



Travma Temelli Kadın Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğunda EMDR ve BDT Entegrasyonu: Adaptif Bilgi İşleme Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu

Pelin Hazer

Dr. Klinik Psikolog, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7535-4423>

E-posta: pelinhazer1@gmail.com

Araştırma Makalesi

Konu: Psikoloji

Öz

Kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu biyolojik, psikolojik ve ilişkisel faktörlerin etkileşimi ile ortaya çıkan çok boyutlu bir klinik durumdur. Literatürde özellikle utanç temelli travmatik yaşantıların ve olumsuz beden algısının kadın cinsel işlevi üzerinde belirleyici rol oynayabileceği bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda ergenlik döneminde annenin beden görünümüne yönelik aşağılayıcı ve eleştirel ifadeleri ile ilişkili olduğu değerlendirilen kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğunun Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) terapisi ve Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) teknikleri kullanılarak ele alınışı sunulmuştur. Otuz üç yaşında evli bir kadın danışanla yürütülen on dört seanslık psikoterapi sürecinde ergenlik döneminde yaşanan utanç temelli travmatik anı EMDR protokolü çerçevesinde işlenmiş, eş zamanlı olarak beden algısına ve cinsel yaklaşma sırasında ortaya çıkan otomatik düşüncelere yönelik bilişsel davranışçı müdahaleler uygulanmıştır. Terapi süreci sonunda danışanın öznel sıkıntı düzeyinde belirgin azalma gözlenmiş ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI) puanında klinik olarak anlamlı artış saptanmıştır. Bulgular travma temelli cinsel işlev bozukluklarında EMDR müdahalesinin BDT teknikleri ile birlikte kullanılmasının etkili bir psikoterapötik yaklaşım olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: EMDR, bilişsel davranışçı terapi, kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu, travma, utanç, beden algısı

Integration of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) and Cognitive Behavioral Therapy in Trauma-Related Female Sexual Interest/Arousal Disorder: A Case Report within the Adaptive Information Processing Model

Abstract

Female sexual interest/arousal disorder is a multidimensional clinical condition influenced by biological, psychological, and relational factors. Previous research suggests that shame-based traumatic experiences and negative body image may play a significant role in the development and maintenance of female sexual dysfunction. This case report presents the integration of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy and Cognitive Behavioral Therapy (CBT) techniques in the treatment of female sexual interest/arousal disorder associated with critical and humiliating parental attitudes during adolescence. The case involves a 33-year-old married woman who reported

Makaleye Atıf Bilgisi

Hazer, P. (2026).

Travma Temelli Kadın Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğunda EMDR ve BDT

Entegrasyonu: Adaptif Bilgi İşleme Modeli Çerçevesinde Bir Olgu Sunumu,

International Journal of Social Science (IJSS Journal),

(e-ISSN:2548-0685) Vol:10, Issue:42; s. 277-287.

DOI:

10.52096/usbd.10.42.13

Gönderim: 27.01.2026

Kabul: 29.02.2026

 **ULUSLARARASI
HAKEMLİ DERGİ**

editorusbd@gmail.com

significant sexual avoidance, shame, and bodily tension during sexual intimacy. During the fourteen-session psychotherapy process, a traumatic memory related to maternal body criticism during adolescence was processed using the EMDR protocol, while CBT techniques were applied to address dysfunctional cognitions and avoidance behaviors associated with sexual intimacy. Following the intervention, a marked reduction in subjective distress and a clinically meaningful increase in Female Sexual Function Index (FSFI) scores were observed. These findings suggest that integrating trauma-focused EMDR interventions with CBT-based cognitive and behavioral strategies may provide an effective therapeutic framework for trauma-related sexual dysfunction.

Keywords: EMDR, cognitive behavioral therapy, female sexual interest/arousal disorder, trauma, shame, body image

Giriş

Kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu, cinsel istekte belirgin azalma, cinsel uyarılmanın zorlaşması ve cinsel yakınlaşmadan kaçınma gibi belirtilerle karakterize edilen ve DSM-5'te birleşik bir tanı kategorisi olarak tanımlanan bir cinsel işlev bozukluğudur (American Psychiatric Association, 2013). Kadın cinsel işlev bozukluklarının yalnızca biyolojik faktörlerle açıklanamayacağı; psikolojik süreçler, ilişki dinamikleri ve bireyin kendilik algısına ilişkin değerlendirmelerinin de bu süreçte önemli rol oynadığı bildirilmektedir. Özellikle utanç duygusu, değersizlik algısı ve olumsuz beden imgesi gibi psikolojik faktörlerin kadın cinsel isteksizliğinin gelişiminde belirleyici olabileceği vurgulanmaktadır.

Ergenlik dönemi bireyin beden algısının şekillenmesinde kritik bir gelişim dönemidir. Bu dönemde ebeveynlerden gelen eleştirel veya aşağılayıcı beden mesajlarının bireyin kendilik algısını ve beden algısını uzun vadede etkileyebileceği belirtilmektedir. Özellikle ebeveynlerin beden görünümüne yönelik eleştirel tutumları bireyde utanç duygusunun gelişmesine ve bedenine yönelik olumsuz değerlendirmelerin içselleştirilmesine yol açabilmektedir. Bu tür deneyimlerin yetişkinlikte cinsel yaklaşma sırasında ortaya çıkan utanç, bedensel gerginlik ve kaçınma davranışları ile ilişkili olabileceği bildirilmektedir (Briere & Scott, 2015).

Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (EMDR) terapisi Adaptif Bilgi İşleme modeline dayanan ve travmatik anıların yeniden işlenmesini hedefleyen bir psikoterapi yaklaşımıdır. Bu modele göre travmatik yaşantılar yeterince işlenmediğinde anıya ait duygusal, duygusal ve bilişsel bileşenler sinir sisteminde işlenmemiş biçimde depolanabilmekte ve bu durum güncel yaşantıda çeşitli psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Shapiro, 2001). Travmatik anıya ait uyaranlar tetiklendiğinde birey geçmişteki deneyime ait duygusal ve bedensel tepkileri yeniden yaşayabilmektedir.

EMDR terapisi sırasında travmatik anıların işlenmesi belirli temel öğeler üzerinden değerlendirilmektedir. Bu öğeler danışanın travmatik yaşantıya ilişkin bilişsel, duygusal ve

bedensel tepkilerini anlamaya yardımcı olur. En kötü sahne (hedef imge) danışanın travmatik yaşantıyı temsil eden ve olayı en iyi yansıtan kısmını ifade eder ve işleme sürecinin başlangıç noktası olarak kullanılır. Negatif biliş (NC) travmatik anı ile bağlantılı olarak bireyin kendisi hakkında geliştirdiği olumsuz inancı ifade ederken, pozitif biliş (PC) danışanın travmatik anı işlendiğinde kendisi hakkında inanmak istediği daha uyumlu düşünceyi ifade eder. Travmatik anıya eşlik eden duygusal yoğunluk Özne Rahatsızlık Düzeyi (SUD) ölçeği ile değerlendirilir ve genellikle 0 ile 10 arasında derecelendirilir. Pozitif bilişin danışan tarafından ne ölçüde gerçekçi bulunduğu ise Pozitif Biliş Geçerliliği (VOC) ölçeği ile değerlendirilir. Ayrıca travmatik anıya eşlik eden beden duyuları, travmanın bedensel düzeydeki kayıtlarını yansıttığından EMDR işleme sürecinde önemli bir değerlendirme alanı olarak ele alınmaktadır.

Bu kavramlar EMDR sürecinde travmatik anının bilişsel, duygusal ve bedensel bileşenlerinin sistematik biçimde değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Olgu formülasyonu oluşturulurken danışanın travmatik anıyı temsil eden hedef sahnesi, bu sahne ile ilişkili negatif ve pozitif bilişleri, duygusal yoğunluğu ve beden duyuları belirlenerek işleme süreci planlanmaktadır. Bu değerlendirme danışanın travmatik yaşantıya ilişkin anlamlandırma biçimini ortaya koymakta ve terapi sürecinde meydana gelen bilişsel ve duygusal değişimin izlenmesine olanak sağlamaktadır.

Bununla birlikte cinsel işlev bozukluklarının yalnızca travmatik anılarla açıklanamayacağı bilinmektedir. Cinsel yaklaşma sırasında ortaya çıkan performans değerlendirmeleri, olumsuz beden algısı ve otomatik düşünceler belirtilerin sürmesinde önemli rol oynayabilmektedir. Bu nedenle travmatik anıların işlenmesini hedefleyen EMDR müdahalesine ek olarak bilişsel davranışçı terapi (BDT) tekniklerinin kullanılması danışanın cinsel yaklaşma sırasında ortaya çıkan otomatik düşüncelerini fark etmesine ve yeniden değerlendirmesine yardımcı olabilmektedir. Ayrıca duyum odaklı egzersizler ve bilişsel yeniden yapılandırma çalışmaları danışanın cinsel yaklaşma sırasında dikkatini performans değerlendirmesinden bedensel duyumlara yönlendirmesine katkı sağlamaktadır.

Bu olgu sunumunda ergenlik döneminde annenin beden görünümüne yönelik aşağılayıcı ifadeleri ile ilişkili olduğu değerlendirilen kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu yaşayan bir danışanın EMDR temelli psikoterapi süreci sunulmuştur. Terapi sürecinde travmatik anıya yönelik EMDR işleme protokolü uygulanmış, eş zamanlı olarak danışanın beden algısı ve cinsel yaklaşma sırasında ortaya çıkan otomatik düşüncelerine yönelik bilişsel davranışçı müdahaleler kullanılmıştır.

Bu olgu sunumu travma temelli cinsel işlev bozukluklarında EMDR ve bilişsel davranışçı müdahalelerin birlikte kullanımının klinik süreçte nasıl yapılandırılabilceğine ilişkin örnek bir formülasyon sunmayı amaçlamaktadır.

EMDR Terapi Süreci

Hedef Anı

En kötü sahne: Ergenlik döneminde aynanın karşısında dururken annenin danışanın bedenine yönelik aşağılayıcı yorumlar yaptığı an.

NC: Yeterince iyi değilim

SUD: 8

PC: Olduğum halimle kabul edilebilirim

VOC: 2

Duygu: Utanç, değersizlik, kırgınlık

Beden: sıkışma, mide bulantısı, omuzlarda gerginlik

Beden duyuları: Setler arası gelen bilgilerden bazıları aşağıda verilmiştir.

1. Seans

Seans süresi: 50 dk

Danışanın başvuru nedeni, cinsel işlev öyküsü ve gelişimsel yaşantıları ayrıntılı biçimde değerlendirilmiştir. Cinsel yakınlaşma sırasında yaşadığı yoğun utanç duygusu ve bedensel donukluk tepkileri ele alınmıştır. Adaptif Bilgi İşleme modeli ve EMDR terapisi hakkında psikoeğitim verilmiştir.

Stabilizasyon çalışmaları kapsamında:

- güvenli yer egzersizi
- nefes düzenleme çalışmaları
- bedensel farkındalık egzersizleri

uygulanmıştır.

Danışanın duygusal regülasyon becerileri güçlendirilmiş ve EMDR işlemlerine hazırlık yapılmıştır.

Koçluklar

- Günlük beden farkındalığı günlüğü tutulması
- Günde iki kez nefes ve gevşeme egzersizi uygulanması
- Bedene yönelik otomatik eleştirel düşüncelerin fark edilmesi

2. Seans

1. Sahne: Aynı hedef anı

Başlangıç:

SUD: 8

VOC: 2

Danışan hedef anıya odaklandığında yoğun utanç duygusu ve göğüs bölgesinde sıkışma bildirmiştir.

Olay akışı

Setler sırasında danışan şu deneyimleri ifade etmiştir:

- İlk setlerde annesinin yüz ifadesinin zihninde canlandığını belirtmiştir.
- “O an çok utanmışım.” ifadesini kullanmıştır.
- Göğüs bölgesinde sıkışma ve mide bulantısı bildirmiştir.

Seans ilerledikçe danışanın duygusal yoğunluğunda kısmi azalma gözlenmiştir.

Bitiş: SUD: 7

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- Gün içinde ortaya çıkan utanç tetikleyicilerini not etme
- Aynaya bakarken nötr beden tanımları yapma egzersizi

3. Seans

1. Sahne: Aynı anı

Başlangıç: SUD: 7

Olay akışı

Setler sırasında danışan:

Annesinin kullandığı sözlerin zihninde tekrarlandığını, “Bacakların çok kalın” ifadesinin anıda öne çıktığını belirtmiştir.

Bir noktada danışan şu farkındalığı ifade etmiştir:

“O zaman gerçekten çok küçüktüm ve söyledikleri beni çok etkilemişti.”

Seans ilerledikçe danışanın bedensel gerginliğinde azalma gözlenmiştir.

Bitiş: SUD: 6

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- Günlük öz-şefkat cümleleri yazma
- Bedeni eleştiren iç ses fark edildiğinde alternatif düşünce üretme

4. Seans

1. Sahne: aynı anı

Başlangıç: SUD: 6

Bitiş SUD: 5

Olay akışı

Setler sırasında danışan ergenlik döneminde annesinden aldığı eleştirel mesajların beden algısını nasıl etkilediğini fark ettiğini ifade etmiştir.

Bir noktada danışan şu ifadeyi kullanmıştır:

“Sanki o sözler benim değerimi belirliyormuş gibi hissetmişim.”

Seans sonunda danışanın utanç yoğunluğunda kısmi azalma gözlenmiştir.

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- Günlük beden kabulü egzersizi
- Partnerle duygusal yakınlık paylaşımı

5. Seans

1. Sahne: Ergenlik döneminde aynanın karşısında dururken, annenin danışanın bedenine yönelik aşağılayıcı yorumlar yaptığı an

NC: Yeterince iyi değilim

PC: Olduğum halimle kabul edilebilirim

Başlangıç: SUD: 5

Bitiş SUD: 4

Olay akışı

Setler sırasında danışan anıyı daha uzaktan izliyormuş gibi hissettiğini ifade etmiştir. Bir noktada şu düşünce ortaya çıkmıştır:

“O zaman çocuktum.”

Bu bilişsel yeniden değerlendirme danışanın duygusal tepkisinde belirgin rahatlama sağlamıştır.

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- Aynaya bakma egzersizi (bedeni nötr şekilde gözlemleme)
- Günlük beden memnuniyet listesi

6. Seans

1. Sahne: aynı anı

Başlangıç: SUD: 4

Bitiş: SUD: 3

Olay akışı

Setler sırasında danışan anıya ilişkin utanç duygusunun belirgin biçimde azaldığını ifade etmiştir. “Artık o sahne bana eskisi kadar ağır gelmiyor.”

Beden duyularının da azaldığı gözlenmiştir.

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- Bedensel duyumlara odaklanma egzersizi
- Günlük öz-şefkat meditasyonu

7. Seans

1. Sahne: aynı anı

Başlangıç: SUD: 3

Bitiş: SUD: 2

Olay akışı

Danışan anıyı düşündüğünde artık daha nötr duygular hissettiğini ifade etmiştir.

“Annemin söyledikleri aslında onun bakış açısıydı.”

Bu yeniden değerlendirme danışanın kendilik algısında olumlu değişim yaratmıştır.

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- Partnerle duyum odaklı yakınlık egzersizi (sensate focus başlangıç)
- Cinsel yakınlaşma sırasında bedensel duyum farkındalığı

8. Seans

1. Sahne: aynı anı

Başlangıç: SUD: 2

Bitiş: SUD: 1

Olay akışı

Danışan hedef anıyı düşündüğünde utanç duygusunun büyük ölçüde azaldığını ifade etmiştir.

Seans süresi: 50 dk

Ev ödevleri:

- sensate focus egzersizlerinin devamı
- cinsel yakınlaşma sırasında performans yerine duyum farkındalığı

9. Seans

Pozitif biliş yerleştirme

VOC: 2

VOC: 4

Danışan pozitif bilişi daha gerçekçi bulduğunu ifade etmiştir.

Seans süresi: 50 dk

10. Seans

Pozitif biliş yerleştirmeye devam edilmiştir.

Başlangıç VOC: 4

Bitiş VOC: 5

Danışan pozitif bilişi daha güçlü biçimde benimsediğini ifade etmiştir.

11. Seans

Beden tarama

Danışan hedef anıyı düşündüğünde bedensel gerginlik bildirmemiştir. Beden tarama sonrasında pozitif bilişin geçerliliği korunduğu gözlenmiştir.

VOC: 5

12–13. Seanslar

Bu seanslarda bilişsel davranışçı teknikler uygulanmıştır:

- otomatik düşüncelerin yeniden yapılandırılması
- duyum odaklı egzersizler
- cinsel yakınlaşma sırasında utanç tetikleyicilerinin ele alınması

Danışan cinsel yakınlaşma sırasında daha az gerginlik yaşadığını ifade etmiştir.

VOC: 5–6

14. Seans

Terapi süreci genel olarak değerlendirilmiştir.

Danışan:

- cinsel yakınlaşma sırasında daha az utanç
- bedensel rahatlama
- partnerle artan duygusal yakınlık

bildirmiştir.

Son ölçümler:

SUD: 1

VOC: 6

FSFI puanı 19.4 → 27.8 olarak artmıştır.

Tartışma

Bu olgu sunumu kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu belirtilerinin yalnızca güncel ilişki dinamikleri veya biyolojik faktörlerle açıklanamayabileceğini, erken dönem utanç temelli yaşantıların da cinsel işlev üzerinde belirleyici rol oynayabileceğini göstermektedir. Ergenlik döneminde ebeveynlerden gelen eleştirel beden mesajları bireyin kendilik algısı ve beden algısı üzerinde kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Bu tür deneyimler bireyin bedenini değerlendirme biçimini etkileyerek yetişkinlikte cinsel yakınlaşma sırasında utanç, bedensel gerginlik ve kaçınma davranışlarına yol açabilmektedir.

Bu vakada danışanın cinsel yakınlaşma sırasında yaşadığı utanç ve bedensel donukluk tepkilerinin ergenlik döneminde yaşanan aşağılayıcı beden mesajları ile ilişkili olabileceği değerlendirilmiştir. EMDR terapisi travmatik anıların duyusal, duygusal ve bilişsel bileşenlerinin yeniden işlenmesini sağlayarak bu anılara eşlik eden duygusal yükün azaltılmasına katkıda bulunmuştur. İşleme süreci sonrasında danışanın hedef anıya eşlik eden utanç duygusunun belirgin biçimde azaldığı ve anıya ilişkin bilişsel değerlendirmelerinin değişmeye başladığı gözlenmiştir.

Bununla birlikte cinsel işlev bozukluklarının yalnızca geçmiş travmatik yaşantılarla açıklanamayacağı bilinmektedir. Cinsel yakınlaşma sırasında ortaya çıkan performans değerlendirmeleri, olumsuz beden algısı ve otomatik düşünceler belirtilerin sürmesine katkıda bulunabilmektedir. Bu nedenle EMDR müdahalesine ek olarak bilişsel davranışçı terapi teknikleri kullanılmıştır. BDT müdahaleleri danışanın bedenine ilişkin otomatik olumsuz düşüncelerini fark etmesine ve bu düşünceleri yeniden değerlendirmesine yardımcı olmuştur.

Ayrıca cinsel yakınlaşma sırasında dikkatini performans değerlendirmesinden bedensel duyumlara yönlendirmesine yardımcı olacak duyum odaklı egzersizler uygulanmıştır. EMDR ve BDT yaklaşımlarının birlikte kullanılması geçmiş travmatik anıların işlenmesi ile güncel bilişsel süreçlerin ele alınmasını aynı terapi sürecinde mümkün kılmıştır. Bu bütüncül yaklaşım danışanın hem duygusal hem bilişsel hem de bedensel düzeyde değişim yaşamasına katkı sağlamıştır. Terapi süreci sonunda danışanın utanç duygusunda azalma, beden algısında iyileşme ve cinsel yakınlaşma sırasında yaşadığı kaçınma davranışlarında belirgin azalma gözlenmiştir. Ayrıca FSFI puanındaki klinik olarak anlamlı artış müdahalenin yalnızca öznel rahatlatma değil aynı zamanda cinsel işlev düzeyinde de iyileşme sağladığını göstermektedir. Olgularının doğası gereği elde edilen bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Bununla birlikte travma temelli formülasyonların kadın cinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesinde dikkate alınması klinik açıdan önemli görünmektedir. Gelecek araştırmaların EMDR ve bilişsel davranışçı müdahalelerin birlikte kullanımının etkinliğini daha geniş örneklemeler üzerinde incelemesi yararlı olabilir.

Sonuç

Bu olgu kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu belirtilerinin utanç temelli erken dönem yaşantılar ve olumsuz beden algısı ile ilişkili olabileceğini göstermektedir. Ergenlik döneminde maruz kalınan eleştirel ebeveyn tutumlarının bireyin beden algısını ve kendilik değerini etkileyerek yetişkinlikte cinsel yakınlaşma sırasında utanç ve kaçınma tepkilerine yol açabileceği görülmektedir.

EMDR terapisi travmatik anının duygusal ve bedensel yükünün azaltılmasına katkı sağlamış, bilişsel davranışçı müdahaleler ise danışanın cinsel yakınlaşma sırasında ortaya çıkan otomatik düşüncelerini yeniden değerlendirmesine yardımcı olmuştur. Bu iki yaklaşımın birlikte kullanılması danışanın hem geçmiş travmatik deneyimlerini işlemesine hem de güncel bilişsel ve davranışsal örüntülerini yeniden yapılandırmasına olanak sağlamıştır.

Terapi süreci sonunda danışanın öznel sıkıntı düzeyinde belirgin azalma ve cinsel işlev düzeyinde klinik iyileşme gözlenmiştir. Bu bulgular travma temelli cinsel işlev bozukluklarında EMDR müdahalesinin bilişsel davranışçı tekniklerle birlikte kullanılmasının etkili bir psikoterapötik yaklaşım olabileceğini göstermektedir. Cinsel işlev bozukluğu ile başvuran bireylerde travma öyküsünün değerlendirilmesi ve gerekli durumlarda travma odaklı müdahalelerin uygulanması klinik uygulamalar açısından önemli görünmektedir.

Kaynakça

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Aygin, D., & Eti Aslan, F. (2005). Kadın Cinsel İşlev Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 25, 393–399.
- Briere, J., & Scott, C. (2015). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment* (2nd ed.). Sage Publications.
- Brotto, L. A., & Laan, E. (2015). The DSM diagnostic criteria for hypoactive sexual desire disorder in women. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 117–120.
- Chen, Y. R., Hung, K. W., Tsai, J. C., Chu, H., Chung, M. H., Chen, S. R., Liao, Y. M., & Chou, K. R. (2014). Efficacy of eye movement desensitization and reprocessing for patients with posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *PLOS ONE*, 9(8), e103676. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103676>
- Shapiro, F. (2001). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures* (2nd ed.). Guilford Press.