

REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

Schema Therapy in Individuals with Depression on its Use

Depresyona Sahip Bireylerde Şema Terapinin Kullanılması Üzerine Bir Derleme

Esmâ Katırcıođlu¹ Meryem Karaaziz²

Abstract:

The purpose of this review study includes how Schema therapy is combined and how effective it is in individuals with depression. In this study, no field work or any scale was used. Turkish and English data of this information are being examined. This compilation study is being carried out in two stages, February, 2024 and May, 2024. As a result of the literature review, it was seen that Schema Therapy is effective in its structure and helps in the healing process. After applying Schema Therapy to individuals with depression, a gradually decreasing and improving structure was achieved. For this reason, Schema Therapy is an effective method of treating depression. It has been concluded that Schema Therapy is an effective model in the stages of Depression. This conclusion is an existing model of Depression care.

Keywords: Depression, Schema, Schema Therapy.

¹Research Assistant. Near East University, Department of Psychology, Faculty of Arts and Science, TRN Cyprus, E-mail: psk.esmaktrcioglu@gmail.com, Orcid Id: 0009-0007-8396-0435.

²Assoc. Prof. Dr. Near East University, Department of Psychology, Faculty of Arts and Science, TRN Cyprus, meryem.karaaziz@neu.edu.tr Orcid Id:0000-0002-0085-612X

Address of Correspondence/ Yazışma Adresi: Research Assistant, Esmâ Katırcıoğlu, Near East University, Department of Psychology, Faculty of Arts and Science, TRN Cyprus, e-mail: psk.esmaktrcioglu@gmail.com, Orcid id: <https://orcid.org/0009-0007-8396-0435>. E-mail: psk.esmaktrcioglu@gmail.com

Date of Received/Geliş Tarihi: 18.04.2024, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 04.06.2024, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 04.06.2024, **Date of Online Publication/Çevirimiçi Yayın Tarihi:** 25.06.2024

Citing/Referans Gösterimi: Gülpak, D. & Babayiđit, A. (2024). Self-Change and Self-Efficacy in the Romantic Relationships, *European Archives of Social Sciences*, 1(1): 46-52

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / European Archives of Social Sciences (www.eassjournal.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Öz:

Bu derleme çalışmasının amacı Depresyona sahip bireylerde Şema terapisinin nasıl kullanıldığını ve ne kadar etkili olduğunu incelemektir. Yapılan bu çalışmada derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Bu çalışmada Türkçe ve İngilizce veriler incelenmektedir. Bu derleme çalışması Şubat, 2024 ve Mayıs, 2024 olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Yapılan literatür taraması sonucunda Şema Terapinin depresyon iyileştirmesinde etkili olduğu, iyileşme sürecinde yardımcı olduğu görülmüştür. Depresyona sahip bireylerde Şema Terapi uygulandıktan sonra semptomların giderek azaldığı ve iyileştiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle de Depresyon tedavisinde Şema Terapi etkili bir yöntemdir. Şema Terapinin Depresyon iyileştirmesinde etkili bir model olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çıkarım sonucunda Depresyon tedavisinde kullanılabilir bir modeldir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Şema, Şema Terapi.

Giriş

Dünyada en yaygın rastlanan ruhsal bozukluklardan birisi olan ve Psikiyatri tarafından 'nezle' olarak kabul edilen (Adasal&Rasim,1973) depresyonun ilk tanımlaması Hipokrat dönemine kadar uzanır (Armaner&Neda,1979). Depresyonun günümüzdeki karşılığına en yakın açıklaması ise Kreaplin tarafından yapılmıştır (Aşkın vd.,1981). Bu tanımlamaya göre; depresyon özette bireyde genetik, kalıtsal, çevresel veya da hormonal bozukluklar ardından gelişen çöktün duygu-durum olarak tanımlanabilmektedir (Atkinson vd.,1996). Depresyon, yoğun üzüntülü kimi zaman da hem bunalımlı duygu-durum ile düşünce, konuşma, hareket ve fizyolojik işlevlerde aksama, bireyin durgunlaşması ve de bunlarla beraber değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, karamsar olan duygu ve düşünceler ile belirli bir semptomdur. Depresyon bilişsel, duygusal ve fizyolojik belirtilerden oluşur. Hayattan zevk alamama, ilgi kaybı ya da azalması, konsantrasyon kaybı, suçluluk fikirleri, öz kıyım düşünceleri, umutsuzluk ve bunalımlı sürecin yanı sıra uyku düzensizlikleri, yeme-içme düzensizlikleri, enerji kaybı, psiko-motor yavaşlama veya ajitasyon, cinsel dürtü ve istekte azalma şeklinde kendini göstermektedir. Majör depresif bozukluk teşhisinin konabilmesi adına depresif duygu-durum veya ilgi, istek kaybının ve de diğer semptomlardan en az dördünün bireyde en az iki hafta neredeyse her gün, gün boyunca var olması ve de bireyin işlevselliğinin kaybolması durumunun görülmesi zorunludur. Günlük uygulamalarda sık rastlanan depresyon yeti kaybına yol açan ve hayat standartlarını olumsuz etkilemekte olan ciddi bir bozukluk türüdür. Depresyonun psikiyatri kliniklerinde en fazla rastlanan teşhis kümesinde olması neticesinde, ülkemizde depresyon teşhisi almış hastalarla birçok çalışma yapılmıştır. Elde edilen bu çalışmalarda depresyon şiddetinin ve özelliklerinin belirlenebilmesi adına bir standart oluşturulabilmesi için klinisyenlerin değerlendirdiği ve 'kendini değerlendirebilme' ölçekleri geliştirilmiş ve kullanıma başlanmıştır. Türkiye'de kullanılmakta olan, güvenilirlik ve geçerliliği yapılmış bazı ölçekler şu şekildedir; Hamilton Depresyon Değerlendirme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Montgomery-Asberg Derecelendirme Ölçeği, Zung Depresyon Ölçeği, Geriyatrik Depresyon Ölçeği, Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği, Calgary Şizofrenide Depresyon Ölçeği. Tüm depresyon değerlendirme ölçeklerinin güçlü ve de zayıf tarafları bulunmakla beraber asıl olan çalışmanın amacına ve de seçilen hasta kümesine yönelik en uygun ölçeği seçmektir.

Psikiyatride hastalık ve bozuklukların bölümlendirilmesinde en yaygın kullanılan sistem Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından ilan edilen ve belirli aralıklarla yenilenen DSM'dir (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı). DSM-I ilk olarak 1952'de yayımlanmıştır. 2000'li senelerden bugüne kadar kullanılıyor olup bir önceki baskı DSM-IV-TR ile 2013 senesinde yayımlanan DSM-5 arasında duygu-durum bozuklukları çerçevesinden grup farklılıkları olmasa dahi, majör depresif bozukluk açıklamasında ve ölçütlerinde farklılıklar olmuştur. Bu kümedeki bozuklukların geçerliliğini arttırmak amacıyla tanısal eşikleri değiştirilmiştir. DSM-5'te depresyonun ana belirtileri korunmakla beraber, ayırıcı ve dışlama ölçütlerinde farklılıklar söz konusu olmuştur. Majör depresif bozukluk içerisinde yas ise ayırıcı bir teşhis olmaktan çıkarılmıştır. Depresyon da psikotik grup içerisinde yer aldığından, depresyonda karışık semptom belirleyicisi bulundurulması uygun görülmüştür.

Depresyon tanımlı hastalarda tedavi yöntemi olarak çeşitli ekoller baz alınarak terapi uygulanmaktadır. Bu ekollerden biri de Şema Terapidir. Şemalar doğumdan itibaren var olan mizaç ve çocukluk tecrübeleri bağlarındaki etkileşim sonucunda ortaya çıkan, bireyin kendisini ve sosyal çevresini anlamlandırmada faydalı olan içsel modellerdir (Bach&Bernstein,2019). Şema terapi (ST), 1980'li yıllarda Jeffrey Young tarafından, kişilik bozuklukları ve daha komplike, kronik hastalıkları bulunan kişileri tedavi edebilmek amacıyla ortaya çıkarılarak, geliştirilmiştir (Masley vd.,2012). Şema Terapi (ST): şemaların nasıl geliştiğine ve de sürekliliğine eşlik etmekte olan değişebilirler üzerinde yoğunlaşmaktadır (Taylor, Bee & Haddock,2017;s.457). Bu çalışmada Şema Terapinin Depresyon üzerindeki iyileştirici etkisi ve nasıl ilerlediğini açıklamak ve anlatmak amaçlanmıştır.

Depresyonun Tanımı

Depresyon, depresif duygu durumu, bıkkınlık, çöktünlük ve de bunalımlı ruh hali durumları ile kendini gösteren psikolojik bir rahatsızlıktır. Depresyon ciddi fizyolojik ve sosyal problemlere yol açan yaygın bir duygu-durum bozukluğudur. Bireylerde ortaya çıkan işlev bozukluklarıdır (Aydemir vd.,2009). En sık görülen semptomlar enerji kaybı, hareketlerde gündelik işlerde ajitasyon, ilgilerde ve zevk almada azalma, bireyin benlik saygısında azalma, karamsar ruh hallerine bürünme,

suçluluk duygumuna kapılma, öz kıyım düşüncelerinde bulunma ve de cinsel istek ve arzulanmada azalma şeklinde görülebilmektedir (Karamustafalıoğlu & Yumrukç al, 2011).

DSM-5'te (APA, 2013) depresif bozukluklar, bipolar ve ilişkili bozukluklar şu şekilde sınıflandırılmaktadır; yıkıcı duygu-durum düzensizliği bozukluğu, majör depresif bozukluk, kalıcı depresif bozukluk (distimi), regl öncesi dismorfik bozukluk, madde/ilacın yol açtığı depresif bozukluk, depresif bozukluklar başka bir tıbbi duruma ve tanımlanmamış depresif bozukluğa bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. İlk depresyon atağı ise genellikle ekonomik sıkıntılar, işsizlik hali, boşanma durumu vb. psiko-sosyal yüklenmelerle tetiklenmektedir. Depresyon dünya çapında en sık görülen ruhsal bozukluk olmasıyla beraber erkek nüfusunun iki katı oranıyla kadınlarda daha fazla rastlanmaktadır (World Health Organization, 2010). Depresyon için risk gruplandırılmaları bulunmaktadır. Bu gruplar ise şu şekildedir; Cinsiyetin kadın olması, kadın için 35-45 yaş, erkek için >55 yaş, stresli yaşam olayları, sosyal desteğin olmaması, depresyon öyküsü, ailede depresyon ya da suiistimal, eşlik eden hastalıklar (tıbbi komorbidite), düşük sosyo-ekonomik düzey, alkol/madde kullanımı, postpartum dönem, eşlik eden anksiyete. Depresyona yönelik iki ana tedavi yaklaşımı antidepresan ilaç tedavisi ve psikoterapi depresyon tedavisinde önemli bir çare olarak gösterilmektedir. Bu tedavi ekolleri şu şekildedir (Cuijpers vd., 2010); etkinliğini gösteren araştırma çalışmaları yapılmıştır. Farkındalığa dayalı bilişsel terapi (Hofman vd., 2010), kabul ve kararlılığın zihinsel terapisi (Forman vd., 2007), bilişsel davranışçı terapi (Manber vd., 2008; Rahman vd., 2008), duygu odaklı terapi (Rood vd., 2009), psikodinamik terapi (Leinchenring & Rabung, 2008; Driessen vd., 2010), sistemik tedavi terapisi (Sydow vd., 2010), bilişsel terapi (Forman vd., 2007; DeRubeis vd., 2008) ve depresif bozuklukta çözüm odaklı terapi (Kim, 2008; Gingerich & Peterson, 2013) şeklindedir. Depresif bozuklukların tedavisinde kullanılan başka bir tedavi son yıllarda şema terapi olarak karşımıza çıkmaktadır (Hawke & Provencher, 2011).

Depresyon DSM-V Sınıflandırması ve Tarihçesi

Şema Terapiye göre şemalar, bireylerin yaşamlarının başlaması ile çevrelerindeki diğer bireyler, yaşam alanları, hayatlarının ne şekilde ilerlediği negatif ve pozitif olarak edinen deneyimlerle alakalı olmakla beraber geçmişten gelmektedir. Her kişinin şeması farklılık göstermektedir. Şemaları anlayabilmek adına bireylerin nelerden etkilendiği ve verdiği tepkilere dikkat etmek oldukça önemli bir husustur. Şemaların amacı, deneyimlerin, bireylere etki eden davranış ve tutumları algılayabilmektir. Literatür araştırmalarında genel olarak dört tip depresyon bulunmaktadır: (1) distimik bozukluk, (2) kronik majör depresif bozukluk (MDB), (3) çift depresyon (distimik bozukluğun üzerine bindirilmiş MDB), ve (4) tamamlanmamış tekrarlayan majör depresif bozukluk, epizotlar arasında iyileşme (Torpey & Klein, 2008). Psikoterapi depresyon tedavisinde önemli bir rol oynamaktadır (Cuijpers vd., 2010). Psikoterapinin etkinliğini ve etkisini gösteren bazı çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar arasında farkındalığa dayalı bilişsel terapi

(Hofman vd., 2010), kabul ve kararlılık zihinsel terapi (Forman vd., 2007), bilişsel davranışçı terapi (Manber vd., 2007), duygu odaklı terapi (Rood vd., 2009), psikodinamik terapi (Leinchenring & Rabung, 2008; Driessen vd., 2010), sistemik tedavi (Sydow vd., 2010), bilişsel terapi (Forman vd., 2007; DeRubeis vd., 2008) ve depresif bozukluklarda çözüm odaklı terapi (Kim, 2008; Gingerich & Peterson, 2013) yer almaktadır. Depresyon ve depresif bozuklukların tedavisinde kullanılan bir başka tedavi yöntemi son yıllarda Şema Terapi (ŞT) olarak karşımıza çıkmaktadır (Hawke & Provencher, 2011).

İlgili Araştırmalar

2011 yılında 18 yaş üzerinde olan cinsiyeti tanımlanmamış 100 kişi üzerinde yapılan bu çalışmada majör depresyon tanısı almış bireylerde uygulanmıştır. Uygulanan BDT'nin depresyon üzerindeki etkinliği güçlü şekilde görülmesine ve desteklenmesine karşın bireylerin yüzde elliye yakın kısmı buna olumlu yanıt vermemektedir. Bu sayının giderek artmasıyla yapılan araştırmaların Şemayı gösterdiği (ST), Şema Terapi zor ve köklü problemler için etkili bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmiştir. Yapılan bu randomize klinik çalışmada BDT ve ST'nin karşılaştırmalı etkinliği incelenmiştir. Majör Depresyon tanısı alan 100 katılımcı haftalık seanslarla bilişsel davranışçı terapi ya da şema terapi almıştır. 6 ay boyunca terapi seansları uygulanmıştır. Temel sonuçlar karşılaştırmalıdır, haftalık ve aylık terapi seansları boyunca remisyon ve iyileşme oranları ile beraber ek analizler kronik depresyon ve eşlik eden kişilik bozuklukları olan bireyler için incelenen sonuçlar doğrultusunda; depresyon tedavisinde ST, BDT'den anlamlı derecede daha iyi (veya kötü) değildi. Terapiler tüm temel sonuçlar üzerinde karşılaştırılabilir etkililiğe sahipti. Çalışma deney grubunda uygulanan terapiler sonucunda farklı bir tedavi etkisi görülmemiştir. Kronik depresyon veya eşlik eden kişilik bozuklukları arasında. Bunun sonucunda Şema Terapinin etkili bir alternatif tedavi sağlayabileceğini göstermektedir (Carter vd., 2013).

2015 yılında 18 yaş üzerinde olan cinsiyeti tanımlanmamış 25 kişi üzerinde yapılan bu çalışmanın amacı kronik depresyonlu hastalar için Şema Terapi'nin etkilerini test etmektir. Kronik majör depresyon tanılı 25 hastaya ilk olarak 6 ila 24 haftalık bir terapi süreci aşaması bulunmaktadır. Daha sonra hastalar 12 haftalık araştırma sürecinde semptomlar ve temel şemalar gözlemlenmiştir; bu aşama kontrol koşulu olarak işlev görmüştür. Daha sonrasında hastalara 65 seansa kadar bireysel Şema Terapi uygulanmıştır. Beck Depresyon Envanteri II (BDI-II) ve Hızlı Depresif Semptomatoloji Envanteri (QIDS) birincil sonuç ölçütlerine ulaşımında kullanılmıştır. BDI-II çalışmanın tüm aşamalarında haftada bir kez olmak kaydıyla değerlendirilmiştir, ortalama olarak katılımcı başına 100 kez tekrar eden değerlendirmeyle sonuçlanmıştır (karma regresyon analizi). Müdahale esnasında semptomlardaki farklılıkla semptomlardaki değişiklikleri karşılaştırmak için kullanılmıştır. Temel hat ve arama kontrol aşamaları esnasında. Yapılan deneysel araştırma sonucunda; tedavi kontrol döneminde, müdahalenin depresif durum ve kronik majör depresyon üzerinde önemli ve büyük bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Ulaşılan bulgular sonucunda ST'nin etkili bir tedavi yöntemi olabileceğine dair kanıt sunmaktadır (Renner vd., 2016).

2011 yılında yapılan bu pilot çalışmada ABD doğumlu Latinler, ABD'deki yabancı uyruklu Latinlere göre önemli

ölçüde daha fazla depresyon bildirmektedir. Latin Amerikalı kadınlar, Latin erkeklere göre iki kat daha fazla depresyon oranına sahiptir. Bu pilot çalışmanın amacı ise, ABD'deki düşük gelirli ikinci nesil Latinler arasında depresyonu azaltmak ve dayanıklılığı artırmak için Motivasyonel Görüşme (MI) teknikleriyle birleştirilmiş yenilikçi, kısa vadeli bir Şema Terapisi (ST) programının uygulanabilirliğini test etmektir. Dayanıklılığa odaklanarak ST ve MI stratejilerini harmanlamanın yanı sıra, işbirlikçi haritalama adı verilen yeni bir teknik de tedaviye çok önemli bir stratejiydi. Seansların programlanması esnek ve hastalar seanslar dışında terapistle sınırsız cep telefonu erişimine sahip olmasına karşın çok az kişi bu telefonu kullanmıştı. 2 saatlik sekiz seansın tümünü tamamlayan 8 kadının BDI-II skorları için karma doğrusal regresyon modeli, tedavinin, tedavi süresince BDI-II skorlarını önemli ölçüde azalttığını gösterdi ($p = 0,0003$); BDI-II puanlarındaki ortalama düşüş oranı ziyaret başına 2,8 puanı. Depresyon puanları tedavinin tamamlanmasından sonraki 12 ay boyunca eşğin altında kaldı. Dayanıklılık puanları tedavi tamamlandıktan sonra önemli ölçüde artmış ve 1 yıl boyunca tüm takip ziyaretlerinde yüksek verilerde olduğu gözlemlenmiştir. Sebebiyle, bu kısa vadeli, özelleştirilmiş müdahale, bu örneklem için depresyonu önemli ölçüde azaltmada ve dayanıklılığı artırmada hem uygulanabilir hem de etkiliydi; etkileri tedaviden sonra bir yıl sürdü. Bu çalışma, terapide ST ve MI'yı birleştiren ilk çalışmadır; bu, ABD'deki bu ciddi şekilde az çalışılmış, yetersiz hizmet alan düşük gelirli, ikinci kuşak Latin kökenliler için çekici, arzu edilen ve erişilebilir bir depresyon tedavisiyle sonuçlandı. Yapılan bu çalışma sonucunda; bu örneklem için depresyonu önemli ölçüde azalttığı ve depresyona karşın dayanıklılığı artırmada hem uygulanabilir hem de etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Heilemann vd.,2011).

2014 yılında yapılan kronik depresyon hastalarında şema terapi: Tek vaka serisi çalışması olan bu çalışmada kronik depresyon tanılı hastalarda Şema Terapinin etkinliği test edilmiştir. 18 yaş üzeri 12 hastanın katıldığı bu çalışmaya tedavi protokolü, ilk olarak 55 seans haftada bir, son beş seans ise iki haftada bir olmak üzere toplam 60 seans oluşmaktaydı. 6 aylık takip süresine sahip bu tek vaka serisinde AeBeC tasarımı kullanılmıştır. Temel (A) 8 haftalık bir bekleme süresiydi. Temel çizgiyi kişisel olarak uyarlanmış 12 ile 16 seans uzunluğunda ST'ye giriş ve terapistle bağ kurma (faz B) takip etti, bunun ardından 60 seansa kadar (giriş olarak verilen seanslar da dahil olmak üzere) ilave ST sağlanmıştı (faz C). Hastalar başlangıçta, aşama B'nin sonunda üç kez, daha sonra tedavinin sonuna kadar her 12 haftada bir ve 6 aylık takipte Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği ile değerlendirilmiştir. İkincil sonuç ölçütleri Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği ve Young Şema Anketi'ydi. Yapılan çalışma sonucunda ST uygulanan 7 hasta yaklaşık olarak yüzde 60 oranında iyileşme göstermiş ve tatmin edici yanıt vermiştir. Etkiler büyük ve tedavinin kazanımları 6 aylık takipte de devam etmiştir. Yalnızca bir hasta tedavi ile alakalı olmayan sebeplerden dolayı çalışmayı bırakmıştır. Yapılan bu ön çalışmada ST'nin kronik depresyon için etkili bir tedavi yöntemi olarak kullanımı desteklenmektedir (Malogiannis vd.,2014).

2024 yılında Almanya'da yapılan bu çalışmada Şema terapi (ST) depresif semptomları azaltır ancak klinik çalışmalar, şiddetli depresyon türlerinden ve yüksek oranda eşlik eden hastalıklardan mustarip olan hastalar üzerindeki etkinliğini araştırmamıştır. Bu hasta grubuna

yönelik tedavilerin araştırılması ve iyileştirilmesine yönelik yüksek bir gereksinim söz konusudur. Bu çalışmanın amacı, depresyon tedavisinde ST'nin bireysel destekleyici terapiden (IST) daha etkili olup olmadığını ve bilişsel davranışçı terapiye (BDT) kıyasla daha aşağı olup olmadığını değerlendirmektir. Bu klinik deney için, ilaç tedavisi gören hastalar yatarak ve günlük klinik ortamlarında değerlendirmeye alındı. Çalışma grubuna başlıca dahil edilme kriterleri 18 ila 75 yaş arasında olmak ve psikotik belirtilerin olmadığı birincil depresyon tanısı almaktır. Toplam 292 katılımcı ST, CBT veya IST'ye randomize edildi ve 7 haftalık psikoterapi (14 bireysel ve 14 grup seansına kadar) aldı.

Birincil sonuç, Beck Depresyon Envanteri-II ile ölçülen tedavi sonrasında depresyon şiddetindeki değişiklikti. Etklilik için birincil test ST'nin IST'ye üstünlüğüydü. İkincil test, BDT ile karşılaştırıldığında ST'nin daha düşük iyileştirme sonuçlarında olmamasıydı. Çok düzeyli modelleme yapıldı. 6 aylık takip sonuçları araştırıldı. Araştırma sonucunda; tedavi boyunca ST, IST'e üstün değildi. İkincil sonuç analizleri ve tamamlayıcı analizler benzer sonuçlar gösterdi. Bununla birlikte ST, BDT ile karşılaştırıldığında klinik olarak anlamlı bir fark göstermedi. Çalışmanın sonucunda ise, psikiyatrik bakım programının bir parçası olarak depresyona yönelik ST, IST'den üstün olmamakla birlikte, BDT'ye kıyasla klinik açıdan daha iyi (veya daha kötü) değildir. ST, depresyon tedavisine yönelik terapötik repertuvara potansiyel olarak yararlı bir katkıyı temsil etmektedir ancak uzun vadeli etkinliği de dahil olmak üzere etkinliği daha fazla değerlendirilmelidir (Kopf-Beck vd.,2024).

2020 yılında yapılan bu çalışmaya 18 yaş üzeri 300 kişi katılım sağlamıştır; yatan hasta ve günlük klinik ortamında depresyon için şema terapisine karşı bilişsel davranışçı terapiye karşı bireysel destekleyici terapi: OPTIMA-RCT çalışma protokolü. Majör depresif bozukluk (MDB), sakatlık ve hastalık yükünün önemli bir sebebini ortaya koymaktadır. Antidepresan ilaçların yanı sıra psikoterapi de tedavinin önemli bir iyileştirmesidir. Şema terapinin çeşitli ortamlarda ve hasta gruplarında başta kişilik bozuklukları olmak üzere psikiyatrik bozuklukların tedavisinde etkili olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, yatan hasta veya günlük klinik ortamında MDB için etkinliğine dair hiçbir kanıt yoktur ve böyle bir hedef grupta tedaviye yanıtı yönlendiren faktörler hakkında çok az veri bulunmaktadır. Mevcut protokole, OPTIMA'nın (MAX Planck Enstitüsü'nde Optimize Edilmiş Tedavi Tanımlaması) ana hatlarını çizilmiş, yatan hasta ve günlük klinik ortamında MDB için bir tedavi yaklaşımı olarak şema terapisinin tek merkezli, randomize kontrollü bir çalışması. 7 hafta boyunca şema terapiyi, bireysel ve grup seanslarında yürütülen ve eş zamanlı antidepresan tedavisiyle alakalı herhangi bir kısıtlama olmadan yürütülen BDT ve bireysel destek terapisiyle karşılaştırılmıştır. Tüm çalışma terapistleri özel bir eğitimden ve denetimden geçerek terapiye bağlılıkları değerlendirilmiştir. Birincil sonuç, öz değerlendirme (BDE-II) olarak depresif semptom şiddetidir ve ikincil sonuçlar, MDB'nin klinik dereceleri (Montgomery-Asberg Depresyon Derecelendirme Ölçeği), Münih-Bileşik Uluslararası Tanı Görüşmesine göre 7 hafta sonraki iyileşme oranlarıdır, genel psikopatoloji (Kısa Semptom Envanteri), küresel işleyiş (Dünya Sağlık Örgütü Engellilik Değerlendirme Programı) ve okulu bırakma oranları gibi klinik parametreler. Davranışsal, bilişsel, psikofizyolojik ve biyolojik düzeydeki diğer parametreler

tedaviden önce, tedavi sırasında ve sonrasında ve tedavinin bitiminden 6 ve 24 ay sonra yapılan 2 takip değerlendirmesinde ölçülmü (Kopf-Beck vd.,2020).

Sonuç ve Öneriler

Depresyon, bireyin hayattan zevk alma, mutlu olma ve tatmin edici zevklerden geri kalma yetilerini geçici olarak kaybettiği, duygu-durumu, bedeni, fikirleri, düşünceleri ve zihni hastalıklı bir duruma getiren psikiyatrik bozukluktur. Şema Terapinin (ST) depresyon semptomlarının azalmasında, ortadan kalkmasında ve iyileştirilmesinde etkili bir terapi yöntemi olduğu sonucuna varılmıştır. Şema Terapinin semptomları diğer yöntemlerle eşdeğer ve bazı çalışmalarda anlamlı bir farkla daha hızlı iyileştirme sağladığı düşünülmektedir. Ülkemizde Şema Terapi kullanımı yaygındır. Avrupa ülkelerindeki çalışmalara baktığımızda ise depresyon ile alakalı çalışmalar ve klinik gözlemlerle depresyon ile alakalı bozukluklar oldukça yaygındır. Literatüre bakıldığında Türkiye’de depresyon ve Şema Terapi için yeterli sayıda ve geniş çapta çalışma yapılmadığı gözlemlenmiştir. Ülkemizde Şema Terapi ve depresyon ile alakalı çalışmalar daha fazla incelenip, yapılarak Şema Terapinin günümüzdeki kullanımından daha yaygın hale getirilebilir.

Klinisyenler, psikoterapistler de Şema Terapisini kullanarak hastalarda depresyon semptomlarını hızlı ve etkili bir şekilde iyileştirici etkisi olduğunu düşünebilmektedir.

Bayanmeler

Etik Onay ve Katılma İzni

Derleme çalışması olduğu için etik onay bulunmamaktadır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

EK makale ana metninin yazımı, literatür taraması ve makale akışının düzenlenmesinde görev almıştır. MK makalenin yazımına ve revizyonuna katkıda bulunmuştur. EK ve MK önerilen düzeltmeleri yapmıştır. Yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Kaynaklar

Akan, Y. & Bakıoğlu, F. (2021). Yetişkinlerin ilişki öz-yeterlik düzeylerinin kıskançlıkla baş etme ve yakın ilişkilerde bağlanma açısından incelenmesi. *Turkish Studies – Education*, 16(2), 517-534. <https://dx.doi.org/10.47423/TurkishStudies.49670>

Ainsworth, M. D. (1969). Object Relations, Dependency, and Attachment: A Theoretical Review of the Infant-Mother Relationship. *Child Development*, 40(4), 969-1025.

Aron, A., Paris, M., & Aron, E. N. (1995). Falling in love: Prospective studies of self concept change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(6), 1102- 1112. doi: 10.1037/0022-3514.69.6.1102

Bandura, A. 1977. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy, In V. S. Ramachandran (Ed.). *Encyclopedia of Human Behavior*, 4, 71–81, Academic Press.

Bowen, M. (1985). *Family Therapy in Clinical Practice*. Michigan: Michigan Üniversitesi.

Büyükhahin Çevik, G. & Atıcı, M. (2009). Lise 3. Sınıf öğrencilerinin benlik saygılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 339-352.

Cihan Güngör, H. & Özbay, Y. (2009). Evlilikte Yetkinlik Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 80-93.

Collibee, C. & Furman, W. (2015). Quality Counts: Developmental Shifts in Associations Between Romantic Relationship Qualities and Psychosocial Adjustment. *Child Development*, 86(5), 1639-1652. Doi: <https://doi.org/10.1111/cdev.12403>

Collins, W. A. (2003). More than myth: The developmental significance of romantic relationships during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 13(1), 1-24. doi: 10.1111/1532-7795.1301001

Combs, A. W. & Synng, G. (1959). *Individual behavior*, New York.

Cramer, D. (2004). Emotional support, conflict, depression, and relationship satisfaction in a romantic partner. *The Journal of Psychology*, 138(6), 532-542.

Cüceloğlu, Doğan. (1997). *Yeniden İnsan İnsana*, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Cüceloğlu, Doğan. (1997). *İnsan ve Davranış*, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Demirkol, M. (2023). Üniversite Öğrencilerinde Romantik İlişkilerdeki Benlik Değişimlerinin İncelenmesi. *Memet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 65, 387-414.

Diñcer, D. (2017). *Romantik ilişkilerde ilişki doyumunu ve yaşam doyumunu yordayan etmenler: İki boyutlu ilişkisel benlik değişimi modeli (Yayımlanmamış doktora tezi)*. Marmara Üniversitesi, İstanbul.

- Ellis, A. (1986). Rational-emotive therapy applied to relationship therapy. *Journal of Rational-Emotive Therapy*, 4(1), 4-21. DOI: 10.1007/BF01073477. Doi:<https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/A:1025825725522.pdf>
- Epstein, N., Baucom, D. H., & Rankin, L. A. (1993). Treatment of marital conflict: A cognitive-behavioral approach. *Clinical Psychology Review*, 13(1), 45-57. Doi: [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(93\)90007-9](https://doi.org/10.1016/0272-7358(93)90007-9)
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: W.W. Norton & Company Inc
- Feldman, S. S., & Gowen, L. K. (1998). Conflict negotiation tactics in romantic relationships in high school students. *Journal of Youth and Adolescence*, 27(6), 691-717. Doi: 10.1023/A:1022857731497
- Furman, W. (2002). The emerging field of adolescent romantic relationships. *Current Directions in Psychological Science*, 11(5), 177-180.
- Furman, W., & Shaffer, L. (2003). The role of romantic relationships in adolescent development. In P. Florsheim (Ed.), *Adolescent romantic relations and sexual behavior: Theory, research, and practical implications* (pp. 3-22). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/259258543_The_role_of_romanticrelationships_in_adolescent_development
- Goodwin, R. & Gaines J. S. O. (2004). Relationships beliefs and relationship quality across cultures: Country as a moderator of dysfunctional beliefs and relationship quality in three Former Communist societies. *Personal Relationships*, 11(3), 267-279.
- Gündüz, B. & Karataş, A. (2020). *İlişki Doymunun Yordayıcıları İlişkisel Benlik Değişimi ve Romantik İlişkilerde Öz yeterlik*. Hatay: Mustafa Kemal Üniversitesi.
- Güngör, H.C. (2007). *Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme (Yayınlanmamış Doktora tezi)*. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Hamamcı, Z. & Esen Çoban, A. (2010). Dysfunctional relationship beliefs of late adolescence in adjustment to university. *Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 300-304. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.014>.
- James, W. (1963). *The varieties of religious experience*. University Boks, New York.
- Johnson, K.D. (2015). *Marital expectation fulfillment and its relationship to height of marital Expectations, optimism and relationship self-efficacy among married individuals (Doctoral Dissertation)*. Andrews University, School of Education.
- Kalkan, E. & Aydoğan, D. (2019). Evlilik İlişki Kalitesini Benlik Açısından Değerlendirme: Benliğin Farklılaşması ve İlişkisel Özgünlük. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 38(1), 174-189.
- Karataş, Z. (2014). Problem Çözme Becerileri ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Aracı Rolü: Bir Yapısal Eşitlik Modeli Çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30, 118-140.
- Kaya, Ö. S. (2018). Romantik İlişkilerde Problem Çözme Becerilerinin Empati ve Mental İyi Oluş Açısından İncelenmesi. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(1), 62-72.
- Kurdek, L. A. (1992). Assumptions versus standards: The validity of two relationship cognitions in heterosexual and homosexual couples. *Journal of Family Psychology*, 6(2), 164-170. Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.6.2.164>
- Lopez, F.G., Morúa, W. & Rice, K.G. (2007). Factor structure, stability, and predictive validity of college students' relationship self-efficacy beliefs. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 40, 80-96. <https://doi.org/10.1080/07481756.2007.11909807>
- Lopez, F.G. & Lent, R.W. (1991). Efficacy-based predictors of relation-ship adjustment and Persistence among college students. *Journal of College Student Development*, 32(3), 223-230.
- Markus, H.R., Zajonc, R.B. (1985). The cognitive perspective in social psychology. In *the Handbook of Social Psychology*, 1(3), 137-230, Random House.
- Mattingly, B. A., & Lewandowski Jr., G. W. (2013). The power of one: Benefits of individual self-expansion. *The Journal of Positive Psychology*, 8(1), 12-22. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.746999>
- Mattingly, B. A., Lewandowski Jr., G. W., & McIntyre, K. P. (2014). "You make me a better/worse person": A two-dimensional model of relationship self change. *Personal Relationships*, 21(1), 176-190. doi: 10.1111/per.12025
- McIntyre, K. P., Mattingly, B. A., & Lewandowski Jr., G. W. (2015). When "we" changes "me": The two dimensional model of relational self-change and relationships outcomes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 32(7), 857-878. Doi: 10.1177/0265407514553334
- Mearns, J. (1991). Coping with a breakup: Negative mood regulation expectancies and depression following the end of a romantic relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(2), 327-334.
- Metis, S. & Cupach, W. R. (1990). The influence of relationship beliefs and problem-solving responses on satisfaction in romantic relationships. *Human Communication Research*, 17(1), 170-185.
- Mitchell, J.K. (2012). *Marital dining practices: affecting change in marital satisfaction through Marital self-efficacy (Doctoral dissertation)*. University of George Fox, Department of Clinical Psychology
- Öztürk, M. O. & Uluşahin, N. A. (2016). *Ruh Sağlığı Ve Bozukluklar*, Miki Matbaacılık, Ankara: 16, 511-554.
- Öz Soysal, F., Uz Baş, A., & Aysan, F. (2019). Romantik ilişkilerde öz yeterlik ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 1100-1110.
- Öz Soysal, F. & Ogan, S. (2022). Üniversite Öğrencilerinde İlişki Sürdürme Strateilerinin Yordayıcıları Olarak Romantik İlişki Doyumu ve Romantik İlişkilerde Öz Yeterlik. *IAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 12, 271-288.

- Paris, S. G., & Newman, R. S. (1990). Developmental aspects of self-regulated learning. *Educational Psychologist*, 25(1), 87-102.
- Pines, A.M. (2010). *Âşık olmak: Sevgililerimizi neye göre seçeriz?* (Çev. Uluengin, M.Y.). İletişim Yayınları.
- Riggio, H. R., Weiser, D. A., Valenzuela, A. M., Lui, P. P., Montes, R. & Heuer, J. (2011). Initial Validation of a measure of self efficacy in romantic relationships. *Personality and Individual Differences*, 51, 601–606. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.05.026>
- Rosen, K. H., Bartle-Haring, S., & Stith, S. M. (2001). Using Bowen theory to enhance understanding of the intergenerational transmission of dating violence. *Journal of Family Issues*, 22(1), 124–142. <https://doi.org/10.1177/019251301022001006>
- Rosenberg, M. (1989). Self-concept research: A historical overview. *Social Forces*, 68 (1), 34-44.
- Sakallı, N. (2003). Cinsiyetçilik: Kadınlara ve Erkeklerle İlişkin Tutumlar ve Çelişik Duygulu Cinsiyetçilik Kuramı. *Türk Psikoloji Yazıları*, 6(11-12), 1-20.
- Schubert, E. E., Protinsky, H. O., & Viers, D. (2002). Levels of differentiation and marital egalitarianism in men who batter. *Journal of Family Theory*, 14, 1–19.
- Schunk, D. H. (1989). Self-efficacy and cognitive skill learning. In C. Ames and R. Ames (Ed.), *Research on motivation in education: Goals and cognitions* (vol. 3, pp. 13-44). San Francisco, CA: Academic Press.
- Schunk, D. H. (1989b). Self-efficacy and academic behaviors. *Educational Psychology Review*, 1, 173-207.
- Stackert, R. A. & Bursik, K. (2003). Why i unsatisfied? Adult attachment style, gendered irrational relationship beliefs, and young adult romantic relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 34(8), 1419- 1429. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00124-1](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00124-1)
- Sternberg, R. J. (1987). Liking versus loving: A comparative evaluation of theories. *Psychological Bulletin*, 102, 331–345.
- Slotter, E. B., Gardner, W. L., & Finkel, E. J. (2010). Who am i without you? The influence of romantic breakup on the self-concept. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(2), 147-160. Doi:<https://doi.org/10.1177/0146167209352250>.
- Sprecher, S. & Metts, S. (1989). Development of the Romantic Beliefs Scale and examination of the effects of gender and gender-role orientation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 6(4), 387-411.
- Steinberg, S. J. & Davila, J. (2008). Romantic functioning and depressive symptoms among early adolescent girls: The moderating role of parental emotional availability. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(2), 350-362.
- Sullivan, B. F. & Schwebel, A. I. (1995). Relationship beliefs and expectations of satisfaction in marital relationships: Implications for family practitioners. *The Family Journal*, 3(4), 298-305.
- Tepeli Temiz, Zahide. (2017). *Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri ile Yaşam Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Aleksitimik Özellikler Arasındaki İlişkide Benlik Saygısının Rolü*. Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tuzgöl Dost, M & Aras, S. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Romantik İlişki Niteliğinin Yordayıcıları Olarak Yakın İlişki İnancı ve Benlik Değişimi. *Pegem Dergisi*, 11(1), 135-162.
- Uğur, D. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Temsilleri ile Romantik İlişki İnançları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Akdeniz Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Antalya.
- Wylie, R. (1968). *The present status of self theory*. In Borgatta, E. R., and Lambert, W. W. (eds.), *Handbook of Personality Theory and Research*. McNally, Chicago.
- Yıldırım, F. & İlhan, İ.Ö. (2010). Genel Özyeterlilik Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve Güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-308.