



GENÇ UZMANLAR

Genç psikolojik danışman adaylarının psikoloji yazıları

Psikolojik
Danışma
ve
Rehberlik
Uygulama
ve
Araştırma
Merkezi

Yayın tarihi 03.01.2023

EMDR TERAPİ

Bagul CHARYEVA

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık yüksek lisans öğrencisi

EMDR TERAPİ NEDİR?

Göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme terapisi EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), terapistler tarafından travma sonrası stres bozukluklarını tedavi etmek amaçlı kullanılan ([Vanderschoot ve Dessel, 2022, s.2](#)) 8 aşamalı bir tedavi yaklaşımıdır ([Shapiro, 2014, s.72](#)), ([bkz. Tablo 1](#)). EMDR terapisi, bireyi yaşamı boyunca rahatsız eden olumsuz düşüncelerini, olumsuz yaşam deneyimlerini günlük yaşamında ortaya çıkan sorunlarını tedavi eden hasta/danışan merkezli terapi yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır ([Lalotis ve ark., 2021](#)). EMDR terapisi, danışanların acı çekmelerine neden olan rahatsız edici anıların artık olmadığına kabullenmelerini sağlayarak farkındalık kazandırmaktadır ([Dangsiger, Chabra, Emmel ve Kovacs, 2020, s. 4](#)).

EMDR terapi yöntemi, danışanın ilgisini başka bir uyarana yönlendirirken, aynı anda tanı konulmuş duygusal ve ruhsal bir rahatsızlığa/hastalığa odaklanmaktadır. Burada danışana etkili olan dış uyaranlar; göz hareketleri, işitsel tonlar ve alternatif el dokunuşları olarak belirlenmektedir ([Shapiro, 1996, s. 209](#)). EMDR terapisi, travma sonucunda ortaya çıkan rahatsız edici anılara odaklanmaktadır. Terapi tekniğinde rahatsız edici anılar, alanında uzmanlaşmış EMDR terapisti tarafından tedavi edilmektedir ([Shapiro, 2012, s.249](#)).

AIP Modeli (Adaptive Information Processing Model)

EMDR terapinin altyapısını AİP modeli (Uyarlanabilir Bilgi İşleme Modeli) oluşturmaktadır ([Hase, 2021, s.2](#)). Bireyde tamamen işlenmemiş anıların kökeninde zihinsel rahatsızlıkların ve travmatik olayların olduğunu, AİP modeli tahmin edebilmektedir ([Hase ve ark., 2017, s. 2](#)). AİP modelinde yeni deneyimler bellek ağlarında tanımlanmakta ve anlamlandırılmaktadır. Model rahatsız edici anıları uyarlanabilir bir şekilde bellek ağlarına depolamaktadır ([Shapiro ve Lalotis, 2011, s.193](#)). AİP modeli bir durumun gelişmesi ve sürdürülmesine katkıda bulunan travmatik nedenleri hedef almaktadır ve anksiyete bozukluklarının tedavi edilmesine yenilikçi bir yaklaşım sunmaktadır açıklayıcı bir şey gerek örnek olabilir ([Faretta ve Farra, s.330](#)). Shapiro, rahatsız edici anıları duyarsızlaştırmaya ek olarak bellek ağlarında bilgi işlemeye dair uzun zaman araştırdığı ve üzerinde çalışmaya başladığı AİP modelini oluşturmuştur ([Hill, 2020, s. 320](#)). AİP modeli, TBSS sonra oluşan rahatsız edici anıları takip emekte ve bu anıların azalmasını hedeflemektedir ([Balkin ve ark., 2022, s. 115-120](#)).

EMDR Bütünleştirici Grup Tedavi Protokolü (The EMDR Integrated Group Treatment Protocol)

Bu tedavi yöntemi, büyük travmatik olaylardan etkilenen, büyük insan gruplarını tedavi etmek amacı ile geliştirilmiştir. Bütünleştirici grup tedavisi, atlatılması zor olan travmatik olayları, kısa sürede iyileştirdiği

belirtilmektedir ([Maxfield, 2008, s. 75](#)). Taşınabilir bütünleştirici grup protokolü çoğu topluluklarda uygulanabilmektedir. Bu grup protokolü 2 saat sürmektedir ve tedavi sürecinde az malzemeye ihtiyaç duyulmaktadır ([Jarero, Artigas, Montero ve Lena, 2008, s. 104](#)). Kanser hastalarında travma sonrası stres bozukluklarının semptomlarını azaltmada ([Jarero ve ark., 2015, s. 104](#)) ve demans hastaların bakıcılarının sıkıntı semptomlarının azalmasında EMDR bütünleştirici grup tedavi protokolünün etkili olduğu görülmektedir ([Passoni ve ark., 2018, s. 9](#)). Bütünleştirici grup tedavisi, çocukların güçlü yönlerinin farkına varmalarına, geleceğe dair umutlarının artmasına yol açmaktadır ([Hurn ve Barron, 2018, s. 221](#)). Mülteci kamplarında hayatlarına devam eden ergenlerin travma sonrası stres bozuklukları ve depresyon, anksiyete semptomlarını azaltmada bütünleştirici grup tedavisinin etkili olduğu görülmüştür ([Smyth-Dent, Fitzgerald ve Hagos, 2019, s. 1](#)).

Tablo 1. Sekiz aşamalı EMDR tedavisine genel bakış

Aşamalar	Amaçlar	Prosedürler
1. Tarih alma	Arka plan bilgisi edinim. EMDR tedavisi için uygunluğu belirleyin.	Standart öykü alma anketleri ve tanısal psikometri (danışan öyküsü alınır)
	Standartlaştırılmış üç yönlü protokole (geçmiş, şimdi, gelecek) göre müşterinin hayatındaki olaylardan işleme hedeflerini belirleyin.	Seçim kriterlerinin gözden geçirilmesi Tanımlanacak sorular ve teknikler (örn. Floatback, Impact Scan) (1) patolojinin altında yatan geçmiş olaylar, (2) mevcut tetikleyiciler ve (3) gelecekteki ihtiyaçlar
2. Hazırlık	Hafızanın birincil yönlerini uyararak EMDR işlemesi için hedefe erişim	Semptom tablosuna ilişkin eğitim Kararlılık ve kişisel kontrol duygusunu besleyen metaforlar ve teknikler (örneğin, güvenli yer)
3. Değerlendirme	Belleğin birincil yönlerini uyararak EMDR işlemesi için hedefe erişim	Görüntüyü, şu anda sahip olunan olumsuz inancı, istenen olumlu inancı, mevcut duyguyu ve fiziksel duyumu ve temel ölçütleri ortaya çıkarın
4. Duyarsızlaştırma	Deneyimleri uyarlanabilir bir çözüme doğru işleyin (sıkıntı yok)	İçgörülerin, duyguların, fiziksel duyuların ve diğer anıların kendiliğinden ortaya çıkmasına izin veren göz hareketlerini (tıklamalar veya tonlar) içeren standartlaştırılmış protokoller
5. Kurulum	Pozitif bilişsel ağlara bağlantıları artırın	İstenecek olumlu inancın geçerliliğini artırın ve bellek ağıyla tam olarak bütünleşin
6. Vücut taraması	Hedefle ilişkili herhangi bir artık bozukluğun tam olarak işlenmesi	Kalan fiziksel duyulara odaklanma ve bunları işleme
7. Kapatma	Bir EMDR terapi seansının bitiminde ve seanslar arasında danışanın kararlılığını sağlayın	Gerekirse öz kontrol tekniklerinin kullanılması Seanslar arasında beklentiler ve davranış raporları ile ilgili bilgilendirme
8. Yeniden değerlendirme	Terapötik sonuçların sürdürülmesini ve danışanın kararlılığını sağlamak.	Tedavi etkilerinin değerlendirilmesi Daha geniş sosyal sistem içinde entegrasyonun değerlendirilmesi

(Kaynak: Shapiro ve Liliotis, 2015, s. 209)

EMDR TERAPİ HANGİ ŞARTLARDA ORTAYA ÇIKMIŞTIR?

EMDR terapisi, 1987 yılında Francine Shapiro tarafından Eye Movement Desensitization (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma) adıyla tanıtılmaktadır ([Brisch ve Hase, 2022, s. 1](#)). 1991 yılında Shapiro bu terapi yaklaşımına "Yeniden İşleme" kelimesini ekleyerek bu tekniğe, *Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme Terapisi* adını vermektedir ([Oren ve Salomon, 2012, s. 199](#)). Shapiro ([1989, s.212](#)) sıçramalı (saccadic) göz hareketlerinin etkisini, rahatsız edici, kaybolan ve yeniden tekrarlanan düşünceleri tesadüfen kendinde fark etmektedir. Kendisini rahatsız eden düşüncelerin ortaya çıktığı zamanda, gözlerinin çaresiz bir şekilde çoklu sıçramalı (multi-saccadic) hareket ettiğini tespit etmektedir. Daha sonra ise EMD terapisini kullanarak, uyku bozukluğu, düşük benlik saygısı ve ilişki sorunları yaşayan deneklerin travmatik anılarını duyarsızlaştırarak tedavi etmiştir.

EMDR TERAPİ HANGİ İHTİYACI KARŞILAMIŞTIR?

Berg ve Gaag ([2012, s. 669](#)) psikotik bozukluğu olan kişilerde ve travma sonrası stres bozukluklarının tedavisinde EMDR terapinin etkili olduğunu söylemektedir. Kişilik bozukluğu tanısı konulan bireylerin psikolojik semptomlarını en aza indirmek ve işlevselliklerini tedavi etmek için EMDR terapisinin kullanılabileceği söylenmektedir ([Hafkemeijer, Jongh, Palen ve Starrenburg, 2020, s.9](#)). Depresif bozuklukların EMDR terapisi ile tedavi etmenin etkili olabileceği Hase vd. ([2015, s. 6](#)) tarafından söylenmektedirler. Novo vd. ([2014, s. 127](#)) alt belirtileri (subsendromal semptom) olan, travma yaşamış bipolar hastalarına zarar vermeden ortaya çıkan travma semptomlarının yükünü azaltmakta EMDR terapinin etkili olduğunu söylemektedirler. EMDR terapisi, bağımlılık ile ilgili örtük anıları (araba kullanmak, alkol kullanmak v.b.) yöneterek, alkol bağımlısı olan bireylerin alkol arzusunu azaltabilmektedir ([Hase, Schallmayer ve Sack, 2008, s. 178](#)).

Çocuklarda travma sonrası stres bozuklukları semptomlarının tedavisinde EMDR terapinin etkili olduğu görülmektedir ([Rodenburg ve ark., 2009, s. 605](#)). Kronik ağrıların tedavi edilmesinde ([Tesarz, Wicking, Bernardy ve Seidler, 2019, s. 343](#)) ve obsesif kompulsif bozukluğu olan hastaların tedavisinde EMDR terapinin kullanılabilir olduğu tespit edilmiştir ([Keenan, Farrell, Kenan ve Ingham, 2018, s. 87](#)). Bir başka çalışmada üzücü olaylara maruz kalan ve otizm spektrum bozukluğu tanısı olan bireyleri tedavi etmede EMDR terapinin etkili bir psikoterapi olduğu belirlenmiştir ([Buuren, Sizoo, Mevissen ve Jongh, 2019, s. 151](#)).

Shapiro'nun EMDR terapisi, travma sonrası stres bozukluklarını tedavi etmekte ve buna benzer birçok hastalıklar sonucunda ortaya çıkan rahatsız edici anıları iyileştirmekte önemli bir role sahiptir. EMDR terapisi, kişilik bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu, vb. gibi birçok hastalıkların tedavi edilmesinde etkili olduğu görülmüştür. Hastalar/danışanlar, EMDR terapisi eğitimi alan ve alanında uzmanlaşmış EMDR terapistleri tarafından tedavi edilmesi gerekmektedir.

EMDR TERAPİ AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI NELERDİR?

Avantajları

- Danışanlara ve hastalara zaman açısından büyük avantaj sağlayan EMDR tedavi yaklaşımı, düşük yoğunlukta tedavi olarak tanımlansa da, ruh sağlığı uzmanları tarafından sağlandıkları zamanda yüksek yoğunluklu tedavi olarak ta kabul edilebilmektedir ([Maxfield, 2021, s. 93](#)).
- Travma sonrası stres bozukluklarını uzman bir EMDR Psikoterapisti, hızlı bir şekilde tedavi edebilmektedir ve bu tedavi sürecinde EMDR protokolünü uyguladığı süre boyunca hastalarını daha iyi tanıyabilmektedir ([Ališahović-Gelo ve Hasanović, 2018, s. 261](#)).
- Bipolar bozukluğunun ve majör depresif bozukluğunun tedavisinde EMDR terapinin etkili olduğu düşünülmektedir ([Perlini ve ark., 2022, s.1](#)).

- Travma sonrası stres bozukluğu olan gazilerin tedavi edilmesinde EMDR terapisinin etkili olduğu görülmektedir ([Hurley, 2018, s. 1](#)).
- Őiddetli TBSS'li hastaların semptomlarını azaltabilmek için yoğun EMDR terapisinin etkili olduğu görülmektedir ([Bongaerts, Minnen ve Jongh, 2017, s. 93](#)).
- S re ve maliyet açısından avantajlı olan EMDR terapisinin anksiyete ve depresyon semptomlarını tedavi etmek için uygun olduğu söylenmektedir ([Jim nez ve ark., 2020, s. 42](#)).
- EMDR terapisi, TBSS'ye uzun süre maruz kalan hastaların semptomlarını azaltmıŐtır ve onların daha iyi hissetmesine sebep olmuŐtur ([Auren ve ark., 2021, s. 9](#)).

Dezavantajları

- Beer ([2018, s. 183](#)) yaptığı araŐtırmasında EMDR terapisinin sınırlı bir eğitime bağlı kaldığını vurgulamaktadır.
- Scelles ve Bulnes ([2021, s. 19](#)) sistematik derleme araŐtırmasının sonucunda EMDR terapisinin bazı kaynaklarda sınırlı tutulduğunu s ylenmektedirler.

KAYNAKLAR

1. Ališahović-Gelo, E., & Hasanović, M. (2018). Self-experience of EMDR therapy efficacy—a case report. *Psychiatria Danubina*, 30(5), 260-261.
2. Balkin, R. S., Lenz, A. S., Russo, G. M., Powell, B. W., & Gregory, H. M. (2022). Effectiveness of EMDR for decreasing symptoms of over-arousal: A meta-analysis. *Journal of Counseling & Development*, 100(2), 115-122. <https://doi.org/10.1002/jcad.12418>
3. Beer, R. (2018). Efficacy of EMDR therapy for children with PTSD: A review of the literature. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(4), 177-195. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.12.4.177>
4. Bongaerts, H., Van Minnen, A., & de Jongh, A. (2017). Intensive EMDR to treat patients with complex posttraumatic stress disorder: A case series. *Journal of EMDR Practice and Research*, 11(2), 84-95. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.11.2.84>
5. Brisch, K.H., ve Hase, M. (2022). The therapeutic relationship in EMDR therapy. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-7 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.835470>
6. Brynhildsvoll Auren, T. J., Gjerde Jensen, A., Rendum Klæth, J., Maksic, E., & Solem, S. (2021). Intensive outpatient treatment for PTSD: A pilot feasibility study combining prolonged exposure therapy, EMDR, physical activity, and psychoeducation. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1917878>
7. Dansiger, S., Chabra, R., Emmel, L., & Kovacs, J. (2020). The MET (T) A protocol: mindfulness and EMDR treatment template for agencies. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 14, 1-18. <https://doi.org/10.1177/1178221820977483>
8. Faretta, E., & Dal Farra, M. (2019). Efficacy of EMDR therapy for anxiety disorders. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13(4), 325-332. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.13.4.325>
9. Hafkemeijer, L., de Jongh, A., van der Palen, J., & Starrenburg, A. (2020). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) in patients with a personality disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1838777>
10. Hase, M. (2021). The structure of EMDR therapy: A guide for the therapist. *Frontiers in Psychology*, 12, 2-7. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660753>
11. Hase, M., Balmaceda, U. M., Hase, A., Lehnung, M., Tumani, V., Huchzermeier, C., & Hofmann, A. (2015). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in the treatment of depression: a matched pairs study in an inpatient setting. *Brain and Behavior*, 5(6), 1-9. <https://doi.org/10.1002/brb3.342>
12. Hase, M., Balmaceda, U. M., Ostacoli, L., Liebermann, P., & Hofmann, A. (2017). The AIP model of EMDR therapy and pathogenic memories. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01578>
13. Hase, M., Schallmayer, S., & Sack, M. (2008). EMDR reprocessing of the addiction memory: Pretreatment, posttreatment, and 1-month follow-up. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(3), 170-179. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.2.3.170>
14. Hill, M. D. (2020). Adaptive information processing theory: Origins, principles, applications, and evidence. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 17(3), 317-331. <https://doi.org/10.1080/26408066.2020.1748155>
15. Hurley, E. C. (2018). Effective treatment of veterans with PTSD: Comparison between intensive daily and weekly EMDR approaches. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-10 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01458>
16. Hurn, R., & Barron, I. (2018). The EMDR integrative group treatment protocol in a psychosocial program for refugee children: A qualitative pilot study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 12(4), 208-223. <http://doi.org/10.1891/1933-3196.12.4.208>
17. Jarero, I., Artigas, L., Montero, M., & Lena, L. (2008). The EMDR integrative group treatment protocol: Application with child victims of a mass disaster. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 97-105. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.2.2.97>
18. Jarero, I., Artigas, L., Uribe, S., García, L. E., Cavazos, M. A., & Givaudan, M. (2015). Pilot research study on the provision of the eye movement desensitization and reprocessing integrative group treatment protocol with female cancer patients. *Journal of EMDR Practice and Research*, 9(2), 98-105. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.9.2.98>

19. Jiménez, G., Becker, Y., Varela, C., García, P., Nuño, M. A., Pérez, M. C., Osorio, A., Jarero, Í., & Givaudan, M. (2020). Multicenter randomized controlled trial on the provision of the EMDR-PRECI to female minors victims of sexual and/or physical violence and related PTSD diagnosis. *American Journal of Applied Psychology*, 9(2), 42-51. <http://doi.org/10.11648/jajap.20200902.12>
20. Keenan, P., Farrell, D., Keenan, L., & Ingham, C. (2018). Treating obsessive compulsive disorder (OCD) using eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: An ethno-phenomenological case series. *International Journal of Psychotherapy*, 22(3), 74-91.
21. Laliotis, D., Lubert, M., Oren, U., Shapiro, E., Ichii, M., Hase, M., Rosa, L.L., Alter-Reid, K., & Jammes, J. T. S. (2021). What Is EMDR Therapy? Past, present, and future directions. *Journal of EMDR Practice and Research*, 15(4), 186-201. <https://www.researchgate.net/publication/360104794>
22. Lobregt-van Buuren, E., Sizoo, B., Mevissen, L., & de Jongh, A. (2019). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy as a feasible and potential effective treatment for adults with Autism Spectrum Disorder (ASD) and a history of adverse events. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(1), 151-164. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3687-6>
23. Maxfield, L. (2008). EMDR treatment of recent events and community disasters. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(2), 74-78. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.2.2.74>
24. Maxfield, L. (2021). Low-Intensity Interventions and EMDR Therapy. *Journal of EMDR Practice and Research*, 15(2), 86-98. <http://dx.doi.org/10.1891/EMDR-D-21-00009>
25. Novo, P., Landin-Romero, R., Radua, J., Vicens, V., Fernandez, I., Garcia, F., Pomarol- Clotet, E., McKenna, P. J., Shapiro, F., & Amann, B. L. (2014). Eye movement desensitization and reprocessing therapy in subsyndromal bipolar patients with a history of traumatic events: A randomized, controlled pilot-study. *Psychiatry Research*, 219(1), 122-128. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2014.05.012>
26. Oren, E. M. D. R., & Solomon, R. (2012). EMDR Therapy: An overview of its development and mechanisms of action. *European Review of Applied Psychology*, 62(4), 197-203. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.08.005>
27. Passoni, S., Curinga, T., Toraldo, A., Berlingeri, M., Fernandez, I., & Bottini, G. (2018). Eye movement desensitization and reprocessing integrative group treatment protocol (EMDR-IGTP) applied to caregivers of patients with dementia. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00967>
28. Perlini, C., Donisi, V., Rossetti, M. G., Moltrasio, C., Bellani, M., & Brambilla, P. (2020). The potential role of EMDR on trauma in affective disorders: A narrative review. *Journal of Affective Disorders*, 269, 1-11 <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.001>
29. Rodenburg, R., Benjamin, A., de Roos, C., Meijer, A. M., & Stams, G. J. (2009). Efficacy of EMDR in children: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 599-606. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.008>
30. Scelles, C., & Bulnes, L. C. (2021). EMDR as treatment option for conditions other than PTSD: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-22. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644369>
31. Shapiro, F. (1989). Eye movement desensitization: A new treatment for post-traumatic stress disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 20(3), 211-217. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(89\)90025-6](https://doi.org/10.1016/0005-7916(89)90025-6)
32. Shapiro, F. (1996). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Evaluation of controlled PTSD research. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 27(3), 209-218.
33. Shapiro, E. (2012). EMDR and early psychological intervention following trauma. *European Review of Applied Psychology*, 62(4), 241-251. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2012.09.003>
34. Shapiro, F. (2014). The role of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in medicine: addressing the psychological and physical symptoms stemming from adverse life experiences. *The Permanente Journal*, 18(1), 71. <https://www.thepermanentejournal.org/doi/10.7812/TPP/13-098>
35. Shapiro, F., & Laliotis, D. (2011). EMDR and the adaptive information processing model: Integrative treatment and case conceptualization. *Clinical Social Work Journal*, 39(2), 191-200. <https://doi.org/10.1007/s10615-010-0300-7>
36. Shapiro, F., & Laliotis, D. (2015). EMDR therapy for trauma-related disorders. In *Evidence Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders*, 205-228. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-07109-1_11

37. Smyth-Dent, K., Fitzgerald, J., & Hagos, Y. (2019). A field study on the EMDR integrative group treatment protocol for ongoing traumatic stress provided to adolescent Eritrean refugees living in Ethiopia. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 12(4), 1-12. <http://dx.doi.org/10.19080/PBSIJ.2019.12.555842>
38. Tesarz, J., Wicking, M., Bernardy, K., & Seidler, G. H. (2019). EMDR therapy's efficacy in the treatment of pain. *Journal of EMDR Practice and Research*, 13(4), 337-344. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.13.4.337>
39. van den Berg, D. P.G., & van der Gaag, M. (2012). Treating trauma in psychosis with EMDR: a pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43(1), 664-671. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.09.011>
40. Vanderschoot, T., & Dessel, P.V. (2022). EMDR therapy and PTSD: A goal-directed predictive processing perspective. *Journal of EMDR Practice and Research*, 16(3), 2-37 <https://doi.org/10.1891/EMDR-2022-0009>