

Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Bilişsel Davranışçı Terapisi Üzerine Sistemik Derleme

Systematic Review On Post-Traumatic Stress Disorder and CBT Therapy

ÖZET

Bu derleme çalışmasının amacı travma sonrası stres bozukluğu yaşayan bireylerde BDT terapisinin kullanımını incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistemik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Türkçe ve İngilizce araştırma makalelerinden oluşmaktadır. Bu derleme çalışması Şubat, 2023 ve Haziran, 2023 olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Yapılan literatür araştırması sonucunda 5 çalışma ele alınmıştır. Ele alınan bu 5 çalışma sonucunda BDT'nin terapiye uyumu artırıcı ve iyileşmeyi hızlandıran bir terapi yöntemi ve kısa süre içerisinde sonuca ulaşabilme yönünden etkin bir yöntem olduğu görülmüştür. TSSB yaşayan bireylerde BDT terapisi uygulandıktan sonra belirtilerin büyük oranda azaldığı ve ortadan kaybolduğu görülmüştür. Bu sebeple de TSSB tedavisinde BDT etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Travma, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, BDT.

ABSTRACT

The aim of this review is to examine the use of CBT therapy in individuals with post-traumatic stress disorder. In this study, the systematic review method was used, and no field study or any scale was used. It consists of Turkish and English research articles. This compilation study was carried out in two stages as February, 2023 and June, 2023. As a result of the literature research, 5 studies were discussed. As a result of these 5 studies, it was seen that CBT is a therapy method that increases compliance with therapy and accelerates recovery, and is an effective method in terms of achieving results in a short time. It has been observed that the symptoms greatly decreased and disappeared after CBT therapy was applied in individuals with PTSD. For this reason, CBT is an effective method in the treatment of PTSD.

Keywords: trauma, post-traumatic stress disorder, CBT

GİRİŞ

Yaşam, bazen beklenmedik ve travmatik olaylarla doludur. Bir kaza, doğal afet, savaş veya ciddi bir saldırı gibi yaşanan travmatik bir deneyim, bir bireyin hayatında derin izler bırakabilir. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), böyle bir deneyimi yaşayan insanların karşılaşabileceği ciddi bir psikolojik bozukluktur. Bu çalışmada travmayı, travma sonrasında yaşanan stres bozukluğunun ne olduğunu, nasıl geliştiğini ve bu stres bozukluğunun nasıl iyileştirildiği ele alınmıştır. TSSB, travmatik bir olaya maruz kalmanın ardından uzun süreli stres, korku ve endişeyle karakterizedir. TSSB, travmatik olaya maruz kalan birçok insanı etkileyen bir durumdur. Örneğin, savaş bölgelerinde görev yapmış askerler, doğal afetlere tanık olan kişiler, ciddi bir kazaya karışmış olanlar veya cinsel saldırıya uğramış bireyler TSSB'nin potansiyel hedefleri arasındadır. Bu tür bir deneyim, kişinin duygusal, bilişsel ve fiziksel refahını ciddi şekilde etkileyebilir (Aydın, 2015). TSSB'nin belirtileri genellikle travmatik olayın ardından birkaç hafta içinde ortaya çıkar. Bu belirtiler, sürekli tekrarlayan kabuslar, korku dolu anılar, aşırı uyarılma, duygusal uyuşukluk, sosyal geri çekilme ve anksiyete atağı gibi çeşitli şekillerde kendini gösterebilir. Bu belirtiler, bireyin günlük yaşamını olumsuz etkileyebilir, ilişkilerini zorlaştırabilir ve genel yaşam kalitesini düşürebilir. Travma sonrası stres bozukluğu, tanı ve tedavi için geliştirilen kriterlerle de belirlenir. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan DSM-5 bu konuda kılavuz sağlar. DSM-5'e göre, TSSB teşhisi koymak için belirli semptomların en az bir ay süreyle devam etmesi gerekmektedir (Özgen ve Aydın, 1999). TSSB'nin tedavisi, genellikle psikoterapi ve bazen ilaç tedavisi içerir. Bilişsel davranışçı terapi (BDT), travma sonrası stres bozukluğunun tedavisinde sıklıkla kullanılan etkili bir yaklaşımdır. BDT, bireylere travmatik olaya ilişkin düşünce ve inançları tanımlama, gerçekçi değerlendirme yapma ve sağlıklı tepkiler geliştirme konusunda yardımcı olur. Tüm bunlar göz önüne alındığında ise travma sonrası stres bozukluğu, travmatik olaylara maruz kalan insanların yaşadığı ciddi bir durumdur. Belirtileri genellikle travmadan sonra ortaya çıkar ve günlük yaşamı olumsuz etkileyebilir. Ancak, uygun tedavi yaklaşımlarıyla, bireyler bu zorlu yolculuktan kurtulabilir ve hayatlarını yeniden inşa edebilirler. Bilişsel davranışçı terapi gibi terapi yöntemleri, TSSB'nin tedavisinde umut verici sonuçlar sunar. Bu çalışmada da BDT'nin TSSB üzerindeki ortaya konması amaçlanmıştır.

Mehmet Kaan Kaçar ¹ 
Meryem Karaaziz ² 

How to Cite This Article

Kaçar, M. K. & Karaaziz, M. (2023). "Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Bilişsel Davranışçı Terapisi Üzerine Sistemik Derleme", International Academic Social Resources Journal, (e-ISSN: 2636-7637), Vol:8, Issue:53; pp:3783-3788. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/ASRJOURNAL.71917>

Arrival: 18 July 2023

Published: 30 September 2023

Academic Social Resources Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Psikolog , Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji, Lefkoşa, Kıbrıs, Türkiye

² Assoc. Prof. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji, Lefkoşa, Kıbrıs, Türkiye

YÖNTEM

Araştırma Modeli

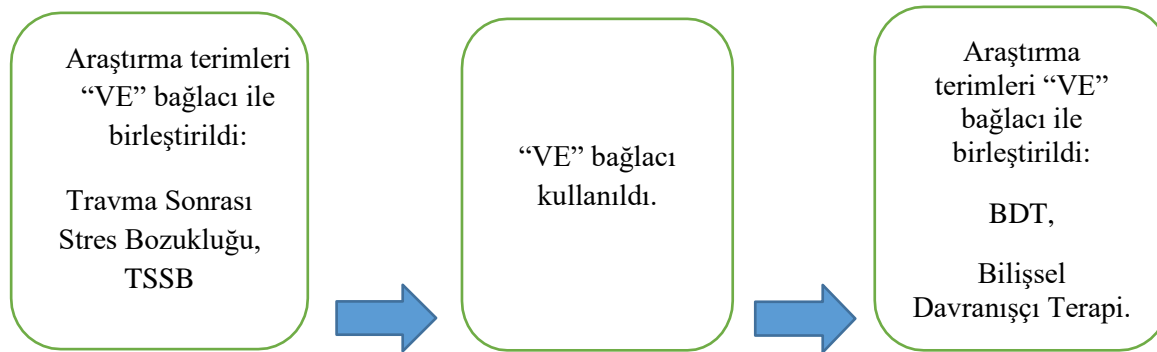
Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Herhangi bir saha çalışması veya ölçek kullanılmamıştır. Sistematik derleme, belirlenen bir araştırma sorusuna yanıt bulabilmek amacıyla araştırma sorusunu içeren ilgili çalışmaların daha önceden belirlenen kriterler çerçevesinde birleştirilerek sentezlenmesidir (Yılmaz, 2021).

Tasarım

Çalışma boyunca makalelerin seçilmesi ve tanımlanması gibi bütün aşamalar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri) yönergeleri doğrultusunda yürütülmüştür (Moher vd., 2009).

Literatür Araştırması

Araştırmada 1999'dan 2016 yılına kadar olan Google Akademik veri tabanından Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanmış, ilgili anahtar kelimelerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma makaleleri değerlendirilmiş olup, gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk yönünden ilk olarak Şubat 2023 ve ikinci olarak Mayıs 2023'te sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma nedenleri gösterilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır:



Şekil 1: İnceleme Sürecinde Kullanılan Arama Terimleri.

Kaynak: Yazar tarafından üretilmiştir.

Tablo 1: Araştırmaya Dâhil Edilme ve Dışlama Kriterleri.

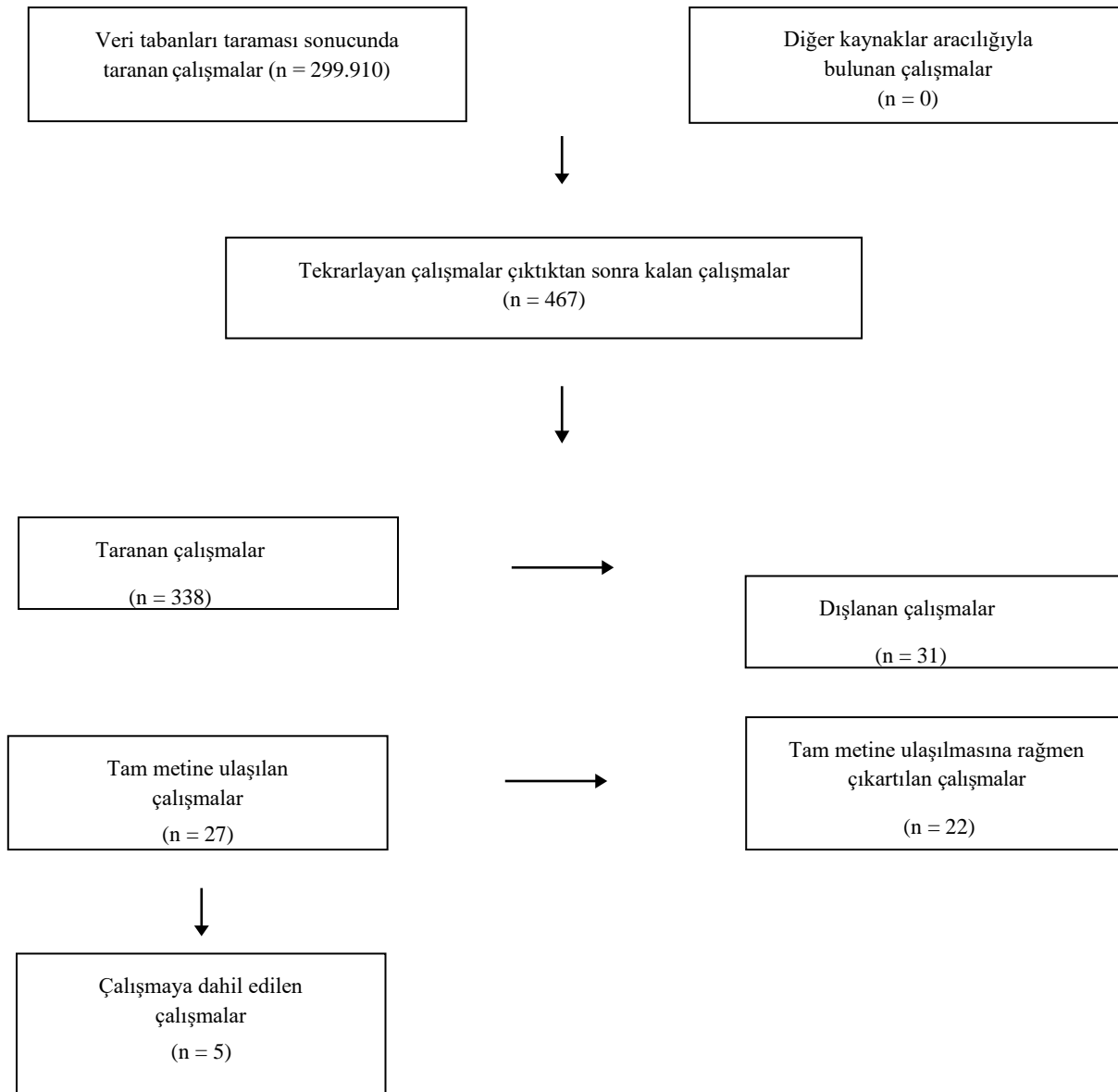
Dâhil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
<ul style="list-style-type: none"> ✚ TSSB ve BDT tedavisi ile ilgili konuları ele alan çalışmalar; ✚ Google Akademik veri tabanında kullanılan Türkçe makaleler; ✚ Google Scholar veri tabanında kullanılan İngilizce makaleler; ✚ Konuyla ilgili araştırma makaleleri. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları; ✚ Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar veya yerel veya endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan metinler; ✚ Sistematik derlemeler.

Kaynak: Yazar tarafından üretilmiştir.

BULGULAR

Çevrimiçi olarak, sadece Google Akademik veri tabanında yapılmış olan taramada, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve BDT başlığı ile toplam 309 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 8 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. Google Scholar veri tabanında yapılmış olan taramada ise, Post-traumatic Stress Disorder and Cognitive Behavioral Therapy başlığı ile toplam 46.300 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 9 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır.

1999-2016 yılları arasında uygun olan yalnızca 5 kesişen çalışma değerlendirilmeye alınmıştır. Bu çalışmalar ABD, Güney Tayland, Bangkok, Birleşik Krallık'ta yapılmıştır. 5 kesişen çalışmanın içinde 1999, 2011, 2012, 2015, ve 2016 yıllarından birer tane çalışma bulunmuştur. Bu çalışmaların hepsi araştırma makalesi olup, BDT'nin Travma sonrası stres bozukluğunu nasıl tedavi ettiği üzerinde durmuştur. Bu sistematik derleme içerisinde de ele alınan araştırmalarda katılımcıların yaş aralığı sırasıyla 6-14, 18 yaş üstü, 18 yaş üstü 3-8 ve 8-13 yaşları arasındadır. Şekil 2'de çalışmaya dâhil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan, psikofarmakolojik araştırmalar, olgu sunumları, sistematik derlemeler, meta-analizler ve takip çalışması olmayan çalışmalar tam metinlere ulaşılmamasına rağmen dışlanmıştır.



Şekil 2: Çalışmanın PRISMA Akış Diyagramı.

Kaynak: Yazar tarafından üretilmiştir.

1999 yılında, 7-13 yaş arasında 100 okul çağı hasta üzerinde yapılan çalışma TSS için bireysel olarak uygulanan bilişsel davranışçı terapinin etkinliğini araştırmak amaçlanmıştır. Çalışmada, katılımcılara 12 seans 45-90 dakikalık ön test uygulanmış ve sonuçları Mancova test puanlarına göre karşılaştırılmıştır. Tedavide 3 koşul tedavi şekli önerilmiştir. İlk olarak yalnızca çocuğa, ikinci olarak yalnızca anneye son olarak ise anne ve çocuğa şeklinde belirlenmiştir. Tedavi süreci 3 ay boyunca devam etmiştir. Tedavi bittikten 6 ay, 1 yıl ve 2 yıl arayla takipler devam etmiştir. Çalışma sonucunda BDT'nin travma sonrası stres bozukluğu yaşayan hastalar üzerinde olumlu etkide tedavi ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Deblinger vd., 1999).

2011 yılında, 18 yaş üstü 28 yetişkin hasta üzerinde yapılan çalışmada TSSB olan hastaların tedavisinde bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı ele alınarak bir çalışma yürütülmüştür. Bu çalışmada TSSB belirti ölçeği kullanılarak 28 hastanın kontrollü BDT süreci ele alınmaktadır. Terapi süreci 8 hafta boyunca 60 dakikalık seanslar ile yapılmıştır. Çalışma sonucunda TSSB hastaları için bilişsel davranışçı terapi kullanılmasının etkili ve semptomların azalmasına katkı sağladığı görülmüştür (Brynat vd., 2011).

2012 yılında 7 sığınmacı hasta üzerinde yapılan çalışmada TSSB'nin kabul edilebilirliğini, bu tedaviyle ilgili deneyimlerini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Katılımcılara yorumlayıcı fenomenolojik analiz (IPA) kullanılmıştır. Amaç katılımcıları ortak ve farklı tecrübelerini yakından takip etmektir. Araştırma sonucunda hastalar tedavi sürecinin çok zorlayıcı fakat faydalı olduğunu belirtmişlerdir (Vincent vd., 2012).

2015 yılında 3-8 yaş 44 hasta üzerinde yapılan çalışmada bilişsel davranışçı terapinin TSSB olan hastalar üzerindeki etkinliği araştırmak amaçlanmıştır. Katılımcılar Teşhis Bebek ve Okul Öncesi Değerlendirilmesi (DIPA), ebeveyn

tarafından doldurulmuş Genç Çocuk TSSB Kontrol Listesi, Pediatrik Duygusal Sıkıntı Ölçeği üzerindeki değişiklikler (PEDS) ve Okul Öncesi Duygu Kontrol Listesi (PFC) ile değerlendirilmiştir. Katılımcılar bu anketleri tedavi sürecinden önce ve sonra doldurmuşlardır. Tedavi süreci ev ödevleriyle desteklenmiştir. Ayrıca 12 seanslık 60 ve 90 dakikalık seanslar uygulanmıştır. Bu çalışma sonucunda BDT'nin uygulanabilir ve kabul edilebilir yararlı tedavi yöntemi olduğu, semptomların klinik düzeyde azaldığı gözlemlenmiştir (Dalglish vd., 2015).

2016 yılında 8-13 yaş 34 ergen hasta üzerinde yapılan çalışmada travma odaklı bilişsel davranışçı terapi, semptomların azalması ve değişiklikler araştırılmıştır. Tedavi süreci 12 seanstan oluşmaktadır. Tedavi öncesinden sonrasına kadar TSSB belirtilerindeki gelişmeler ve duygu durumları pozitif anlamda azalmıştır. Bu çalışma sonucunda bilişsel davranışçı terapinin ortalama belirtilerin iyileşmesi dikkat çekmiştir (Cisler vd., 2016).

Tablo 2: TSSB Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapinin Kullanımı

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Deblinger vd./1999/ABD	Araştırma Makalesi/ Durum Çalışması	100 Okul Çağı Katılımcı	Mancova testi	BDT 12 seans, 45-90 dk	İki yıllık izlemede iyileşme korunmuş
Biyant vd./2011/ Güney Tayland	Araştırma Makalesi/ Durum Çalışması	28 Yetişkin Katılımcı	TSSB Belirti Ölçeği	BDT 8 Hafta, 60 dk	BDT'nin etkili ve semptomları yatıştırdığı görülmüştür.
Şimşek /2021/Türkiye	Araştırma Makalesi/ Durum Çalışması	10 Ergen Katılımcı	OKB Ölçeği Çocuk Formu	BDT	BDT'nin ergenlerde OKB belirtilerini azalttığı ve yaşam işlevselliğini arttırdığı belirlenmiştir.
Kathmann vd./2022/ Almanya	Araştırma Makalesi/ Deneysel Çalışma	393 Yetişkin Hasta	Yale-Brown Obsesif-Kompulsif Ölçeği (YBOCS) Obsesif Kompulsif Envanteri Revize (OKE R)	Ortalama 50 Dakikalık 50 Seans BDT	BDT uygulanan hastaların OKB belirti şiddetinde anlamlı bir azalma olduğunu göstermiştir.
Gragani ve vd./2022/ İtalya	Araştırma Makalesi/ Deneysel Çalışma	40 Yetişkin Katılımcı	Yale-Brown Obsesif-Kompulsif Ölçeği (YBOCS)	BDT	OKB tedavisi için klinik önemi ve kullanılan BDT tedavisinin belirtilerde iyileşmeyi desteklediğini göstermektedir.

Kaynak: Yazar tarafından üretilmiştir.

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme çalışmasında TSSB yaşayan bireylerde BDT'nin etkilerini inceleyen araştırma makaleleri dâhil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, sistematik derleme yöntemi ile TSSB yaşayan bireylerde BDT'nin kullanılması hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır. Bu çalışmada elde edilen kanıtlara göre BDT'nin kısa sürede sonuca ulaşılabilir yönünden etkili bir yöntem olduğu ve TSSB tedavisinde BDT'nin uzun süreli etkili bir yöntem olduğu görülmüştür.

1999 yılında TSSB belirtilerine sahip 100 okul çağındaki hastalara BDT ile tedavi edilme süreci iki yıl boyunca takip edilmiştir (Deblinger vd.,1999). 2000 yılında yapılan bir çalışmada TSSB belirtileri olan 36 çocuğun BDT kullanılarak etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır. Tedavi sürecinde çocukla birlikte ailede katılmıştır. Seanslar 20 hafta boyunca 50 dakikalık zaman diliminde uygulanmıştır. Tedavi sonucunda BDT'nin kaygın ve korkularda gözle görülür derecede azalma olduğu çıkmıştır (King vd.,2000).

2011 yılında TSSB belirtilerine sahip 28 yetişkine BDT ile tedavi edilme süreci 8 hafta boyunca takip edilmiştir (Biyant vd.,2011). 2012 yılında yapılan çalışmada TSSB 7-17 yaş aralığında travmatik yaşantısı olan 34 hastanın BDT kullanılarak tedavi süreci izlenmiştir. Tedavi 9 seans ve her seans 30 dakika şeklinde gerçekleşmiştir. Tedavi sonucunda TSSB'nin BDT süreci ile başarılı şekilde tedavi edileceğine ulaşılmıştır (Nixon vd.,2012).

2015 yılında TSSB belirtilerine sahip 7 sığınmacı birey ile BDT ile tedavi süreci izlenmiştir (Vincent vd.,2012). 2012 yılında yapılan çalışmada TSSB hastası 4-11 yaş aralığında 158 çocuğun 6 aylık ve 12 aylık değerlendirilmeleri belirtilmektedir. Tedavi 8-16 seans olarak uygulanmıştır. Tedavi sonucunda 6 ve 12 ay sonuçlarına göre BDT tedavisinde olumlu etkiler alındığı gözlemlenmiştir (Mannarino vd.,2012).

2015 yılında TSSB belirtilerine sahip 3-8 yaş aralığında 44 katılımcı ile Teşhis Bebek ve Okul Öncesi Değerlendirilmesi (DIPA), Okul Öncesi Duygu Kontrol Listesi (PFC), Pediatrik Duygusal Sıkıntı Ölçeği (PEDS) testleri uygulanarak BDT tedavi süreci izlenmiştir (Dalglish vd.,2015). 2011 yılında yapılan çalışmada BDT kullanılarak TSSB belirtilerini azaltmak amaçlanmıştır. 3-6 yaş aralığında 64 çocuk ele alınmıştır. Tedavi süreci 12

seanstan oluşmuştur. Tedavi sonucunda TSSB belirtilerinde önemli ölçüde azalma görülmüştür (Scheeringa vd.,2011).

2016 yılında TSSB belirtilerine sahip 8-13 yaş aralığında 34 ergen katılımcı ile TSSB belirti ölçeği kullanılarak BDT uygulanmıştır (Cisler vd.,2016). 2004 yılında yapılan 8-14 yaş arasındaki 229 hastaya duygusal ve davranışsal problemlerini tedavi etmek üzere BDT uygulanmıştır. 12 hafta boyunca 45-90 dakikalık seanslar uygulanmıştır. Tedavi sonucunda TSSB yaşayan hastaların depresyon, davranış problemleri ve ilişkileri arasında fayda sağladığı görülmüştür (Cohon vd.,2004).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Travma sonrası stres bozukluğu, travmatik bir olayın ardından ortaya çıkan ciddi stres ve semptomlarla karakterize olan bir psikolojik durumdur. Bu semptomlar, yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilerken ve bireylerin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Neyse ki, bilişsel davranışçı terapi, TSSB semptomlarının azaltılması ve başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi konusunda etkili bir tedavi seçeneği olarak ortaya çıkmıştır. BDT, bireylerin travmatik olaylara ilişkin yanlış inançlarını, olumsuz düşüncelerini ve zararlı davranışlarını sorgulamalarını ve değiştirmelerini hedefler. Bu terapi yaklaşımı, bireylerin olumsuz düşüncelerini yeniden yapılandırarak, tetikleyici durumlarla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarını sağlar. Aynı zamanda, maruz kalma terapisi gibi tekniklerle bireyler, travmatik olaya ilişkin duygusal tepkilerini kontrol etmeyi öğrenir ve bu olayları işlemek için güvenli bir ortam yaratır. Bilişsel davranışçı terapinin TSSB tedavisindeki etkinliği birçok araştırmada kanıtlanmıştır. Araştırmalar, BDT'nin semptomların azalmasında ve işlevsellikte önemli bir iyileşme sağlamada etkili olduğunu göstermiştir. Bilişsel davranışçı terapi, bireylerin travma sonrası düşüncelerini, anılarını ve duygusal tepkilerini daha sağlıklı bir şekilde işlemelerine yardımcı olur. Bu tedavi yaklaşımı, bireylerin korkularını ve kaygılarını yeniden değerlendirmelerini sağlar, kendilerini güvende hissetmelerine ve yaşam kalitelerini artırmalarına yardımcı olur. TSSB semptomlarının erken tanınması ve müdahale edilmesi, tedavi sürecinin etkinliği açısından önemlidir. Bu nedenle, travmatik bir olay yaşayan bireylerin, semptomlarının belirtilerini dikkate almaları ve profesyonel yardım aramaları önemlidir. Erken aşamada bilişsel davranışçı terapi gibi etkili tedavi yöntemlerinin uygulanması, iyileşme sürecini hızlandırabilir ve uzun vadeli sonuçları olumlu yönde etkileyebilir.

Her bireyin travma deneyimi farklıdır ve her bireyin ihtiyaçları farklıdır. Bu nedenle, TSSB tedavisinde bireyselleştirilmiş tedavi planları oluşturulması önemlidir. BDT'nin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için bireyin semptomları, kaynakları ve güçlü yönleri dikkate alınmalı ve tedavi planı buna göre şekillendirilmelidir. TSSB ile mücadele eden bireylerin yanı sıra, aileleri ve destek sistemleri de önemlidir. BDT tedavisinin etkinliğini artırmak için, bireylerin aileleriyle veya destek gruplarıyla birlikte terapi sürecine dahil olmaları teşvik edilmelidir. Bu, bireylere destek sağlamak, anlayış ve empati göstermek ve tedavi sürecinde motivasyonu artırmak açısından faydalı olabilir.

TSSB tedavisi genellikle zaman alıcı bir süreçtir ve bireylerin iyileşme hızları farklılık gösterebilir. Bu nedenle, terapistlerin bireylere sabırla yaklaşması ve güven vermesi önemlidir. Bireylerin tedaviye olan inançlarını ve motivasyonlarını artırmak için terapistler, olumlu bir terapi ilişkisi kurmalı ve bireyleri desteklemelidir. Travma sonrası stres bozukluğu ile mücadelede koruyucu faktörlerin güçlendirilmesi önemlidir. Bireylerin kişisel kaynaklarına, sosyal destek sistemlerine ve olumlu başa çıkma becerilerine odaklanarak, travmanın etkileriyle baş etmelerine yardımcı olunabilir.

Bulunan beş çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde bilişsel davranışçı terapi önemli bir rol oynamaktadır. Erken tanı, bireyselleştirilmiş tedavi planları, psikososyal destek, sabır ve güven, koruyucu faktörlerin güçlendirilmesi gibi faktörlerin dikkate alınması, TSSB ile başa çıkma sürecinde önemli bir etkidir. TSSB ile mücadele eden bireylerin, uygun tedavi ve destekle sağlıklı bir iyileşme süreci yaşayabileceklerini unutmamak önemlidir.

KAYNAKÇA

Aydın, Ş. (2015). *Travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde travma odaklı bilişsel ve davranışçı terapiler, göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) ve farmakolojik tedavilerin etkinliğine yönelik karşılaştırmalı bir meta-analiz*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi

Bryant, R.A., Ekasawn, S., Chakrabhand, S., Suwanmitrı, S., Duangchun, O., & Chantaluckwong, T. (2011). A randomized controlled effectiveness trial of cognitive behavior therapy for post-traumatic stress disorder in terrorist-affected people in Thailand. *World Psychiatry*, 10(3), 205-209.

Cisler, Jm., Sigel, BA., Çelik, JS., Smitherman, S., Vanderzee, K., Pemberton, J., Kramer, TL., Kiltleri, CD. (2016). Changes in functional connectivity of the amygdala during cognitive reappraisal predict symptom reduction during trauma-focused cognitive-behavioral therapy among adolescent girls with post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine*, 468(16).

- Cohen, A.J., Deblinger, E., P. Mannarino, A., Steer, R. (2004). A Multi-Site, Randomized controlled trial for children with abuse-Related PTSD symptoms. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 43(4),393–402. doi: 10.1097/00004583-200404000-00005
- Dagleish, T., Goodall, B., Chadwick, I. *et al.* Trauma-focused cognitive behaviour therapy versus treatment as usual for post traumatic stress disorder (PTSD) in young children aged 3 to 8 years: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials* 16, 116 (2015). <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0632-2>.
- Deblinger, E., Steer, R., & Lippmann, J. (1999). Two-year follow-up study of cognitive behavioral therapy for sexually abused children suffering post-traumatic stress symptoms. 23(12), 1371-1378. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00091-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00091-5)
- King, N.J., BJ, Tonge. , P, Mullen. , N, Myerson. , D, Heyne., S, Rollings. , R. Martin. , TH. Ollendick. (2000). Treating sexually abused children with posttraumatic stress symptoms: a randomized clinical trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39(11):1347-55
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman D. G., (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PloS Medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>
- Mannarino, A., Cohen, J., Deblinger, E., K. Runyon, M., Steer, R. (2012). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for children: sustained impact of treatment 6 and 12 months later. 17(3), 231-41.
- Nixon, R. D. V., Sterk, J., Pearce, A., & Weber, N. (2016, September 26). A Randomized Trial of Cognitive Behavior Therapy and Cognitive Therapy for Children With Posttraumatic Stress Disorder Following Single-Incident Trauma: Predictors and Outcome at 1-Year Follow-Up. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000190>
- Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*,1, 34-41.
- Scheeringa, M.S., Weems, C.F. Cohan, J.A, Jackson, L.A., & Guthrie, D. (2010). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in three-through six year-old children: a randomized clinical trial. *J Child Psychol Psychiatry*, 52(8), 853-60.
- Vincent, S., Jenkins, H., Larkin, M., & Clohessy, S. (2022). Asylum-seekers experiences of trauma-focused cognitive behavior therapy for post-traumatic stress disorder: a qualitative study.
- Yılmaz, K. (2021). Sosyal bilimlerde ve eğitim bilimlerinde sistematik derleme, metadegerlendirme ve bibliyometrik analizler. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(2), 1457-1490. <http://dx.doi.org/10.33206/mjss.791537>