



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Borderline Kişilik Bozukluğu ve Şema Terapinin Uygulanması Üzerine Sistemik Bir Derleme

Arya Khadivi SOHRABİ, Yüksek Lisans Öğrencisi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Lefkoşa, KKTC, e-posta: arryasohrabi@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9547-2506>

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ, Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Lefkoşa, KKTC, e-posta: meryem.karaaziz@neu.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

Öz

Bu derleme çalışmasının amacı borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerde şema terapisinin kullanımını incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Sadece İngilizce dilinde ele alınan çalışmalar 2006-2022 yılları arasındadır. Bu çalışmalar araştırma makalelerinden oluşmaktadır. Bu derleme çalışması şubat, 2023 ve mayıs, 2023 olmak üzere iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Yapılan literatür taraması sonucunda 6 çalışma ele alınmıştır. Ele alınan bu 6 çalışma sonucunda şema terapinin terapiye devamlılığı artırıcı ve iyileşmeyi hızlandıran bir terapi yöntemi terapötik ittifak kurabilme açısından etkin bir yöntem olduğu görülmüştür. Borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerde şema terapisi uygulandıktan sonra belirtilerin büyük oranda azaldığı ve ortadan kaybolduğu bulunmuştur. Bu sebeple de borderline kişilik bozukluğunun tedavisinde şema terapi etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Borderline Kişilik Bozukluğu, Şema Terapi, Sistemik Derleme.

Makale Gönderme Tarihi: 05.07.2023

Makale Kabul Tarihi: 09.09.2023

Önerilen Atıf:

Sohrabi, A. K. ve Karaaziz, M. (2023). Borderline Kişilik Bozukluğu ve Şema Terapinin Uygulanması Üzerine Sistemik Bir Derleme, *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(9): 1123-1134.



Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences

2023, 6(9): 1123-1134. DOI:[10.26677/TR1010.2023.1272](https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1272)
ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: www.sobibder.org



RESEARCH PAPER

A Systematic Review on Borderline Personality Disorder and the Application of Schema Therapy

Arya Khadivi SOHRABİ, MSc. Student, Near East University, Institute of Graduate Programs,
Lefkoşa, KKTC, e-posta: arryasohrabi@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9547-2506>

Associate Prof. Dr. Meryem KARAAZİZ, Near East University, Faculty of Arts and Sciences,
Nicosia, TRNC, e-mail: meryem.karaaziz@neu.edu.tr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

Abstract

The aim of this review study is to examine the use of schema therapy in individuals diagnosed with borderline personality disorder. In this study, the systematic review method was used and no field study or any scale was used. The studies only in English language are between the years 2006-2022. These studies consist of research articles. This review was conducted in two phases, February, 2023 and May, 2023. As a result of the literature review, 6 studies were reviewed. As a result of these 6 studies, it was seen that schema therapy is an effective method in terms of establishing a therapeutic alliance, a therapy method that increases therapy continuity and accelerates recovery. In individuals diagnosed with borderline personality disorder, it was found that symptoms were significantly reduced and disappeared after schema therapy was applied. Therefore, schema therapy is an effective method in the treatment of borderline personality disorder.

Keywords: Borderline Personality Disorder, Schema Therapy, Systematic Review.

Received: 05.07.2023

Accepted: 09.09.2023

Suggested Citation:

Sohrabi, A. K. and Karaaziz, M. (2023). A Systematic Review on Borderline Personality Disorder and the Application of Schema Therapy, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 6(9): 1123-1134.

GİRİŞ

Kişilik, kişinin kendine özgülülüklerinin bir bileşimi, bireyin günlük yaşantısında gösterdiği tepkilerin ve tutumların oluşturduğu, kendi içinde tutarlılığı bulunan ve öngörülebilir yanı olan bir örüntü olarak tanımlanabilmektedir (Arntz ve Genderen, 2021). Bu örüntüler, belli başlı durumlarda belli başlı reaksiyon gösterebilme yetileri, engellenme ve çatışmalar karşısında oturmuş baş etme şekilleri, savunma düzenekleridir (Öztürk ve Uluşahin, 2020). Bahsedilen bütünlük durumunda, çoğu bireyde görülen değişkenlik aralığından sapmalar görünmekteyse, bireyin topluma olan uyumunda ve işlevselliğinde sıkıntı göstermesine sebep oluyor ise, kişilik özellikleri fazlasıyla katı durumda ve öznel açıdan bir sorun yaratmakta ise kişilik bozukluğu tanısı koyulabilmektedir (Arntz ve Genderen, 2021). Kişilik bozukluğu türleri, A kümesi, B kümesi ve C kümesi olmak üzere üç ana kümede toplanarak değerlendirilebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2020). Bu çalışmada üzerinde durulacak olan kişilik bozukluğu, dramatik ve coşkusal özelliklerine sahip olan, içinde antisosyal, histrionik ve narsistik kişilik bozukluklarını da barındıran B kümesi kategorisindeki Borderline kişilik bozukluğudur.

Borderline kavramı, Stern tarafından 1938 yılında tanımlanmasına karşın, sınıflandırılması ve tedavisi üstüne yapılan çalışmalara Kernberg tarafından başlanılmıştır (Ançel, Durmuş ve Doğaner, 2010). Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde belirgin bir şekilde kişinin kimlik duygusunda, kişilerarası ilişkilerinde ve duygulanımında yaygın ve süregiden bir dengesizlik gösterilebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2020). Sınırdaki kişilik bozukluğunun tanımlanması karışık ve zordur. Geçmiş dönemlerde psikozlar ve nevrozlar arasında bir sınırda olduğu düşünülmüştür. Bu bozukluğa sahip kişiler neredeyse her zaman bunalım içindedirler ve kriz yaşamaktadırlar. Paranoya veya geçici dissosiyatif semptomlar gibi gerçeği değerlendirmelerinde geçici bozulma dönemleri olabilmektedir. Öz kıyım girişimlerinde de bulunabilmektedirler. Rahatlıkla öfkelenebilir ve manipülatif davranışlar sergileyebilirler. Para ve cinsellik gibi alanlarda da dürtüsel davranabilmektedirler (Köroğlu ve Bayraktar, 2010). Sınırdaki kişilik bozukluğu, sık görülmesine karşın tanı ile ilgili sıkıntılar mevcuttur. A.B.D. verilerine bakıldığında toplumdaki görülme oranı %2, ayakta tedavi gören psikiyatri hastalarında %10, yatılı psikiyatri hastalarında ise bu oran %20 olabilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2020). DSM-V verilerine göre ise toplumda görülme sıklığının %1,6 olduğu tahmin edilmekle birlikte ancak %5,9 denli yüksek olabileceği ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında %6 oranında olabileceği belirtilmektedir (DSM-V). İntihar oranlarının fazla olması ile birlikte ortalama %10 olarak, bu tanıya sahip özkıyım denemeleri sonucunda yaşamlarını yitirebilmektedirler (Arntz ve Genderen, 2021).

Şema terapi, BDT ve diğer terapi öğelerinin bileşimlerini içine alan bir terapi yöntemidir (Arntz ve Genderen, 2021). Bu terapi modeli, davranışçı terapinin geliştirilmiş hali olmasına karşın içeriğinde psikodinamik terapinin önemli birtakım unsurları da yer edinmektedir (Roediger, 2020). Borderline kişilik bozukluğunu tedavi ederken şema mod yaklaşımını kullanmanın faydalı sonuçlar verdiği görülmektedir. İyileşmesi güç olarak bilinen borderline kişilik bozukluğunda şema terapi ve şema mod yaklaşımı, birçok etkili ve çeşitli metod gösterebilmektedir. Bu sebepten ötürü de borderline kişilik bozukluğuna sahip hastalar ve yakınları için umut vaat eden bir gelişme olduğu söylenebilir (Gök, 2022). Borderline kişilik bozukluğunda en fazla ortaya çıkan beş mod ise, öfkeli çocuk, terk edilmiş çocuk, kopuk korungan, cezalandırıcı ebeveyn ve sağlıklı yetişkindir. Modların özelliklerine göre ise, madde kullanımı, kontrolsüz para harcama, aşırı yeme, tehlikeli cinsel aktiviteler gibi davranışlar görülebilmektedir. Şema terapinin hedefi ise fazla zayıf ya da hiç bulunmayan sağlıklı yetişkin modunu kişi için güçlendirebilmeye çalışmaktır (Kutlu, 2018).

YÖNTEM

Araştırma Modeli

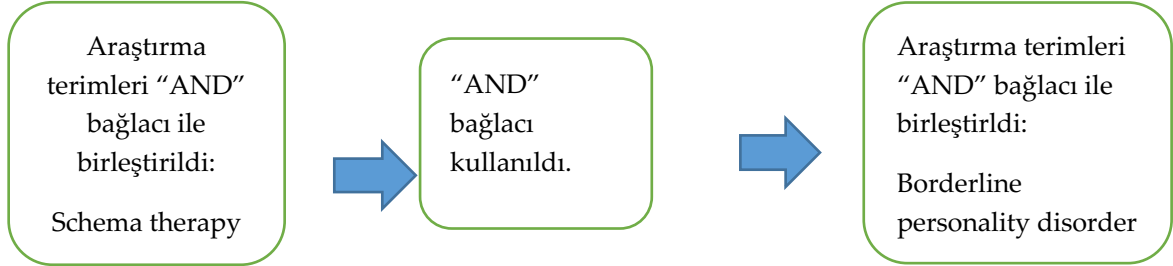
Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Herhangi bir saha çalışması ya da ölçek kullanılmamıştır. Doküman inceleme yöntemiyle nitel bir araştırma yapılmıştır. Sistematik derleme, belirlenen bir araştırma sorusuna yanıt bulabilmek amacıyla araştırma sorusunu içeren ilgili çalışmaların daha önceden belirlenen kriterler çerçevesinde birleştirilerek sentezlenmesidir (Yılmaz, 2021).

Tasarım

Bu çalışma sürecinde makalelerin tanımlanması ve seçilmesi gibi tüm detaylar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri) yönergelerinden faydalanılarak yürütülmüştür (Moher vd., 2009).

LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

Araştırmada 2005'den 2022 yılına kadar olan ve Pub Med veri tabanından İngilizce olarak yayınlanmış, ilgili anahtar kelimelerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma makaleleri değerlendirilmiş olup, gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk yönünden ilk olarak Şubat 2023 ve ikinci olarak Mayıs 2023'de sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma nedenleri gösterilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır:



Şekil 1. İnceleme Sürecinde Kullanılan Arama Terimleri.

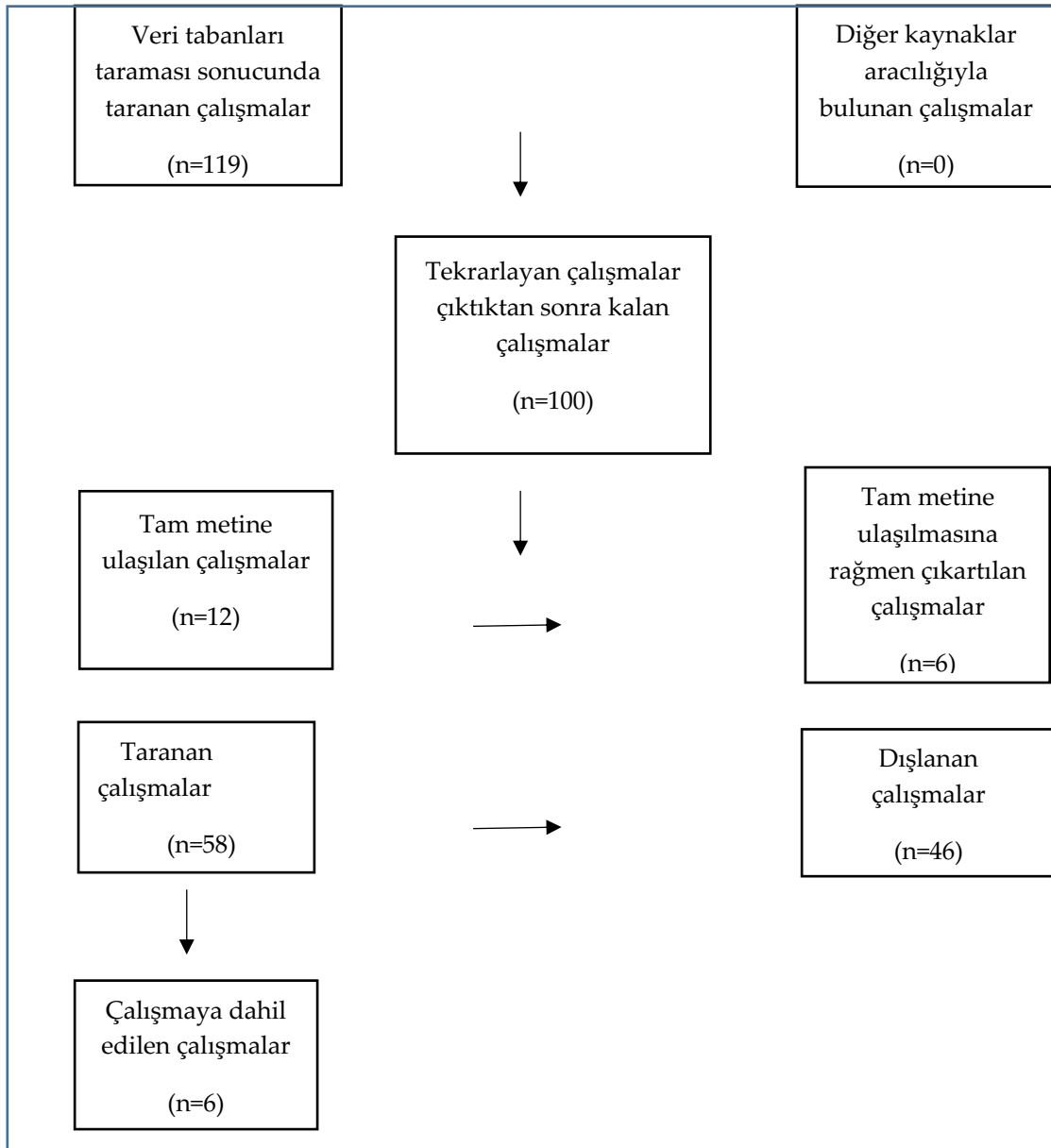
Tablo 1. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri.

Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
Borderline kişilik bozukluğu ve Şema Terapi tedavisi ile ilgili konuları ele alan çalışmalar; Pub Med veri tabanında kullanılan İngilizce makaleler; Konuyla ilgili araştırma makaleleri.	Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları; Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar veya yerel veya endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan metinler; İngilizce dili dışındaki kaynaklar.

BULGULAR

Çevrimiçi olarak, Pub Med veri tabanında yapılmış olan taramada, Borderline Kişilik Bozukluğu ve Şema terapi başlığı ile toplam 119 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 47 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. 2005-2022 yılları arasında uygun olan

yalnızca 5 kesişen çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Bu çalışmalar, Norveç, Avustralya, Almanya, Yunanistan, Hollanda ve Birleşik Krallık'ta yapılmıştır. 6 kesişen çalışmanın içinde 2005, 2006, 2007, 2009, 2014, 2022 yıllarında birer tane çalışma bulunmuştur. Bunlardan bir tanesi 6 hastaya şema terapi uygulanması üzerine, borderline kişilik bozukluğunun aktarım odaklı terapi ile karşılaştırılması, şema terapi ve aktarım odaklı terapide terapötik ittifakın incelenmesi, şema terapinin düzenli ruh sağlığı hizmetlerinde uygulanması, 2 çalışma ise bireysel şema terapi ve grup şema terapinin nasıl tedavi ettiği üzerinde durmuştur. Şekil 2'de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan, psikofarmakolojik araştırmalar, olgu sunumları ve takip çalışması olmayan çalışmalar tam metinlerine ulaşılmamasına rağmen dışlanmıştır.



Şekil 2. Çalışmanın PRISMA Akış Diyagramı

Nordahl ve Nysaeter'in 2005 yılında Norveç'te yaptığı tek bir vaka serisi olan bir çalışmada 19-42 yaş aralığında 6 kadın borderline kişilik bozukluğu tanısına sahip hasta üzerinden şema terapi uygulaması yapmışlardır. Çalışmanın amacı, Young'ın şema terapisinin etkinliğini, birincil olarak borderline kişilik bozukluğu tanısı almış sınırlı sayıda hasta üzerinde değerlendirmektir. Tedavide Young (1996) tarafından özetlenen protokol takip edilmiştir. Hastalar en az 18, en fazla 36 ay olmak üzere tedavi edilmiştir. Hastaların sabit bir seans sayısı yoktu. Seanslar 60 dakika olmak üzere haftada 1 kez uygulanmıştır. Bunun yanı sıra her seans sonrası hastalara anket uygulanmıştır. Hastalar şema terapi konusunda uygun eğitim ve deneyime sahip olan aynı terapist tarafından tedavi edilmiştir. Çalışmanın sonucu olarak 6 hastadan 5'inin klinik açıdan kazanım elde ettiği ve iyileştiği görülmüştür. Kişisel bildirim puanlarına göre, altı hastadan beşi tedaviden 12-16 ay sonra genel semptomatik ve kişilerarası sıkıntı konusunda büyük ölçüde iyileşmiştir. Sözü geçen 5 hastanın terapi bitiminden sonraki 1 yıldan uzun bir süre boyunca tedaviden elde ettiği kazanımları sürdürmüştür (Nordahl ve Nysaeter, 2005).

Giesen-Bloo ve arkadaşlarının 2006 yılında Hollanda'da, çok merkezli, randomize 2 gruplu bir çalışmada 3 yıl boyunca haftada 2 kez 50 dakikalık seanslar ile Şema Odaklı Terapi ya da Aktarım Odaklı Terapi Uygulanmıştır. Çalışmanın amacı borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda şema odaklı terapi ile psikodinamik temelli aktarım odaklı psikoterapinin etkinliğini karşılaştırmaktır. Randomizasyon öncesi ve sonrasında 3 yıl boyunca her 3 ayda bir hasta değerlendirmeleri yapılmıştır. Şema Odaklı Grupta 40'ı kadın olmak üzere toplamda 44, Aktarım Odaklı grupta da 40'ı kadın olmak üzere toplamda 42 hasta yer almıştır. Üç yıllık Şema Odaklı Terapi veya Aktarım Odaklı Terapi, Borderline kişilik bozukluğunun semptomlarında ve genel psikopatolojik işlev bozukluğunda azalmalar, yaşam kalitesinde artışlar ve ilişkili kişilik özelliklerinde değişiklikler ile gösterilen, hastaların kişiliğinde önemli bir değişiklik meydana getirdiği kanıtlandı. Şema odaklı terapi, Borderline kişilik bozukluğu tezahürlerinde azalma, genel psikopatolojik işlev bozukluğu ve Şema Odaklı Terapi/Aktarım Odaklı Terapi kişilik kavramlarında değişiklik açısından Aktarım Odaklı Terapiden üstündü. Aynı zamanda Aktarım Odaklı Terapi uygulanan hastaların Şema Odaklı Terapiye göre bırakma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Giesen-Bloo vd., 2006).

Spinhoven ve arkadaşlarının 2007'de Hollanda'da çok merkezli randomize iki gruplu tasarımın bir parçası olarak yürütülmüştür. Çalışmada 40 kadın olmak üzere 18-60 yaş arası 78 hasta katılmıştır. Hastalar ruh sağlığı enstitüleri tarafından sevk edilmiştir. Hastalardan 44'üne şema odaklı terapi, 34'üne aktarım odaklı terapi uygulanmış ve rastgele atanmıştır. Araştırmaya 44 terapist katılmıştır. Araştırmada, terapilerde bir değişimin aracı olarak terapötik ittifakın kalitesi ve gelişimi incelenmiştir. Haftalar 3 yıllık bir çalışmada haftada 2 kere iki terapiden birine 50 dakikalık seanslar ile katılmıştır. Terapistlerin ve hastaların erken tedavideki olumsuz değerlendirmeleri, tedavinin kesilmesi için belirleyici olurken, tedavinin 1. yarısında hastaların artan pozitif değerlendirmeleri sonraki klinik iyileşmeyi öngörmüştür. 3 yıl boyunca 3 ayda bir değerlendirmeler yapılmıştır. Terapötik ittifakın ve belirli tekniklerin birbiriyle etkileşime girdiği ve birbirini etkilediği ve borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda klinik iyileşmenin altında yatan değişim süreçlerini kolaylaştırmaya hizmet edebileceği sonucuna varmışlardır. Tedavinin 4 amacı vardır ve 4 öngöründe bulunulmuştur. İlki terapötik ittifakın kalitesinin şema odaklı terapi'de aktarım odaklı terapiden daha yüksek derecelendirileceği varsayılması, ikinci amacı erken tedavide terapötik ittifakın kalitesinin düşük olmasının tedavinin erken sonlandırılmasını ve sonucunu öngörmesi, üçüncü olarak terapinin ilk yılında terapötik ittifakın büyümesinin, daha sonra borderline kişilik bozukluğunun azalmasını kolaylaştıran önemli bir terapötik mekanizmayı temsil ettiği varsayılmasıdır. Çalışmanın son amacı ise terapistler ve hastalar arasındaki patolojik kişilik özelliklerindeki farklılığın terapötik ittifakın gelişimini kolaylaştırıp kolaylaştırmayacağı ve dolaylı olarak terapi sonucunu etkileyip etkilemeyeceğini test etmektir.

Patolojik kişilik özelliklerindeki farklılık, hasta tarafından derecelendirildiği şekliyle terapötik ittifakın büyümesini doğrudan etkilemiş olsa da, sonuçla bir ilişki göstermedi. Çalışmanın sonucunda puanlar, hem terapötik ittifak, hem de terapistler açısından puanlar, şema odaklı terapide, aktarım odaklı terapiye göre daha yüksek bulunmuştur (Spinhoven vd., 2007).

Nadort ve arkadaşlarının 2009 yılında Hollanda'da yaptığı bir çalışmada 62 borderline kişilik bozukluğu tanısı almış hasta ile 1.5 yıl boyunca şema terapi ve şema terapide kriz desteğini araştıran randomize bir çalışma yürütülmüştür. Bu çalışmanın amacı, düzenli ruh sağlığı hizmetlerinde sınırda olan hastalara ayaktan şema odaklı terapi uygulama başarısını değerlendirmek ve kriz durumunda mesai saatleri dışında terapistin telefonla ulaşılabilir olmasının katma değerini belirlemektir. Çalışmada 31 terapist yer almış ve her terapist iki hasta almıştır. Tedavi haftada iki kez 45 dakikalık seanslardan oluşmuştur. Çalışmanın sonucunda borderline kişilik bozukluğu için şema terapi, düzenli ruh sağlığı hizmetlerinde başarılı bir şekilde uygulanabilir. Şema terapi çalışma saatleri dışında terapistin telefonla ulaşılabilir olması ile ekstra kriz desteğinin ek bir etkisi bulunmadı (Nadort vd., 2009).

Tablo 2. Borderline Kişilik Bozukluğunun Tedavisinde Şema Terapinin Kullanımı

Yazar/Yıl/Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Nordahl ve Nysaeter/Norveg/2005	Tek bir vaka serisi	6 kadın	SCL90, Beck Depresyon envanteri, kişilerarası problemlerin envanteri, young şema anketi, DSM-IV Genel Uyum işlevsellik ölçeği	Ortalama 22 ay boyunca haftada 1 60 dakikalık seans	6 hastanın 3'ü iyileşmiş, 5'inin tedaviden 12-16 ay sonra belirtileri azalmıştır
Giesen-Bloo ve ark./2006/Hollanda	Randomize karşılaştırma	88 hasta	Disosiyatif Deneyimler Ölçeği, Yetişkinler için Wechsler Yetişkin Zeka Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	3 yıl boyunca haftada 2 kez 50 dakikalık Şema Odaklı Terapi ya da Aktarım Odaklı Terapi	Şema Odaklı Terapi hastalarında daha fazla sayıda iyileşme görülmüştür.
Spinhoven ve ark./2007/Hollanda	Randomize karşılaştırma	78 hasta	Çalışan İttifak Envanteri-Hasta (WAI-P), Çalışma İttifak Envanteri (WAI-T), Terapist, Kişilik Organizasyon Envanteri (İPO), Doktor Hasta İlişkisi Anketi (DDPRQ)	3 yıl boyunca iki haftada bir 50 dakikalık Şema Odaklı Terapi ya da Aktarım Odaklı Terapi	Şema Odaklı Terapinin terapötik ittifak puanları Aktarım Odaklı Terapiye göre daha yüksektir
Nadort ve ark./2009/Hollanda	Randomize Çalışma	62 hasta	BPD-47, SCL-90, YSQ, BPD-47, BPD5 IV, WHOQOL, BPD için ST Terapisine Uyum ve Yeterlilik Ölçeği	1.5 yıllık Şema Terapi ve mesai saatleri dışında kriz desteği	Şema terapi, düzenli ruh sağlığı hizmetlerinde uygulanabilir. Çalışma saatleri dışında telefonla ekstra kriz desteğinin ek bir etkisi bulunmadı
Dickhaut ve Arntz/2014/Hollanda	Karşılaştırma	18-60 yaş arası 18 kadın	Şema Modu Envanteri, SCL-90	Grup Şema Terapisi ve Bireysel Terapi	Grup şema terapisinde belirtiler, bireyselle göre daha hızlı azalmıştır. Fakat bireyselle oranla bırakma oranı yüksektir.
Arntz ve ark./2022/Hollanda/Avustralya, Almanya, Yunanistan, Birleşik Krallık	3 kollu Randomize klinik çalışma	495 hasta	Kısa Semptom Envanteri, İş ve Sosyal Uyum Ölçeği, Şema Modu Envanteri, DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği	3 yıllık çalışmada 1. Yılda haftada 2 seans verilerek 2. Yılda bu sayı azaltıldı	Bireysel şema terapi grup şema terapisine göre daha etkilidir

YSQ L2: Young Şema Anketi Uzun Versiyon; SCL-90: Belirtiler Kontrol Listesi

Dickhaut ve Arntz'ın 2014 yılında Hollanda'da yayınladığı bir pilot çalışmada kombine grup ve bireysel şema terapi incelenmiştir. Çalışma kontrolsüzdür. Bu pilot çalışmanın ilk amacı, BPD hastaları için birleştirilmiş grup ve bireysel ST formatının etkinliğini keşfetmektir. 18 kadın hasta ile çalışmış ve hastaların yaşları çoğunlukla 20-30'lu yaşlarında ve ortalama eğitim düzeyine sahiptirler. İki BPD hasta kohortu 2 yıl boyunca haftalık grup şema terapi ve bireysel şema terapinin bir kombinasyonunu aldı. İhtiyaç olduğu takdirde 6 ay ekstra bireysel şema terapi aldı. Tedavi protokolü, iki terapist tarafından yönetilen haftalık 90 dakikalık grup seanslarından ve haftalık 1 saatlik bireysel seanslardan oluşuyordu. Aynı zamanda tedavi protokolü, şema terapinin teorik modelini, (grup) terapisinin farklı aşamalarını ve şema terapi tekniklerini ele almıştır. Çalışmanın sonucunda grup şema terapisinde semptomlar, bireysel terapiye göre daha

hızlı bir şekilde azalmıştır. Fakat grup terapisinde, bireysel terapiye oranla bırakma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Dickhaut ve Arntz, 2014).

Arntz ve arkadaşlarının 2022 yılında Hollanda’da yayınlanan ve Avustralya, Almanya, Yunanistan, Hollanda ve Birleşik Krallık’ta 3 farklı kol olmak üzere 15 tesiste yürütülen randomize bir klinik çalışmada 18-65 yaş arası borderline kişilik bozukluğuna sahip hastalar ile çalışılmış, grup şema terapisi ve bireysel şema terapinin etkinliği üzerinde durulmuştur. 495 katılımcının 426’sı kadındı. Çalışmanın amacı, şema terapinin ağırlıklı olarak grup halinde mi yoksa birleşik bireysel ve grup formatında mı daha etkili bir şekilde iletildiğini D. 3 yıllık etkinin çalışmanın tüm kollarında büyük olduğu söylenebilmektedir. Çalışma süresi boyunca 3 hasta intihar nedeniyle öldü. Ve bu hastaların her biri farklı tedavi kollarındandı. Fakat çalışmanın bireysel terapi kolunda daha az intihar girişimi ve tedaviyi bırakma söz konusudur. Sonuç olarak bu randomize klinik çalışmada, kombine bireysel ve grup şema terapisi, BPD şiddetini azaltmada her zamanki optimal tedaviden ve ağırlıklı olarak grup şema terapisinden önemli ölçüde daha etkiliydi (Arntz vd., 2022).

TARTIŞMA

Bu sistematik derleme çalışmasında borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerde şema terapisinin etkilerini araştıran araştırma makaleleri dahil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, sistematik derleme yöntemi ile borderline kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerde şema terapinin kullanılması hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır. Bu çalışmada elde edilen kanıtlara göre şema terapini borderline kişilik bozukluğunu tedavi etme ve semptomlarını azaltma yönünden etkili bir yöntem olduğu ve borderline kişilik bozukluğunun tedavisinde şema terapinin terapi sonrasında etkilerinin devam eden bir yöntem olduğu görülmüştür. Şema terapinin kişilik bozukluklarının tedavisinde de başarılı olduğu görülmektedir (Üzümcü, 2016). Şema terapinin amacı, terapötik ilişki içinde olduğu hastanın gerekli sınırları içinde gereksinim duymasına karşın erken çocukluk döneminde bakım verenleri tarafından yeterince karşılayamadıkları gereksinimlerini ‘sınırlı yeniden ebeveynlik’ biçimi ile gidermeyi, bilişsel ve yaşantısal yöntemler, empatik yüzleştirme ve bilişsel yöntemler ile hastanın şemaları ile baş etmesini hedeflemektedir (Ertürk ve Kaynar, 2017). Şema terapinin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki üzerindeki etkilerini araştıran çalışmaları karşılaştıracak olursak;

Nordahl ve Nysaeter’in 2005 yılında 6 kadın borderline kişilik bozukluğu tanısına sahip hasta üzerinden şema terapi uygulaması yapmışlardır. Çalışmanın sonucu olarak 6 hastadan 5’inin klinik açıdan kazanım elde ettiği ve iyileştiği görülmüştür. Sözü geçen 5 hastanın terapi bitiminden sonraki 1 yıldan uzun bir süre boyunca tedaviden elde ettiği kazanımları sürdürmüştür (Nordahl ve Nysaeter, 2005). Vreeswijk, Broersen ve Nadort’un 2012’de yayınlanan kitabında 35 yaşında borderline kişilik bozukluğu teşhisi alan vaka, 12 yaşında annesi tarafından terk edilme ve çocukluk döneminde maruz kaldığı taciz durumları vardır. Tedaviyi “Bunu yeniden yapmak muhtemelen işe yaramayacak” küçümseyici bir tutumla kabul etmiştir. Vaka, zamanla kopuk korungan modundan kurtulmaya cesaret etmiş, daha dengeli bir yaşam sürdürmeye başlamıştır. Yaşadığı kötü olaylar sonucu iyileşmede duraksama olduğu zamanlar olsa da süreç devam etmiştir (Vreeswijk, Broersen ve Nadort, 2023).

Giesen-Bloo ve arkadaşlarının 2006 yılında 88 borderline kişilik bozukluğu tanısı almış hasta üzerinde, aktarım odaklı terapi ve şema odaklı terapi karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda şema odaklı terapide aktarım odaklı terapiye göre daha fazla sayıda iyileşme ve daha az sayıda terapiyi bırakma görülmüştür (Giesen-Bloo vd., 2006). Baykal’ın 2023 yılında yayınladığı bir çalışmada borderline kişilik örüntüsüne sahip 28 yaşında bir kadın hasta ile yaklaşık bir yıl (40 seans) süren ve çevrim içi şema terapi uygulanmasının sonuçlarını göstermektedir. Hastanın

terapi esnasında ifadeleri değerlendirildiğinde, maddelerin beş tanesinden azını tam anlamıyla gösterdiği ve semptomlar şiddet ve yoğunluk bakımından değerlendirildiğinde daha düşük düzeyde olduğu göz önüne alındığında 'borderline kişilik örüntüsü' olarak bahsedilebilmektedir. Çalışmanın sonucunda hastanın söylemleri ve şema ölçeklerindeki puanlarında pozitif yönde anlamlı bir değişim gerçekleşmiştir (Baykal, 2023).

Spinhoven ve arkadaşlarının 2007'de 78 borderline kişilik bozukluğu hastası üzerinde ilerlediği randomize bir çalışmada şema odaklı terapi ve aktarım odaklı terapi 3 yıl boyunca karşılaştırılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda Şema Odaklı Terapinin terapötik ittifak puanları aktarım odaklı terapiye göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Spinhoven vd., 2007). Doering ve arkadaşlarının 2010'da yayınladığı randomize kontrollü çalışmada borderline kişilik bozukluğu için aktarım odaklı terapi ve topluluk psikoterapistleri tarafından yapılan tedavi araştırılmıştır. Kendine zarar verme davranışı her iki grupta da değişmemiş fakat aktarım odaklı psikoterapi, borderline semptomatoloji, psikososyal işlevsellik ve kişilik organizasyonu alanlarında deneyimli toplum psikoterapistleri tarafından yapılan tedaviden daha etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca, intihar eğilimini ve yatarak psikiyatrik tedavi ihtiyacını azaltmada bir üstünlük olduğuna dair ön kanıtlar bulunmaktadır (Doering vd., 2010).

Nadort ve arkadaşlarının 2009 yılında yayınladığı çalışmada borderline kişilik bozukluğu için şema terapi, düzenli ruh sağlığı hizmetlerinde başarılı bir şekilde uygulanabileceği sonucuna varmışlar, terapi çalışma saatleri dışında ise terapistin telefonla ulaşılabilir olması ile ekstra kriz desteğinin ek bir etkisi bulunmadığı görülmüştür (Nadort vd., 2009). Vreeswijk, Broersen ve Nadort'un 2012'de yayınlanan kitabında 27 yaşında borderline kişilik bozukluğu tanısı olan bir vaka, aynı zamanda tek seferde günlerce hastanede yatılı kaldığı bilinmektedir. Vaka, kendine zarar veren davranışlarının başlaması durumunda terapisti ile telefonda iletişim kurmak için anlaştılar. Fakat bir gece fazla doz uyuşturucu aldığı ve ona görüşürüz demek için terapistini telefonla aramıştır. İki yıldan uzun süre sürece devam eden vakanın kötüleşmesi giderek azalmış, sınırlarını daha rahat çizebildikçe uyku biçimi değişmiş ve kabusları belirgin bir şekilde azalmıştır (Vreeswijk, Broersen ve Nadort, 2023).

Dickhaut ve Arntz'ın 2014 yılında yayınladığı bir çalışmada bir pilot çalışmada kombine grup ve bireysel şema terapi incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda grup şema terapisinde semptomlar, bireysel terapiye göre daha hızlı bir şekilde azalmıştır. Fakat grup terapisinde, bireysel terapiye oranla bırakma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Dickhaut ve Arntz, 2014). Vreeswijk, Broersen ve Nadort (2012), Lara 26 yaşında, 22 yaşından beri birçok kez hastane yatışı olan bir vakadır. Lara, Şema Terapi programına başlamadan önceki iki yıl boyunca yılın büyük bir bölümünü hastanede geçirmiştir. Lara, bireysel ve grup terapistleri ve hemşirelerle terapötik ilişkilerinde güvenlik ve istikrar deneyimleyerek ve diğer borderline kişilik bozukluğu hastalarıyla destekleyici akran ilişkileri yaşayabileceği bir ortam bularak, Sağlıklı Yetişkin ve Mutlu Çocuk modnu geliştirmiş ve güçlendirmiştir. Çalışmanın sonucunda klinik açıdan bakıldığında, yoğun şema terapi ortamlarında bireysel ve grup formatının kombinasyonu, Lara gibi şiddetli borderline kişilik bozukluğu hastaları için faydalı gibi görünmektedir (Vreeswijk, Broersen ve Nadort, 2023).

Arntz ve arkadaşlarının 2022 yılında yayınladığı 3 kollu randomize bir çalışmada 495 borderline kişilik bozukluğuna sahip hasta ile 3 yıllık bir sürede bireysel şema ve grup şema terapi üzerine çalışılmıştır. Sonuç olarak bireysel şema terapinin grup şema terapisine göre daha etkili olduğu gözlemlenmiştir (Arntz vd., 2022). May ve arkadaşlarının 2018'de yayınladığı bir çalışmada borderline kişilik bozukluğu hastalarının algılarına ilişkin sonuçlar incelenmiştir. Çalışmanın sonuçlarından birinde, hastaların şema terapidde kazanılan faydalara ilişkin algıları, gelişmiş kendini anlama ve kendi duygusal süreçlerinin daha iyi farkındalığı ve yönetimini içeriyordu.

Deneyimsel teknikler gibi şema terapinin bazı yönleri duygusal olarak yüzleşme olarak algılanırken, hastalar, anlatılarında bunun gerekli olduğunu bildirmişlerdir (Tan vd., 2018).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Borderline kişilik bozukluğu, kişilik bozukluklarında yaygın görülen bozukluklardan biridir ve kişinin günlük yaşamını sürdürme ve insan ilişkilerinin verimliliğinde düşüşe sebep olabilecek bir bozukluktur. Araştırmalara bakıldığında kişilik bozuklukları sınıflandırmasında yer alan borderline kişilik bozukluğunun toplumda görülebilmesi söz konusudur. Bu kişilik bozukluğunun semptomları arasında kimlik karmaşası, tutarsız ilişkiler örüntüsü, gerçek ya da imgesel ayrılıktan kaçınmak için çılgınca çaba harcama, dürtüsellik, intihar davranışı, duygulanımda tutarsızlık, süreğen boşluk duygusu, öfke denetiminde güçlük, çözülme belirtileri gibi semptomlar yer almaktadır.

Bulunan 6 çalışmanın sonuçları incelendiğinde şema terapinin borderline kişilik bozukluğunun semptomlarını azaltmada ve iyileştirmede oldukça etkili bir terapi yöntemi olduğu görülmüştür. Şema terapinin tedaviyi devam ettirmede ve terapötik ittifak kurmada diğer terapi yöntemlerine göre daha etkili olduğu düşünülmektedir. Şema terapinin kullanımı gittikçe yaygınlaşmaktadır. Şema terapi, özellikle Birleşik Krallık, İskandinavya ve Hollanda'da hızla geniş ilgi gören bir terapi haline gelmiştir. Literatür taramasında borderline kişilik bozukluğu ile ilgili ve şema terapi ile ilgili Hollanda başta olmak üzere Avrupa ülkelerinde çalışmaların yapıldığı, Türkiye'de ise bu konuda yeterli çalışma bulunmadığı gözlemlenmiştir. Ülkemizde ise borderline kişilik bozukluğu ve başta şema terapi yöntemi olmak üzere diğer terapi yöntemlerinin tedavisi konusunda daha fazla araştırma çalışması ve olgu sunumu yapıp, bozukluğun tedavisi için şema terapi yöntemi daha yaygın hale gelebilir. Özellikle terapinin sürdürülebilirliği ve terapötik ittifakın önemi açısından daha fazla üzerinde durulabilir. Kişilik bozuklukları, Türkiye'de çalışmakta zorlanılan bir grup olmasına karşın, yeterli sayıda çalışma bulunmamıştır. Şema terapinin de eski olmayan bir terapi yöntemi olarak değerlendirildiğinde, anket çalışmaları, hastane araştırmaları, şema terapide özellikle etkili, kritik durumların detaylı, boylamsal çalışmaların yapılması, bu bozukluğun tedavisinde iyileştirici etkili olabilecek özelliğe sahiptir. Çalışmakta zorlanılan Borderline kişilik bozukluğunun tedavisinde ilaç ve psikolojik terapiler etkili olabilmektedir. Bu psikolojik terapilerin içinde şema terapi de bulunmaktadır. Şema terapi, konuşma yöntemiyle ilerlerken, kişinin şemalarına, modlarına ve terapötik ittifak sürecine odaklanarak, IR yöntemi, sınırlı yeniden ebeveynlik, davranış ödevleri ya da erken çocukluk dönemini terapiye taşıyarak psikodinamik yöntemlerini bir arada kullanan bir terapi yöntemidir. Borderline kişilik bozukluğu da bu süreçlerin bütünüyle şema terapi yöntemi ile tedavi edilebilmektedir.

KAYNAKÇA

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013)., *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabından (Çevire, Köroğlu E.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Ançel, G., Durmuş, Ö. ve Doğaner, G. (2010). Borderline kişilik bozukluğu: tedavi ve bakım bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(3), 133-138

Arntz, A. ve Genderen, HV. (2021). *Sınır Kişilik Bozukluğu İçin Şema Terapi*. (M. Şaşıoğlu, Çev.) İstanbul: Psikonet Yayınları.

Arntz, A., Jacob, G. A., Lee, C. W., Brand-de Wilde, O. M., Fassbinder, E., Harper, R. P., Lavender, A., Lockwood, G., Malogiannis, I. A., Ruths, F. A., Schweiger, U., Shaw, I. A., Zarbock, G., and

- Farrell, J. M. (2022). Effectiveness of Predominantly Group Schema Therapy and Combined Individual and Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 79(4), 287–299.
- Baykal, N. B. (2023). Borderline kişilik örüntüsü ve ilişki problemlerinin şema terapi ile çevrimiçi çalışılması: bir vaka örneği. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(1), 165-187.
- Dickhaut, V., and Arntz, A. (2014). Combined group and individual schema therapy for borderline personality disorder: a pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(2), 242–251.
- Doering, S., Hörz, S., Rentrop, M., Fischer-Kern, M., Schuster, P., Benecke, C., and Buchheim, P. (2010). Aktarım odaklı psikoterapi ve sınırda kişilik bozukluğu için topluluk psikoterapistleri tarafından tedavi: randomize kontrollü çalışma. *İngiliz Psikiyatri Dergisi*, 196 (5), 389-395.
- Ertürk, İ. Ş., ve Kaynar, G. (2017). Kişilik bozukluklarında şema terapi yaklaşımı. *Ufuk Üniversitesi Sosyol Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(12), 97-114.
- Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Spinhoven, P., van Tilburg, W., Dirksen, C., van Asselt, T., Kremers, I., Nadort, M., and Arntz, A. (2006). Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 63(6), 649–658.
- Gök, AY Ş. (2022). Sınırdaki kişilik bozukluğunda modları anlama ve iyileştirmeye üzerine bir derleme. *Bilişsel-Davranışçı Psikoterapi ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 158-158.
- Köroğlu, E., ve Bayraktar, S. (2010). *Kişilik Bozuklukları*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Kutlu, M. A. (2018). Borderline kişilik bozukluğu: Bir gözden geçirme. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, 3(5), 11-20.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. ve PRISMA Group, T. (2009). Sistematik incelemeler ve meta-analizler için tercih edilen raporlama öğeleri: PRISMA bildiri. *Dahiliye Annals*, 151(4), 264-269.
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J. H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., van Asselt, T., Wensing, M., and van Dyck, R. (2009). Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support by the therapist outside office hours: A randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47(11), 961–973.
- Nordahl, H. M., and Nysaeter, T. E. (2005). Schema therapy for patients with borderline personality disorder: a single case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(3), 254–264.
- Öztürk, M. ve Uluşahin, A. (2020). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Bayt Yayın.
- Roediger, E. (2020). *Yaşam Tuzakları İçin Şema Terapi*, (Gündoğdu, A. ve Çaylak, G. Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Spinhoven, P., Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Kooiman, K., and Arntz, A. (2007). The therapeutic alliance in schema-focused therapy and transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(1), 104–115.
- Tan, YM, Lee, CW, Averbeck, LE, Brand-de Wilde, O., Farrell, J., Fassbinder, E., and Arntz, A. (2018). Schema therapy for borderline personality disorder: A qualitative study of patients' perceptions, *PLoS Bir*, 13 (11), e0206039.

Üzümcü, E. (2016). Büyüklenmeci ve kırılğan narsisistik kişilik özellikleri ile ilişkili faktörlerin şema terapi modeli çerçevesinde incelenmesi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.*

Vreeswijk, M. V., Broersen, J. ve Nadort, M. (2023). *Şema Terapi El Kitabı* (Çeviren, Güler, K.). İstanbul: Eğiten Kitap Yayınevi.

Yılmaz, K. (2021). Sosyal bilimlerde ve eğitim bilimlerinde sistematik derleme, meta değerlendirme ve bibliyometrik analizler. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10(2), 1457-1490.*