



Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Kaygı Bozuklukları

Emine ERKAN

Doğuş Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Doktora Programı Doktorantı

Orcid ID: 0009-0007-6155-3994 psk.emineerkan@gmail.com

Serhat YÜKSEL

Doğuş Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Doktora Programı

Orcid ID: 0000-0003-3933-0544

Özet

Şema Terapi, tedavisi zor olan kronik ruhsal bozuklukları tedavi etmek amacıyla bütünleştirici bir yaklaşım olarak geliştirilmiştir. Erken dönem uyumsuz şemalar erken dönemde anılar, duygular, düşünceler ve duyumlardan oluşan kişinin kendi ve diğerleriyle ilişkisi ile ilgili bilgi kaynağı olan yaygın inançlardır. Erken dönem uyumsuz şemalar ve ruhsal bozukluklar arasında ilişki görülmektedir. Bu yazıda erken dönem uyumsuz şemalar ve kaygı bozuklukları ilişkisinin incelendiği çalışmalar gözden geçirilmiştir. Şema Terapi modeli kapsamında kaygı bozuklukları, Panik Bozukluğu ve Agorafobi, Sosyal Fobi ve Ayrılık Kaygısı Bozukluğu ile ilgili araştırmalar sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: erken dönem uyumsuz şemalar, kaygı bozuklukları, şema terapi

Early Maladaptive Schemas and Anxiety Disorders

Abstract

Schema Therapy was developed as an integrative approach to treat chronic mental disorders that are difficult to treat. Early maladaptive schemas are widespread beliefs that consist of early memories, emotions, thoughts and sensations and are a source of information about the person's relationship with himself and others. There is a relationship between early maladaptive schemas and mental disorders. In this article, studies examining the relationship between early maladaptive schemas and anxiety disorders are reviewed. Within the scope of the Schema

Therapy model, research on anxiety disorders, Panic Disorder and Agoraphobia, Social Phobia and Separation Anxiety Disorder is presented.

Keywords: early maladaptive schemas, anxiety disorders, schema therapy

Giriş

Şema terapi ile ilgili yapılan çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Bu derlemenin amacı erken dönem uyumsuz şemalar ile Kaygı Bozuklukları arasındaki ilişkiyi incelemektir. DSM-5'te (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014) kaygı bozuklukları, Ayrılma Kaygısı Bozukluğu, Özgül Fobi, Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi), Panik Bozukluğu, Agorafobi, Yaygın Kaygı Bozukluğu ve diğerleri olarak kategorize edilmiştir.

Erken dönem uyumsuz şemalar çocukluğun erken döneminde gelişen ve yetişkinlikte de devam eden güncel deneyimi inşa eden, kendiliğe zarar verici, yaygın biliş ve duygulanım örüntüleridir. Anıları, duyguları, bedensel duyumları ve düşünceleri barındırarak bireyin kendini, dünyayı, diğerlerini ve diğerleriyle olan ilişkilerini anlamlandırmasını sağlar. Young ve arkadaşları (2003) şemanın tanımını “gelişimimizin erken döneminde başlayan ve yaşam boyu tekrar eden, duygusal ve bilişsel örüntüler” olarak ifade eder.

Uyumsuz şemaların oluşmasında çeşitli çocukluk yaşantılarının etkili olduğu ileri sürülür. Bu çocukluk yaşantıları; ihtiyaçların yeterince karşılanmaması ya da aşırı karşılanması, çocukluk çağı travmaları ve çocuğun bakım verenlerinin zararlı tutumlarını içselleştirmesidir. Şemaların oluşumunda çocukluk deneyimi etkenlerinin haricinde çocuğun mizacı ve büyüdüğü kültürel sosyal yapı da etkilidir (Rafaeli ve ark., 2010). Şemalar çocuk için bir yere kadar yaşamsal öneme sahipken, birey yetişkinliğe ulaştığında çoğunlukla bilinçli farkındalığın dışında engelleyici ve yanıltıcı hale gelir (Farrell ve Shaw, 2012).

Young ve arkadaşları (2003) tedavisi zor olarak görülen kronik ve karakterolojik ruhsal bozuklukları tedavi etmek için bilişsel-davranışçı, Geştalt, bağlanma ve nesne ilişkileri kuramlarının temel kavramlarını içeren bütünleştirici ve yeni bir model sunan Şema Terapiyi geliştirmiştir. Diğer teorilerden ve kendi klinik deneyimlerinden yola çıkarak Young ve arkadaşları (2003) erken dönem uyumsuz şemaların karşılanmamış temel duygusal ihtiyaçlardan köken aldığını ve ruhsal sağlığın bu temel duygusal ihtiyaçların karşılanma düzeyine göre etkilendiğini

savunur. Erken dönem uyum bozucu şemalar ve bu şemalarla baş etmek için geliştirilen uygun olmayan yöntemler depresyon, kaygı, sorunlu madde kullanımı ve psikosomatik bozukluklar gibi ruhsal bozukluklara yol açabilmektedir (Rafaeli ve ark., 2010). Şema Terapi kişilik bozukluklarını tedavi etmek amacıyla geliştirilmişken, diğer psikiyatrik bozukluklar için etkili bir tedavi olduğu da araştırmalarda gösterilmektedir (Martin ve Young, 2010; Keulen-de Vos ve Bernstein, 2017).

On sekiz Erken dönem uyumsuz şema Tablo 1’de kısaca tanıtılmaktadır (Young ve ark., 2003).

Tablo 1. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR (EDUŞ) VE 5 ŞEMA ALANI

<i>Şema Alanı</i>	<i>EDUŞ</i>	<i>Kısa Tanım</i>
Ayrılma ve Dışlanma/Reddedime	Terk Edime/İstikrarsızlık Güvensizlik/Suistimal Edilme/Kuşkuculuk	Kişi için önemli olan kişilerin onu terk edeceği inancı Diğerlerinin aldatacağı ve kötüye kullanacağı inancı
	Duyusal Yoksunluk	İhtiyacı olan duygusal desteği yeterince alamayacağı inancı
	Kusurluluk/Utanç	Değersiz ve kusurlu olduğu inancı
	Sosyal izolasyon/Yabancılaşma	Diğerlerinden farklı ve yalıtılmış hissetmesi
Zedelenmiş Otonomi ve Performans	Bağımlılık/Yetersizlik	Yardım almadan sorumluluklarını yapamayacakları inancı
	Tehditlere Karşı Dayanıksızlık	Her an bir felaket olacağı inancı
	Yapışıklık/Gelişmemiş Benlik	Önemli bir diğerinden ayrı bir birey olarak hissedememe
	Başarısızlık	Diğerlerine göre başarısız ve yetersiz olduğu inancı
Zedelenmiş Sınırlar	Haklılık/Büyülenmecilik/Ayrıcalıklılık	Kendisini diğerlerinden üstün ve hakeden olma inancı
	Yetersiz Öz-denetim/Öz-disiplin	Bireyin duygu ve dürtülerini kontrol altına alamayacağı inancı
Başkalarına Yönelimlilik	Boyun Eğicilik	Bireyin kendi ihtiyaçlarının diğerlerinin ihtiyaçlarından önemsiz olduğu inancı
	Kendini Feda	Kendi ihtiyaçlarını karşılayamama pahasına diğerlerinin ihtiyaçlarını karşılamaya
	Onay Arayıcılık	Diğerlerinden kabul görme ve onay alma ihtiyacı
Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama	Karamsarlık	Hayatın olumsuz yönlerine odaklanması
	Duyguları Bastırma/Ketleme	Duyguların ifadesinin bastırılması
	Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik	Başarı için mükemmeliyetçiliğin olması gerektiği inancı
	Cezalandırıcılık/Acımasızlık	Hataların cezalandırılması gerektiğine olan inanç

Kaygı Bozuklukları ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şemalar, çocuklukta deneyimlerin yoğunluğuna, sıklığına ve şiddetine paralel bir şekilde bireyin zihninde var olur. Her bireyin çocukluk deneyimi bir diğerinin aynısı olamayacağından bireylerdeki şema yoğunluğu ve sıklığı da aynı olmayacaktır. Bu nedenle şemalar boyutsal olarak değerlendirilir. Bir şema bireyde ne kadar kuvvetliyse o şemanın tetiklenme olasılığı o kadar

yüksek olur (Young ve ark., 2003). Kronik, tekrarlayan, terapiye yanıt vermeyen bozukluklarda, belirsiz ve yaygın sorunlarda, uzun süreli ilişki problemlerinde, bireyin kaçınmacı ya da katı düşünce ve davranış kalıpları olduğunda, yoğun ihtiyaç içinde olma hissi ve hep haklı olma hissi durumlarında şema terapinin etkinliği gösterilmiştir (Martin ve Young, 2010). Kaygı bozuklukları bireyin yaşamında uzun ya da kısa sürebilen, tekrarlayabilen psikolojik bozukluklar arasındadır (Bandelow ve Michaelis, 2015). Psikiyatrik bozukluklar arasında kaygı bozuklukları en yaygın görülenidir. Toplumun üçte biri yaşam boyunca kaygı bozukluğundan etkilenmektedir. Yaygın olarak kadınlarda görülür. İşlevsellikte önemli ölçüde bozulmayla ilişkilidir. Kaygı bozuklukları içinde yüksek eş tanı oranı diğer psikiyatrik bozukluklara göre daha fazla görülür (Bandelow ve Michaelis, 2015).

Kaygı Bozuklukları ve Şema Terapi

Literatürde erken dönem uyumsuz şemalarla psikopatolojiler arasındaki ilişkinin incelendiği ve Şema Terapi uygulamaları ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Etkinliği en çok sayıda kanıtlanan tedavi yaklaşımı olan Bilişsel Davranışçı Terapi (Bandelow ve ark., 2017) uygulanan bireylerde yarısına yakınında tedavi sonunda halen semptomlar sürmektedir (Hoffart, 2012; Remmerswaal ve ark., 2023). Kaygı Bozukluklarında işlevsel olmayan kişilik özelliklerinin tedaviye direnç gösterilmesine neden olduğu düşünülmektedir (Remmerswaal ve ark., 2023). Şema Terapinin kaygı bozukluklarının tedavisinde umut verici olduğu görülmektedir (Peeters ve ark., 2022). Taylor ve arkadaşları (2016), Şema Terapide erken dönem uyumsuz şemaların şiddetinde azalma ve birçok psikiyatrik bozukluk semptomlarında iyileşme görüldüğünü bildirmiştir.

Kaygı Bozuklukları Araştırmaları

Hawke ve Provencher (2011), duygudurum ve kaygı bozuklukları ile Şema kuramının çalışıldığı literatürü gözden geçirmiştir. Klinik olan veya olmayan aynı zamanda eş tanımlı duygu durum ve depresyon semptomlarının olduğu bireylerle yapılan çalışmaları seçmişlerdir. Seçilen çalışmalarda depresyon ve kaygı düzeyi ile Terkedilme, Yetersiz Özdenetim, Başarısızlık, Kusurluluk, Kendini

Feda, Sosyal İzolasyon, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık, Duyguları Bastırma, Cezalandırıcılık, Yüksek Standartlar ve Boyun Eğicilik şemaları arasında ilişki olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte kontrol gruplarına kıyasla kaygı bozukluğu olan bireylerde tüm şema puanlarından daha yüksek değer alma eğilimi olduğu görülmüştür (Hawke ve Provencher, 2011). Çocuk örnekleminde kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaların incelendiği bir araştırmada, kız çocuklarında kaygı semptomları ile başarısızlık şemalarının güçlü ilişkisi olduğu belirlenmiştir (Fard, 2014). Kaygı Bozuklukları grupları ile kontrol grubunun karşılaştırıldığı bir çalışmada kaygı bozukluklarında Kendini Feda, Yüksek Standartlar ve Haklılık Şemaları dışında tüm şemaların puanları yüksek bulunmuştur (Yoosefi ve ark., 2016). Zadahmad ve Torkan (2016) 200 üniversite öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirdikleri Young Şema Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği kullandıkları çalışmada, Güvensizlik, Sosyal İzolasyon ve Tehditlere Karşı Dayanıksızlık şemalarının kaygı şiddetini yordayabildiğini belirlemişlerdir. Peeters ve arkadaşları (2022) Kaygı Bozuklukları, Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) (DSM-IV'te Kaygı Bozuklukları kategorisindeydi) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) (DSM-IV'te Kaygı Bozuklukları kategorisindeydi) ile Şema Terapinin etkinliğini değerlendirdikleri derleme çalışmasında Şema Terapinin Kaygı Bozukluğu, OKB ve TSSB semptomlarında ve erken dönem uyumsuz şemalarda azalma sağladığını bildirmiştir. Remmerswaal ve arkadaşları (2023) çalışmasında tedaviye dirençli, kronik ve birçok eş tanıılı 27 Kaygı Bozukluğu ve OKB tanısı konmuş bireylerde 37 hafta süren Bilişsel Davranışçı Terapi ile kombine Şema Terapi uygulanmıştır. Tedavi sonunda genel psikopatoloji ve şemalarda anlamlı düzeyde düzelleme olmuştur. Semptomların azalmasında şema puanlarındaki azalmanın etkili olduğu düşünülmüştür. Straarup ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında, Bilişsel Davranışçı Terapi ile yeterince veya uzun vadeli etkili sonuç elde edemeyen şiddetli Kaygı Bozuklukları (Panik Bozukluğu, Agorafobi, Sosyal Kaygı Bozukluğu, Yaygın Anksiyete Bozukluğu) ve/veya OKB tanısı konmuş bireylerle 18 grup ve iki bireysel seans olmak üzere Grup Şema Terapi uygulanmıştır. Bu tedavi protokolü ile Erken dönem uyumsuz şema puanlarında ve semptomlarda azalma olduğu saptanmıştır. Straarup ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında Kaygı Bozukluklarında, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık şeması (Kwak ve Lee, 2015) yanında Başarısızlık ve Duygusal Yoksunluk şemalarının da etkin olduğu belirtilmiştir.

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Kaygı Bozuklukları

Panik Bozukluğu (PB) ve Agorafobi Araştırmaları

Erdem (2018), PB hastalarında erken dönem uyum bozucu şemalar ve başa çıkma davranışlarının araştırıldığı PB tanısı olan 30 kişi ile karşılaştırma grubunda olan 34 kişiyi incelemiştir. Çalışmasında PB tanılı bireylerin Başarısızlık, Karamsarlık, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık, İç İç Geçme şemalarında kontrol grubuna kıyasla daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Hedley ve arkadaşları (2001) tarafından 59 Agorafobili Panik Bozukluğu tanısı konmuş hasta ile yaptıkları çalışmada, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık ve Bağımlılık şemaları tespit edilmiş ve Tehditlere Karşı Dayanıksızlık şemasının PB'nin sürmesinde etken olduğu bildirilmiştir. Elli bir OKB, 46 PB hastası ve 70 normal kontrol grubu üzerinde OKB ve PB'de erken dönem uyumsuz şemaların incelendiği bir çalışmada PB hastalarında Tehditlere Karşı Dayanıksızlık ve Kendini Feda şemaları belirlenmiştir (Kwak ve Lee, 2015). Gude ve Hoard (2008), C kümesi kişilik karakteristiğinin eşlik ettiği Agorafobili Panik Bozukluğu hastalarıyla yarı deneysel bir çalışma yapmışlardır. Şema Terapi odaklı müdahaleden sonra hastaların deneyimledikleri kişilerarası problemlerde düzelme olduğu görülmüştür. Demir ve Soygüt'ün (2014), Şema Terapiyle izledikleri Panik Bozukluğu tanısı olan bir olgu çalışmasında 20 seans sonrasında hastanın şemalarıyla ilgili farkındalık sağlandığı, kullandığı uyum bozucu baş etme yolları yerine daha işlevsel başa çıkma yöntemlerini öğrendiği ve Panik Atak belirtilerinin ortadan kalktığını belirtmişlerdir.

Toplumsal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi) Araştırmaları

Rada (2018), Türkiye ve Belçika gruplarında sosyal kaygı ve erken dönem uyumsuz şemaları karşılaştırdığı araştırmasında iki grup arasında farklılık belirlemiştir. Türkiye sonuçlarında sosyal kaygı şiddeti ile Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon, Duyguları Bastırma ve İç İçelik/Bağımlılık şemalarının yüksek olduğu ve İç İçelik/Bağımlılık şemasının sosyal kaygı şiddetini yordadığını saptamıştır. Belçika sonuçlarında ise sosyal kaygı şiddeti ile Duygusal Yoksunluk, Terk Edilme ve Güvensizlik şemalarının ilişkili olduğu; Güvensizlik ve Onay

Arayıcılık şemalarının sosyal kaygı şiddetini yordadığını saptamıştır. Sosyal kaygı şiddeti ve ilişkili erken dönem uyumsuz şemaların iki ülke arasında farklı olmasının nedenlerinin çocuk yetiştirme tutumlarında Türkiye’de başarıya, özellikle akademik başarıya, önem verilmesinden; Belçika’da ise bireyselleşmenin önemli olmasından kaynaklandığını öne sürmüştür. Khorshidzadeh ve arkadaşları (2012), Şema Terapinin Sosyal Kaygı Bozukluğu üzerinde etkililiğini araştırdıkları çalışmalarında Sosyal Kaygısı olan beş kadın bireye 20 şema terapi seansı uygulamıştır. Seanslar sonunda erken dönem uyumsuz şema puanlarının tümünde azalma olurken ,katılımcılarda korku ve kaçınmanın da anlamlı olarak azaldığı belirlenmiştir. Hemmati ve arkadaşları (2016) 17-18 yaşlarında saldırganlık ve sosyal kaygı şiddeti ölçeklerinden yüksek puan alan 16 genç bireye 10 seanslık Şema Terapinin uygulandığı kontrol gruplu bir çalışma yapmıştır. Uygulanan Şema Terapinin fiziksel ve sözel saldırganlık, öfke ve sosyal kaygı şiddetini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Penny ve Norton (2022), Şema Terapi Mod Modelini Sosyal Kaygı Bozukluğuna yönelik uyguladıkları vaka analizinde 10 seans sonrasında DSM-5 Sosyal Fobi tanı kriterlerinde ve depresyon, kaygı ve stres semptomlarında azalma olduğunu belirlemişlerdir. Özyüksel’in (2022) genç yetişkinlerle yaptığı çalışmada, sosyal kaygı şiddeti ile erken dönem uyumsuz şema alanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma sonucunda sosyal kaygı şiddeti ile Kopukluk ve Reddedilme, Zedelenmiş Özerklik ve Performans, Başkaları Yönelimlilik, Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama şema alanları ile ilişki saptamıştır. Ancak, Zedelenmiş Sınırlar ile sosyal kaygı şiddeti arasında ilişki bulunamamıştır. Cinsiyet açısından ele aldıklarında, Zedelenmiş Özerklik ve Performans şema alanı puanlarının erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal kaygıyı, Zedelenmiş Özerklik ve Performans şema alanı pozitif yönde; Zedelenmiş Sınırlar şema alanı ise negatif yönde yordadığı saptanmıştır. Duran ve Güler’in (2022) sosyal kaygıda erken dönem uyumsuz şemaları ve bağlanma düzeylerini inceledikleri çalışmasında, sosyal kaygı şiddeti ile Duygusal Yoksunluk, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Kusurluluk, Duyguları Bastırma, İç İç Geçme/Bağımlılık, Terk Edilme, Tehditlere Karşı Dayanısızlık, Başarısızlık, Karamsarlık ve Onay Arayıcılık şemalarının ilişkisi olduğunu belirlemiştir. Bununla birlikte sosyal kaygı şiddeti düşük bireylerde Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim şemalarının daha yüksek olduğunu; sosyal kaygı şiddeti yüksek bireylerde Kendini Feda, Cezalandırıcılık ve Yüksek Standartlar şemalarının yüksek olduğunu belirlemişlerdir.

Ayrılık Kaygısı Bozukluğu Çalışmaları

Aydın (2020), erken dönem uyumsuz şemalar ile ayrılık kaygısı ve bağlanma stillerinin ilişkisini araştırmıştır. Bu çalışmada, ayrılık kaygısının korkulu, saplantılı ve kayıtsız bağlanma stilleriyle ilişkisi olduğu saptanmıştır. Ayrılık kaygısının erken dönem uyumsuz şemalarla olan ilişkisi incelendiğinde ise Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, Bağımlılık, Yetersiz Öz Denetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar şemaları saptanmıştır. Ayrıca, Terk Edilme şemasının ayrılık kaygısının yordayıcısı olduğu belirlenmiştir (Aydın, 2020).

Sonuç

Erken dönem uyumsuz şemalar çocuğun olumsuz deneyimlerinden konuşma öncesi dönemini de kapsayacak kadar erken zamanlarda oluşmaya başlayabilir (Bernstein, 2005). Ruhsal sağlık temel duygusal ihtiyaçların bireyde karşılama düzeyiyle ilişkili olan şemalardan etkilenmektedir. Şema terapide Young Şema Ölçeği ile erken dönem uyumsuz şemaların varlığı ve şiddeti belirlenip, şemalar ile psikopatoloji arasındaki ilişkiler değerlendirilebilmektedir (Young ve ark., 2003).

Literatürde Kaygı Bozuklukları ile Terk Edilme, Yetersiz Özdenetim, Kusurluluk, Kendini Feda, Sosyal İzolasyon, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, Duyguları Bastırma, Cezalandırıcılık, Yüksek Standartlar ve Boyun Eğicilik (Hawke ve Provencher, 2011), Başarısızlık (Hawke ve Provencher, 2011; Fard, 2014) şemalarının ilişkili olduğu görülmektedir. Sosyal İzolasyon/ Güvensizlik ve Tehditlere Karşı Dayanıksızlık (Zadahmad ve Torkan, 2016) şemalarının kaygıyı yordayabildiği belirtilmektedir. Şema terapinin; Kaygı Bozukluğu semptomlarında ve erken dönem uyumsuz şemaların yatışmasında etkin olduğu (Peeters ve ark., 2022); tedaviye dirençli, kronik ve bir çok eş tanımlı Kaygı Bozukluğu olan bireylerde genel psikopatoloji ve şemalarında önemli ölçüde yatışma sağladığı (Remmerswaal ve ark., 2023); bilişsel davranışçı terapi ile yeterince veya uzun vadeli etkili sonuç elde edilemeyen şiddetli kaygı bozuklukları olan bireylerin şemalarında ve semptomlarında azalma sağladığı belirlenmiştir (Straarup ve ark., 2022).

Panik Bozukluğu ve Agorafobi ile ilgili yapılan araştırmalarda Tehditler Karşısında Dayanıksızlık (Hedley ve ark., 2001; Kwak ve Lee, 2015; Erdem, 2018), Bağımlılık (Hedley ve ark., 2001);

Kendini Feda (Kwak ve Lee, 2015); Başarısızlık, Karamsarlık ve İç İçe Geçme (Erdem, 2018) şemalarının ilişkili olduğu saptanmıştır. Şema Terapi uygulamaları ile hastaların deneyimledikleri kişilerarası problemlerde düzelme olduğu (Gude ve Hoard, 2008); kullanılan uyum bozucu baş etme yolları yerine daha işlevsel başa çıkma yöntemlerinin öğrenildiği ve panik atağı belirtilerinin ortadan kalktığı (Demir ve Soygüt, 2014) bildirilmiştir.

Sosyal Kaygı Bozukluğuna yönelik çalışmalar incelendiğinde Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon/ Güvensizlik, Duyguları Bastırma ve İç İçelik/Bağımlılık, Duygusal Yoksunluk, Terk Edilme (Rada, 2018; Duran ve Güler, 2022); Kusurluluk, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık ve Onay Arayıcılık şemalarının (Duran ve Güler, 2022) ilişkisi belirlenmiştir. Sosyal Kaygı Bozukluğunun Kopukluk ve Reddedilme, Zedelenmiş Özerklik ve Performans, Başkaları Yönelimlilik, Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama şema alanları (Özyüksel, 2022) ile ilişkisi belirlenmiştir. Şema terapiyle erken dönem uyumsuz şemaların tümünde azalma olurken korku ve kaçınmanın da katılımcılarda anlamlı olarak azaldığı (Khorshidzadeh ve ark., 2012); Şema Terapinin sosyal kaygının azalmasında etkili olduğu (Hemmati ve ark., 2016; Penny ve Norton, 2022); depresyon, kaygı ve stres semptomlarında azalma olduğu (Penny ve Norton, 2022) belirlenmiştir.

Ayrılık Kaygısı Bozukluğu ile ilgili bir çalışmada ise Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, Bağımlılık, Yetersiz Öz Denetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırıcılık, Kusurluluk, Tehditlere Karşı Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar şemalarıyla ilişkili olduğu ve Terk Edilme şemasının ayrılık kaygısının yordayıcısı olduğu belirlenmiştir (Aydın, 2020).

Şema Terapide, erken dönem uyumsuz şemalarda her bir şema için kendine özgü tedavi müdahalesi bulunmaktadır. Hastaların şemalarını belirledikten sonra şemayı yatıştırmak üzere (Young ve ark., 2003), yaşantısal, bilişsel ve davranışsal müdahalelerin üçünü de dahil ederek bütünleştirici yaklaşımla kalıcı değişimler sağlamak hedeflenir (Farrell vd, 2012). Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde Kaygı Bozukluklarında Şema Terapinin tedavide etkili olduğuna dair sınırlı sayıda çalışma vardır. Şemalar ile psikopatolojilerin ilişkili olduğu erken dönem uyumsuz şemaların saptanmaya çalışıldığı ve Kişilik Bozuklukları dışındaki psikopatolojik tablolarda Şema Terapinin etkinliğinin ölçüldüğü yeni araştırmalara gereksinim duyulmaktadır.

Kaynakça

- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.
- Arntz, A., & Jacob, G. (2017). *Schema therapy in practice: An introductory guide to the schema mode approach*. John Wiley & Sons.
- Aydın, A. B. (2020). *Yetişkin bireylerde erken dönem uyum bozucu şemalar ve bağlanma stilleri ile ayrılık kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(3), 327-335.
- Bandelow, B., Michaelis, S., & Wedekind, D. (2017). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 93-107.
- Bernstein, D. P. (2005). Schema therapy for personality disorders. *Handbook of personology and psychopathology*, 462-477.
- Duran, B., & Güler, K. (2022). Sosyal kaygısı olan ve olmayan bireylerde erken dönem uyum bozucu şemalar ve yakın ilişkilerde bağlanma düzeylerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi (tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 25(3), 300-309.
- Hemmati Sabet, V., Rohani Shahrestani, N., & Ahmadpanah, M. (2016). The effectiveness of schema therapy in reducing aggression and social anxiety in adolescents of Hamedan City aged 17 to 18 years. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 3(2), 82-93.
- Hoffart, A. (2012). The case formulation process in schema therapy of chronic Axis I disorder (affective/anxiety disorder). *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice*, 69-80.
- Khorshidzadeh, M., Borjali, A., Sohrabi, F., & Delavar, A. (2012). The effectiveness of schema therapy in the treatment of women (females) with social anxiety disorder. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2).
- Martin, R., & Young, J. (2010). Schema therapy. *Handbook of cognitive-behavioral therapies*, 317.
- Özyüksel, Ş. (2022). *Genç yetişkin bireylerde sosyal kaygı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Peeters, N., van Passel, B., & Krans, J. (2022). The effectiveness of schema therapy for patients with anxiety disorders, OCD, or PTSD: A systematic review and research agenda. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(3), 579-597.
- Penney, E. S., & Norton, A. R. (2022). A novel application of the schema therapy mode model for social anxiety disorder: A naturalistic case study. *Clinical Case Studies*, 21(1), 34-47.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., Young, J. (2010). *Schema therapy: Distinctive features*. Routledge.
- Rada, S. (2018). *Üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemaları ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Türkiye ve Belçika karşılaştırması* (Doctoral dissertation, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).

Remmerswaal, K. C., Cnossen, T. E., van Balkom, A. J., & Batelaan, N. M. (2023). Schema therapy with cognitive behaviour day-treatment in patients with treatment-resistant anxiety disorders and obsessive-compulsive disorder: an uncontrolled pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 51*(2), 174-179.

Straarup, N. S., Renneberg, H. B., Farrell, J., & Younan, R. (2022). Group schema therapy for patients with severe anxiety disorders. *Journal of Clinical Psychology, 78*(8), 1590-1600.

Taylor, C. D., Bee, P., & Haddock, G. (2017). Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 90*(3), 456-479.

Young, J. E., Klosko, J., and Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford.