

33. B Ö L Ü M

Çocukluk Çağı Travmasının Yetişkinliğe Etkisi: EMDR Vaka Çalışması, Karmaşık TSSB Tedavisi Sunumu

Selvira DRAGANOVIC¹
Merve GÜÇLÜ²

Giriş

Son yıllarda, çocukluk çağı istismarının rolü ve yetişkinlikte psikolojik sorunlar üzerindeki etkisi artmıştır ⁽¹⁶⁾. Çocukluk çağı travması, ebeveynler, akrabalar ve diğerleri tarafından çocukların ve gençlerin fiziksel, cinsel ve duygusal istismarını ve ihmalini ifade eder ⁽⁴¹⁾. Dünya çapında, yetişkinlerin %23'ü çocuklukta fiziksel olarak istismar edildiğini, %36'sının çocuklukta duygusal olarak istismar edildiğini ve kadınların %18'inin ve erkeklerin %8'inin çocukluk döneminde cinsel tacize uğradığını bildirmektedir ⁽¹⁵⁻³⁶⁾. Araştırmalar ayrıca, çocukluk çağı istismarına maruz kalanların intihar riskinin arttığını göstermektedir ⁽³⁾, başkaları tarafından sürekli kötü muamele, uygunsuz cinsel davranış, bozulmuş fiziksel ve zihinsel gelişim ve işsizlikte, suç davranışı riski gözükmesi yüksektir ⁽¹²⁻³⁶⁾. Dahası, istismar veya ihmal gibi erken çocukluk döneminde travmatik deneyimler yaşayan çocukların ve yetişkinlerin çeşitli uzun vadeli sağlık sorunlarına sahip olma ihtimalinin daha yüksek olduğunu gösteren temel kanıtlar vardır

⁽⁸⁻³⁹⁻⁴⁰⁾. Ayrıca araştırmalar, istismar öyküsü olan yetişkinlerin daha fazla anksiyete bozukluğu semptomlarına sahip olduğunu ⁽³⁵⁾, yüksek düzeyde anksiyete belirtileri olan bireylerin duygu algılama ⁽⁵⁾ ve duygu kontrolü eksiklikleri olduğunu işaret etmekte ⁽³⁷⁾, aşırı endişeli insanlar da duygu işleme görevlerinde kötü performans gösterme eğilimindedir ⁽⁴⁴⁾. Çocukluk çağı travması ve diğer olumsuz çocukluk deneyimleri, daha sonraki yaşamda psikopatolojinin gelişimi ile ilişkilidir ⁽¹⁷⁻²²⁾. Negatif çocukluk deneyimleri, özellikle ruhsal bozukluklardan depresyon ⁽⁶⁾, kaygı ⁽⁷⁾, madde kullanım bozuklukları ⁽⁸⁾ ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ⁽²⁴⁾ ve ayrıca obezite ve kardiyovasküler hastalıklar gibi fiziksel bozukluklarla da ilişkilendirilmiştir ⁽⁴²⁾.

Yeni araştırmalar, kümülatif olan olumsuz çocukluk deneyimlerinin zararlı etkilerini de göstermektedir: aile içi şiddete maruz kalma, sert cezalar veya çocuğun bakıcının bağımlılık bozukluğuna tanık olması vb., fiziksel veya zihinsel sağlıkla ilgili olumsuz sonuçların ortaya çıkma olasılığında o kadar artar ⁽²³⁾.

¹ Doç. Dr., Sanat ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Programı, Uluslararası Saraybosna Üniversitesi, Bosna Hersek, sdraganovic@ius.edu.ba

² Burslu Asistan, Yüksek Lisans Öğrencisi, Sanat ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Programı, Uluslararası Saraybosna Üniversitesi, Bosna Hersek, mguclu@student.ius.edu.ba

destek ve çok sayıda randomize etki çalışması vardır ve bu da EMDR gelişmiş araçlarının kullanılmasında şikayetlerin hızlı bir şekilde azalması ile sonuçlandığını desteklemektedir. Gelişmiş EMDR'nin araçlarının kullanılmasının, işlevsiz inançların danışanın semptomları üzerindeki etkisinin azalmasına yol açtığını kanıtlayan ampirik destek hala sınırlı olsa da, klinik uygulama umut verici görünmektedir. Arama stratejileri ve EMDR gelişmiş araçlarının belirlenen deneyimlere uygulanması, çoğu durumda daha genel bir tedavi rejiminde sorunsuz olarak kullanılabilir. Ancak, yeniden işleme için EMDR kullanımının her durumda tatmin edici bir sonuca ulaşmak için yeterli olması beklenmemektedir. Yeterli hazırlık ve şablonlar için gerekli eğitim ve deneyimleri sağlamak için her zaman sekiz aşamayı, kapsamlı hedefleri ve gerekirse diğer müdahale türlerinin eklenmesini içeren genel bir tedavi planı olmalıdır. EMDR'in son yıllarda uygulanmasından elde edilen deneyimler, EMDR tedavi olanaklarını çok çeşitli psikolojik semptomlara genişletmenin mümkün olduğunu göstermiştir. EMDR'nin sadece travma için değil, aynı zamanda bu vakada da gösterildiği gibi diğer durumlar ve bozukluklar için de bir tedavi yöntemi olduğunu ampirik kanıtlar öne sürmektedir.

Kaynaklar

- Affi, T. O., Mota, N. P., Dasiewicz, P., MacMillan, H. L., & Sareen, J. (2012). Physical punishment and mental disorders: results from a nationally representative US sample. *Pediatrics*, *130*(2), 184-192.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Braquehais, M. D., Oquendo, M. A., Baca-García, E., & Sher, L. (2010). Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide? *Comprehensive Psychiatry*, *51*(2), 121-129. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.05.003>
- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, *28*(3), 132-137.
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., & Forsyth, J. P. (2010). Emotion Regulation and the Anxiety Disorders: An Integrative Review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *32*(1), 68-82. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>
- Colman, I., & Ataullahjan, A. (2010). Life Course Perspectives on the Epidemiology of Depression. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, *55*, 622-632. <https://doi.org/10.1177/070674371005501002>
- Cogle, J., Timpano, K., Sachs-Ericsson, N., Keough, M., & Riccardi, C. (2010). Examining the unique relationships between anxiety disorders and childhood physical and sexual abuse in the National Comorbidity Survey-Replication. *Psychiatry Research*, *177*, 150-155. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.03.008>
- Douglas, K. R., Chan, G., Gelernter, J., Arias, A. J., Anton, R. F., Weiss, R. D., Brady, K., Poling, J., Farrer, L., & Kranzler, H. R. (2010). Adverse Childhood Events as Risk Factors for Substance Dependence: Partial Mediation by Mood and Anxiety Disorders. *Addictive Behaviors*, *35*(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.07.004>
- Dorahy, M. J., Gorgas, J., Seager, L., & Middleton, W. (2017). Engendered responses to, and interventions for, shame in dissociative disorders: A survey and experimental investigation. *The Journal of nervous and mental disease*, *205*(11), 886-892.
- Forgash, C. E., & Copeley, M. E. (2008). *Healing the heart of trauma and dissociation with EMDR and ego state therapy*. Springer Publishing Co.
- Frewen, P., Zhu, J., & Lanius, R. (2019). Lifetime traumatic stressors and adverse childhood experiences uniquely predict concurrent PTSD, complex PTSD, and dissociative subtype of PTSD symptoms whereas recent adult non-traumatic stressors do not: Results from an online survey study. *European journal of psychotraumatology*, *10*(1), 1606625.
- Franziska Meinck, Janina I. Steinert, Mark A. Bellis, Christopher Mikton, Lenneke Alink, & Adriana Baban. (2016). *Measuring and monitoring national prevalence of child maltreatment: a practical handbook*. World Health Organization. <http://www.euro.who.int/pubrequest>
- Gonzalez, A., & Mosquera, D. (2012). *EMDR and Dissociation: The Progressive Approach*. AI.
- Gonzalez-Vazquez, A. I., Rodriguez-Lago, L., Seoane-Pillado, M. T., Fernández, I., García-Guerrero, F., & Santed-Germán, M. A. (2018). The progressive approach to EMDR group therapy for complex trauma and dissociation: A case-control study. *Frontiers in psychology*, *8*, 2377.
- Gallo, E. A. G., De Mola, C. L., Wehrmeister, F., Gonçalves, H., Kieling, C., & Murray, J. (2017). Childhood maltreatment preceding depressive disorder at age 18 years: A prospective Brazilian birth cohort study. *Journal of Affective Disorders*, *217*, 218-224. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.065>
- Heim, C., Shugart, M., Craighead, W. E., & Nemeroff, C. B. (2010). Neurobiological and Psychiatric Consequences of Child Abuse and Neglect. *Developmental Psychology*, *52*(7), 671-690. <https://doi.org/10.1002/dev.20494>
- Hovens, J. G. F. M., Wiersma, J. E., Giltay, E. J., Van Oppen, P., Spinoven, P., Penninx, B. W. J. H., & Zitman, F. G. (2010). Childhood Life Events and Childhood Trauma in Adult Patients with Depressive, Anxiety and Comorbid Disorders vs. Controls. *Acta*

- Psychiatrica Scandinavica*, 122(1), 66–74. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2009.01491.x>Jaffee, S. R. (2017). Child Maltreatment and Risk for Psychopathology in Childhood and Adulthood. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13, 525–551. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045005>
18. Karan, E., Niesten, I. J., Frankenburg, F. R., Fitzmaurice, G. M., & Zanarini, M. C. (2014). The 16-year course of shame and its risk factors in patients with borderline personality disorder. *Personality and mental health*, 8(3), 169–177.
 19. Knipe, J. (2018). *EMDR toolbox: Theory and treatment of complex PTSD and dissociation*. Springer Publishing Company.
 20. La Bash, H., & Papa, A. (2014). Shame and PTSD symptoms. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(2), 159.
 21. Leskela, J., Dieperink, M., & Thuras, P. (2002). Shame and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(3), 223–226.
 22. Li, M., D'Arcy, C., & Meng, X. (2015). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: Systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological Medicine*, 1, 1–14. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002743>
 23. Larkin, H., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2014). Social work and adverse childhood experiences research: Implications for practice and health policy. *Social work in public health*, 29(1), 1–16.
 24. Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (2017). A Review of the Long-Term Impact of Child Maltreatment on Posttraumatic Stress Disorder and Its Comorbidities: An Emotion Dysregulation Perspective. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 24(2), 154–169. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12193>
 25. Putnam, K. T., Harris, W. W., & Putnam, F. W. (2013). Synergistic childhood adversities and complex adult psychopathology. *Journal of traumatic stress*, 26(4), 435–442.
 26. Poling, J., Farrer, L., & Kranzler, H. R. (2010). Adverse Childhood Events as Risk Factors for Substance Dependence: Partial Mediation by Mood and Anxiety Disorders. *Addictive Behaviors*, 35(1), 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.07.004>
 27. Shapiro, F. (1996). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Evaluation of controlled PTSD research. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 27(3), 209–218.
 28. Shapiro, F., & Forrest, M. (2001). EMDR: Eye movement desensitization and reprocessing. *New York, NY: Guilford*.
 29. Shapiro, F. E. (2002). *EMDR as an integrative psychotherapy approach: Experts of diverse orientations explore the paradigm prism* (pp. vii–444). American Psychological Association.
 30. Shapiro, F. (2006). EMDR: New notes on adaptive information processing with case formulation principles, forms, scripts and worksheets. *Watsonville, CA: EMDR Institute*.
 31. Shapiro, F. (2012). *Getting past your past: Take control of your life with self-help techniques from EMDR therapy*. Rodale.
 32. Shapiro, F. (2017). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures*. Guilford Publications.
 33. Solomon, R. M., & Shapiro, F. (2008). EMDR and the adaptive information processing model: Potential mechanisms of change. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2, 315–325.
 34. Steele, K., Boon, S., & van der Hart, O. (2016). *Treating Trauma-Related Dissociation: A Practical, Integrative Approach (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*. WW Norton & Company.
 35. Springer, K., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-Term Physical and Mental Health Consequences of Childhood Physical Abuse: Results from a Large Population-Based Sample of Men and Women. *Child Abuse & Neglect*, 31, 517–530. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.01.003>
 36. Stoltenborgh, M., bakermans-kranenburg, M., Alink, L., & van IJzendoorn, M. (2014). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, 24. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
 37. Suveg, C., Morelen, D., Brewer, G. A., & Thomasin, K. (2010). The Emotion Dysregulation Model of Anxiety: A preliminary path analytic examination. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(8), 924–930. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.018>
 38. Schwartz, A. (2016). *The complex PTSD workbook: A mind-body approach to regaining emotional control and becoming whole*. Althea Press.
 39. Toth, S., & Manly, J. (2018). Developmental Consequences of Child Abuse and Neglect: Implications for Intervention. *Child Development Perspectives*, 13. <https://doi.org/10.1111/cdep.12317>
 40. Tuscic, S. (2013). The consequences of childhood abuse. *Paediatrics Today*, 9, 24–35. <https://doi.org/10.5457/p2005-114.58>
 41. World Health Organization. (2016). *INSPIRE Seven Strategies for Ending Violence Against Children*. World Health Organization. <http://www.who.int>
 42. Jaffee, S. R. (2017). Child Maltreatment and Risk for Psychopathology in Childhood and Adulthood. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13, 525–551. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045005>
 43. Van der Kolk, B. A. (2002). The assessment and treatment of complex PTSD. *Treating trauma survivors with PTSD*, 127, 156.
 44. Van der Hart, O., Groenendijk, M., Gonzalez, A., Mosquera, D., & Solomon, R. (2013). Dissociation of the personality and EMDR therapy in complex trauma-related disorders: Applications in the stabilization phase. *Journal of EMDR Practice and research*, 7(2), 81–94.
 45. Young, J. C., & Widom, C. S. (2014). Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 38(8), 1369–1381. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.03.008>