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Akyol, C. Ç., ve İnci İzmir, S. B. (2025). Exploring the impact of Flash technique on test anxiety among adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 30(3), 735-751. <https://doi.org/10.1177/13591045251329437>
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Aslani, J., Miratashi, M., Aslani, L. (2014). Effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing therapy on public speaking anxiety of university students. *Zahedan journal of research in medical sciences*, 16(10), 46-49.
- Avcı, M. (2023). Sınav kaygısı olan ergenlerde flash tekniğinin tek seanslık etkisinin incelenmesi: Bir grup uygulaması. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 222-231. <https://doi.org/10.47525/ulasbid.1239585>
- Azimisefat, P., de Jongh, A., Rajabi, S., ... Jamshidi, F. (2022). Efficacy of virtual reality exposure therapy and eye movement desensitization and reprocessing therapy on symptoms of acrophobia and anxiety sensitivity in adolescent girls: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 13, 919148. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.919148>
- Barker, R. T., ve Barker, S. B. (2007). The use of EMDR in reducing presentation anxiety. *Journal of EMDR Practice and Research*, 1(2), 100-108. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.1.2.100>
- Begum, M. (2023). EMDR Therapy in Specific Phobia of Vomiting (SPOV). *Journal of EMDR Practice and Research*, 17(4), 239-249. <https://doi.org/10.1891/EMDR-2023-0010>
- Bolu, A., Erdem, M., Öznur, T. (2014). Travma sonrası stres bozukluğu. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 8(2), 98-104.
- Bögels, S.M., Knappe, S., Clark LA. (2013). Adult separation anxiety disorder in DSM-5. *Clin Psychol Rev*, 33:663-674. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.03.006>
- Brooker, E. (2018). Music performance anxiety: A clinical outcome study into the effects of cognitive hypnotherapy and eye movement desensitization and reprocessing in advanced pianists. *Psychology of Music*, 46(1), 107-124. <https://doi.org/10.1177/0305735617703473>
- Carletto, S., Malandrone, F., Berchialla, P., ... Ostacoli, L. (2021). Eye movement desensitization and reprocessing for depression: a systematic review and meta-analysis. *European journal of psychotraumatology*, 12(1), 1894736. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1894736>
- Cook-Vienot, R., ve Taylor, R. J. (2012). Comparison of eye movement desensitization and reprocessing and biofeed- back/ stress inoculation training in treating test anxiety. *Journal of EMDR Practice and Research*, 6(2), 62-72. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1891/1933-3196.6.2.62>
- Coubard, O.A. (2016). An integrative model for the neural mechanism of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR). *Front. Behav. Neurosci.* 10 (52). <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2016.00052>
- Cuijpers, P., Harrer, M., Miguel, C., ... Furukawa, T. A. (2025). Cognitive behavior therapy for mental disorders in adults: A unified series of meta-analyses. *JAMA psychiatry*, 82(6), 563-571. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2025.0482>
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S., ... Andersson, G. (2014). Psychological treatment of generalized anxiety disorder: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 34(2), 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.002>
- Cuijpers, P., Veen, S. C. V., Sijbrandij, M., Cristea, I. A. (2020). Eye movement desensitization and reprocessing for mental health problems: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49(3), 165-180. <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1703801>
- Çıtak, S. (2018). Anksiyete bozukluklarında tedavi yaklaşımları: Psikoterapi ve farmakoterapi. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 9(3), 141-149.
- De Jongh, A., Ten Broeke, E., & Renssen, M. R. (1999). Treatment of specific phobias with eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Protocol, empirical status, and conceptual issues. *Journal of anxiety disorders*, 13(1-2), 69-85. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(98\)00040-1](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(98)00040-1)

- De Jongh, A., ve Ten Broeke, E. (2007). Treatment of specific phobias with EMDR. *Journal of EMDR Practice and Research*, 1(1), 46-55. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.1.1.46>
- De Ponti, N., Matbouriahi, M., Franco, P., ...Karyotaki, E. (2024). The efficacy of psychotherapy for social anxiety disorder, a systematic review and meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 104, 102881. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2024.102881>
- De Roos, C., ve De Jongh, A. (2008). EMDR treatment of children and adolescents with a choking phobia. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(3), 201-211. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1891/1933-3196.2.3.201>
- De Witte, N. A., Scheveneels, S., Sels, R., Debard, G., Hermans, D., & Van Daele, T. (2020). Augmenting exposure therapy: Mobile augmented reality for specific phobia. *Frontiers in Virtual Reality*, 1, 8. <https://doi.org/10.3389/frvir.2020.00008>
- Demirci, O. O., Sağaltıcı, E., & Yıldırım, A. (2015). Özgül fobinin göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme yöntemi ile tedavisi: bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri*, 18(4), 124-129.
- Doering, S., Ohlmeier, M. C., de Jongh, A., ... Bisping, V. (2013). Efficacy of a trauma-focused treatment approach for dental phobia: a randomized clinical trial. *European journal of oral sciences*, 121(6), 584-593. <https://doi.org/10.1111/eos.12090>
- Dönmez, E., & Güzel, H. Ş. (2025). Çocuk ve Ergenlerde Görülen Özgül Fobi için Kullanılan Üç Müdahalenin Etkililiğinin Karşılaştırılması: Sistemik Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 17(4):773-778. <https://doi.org/10.18863/pgy.1561033>
- Duman, R. N., Bayram, S., Demirtaş, B. (2018). EMDR: Olgu sunumları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 142-164.
- Duydu Altunpala, E. (2021). Özgül fobi tedavisinde EMDR terapisi uygulanması ve etkisinin araştırılması. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi
- Eaton, W. W., Bienvenu, O. J., Miloyan, B. (2018). Specific phobias. *The Lancet Psychiatry*, 5(8), 678-686. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(18\)30169-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(18)30169-x)
- Efron, G., & Wootton, B. M. (2021). Remote cognitive behavioral therapy for panic disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 79, 102385. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102385>
- Enright, M., Baldo, T. D., ve Wykes, S. D. (2000). The efficacy of eye movement desensitization and reprocessing therapy technique in the treatment of test anxiety of college students. *Journal of College Counseling*, 3(1), 36-48. <http://dx.doi.org/10.1002/j.2161-1882.2000.tb00162.x>
- Erdoğan, S. (2007) Panik bozukluğunun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10(Ek-4): 3-13.
- Faretta, E. (2013). EMDR and cognitive behavioral therapy in the treatment of panic disorder: A comparison. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7(3), 121-133. <https://doi.org/10.1708/1071.11735>
- Farima, R., Dowlatbadi, S., Behzadi, S. (2015). The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in reducing pathological worry in patients with generalized anxiety disorder: A preliminary study. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 17(1), 33-43. <https://doi.org/10.12740/APP/39259>
- Fernandez, I., ve Faretta, E. (2007). Eye Movement Desensitization and Reprocessing in the Treatment of Panic Disorder With Agoraphobia. *Clinical Case Studies*, 6(1), 44-63. <https://doi.org/10.1177/1534650105277220>
- Feske, U., ve Goldstein, A. J. (1997). Eye movement desensitization and reprocessing treatment for panic disorder: a controlled outcome and partial dismantling study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(6), 1026. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.65.6.1026>
- Gauvreau, P., ve Bouchard, S. (2008). Preliminary evidence for the efficacy of EMDR in treating generalized anxiety disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(1), 26-40. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1891/1933-3196.2.1.26>
- Gençtürk, M. (2019). Sınav kaygısı yaşayan lise öğrencilerinde emdr terapinin etkisinin incelenmesi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Goldstein, A. J., De Beurs, E., Chambless, D. L., Wilson, K. A. (2000). EMDR for panic disorder with agoraphobia: Comparison with waiting list and credible attention placebo control conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 947. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.68.6.947>
- Goldstein, A. J., ve Feske, U. (1994). Eye movement desensitization and reprocessing for panic disorder: A case series. *Journal of Anxiety Disorders*, 8(4), 351-362. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0887-6185\(94\)00023-9](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0887-6185(94)00023-9)
- Gök, B. G., ve Inozu, M. (2023). Sosyal kaygı bozukluğu: Mevcut yaygınlık, etanı ve bozulma durumu. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 448-467.
- Griffioen, B. T., Van der Vegt, A. A., de Groot, I. W., ... De Jongh, A. (2017). The effect of EMDR and CBT on low self-esteem in a general psychiatric population: A randomized controlled trial. *Frontiers in psychology*, 8, 1910. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01910>
- Herbert JD, ve Mueser KT (1992). Eye movement desensitization: a critique of the evidence. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 23, 169-174. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(92\)90033-f](https://doi.org/10.1016/0005-7916(92)90033-f)
- Homer, SR., ve Deeprose, C. (2018). Eye movement attenuation of intrusive social anxiety imagery: A pilot study. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2018; 59:87-91. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2017.11.003>

- Horst, F., Den Oudsten, B., Zijlstra, W., ... De Vries, J. (2017). Cognitive behavioral therapy vs. eye movement desensitization and reprocessing for treating panic disorder: a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 8, 278739. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01409>
- Howard, M. D., ve Cox, R. P. (2006). Use of EMDR in the treatment of water phobia at Navy boot camp: A case study. *Traumatology*, 12(4), 302-313. <https://doi.org/10.1177/1534765606297821>
- Huang, H. H., ve Pfuete, M. (2021). Using EMDR to address social anxiety with clients who stutter: Treatment considerations. *Journal of EMDR Practice and Research*, 15(1), 60-72. <https://doi.org/10.1891/EMDR-D-20-00035>
- Huntley, C. D., Young, B., Temple, J., ... Fisher, P. L. (2019). The efficacy of interventions for test-anxious university students: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of anxiety disorders*, 63, 36-50. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.01.007>
- Inci Izmir, S. B., Korkmazlar, Ü., Ercan, E. S. (2024). Eye movement desensitization and reprocessing therapy in adolescents with panic disorder: a twelve-week follow-up study. *Clinical child psychology and psychiatry*, 29(3), 966-981. <https://doi.org/10.1177/13591045231184757>
- Kaan, H., Karayağmurlu, A., Soylu, N. (2019). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu komorbiditesi olan ergen bir hastanın göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) yöntemiyle tedavisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1):116-120. <https://psycnet.apa.org/doi/10.5505/kpd.2020.19327>
- Karael, B., ve Karaaziz, M. (2024). Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Bilişsel Davranışçı Terapi Üzerine Sistemik Derleme. *Ulusal ve Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi*, 5(6), 942-956. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13379810>
- Karagülmez, K., & Gül, M. (2022). Çocuklara yönelik bilişsel davranışçı terapi uygulamaları üzerine bir inceleme: bir derleme çalışması. *International journal of su-ay development association (IJSODA)*, 1(2), 117-128.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Jin, R., ... Walters, E. E. (2006). The epidemiology of panic attacks, panic disorder, and agoraphobia in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 63(4), 415. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.4.415>
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., .... E. Walters. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry* 62, no. 6: 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Konnopka, A., K" onig, H. (2020). Economic burden of anxiety disorders: a systematic review and Meta-analysis. *Pharmacoeconomics* 38 (1), 25–37. <https://doi.org/10.1007/s40273-019-00849-7>
- Landin-Romero, R., Moreno-Alcazar, A., Pagani, M., Amann, B. L. (2018). How does eye movement desensitization and reprocessing therapy work? A systematic review on suggested mechanisms of action. *Frontiers in psychology*, 9,1395. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01395>
- Lapsekili, N., ve Yelboğa, Z. (2014). Treatment of flight phobia (aviophobia) through the eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) method: A case report. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(2), 168-172. <https://doi.org/10.5350/Dajpn2014270211>
- Lee, C. W., ve Cuijpers, P. (2013). A meta-analysis of the contribution of eye movements in processing emotional memories. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44,231-239. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.11.001>
- Leeds, A. M. (2012). EMDR treatment of panic disorder and agoraphobia: Two model treatment plans. *Journal of EMDR Practice and Research*, 6(3), 110–119. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.6.3.110>
- Lider, H.C. (2023). Sosyal anksiyete tanısı alan hastalarda EMDR terapisinin ve hipnoterapinin etkisinin incelenmesi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yakın Doğu Üniversitesi.
- Lyssenko, L., Schmah, C., Bockhacker, L., ... Kleindienst, N. (2018). Dissociation in psychiatric disorders: a meta-analysis of studies using the dissociative experiences scale. *American Journal of Psychiatry*, 175(1),37-46. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17010025>
- Maxfield, L., ve Melnyk, W. T. (2000). Single session treatment of test anxiety with eye movement desensitization and reprocessing (EMDR). *International Journal of Stress Management*, 7(2), 87-101. <https://doi.org/10.1023/A:1009580101287>
- Mesman, C., Van Der Horst, I., Spijker-Verkerk, F., & Bunt, J. E. (2024). Eye movement desensitisation and reprocessing (EMDR) therapy in preterm children with selective mutism. *BMJ Case Reports CP*, 17(10), e260548. <https://doi.org/10.1136/bcr-2024-260548>
- Moghbeli, F., Bahrami, M., Jafari, D. (2024). Comparison of the efficacy of cognitive behavioral therapy and eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) on the quality of life in adolescents with social anxiety disorder. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 5(4), 129-137. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.4.14>
- Morrissey, M. (2013). EMDR as an integrative therapeutic approach for the treatment of separation anxiety disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7(4), 200-207. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1891/1933-3196.7.4.200>
- Muris, P., Merckelbach, H., Holdrinet, I., Sijsenaar, M. (1998). Treating phobic children: effects of EMDR versus exposure. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(1), 193. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.1.193>

- Namlı, Z., Özbay, A., Tamam, L. (2022). Yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu: Bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 46-56. <https://doi.org/10.18863/pgy.940071>
- Nicolas, F., ve Vautier, V. (2017). Case report: EMDR therapy of an agoraphobic patient. *Ann. Med. Psychol.* 175, 926–928. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.amp.2017.10.003>
- Osmanağaoğlu, N., Zeytünlü, Ö., Soba, E. E., ... Kankal, Ö. (2025). Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Üzerine Türkiye’de Yapılan Lisansüstü Tezlerin Analizi: Bir Sistemik İnceleme ve Meta-Analiz Çalışması. *Klinik ve Ruh Sağlığı Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 5(1), 21-41.
- Özsoy, E. V. (2021). Sosyal anksiyete ve performans anksiyetesi bağlamında müzik performans anksiyetesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 7(3), 285-301. <https://doi.org/10.24289/ijsser.872381>
- Papola, D., Miguel, C., Mazzaglia, M., ... Barbui, C. (2024). Psychotherapies for generalized anxiety disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis of randomized clinical trials. *JAMA psychiatry*, 81(3), 250-259. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2023.3971>
- Perrotta, G. (2019). Anxiety disorders: definitions, contexts, neural correlates and strategic therapy. *J Neur Neurosci*, 6 (1), 042.
- Rapee, R.M., Creswell, C., Kendall, P.C., ... Waters, A.M. (2023). Anxiety disorders in children and adolescents: a summary and overview of the literature. *Behav. Res. Ther*, 104376. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104376>
- Rasines\_Laudes, P., & Serrano Pintado, I. (2023). Efficacy of EMDR in Post-Traumatic Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *Psicothema*, 35(4), 385-396. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.309>
- Rodriguez de Behrends, M. (2021). Treating cognitive symptoms of generalized anxiety disorder using EMDR therapy with bilateral alternating tactile stimulation. *Journal of EMDR Practice and Research*, 15(1), 44-59. <http://dx.doi.org/10.1891/EMDR-D-20-00026>
- Rose, G. M., ve Tadi, P. (2022). Social anxiety disorder. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing.
- Ruscio, A. M., Hallion, L. S., Lim, C. C., ... Scott, K. M. (2017). Cross-sectional comparison of the epidemiology of DSM-5 generalized anxiety disorder across the globe. *JAMA psychiatry*, 74(5), 465-475. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0056>
- Sagaltici, E., ve Demirci, O.O. (2019). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment in social anxiety disorder: a case report. *Psychiatr. Danub.* 31, 358–359. <https://doi.org/10.24869/psyd.2019.358>
- Salari, N., Heidarian, P., Hassanabadi, M., Babajani, F., Abdoli, N., Aminian, M., & Mohammadi, M. (2024). Global prevalence of social anxiety disorder in children, adolescents and youth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Prevention*, 45(5), 795-813. <https://doi.org/10.1007/s10935-024-00789-9>
- Scelles, C., & Bulnes, L. C. (2021). EMDR as treatment option for conditions other than PTSD: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 644369. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644369>
- Seydaoğulları, Ö., ve Sarı, İ. (2023). Spor Yaralanmalarında EMDR Terapisinin İşlevselliği: Bir Olgu S u n u m u . *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(3), 589-611. <https://doi.org/10.31682/ayna.935887>
- Shapiro, F. (2001). Enhancing self-belief with EMDR: Developing a sense of mastery in the early phase of treatment. *American Journal of Psychotherapy*, 55(4), 531–542. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2001.55.4.531>
- Shapiro, F. (2002). EMDR 12 years after its introductions: past and future research. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 1-22. <https://doi.org/10.1002/jclp.1126>
- Shapiro, F., ve Maxfield, L. (2002). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Information Processing in the Treatment of Trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 933–946. <https://doi.org/10.1002/jclp.10068>
- Shapiro, F. (2016). EMDR Göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme prensipler, protokoller ve prosedürler (çev.:Murat Şaşzade), İstanbul: Okuyanüs Yayınları.
- Solomon, R. M., ve Maxfield, L. (2019). Obituary: Francine Shapiro. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13, 158–162. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.13.3.158>
- Stewart, R. E., ve Chambless, D. L. (2009). Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders in clinical practice: A meta-analysis of effectiveness studies. *Journal of consulting and clinical psychology*, 77(4), 595. <https://doi.org/10.1037/a0016032>
- Szuhany, K. L., & Simon, N. M. (2022). Anxiety disorders: a review. *Jama*, 328(24), 2431-2445. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.22744>
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Thng, C. E., Lim-Ashworth, N. S., Poh, B. Z., & Lim, C. G. (2020). Recent developments in the intervention of specific phobia among adults: a rapid review. *F1000Research*, 9, F1000-Faculty. <https://doi.org/10.12688/f1000research.20082.1>
- Thunnissen, M. R., de Jong, P. J., Weijermans, J., ... Nauta, M. H. (2024). Negative flashforward imagery in adolescent social anxiety disorder: A pilot study of imagery reports and a short EMDR intervention. *Clinical psychology & psychotherapy*, 31(5), e3063. <https://doi.org/10.1002/cpp.3063>

Trenhaile, J., Trenhaile, T., Munce, T., LP, C. (2025). Pilot study of the efficacy of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) intervention for injured Division I student-athletes. *Sport Journal*.

Triscari, M. T., Faraci, P., Catalisano, D., ...Urso, V. (2015). Effectiveness of cognitive behavioral therapy integrated with systematic desensitization, cognitive behavioral therapy combined with eye movement desensitization and reprocessing therapy, and cognitive behavioral therapy combined with virtual reality exposure therapy methods in the treatment of flight anxiety: A randomized trial. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 2591. <https://doi.org/10.2147/ndt.s93401>

Tunca, R. D., & Akdemir, D. (2020). Seçici konuşmazlık tanısı konan bir çocukta çok eksenli tedavi yaklaşımı. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, 27(2), 120-3.

Uslusoy, Ö., ve Gülsoy, E. (2025). Uçuş fobisinde EMDR uygulamasının etkinliği: İki olgu sunumu. *Topkapı Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 83-91. <https://doi.org/10.15659/tjss.2025.006>

Uslusoy, Ö., ve Kahraman, S. (2024). Sosyal kaygı düzeyi üzerinde EMDR terapisinin uygulanması ve etkisinin incelenmesi. *Humanistic Perspective*, 6(3), 297-314. <https://doi.org/10.47793/hp.1468013>

Usta, M. B. (2018). Travma sonrası stres bozukluğunda HPA ekseninin disregülasyonu. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 109-125. <https://doi.org/10.17827/aktd.345474>

Van den Hout, M. A., Rijkeboer, M. M., Engelhard, I. M., ... Cath, D. C. (2012). Tones inferior to eye movements in the EMDR treatment of PTSD. *Behaviour Research and Therapy*, 50(5), 275-279. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.02.001>

Wu, Y., Li, X., Ji, X., ... Du, X. (2025). Trends in the epidemiology of anxiety disorders from 1990 to 2021: A global, regional, and national analysis with a focus on the sociodemographic index. *Journal of Affective Disorders*, 373, 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.12.086>

Yang, X., Fang, Y., Chen, H., ... Lu., M. (2021). Global, regional and national burden of anxiety disorders from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Epidemiol. Psychiatr. Sci.* 30, e36. <https://doi.org/10.1017/S2045796021000275>

Yaşar, A.B., Kiraz, S., Usta, D., ... Kavakçı, Ö. (2018). Şizofreni olgusunda göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) uygulaması ve kliniğe etkileri: olgu sunumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(2):138-142. <https://www.doi.org/10.5080/u18328>

Yıldırım, N. G., ve Bahay, K. (2023). Examination of the Effect of EMDR Therapy in Adolescents with Specific Phobia and Test Anxiety. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (16), 171-189. <https://doi.org/10.32739/uskudarsbd.9.16.124>

Yilmazer, E., Hamamci, Z., & Türk, F. (2024). Effects of mindfulness on test anxiety: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 15, 1401467. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1401467>

Yöyen, I. E., Altunpala, E. D., Barış, T. (2023). Özgül fobi tedavisinde bir terapi yöntemi olarak "Eye movement desensitization and reprocessing" uygulaması: Deneysel bir çalışma. *Nobel Medicus Journal*, 19(1).

Yunitri, N., Kao, C. C., Chu, H., . . . Chou, K. R. (2020). The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing toward anxiety disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 102- 113. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.01.005>

Zhang, X., Li, W., & Wang, J. (2022). Effects of exercise intervention on students' test anxiety: a systematic review with a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*

# Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumları: Belirleyiciler, Eğitimsel Yaklaşımlar Ve Öneriler

Nursing Students' Attitudes Towards Individuals With Mental Disabilities: Determinants, Educational Approaches, And Suggestions

## Özet

Zihinsel engelli bireyler, sağlık sisteminde özel gereksinimlere sahip önemli bir grup olmalarına rağmen, sağlık hizmetlerine erişimde fiziksel, ekonomik, iletişimle ilgili zorluklar ve sağlık profesyonellerinin önyargılı tutumlarından kaynaklanan çeşitli engellerle karşılaşmaktadır. Bu bireylerle sıklıkla etkileşimde bulunan hemşirelik öğrencilerinin tutumları, sunulacak bakımın kalitesi açısından belirleyici bir unsurdur. Bu derleme çalışmasının amacı, hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri incelemek, mevcut eğitsel yaklaşımları değerlendirmek ve bu alanda iyileştirmeler yapılmasına yönelik bilimsel öneriler sunmaktır. Bu derleme çalışmasında, güncel ulusal ve uluslararası literatür taranarak yayımlanmış makaleler incelenmiş ve hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarını etkileyen bireysel ve çevresel faktörler belirlenmiştir. Bu derleme çalışması kapsamında incelenen çalışmaların bulguları, hemşirelik öğrencilerinin tutumlarını etkileyen temel faktörlerin bilgi düzeyi, önceki deneyimler, eğitim içeriğinin kalitesi ve kapsamı, iletişim becerileri ile toplumsal önyargılar olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle zihinsel engelli bireylerle daha fazla deneyim kazanmış ve kapsamlı eğitim almış öğrencilerin daha olumlu ve empatik tutumlar geliştirdiği belirtilmektedir. Tutumların olumlu yönde geliştirilmesi için hemşirelik eğitim müfredatlarında zihinsel engelli bireylere yönelik kapsamlı, teorik ve pratik içeriklerin yanı sıra deneyimsel öğrenme yöntemlerine daha fazla yer verilmesi gerekmektedir. Zihinsel engelli bireylere yönelik bakım kalitesini artırmak ve kapsayıcı sağlık hizmetleri sunmak amacıyla, hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve farkındalık düzeylerinin sistematik olarak artırılması kritik bir gerekliliktir. Eğitim programlarının bu doğrultuda yapılandırılması, geleceğin hemşirelerinin daha duyarlı ve yetkin olmasına katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Eğitim, engel, hemşirelik, öğrenci, tutum.

**Arzu DİKİCİ<sup>1</sup>**

**AD: [0000-0003-0077-9264](tel:0000-0003-0077-9264)**

**Rabia TİŞKAYA<sup>2</sup>**

**RT: [0000-0003-3303-1877](tel:0000-0003-3303-1877)**

<sup>1</sup>İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Zonguldak

---

**Received/Geliş Tarihi:**

**25/07/2025**

**Accepted/Kabul Tarihi:**

**10/09/2025**

---

---

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**

**Rabia TİŞKAYA**

**E-posta: [rabiaoazdemirr1@gmail.com](mailto:rabiaoazdemirr1@gmail.com)**

## Abstract

Although individuals with intellectual disabilities are an important group with special needs in the health system, they face various obstacles in accessing health services, resulting from physical, economic, communication-related difficulties and prejudicial attitudes of health professionals. The attitudes of nursing students who will frequently interact with these individuals are a critical determinant of the quality of care provided. The aim of this review is to examine the factors influencing nursing students' attitudes toward individuals with intellectual disabilities, to evaluate current educational approaches, and to offer scientific recommendations for improvement in this field. In this review, recent national and international literature was analyzed by examining published articles, and individual and environmental factors affecting nursing students' attitudes toward individuals with intellectual disabilities were identified. The findings of the studies examined within the scope of this review reveal that the main factors affecting the attitudes of nursing students are the level of knowledge, previous experiences, the quality and scope of the educational content, communication skills and social prejudices. It is stated that students who have gained more experience and received comprehensive education, especially with individuals with intellectual disabilities, develop more positive and empathic attitudes. To foster more favorable attitudes, nursing curricula should incorporate comprehensive theoretical and practical content as well as experiential learning methods focusing on individuals with intellectual disabilities. Enhancing nursing students' knowledge and awareness systematically is a critical requirement for improving the quality of care and delivering inclusive healthcare services. Structuring educational programs in this direction will contribute to future nurses being more sensitive and competent.

**Keywords:** Attitudes, disabilities, education, nursing, students.

“Bu çalışma, 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı 2022 Yılı 2. Dönemi kapsamında 1919B012223032 numaralı proje ile desteklenmiştir. Ayrıca, 11-12 Mayıs 2023 tarihlerinde düzenlenen 1. Uluslararası 21. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. Bu çalışmaya desteğinden dolayı Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'na (TÜBİTAK) teşekkür ederiz”

## GİRİŞ

Engellilik, yalnızca bireyin sağlık durumuyla sınırlı olmayan; biyolojik, psikolojik, toplumsal ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle ortaya çıkan ve fiziksel, duyuşal (örneğin görme ya da işitme kaybı), zihinsel, gelişimsel, psikososyal ve çoklu yetersizlikleri kapsayan çok boyutlu bir durum olup, günümüzde artan yaşam süreleri ve kronik hastalıkların yaygınlığı küresel ölçekte engellilik yükünün artmasına neden olmaktadır (Paden vd., 2025; WHO, 2021). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2021 yılı verilerine göre, dünya genelinde bir milyardan fazla insan en az bir tür engellilikle yaşamaktadır. Bu bireylerin yaklaşık %1-3'ü ise zihinsel engellilik kategorisinde yer almaktadır (McBride vd., 2021; WHO, 2021).

Zihinsel engellilik; bireyin akıl yürütme, öğrenme ve problem çözme gibi bilişsel işlevlerinde ve sosyal yaşamda gözlemlenen davranışsal sınırlılıklar temelinde tanımlanır (APA, 2013). Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Engelliler Derneği'nin, zihinsel engelliliğin tanımı, sınıflandırması ve destek sistemleri ile ilgili raporunda (2018) zihinsel engellilik, yalnızca bilişsel sınırlılıklar ile sınırlı kalmayıp aynı zamanda bireyin sosyal uyum becerileri ve günlük yaşam aktivitelerindeki yetersizliklerle de karakterize edilen karmaşık ve çok yönlü bir sağlık durumu olarak ifade edilir (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2018).

Literatürde, zihinsel engelli bireylerin genel nüfusa kıyasla sağlık hizmetlerine daha sık başvurdukları, ancak fiziksel, ruhsal ve fizyolojikaçıdan daha olumsuz sağlık sonuçlarına sahip oldukları bildirilmektedir (Cashin vd., 2021; Iacono vd., 2020; Poole vd., 2020). Bu erişim engelleri, tekrarlayan hastane yatışları, komplikasyon artışı ve yüksek mortalite oranları gibi olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkilidir (Hwang vd., 2019; Iacono vd., 2020; Trollor vd., 2017). Ayrıca,

zihinsel engelli bireyler bilişsel sınırlılıkların yanı sıra, toplum ve sağlık profesyonelleri tarafından yaygın şekilde damgalayıcı ve ayrımcılık içeren tutumlara maruz kalmakta, bu da onların gündelik yaşamda çok yönlü zorluklar deneyimlemelerine yol açmaktadır (Doody vd., 2019, 2023; Mafuba vd., 2023).

### **Sağlık Profesyonellerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının Bakım Davranışları Üzerindeki Rolü**

Tutum kavramı, bireylerin insanlara, gruplara, nesnelere ya da kavramlara yönelik nispeten istikrarlı duygu, düşünce ve inanç kümelerini içeren; bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutlardan oluşan çok boyutlu bir yapıdır (Bakken ve Sageng, 2016). Literatürde, tutumların bireylerin davranışlarını yönlendiren temel psikolojik belirleyiciler arasında yer aldığı, bireysel eylemlerin altında yatan önemli dinamikleri oluşturduğu vurgulanmaktadır (Albarracín vd., 2021; Luttrell ve Sawicki, 2020). Zaman içinde tutumlar, yalnızca zihinsel ve duygusal temsiller olarak kalmamakta, aynı zamanda bireylerin davranışsal eğilimlerini şekillendiren güçlü ve dönüşebilir süreçlere evrilmektedir. Bu bağlamda, bireylerin belirli bir konuya ilişkin bilgi düzeyleri onların algılarını şekillendirmekte ve olumlu bilgi ile algılar, olumlu tutumlara dönüşebilmektedir. Zihinsel engelli bireyler halihazırda sağlık hizmetlerine erişim sürecinde çok sayıda yapısal ve sosyal engelle karşı karşıya kalırken, sağlık çalışanlarının bu bireylere yönelik tutumları, onların sağlık hizmetlerinden yararlanma olanaklarını doğrudan etkileme potansiyeline sahiptir (Desroches vd., 2019; Mafuba vd., 2023). Sosyal mesafe ve damgalayıcı tutumların hemşirelerin engelli bireylerle etkileşim kurma istekliliğini azaltabileceği, bu durumun da söz konusu bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasını olumsuz etkileyebileceği bildirilmektedir (Warshawski, 2025). Bu durumu açıklamada en sık başvurulan teorik modellerden biri, Ajzen'in (1991) Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior)'dir. Bu teoriye göre, bireylerin bir davranışı gerçekleştirme niyeti, üç temel faktör tarafından şekillenir: Tutum (davranışa yönelik olumlu veya olumsuz değerlendirme), öznel norm (toplumsal beklenti algısı) ve algılanan davranışsal kontrol (davranışı gerçekleştirme yeterliliği algısı). Planlanmış Davranış Teorisi, tutumların davranışa dönüşmesinde sadece bilişsel değil, sosyal ve motivasyonel faktörlerin de etkili olduğunu vurgulayarak, sağlık profesyonellerinin bakım davranışlarını şekillendiren

çok katmanlı dinamikleri açıklamada güçlü bir kuramsal zemin sunar (Ajzen, 1991; Fishbein ve Ajzen, 2010).

Zihinsel engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde toplumsal damgalama, ötekileştirme ve yapısal engeller önemli belirleyiciler arasında yer almaktadır (Barlev vd., 2021; Doody vd., 2019). Bu bireylerin karmaşık sağlık ihtiyaçları, sağlık hizmeti sunumunda özel bir hazırlığı zorunlu kılmaktadır (Cooper vd., 2018; Cromar-Hayes vd., 2024). Ancak sağlık bakım hizmeti sağlayıcılarının önyargılı tutumları, bakım kalitesinde ciddi eşitsizliklere neden olabilir (Desroches vd., 2019). Dünya Sağlık Örgütü (2019), zihinsel engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimindeki önemli engellerden birinin damgalayıcı tutumlar olduğunu vurgulamaktadır. Genel sağlık hizmeti ortamlarında görev yapan hemşirelerin, zihinsel engelli bireylerin sağlık gereksinimlerine yönelik duyarlılık ve hazırlık düzeylerinin yetersiz olduğu gösterilmiştir (Desroches vd., 2022; Wilson vd., 2022). Literatür, hemşirelerin bu bireylere yönelik bilgi, farkındalık ve duyarlılık düzeylerinin sınırlı olduğunu ve bunun hizmet sunumundaki eşitsizlikleri artırdığını göstermektedir (Mafuba vd., 2023). Aynı zamanda, sağlık bakım profesyonellerinin zihinsel engellilik konusunda sınırlı bilgiye sahip olmalarının bu bireylerin bakımında yanlış anlamalara neden olduğu raporlanmıştır (Barley vd., 2021). Zihinsel engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde karşılaşılan engeller ve özgün bakım gereksinimleri, sağlık profesyonellerinin yeterli bilgi, beceri ve tutuma sahip olmasını zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin bilgi, tutum ve iletişim becerilerini geliştirmesi, söz konusu bireylere yönelik kaliteli ve kapsayıcı sağlık hizmeti sunumu açısından kritik bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır (Doody vd., 2023).

### **Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumları**

Hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumları, bu süreçte önemli bir belirleyici olabilir (Polikandrioti vd., 2018). Rozani ve arkadaşları (2024), hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarının çok boyutlu ve karmaşık bir örüntü sergilediğini ve bu durumun sağlık hizmetlerinde kapsayıcılık düzeyini etkileyebileceğini belirtmektedir (Rozani vd., 2024). Hemşirelik öğrencilerinin kişisel deneyimleri, zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarının olumlu yönde şekillenmesinde etkili olurken, klinik

uygulama ve eğitim içerikleri de tutum gelişiminde belirleyici rol oynamaktadır. Özellikle zihinsel engelli bireylerle doğrudan iletişim kurma deneyimi olan hemşirelik öğrencilerinin tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (Paden vd., 2025). Bu nedenle, zihinsel engelli bireylere yönelik olumlu tutum geliştirme süreci, hemşirelik öğrenciliği döneminden itibaren yapılandırılmalıdır. Ancak mevcut bulgular, öğrencilerin zihinsel engellilik konusundaki bilgi düzeylerinin, tutumlarının ve bakım sunmaya ilişkin hazırlıklarının büyük ölçüde yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır (Rozani vd., 2024; Warshawski, 2025). Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarına ilişkin farklı bulgulara rastlanmakta; öğrencilerin genel olarak olumlu tutumlara sahip oldukları, ancak örtük önyargıların da halen varlığını sürdürdüğü bildirilmektedir (Geçkil vd., 2017; Warhawski, 2024). Geçkil ve arkadaşları (2017), hemşirelik öğrencilerinin engelliliği çoğunlukla bir sosyal sorun olarak gördüklerini, ancak aynı zamanda “engelli bireylerin topluma katkısı azdır” gibi önyargılı ifadelerle de katıldıklarını raporlamaktadır (Geçkil vd., 2017).

Hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik olumlu, empatik ve kapsayıcı tutumlar geliştirmeleri; birey merkezli, kaliteli bakım sunumunun ve sağlık hizmetlerinde eşitliğin sağlanmasının temelini oluşturmaktadır. Buna karşın, olumsuz tutumlar öğrencilerin bu bireylerle etkileşime girme isteğini azaltmakta, savunuculuk rollerini zayıflatmakta ve uygun sağlık hizmetine erişimi sınırlamaktadır (Polikandrioti vd., 2018). Literatürde, zihinsel engelli bireylerin bakımında genel tıbbi yaklaşımlardan farklı olarak iletişim, savunuculuk ve birey merkezli planlama becerilerinin ön planda olması gerektiği vurgulanmaktadır (Cromar-Hayes vd., 2024; Fisher vd., 2025; Paden vd., 2025). Bu becerilerin kazandırılabilmesi için hemşirelik eğitim programlarının yapısal ve uygulamalı unsurlar içermesi önerilmektedir (Disability Rights UK, 2016). Zihinsel engelli bireyler, toplumda savunmasız ve farklı bir alt grup olarak konumlandırıldıkları için sağlık personeline yönelik özel eğitim programlarının sıklıkla ihmal edildiği görülmektedir (Cashin vd., 2022). Eğitim içeriklerinde engellilik odaklı modüllerin yer alması, öğrencilerin zihinsel engelli bireylerin toplumsal katılımına yönelik insan hakları temelli bir yaklaşım geliştirmelerine katkı sağlayacaktır (Mafuba vd., 2023). Bu bağlamda hemşirelik öğrencileri, sağlık

hizmeti sunumunda yalnızca teknik bir rol değil, aynı zamanda etik ve toplumsal sorumluluk içeren görevler de üstlenmektedir (Desroches vd., 2019; Pelleboer-Gunnink vd., 2017). Tutumların kalıcılığı ve değişime açıklığı, bireylerin sosyal öğrenme deneyimleri ve kişisel değerleriyle şekillendiği için, hemşirelik eğitiminde tutumların bilişsel ve duygusal bileşenlerini hedefleyen programların geliştirilmesi önerilmektedir (Luttrell ve Sawicki, 2020).

## **Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının Belirleyicileri**

Dünya Sağlık Örgütü (2019), zihinsel engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimindeki en büyük engellerden birinin damgalayıcı tutumlar olduğunu vurgulamaktadır. Literatürde, hemşirelik öğrencilerinin engelli bireylerin bakımına yönelik olumsuz tutumlarının engelli bireylerle çalışma isteksizliğine neden olduğu bilinmektedir (Polikandrioti vd., 2020). Benzer şekilde, zihinsel engelli bireylerin sağlık eşitsizliklerine maruz kaldığı belirtilirken bu maruziyetin başlıca nedenleri arasında hemşirelik öğrencilerinin ve öğretim elemanlarının yetersiz eğitimi, yetersiz iletişim becerileri ve olumsuz tutumları yer almaktadır (Alshammari vd., 2018; Anyinam vd., 2019; Lyon ve Houser, 2018; Polikandrioti vd., 2020). Ancak dünyada zihinsel engelli bireylerin bakımı ve bu bireylere yönelik olarak hemşirelik öğrencilerinin olumlu tutum geliştirmesini sağlayan ders içeriklerinin dahil edilmesi gerektiği giderek artan bir ilgi görmektedir (Anyinam vd., 2019; Polikandrioti vd., 2020; Trollor vd., 2016). Collegiate Nursing Education (CCNE) tarafından akredite edilmiş hemşirelik programlarının incelendiği bir çalışmada, fakültenin %50’sinin engellilik modelleri hakkında hiçbir bilgiye sahip olmadığı, ancak %60’ının engelli bireylerin bakımını öğretmeye yönelik girişimlerde bulunduğu bildirilmiştir (Lyon ve Houser, 2018). Avustralya’da ise hemşirelik okullarının yarısından fazlasının, zihinsel engelli bireylerin bakımı ile ilgili bir ders içeriğine sahip olmadığı, yalnızca sadece insan haklarına ve önleyici bakım hizmetlerine yönelik minimal düzeyde değişen etik ve yasal ders konularını içerdiği belirlenmiştir (Trollor vd., 2016). Türkiye’de hemşirelik eğitim müfredatı incelendiğinde zihinsel engellilik ile ilgili konuların belirli derslerde işlendiği ancak bu konuya geniş bir zaman ayrılmadığı görülmektedir. Türk hemşirelik okullarının müfredat içeriklerinin incelendiği bir çalışmada, değerlendirilen 31 programın %52’sinde (n=16)

derslerde zihinsel engelli bireylerin bakımına yönelik herhangi bir içeriğin bulunmadığı belirlenmiştir. Bu durum hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarının incelenmesi gerektiğini düşündürmektedir. Aynı çalışmada, değerlendirmeye alınan okulların yalnızca %16'sı (n=5) zihinsel engelli bireylere yönelik önleyici sağlık hizmetleri ve insan hakları konularını kapsadığı belirtilmektedir (Geçkil vd., 2017). Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise, engellilik yasaları ve engellilerin deneyimlerini içeren seçmeli engelli farkındalık eğitimine katılan hemşirelik öğrencilerinin, şefkat, duyarlılık ve sosyal iletişim becerilerinin artmasıyla engelli bireylere yönelik olumlu tutum geliştirdikleri belirtilmektedir (Sari vd., 2016). Literatürde, hemşirelik öğrencilerine yönelik engelli bireylere ilişkin verilen teorik ve uygulamalı eğitimin, öğrencilerin tutumlarını olumlu yönde değiştirdiği ortaya konmuştur. (Uysal vd., 2014). Bu bağlamda, hemşirelik müfredatına zihinsel engellilik konularının daha fazla entegre edilmesi, öğrencilerin bu bireylerle etkileşimlerini artırarak tutumlarını olumlu yönde geliştirmelerine katkı sağlayabilir. Zihinsel engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini artırmak, nitelikli ve birey merkezli bakım sunumunu sağlamak için hemşirelik öğrencilerinin bilgi, beceri ve özellikle tutum düzeylerinin geliştirilmesi gerekmektedir (Doody vd., 2023). Dolayısıyla, hemşirelik öğrencilerinin eğitim süreçleri kritik bir rol üstlenmektedir. Öğrencilerin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumları; bilgi düzeyleri, önceki deneyimleri, müfredat içeriği ve kişisel inançları gibi çok sayıda faktörden etkilenmektedir (Cevheroğlu ve Kılıç, 2024; Haney ve Fisher, 2017).

Rozani ve arkadaşları(2024), hemşirelik öğrencilerinin tutumlarının çok boyutlu olduğunu ve bu tutumların sağlık hizmetlerinde kapsayıcılığı doğrudan etkilediğini ifade etmektedir. Özellikle doğrudan iletişim kurma deneyimine sahip öğrencilerin daha olumlu tutumlar sergilediği belirtilmektedir. Ancak mevcut veriler, öğrencilerin bilgi düzeylerinin ve zihinsel engelli bireylerle bakım verme hazırlıklarının çoğu zaman yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır (Rozani vd., 2024; Warshawski, 2025). Bu eksiklik, bakımda ötekileştirici yaklaşımların gelişmesine neden olabilmektedir.

### **Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarını Geliştirmeye Yönelik Eğitimsel Yaklaşımlar**

Zihinsel engelli bireylerin bakımında hemşirelik öğrencilerinin empatik, birey merkezli ve önyargılardan arınmış tutumlar geliştirmesi, sağlık hizmetlerinde kapsayıcılığın sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır. Literatür, bu tutumların geliştirilmesinde yalnızca bilgi aktarımının değil; yapılandırılmış eğitim stratejileri, doğrudan temas deneyimleri, yansıtıcı öğrenme ve empati geliştirme uygulamalarının entegre edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Bradbury-Jones vd., 2013; Fisher vd., 2025; Trollor vd., 2018). Ancak literatürde, mevcut müfredatların zihinsel engelli bireylere yönelik içerikler bakımından yetersiz kaldığını ve bu durumun öğrencilerde özgüven eksikliği ile iletişim zorluklarına neden olabildiğini vurgulamaktadır (Appelgren vd., 2018; Fisher vd., 2025).

Yapılandırılmış klinik deneyimlerin, öğrencilerin kaygılarını azaltarak empati, birey merkezli iletişim ve özgüven gelişimini desteklemede etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Doody vd., 2020; Paden vd., 2025). Özellikle rehberli doğrudan temasın, öğrencilerin zihinsel engelli bireylere yönelik olumlu tutumlar geliştirmelerini kolaylaştırdığı görülmektedir (Haney ve Fisher, 2017; Rozani vd., 2024). Warshawski (2025), öğrencilerin bilgi düzeylerinin bakım sağlama konusundaki hazırlık düzeylerini anlamlı biçimde yordadığını belirtmektedir. Bu bağlamda, müfredata dahil edilen özel eğitim modülleri, empatik ve kapsayıcı tutum gelişimini destekleyecek şekilde tasarlanmalıdır. Özkan ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada, zihinsel engelli çocuklarla çalışan öğrencilerin zihinsel engelli bireylere yönelik önyargılı tutumlarında azalma ve empati becerilerinde artma olduğu belirtilmektedir. Eğitim düzeyi ve kişisel deneyime sahip olmak, engelli bireylere yönelik olumlu tutum geliştirme konusunda etkilidir (Anyinam vd., 2019). Hemşirelik gibi uygulamalı eğitimlerin, öğrencilerin zihinsel engelli bireylerle olan etkileşimlerini artırarak öğrencilerin zihinsel engelli bireylerle empatik ve destekleyici iletişim kurma becerilerini geliştirdiği düşünülmektedir. McBride ve arkadaşları (2021), hemşirelik eğitiminde etik karar verme ve profesyonel liderlik gelişiminin önemine dikkat çekmektedir. Liderlik becerileri, öğrencilerin önyargılarını dönüştürmesinde ve sağlık hizmetlerinde savunucu roller üstlenmesinde temel bir rol oynamaktadır. Doğrudan klinik deneyimler, öğrencilerin tutumlarının dönüşümünde güçlü bir araç olarak öne çıkmaktadır (Appelgren vd., 2018). Paden ve arkadaşlarının (2025) bulguları, öğrencilerin süreç içinde empati, özgüven ve iletişim becerilerinde

anlamli gelişmeler yaşadığını göstermektedir. Bu deneyimler, yalnızca bilgi düzeyini artırmakla kalmayıp, öğrencilerin profesyonel yaklaşımlarını da derinleştirmektedir. Kazanowski ve arkadaşları (2024), öğrencilerin zihinsel engelli bireylerle klinik ve eğitim ortamlarında etkileşim sonrasında profesyonel bağlantılarda daha yapılandırılmış ilişkiler kurabildiklerini; ancak kişisel düzeyde sosyal mesafe eğilimlerinin, toplumsal önyargılar ve bireysel inançların etkisiyle daha dirençli olduğunu bildirmektedir. Bu bulgu, hemşirelik eğitiminde yalnızca mesleki yeterliklerin geliştirilmesinin değil, aynı zamanda toplumsal önyargılar ve bireysel inançlardan kaynaklanan kişisel mesafe eğilimlerinin azaltılmasına yönelik eğitimsel düzenlemelerin de gerekli olduğunu ortaya koymaktadır.

## Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarını Geliştirmeye Yönelik Öneriler

Zihinsel engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde karşılaştıkları yapısal ve tutumsal engeller, yalnızca hizmet sunumunda değil, sağlık hakkına erişimde de ciddi eşişsizliklere yol açmaktadır. Hemşirelik öğrencileri, bu bireylerle gelecekte doğrudan çalışacak profesyoneller olarak, yalnızca bilgiyle değil, aynı zamanda empati, etik duyarlılık ve birey merkezli yaklaşımlarla donatılmalıdır.

Bu derlemede ulaşılan bulgular, hemşirelik eğitiminde mevcut içeriklerin zihinsel engelli bireylerin özgün gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalabildiğini ve öğrencilerin sıklıkla önyargılar, kaygılar ve iletişim yetersizlikleriyle süreci deneyimlediğini göstermektedir. Bu noktada, salt kuramsal bilgilerin aktarımı yeterli değildir. Eğitimin empati geliştiren, sorgulayıcı, yansıtıcı ve deneyime dayalı bir yapıda yeniden kurgulanması gerekmektedir. Eğitim programları, öğrencilerin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarını çok boyutlu olarak ele almalı; onların yalnızca profesyonel değil, kişisel düzeyde de farkındalık kazanmalarını sağlayacak yöntemleri içermelidir. Klinik uygulamalar, simülasyonlar, rehberlik temelli temaslar ve yapılandırılmış yansıtıcı etkinlikler, öğrencilerin önyargılarını fark etmelerine ve dönüştörmelerine olanak tanıyacaktır. Ayrıca, hemşirelik eğitimi yalnızca bilgi ve beceri kazandırmakla kalmamalı; öğrencilerin toplumsal adalet, eşişlik ve insan haklarına dayalı bir bakım anlayışını içselleştirmelerini de hedeflemelidir. Bu

doğrultuda liderlik, etik karar verme ve savunuculuk becerilerini destekleyen içeriklerin entegre edilmesi, geleceğin hemşirelerinin kapsayıcı sağlık hizmetlerinin inşasında etkin roller üstlenmelerine katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumlarını dönüştörmeye yönelik eğitimsel yaklaşımlar; bireyin yalnızca hasta değil, hak sahibi bir birey olarak görölmesini esas almalı ve bu anlayışı güçlendirecek bütöncöl stratejilerle desteklenmelidir.

## Kaynaklar

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)

Albarracín, D., Johnson, B. T., Fishbein, M., ve Muellerleile, P. A. (2021). Attitudes, habits and behavior change. *Annual Review of Psychology*, 72, 183–206.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2021). *Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports* (12th ed.). AAIDD. Erişim adresi: [https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-\(12e\).pdf](https://www.aaidd.org/docs/default-source/default-document-library/definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-(12e).pdf)

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Anyinam, C. K., Coffey, S., ve Da Silva, C. (2019). Integrating critical disability perspectives in nursing education. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(9). <https://doi.org/10.5430/jnep.v9n9p63>

Bakken, T. L., ve Sageng, H. (2016). Mental Health Nursing of Adults With Intellectual Disabilities and Mental Illness: A Review of Empirical Studies 1994-2013. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(2), 286–291. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.08.006>

Barlev L, Pur Y ve Bachar Y. (2021). Facts and Figures – People with Disabilities in Israel 2021. Myers JDC Brookdale Institute & JDC Israel Unlimited.

Bradbury-Jones, C., Rattray, J., Jones, M., ve Macgillivray, S. (2013). Promoting the health, safety and welfare of adults with learning disabilities in acute care settings: a structured literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 22(11-12), 1497–1509. <https://doi.org/10.1111/jocn.12109>

Cashin, A., Pracilio, A., Buckley, T., Kersten, M., Trollor, J., Morphet, J., Howie, V., Griffin, K., ve Wilson, N. J. (2022). A survey of Registered Nurses' educational experiences and self-perceived capability to care for people with intellectual disability and/or autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 47(3), 227–239. <https://doi.org/10.3109/13668250.2021.1967897>

Cevheroğlu S., ve Fırat Kılıç H. (2024). Determining the relationship between student nurses' compassion levels and their attitudes towards disabled individuals: Descriptive and correlational study. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 16(2):421-430

Cromar-Hayes M, Lees C, Parkinson D, Deane K, ve Marshall H. (2024). The knowledge, experiences and perceptions of nursing students in caring for a patient with a learning disability: A qualitative study. *Nursing Research and Reviews*. 161-171. doi:10.2147/NRR.S456209.

Desroches, M. L., Howie, V. A., Wilson, N. J., ve Lewis, P. (2022). Nurses' attitudes and emotions toward caring for adults with intellectual disability: An international replication study. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 54(1), 117–124. <https://doi.org/10.1111/jnu.12713>

Disability Rights UK. (2016). Disability Rights UK official website. <https://www.disabilityrightsuk.org>

Doody, O., Murphy, L., ve Moloney, M. (2020). Clinical placements in intellectual disability nurse education: A scoping review. *Nurse Education Today*, 94, 104593. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104593>

Doody, O., Hennessy, T., Moloney, M., Lyons, R., ve Bright, A. M. (2023). The value and contribution of intellectual disability nurses/nurses caring for people with intellectual disability in intellectual disability settings: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(9-10), 1993–2040. <https://doi.org/10.1111/jocn.16289>

Fishbein, M., ve Ajzen, I. (2010). Predicting and changing behavior: The reasoned action approach. Psychology Press. 16. Fisher M.J., Graff J.C., Hill C., LaMothe J., Nelson S.R., Kent K.A., Betz C.L. (2025). Innovating nursing education through partnership with individuals with intellectual and developmental disabilities. *J Nurs Educ*. 64(2):75-80.

Geçkil, E., Kaleci, E., Cingil, D., ve Hisar, F. (2017). The effect of disability empathy activity on the attitude of nursing students towards disabled people: a pilot study. *Contemporary Nurse*, 53(1), 82–93. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1292143>

Gillard, S., ve Holley, J. (2014). Peer workers in mental health services: literature overview. *Advances in Psychiatric Treatment*, 20(4), 286–292. doi:10.1192/apt.bp.113.011940.

Haney M.R. ve Fisher K. (2017). Student Attitudes and Perceptions About Postsecondary Education for People with Intellectual Disabilities (Practice Brief). *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(1):97-104.

Hwang, Y. I. J., Srasuebkul, P., Foley, K. R., Arnold, S., ve Trollor, J. N. (2019). Mortality and cause of death of Australians on the autism spectrum. *Autism research : official Journal of the International Society For Autism Research*, 12(5), 806–815. <https://doi.org/10.1002/aur.2086>

Iacono, T., Bigby, C., Douglas, J., ve Spong, J. (2020). A prospective study of hospital episodes of adults with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research : JIDR*, 64(5), 357–367. <https://doi.org/10.1111/jir.12725>

Luttrell A, Sawicki V. (2020). Attitude strength: Distinguishing predictors versus defining features. *Soc Personal Psychol Compass*, 14(8). <https://doi.org/10.1111/spc3.12555>

Lyon, L., ve Houser, R. (2018). Nurse educator attitudes toward people with disabilities. *Nursing Education Perspectives*, 39(3), 151–155. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000712>

Mafuba, K., Kiernan, J., Kudita, C., Chapman, H. M., Kupara, D., ve Chester, R. (2023). Understanding the contribution of intellectual disabilities nurses: Paper 3 of 4 - evaluation. *Journal of Intellectual Disabilities*, 17446295231196588. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/17446295231196588>

McBride, O., Heslop, P., Glover, G., Taggart, T., Hanna-Trainor, L., Shevlin, M., ve Murphy, J. (2021). Prevalence estimation of intellectual disability using national administrative and household survey data: The importance of survey question specificity. *International Journal of Population Data Science*, 6(1), 1342. <https://doi.org/10.23889/ijpds.v6i1.1342>

Northway, R., Rees, S., Davies, M., ve Williams, S. (2017). Hospital passports, patient safety and person-centred care: A review of documents currently used for people with intellectual disabilities in the UK. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 5160–5168. <https://doi.org/10.1111/jocn.14065>

Özkan, F., Uslu, N., ve Zincir, H. (2020). Effect of practices for mentally disabled children on attitudes of nursing students. *Çukurova Medical Journal*, 45(3), 851–859. <https://doi.org/10.17826/cumj.715000>

Pađen, L., Vettorazzi, R., Ravljen, M., ve Pajnič, M. (2025). Slovenian Nursing Students' Perspectives and Experiences with Nursing Care of People with Intellectual and Developmental Disabilities: A Qualitative Descriptive Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 13(1), 61. <https://doi.org/10.3390/healthcare13010061>

Pelleboer-Gunnink, H. A., Van Oorsouw, W. M. W. J., Van Weeghel, J., ve Embregts, P. J. C. M. (2017). Mainstream health professionals' stigmatising attitudes towards people with intellectual disabilities: a systematic review. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 61(5), 411–434. <https://doi.org/10.1111/jir.12353>

Poole, C., Hill, J., Harrison, J., ve Doherty, A. (2022). Barriers and facilitators faced by individuals with intellectual disabilities and/or autism when accessing primary healthcare. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 18(6), 268. <https://doi.org/10.12968/bjnn.2022.18.6.268>

Polikandrioti, M., Govina, O., Vasilopoulos, G., Adamakidou, T., Plakas, S., Kalmikerakis, I., Galanis, P. ve Fouka, G. (2020). Nursing Students Attitudes Towards People with Disabilities. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1), 480.

Rozani, V., Zur-Peled, S., ve Aharon, A. A. (2024). Caring for people with intellectual disabilities: Insights from a cross-sectional study among nursing students. *Nurse Education Today*, 138, 106187. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106187>

Sari, H. Y., Çitak, E. A., Uysal, N., ve Yılmaz, E. (2016). Attitudes of nursing students towards people with disabilities. *Learning Disability Practice*, 19(1). <https://doi.org/10.7748/ldp.19.1.27.s22>

Uysal, A., Albayrak, B., Koçulu, B., Kan, F., ve Aydın, T. (2014). Attitudes of nursing students toward people with disabilities. *Nurse Education Today*, 34(5), 878–884. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.001>

Trollor, J., Srasuebkul, P., Xu, H. ve Howlett, S. (2017). Cause of death and potentially avoidable deaths in Australian adults with intellectual disability using retrospective linked data. *BMJ Open*, 7, e013489. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013489>

Trollor, J. N., Eagleson, C., Turner, B., Salomon, C., Cashin, A., Iacono, T., Goddard, L. ve Lennox, N. (2018). Intellectual disability content within pre-registration nursing curriculum: How is it taught?. *Nurse Education Today*, 69, 48–52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.002>

Warshawski S. (2025). Nursing students' perceived knowledge, attitudes, and preparedness to care for people with intellectual disabilities: A mixed methods study. *Nurse Education Today*, 153, 106821. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106821>

Wilson, N. J., Pracilio, A., Kersten, M., Morphet, J., Buckely, T., Trollor, J. N., Griffin, K., Bryce, J., ve Cashin, A. (2022). Registered nurses' awareness and implementation of reasonable adjustments for people with intellectual disability and/or autism. *Journal Of Advanced Nursing*, 78(8), 2426–2435. <https://doi.org/10.1111/jan.15171>

World Health Organization (WHO) (2021). Disability. Retrieved from [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1)









Editörden/ Editorial  
**Merve BAT TONKUŞ**

**Aile Temelli Rehabilitasyon: Kronik Hastalıklarda Ailenin Terapötik Rolü: Bir Derleme**

Family-Centered Rehabilitation: The Therapeutic Role of the Family in Chronic Diseases: A Review

**Safa HEYBET**

**Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) Müdahalesinin Anksiyete Bozukluklarında Kullanımı**

Use of Eye Movement Densensitization and Reprocessing (EMDR) Intervention in Anxiety Disorders

**Yeşim AYAR, Emre AYAR**

**Hemşirelik Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylere Yönelik Tutumları: Belirleyiciler, Eğitimsel Yaklaşımlar ve Öneriler**

Nursing Students' Attitudes Towards Individuals with Mental Disabilities: Determinants, Educational Approaches, and Suggestions

**Arzu DİKİCİ, Rabia TİŞKAYA**