

İhanet Travmasının Psikodinamikleri ve Terapötik Yaklaşımlar

Prof. Dr. Servet Bayram¹

Citation : Bayram, S. (2023). İhanet travmasının psikodinamikleri ve terapötik yaklaşımlar. *Türk Eğitim Değerlendirmeleri Dergisi*, 4(4), 55-70.
Received : 20.08.2023
Accepted : 20.11.2023
Published : 31.12.2023
Publisher's Note : İstanbul Medipol University stays neutral with regard to any jurisdictional claims.
Copyright : © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the DergiPark.

Özet

Fiziksel bir zarara maruz kalma veya buna tanık olma durumlarında hissedilen çaresizlik, dehşet ve korku, sıkıntıdan farklı olarak travma diye tanımlanmaktadır (Krupnik, 2019). Psikiyatri ve psikolojide karakteristik özelliklerine bağlı olarak değişik travmanın türleri (Brooks vd., 2019) ve gelişim süreçlerine bağlı etkileri belirtilmiştir (Lebois vd., 2022). Bu travmalardan biri de ihanet travmasıdır (Wills vd., 2022). Ülkemizde çok fazla incelenmemiş olan ihanet travmasının psikodinamik özellikleri ve bunlara yönelik psikoterapi yaklaşımları hakkında bilgi verilmesinin alan uzmanı ve uzman adayları için yararlı olacağı düşünülmektedir. İhanet Travması Teorisine (Betrayal Trauma Theory; BTT) göre, bir kişinin korunması, ihtiyaçlarının karşılanması ve hayatta kalması için güvendiği, sevdiği kişi veya kurumlar o kişinin güvenini, inancını veya huzurunu ihlal ettiğinde bu tür bir travma ortaya çıkmaktadır (Freyd, 1991). Diğer travma türlerinde olduğu gibi ihanet travmasının da kendi içinde çeşitli türleri bulunmaktadır. Bunlar: a) çocuklarda cinsel istismar, b) kurumsal ihanet (akademik ve askeri kurumlarda, hukuki yaptırımlarda ve sağlık sisteminde) ve c) romantik ihanet ve aldatma olarak adlandırılabilir (Schimmenti, 2018). Kişi-

¹ Prof. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Eğitim Fakültesi. servet.bayram@medipol.edu.tr;
ORCID No: 0000-0003-4087-3669.

nin yaşadığı istismar, aldatma veya kurumsal ihanet travma türüne, olayın yoğunluğuna veya mağdurun kişilik yapısına bağlı olarak, travma sonrası ortaya çıkacak tepkiler kişiden kişiye farklılık göstermektedir (Freyd, 2017). Çocukluk istismarındaki bağlanma etkisi ile eşler arasındaki aldatma durumundaki bağlanma etkilerinin hasarı ile ortaya çıkan travma etkileri farklı olabilir. Nitekim sadakatsizlik travmasında, öfke, kuşku ve suçluluk duyguları yanında öz değer kaybı da olabilmektedir. Eşin aldatma eylemini kiminle ve hangi ortamda yaptığı, çocuk sahibi olamama veya olma durumu, ihanet travması yaşayan veya yaşatan kişinin küçükken istismara uğrayıp uğramadığı, travma yanında değişik türden bağımlılıkların veya kişilik bozukluklarının varlığı gibi birçok duruma bağlı olarak travmanın etkileri değişmektedir. Bu çalışmada adı geçen travma türlerine yönelik en çok uygulanan terapötik kuramsal yaklaşımlara örnek olarak kabul edilen (1) bilişsel davranışçı, (2) psikoanalitik ve (3) farklılık yaklaşımları (Briere ve Scott, 2014, s. 87) sunulmuştur. Birbirinden oldukça farklı olan bu psikoterapi yöntemlerinin her birinin temel kuramsal yaklaşımlarının neler olduğu kısaca özetlenmiştir. Sonuç olarak tüm travmaya psikoterapi tedavilerinde yer alan bazı ortak temel değerlerin var olduğu belirtilmiştir. Bu değerler terapötik içsel işleme sürecinde yer alan saygı, olumlu tutum, şefkat ve umut gibi temel insani değerleri kapsamaktadır. Bu şekilde acı çeken insanların korunması mümkün olabilmektedir. Hangi türden olursa olsun tüm terapötik yöntemlerde bulunan ortak temel tedavi ilkeleri olarak şunlar sayılabilir: (a) güvenlik sağlama ve güvenceye al; (b) istikrar sağla ve güvenceye al, (c) olumlu ve tutarlı bir terapötik ilişki sürdür, (d)terapiyi danışana uygun sürdür, (e) toplumsal cinsiyet konularını dikkate al, (f) sosyokültürel konuların farkında olarak hassas ol, (g) karşı aktivasyonu izle ve kontrol et, (h) etik ve bakım standartlarına uygun çalış (Briere ve Scott, 2014). Travmaya yönelik tüm terapötik yaklaşımlarda bu temel ilkelerin kullanılması sürecin sağlığı açısından önemlidir. Aynı şekilde travma sonrası olumlu büyümenin gerçekleştirilmesi için bireyin zorlu yaşam deneyiminde olumlu psikolojik değişimi kendi içinde yaşaması gerekir. Bunu sağlayan değişkenler olarak koşulsuz sevgi ve kabul ile öz şefkatin gerçekleştirilmesi yadsınamaz. İhanet travmasına maruz kalanların da kendisini ön yargısız bir şekilde rasyonalist bir açıdan değerlendirebilmesi gerekir. Bunun da ancak profesyonel bir uzmanın mesleki etik standartlarında uygun gördüğü psikoterapi desteği ile gerçekleştirilebileceği bilinmelidir.

Anahtar Kelimeler: İhanet travması, psikodinamik, terapi yaklaşımları

Psychodynamics of Betrayal Trauma and Therapeutic Approaches

Abstract

The helplessness, terror and fear felt in cases of exposure to or witnessing physical harm is defined as trauma, as distinct from distress (Krupnik, 2019). In psychiatry and psychology, different types of trauma have been identified depending on their characteristics (Brooks et al., 2019) and their effects on developmental processes (Lebois et al., 2022). One of these traumas is betrayal trauma (Wills et al., 2022). It is thought that providing information about the psychodynamic features of betrayal trauma, which has not been examined much in our country, and psychotherapy approaches to these traumas will be useful for field experts and specialist candidates. According to Betrayal Trauma Theory (BTT), this type of trauma occurs when people or institutions that a person trusts and loves for protection, meeting their needs and survival violate that person's trust, belief or peace of mind (Freyd, 1991). As with other types of trauma, there are various types of betrayal trauma. These include a) child sexual abuse, b) institutional betrayal (in academic and military institutions, law enforcement, and the healthcare system), and c) romantic betrayal and infidelity (Schimmenti, 2018). Depending on the type of abuse, infidelity or institutional betrayal trauma, the intensity of the event or the personality structure of the victim, the reactions that will emerge after the trauma differ from person to person (Freyd, 2017). The attachment effects in childhood abuse and the trauma effects that occur with the damage of attachment effects in infidelity between spouses may be different. Indeed, in the trauma of infidelity, there may be feelings of anger, doubt and guilt as well as loss of self-worth. The effects of trauma vary depending on many factors such as with whom and in which environment the spouse committed the act of infidelity, the inability to have children or the status of having children, whether the person experiencing or perpetrating infidelity trauma was abused as a child, and the presence of various types of addictions or personality disorders in addition to trauma. In this study, (1) cognitive-behavioral, (2) psychoanalytic and (3) mindfulness approaches which are considered as examples of the most commonly applied therapeutic theoretical approaches for the aforementioned types of trauma (Briere & Scott, 2014, p. 87), are presented. The basic theoretical approaches of each of these psychotherapy methods, which are quite different from each other, are briefly summarized. In conclusion, it was stated that there are some common core values in all trauma psychotherapy treatments. These values in-

clude basic human values such as respect, positive attitude, compassion and hope, which are involved in the therapeutic internal processing process. In this way, it is possible to protect people who are suffering. The basic therapeutic principles common to all therapeutic modalities, of whatever kind, include: (a) provide and secure safety; (b) provide and secure stability; (c) maintain a positive and consistent therapeutic relationship; (d) keep the therapy appropriate for the client; (e) consider gender issues; (f) be sensitive and aware of sociocultural issues; (g) monitor and control counter-activation; (h) work in accordance with ethical and care standards (Briere & Scott, 2014). The use of these basic principles in all therapeutic approaches to trauma is important for the health of the process. Likewise, in order to realize positive growth after trauma, the individual must experience positive psychological change within himself/herself during the challenging life experience. The realization of unconditional love and acceptance and self-compassion as variables that enable this cannot be denied. Those who have been exposed to the trauma of betrayal must also be able to evaluate themselves from a rationalist perspective without prejudice. It should be known that this can only be achieved with the support of psychotherapy that a professional expert deems appropriate in accordance with professional ethical standards.

Keywords: Betrayal trauma, psychodynamics, therapeutic approaches

1. Giriş

Sözcük anlam olarak 'bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yara' olarak tanımlanan travmanın tıpta fiziksel ve ruhsal karşılıkları bulunmaktadır. Örnek olarak büyük bir sevgi ile bağlandığı bir yakının umulmadık bir şekilde intihar etmesi, organ kaybına neden olan feci bir trafik kazası, salgın hastalık, küresel bir felaket ile zorunluluk gerektiren göç veya savaş gibi durumlarda oluşan fiziksel ve ruhsal acıların her biri travma olarak tanımlanmaktadır. Kısaca, fiziksel bir zarara maruz kalma veya buna tanık olma durumlarında hissedilen çaresizlik, dehşet ve korku sınırtından farklı olarak travma diye tanımlanmaktadır (Krupnik, 2019). Psikiyatri ve psikolojide karakteristik özelliklerine bağlı olarak değişik travmanın türleri (Brooks vd., 2019) ve gelişim süreçlerine bağlı etkileri belirtilmiştir Lebois vd., 2022). Bu travmalardan biri de ihanet travmasıdır (Wills vd., 2022). Ülkemizde çok fazla incelenmemiş olan ihanet travmasının psikodinamik özellikleri ve bunlara yönelik psikoterapi yaklaşımları hakkında bilgi verilmesinin alan uzmanı ve uzman adayları için yararlı olacağı düşünülmektedir.

İhanet travması (Betrayal trauma) ilk olarak 1991 yılında psikolog Jennifer Freyd tarafından bir kavram olarak tanıtılmıştır. Burada mağdura destek olması, bakması ve koruması gereken kişinin yani onun yakını olan güvendiği kişinin veya kurumun bilfiil travma yaratacak olaya sebebiyet vermesi durumu söz konusudur (Freyd, Anne ve DePrince, 2001). Diğer travma türlerinde olduğu gibi ihanet travmasının da kendi içinde çeşitli türleri bulunmaktadır. Bunlar: a) çocuklarda cinsel istismar, b) kurumsal ihanet (akademik ve askeri kurumlarda, hukuki yaptırımlarda ve sağlık sisteminde) ve c) romantik ihanet ve aldatma olarak adlandırılabilir (Schimmenti, 2018). Çocuklarda cinsel istismar ve aldatma üzerinde en çok çalışılan ihanet türüdür.

İhanet Travması Teorisine (Betrayal Trauma Theory; BTT) göre, bir kişinin korunması, ihtiyaçlarının karşılanması ve hayatta kalması için güvendiği, sevdiği kişi veya kurumlar o kişinin güvenini, inancını veya huzurunu ihlal ettiğinde bu tür bir travma ortaya çıkmaktadır (Freyd, 1991). Bu bağlamda güvenin sarsılması, yaşanan şok, zihinsel ve duygusal karmaşa ihanetin yaralarını derinleştirmektedir. Destek için bakıcı veya koruyucuya bağımlı veya muhtaç olan bireyin bilfiil o kişilerce veya kurumlarca travmatik deneyimlere maruz bırakılması sonucu gelişen bu travma ciddi fizyolojik, sosyal ve bilişsel değişiklikleri doğurmaktadır (Goldsmith, Freyd, DePrince ve Anne, 2012). İhanet Travması Teorisini oluştururken Freyd, *kurumsal cesaret* terimini de tanıtmış ve bunun kurumsal ihanetin panzehiri olduğunu bildirmiştir. Burada kurumların hesap verebilirliği, şeffaflığı ve kurumda zarar gören bireylere sunduğu destekler bulunmaktadır (Smith ve Freyd, 2014). Freyd'in kuramsal çerçevesi içinde yer alan diğer bir yapı da *ayrışmadır* (dissosiyasyon). Ayrışma Kuramı içinde travmaya bağlı olarak bilincin, hafızanın, algının ve kimliğin bozulması açıklanmıştır. Ayrışma, aşırı stres ve baskı sonucu, travmanın şiddetine bağlı olarak oluşabilen bir durumdur. Travma Sonrası Stres Bozukluğu olarak da adlandırılmıştır (Kelley, Weathers, Mason ve Pruneau, 2012).

Freyd'in geliştirdiği İhanet Travma Kuramı, Bowlby tarafından geliştirilen Bağlanma Terorisi ile yakından ilişkilidir. Bowlby, çocuğun bakıcısıyla yaşadığı olumsuz sonuçlanan travmatik bir deneyimin çocuğun bağlanma güvenliğini olumsuz etkilediğini bildirmiştir (Liotti, 2006). Burada bireyin stresi, baş etme stratejileri ve benlik duygusu ve bunlarla ilgili olumsuz etkilenmeler söz konusudur. Güvenli veya güvensiz bağlanma durumları, içsel çatışmaların oluşturduğu davranışlar bu teori içinde özellikle ayrıntılandırılmıştır (Bernstein ve Freyd, 2014).

Ebeveyn ile çocuk arasında, güvenilir yakınlar arasında veya romantik partnerler arasındaki bağlanma ilişkilerinin bir şekilde zarar görmesi, kalıcı travma

sonuçları doğurmaktadır. Bunlar, ihanet görülen kişiden uzaklaşma, kaçma, kaygı veya korkma şeklinde olabilir (Freyd, 1991). Çocuklar, gıda, barınma ve güvenlik ihtiyaçlarının yanı sıra duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için de ebeveynlerine veya bakıcılarına muhtaç olduğundan yetişkinlerde görülen kaçma veya uzaklaşma türünden davranışlar daha az görülmektedir (Freyd, 1996). Bununla birlikte, mali veya sosyal kaynaklardan yoksun olan birinin de benzer şekilde, ihaneti kabul etme veya ilişkiden ayrılıp güvenliği riske atabilme çatışması içinde ayrıca yeni bir korku duyması da olağandır (Liotti, 2006). Bu durum ihanete uğrayan kişiyi kendi içinde travmayı gömmeye iter. Bu gömme ve bastırma sonucu, ihaneti tam olarak kendi içinde anlamlandırıp işleyeme veya doğru hatırlayamama olabilmektedir (Martin, Cromer, DePrince ve Freyd, 2013).

Görülüyorki *Bağlanma Kuramı, Ayrışma Kuramı ve İhanet Travma Kuramları* arasında yakın ilişkiler bulunmaktadır. İhanete uğrayan çocuklarda, *istismar* veya onu çağrıştıran anılardan, olaylardan kaçınma, uzaklaşma ve gerçeklikten kopma özellikle görülebilmektedir. Çocukluk döneminde, gelişimin bir parçası olarak görülen bağlanma ve bunu sürdürme ihtiyacı karşısında ebeveynin çocuğu koruyamaması, yaşanılan hayal kırıklığı ve ihanet oldukça derin bir çelişki yaratabilmektedir. Sosyal yaşamda ihtiyaç duyulan bağlanmayı sürdürebilmek için adı geçen ihaneti yaşamamış gibi o duyguları engellemek psikodinamik bir mekanizma olarak ortaya çıkmaktadır. Bireyin kendini o ihanete kör etmesi sonucu oluşan duyarsızlaşma, gelecekteki diğer ihanetler ve bunlardan kaçamayacağı inancı, bir bakıma onun hayatta kalmaya yönelik düşünce yüküne yardımcı olmaktadır (Freyd ve Birrell, 2013). Nitekim buradaki “unutma” yeteneği tıpkı bir başa çıkma mekanizması gibi çalışmaya başlar. Kişilikteki bu çözülme veya *ayrışma*, travmayla başa çıkmaya yardımcı olsa bile ihanet, hafıza ve benlik duyguları olumsuz etkilemeye devam eder. Bu etkiler travmadan kısa bir süre sonra ortaya çıkabilir ve yetişkinlik dönemine kadar uzayabileceği gibi travmadan çok daha sonra herhangi bir şeyin tetiklemesiyle de gözükebilir. Her iki durumda da en sık gözüken işaretler olarak: Kaygı veya depresyon duyguları, intihar düşüncelerinin varlığı; duygularını tanıma-tanımlama, veya yönetmede sorunlar yaşama; gece rüyalarında kabuslar görme veya panik ataklar yaşama; fiziksel ağrı, yeme bozuklukları veya mide rahatsızlığı duyma; başkalarına güvenmekte zorluklar veya bağlanmada sorunlar yaşama; sorunlardan kaçma için madde kullanımı veya dürtü kontrol bozukluklarının olması sayılabilir (Freyd, 2017). Freyd, İhanet Travması Kuramı’nda, *DARVO* (Deny, Attack, Reverse Victim and Offender), açılımı yanında *Kurumsal İhanet ve Kurumsal Cesaret* kavramlarını da alana kazandırmıştır (Harsey ve Freyd, 2020). Kurumsal ihanet kavramında, bir kurumda o kuruma

bağlı bireylere karşı işlenen kurumsal suistimaller yer almaktadır. Smith ve Freyd (2013), kurumsal ihanetin neden olduğu psikolojik zararı ölçmek için Kurumsal İhanet Anketini (Institutional Betrayal Questionnaire - IBQ) geliştirmiştir. Bu anket ihanet travmasını değerlendirmek üzere birçok çalışmada kullanılmıştır (Reffi vd., 2021; Holliday vd., 2018; Monteith vd., 2021).

Kişinin yaşadığı istismar, aldatma veya kurumsal ihanet travma türüne, olayın yoğunluğuna veya mağdurun kişilik yapısına bağlı olarak ortaya çıkacak tepkiler kişiden kişiye farklılık göstermektedir (Freyd, 2017). Çocukluk istismarındaki bağlanma etkisi ile eşler arasındaki aldatma durumundaki bağlanma etkilerinin hasarı ile ortaya çıkan travma etkileri farklı olabilir. Nitekim sadakatsizlik travmasında, öfke, kuşku ve suçluluk duyguları yanında öz değer kaybı da olabilmektedir. Eşin aldatma eylemini kiminle ve hangi ortamda yaptığı, çocuk sahibi olamama veya olma durumu, ihanet travması yaşayan veya yaşatan kişinin küçükken istismara uğrayıp uğramadığı, travma yanında değişik türden bağımlılıkların veya kişilik bozukluklarının varlığı gibi bir çok duruma bağlı olarak travmanın etkileri değişmektedir.

Genel olarak, ihanet travmalarında iyileşmenin çok kısa sürede gerçekleşmesi beklenmemektedir. Bunun tedavisi yıllar alabilmektedir (Freyd, 1994,2002). Örnek olarak, romantik bir travmadan sonra, partnere bir şans daha verilse bile güveni başarıyla yeniden inşa etmek aylar belki yıllar alabilir. Çocukluk travmasını tetikleyecek benzer bir durumda ise yaşanan sorunlar tekrar başlayacaktır. İyileşme rotası da kişiden kişiye özelliklere bağlı olarak farklı seyredebilmektedir. Bu bağlamda uzmanlardan destek alınması yararlı olacaktır. Aslında travma sadece doğrudan buna maruz kalanları değil, çevresindekileri de olumsuz olarak etkilemektedir. Travma ile gelişen benlik kaybı, hissizleşme, algılarda bozulma ve travma sonrası stres bozukluklarının tedavisine yönelik psikoterapi uygulamaları yanında nörobilim çalışmaları da bulunmaktadır. Bu çalışmada adı geçen travma türlerine yönelik en çok uygulanan terapötik kuramsal yaklaşımlara örnekler verilecektir. Bu yaklaşımlar arasında (1) bilişsel davranışçı, (2) psikodinamik, (3) farkındalık ve (4) eklektik yaklaşımlar sayılabilir. (Briere ve Scott, 2014, s. 87). Birbirinden oldukça farklı olan bu psikoterapi yöntemlerinin her birinin temel kuramsal yaklaşımlarının neler olduğu aşağıda kısaca özetlenmiştir.

1.1. Bilişsel davranışçı yaklaşımlar

Davranışçı terapiler ile bilişsel terapilerin birlikteliği sonucu travma kaynaklı korkuların ve algılama biçimlerinin daha iyi değerlendirilmesi ve düzeltilmesinin yapılabileceği (Karakaya, 2014) özellikle de ihanet travması gibi durumlarda bilişsel-davranışçı yaklaşımların etkili olduğu bildirilmektedir (Cohen ve

Mannarino, 2008; Panisch ve LaBrenz, 2023). Bilişsel-davranışçı yaklaşımların kuramsal çerçevesinde; Albert Ellis'in Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi, Aron Beck'in Bilişsel Terapi ve Donald Meichenbaum'ın Bilişsel Davranışçı Terapisi gibi yöntemler bulunmaktadır (Corey, 2015). Böylece, tanısı konulan belirli bir travmatik (örnek ihanet travması) bozuklukta görülen düşünce, inanç ve algılama biçimlerindeki sorunların tedavisi yapılabilenmektedir. Nitekim, travmaya yönelik olarak geliştirilen bilişsel-davranışçı terapi teknikleri, ev, iş ve okul gibi her ortamda uygulanabildiği için bu teknikler ile bireylerin sorunlarla baş etme ve kişisel gelişim becerilerini geliştirme çalışması etkili olarak yürütülebilir (Bedir, 2007). Travmaya yönelik olarak kullanılan bilişsel-davranışçı terapi stratejileri genel olarak üç grup altında incelenmektedir (Bedir, 2007) Bunlar: (1) kaygıyı azaltan stratejiler olarak; gevşeme eğitimi, biofeedback, sistematik duyarsızlaştırma, alıştırma, göz hareketleri duyarsızlaştırma yöntemi ve yeniden işleme; (2) bilişsel yeniden yapılandırma stratejileri olarak; duygu ve düşünceleri izleme, kanıt sorgulama, alternatifleri sınamaya, yeniden düzenleme-çerçeveleme ve düşünceleri durdurma ve (3) yeni davranış ve duyguları öğrenme stratejileri olarak; modelleme, biçimlendirme, rol oynama ve sosyal beceri eğitimi olarak sıralanabilir.

Bu tekniklerin ve stratejilerin temelinde, bilişsel davranışçı kuram olarak Meichenbaum'un yaklaşımında bulunan "*bilişsel davranış değiştirme*" ve "*başta çıkma*" yer almaktadır (Meichenbaum, 1977). Genel olarak travmaya bağlı olarak davranış değiştirme veya bununla başta çıkmada kullanılacak ilk adım "*kendi kendini gözleme*" sürecidir. Bu süreç aynı zamanda kavramsal aşama sürecidir. İkinci aşamada, "*yeni bir içsel diyalog başlatma*" ve sorunlarla başta çıkmada içgörü kazanma becerisi bulunur. Üçüncü aşamada ise "*yeni beceriler öğrenme veya değişim*" bulunur. Bu evreden sonra uygulamalarda gözlem yer alır (Corey, 2015). Tüm bu aşamaları *bilişsel işleme* olarak da adlandırmak mümkündür. Süreç içinde ihanete yönelik travmatik olayın yeniden hatırlanmasını sağlamak yaşanan duygu ve düşüncelerin güvenilir bir ortamda değerlendirilmesini sağlayacaktır. Burada terapötik süreç içinde bilişsel işlemeye yönelik ev ödevleri de verilebilir. Bunlar travma yaşantılarına yeni birer pencere açabilir. Bu şekilde travmatik olayın sadece tekrar tekrar yazılmasının bile psikolojik stresi azalttığı bildirilmiştir. (Pennebaker ve Camphell, 2000; Resick ve Schnicke, 1992). Travma terapilerinde kullanılan diğer bir müdahale tarzı da *duyuşsal işlemedir*. Nitekim, duyuşsal işleme, travmayla ilişkili korkularla bağlantılı olan yanlış algılar, inançlar ve beklentilerin yeniden daha doğru bir bağlamda aktif hale gelmesidir (Foa ve Kozak, 1986). İhanet travmasına yönelik psikoterapi uygulamalarında belirtilen bu süreç ve mekanizmaların etkili olduğu ve olumlu sonuçlar oluşturduğu görülmektedir (Meichenbaum, 2006; Meichenbaum, 2017; González-Pren-

des, Resko ve Cassidy, 2019; Goodman, Wolpe ve Gonzalves, 2019; Contractor vd., 2023). Bununla birlikte uzun yıllar süren bazı travmatik anların çok rahatsız edici olduğu ve bunlara kolay uyum sağlanamayacağı bilinmelidir. Nitekim ihanete yönelik sürekli istismar, işkence, tecavüz ve aldatma gibi acıların tıpkı sürgün, göç ve savaş acılarında olduğu gibi kolayca *duyarsızlaştırılması* beklenemez (Pennebaker ve Campbell, 2000). Bununla birlikte doktora ve üstü seviyesinde uzmanlar tarafından yürütülen bilişsel davranışçı terapi uygulamaların bu türden birçok travma türünü iyileştirme etkili olduğu bilinmektedir.

1.2. Psikoanalitik yaklaşımlar

Psikoanalitik yaklaşım genel topografik olarak ruhsal yapının bilinçdışı ve bilinç düzeylerindeki bilinçliliğini ele almaktadır. Bu bakımdan Freud'un Psikoanalitik kuramının travmaya yaklaşımında kişinin bastırılmış duygularını su yüzüne çıkartma tarzı önemlidir. İhanet travmalarında kültürel arası çalışmalarda veya dini yapı içindeki istismarlarda bunun ne derece önemli olduğu gösterilmiştir (Gardner, 2022; Fung vd., 2023). Nitekim, tedavi edici rüya analizleri, serbest çağrışım teknikleri ve hipnoz gibi uygulamaların travmalarda etkili birer yöntem olarak kullanılabilmesi de birçok çalışmada bildirilmiştir. (Gill, 1963, Gleiser, 2003; Bostwick, 2003). Burada, travmanın hangi psikoseksüel evrede geliştiği de önemlidir. Oral, Anal veya Fallik dönemde yaşanan bir çocukluk travması ile yetişkinlikte yaşanan bir aldatma travması farklı davranış modellerini ve kişilik yapısı doğuracaktır. (Cohen, 1985; Gartner, 2000, Josephs, 2013). Travmada yaşanan kaygı, psikodinamik görüşe göre, id, ego ve süpereo arasındaki mevcut psişik enerjinin kontrolü için gerçekleşen çatışmadan kaynaklanmaktadır (Rose, 1991; Yovell, 2000). Genel olarak kaygı duygusu ve travma ile gözüken semptomların organizmayı tehlikeden korumak için gerekliliği bilinmektedir. Dış dünyadaki tehlikelerin oluşturduğu gerçeklik kaygısı, nörotik kaygı ve ahlaki kaygı hep birlikte bireyi etkilemektedir. Ego, travmalara bağlı gelişen bu kaygıları kontrol altına alabilmek için ego-savunma mekanizmalarını kullanır. Travmayı baskılama-bastırma, gerileme (regresyon) veya unutma bunlardan en sık kullanılanıdır (Cohen, 1985; Su ve Stone, 2020). Örnek olarak ihanet travmasında çocuklar, duygularını içlerine gömer veya bastırır. Bu şekilde ruh sağlığını korumaya çalışırlar. Unutma ile anlamlandırılmayan hayal kırıklıkları bilinç dışına bastırılır. Gece rüyalarında kabuslar görme veya panik ataklar yaşama; fiziksel ağrı, yeme bozuklukları veya mide rahatsızlığı duyma veya madde kullanımı hep bu acının dinmesi içindir (Freyd, 1996; Gartner, 2014). Analitik yaklaşıma göre aldatma travmasının tedavisinde, "boş ekran yaklaşımı" ile transfer ilişkileri oluşturmak etkili olabilmektedir. Travmaya uğrayanı sevmeye, kabullenme, empati ve saygı tedavi süreci için önemlidir. Serbest Çağrışım, Yorumlama, Rüyaların Anali-

zi, Direncin Analizi ve Yorumu, Transferin Analizi ve Yorumu gibi geleneksel Freudyen yaklaşımlar travmaya yönelik tedavide etkili bir şekilde kullanılabilir (Spermon, Darlington ve Gibney, 2010, Gómez vd., 2016).

Diğer taraftan Post-Freudyen olarak adlandırılan Lacan'ın psikanaliz öğretisi ve kuramı da 1980'e kadar değişerek evrimleşmiştir (Parker, 2003; Rogers, 2007). Nitekim, Korkmaz (2021) makalesinde; Lacanyen psikanalitik kuramda, travma ve düşlem bağlantısı için Freud'un kuramındaki travma ve fantezi ilişkisinden bahsetmiştir. Freud, çalışmalarında travmayı örneklerle (Emma, Katharina ve Kurt Adam vakalarında) aktarmış ve açıklamalarında; baştan çıkarma kuramı, fantezi ve sonradan anlamlandırma olguları üzerinden aktarımlar yapmıştır (Charles, 2012). Psikodinamik kuramda Freud, fanteziyi bilinçdışı arzuların temsil edilmesi üzerinden oluştururken, Lacan ve post-Freudyen çalışmalarda bu yaklaşım kritik edilmiştir. Fantezinin sadece imgesel boyutuna vurgu yapılması eleştirilmiş ve yeni bir kavram olarak “*düşlem*” kullanmıştır. Düşlem; simgesel ve imgesel düzenleri içine alan kurgusal yapıya, dikkat çekmek için kullanılmış bir kavramdır (Rogers, 2007). Bu bağlamda ihanet travmasına yönelik psikoterapi uygulamalarında bunlara yer verilmesi önemli olacaktır (Hargaden, 2019). Örnek olarak ihanete yönelik koruyucu ebeveyn eksikliği incelenirken fallik formda yer alan mekanizmalar ve geliştirilen ego-savunma mekanizmalarının etkileşim boyutları da değerlendirilmelidir (Hunyady, Josephs ve Jost, 2008). Bu eksende gelişen *düşlemin* sağlıklılık veya patolojik boyutu bu bağlamda yorumlanmalıdır. Aksi takdirde terapistin ve mağdurun içine çekildiği karadelik açmazından sıyrılmaları zor olacaktır. Bu bakımdan psikodinamik yaklaşım müdahalelerini uzmanlık birikim ve tecrübesi olan doktora ve üstü dereceye sahip uzmanların değerlendirmesi gerekir.

1.3. Farkındalık yaklaşımları

Yakın zamanda psikoterapi uygulamaları olarak kullanılmaya başlanılan öz farkındalık veya bilinçli farkındalık (*mindfulness terapi*) yaklaşımlarının kuramsal temelinde bilişsel gelişimin yeni Piagetçi teorileri ve Andreas Demetriou'nun öz farkındalık teorisi bulunmaktadır (Corey, 2015). Uzak doğu felsefelerinden etkilenen bu yaklaşımda, kişinin dikkatini mevcut yargılardan kaçınarak bilinçli bir şekilde deneyimlere çevirmesi önemlidir. Yaklaşım içinde uygulanan meditasyon uygulamaları ve pratiklerle içgörü geliştirdiği belirtilmektedir (Wilson, 2009). Bu yaklaşım, kavramsal olmaktan çok deneyimsel olarak beceri ve iç görü kazanmaya odaklanmaktadır. Farkındalık yaklaşımları aynı zamanda ilişkisel işlevsellik ve bağ kurma yaklaşımları ile de birçok ortak özellik barındırmaktadır. Travmaya yönelik müdahalelerde bu yaklaşıma göre öncelikle “*benlik değerini desteklemek*” ve “*kendini araştırmayı cesaretlendirme*” yaklaşımları kullanılabilir

(Wells, 2005). Nitekim travma ile birlikte gelişen işlevsel bozuklukların çoğunda “örtük belleğin” şematik ilişkiler yapısı ve bu yapı içinde kurulmuş olan bağlar birer patoloji çözüm kaynağı olarak gözükmetedir (Call, Miron ve Orcutt, 2014).

Aynı şekilde danışan ve terapist arasında gelişen terapötik bağda da tıpkı aynada olduğu gibi danışan kendini görür ve kendinin farkına varır. Açılan *terapötik pencereden*, danışan içsel ruhsal halleri ve dış dünyanın hallerini kendi mevcut deneyimleri eşliğinde fark ederek farkındalık kazanır (Goodman ve Calderon, 2012). Bu bakımdan ihanet terapisine yönelik uygulamalarda bu bağın ve *aynalanmanın* nasıl oluşturulacağı oldukça önemlidir. Bowen ve arkadaşları, travmaya yönelik bilinçli farkındalık temelli terapi uygulamaları arasında Farkındalık Temelli Stres Azaltma–(Kabat-Zinn, 1982); Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi–(Segal vd., 2002); Farkındalık Temelli Yinelenmenin Önlenmesi–(Bowen vd., 2011) ve Diyalektik Davranış Terapisi–(Linehan, 1993) gibi türlerin bulunduğunu bildirmiştir (Briere ve Scott, 2014, s. 207). Bunların her birini travma türü ve derecesine göre uygun ve doğru olarak kullanmak önemlidir. Yine aynı çalışmada Briere ve Scott, farkındalık yaklaşımları içinde yer alan Kabul ve Kararlılık Terapisi’ne –(Hayes vd., 2011) göre– kişinin kendisini, kendi deneyimlerini ve istenmeyen hallerini bir bütün içinde kontrol etmeye çalışmasının önemli olduğu bildirilmiştir. Burada bu kontrolden kaçınmak ve onları olduğu gibi farkında olarak kabul etmek önemlidir. Nitekim, travmaya ilişkin sıkıntılarının farkında olmak bunları kabullenmek tedavi için gereklidir. Bu bakımdan soma (beden) yapısına yönelik meditasyon eğitimleri, önemli olmaktadır. Travmaya yönelik uygulamalarında varoluşsal idrakin içselleştirilmesi, bununla bütünleşme ve sonrasında kendi öz değerine ulaşip bunun farkında olma yani bilinçli farkındalık durumu, tedavi edici olmaktadır (Briere ve Scott, 2014, s. 215). Alın yazında aldatma terapisine yönelik olarak bilinçli farkındalık türü terapi yaklaşımlarının uzmanlarca başarılı olarak uygulandığı örnekler bulunmaktadır (Godbout vd., 2020; Senger vd., 2022; Dussault vd., 2020; MacIntosh vd., 2020; Chaturvedi ve Arya, 2023).

2. Sonuç

Özet olarak kronik veya karmaşık travma sonrası bozuklukların tedavisinde bilişsel davranışçı psikodinamik ve ilişkisel anlamlı farkındalık müdahalelerinin kullanılması yararlı gözükmetedir. Kuşkusuz burada örnek olarak verilen üç farklı yaklaşım dışında birçok farklı yaklaşımın da bulunduğu bilinmektedir. Kuşkusuz travmaların biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel kötü olaylara maruz kalma ile gelişmesi, bizlere farklı perspektiflerden değerlendirme yapma zorunluluğu getirmektedir. Tedavi ve müdahalelerin çeşitli, esnek ve eklettik olması bu bakımdan çok önemlidir. Nitekim, aldatma travması tedavisine yönelik olarak travma türüne veya travmayı yaşayanın durumuna göre profes-

yonelce farklı tekniklerin kullanabilmesi mümkün gözükmekle birlikte öncelikli olarak uzmanın travmanın psikobiyojisi ve psikofarmolojisini iyi analiz edebilmesi yararlı olacaktır. Nitekim travmada hipotalamus-hipofiz-adrenalin eksen ve adrenerjik sistem çok önemlidir (Briere ve Scott, 2014, s. 251). Beyin görüntüleme çalışmaları da bu yapıların olaylardan nasıl etkilendiğini göstermektedir. Aynı şekilde, travma sonrası stres bozukluklarında ilaçların kullanılması ve bunların psikoterapi ile uyumluluğu da bu bağlamda incelenebilir. Travma sonrası yaşama küsmeye, kimseye güvenememe ile gelişen yoğun kişilik bozuklukları zamanında uygun müdahale yöntemleri ile önlenmelidir.

Nitekim, travmaya psikolojik yaklaşım ve psikoterapi tedavilerinde yer alan bazı ortak temel değerlerin var olduğu belirtilmektedir. Bu değerler terapötik içsel işleme sürecinde yer alan saygı, olumlu tutum, şefkat ve umut gibi temel insani değerleri kapsamaktadır. Bu şekilde acı çeken insanların korunması mümkün olabilmektedir. Hangi türden olursa olsun tüm terapötik yöntemlerde bulunan ortak temel tedavi ilkeleri olarak şunlar sayılabilir: (a) güvenlik sağlama ve güvenceye al; (b) istikrar sağla ve güvenceye al, (c) olumlu ve tutarlı bir terapötik ilişki sürdür, (d)terapiyi danışana uygun sürdür, (e) toplumsal cinsiyet konularını dikkate al, (f) sosyokültürel konuların farkında olarak hassas ol, (g) karşı aktivasyonu izle ve kontrol et, (h) etik ve bakım standartlarına uygun çalış (Briere ve Scott, 2014). Travmaya yönelik tüm terapötik yaklaşımlarda bu temel ilkelerin kullanılması sürecin sağlığı açısından önemlidir. Aynı şekilde travma sonrası olumlu büyümenin gerçekleştirilmesi için bireyin zorlu yaşam deneyiminde olumlu psikolojik değişimi kendi içinde yaşaması gerekir. Bunu sağlayan değişkenler olarak koşulsuz sevgi ve kabul ile öz şefkatin gerçekleştirilmesi yadsınamaz. İhanet travmasına maruz kalanların da kendisini ön yargısız bir şekilde rasyonalist bir açıdan değerlendirebilmesi gerekir. Bunun da ancak profesyonel bir uzmanın mesleki etik standartlarında uygun gördüğü psikoterapi desteği ile gerçekleştirilebileceği bilinmelidir.

KAYNAKÇA

Bedir, B. (2007). Bilişsel-davranışçı terapi teknikleri ve psikiyatri hemşireliği uygulaması. *Psikiyatri Dergisi*, 8, 132-139.

Bernstein, R. E., & Freyd, J. J. (2014). Trauma at home: How betrayal trauma and attachment theories understand the human response to abuse by an attachment figure. *Attachment: New Directions in Psychotherapy and Relational Psychoanalysis*, 8(1), 18-41.

Bostwick, J. M. (2003). Betrayed as boys: Psychodynamic treatment of sexually abused men. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 67(1), 72. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2000.54.3.439>

Briere, J. N. ve Scott, C. (2014). *Travma terapisinin ilkeleri: Belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz* (Çev. B. D. Genç). İkinci Basım. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Brooks, M., Graham-Kevan, N., Robinson, S., & Lowe, M. (2019). Trauma characteristics and posttraumatic growth: The mediating role of avoidance coping, intrusive thoughts, and social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(2), 232. <https://doi.org/10.1037/tra0000372>
- Call, D., Miron, L., & Orcutt, H. (2014). Effectiveness of brief mindfulness techniques in reducing symptoms of anxiety and stress. *Mindfulness*, 5(6), 658-668. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0218-6>
- Charles, M. (2012). *Working with trauma: Lessons from Bion and Lacan*. Jason Aronson.
- Chaturvedi, S., & Arya, B. (2023). Mediating role of self-esteem and trust in the relationship between childhood trauma and romantic attachment in Indian adults. *Journal of research and health*, 13(5), 313-324. <https://doi.org/10.32598/jrh.13.5.2296.1>
- Cohen, J. (1985). Trauma and repression. *Psychoanalytic Inquiry*, 5(1), 163-189. <https://doi.org/10.1080/07351698509533580>
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2008). Trauma-focused cognitive behavioural therapy for children and parents. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(4), 158-162. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2008.00502.x>
- Contractor, A. A., Batley, P. N., Compton, S. E., & Weiss, N. H. (2023). Relations between posttraumatic stress disorder symptoms and positive memory characteristics among women reporting intimate partner violence: A micro-longitudinal study. *Journal of interpersonal violence*, 38(11-12), 7266-7295. <https://doi.org/10.1177/08862605221143200>
- Corey, G. (2015). *Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları*. Mentis Yayıncılık.
- Dussault, É., Girard, M., Fernet, M., & Godbout, N. (2022). A hierarchical cluster analysis of childhood interpersonal trauma and dispositional mindfulness: Heterogeneity of sexual and relational outcomes in adulthood. *Journal of child sexual abuse*, 31(7), 836-854. <https://doi.org/10.1080/10538712.2022.2090477>
- Freyd, J. J. (1991). *Memory repression, dissociative states, and other cognitive control processes involved in adult sequelae of childhood trauma*. Paper presented at the Second Annual Conference on A Psychodynamics – Cognitive Science Interface, Langley Porter Psychiatric Institute, University of California, San Francisco, August 21–22.
- Freyd, J. J. (1994). İhanet travması: Çocukluk istismarına uyumsal bir yanıt olarak travmatik amnezi. *Etik ve Davranış*, 4(4), 307-329. https://doi.org/10.1207/s15327019eb0404_1
- Freyd, J. J. (1996). *İhanet travması: Çocukluk istismarını unutmanın mantığı*. Harvard Üniversitesi Yayınları.
- Freyd, J. J. (2002). Memory and dimension of trauma: Conte, J. R. (Ed.). *Critical issues in child sexual abuse: Historical, legal, and psychological perspectives*. Sage Publications.
- Freyd, J. J. (2017). Nitelikler, davranışlar veya deneyimler? Cinsiyet farklılıklarına ilişkin travma araştırmalarından alınan dersler. *Trauma ve Ayrışma Dergisi*, 18(5): 645-648. <https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1358687>.
- Freyd, J. J., & DePrince, A. P. (2001). *Trauma ve bilişsel bilim: Zihin, bilim ve insan deneyiminin buluşması*. Haworth Basın.
- Freyd, J., & Birrell, P. (2013). *Blind to betrayal: Why we fool ourselves we aren't being fooled*. John Wiley & Sons.
- Fung, H. W., Chien, W. T., Chan, C., & Ross, C. A. (2023). A cross-cultural investigation of the association between betrayal trauma and dissociative features. *Journal of interpersonal*

violence, 38(1-2), 1630-1653. <https://doi.org/10.1177/08862605221090568>

Gardner, F. (2022). Institutional betrayal, psychoanalytic insights on the Anglican Church's response to abuse. *Religions*, 13(10), 892. <https://doi.org/10.3390/rel13100892>

Gartner, R. B. (2000). Betrayed as boys: Psychodynamic treatment of sexually abused men. *Adolescence*, 35(138), 420.

Gartner, R. B. (2014). Trauma and countertrauma, resilience and counterresilience. *Contemporary Psychoanalysis*, 50(4), 609-626.

Gill, M. M. (1963). Topography and systems in psychoanalytic theory. International Universities Press. <https://doi.org/10.1037/13109-000>

Gleiser, K. A. (2003). Psychoanalytic perspectives on traumatic repetition. *Journal of Trauma & Dissociation*, 4(2), 27-47.

Godbout, N., Bakhos, G., Dussault, É., & Hébert, M. (2020). Childhood interpersonal trauma and sexual satisfaction in patients seeing sex therapy: Examining mindfulness and psychological distress as mediators. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(1), 43-56.

Goldsmith, Rachel E.; Freyd, Jennifer J.; DePrince, Anne P. (2012). Betrayal trauma: Associations with psychological and physical symptoms in young adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(3), 547-567.

Gómez, J. M., Lewis, J. K., Noll, L. K., Smidt, A. M., & Birrell, P. J. (2016). Shifting the focus: Nonpathologizing approaches to healing from betrayal trauma through an emphasis on relational care. *Journal of Trauma & Dissociation*, 17(2), 165-185. <https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1103104>

González-Prendes, A. A., Resko, S., & Cassady, C. M. (2019). Cognitive-behavioral therapy. In (Eds.), *Trauma: Contemporary directions in trauma theory, research, and practice* (pp. 20-66). Columbia University Press.

Goodman, G. S., Wolpe, S., & Gonzalves, L. (2019). Childhood Trauma and Repressed Memories: Building on Williams (1994). *Clinical Psychology: Revisiting the Classic Studies*, 62, 97. <https://doi.org/10.4135/9781526483232.n7>

Goodman, R., & Calderon, A. (2012). The use of mindfulness in trauma counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 34(3), 254-268.

Hargaden, H. (2019). "Father, Where Art Thou?" The significance of transgenerational trauma in a psychotherapy with Luke. *Transactional Analysis Journal*, 49(4), 248-262. <https://doi.org/10.1080/03621537.2019.1649933>

Harsey, S., & Freyd, J. J. (2020). Deny, attack, and reverse victim and offender (DARVO): What is the influence on perceived perpetrator and victim credibility?. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 29(8), 897-916.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The process and practice of mindful change*. New York: Guilford.

Holliday, R., Monteith, L. L., & Wortzel, H. S. (2018). Understanding, assessing, and conceptualizing suicide risk among veterans with posttraumatic stress disorder. *Federal Practitioner*, 35(4), 24-27.

Hunyady, O., Josephs, L., & Jost, J. T. (2008). Priming the primal scene: Betrayal trauma, narcissism, and attitudes toward sexual infidelity. *Self and Identity*, 7(3), 278-294. <https://doi.org/10.1080/15298860701620227>

Josephs, L. (2013). The challenge of mentalizing sexual betrayal. In *The Stories We Tell Ourselves* (pp. 234-255). Routledge.

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33-47.

Karakaya, I. (2014). Çocukluk çağı travmalarında travma odaklı bilişsel davranışçı tedavi modeli. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(4).

Kelley, L.P, Weathers, F.W., Mason, E.A., & Pruneau, G.M. (2012). Association of life threat and betrayal with posttraumatic stress disorder symptom severity. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 408-415.

Korkmaz, A. (2021). Lacanyen psikanalizde travma ve düşünem. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(2), 161-185.

Krupnik, V. (2019). Trauma or adversity?. *Traumatology*, 25(4), 256. <https://doi.org/10.1037/trm0000169>

Lebois, L. A., Harnett, N. G., van Rooij, S. J., Ely, T. D., Jovanovic, T., Bruce, S. E., ... & Ressler, K. J. (2022). Persistent dissociation and its neural correlates in predicting outcomes after trauma exposure. *American journal of psychiatry*, 179(9), 661-672.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

Liotti, G. (2006). A model of dissociation based on attachment theory and research. *Journal of Trauma and Dissociation*. 7(4), 55-73. https://doi.org/10.1300/j229v07n04_04

MacIntosh, H. B., Vaillancourt-Morel, M. P., Bergeron, S. O. P. H. I. E., Binik, Y. M., & Hall, K. (2020). Sex and couple therapy with survivors of childhood trauma. *Principles and Practice of Sex Therapy*, 6.

Martin, C. G., Cromer, L. D., DePrince, A. P., & Freyd, J. J. (2013). The role of cumulative trauma, betrayal, and appraisals in understanding trauma symptomatology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 110.

Meichenbaum, D. (1977). Cognitive behaviour modification. *Cognitive Behaviour Therapy*, 6(4), 185-192.

Meichenbaum, D. (2006). Trauma and suicide: A constructive narrative perspective. In T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research, and therapy* (pp. 333-353). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11377-015>

Meichenbaum, D. (2017). Resilience and posttraumatic growth: A constructive narrative perspective. In *The Evolution of Cognitive Behavior Therapy* (pp. 157-171). Routledge.

Monteith, L. L., Schneider, A. L., Holliday, R., & Bahraini, N. H. (2021). Assessing institutional betrayal among female veterans who experienced military sexual trauma: A Rasch Analysis of the institutional betrayal questionnaire. 2. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(23-24), 10861-10883. <https://doi.org/10.1177/0886260520983959>

Panisch, L. S., & LaBrenz, C. A. (2023). Betrayal trauma, parental substance use disorder, and reunification outcomes among child welfare-involved families. *Journal of Family Violence*, 1-15.

Parker, I. (2003). Therapy versus Lacanian psychoanalysis. *International Journal of Critical Psychology*, 7, 170-172.

- Pennebaker, J. W. ve Campbell, R. S. (2000). The effects of writing about traumatic experience. *National Center for TSSB Clinical Quarterly*, 9, 17-21.
- Reffi, A. N., Pinciotti, C. M., & Orcutt, H. K. (2021). Psychometric properties of the institutional betrayal questionnaire, Version 2: Evidence for a two-factor model. *Journal of interpersonal violence*, 36(11-12). <https://doi.org/10.1177/0886260518805771>
- Resick, P. A., & Schnicke, M. K. (1992). Cognitive processing therapy for sexual assault victims. *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(5), 748.
- Rogers, A. G. (2007). The unsayable, Lacanian psychoanalysis, and the art of narrative interviewing. *Handbook of narrative inquiry: Mapping a methodology*, 99-119.
- Rose, D. S. (1991). A model for psychodynamic psychotherapy with the rape victim. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28(1), 85. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.28.1.85>
- Schimmenti, A. (2018). The trauma factor: Examining the relationships among different types of trauma, dissociation, and psychopathology. *Journal of Trauma and Dissociation*, 19(5), 552-571. <https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1402400>
- Segal, Z., Williams, M., & Teasdale, J. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Senger, A. R., Torres, D., & Ratcliff, C. G. (2022). Potentially morally injurious events as a mediator of the association of gratitude and mindfulness with distress. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Smith, C. P., & Freyd, J. J. (2013). Dangerous safe havens: Institutional betrayal exacerbates sexual trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 26(1), 119-124. <https://doi.org/10.1002/jts.21778>
- Smith, C. P., & Freyd, J. J. (2014). Institutional betrayal. *American Psychologist*, 69(6), 575.
- Spermon, D., Darlington, Y., & Gibney, P. (2010). Psychodynamic psychotherapy for complex trauma: Targets, focus, applications, and outcomes. *Psychology research and behavior management*, 3, 119. <https://doi.org/10.2147/prbm.s10215>
- Su, W. M., & Stone, L. (2020). Adult survivors of childhood trauma: Complex trauma, complex needs. *Australian Journal of General Practice*, 49(7), 423-430.
- Wells, A. (2005). Detached mindfulness in cognitive therapy: A metacognitive analysis and ten techniques. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 23(4), 337-355. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0018-6>
- Wills, C., Cuevas, C. A., & Sabina, C. (2022). The role of the victim-offender relationship on psychological distress among Latinx women: A betrayal trauma perspective. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 14(1), 20. <https://doi.org/10.1037/tra0000923>
- Wilson, K. G. (2009). *Mindfulness for two: An acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy*. New Harbinger Publications.
- Yovell, Y. (2000). From hysteria to posttraumatic stress disorder: Psychoanalysis and the neurobiology of traumatic memories. *Neuropsychanalysis*, 2(2), 171-181. <https://doi.org/10.1080/15294145.2000.10773303>