ss-58

Travmatizasyon ve Revikitimizasyon Süreçlerinin Psikoterapötik ve Psikopatolojik Bileşenleri

Erdinç Öztürk, Görkem Derin
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı

ÖZET
Psikoterapist, travmatize ve reviktimize olan danışanlarının travmaları ile ilişkili psikiyatrik tanılarına özgü, yetkin olduğu psikoterapi yöntemlerini kullanarak bu danışanlarının kendi tedavisine aktif bir şekilde katılım göstermelerine imkan tanımalı ve onları psikolojik açıdan mümkün olan en kısa sürede entegre ve işlevsel bir hale getirebilmelidir. Öztürk'e göre bütün travma ile ilişkili psikiyatrik tanı gruplarında modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde klinik ve bilimsel açıdan yapılandırılmış "krize müdahale özelliği" bulunan "travma merkezli psikoterapi yöntemleri" kullanılmalıdır. Modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde yapılandırılan etkin ve güncel psikoterapi yaklaşımlarında danışanların travmatizasyon ve revikitimizasyon süreçlerinin psikoterapötik ve psikopatolojik bileşenlerinin klinisyen tarafından fark edilmesi, onların ruhsal tedavilerinin optimal bir sürede başarıyla tamamlanmasını sağlamaktadır. Olumsuz yaşam deneyimleri ile şiddet odaklı ve empatiden uzak yanlış çocuk yetiştirme stillerinin etiyolojik unsurlar olarak işlev gördüğü travma ile ilişkili psikiyatrik bozuklukların psikoterapilerinde "travmatizasyon" ve "reviktimizasyon" süreçlerinin "şimdiki anda" ele alınarak nötralize edilmesi şarttır. Ruhsal açıdan baş edilmesi zor, ani başlangıçlı, öngörülemeyen, kontrol odağında kaymalara ya da kesintilere yol açan kuşatıcı travmatik yaşantıların bireylerin gözünde tekrar tekrar canlanması kadar ardışık kabuslar da travmatize ve dissosiye danışanların her seferinde yeniden "kurban edilme" hissiyatını deneyimlemelerinin varlanışını olanaklı kılmaktadır. Kronik çocukluk çağı travmaları ve yanlış çocuk yetiştirme stilleri, bireylerde hem bilinç kesintilerine hem de affektif instabiliteye yol açarak travmatizasyon ve reviktimizasyon süreçlerinde lokomotif bir ajan olarak devreye girmektedir. Ebeveynlerin benimsedikleri primitif doğalı, şiddet odaklı ve dissosiye edici tutarsız çocuk yetiştirme stilleri, danışanlardaki travmatizasyon ve reviktimizasyon süreçlerinin uzun dönemli sonuçları olarak karşımıza çıkmaktadır.
Anahtar Kelimeler: Travma; reviktimizasyon; psikopatoloji; dissosiyatif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu; istismarcıya bağlanma; istismarcıyla özdeşim kurma

Psychotherapeutic and Psychopathological Components of Traumatization and Revictimization Processes

ABSTRACT
The psychotherapist should enable these clients to actively participate in their own treatment by using the psychotherapy method that is specific and competent for the psychiatric diagnoses of traumatized and revictimized clients, and should be able to make them integrated and functional in the shortest possible time psychologically. According to Öztürk, "trauma based psychotherapy methods" with a clinical and scientifically structured "crisis intervention feature" should be used in all trauma-related psychiatric diagnosis groups within the framework of modern psychotraumatology paradigms. In effective and up-to-date psychotherapy approaches structured within the framework of modern psychotraumatology paradigms, the psychotherapeutic and psychopathological components of the traumatization and revictimization processes of the clients are realized by the clinician, ensuring that their psychological treatment is completed successfully in an optimal time. In the psychotherapy of trauma-related psychiatric disorders, in which negative life experiences and violence oriented unempathic negative parenting styles function as etiological factors, it is imperative that the processes of "traumatization" and "revictimization" be addressed in the present moment and neutralized. Successive nightmares make it possible for traumatized and dissociated clients to experience the feeling of being "victimized" every time, as well as the recurring traumatic experiences that are psychologically difficult to cope with, sudden-onset, unpredictable, leading to shifts or interruptions in the focus of control. Chronic childhood traumas and negative child-rearing styles cause both unconsciousness and affective instability in individuals, and become a locomotive agent in traumatization and revictimization processes. Primitive nature, violence-focused and dissociative inconsistent child-rearing styles adopted by parents appear as long-term results of traumatization and revictimization processes in clients.
Keywords: Trauma; revictimization; psychopathology; dissociative disorders, post-traumatic stress disorder; attachment to

the perpetrator; identification with the perpetrator

Travmatizasyon ve Revikitimizasyon Süreçlerinin Psikoterapötik Bileşenleri

Psikotravmatoloji ve psikotarih disiplinlerinde "yinelenen travmatik yaşantılar" ve "tekrarlı mağduriyet: reviktimizasyon" süreçleri, psikotoplumsal perspektifle ele alınmaktadır. Modern psikotravmatoloji paradigmaları, bu süreçleri klinik temelli bilimsel ve psikoterapötik yaklaşımlarla izah etmektedir. Psikotarih ise, insanlık tarihini ele alırken travma ve dissosiyasyon ilişkisini bireyden topluma olan uzamda net bir şekilde aktarmakta ve pek çok bilim dalı için üst düzeyde yenilikçi ve gelişmiş bir bakış açısı sunmaktadır. Öztürk, psikotravmatoloji ve özellikle psikotarih açısından insanlık tarihinin bütün zamanlarında bireylerin ve toplumların travmaları tarafından yönetildiklerini hatta kontrol edildiklerini vurgulamaktadır. Bu nedenle klinik psikolojinin travma temelli uygulamalarına psikotravmatoloji ve psikotarih kuram ve yaklaşımları rehberlik etmektedir. Psikojen travma çalışmalarında ve olumsuz yaşam olaylarını uzun dönemli önleme stratejilerinde dissoanalistler, travma terapistleri ve psikotarihçiler önemli roller üstlenmektedirler (Öztürk, 2020a; 2020b).

Ancak travma çalışmaları karşıtı kitle olarak fonksiyon gören bazı akademisyenler, dünyanın her yerinde bulunabilmekte ve bu kitle, çocukluk çağı travmalarını önleme politikalarının geliştirilmesine karşı büyük dirençler oluşturabilmektedir. Erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmalarının bireyin ego fonksiyonları üzerindeki uzunlamasına negatif etkilerini saptayabilen, bu etkileri bilimsel yöntemlerle raporlandırabilen ve hem kısa hem de uzun dönemli önleme stratejileri geliştirebilen psikotravmatoloji uzmanlarının ve psikotarihçilerin yürüttüğü akademik çalışmalar, hem bu muhalif ana-akım ile mücadelede majör adımların atılmasını hem de onların yani bu ilkel kitlenin neden olduğu dünya üzerindeki çocukluk çağı travmalarından savaşlara kadar uzanan yıkıcı etkilerin nötralize edilmesini sağlayabilmektedir. Hem ülkemizde hem de tüm dünyada dissosiyatif bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu vakalarındaki erken yaşta başlayan yineleyici travmatik yaşantıların, bireylerin ruhsal yapısındaki yakın ve uzun dönem negatif etkilerinin tedavisini üstlenen travma terapistleri ve dissoanalistler, son yıllarda travma çalışmaları karşıtı kitle ile mücadelede gurur verici başarılar kazanmışlardır (Öztürk, 2020a, 2020b; Öztürk, Erdoğan & Derin, 2021).

Bireysel ve aile psikoterapilerinde, çoğu psikopatolojinin çocukluk çağı travmaları kadar yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile de eşlenik olduğu fark edilmekte ve travmatize vakaların psikolojik tedavileri bu durum göz önünde bulundurularak planlanmaktadır. Şiddet odaklı ve empatiden uzak yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile kronik ve kümülatif olumsuz yaşam deneyimlerinin temel etiyolojik ögeler olarak fonksiyon gördüğü ruhsal travmalarla karakterize psikiyatrik bozuklukların psikoterapilerinde "travmatizasyon" ve "reviktimizasyon" süreçlerinin "şimdiki anda" çalışılarak nötralize edilmesi temel bir gerekliliktir (deMause, 1997; Öztürk, 2020a, 2020b; Öztürk & Ayhan, 2021). Klinik psikoloji uygulamalarında; ani başlangıçlı olması, öngörülememesi ve beklenmedik bir zamanda ortaya çıkabilmesi sebebiyle ruhsal açıdan baş edilmesi ya da yönetilmesi güç travmatik yaşantıların istenilmediği halde bireylerin zihninde tekrar tekrar canlanması ve bu olumsuz olaylara ilişkin ardışık kabusların görülmesi ile savunma mekanizmaları önemli ölçüde kesintiye uğrayan veya bozulan bireylerin kronik ve yineleyici bir şekilde travma mağduru olmaları, "reviktimizasyon" olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2020, 2021a; Öztürk, Erdoğan, & Derin, 2021). Kronik ve kümülatif travmatik yaşantılar ve empatiden uzak yanlış çocuk yetiştirme stilleri, bireylerde hem bilinç kesintilerine hem affektif instabiliteye hem de kendine zarar verme davranışları ile intihar girişimlerine yol açarak "travmatizasyon" ve "reviktimizasyon" süreçlerinin daha sık, daha şiddetli ve daha uzun süreler boyunca maladaptif boyutta deneyimlenmesine neden olmaktadır (Öztürk, 2020a, 2020b; Papalia, Mann, & Ogloff, 2021).

Çocuğun özneliğini ya da birey oluşunu yok sayan dissosiye edici yanlış çocuk yetiştirme stilleri ile bu yanlış çocuk yetiştirme stillerinin proses edilemeyen kronik ve dirençli ruhsal etkileri kadar bu etkiler sonrasında gelişen travma kökenli psikiyatrik tanıları, "travmatizasyon" ve "reviktimizasyon" süreçlerinin uzun dönemli sonuçları olarak kendini göstermektedir (Öztürk, 2020a; Öztürk & Derin, 2020). Nötralizasyonu ya da proses edilmesi zor yıkıcı travmalar arasında yer alan cinsel istismarın mağdurlarda entegrasyon kayıpları veya bilinç kesintilerine yol açan süreğen etkileri, depresyondan dissosiyatif belirtilere kadar uzanan geniş bir yelpazede eştanılı psikiyatrik hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Briere & Elliot, 2003; Reinhardt ve ark., 2020). Reviktimizasyon ekseninde gerçekleştirilen bilimsel çalışmalar, erken yaşta gerçekleşen kronik cinsel istismarın, "cinsel reviktimizasyon" yaşantıları için birincil risk faktörü olduğunu ortaya koymaktadır (Breitenbecher, 2001; Noll ve ark., 2003). Travmatize kişilere yönelik incitmeler, çift mesajlar ya da duyarsızlıklar bu kişilerin geçmişte yoğun ve sık bir şekilde maruz kaldıkları istismar ve ihmal yaşantılarını zihinlerinde "yeniden ve yeniden" deneyimlemelerine sebep olmaktadır. Kümülatif travmatik yaşantılar, bireylerin dissosiye edici bu olumsuz olayları doğru ve bilinçli bir şekilde değerlendirmelerine ket vurarak yetişkinliklerinde reviktimize olma riskiyle karşı karşıya bırakabilmektedir (Öztürk, 2020a; Spiegel, Hunt & Dondershine, 1988).

Gelişim sürecinde çocuk, aile dinamikleri ne kadar elverişsiz olursa olsun bakımını yapan kişilere bağlanma ihtiyacı

içerisindedir. Dissosiyatif bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu vakaları gibi istismarcı, ihmalkar ve kaotik bir ailede yetişen çocuklar, kendilerini iki arada bir derede yani bir tür çifte açmaz içerisinde bulurlar ki birbirine karşıt iki durumdan sağ çıkmak zorundadırlar. Bu durumlardan ilki kendisine bakım sağlayanlara karşı sağlıklı yani güvenli bağlanma geliştirmek ve bunu korumak, ikincisi ise bağlandığı kişilere karşı kendisini duygusal, zihinsel ve hatta fiziksel olarak müdafaa etmektir. Çoğu zaman disfonksiyonel aile ortamında sağlıklı bağlanma geliştirilemez ve bu psikopatojen yakın iletişim süreci güvensiz bağlanmaya dönüşür. Tutarsız tutum ve davranışlarıyla fonksiyon gören disfonksiyonel aileler ise hem çocuklarını travmatize ederek hem de onları aile dışından gelen diğer travmatik yaşantılardan korunma yöntemlerini öğretmeyerek, istismarcıya bağlanma hatta nadir de olsa istismarcıyla özdeşim kurma gibi maladaptif savunmalarla eşlenik olan dissosiyatif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu ve sınırda kişilik bozukluğu gibi travma ile ilişkili psikopatolojilerle yakından nedensellik bağı gösteren reviktimizasyonun öncül ve ana risk faktörlerini oluşturmaktadır. Travma ile ilişkili tüm tanı gruplarının psikoterapi seanslarında yanlış çocuk yetiştirme stillerine, disfonksiyonel aile dinamiklerine, güvensiz bağlanma hatta istismarcıya bağlanma süreçlerine müdahale edilmeden etkin ve başarılı bir tedavi gerçekleştirilemez (Öztürk, 2020a, 2021a, 2021b; Ross & Halpern, 2009).

Travmatizasyon ve Revikitimizasyon Süreçlerinin Psikopatolojik Bileşenleri

Klinik psikoloji ve psikiyatri uygulamalarında travmatizasyon ve reviktimizasyon süreçlerini açıklayan pek çok kuram ve teori bulunmaktadır. Bu uygulamalarda özellikle travmayı gerçekleştiren kişiler ve bu travma mağdurlarında oluşan psikopatolojiler üzerinde durulmaktadır. Ancak bu eksende psikososyal temelli kuram ve teoriler de ihmal edilmemelidir. Psikotravmatoloji ve özellikle psikotarih, klinik ve sosyal anlamda hem travmatik yaşantıların hem de bu travmatik yaşantıların birey ve toplum üzerindeki etkilerinin anlaşılmasını net olarak sağlayan disiplinlerdir. Öztürk'e göre, travmatize insanlar, travma sonrası süreçte genellikle diğer kişiler ya da toplum tarafından kırılgan yapılarından ve savunmasız durumlarından ötürü daha kolay kontrol edilirler. Bu kontrol edilme hatta yönetilme dinamikleri, neden hala travmatik yaşam deneyimlerinin oldukça majör bir oranda vuku bulduğunu izah etmektedir. Sonuç olarak travmatik yaşantıların hem bireysel hem de toplumsal boyutlarda olumsuz ve kuşaklararası devamlılığı olan psikopatolojik etkileri bulunmaktadır (Öztürk, 2016, 2018c, 2020a, 2020b).

Kronik çocukluk çağı travmaları, kimlik, bellek ve kendilik üzerinde maladaptif ruhsal değişimlere neden olmaktadır. Kendiliğin Fonksiyonel Bölünmesi Modeli'ne göre olağan çocukluk dönemi geçiren bireylerde, "psikolojik ve sosyolojik kendilikler", harmonik bir uyum içerisinde ve entegre bir şekilde işlev görmeye devam etmektedirler. Bireye toplum tarafından öğretilen ilk şey, kendinin bazı yönlerini inkar etmek ya da yok farzetmektir. Toplumsal çevre sosyolojik kendiliğin aksine psikolojik kendilikle daima çatışma halindedir. Çünkü psikolojik kendilik "psikolojik gerçeklikle" ilgili iken sosyolojik kendilik ise "sosyolojik gerçeklikle" ilgilidir ki bu gerçeklik farklılığı her birey için bir dilemmadır. Sosyolojik kendilik sosyalizasyon süreci içersinde gelişmekte hatta diğerleri tarafından oluşturulmaktadır. Psikolojik kendilikten uzak kalmak kişiyi yabancılaştırır ve sosyolojik kendiliğin genişlemesine yol açar. Sosyolojik kendiliğin genişleme eğilimi psikolojik kendiliğin gelişimini kısıtlar. Erken dönemli ve yineleyen travmatik yaşantıların etkisi ile her iki kendilik parçalanabilir. Sosyolojik kendiliğin parçalanmasıyla dissosiyatif bozukluklar özellikle dissosiyatif kimlik bozukluğu oluşmakta olup psikoz sürecinde ise psikolojik self de parçalanmaktadır. Genel olarak travmatik yaşantılar, psikolojik ve sosyolojik kendilikler arasındaki iş birliğini bozar. Sarsıcı yaşantıyı travma olarak algılayan daha çok sosyolojik kendiliktir ve ortaya çıkan yapısal değişiklik psikolojik kendiliği korumaya yöneliktir. Fragmente olan sosyolojik kendilik travmanın etkilerini azaltmak için çok sayıda cephede birden savaşır. Dissosiyatif kimlik bozukluğunda ortaya çıkan kimlik değişimleri ya da alterasyonları, sosyolojik kendilikte cereyan eder ve bütün bu süreç psikolojik kendiliğin korunmasına yöneliktir. Sosyolojik kendilik ayrıca travma dışındaki toplumsal etkenlerle de parçalanabilir. Travmanın etkisini azaltmada sosyolojik kendiliğin fragmentasyonu yeterli olmazsa psikolojik kendilik de parçalanabilir, fakat bu durum görece ender görülen daha ağır bir tablodur. Psikolojik kendiliğin fragmentasyonu hem psikotik bozukluklarda hem de erken dönemli ve yineleyen travmatik yaşantılarla ilişkili olan nevrotik bozukluklarda nadir de olsa görülebilmektedir (Öztürk, 2020a; Şar & Öztürk, 2013).

Travmatize kişi, kendine ve çevresine yabancılaşırken aslında kendini inkar etmeye başlamaktadır. Yani kişi, tekrarlayan travmatik yaşantıları sonrasında artık kendisini bir bütün olarak kabul edemez durumdadır. Çünkü yaşamındaki hedefler bir kesintiye uğramıştır hatta tüm illüzyonları yalanlanmıştır. Bu kendini bir bütün olarak kabul edememe durumu onu zamana karşı da yabancılaştırdığından, kişi bir kimlik konfüzyonu yaşamaya başlar. Yaşadığı kimlik konfüzyonu onu yeni bir kendilik durumları aramaya iter ve kişi artık dışardaki olaylarla içerdeki olayların ayrımına çoğu zaman varamaz. Kişi büyük oranda hem iç hem de dış pusulalarını yitirmiştir. Bu süreç birey için dissosiyatif yaşantıların oluştuğu bir dönemdir ve bu dissosiyatif yaşantılar devam eden travmatik yaşantıların etkisiyle bir dissosiyatif bozukluğa ya da travma sonrası stres bozukluğuna dönüşür. Artık travmatize olan birey, tanısı olan bir vaka olarak yaşamına devam etmek ve savunmalarını yeniden

yapılandırmak durumundadır (Öztürk, 2018; 2020a; 2021a).

Travma Psikoterapisinde Krize Müdahale

Travmatize ve reviktimize olan vakaların psikiyatrik tanılarına özgü modern psikotravmatoloji temelli psikoterapi yöntemlerinin kullanılmasıyla bu vakalar hem kendi tedavilerine aktif bir yönelimde etkin katılım sağlayabilmekte hem de en kısa sürede psikolojik açıdan entegre hale gelebilmektedir. Bu doğrultuda psikoterapi, bireylerdeki maladaptif düşünce, duygu ve davranışların psikologlar ve klinik psikoloji alanında "profesyonel onayı" bulunan terapistler tarafından klinik yönelimli bilimsel psikolojik tedavi modelleri ve yaklaşımları kullanılarak adaptif düşünce, duygu ve davranışlara dönüştürülmesi sürecidir (Öztürk & Ayhan, 2021; Öztürk & Derin, 2020; Weiner, 1998). Psikoterapi süreci, ruh sağlığı uzmanlarının ve danışanlarının birlikte yürüttükleri ve uzmanların danışanlara onları anladıklarını, saygı duyduklarını ve yardım etmek istediklerini ilettikleri kişilerarası ve karşılıklı bir terapötik yapı ya da dinamiktir. Öztürk'e göre bireyler," uyumsuz ve psikopatolojik yönlerinin tedavi edilmesi", "travmatik yaşantılarının nötralize edilmesi", "kişisel potansiyellerini daha iyi kullanabilmeleri", "yaşamlarını daha iyi kontrol edebilmeleri" ve "kendilerini daha iyi tanıyabilmeleri ve geliştirebilmeleri" olmak üzere farklı temel motivasyonlar ışığında psikoterapilere katılım sağlayabilmektedir (Öztürk, 2020a, 2021a; Öztürk & Ayhan, 2021).

Travma merkezli, etkin, sistemli ve detaylı bir şekilde yapılandırılmış "krize müdahale" yöntemlerini uygulayabilen klinisyenler veya ruh sağlığı çalışanları, vakaların tedavilerini daha kısa sürede ve başarıyla tamamlayabilmektedir. Kronik intihar girişimleri ve kendine zarar verme davranışlarının sık görüldüğü travma vakalarının tedavilerinde, bu alana özgü psikotravmatoloji, psikopatoloji ve suisidoloji odaklı güncel klinik bilgilerin ve tekniklerin etkin bir şekilde uygulanması birincil önem arz etmektedir. Bu dissosiye vakaların intihar girişimlerinin ve kendine zarar verme davranışlarının mümkün olan en kısa sürede nötralize edilmesi; ancak ve ancak travma merkezli psikoterapi modelleri ve krize müdahale stratejileri ile gerçekleşebilmektedir. Sonuç olarak "travmatizasyon" ve "reviktimizasyon" süreçleriyle eşlenik olan bütün travma ile ilişkili psikiyatrik tanı gruplarında modern psikotravmatoloji paradigmaları çerçevesinde bilimsel ve klinik bir zeminde yapılandırılmış olan "krize müdahale özelliği" bulunan "travma merkezli psikoterapi yöntemleri" kullanılmalıdır. Bu açıdan günümüzün psikoterapi ekollerinde, "kısa dönemli psikoterapi" yaklaşımları oldukça önem kazanmıştır. Danışanların psikoterapisi, vakanın travmaları ile baş edebilmesi, fonksiyonelliğini geri kazanabilmesi ve çevre ile uyumunun yeniden sağlanabilmesi adına var olan belirli ölçüdeki ruhsal bütünlüğüne de zarar vermeden mümkün olan en kısa sürede tamamlanmalıdır (Öztürk & Ayhan, 2021).

Kaynaklar

Breitenbecher, K. H. (2001). Sexual revictimization among women: A review of the literature focusing on empirical investigations. Aggression and Violent Behavior, 6, 415–432.

deMause, L. (1997). The psychogenic theory of history. The Journal of psychohistory, 25(2):112- 183.

Noll, J. G., Horowitz, L. A., Bonanno, G. A., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2003). Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse: Results from a prospective study. Journal of Interpersonal Violence, 18, 1452–1471.

Öztürk, E. (2016). Psikotarih Açısından Çocuk Yetiştirme Tarzları ve Çocuk İstismarı. In F. Aşıcıoğlu, & N. Ziyalar, (eds), Adli Bilimler içinde. 2(3), 24-34.

Öztürk, E. (2018a). Travma Merkezli Alyans Model Terapi: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi. Turkiye Klinikleri Psychology Special Topics, 3, 31-38.

Öztürk, E. (2018b). Psikotarih Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon, Celbiş O, editör. Turaz Akademi 2018. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi. s. 92-106.

Öztürk, E. (2020a). Travma ve Dissosiyasyon: Psikotravmatoloji Temel Kitabı (2. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 1-210.

Öztürk, E. (2020b). Psikotarih, Travma ve Dissosiyasyon: Çocukluk Çağı Travmaları, Savaşlar ve Dissosiyasyonun Anamnezi. E, Öztürk. (Ed.). Psikotarih içinde. 1. Baskı. (1-21). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2021a). Trauma Based Alliance Model Therapy. Medicine-Science, 10(2), 631-650.

Öztürk, E. (2021b). Disfonksiyonel Aile Modellerinden Fonksiyonel Aile Modeline:"Doğal ve Rehber Ebeveynlik Stili". E, Öztürk E, (Ed.). Aile Psikopatolojisi içinde. 1. Baskı. (1-39). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E., & Ayhan, H. (2021). Psikoterapinin Temel İlkeleri ve Temel Bileşenleri. Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi, 1(6), 136-158.

Öztürk, E., & Derin, G. (2020). Psikotravmatoloji. Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 6(2), 181-214.

Öztürk, E., Erdoğan, B., & Derin, G. (2021). Psychotraumatology and dissociation: A theoretical and clinical approach. Medicine-Science, 10(1), 246-254.

Papalia, N., Mann, E., & Ogloff, J. R. (2021). Child sexual abuse and risk of revictimization: Impact of child demographics, sexual abuse characteristics, and psychiatric disorders. Child maltreatment, 26(1), 74-86.

Reinhardt, K. M., Zerubavel, N., Young, A. S., Gallo, M., Ramakrishnan, N., Henry, A., & Zucker, N. L. (2020). A multi-method assessment of interoception among sexual trauma survivors. Physiology & Behavior, 226, 113108.

Ross, C. A., & Halpern, N. (2009). Trauma model therapy: A treatment approach for trauma dissociation and complex comorbidity. Greenleaf Book Group. USA, Texas.

Şar, V., & Öztürk, E. (2013). Stimulus deprivation and overstimulation as dissociogenic agents in postmodern oppressive societies. Journal of Trauma & Dissociation, 14(2), 198-212.