

ÇOCUKLUK DÖNEMİ TRAVMATİK DENEYİMLERİNE GÜNCEL YAKLAŞIM: EBEVEYN-ÇOCUK ETKİLEŞİM TERAPİSİ

*CURRENT APPROACH TO CHILDHOOD TRAUMATIC EXPERIENCES:
PARENT-CHILD INTERACTION THERAPY*

Sümeyye Ulaş¹

Özet:

Travma, bireylerin bedensel ve/veya ruhsal bütünlüğünü yoğun bir şekilde tehdit eden ve etkileyen her türlü yaşam olayını adlandırmak üzere kullanılmaktadır. Çocukluk dönemi ruhsal travmaları ise bireyin yaşamı boyunca olumsuz etkilerini sürdüren ve uzun vadede birçok duygusal ve davranışsal probleme neden olabilen yıkıcı olaylar olarak nitelendirilmektedir. Bireylerin yaşamlarını çok yönlü ve derinden etkileyen çocukluk dönemi travmatik yaşantılarına erken dönemde müdahale bir zorunluluk olarak değerlendirilebilir. Bu kapsamda bu çalışmanın amacı uluslararası alan yazında sıklıkla tercih edilen ve 2-7 yaş arası dönemde çocuklarda gözlenen davranış ve uyum problemlerine müdahalede ebeveyn temelli bir terapi yaklaşımı olan Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Terapisinin (PCIT) ve onun bir formu olan Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Terapisi-Travma Yönlendirmeli Etkileşim (PCIT-TDI)'in açıklanması ve yapısının ortaya konulmasıdır. TDI'da temel amaç çocuk ve ebeveynler için travmatik deneyimlerle baş etme noktasında işlevsel becerilerin kazandırılmasıdır. Travma yönlendirmeli etkileşim öğretim oturumu travma psikoeğitimi, çocuğun üzgün olması ile travmatik tepkiler arasında ayırım yapma, ebeveynin veya bakım verenin travma aktivatörlerine karşı tepkileri ve son olarak çocuğun travma aktivatörlerine karşı tepkileri hakkında gerçekleşmektedir. Yapılan çalışmalar hem çocuk travmatik ve davranışsal semptomları üzerinde hem de ebeveyn ruh sağlığı sorunlarını azaltma noktasında PCIT-TDI'nin etkili olduğunu göstermektedir. Bu sayede travmatik deneyimi olan çocuklar için etkili bir uygulama alan yazına kazandırılarak uygulayıcıların hizmetine sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: travma, terapi, ebeveyn-çocuk etkileşim terapisi, travma yönlendirmeli etkileşim, derleme

Abstract:

Trauma refers to any life event that intensely threatens and affects the physical and/or mental integrity of individuals. Childhood mental traumas, on the other hand, are described as destructive events that continue to have negative effects throughout the life of an individual and can cause many emotional and behavioral problems in the long run. Early intervention in childhood traumatic experiences that affect individuals' lives in many ways can be considered necessary. Parent-child interaction therapy (PCIT) is an evidence-based intervention for the adaptation and behavior of children aged 2-7 years. The aim of this study is to explain the trauma form of PCIT, Parent-Child Interaction Therapy-Trauma Directed Interaction (PCIT-TDI). The main purpose of PCIT-TDI is to develop functional

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi, Aşkale Meslek Yüksekokulu, sumeyye.ulas@atauni.edu.tr, ORCID: 0000-0003-3353-7448.

Makale Geliş Tarihi: 07.04.2023- Makale Kabul Tarihi: 25.04.2023.

skills for children and parents to cope with traumatic experiences. The TDI teaching session takes place in trauma psychoeducation, distinguishing between the child's upset and traumatic reactions, the parents' or caregivers' reactions to trauma activators, and the child's reactions to trauma activators. Studies have shown that PCIT-TDI is effective for both traumatic and behavioral symptoms in children and reduces parental mental health problems. Thus, an effective application for children with traumatic experiences has been introduced into the literature and offered to practitioners.

Keywords: trauma, therapy, parent-child interaction therapy, trauma directed interaction, review

Giriş

Travma, bireylerin bedensel ve/veya ruhsal bütünlüğünü yoğun bir şekilde tehdit eden ve etkileyen her türlü yaşam olayını adlandırmak üzere kullanılmaktadır (Kokurcan & Özsan, 2012). Çocukluk dönemi ruhsal travmaları ise bireyin yaşamı boyunca olumsuz etkilerini sürdüren ve uzun vadede birçok duygusal ve davranışsal probleme neden olabilen yıkıcı olaylar olarak nitelendirilmektedir (Dye, 2018). Çocuk ihmal ve istismarı, fiziksel saldırı, ağır ve ani hastalık, kayıp, kaza, aile içi şiddet, doğal veya insan yapımı afetler çocuklarda travmatik izlere neden olan yaşam olaylarına örnek olarak verilebilir (Austin & Sciarra, 2010). Bu noktada travma konusunda travmatik yaşam deneyimi yeniden deneyimleme, kaçınma ve duyarlılaşma, travmatik deneyim sonrasında kalıcı hale gelen semptomlar ön plana çıkmaktadır (Perrin vd., 2004).

Çocukluk dönemi travmatik yaşantıları özellikle kişilik biçimlenmesinde oldukça önemli olan güvenli bağlanma süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Sezer ve ark. (2023) tarafından yapılan çalışma sonucunda çocukluk dönemi travmatik yaşantılarının bağlanma türlerini yordadığı ve travmatik yaşantıların kaygılı ve kaçınan bağlanma örüntülerinin oluşmasına neden olabildiği bulunmuştur. Oysa alan yazında güvenli bağlanmanın bir koruyucu faktör olduğu değerlendirilmektedir (Seysis, 2023). Etkileri çocukluk dönemi ile sınırlı olmayan travmatik yaşantıların genel ruh sağlığı (Yiğit & Erden, 2015), travma sonrası stres bozukluğu (Alpay vd., 2017; Tüzün, 2021), depresyon (Aydın, 2018; Gül vd., 2016; Türker, 2021), anksiyete bozuklukları (Terzioğlu vd., 2023; Tivriz, 2020; Yüksel, 2012), intihar (Yağcı vd., 2018), madde ve alkol kullanımı (Evren & Ögel, 2003) vb. durumlar ile yakından ilişkili olduğu alanyazında ortaya konulmuştur. Bireylerin yaşamlarını çok yönlü ve derinden etkileyen çocukluk dönemi travmatik yaşantılarına erken dönemde müdahale bir zorunluluk olarak değerlendirilebilir.

Bu kapsamda bu çalışmanın amacı uluslararası alanyazında sıklıkla tercih edilen ve 2-7 yaş arası dönemde çocuklarda gözlenen davranış ve uyum problemlerine müdahalede ebeveyn temelli bir terapi yaklaşımı olan Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Terapisinin (PCIT) ve onun bir formu olan Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Terapisi- Travma Yönlendirmeli Etkileşim'in (PCIT-TDI) açıklanması ve yapısının ortaya konulmasıdır.

Ebeveyn-çocuk etkileşim terapisi

PCIT, 1970'lerde Sheila Eyberg tarafından Baumrind'in ebeveynlik modelleri, sosyal öğrenme kuramı, Patterson'un koersiyon teorisi, bağlanma teorisi ve oyun terapisi üzerine temellendirilmiş bir yaklaşımdır. PCIT, 2-7 yaş aralığında olan çocuklarda gözlenen uyum ve davranış problemlerine müdahale noktasında kanıt temelli uygulama olarak nitelendirilmektedir (Hembree-Kigin & McNeil, 2013). Eyberg (1998) ise PCIT'yi ebeveyn ve çocuğun etkileşim örüntülerine odaklanarak davranış problemlerinde iyileşmeyi sağlayan düşük maliyetli ve kısa süreli bir erken dönem terapi yaklaşımı olarak nitelendirmektedir.

Standart PCIT yapı olarak çocuk yönlendirmeli etkileşim ve ebeveyn yönlendirmeli etkileşim olmak üzere iki basamaklı bir yapıdadır. Her basamakta terapi sürecinde kullanılacak becerilerin öğretimi için 1 veya 2 seans (ebeveynlerin öğrenme düzey ve ihtiyaçlarına göre) gerçekleştirilir. Öğretim seansları sonrasında ebeveynler becerilerde uzmanlaşınca kadar eş zamanlı danışmanlık seanslarına devam edilir. Her danışmanlık seansının başlangıcında yapılan ve tüm terapi uygulamalarında standart olan kodlama süreci ile seansın planlaması ve süreçteki değişimin izlenmesi sağlanır. Bu nokta da kullanılan bir terapi protokolü bulunmaktadır (Eyberg & Funderburk, 2011).

Birinci basamakta çocuğun liderliğinin takip edilmesi yoluyla samimi ve sıcak bir etkileşimin ve güven duygusuna dayalı bir bağın oluşturulması hedeflenirken ikinci basamakta çocukta görülen uyum ve davranış problemlerine karşı etkili disiplin yöntemlerinin kullanımına ve problem nitelikli davranışların çözümlenmesine odaklanılır. Çocuk yönlendirmeli etkileşim basamağı ebeveynlere öğretilen pozitif ebeveynlik becerileri ile oyun terapisi becerilerinin uzmanlık seviyesinde kullanılması ile sonuçlanır. Ebeveyn yönlendirmeli etkileşim basamağında ise kullanılan becerilerde uzmanlık kazanmanın yanı sıra çocuğun ebeveynlerine uyum düzeyinin en az %75 olması ve terapinin standart ölçme aracı olan Eyberg Çocuk Davranışları Ölçeğinden (ECBI) kesme noktasının altında bir puan alması gerekmektedir.

PCIT'nin uygulaması sırasında ebeveynlere eş zamanlı danışmanlık sürecinin varlığı halihazırda kullanılan çocuk terapilerinden PCIT'yi ayıran en önemli noktalardan biridir. Ayrıca PCIT'de süre sınırlı uygulamalar yerine performans odaklı uygulamaların olması bir diğer özgün yan olarak değerlendirilmektedir. Uzman odaklı yaklaşımlarda gözlenen etkilerin sürdürülebilirliği noktasındaki bazı dezavantajlı durumlar karşısında PCIT'de ebeveyn odaklı yaklaşım ile çocuk davranışlarında gözlenen iyileşmelerin devamlılık kazanması, genelleştirilebilmesi noktasında avantajlı bir durum olarak değerlendirilmektedir. Ek olarak terapi sürecine problem nitelikli davranışları olan çocuğu için başvuran ebeveynlerin öğrenmiş oldukları becerileri varsa diğer çocukları içinde kullanabiliyor olmaları PCIT'yi yaygın etkisi bulunan bir yaklaşım olarak nitelendirmeye olanak tanımaktadır (Ulaş, 2022).

PCIT hangi çocukluk dönemi problemleri için etkilidir?

Çıkış noktası karşı olma-karşıt gelme veya davranım bozukluğu örüntüleri olan çocuklar olan PCIT, çocukluk döneminde gözlenen çeşitli içselleştirme ve dışsallaştırma problemleri üzerinde oldukça etkili olarak kullanılmaktadır (Ward vd., 2016). Abrahamse ve ark. (2012) tarafından yürütülen PCIT etkililik çalışmasında yıkıcı davranış problemleri olan 26 çocuk ve ebeveyni ile çalışılmış ve PCIT'nin etki büyüklüğü oldukça yüksek olan bir yaklaşım olduğunu raporlamışlardır. PCIT'nin etkili olduğu diğer bir problem alanı anksiyetedir. Ayrılık anksiyetesi (Pincuss vd., 2008), genelleştirilmiş anksiyete (Phillips & Mychailyszyn, 2021) ve eşik altı düzeyde anksiyete (Agazzi vd., 2017) belirtisi olan gruplarda etkili olduğu raporlanmıştır. Ayrıca anksiyeteye Standart PCIT müdahaleleri yanı sıra PCIT-CALM formu ile müdahale de bulunmaktadır (Puliafico vd., 2013). Ek olarak otizm spektrum bozukluğu ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi nörogelişimsel bozuklukları olan çocukların göstermiş olduğu davranış ve uyum problemleri noktasında PCIT'nin etkili olduğu raporlanmıştır (Hosogene vd., 2018; Vetter, 2018; Wagner & McNeil, 2008). Bu noktada otizm tanısı olan ve olmayan çocuklar ile Standart PCIT'nin anksiyete, duygu düzenleme, yıkıcı davranış problemleri, ebeveyn stresi, ebeveyn duygu düzenleme güçlüklerinin incelendiği çalışmada Standart PCIT'nin hem otizm tanısı olan hem de gelişimi tipik seyreden çocuk-ebeveyn gruplarında etkili bir yaklaşım olduğu bulunmuştur (Ulaş, 2022). PCIT'nin uygulama alanlarından bir diğeri ise çocukluk dönemi travmaları olup bir sonraki başlıkta ele alınmıştır.

Ebeveyn-çocuk etkileşim terapisi ve travma

PCIT'nin çocukluk dönemi travmatik yaşantıları üzerinde etkili olduğu yapılan çalışmalar sonucunda ortaya konulmuştur (Allen vd., 2016; Chaffin vd., 2004; Mersky vd., 2017; Thomas & Zimmer-Gembeck, 2012; Timmer vd., 2005; Villodas vd., 2021). Chaffin ve ark. (2004) tarafından yapılan ilk uygulamalarda fiziksel istismar mağduru olan çocuklar ve ebeveynleri üzerinde Standart PCIT'nin etkili olduğu bulunmuştur. Messer ve ark (2022) tarafından 212 PCIT katılımcısı ile yapılan çalışmada karşılaştırmalı bir süreç izlenmiştir. 212 katılımcının yaklaşık olarak %55'inde travma öyküsü bulunurken %45'inde travma öyküsü bulunmamaktadır. Çalışma grubu oldukça heterojen bir yapıda belirlenerek evreni temsil gücü artırılmaya çalışılmıştır. Terapi sürecini tamamlayan katılımcı oranı ise travmatik yaşantısı olanlar için %39 ve travmatik yaşantısı olmayanlar için %55 olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular ECBI puanlarındaki değişimde travmatik yaşantısı olan ve olmayan katılımcılar arasında bir farklılık olmadığını, ebeveynlerin ebeveynlik güven düzeylerinin arttığını göstermiştir. Bu durum araştırmacılar tarafından Standart PCIT uygulamasının travmaya maruz kalan çocuklar üzerinde etkili olduğu ve terapiyi tamamlamayanlarda bile önemli iyileşmelere neden olduğu şeklinde değerlendirilmiştir.

Onovbiona vd. (2023) tarafından yapılan çalışma da ise örneklem grubu çeşitlendirilerek; koruyucu ailede olan çocuklar, koruyucu ailede olmayan ancak travma sonrası stres belirtileri olan çocuklar ve koruyucu ailede olmayan ve travma sonrası stres belirtileri olmayan 3 grup üzerinde Standart PCIT'nin davranış problemleri üzerindeki etkililiği ve terapiye devam ve sonlandırma oranları incelenmiştir. Terapi öncesinde alınan ECBI puanları karşılaştırıldığında travma öyküsü ve koruyucu aile de olmayan çocukların diğer iki gruba göre daha yüksek davranış problemlerinin olduğu, her üç grupta da davranış problemlerinde benzer oranlarda azalma olduğu, gruplar arasında terapiyi tamamlama oranlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur. Sonuç olarak ise PCIT'nin koruyucu ebeveynler tarafından yetiştirilen çocuklarda gözlenen uyum ve davranış sorunlarının biyolojik ebeveynler tarafından yetiştirilen çocuklarda gözlenen uyum ve davranış sorunlarına benzer şekilde etkili olduğu değerlendirilmiştir. Doğrudan travma sonrası belirtilerine odaklanmak yerine travmatik öyküsü olan ve olmayan gruplar arasında yapılan etkililik karşılaştırması travmatik deneyimleri olan katılımcılar üzerinde Standart PCIT'nin etkili olduğu söylenebilir. Warren ve ark (2021) tarafından ise yetersiz koruma, beslenme, uygun olmayan fiziksel disiplin, annenin ruh sağlığı sorunları ve aile içi şiddetin olduğu ve koruyucu aile denetiminde olan 3 yaşındaki bir çocuğun travma sonrası stres belirtileri açısından Standart PCIT'nin hem travmaya ilişkin davranışsal semptomları iyileştirmesi üzerine etkisi hem de bu etkinin kalıcılığı incelenmiştir. Sonuç olarak PCIT'nin bu vaka için etkili bir terapi yaklaşımı olduğu, terapi kazanımlarının 4 yıl süreyle yapılan izlemeler sonucunda korunduğu raporlanmıştır.

Warren ve ark. (2023) tarafından travma ve PCIT konusunda yapılan derleme çalışması alanyazında yapılmış olan diğer travma ve PCIT derleme çalışmalarından travmatik yaşantısı olan bir grupta PCIT'nin etkisinin ebeveynlik stresi, bakım verenin ruh sağlığı, çocuğun travmatik stres semptomlarını, çocuğun davranış problemlerini, çocuk istismarının kalıcı sonuçları gibi faktörler bağlamında incelenmesi ile sınırları genişletmiştir. Bu kapsamda anahtar kavram olarak travma, çocuk istismarı, çocuğa kötü muamele, çocuk ihmali, çocuk refahı, aile içi şiddet, TSSB, fiziksel istismar, cinsel istismar, koruyucu aile, çocuk koruma, ebeveyn çocuk etkileşim terapisi gibi kavramlar belirlenmiştir. 2-12 yaş aralığın çocukların katılımcı olduğu 2004-2021 yılları arasında yayınlanmış olan 40 araştırma makalesi çalışmanın veri kaynaklarını oluşturmuştur. Çalışma sonucunda Standart PCIT'nin ebeveynlik stresi, çocuk davranış sorunları, çocuk travmatik semptomları, ebeveyn ruh sağlığı, olumsuz ebeveynlik becerileri, ihmal ve

istismarın yeniden gözlenme riskinin azalması dahil olmak üzere hem ebeveyn açısından hem de çocuk açısından etkili sonuçların olduğu raporlanmıştır.

PCIT'nin travma yaşantısı olan çocuklar için uyarlanmış formları arasında Grupla PCIT (McNeil vd., 2005), Evde PCIT (Galanter vd., 2012) ve PCIT-TDI (Gurwitch ve Warner-Metzger, 2022) gösterilebilir. Bu çalışmanın odağı PCIT-TDI formunun açıklanması olduğu için diğerleri ile ilgili detaylı okumalar kaynakçadan yararlanılarak yapılabilir.

Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Terapisi-Travma Yönlendirmeli Etkileşim

Gurwitch ve Warner-Metzger (2022) tarafından geliştirilmiş bir PCIT formudur. Araştırmacılar Standart PCIT'nin travmatik deneyimden kaynaklı ikincil sorunların çözümü (davranış problemleri, ilişki temelli problemler, kaygı, karşı olma vb.) noktasında etkili olmasına karşın çocuğun deneyimlemiş olduğu travmatik yaşantının ele alınmasının söz konusu olmadığı ve herhangi bir psikoeğitim bileşeninin bulunmadığı değerlendirmesini yapmışlardır. Ayrıca birçok travma terapisi yaklaşımı olmasına karşın Standart PCIT'nin her ne kadar çocuk ve ebeveyn ikilisi üzerinde olumlu etkileri olsa da travma terapileri arasında yer alıp almadığı tartışma konuları arasındadır. Bu kapsamda, Uluslararası PCIT terapistleri üzerinde yapılan ihtiyaç analizi sonucunda terapistlerin %80'i travmatik yaşantılar için bir boyuta ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir (Akt. Gurwitch & Warner-Metzger, 2022). Bu ihtiyacın giderilmesi amacıyla Standart PCIT sürecinde travma yönlendirmeli etkileşim basamağı dahil edilmiştir.

Alan yazında yapılan değerlendirmelere göre travmatik yaşantılar karşısında ebeveyn ve çocuk ilişkisinin güçlendirilmesi önemli bir koruyucu işleve sahiptir. Bu nedenle PCIT-TDI'da çocuk yönlendirmeli etkileşim basamağı standart PCIT'de olduğu gibi uygulanır. Bunun yanında TDI için de bu ilişki temel bir hedef olarak varlığını korur. Yapılan öğretim oturumları neticesinde ebeveynler veya bakım verenler çocuk travmalarının aktivatörlerini tanımayı ve ayırımında olmayı öğrenirler. Bunun yanı sıra bu öğrendikleri uyarıcılar karşısında tutarlı ve sağlıklı tepkide bulunmaları diğer bir hedef olarak yer almaktadır. Ek olarak araştırmacılar sadece çocuğun travması üzerinde değil aynı zamanda ebeveynlerin veya bakım verenlerin kendi travmatik deneyimleri için de aktivatörler ve tepkiler noktasında bir farkındalığa yardımcı olur. TDI'da temel amaç çocuk ve ebeveynler için travmatik deneyimlerle baş etme noktasında işlevsel becerilerin kazandırılmasıdır (Gurwitch & Warner-Metzger, 2022).

Standart PCIT'nin çocuk yönlendirmeli etkileşim ve ebeveyn yönlendirmeli etkileşim basamaklarında olduğu gibi travma yönlendirmeli etkileşim basamağında da öğretim seansı ve koçluk seansları yapılmaktadır. Ancak çocuk yönlendirmeli etkileşim ve ebeveyn yönlendirmeli etkileşim basamaklarının ebeveynlerin performanslarına dayalı bir ilerleme söz konusu iken travma yönlendirmeli etkileşim basamağında belli sayıda seans yapılmaktadır. Bu noktada çocuk yönlendirmeli etkileşim, travma yönlendirmeli etkileşim ve ebeveyn yönlendirmeli etkileşim basamakları takip edilir.

Travma yönlendirmeli etkileşim öğretim oturumu travma psikoeğitimi, çocuğun üzgün olması ile travmatik tepkiler arasında ayırım yapma, ebeveynin veya bakım verenin travma aktivatörlerine karşı tepkileri ve son olarak çocuğun travma aktivatörlerine karşı tepkileri hakkında gerçekleşmektedir. Bu kapsamda ilk olarak, travma psikoeğitimi çocuk travmasının adlandırılması önemli bir hedeftir. Bu hedef sonrasında travmatik yaşantıların çocuk gelişimi üzerindeki etkileri (duygu düzenleme vb. konular) ve travmatik yaşantıların hangi ikincil davranışlar ile dışa yansıtıldığı üzerine tartışma gerçekleştirilir. Ayrıca travma aktivatörleri olarak kişiye travmayı hatırlatan ve gerginliğini ve huzursuzluğu artıran koku, ses, insan, yer, etkinlik vb. tanımlamaya yardımcı olacak bir etkinlik sayfası tamamlanır. İkinci olarak çocuğun üzgünlüğü ile travmatik tepkileri

arasında bir ayırım yapma konusu ele alınır. Çocuk her zaman travmadan dolayı üzgün veya davranış sorunları sergileyebilir. Bu tepkilerin ayırt edilmesi için öncüller ve davranışlar arasındaki ilişkilerin belirlenmesi üzerine çalışılır. Bu ise ebeveynlere veya bakıcılara çocuğuna nasıl davranması gerektiği noktasında yol gösterici olur. Terapideki ilerlemenin takibi için Standart PCIT’de kullanılan ECBI yanı sıra ebeveynler veya bakım verenler 0 ila 10 arasında bir öznel sıkıntı birimi üzerinden değerlendirme alınır (Gurtwich & Warner-Metzger, 2022)

Ebeveyn tepkileri SAFE becerileri olarak kodlanmış olup duyguları ifade etme, duyguları doğrulama ve ilgili duygu ile ilişkili olabilecek duyguları ele alma olarak ifade edilmiştir. Çocuk tepkileri ise COPE becerileri olarak kodlanmış olup gevşeme teknikleri, duygulara açık olma, pozitif eylem ve kendini ifade etme anlamına gelmektedir. TDI aşamasına ilişkin öğretim oturumu sonrasında koçluk oturumlarına geçilir. Bu süreç sonrasında ebeveyn yönlendirmeli etkileşim aşamasına geçilerek terapi devam ettirilir. PCIT-TDI’ya ilişkin terapi süreci Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. PCIT-TDI Terapi Süreci*

Aşama	PCIT-TDI İçerik ve Süresi
Ön Değerlendirme	1-2 Seans
CDI Öğretim Seansı	1 Seans
CDI Koçluk Seansı	Uzmanlık Kriterleri Karşılancaya Kadar
TDI Öğretim Seansı	1 Seans Psikoeğitim, SAFE ve COPE Becerileri
TDI Koçluk Seansı	3 Seans TDI Koçluk 1: Gevşeme Egzersizleri TDI Koçluk 2: Duygulara Açık Olma TDI Koçluk 3: Pozitif Eylem ve Kendini İfade Etme
PDI Öğretim Seansı	1 Seans
PDI Koçluk Seansı	Uzmanlık Kriterleri Karşılancaya Kadar
Mezuniyet ve İzleme	1-2 Seans

*: Gurtwich ve Warner-Metzger (2022)’den alınmıştır.

Yapılan bu uyarılama sonucunda PCIT’nin travmatik deneyimleri olan çocuklara ve ebeveynlerine gerek travma hakkında bir psikoeğitim bileşeni gerekse de baş etme becerileri hakkında yapılan uygulamalar sonucunda travma terapileri bileşenlerine yer verildiği söylenebilir. Bu sayede PCIT’nin uygulama alanları genişlemiş ve fayda görmesi muhtemel hedef kitlenin kullanımına sunulmuştur.

Warren ve arkadaşları (2022) tarafından yürütülen çalışmada PCIT-TDI’nın etkisi incelenmiştir. Yürütülen çalışma bir vaka çalışması niteliğinde olup 3 yaş 10 aylık bir çocuğun madde bağımlılığı ve aile içi şiddetin olduğu biyolojik ailesinden ayrılmış bir erkek çocuk ile çalışılmıştır. Elde edilen sonuçlar hem çocuk travmatik ve davranışsal semptomları üzerinde hem de ebeveyn ruh sağlığı sorunlarını azaltma noktasında etkili olduğunu göstermektedir.

Sonuç

Çocukluk dönemi travmatik deneyimleri yaşam boyunca izleri devam eden ve yıkıcı etkileri olan bir durum olarak yaygınlığını korumaktadır. Çocukluk döneminde maruz kalınan istismar, kayıp, yas, aile içi şiddet, doğal afet vb. durumların travmatik deneyimler kapsamında ele alındığı söylenebilir. Depresyon, anksiyete bozuklukları, madde kullanımı, disosiyatif bozukluklar vb. gibi etkileri göz önünde bulundurulduğunda erken dönemde travma müdahalelerinin hayati bir rolünün olduğu söylenebilir. Erken dönem kanıta dayalı müdahaleler arasında yer alan ebeveyn çocuk etkileşim terapisi travmatik deneyim sonrasında çocukta gözlenen ikincil problemler olarak davranış ve uyum problemleri, duygu düzenleme problemleri üzerinde işlevsel bir yaklaşım olduğu yapılan bilimsel çalışmalar neticesinde ispatlanmıştır (Agazzi vd., 2017; . Ancak doğrudan travmatik semptomları ele travma odaklı bilişsel davranışçı terapi, çocuk ebeveyn psikoterapisi gibi yaklaşımlar sunan terapistler ebeveyn çocuk etkileşim terapisinin travma terapisi kapsamında değerlendirilme noktasında yapısal olarak eksiklikler barındırdığı değerlendirmesini yapmışlardır. Bunun üzerine PCIT terapistlerinin de benzer görüş bildirmesi üzerine PCIT-TDI uyarlaması yapılmıştır. Yapılan uyarlama ile hem ebeveyn hem de çocuğun travmatik deneyimlerinin ele alındığı bir boyut eklenmiş ve çocuk yönlendirmeli etkileşim, travma yönlendirmeli etkileşim ve ebeveyn yönlendirmeli etkileşim bileşenlerinden oluşan üçlü bir yapı ortaya konulmuştur. Yapılan vaka çalışmalarında ise bu uyarlamanın travma semptomları üzerinde etkili olduğu raporlanmıştır. Bu sayede travmatik deneyimi olan çocuklar için etkili bir uygulama alan yazına kazandırılarak uygulayıcıların hizmetine sunulmuştur. Ancak bu etkinin karşılaştırmalı olarak incelendiği ve vaka çalışmalarının ötesinde randomize kontrollü denemelerin yapıldığı çalışmalara ihtiyaç olduğu değerlendirilmesi yapılabilir.

Kaynakça

- Abrahamse, M. E., Junger, M., Chavannes, E., Coelman, F. G., Boer, F., & Lindauer, R. L. (2012). Parent-child interaction therapy for preschool children with disruptive behaviour problems in the Netherlands. *Child And Adolescent Psychiatry And Mental Health*, 6, doi:10.1186/1753-2000-6-24
- Agazzi, H., Tan, S. Y., Ogg, J., Armstrong, K., & Kirby, R. S. (2017). Does parent-child interaction therapy reduce maternal stress, anxiety, and depression among mothers of children with autism spectrum disorder?. *Child & Family Behavior Therapy*, 39(4), 283-303. <https://doi.org/10.1080/07317107.2017.1375622>
- Allen, B., Timmer, S. G., & Urquiza, A. J. (2016). Parent-child interaction therapy for sexual concerns of maltreated children: A preliminary investigation. *Child Abuse & Neglect*, 56, 80-88. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.008>
- Alpay, E. H., Aydın, A., & Bellur, Z. (2017). Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. *Klinik Psikiyatri* 20(3), 218-226, doi: 10.5505/kpd.2017.98852
- Austin, V. L., & Sciarra, D. T. (2010). *Children and adolescents with emotional and behavioral disorders*. Merrill.
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi* (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Chaffin, M., Silovsky, J. F., Funderburk, B., Valle, L. A., Brestan, E. V., Balachova, T., & Bonner, B. L. (2004). Parent-child interaction therapy with physically abusive parents: Efficacy for reducing future abuse reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(3), 500-510. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.3.500>

- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 28(3), 381–392. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1435328>
- Evren, C., & Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 30-37.
- Eyberg, S. M. (1998). Maintenance of treatment effects: Introduction to the special series. *Clinical Psychology*, 5, 494–495. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00169.x>.
- Eyberg, S. M., & Funderburk, B. (2011). *Parent-child interaction therapy protocol*. PCIT International.
- Galanter, R., Self-Brown, S., Valente, J. R., Dorsey, S., Whitaker, D. J., Bertuglia-Haley, M., & Prieto, M. (2012). Effectiveness of parent-child interaction therapy delivery to at-risk families in the home setting. *Child and Family Behavior Therapy*, 34(3), 177–196. <https://doi.org/10.1080/07317107.2012.707079>
- Gurwitch, R. H., & Warner-Metzger, C. M. (2022). Trauma-Directed Interaction (TDI): An adaptation to parent-child interaction therapy for families with a history of Trauma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6089. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106089>
- Gül, A., Gül, H., Özen, N. E., & Battal, S. (2016). Çocukluk çağı travmaları zemininde depresyon anksiyete ve dissosiasyon semptomları ilişkisinin araştırılması. *Journal of Mood Disorders* 6(3), 107-115. <https://doi.org/10.5455/jmood.20160718070002>
- Hembree-Kigin, T. L., & McNeil, C. B. (1995). Foundations for Parent—Child Interaction Therapy. In T. L. Hembree-Kigin, C. B. McNeil (Ed.) *Parent—Child Interaction Therapy* (s. 1-13). Springer
- Hosogane, N., Kodaira, M., Kihara, N., Saito, K., & Kamo, T. (2018). Parent–child interaction therapy (PCIT) for young children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in Japan. *Annals of General Psychiatry*, 17(1), 1-7.
- Kokurcan, A., & Hüseyin, H. Ö. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000330
- McNeil, C. B., Herschell, A. D., Gurwitch, R. H., & Clemens-Mowrer, L. (2005). Training foster parents in parent-child interaction therapy. *Education and Treatment of Children*, 28(2), 182–196. <http://www.jstor.org/stable/42899840>
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Blair, K. (2017). Translating evidence-based treatments into child welfare services through community-university partnerships: A case example of parent-child interaction therapy. *Children and Youth Services Review*, 82, 427–433. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.002>
- Messer, E. P., Eismann, E. A., Folger, A. T., Grass, A., Bemerer, J., & Bensman, H. (2022). Comparative effectiveness of parent–child interaction therapy based on trauma exposure and attrition. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/tra0001259>
- Onovbiona, H., Mapes, A. R., Quetsch, L. B., Theodorou, L. L., & McNeil, C. B. (2023). Parent-child interaction therapy for children in foster care and children with posttraumatic stress: Exploring behavioral outcomes and graduation rates in a large state-wide sample. *Children and Youth Services Review*, 145, 106797.
- Perrin, S., Smith, P., & Yule, W. (2004). Treatment of PTSD in Children and Adolescents *in Handbook of Interventions that Work with Children and Adolescents: Prevention and Treatment*. Edited by P.M. Barrett and T.H. Ollendick. John Wiley & Sons, Ltd.

- Phillips, S., & Mychailyszyn, M. (2021). A review of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT): Applications for youth anxiety. *Children and Youth Services Review*, 125(105986). <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.105986>
- Pincus, D. B., Santucci, L. C., Ehrenreich, J. T., & Eyberg, S. M. (2008). The implementation of modified parent-child interaction therapy for youth with separation anxiety disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(2), 118-125.
- Puliafico, A. C., Comer, J. S., & Albano, A. M. (2013). Coaching approach behavior and leading by modeling: Rationale, principles, and a session-by-session description of the CALM Program for early childhood anxiety. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(4), 517–528. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.05.002>
- Seyis, N. (2023). *Bağlanma kuramı açısından ihmal ve istismar; batı dünyasında uygulanan koruyucu önleyici projeler içinde* Esin Tüccar (ed.) Çocuklarda İhmal ve İstismar.
- Sezer, T., Sapancı, A., & Kuzgun, T. B. (2023). Çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile savunma biçimleri arasındaki ilişkide bağlanma boyutlarının düzenleyici rolü. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(1), 57-82.
- Terzioğlu, Özge P., Çelikay Söyler, H., & Menekşe, Özgecan. (2023). Çocukluk Çağı Travmalarının, Yalnızlık Duygusu ve Sosyal Anksiyete ile İlişkisi. *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 160–182. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1177>
- Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2012). Parent-child interaction therapy: An evidence-based treatment for child maltreatment. *Child Maltreatment*, 17(3), 253–266. <https://doi.org/10.1177/1077559512459555>
- Timmer, S. G., Urquiza, A. J., Zebell, N. M., & McGrath, J. M. (2005). Parent-child interaction therapy: Application to maltreating parent-child dyads. *Child Abuse & Neglect*, 29(7), 825–842. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.01.003>
- Tivriz, B. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının sosyal anksiyete üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Türker, A. (2021). *Ergenlerde çocukluk çağı travma yaşantıları ve bağlanma stillerinin aldıkları depresyon tanısı şiddetiyle ve aile tutumları ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
- Tüzün, D. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün düzenleyici rolünün incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ulaş, S. (2022). *Ebeveyn çocuk etkileşim terapilerinin Türk kültürüne uyarlanarak otizm tanılı çocuklar ve tipik gelişim gösteren çocuklar ile ebeveynleri üzerinde etkililiğinin incelenmesi* (Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Vetter, J. A. (2018). Parent-child interaction therapy for autism spectrum and attention-deficit/hyperactivity disorders: A review of the literature. *Child & Family Behavior Therapy*, 40(3), 204-232.
- Villodas, M. T., Moses, J. O., Cromer, K. D., Mendex, L., Magarino, L. S., Villodas, F. M., & Bagner, D. M. (2021). Feasibility and promise of community providers implementing home-based parent-child interaction therapy for families investigated for child abuse: A pilot randomized controlled trial. *Child Abuse and Neglect*, 117, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105063>

- Wagner, S. M., & McNeil, C. B. (2008). Parent-child interaction therapy for ADHD: A conceptual overview and critical literature review. *Child and Family Behavior Therapy, 30*(3), 231–256. <https://doi.org/10.1080/07317100802275546>
- Ward, M. A., Theule, J., & Cheung, K. (2016, October). Parent–child interaction therapy for child disruptive behaviour disorders: A meta-analysis. In *Child & Youth Care Forum* (Vol. 45, pp. 675-690). Springer US.
- Warren, J. M., Hanstock, T. L., Hunt, S. A., Halpin, S. A., Warner-Metzger, C. M., & Gurwitsch, R. (2022). Utilizing Parent-Child Interaction Therapy with Trauma-Directed Interaction in a Young Male in Out of Home Care Who Had Experienced Trauma. *Clinical Case Studies*. https://doi.org/10.1177_15346501221130532
- Warren, J. M., Hanstock, T., Hunt, S., & Halpin, S. (2022). Parent–child interaction therapy for a 3-year-old girl with post-traumatic stress disorder: Restoration to her father’s care following a period in out-of-home care. *Clinical Case Studies, 21*(2), 132-151.
- Warren, J. M., Halpin, S., Hanstock, T., Hood, C., & Av, S. A. (2022). Outcomes of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) for families presenting with child maltreatment: A systematic review. *Child Abuse & Neglect, 134*, 105942. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105942>
- Yağcı, I., Avcı, S., Taşdelen, Y., & Kırak, Y. (2018). Type D personality, childhood traumas, depression, anxiety, and impulsivity in individuals attempting suicide/Intihar girişiminde bulunanlarda D tipi kişilik, çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete, durtusellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 19*(6), 551-559.
- Yiğit, İ., & Erden, G. (2015). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi, 30*(75), 47-59.
- Yüksel, Ç. (2012). Sosyal anksiyete bozukluğunda çocukluk çağı travmaları ve çocukluktaki ebeveyn tutumunun değerlendirilmesi. *Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul*.

Extended Abstract

Trauma refers to any life event that intensely threatens and affects an individual's physical and/or mental integrity. Childhood mental traumas, on the other hand, are described as destructive events that continue to have negative effects throughout the life of the individual and can cause many emotional and behavioral problems in the long run. The effects of traumatic experiences, which are not limited to childhood, can affect general mental health, post-traumatic stress disorder, depression, anxiety disorders, suicide, substance and alcohol use, etc. The literature also reveals that this is closely related to the situation. Early intervention in childhood traumatic experiences that affect individuals' lives in many ways and deeply can be considered necessary. Parent-child interaction therapy (PCIT) is an evidence-based intervention for the adaptation and behavior of children aged 2-7 years. The aim of this study is to explain the trauma form of PCIT, Parent-Child Interaction Therapy-Trauma Directed Interaction (PCIT-TDI).

PCIT is characterized as a low-cost, short-term, early term therapy approach that focuses on parent-child interaction patterns and improves behavioral problems. The standard PCIT structure consists of two steps: child- and parent-directed interactions. In each step, one or two sessions (according to the learning level and needs of the parents) were conducted to teach the skills to be used in the therapy process. After the teaching sessions, in vivo coaching sessions were continued until the parents mastered the skills. With the coding process at the beginning of each

coaching session, it was ensured that the session was planned and the change in the process was monitored. In the first step, we aimed to create a sincere and warm interaction and bond based on the feeling of trust by following the child's leadership. In the second step, the focus is on using effective discipline methods against compliance and behavioral problems seen in the child and resolving problematic behaviors. The PCIT, whose starting point is children with oppositional defiant or conduct disorder patterns, is used effectively for various internalization and externalization problems observed in childhood. Studies have shown that PCIT is effective for treating traumatic childhood experiences. Adapted forms of PCIT for traumatized children include Group PCIT, Home PCIT, and PCIT-TDI. Although standard PCIT is effective in solving secondary problems arising from traumatic experiences (behavioral problems, relationship-based problems, anxiety, opposition, etc.), it has been evaluated that the child's traumatic experience is out of the question, and there is no psychoeducational component. To meet this need, trauma-directed interactions were included in the Standard PCIT process. The main purpose of TDI is to gain functional skills for children and parents to cope with traumatic experiences. In the therapy process, child-directed, trauma-directed, and parent-directed interaction steps are followed. The trauma-directed interaction teaching session focused on trauma psychoeducation, distinguishing between the child's upset and traumatic reactions, the parents' or caregivers' reactions to trauma activators, and the child's reactions to trauma activators. The first of the trauma-directed interaction coaching sessions was relaxation exercises, the second was openness to emotions, and the third was coaching on positive actions and self-expression. Next, the parent-directed interaction procedures are discussed. As a result of this adaptation, it can be said that PCIT includes a psychoeducational component about trauma for children with traumatic experiences and their parents as well as trauma therapy components as a result of applications in coping skills. Thus, the application areas of PCIT have been expanded and made available to the target audience, which is likely to be beneficial. Efficacy studies have shown that the PCIT-TDI is effective for both traumatic and behavioral symptoms in children and reduces parental mental health problems.