REVIEW / DERLEME

https://doi.org/10.5455/JCBPR.1930
JCBPR 2019; 8(2):117–127

Şema Terapi Perspektifinden Eş Şiddeti

Ayşe Gökçen GÜNDOĞMUŞ, Süheyla DOĞAN BULUT, Yasir ŞAFAK

Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

Öz

Jeffrey Young tarafından geliştirilen Şema Terapi kişilik bozuklukları başta olmak üzere birçok psikiyatrik rahatsızlığın tedavisinde kullanılan bir psikoterapi yöntemidir. Şema Terapinin en temel kavramlarından erken dönem uyumsuz şemalar, gelişimin erken dönemlerinde başlayıp, çocukluk/ergenlik boyunca gelişen, yaşam boyu tekrarlanan ve karmaşıklaşan kendilik yıkıcı duygusal ve bilişsel örüntülerdir. Literatüre bakıldığında şema terapi ve aile içi şiddet (maruz kalma ve uygulama) ile ilgili çalışmalarda daha çok erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünün araştırıldığı görülmektedir. Çalışma sonuçları, çocukluk dönemi suistimal/ihmal öyküsü olanlarda erken dönem uyumsuz şemaların ileride şiddet mağduru veya uygulayıcısı olma konusunda aracı rolünü desteklemektedir. Özellikle ayrılma/reddedilme alanındaki şemalara sahip olma ile şiddet mağduru olma arasında bağlantı saptanmıştır. Aile içi şiddet uygulayan vakalarda uyumsuz kişilik özelliklerinin daha sık saptandığı da göz önüne alındığında her ne kadar çiftlerde şema terapinin etkinliği ile ilgili az sayıda çalışma bulunuyor olsa da şiddet gibi çok yönlü ele alınması gereken bir sorun alanında birçok terapötik tekniği bir modelde birleştiren şema terapi yönteminin kullanılması bir seçenek olarak ümit vaad etmektedir. Bu gözden geçirme yazısında öncelikle şema terapi ve temel kavramları hakkında bilgi verilecek, ardından şiddete uğrama/şiddet uygulama ile erken dönem uyumsuz şemaların ilişkisine dair araştırmalar aktarılacaktır. Son olarak çiftlerde şema terapi ile aile içi şiddete yaklaşım hakkında bilgi verilecektir.

Anahtar Keimeler: Psikoterapi, aile içi şiddet

Abstract

Intimate Partner Violence from Schema Therapy Perspective

Schema Therapy developed by Jeffrey Young is a psychotherapy method used in the treatment of many psychiatric disorders, particularly personality disorders. Early maladaptive schemas, which is one of the fundamental concepts of Schema Therapy, are self-destructive emotional and cognitive patterns that begin in early childhood, develop during childhood/adolescence, and elaborate and repeat throughout lifetime. In literature, studies on schema therapy and partner violence (exposure and perpetration) mostly investigated the mediator role of early maladaptive schemas. Study results support the mediator role of early maladaptive schemas to become victims or perpetrators of violence in the future in people with a childhood abuse/neglect history. Especially, the connection between having the schemas in the domain of disconnection/rejection area and being a victim of violence has been determined. Considering that personality traits are more frequently detected in cases of domestic violence, the use of schema therapy, which integrates many therapeutic techniques into a therapy model (especially in a problematic area with multi-faceted manner such as violence), is promising even though there are few studies on the effectiveness of schema therapies in couples. In this review article, we will first give information about the concepts of schema therapy and then review the related studies on relationship between domestic violence/perpetration and early maladaptive schemas. Finally, we will give information about the approach to domestic violence using schema therapy in intimate partners.

Keywords: Psychotherapy, domestic violence

Correspondence / *Yazışma:*
Ayşe Gökçen GÜNDOĞMUŞ
Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye
Tel: +90 532 740 50 33
E-mail: gokcengonen@gmail.com

Received / *Geliş:* August 05, 2018
Accepted / *Kabul:* March 12, 2019

©2019 JCBPR. All rights reserved.

Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 2019; 8(2):117-127

ŞEMA TERAPİ

Şema Terapi, Jeffrey Young tarafından kişilik bozuklukları ve diğer terapi yöntemlerine az yanıt veren zor davranış problemlerine yönelik olarak geliştirilmiş, bilişsel, davranışçı, psikodinamik (özellikle nesne ilişkileri), bağlanma ve Gestalt modeli bakış açılarını bütünleştiren bir psikoterapi formudur (Young, Klosko, ve Weishaar 2003)

Şema terapi ile kişilik bozukluğu (Bamelis, Evers, ve Arntz 2012; Giesen-Bloo ve ark. 2006) olan ve DSM-IV'e göre Eksen I bozuklukları başlığı altında tanı alıp, beraberinde önemli kişilik sorunları olan hastalar iyi yanıt almaktadır (Young ve ark 2003). Şema terapinin kronik depresyon ve anksiyete (Hawke ve Provencher 2011), yeme bozuklukları (Simpson ve ark. 2010), tatmin edici yakın ilişkileri sürdürmede uzun süreli sıkıntılar yaşama gibi durumlarda tedavide faydalı olduğu gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda, kriminal suçlularda da etkili olabileceğine dair bulgular saptanmış (Bernstein ve ark. 2012) ve madde kullanımı olan bireylerde tekrar maddeye başlamaya karşı önleyici olduğu bildirilmiştir. (Ball ve Young 2000).

Bilişsel psikolojide şema, problem çözme ve bilgi yorumlamada rehber biçiminde hizmet gören soyut bir bilişsel plan olarak değerlendirilebilir (Young ve ark. 2003). Şemalar, bireyin daha sonra yeni durumlardaki bilgiyi işleme yolunu etkileyerek, seçici biçimde neyi algılayacaklarını, diğer kişilerin davranışlarının nedenleri hakkında çıkarsamalar yapmalarını ve ilişki memnuniyetlerini etkiler (Dattilio 2010).

Young'a göre erken dönem uyumsuz şemalar, gelişimin erken dönemlerinde başlayan, çocukluk veya ergenlik boyunca gelişen, yaşam boyunca tekrarlanan ve karmaşıklaşan kendilik yıkıcı duygusal ve bilişsel örüntülerdir (Young ve ark. 2003). Young başkalarına güvenli bağlanma, özerklik ve olumlu kimlik algısı, ihtiyaç ve duyguları ifade edebilme, kendiliğindenlik ve akılcı sınırlar/özdenetim olarak belirttiği çekirdek duygusal ihtiyaçların çocuklukta karşılanmamasının erken dönem uyumsuz şemaları geliştirdiğini belirtmektedir. İhtiyaçların aşırı engellenmesi, travma yaşama ya da kurban olma, kötü deneyimlerden tümüyle korunma ve seçici içselleştirme gibi erken dönem yaşam olayları şema oluşumuna katkı sağlamaktadır. (Rafaeli, Bernstein, ve Young 2011; Young ve ark. 2003)

Young aynı zamanda şema kimyasından bahseder. Erken dönem uyumsuz şemalar kişi için acı verici olsa da, bireyler şemalarını tetikleyen olaylara kendilerini yakın hissetmektedirler (Young ve ark. 2003). Yani bilinen seçilir ve kişi yapılabildiğini yapmaya devam eder (Roediger 2016). Young'un modelinde 18 şema tanımlanmış olup bu şemalar karşılanmamış duygusal ihtiyaçlara göre beş kategori altında gruplanmaktadır (Young ve ark. 2003) (Tablo 1).

Tablo 1: Karşılanmamış duygusal ihtiyaçlara göre kategoriler ve şemalar

Alan	*Temel gereksinim*	*Şema*
Ayrılma/reddedilme (Kopukluk)*	Başkalarına güvenli bağlanma (güvenlik, istikrar, bakım ve benimsenme)	1. Terk edilme-istikrarsızlık* 2. Güvensizlik-suistimal edilme 3. Duygusal yoksunluk * 4. Kusurluluk-utanç* 5. Sosyal izolasyon-yabancılaşma*
Zedelenmiş özerlik/performans (Zedelenmiş Otonomi)*	Özerklik, yetenek, olumlu kimlik algısı	6. Bağımlılık-yetersizlik. 7. Hastalıklar ve zarar görme karşısında dayanıksızlık* 8. Yapışıklık-gelişmemiş benlik-içiçe geçme* 9. Başarısızlık *
Zedelenmiş sınırlar*	Akılcı sınırlar ve özdenetim	10. Hak görme-büyüklenmecilik 11. Yetersiz öz denetim/öz disiplin*
Başkalarına yönelimlilik*	İhtiyaç ve duygularını ifade özgürlüğü	12. Boyun eğicilik 13. Kendini feda* 14. Onay arayıcılık/tanınma arayıcılık*
Aşırı tetikte olma ve tutukluk/baskılanma (Yüksek standartlar)*	Kendiliğindenlik ve rol yapma	15. Olumsuzluk-karamsarlık* 16. Duygusal baskılama-ketleme* 17. Yüksek standartlar-aşırı eleştiricilik* 18. Cezalandırıcılık-acımasızlık *

* Türkiye'de yapılan güvenirlik geçerlilik çalışmasında saptanan şemalar ve şema alanları (Soygüt ve ark. 2009)

Tablo 2: Yaygın kullanılan şema modları (Arntz ve Jacob 2017)

Mod grupları		
İşlevsel olmayan çocuk modları	Kırılganlık Incinebilirlik	Yalnız çocuk Terk edilmiş ve kötüye kullanılmış çocuk Küçümsenmiş aşağılanmış çocuk Bağımlı çocuk
	Öfke	Öfkeli çocuk İnatçı çocuk Hiddetli çocuk
	Denetim eksikliği	Dürtüsel çocuk Denetimsiz çocuk
İşlevsel olmayan ebeveyn modları	Ceza	Cezalandırıcı ebeveyn
	Eleştiri	Talepkar ebeveyn
İşlevsel olmayan başa çıkma modları	Teslim olma	Söz dinleyen teslimci
	Kaçınma	Kopuk korungan Kaçıngan korungan Öfkeli korungan Kopuk kendini uyuşturan
	Aşırı telafi	Büyüklenmeci Aşırı denetimci Mükemmeliyetçi aşırı denetimci Paranoid aşırı denetimci Zorba ve saldırgan Entrikacı ve manipulatif Kurnaz avcı
İşlevsel, sağlıklı modlar	Mutlu çocuk	
	Sağlıklı yetişkin	

Şemalar farklı zamanlarda farklı davranışsal ve yaşantısal örüntülerle bağlantılı olabilir. Birey için o esnada aktif olan şema ya da şema faaliyetlerine şema modu denilmektedir. Şema modları, deneyimlenen anlık duygusal durumlar ve uyumlu/uyumsuz baş etme tepkileridir (Young ve ark. 2003). Çok sayıda farklı şemaları ve yoğun şema modları olan bireylerde şema modları ile çalışmak daha kolaydır. Şema mod modelinde ilk olarak Young ve arkadaşları tarafından 10 şema modu tanımlanmış olup modlar zamanla geliştirilmiştir (Young ve ark. 2003). Şu anda daha fazla sayıda şema modu ile çalışılmaktadır (Arntz ve Jacob 2017). Tablo 2'de yaygın kullanılan şema modları yer almaktadır.

ŞİDDET VE ŞEMA TERAPİ İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Literatürde aile içi şiddet ve şema terapiyle ilgili çalışmalara bakıldığında daha çok şiddet ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin araştırıldığı görülmektedir. Çalışmalarda özellikle erken dönem olumsuz yaşantılar ile erişkinlikte yakın ilişkilerde yaşanan/uygulanan şiddet arasında erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü değerlendirilmiştir. Çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantılarının erişkinlikte yakın ilişkilerde şiddete uğrama/kurban olma ve şiddet gösterme/saldırganlık üzerindeki etkisi erken dönem uyumsuz şemalara bakılarak araştırılmıştır.

Kadınlarda çocukluk dönemi fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı içeren kötü muamelenin ileride yakın partnerden şiddet görme ya da ilişkide şiddet sergileme riskini öngördüğü birçok çalışmada saptanmıştır (Bensley, Van Eenwyk, ve Simmons 2003; Caetano ve ark. 2005; Crawford ve Wright 2007; DiLillo ve ark. 2001; Edwards ve ark. 2009; Taşkale 2014).

Şiddete Uğrama ve Şema İlişkisi ile İlgili Araştırmalar

İstismara uğramanın şemalar üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, çocukluklarında ve erişkinliklerinde cinsel istismara uğrayan, sadece çocukluklarında cinsel istismara uğrayan ve istismar öyküsü olmayan kadınlar karşılaştırılmıştır. Çocukluk ve erişkinlik döneminde cinsel istismara

uğrayanlar ve cinsel istismar öyküsü bulunmayanların baskın ebeveyn şemalarını mevcut ilişkilerine genelleştirdikleri ancak şema içeriklerinde farklılık olduğu gözlenmiştir. Çocukluk ve erişkinlik döneminde istismara uğrayan kadınların diğer kişileri düşmancıl ve kontrolcü algıladıkları, istismar öyküsü olmayanların ise sıcak ve kontrol edici olmayan tarzda değerlendirdikleri saptanmıştır. Bununla birlikte, sadece çocuklukta cinsel istismar öyküsü olup erişkinlikte olmayan bireyler, diğer kişileri düşmancıl ancak kontrolcü olmayan şeklinde algılamaktadır (Cloitre, Cohen, ve Scarvalone 2002). Çocukluk ve erişkinlik döneminde cinsel istismara uğrayan bireylerde bireylerarası beklentiler hiç istismar yaşamayanlara göre belirgin olarak daha olumsuzdur. Çocukluk ve erişkinlik döneminde istismar yaşayanlar hiç istismar yaşamayanlara göre ilişki kurdukları bireylerden daha fazla kötüye kullanılma, düşmanlık ve mesafe beklemekte; öte yandan ilişkilerinde insanlara daha az güvenmekte ve daha az ilgi beklemektedirler. Sadece çocuklukta istismar yaşayanların şema içerik değerleri ise bu iki grubun arasında kalmaktadır. Bu bireyler çocukluk ve erişkinlik döneminde istismar yaşayanlara göre ilişki kurdukları diğer insanlardan daha az olumsuz davranış, istismar öyküsü olmayanlara göre ise daha az olumlu davranış beklemektedir. Sadece çocuklukta cinsel istismar yaşayan bireylerin ileride bunu yeniden yaşamamaları, bireyler arası şemaların değiştirilebilir olduğunu düşündürmekte ve bu bireylerde erken çocukluk/gençlik döneminde daha olumlu alternatif bireyler arası şemaların gelişimine olanak sağlayan akran ilişkisi, öğretmenler ya da terapistlerin bulunmuş olabileceği düşünülmektedir.

Çocukluklarında kötü muameleye maruz kalan çocukların kendileri ve diğerleri ile ilgili daha fazla uyumsuz şemaları olduğu bildirilmiştir. Bireylerin erişkin ilişkilerde saldırganlığa dair tutumları değerlendirildiğinde, şema çarpıtmalarından özellikle kendilikle ilgili olanların (örneğin, kişinin kendi içgüdülerine güvenmeme ya da değerli hissetmeme gibi alanlarda bildirimleri olması) şiddet davranışını kabullenmede aracı etkisi olduğu bulunmuştur (Ponce, Williams, ve Allen 2004). Çocukların suistimal durumlarında utanç ve sorumluluğu kabullenmelerinin yaygın olması, erken çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarının kendilikle ilgili şemaları olumsuz şekillendirmesinde etkili olabilir denmektedir.

Calvete ve arkadaşları, yaptıkları çalışmada, kadınların kötü muameleye maruz kaldıkları bir ilişkide depresif belirtilerin görülmesinde özellikle üç şema alanının (Ayrılma/Reddedilme, Zedelenmiş Otonomi ve Performans ile Başkalarına Yönelimlilik) önemli rol oynayabileceğini belirterek, bu üç şemayı araştırmışlardır. Çalışmalarında, ayrılma/reddedilme şema alanının şiddet ve depresif belirtiler için aracı rolü olabileceği sonucuna varılmıştır (Calvete, Estévez, ve Corral 2007).

Bir başka çalışmada, üniversite öğrencisi kadın ve erkeklerde, çocukluk çağında duygusal istismara maruz kalma öyküsü ile bireyler arası şemalar ve erişkin ilişkilerinde şiddete maruz kalma/saldırganlık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada, çocukluk çağında duygusal istismar/ihmale maruz kalmanın, erişkinlik dönemindeki ilişkilerinde saldırganlık ve şiddet kurbanı olma deneyimini öngörebileceği bildirilmiştir. Kötüye kullanılma (güvensizlik/suistimal edilme), kendini feda ve duygusal ketlenme şemalarının duygusal istismar ile erişkinlikte yakın partner şiddet kurbanı olma durumu; güvensizlik, duygusal ketlenme ve kendini kontrol etmede yetersizlik şemalarının ise çocukluk çağı duygusal istismar ve bireyin kendi saldırgan davranışı ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada ilgi çekici olarak erkeklerde, hem şiddet görme hem de şiddet davranışı gösterme deneyimleri kadınlara göre daha fazla saptanmıştır. Ayrıca, çocuklukta cinsel istismar yaşama ile erişkinlikte yakın partner tarafından şiddet kurbanı olma arasında ilişki saptanmıştır. Yazarlar, saldırgan davranışlarda algılanan ya da gerçek bir kurbanlaştırmaya yanıt olarak, kendini koruma amacıyla mı gerçekleştiğinin araştırılması gerektiğini ifade etmişlerdir (Crawford ve Wright 2007).

İran'da yapılan bir çalışmada da şiddete uğrayan kadınların geçmişlerinde %70'e varan oranlarda sözel ya da fiziksel istismar yaşadıkları bildirilmiştir. Şiddet mağduru kadınlarda Ayrılma/reddedilme şema alanı altında yer alan kusurluluk/utanç, duygusal yoksunluk ve güvensizlik/kötüye kullanılma şemalarının yüksek puan aldığı saptanmıştır (Khosravi, Attari, ve Rezaei 2011).

İhmal ya da istismara uğrayarak çocuk bakımevlerinde kalan adolesanlarla yapılan bir çalışmada aile içi şiddete maruz kalma ya da tanık olmanın ileride güvensizlik, büyüklenmecilik ve şiddetin meşrulaştırılması şemaları aracılığıyla saldırganlık ya da depresyonu öngörme durumu değerlendirilmiştir (Calvete ve Orue 2013). Şiddete tanık olmanın, kurban olmaktan çok saldırgan davranışlarla ilişkili olduğu ve bu bağlantıda şiddetin meşrulaştırılması ve büyüklenmecilik şemalarının aracı rolü olduğu; şiddete kurban olmanın ise güvensizlik şemasıyla ve daha çok depresif belirtilerle ilişkili olduğu saptanmıştır (Calvete ve Orue 2013).

Diğer çalışmalardan farklı olarak, daha fazla şiddete maruz kalan kadınlar ile daha az şiddete maruz kalanlar arasında hangi erken dönem uyumsuz şemaların belirgin olduğunu ve şiddet maruziyetini yordayabilecek şemaların araştırıldığı bir çalışmada, aile içi şiddet ile tüm şema alanları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Çalışmada, özellikle ayrılma/reddedilme ve zedelenmiş otonomi/performans şema alanlarının şiddeti kısmen öngörebildiği belirtilmiştir. Şiddet düzeyi arttıkça şema alanlarında alınan puanların da arttığı dikkat çekmektedir (Falahatdoost ve ark. 2013).

Gay ve arkadaşlarının yürüttüğü yakın zamanlı bir çalışmada ise, çocukluk dönemindeki duygusal istismar öyküsünün, şiddete uğrama ve şiddet gösterme, güvensiz bağlanma ve ayrılma/reddedilme ile diğeri yönelimlilik şema alanlarını öngörebildiği saptanmıştır. Ayrıca "Ayrılma/reddedilme" şema alanının, çocukluk çağı duygusal istismarı ile ileri dönem şiddet kurbanı olma arasında ve ileri dönemde saldırganlık gösterme arasında aracı rolü olduğu bildirilmiştir (Gay ve ark. 2013).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada şiddet mağduru olan ve olmayan kadınlar karşılaştırılmış, şiddet mağduru olanların zedelenmiş otonomi, diğerleri yönelimlilik ve kopukluk şema alanlarında kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar alındığı, telafi ve kaçınma puanlarının daha yüksek olduğu ve Young anne-baba formlarının daha yüksek puanlar aldığı, saptanmıştır (Taşkale 2014). İhmal eden, sınır koymayan veya kuralcı ebeveynlik stillerinin şiddet mağduru gruptaki şema alanlarını yordadığı anlaşılmıştır. Şema boyutları açısından yapılan analizde onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ve yüksek standartlar şema boyutu dışında tüm şema boyutlarında şiddet mağduru kadınların puanları kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır. Aile içi şiddet mağduru olan ve olmayan kadınların kaçınma ve başa çıkma yöntemleri karşılaştırıldığında ise psikosomatizm ve aktiviteyle zihinden uzaklaştırma kaçınma boyutlarının şiddet mağduru grupta anlamlı derecede yüksek olduğu gözlenmiştir. Ebeveynlik stilleri açısından yapılan değerlendirmede ise şiddet mağduru kadınlarda Kuralcı/Kalıplayıcı, Küçümseyici/Kusur Bulucu, Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı, Sömürücü/İstismar Edici, Kontrol Etmeyen/Sınırsız, Kötümser/Endişeli ve Cezalandırıcı ebeveynlik stilleri için farklılık gözlenmiş, çocuklarının bireyselleşmesine alan bırakmayan, sınır koymayan, duygusal ihtiyaçları karşılamayan, eleştiren ve küçümseyen yapıda oldukları görülmüştür. Çalışmanın daha sonra yapılan ileri analizlerinde "Kopukluk (ayrılma/reddedilme)" ve "Yüksek Standartlar" şema alanlarının yakın çift ilişkisindeki şiddeti öngörebildiği saptanmıştır (Taşkale ve Soygüt 2016). "Ayrılma/reddedilme" şema alanındaki yüksek puanlar şiddet için risk faktörü iken, "Yüksek Standartlar" şema alanındaki yüksek puanların ise şiddete karşı koruyucu özellikte olduğu bulunmuştur. Yüksek standartlar şema alanının Türkçe formu ile orijinal formu arasında içerdiği şemalar açısından farklılıklar olup, Türkçe formunda yüksek standartlar ve onay arayıcılık şemaları da yer almaktadır. Araştırmacılara göre çalışmada yüksek standartlar şema alanın koruyucu çıkmasının altında, kadınlarda diğerleri tarafından eleştirilme ve reddedilme kaygısının yüksek olmasının, erkeğin bir güç unsuru olarak şiddete başvurma ihtiyacını azaltması yatmaktadır. Yine çalışma sonuçlarına göre uyumsuz ebeveynlik stillerinden paternal ebeveynlik biçimi ile şiddet arasında ilişki saptanmış ancak örneklem sayısının yetersizliği nedeniyle sadece toplam puanlar üzerinden değerlendirme yapılabildiğinden bu bulgu ayrıntılı analiz edilememiştir.

Yine ülkemizde yapılan bir başka çalışmada, çocukluk çağı istismar ve ihmal ile yakın partner şiddeti arasında "Ayrılma/reddedilme", "Duygusal Yoksunluk" ve "Hastalık ve Zararlar Karşısında Dayanıksızlık" şemalarının aracı rolleri olduğu gösterilmiştir (Atmaca ve Gençöz 2016).

Tüm bu çalışmalardan farklı olarak 236 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada ise çocukluk çağı cinsel istismar ile erişkinlikte yeniden istismara uğrama arasında erken dönem uyumsuz şemaların aracı etkisi bulunmamıştır. Ancak erken dönem uyumsuz şemaların çocukluk çağı cinsel istismar ile ileride ruhsal hastalıklar yaşama (travma sonrası stres bozukluğu ya da depresyon) arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu gözlenmiştir (Motley 2016).

Çalışma sonuçlarına göre, şiddete maruz kalmayı en çok yordayan şema alanı "Ayrılma ve Reddedilme" şema alanıdır. Young ve arkadaşlarına (2003) göre bu şema alanı kişinin güvenlik, istikrar, korunma, bakım, empati, duyguların paylaşımı, kabul edilme ve saygı gibi ihtiyaçlarının karşılanmayacağı beklentisini içerir ve aile kökeninin kopuk, soğuk, reddedici, kısıtlayıcı, yalnız, taşkın, belirsiz ya da istismarcı olduğu düşünülmektedir. Bu şema alanında terk edilme/istikrarsızlık, güvensizlik/suistimal edilme, duygusal yoksunluk (ilgi-empati-korunma alanlarında), kusurluluk/utanç ve sosyal izolasyon/yabancılaşma şemaları bulunmaktadır (Young ve ark. 2003). Ayrılma/reddedilme şema alanının ileri dönemde şiddet kurbanı olma ve şiddet uygulamada aracı rolünün gösterilmesi bulgusu,

başkalarının (örn., romantik partnerin) kişinin bu alandaki temel duygusal ihtiyaçlarının karşılanmayacağı inancının çocukluk dönemi duygusal istismarı olan bireylerde duygusal ilişkilerde kurban olma ve fiziksel saldırganlık gösterme riskini nasıl arttırdığını anlamakta önemlidir (Gay ve ark. 2013).

Şemalarla baş etme yöntemleri düşünüldüğünde, ayrılma/reddedilme şeması olanların şema teslimi ile uyumlu davranışlar göstermeleri ve şemalarını destekleyecek şekilde kaçıngan, kötüye kullanan ya da ulaşılmayan partnerle ilişki arayışında olmaları muhtemeldir (Young ve ark. 2003). Şemasına teslim olan bireyler "kendini doğrulayan kehanet" kavramına benzer tarzda hareket etmektedirler. Terk edilme, kusurlu oldukları için beğenilmeme, hatalarından ötürü kendilerine kötü davranılmasını hak etme beklentileri vardır. Bu şema özelliğine sahip bireylerin şemalarıyla uyumlu kişileri çekici bulma ve onlarla ilişkiye başlama ihtimalleri şema kimyasını doğrular şekilde daha fazladır. İhtiyaçlarını karşılama olasılığı bulunan bireyleri ise sıkıcı ya da yabancı bulabilir veya onları cinsel açıdan çekici olarak değerlendirmeyebilirler.

Ayrılma/reddedilme alanındaki şemalar kişinin kendisini şiddetin nedeni gibi görmesine yol açabileceği gibi zedelenmiş otonomi ve performans alanındaki şemalara sahip kişiler ise istismar ve ihmalin kaçınılmaz olduğunu düşünebilir ve problemleri çözmek için gerekli kişisel kaynaklara sahip olmadıklarına inanabilir, ebeveynlerinden ayrılma ve bağımsız işlevsellik göstermekte zorlanabilirler (Falahatdoost ve ark. 2013). Bu durum ise şiddete uğradıkları ilişkiyi sonlandırmalarını engellemekte rol oynayabilir. Tek yönlü şiddetin nadir olduğu göz önüne alındığında ayrılma/reddedilme şeması olan kadınların, saldırgan ve kötüye kullanan davranışlar sergilemeleri ve partnerlerinin ilgisini çekmek ya da kontrol sağlamak için şiddet uygulamaları olasıdır. Bu durum şemalarla baş etmekte bir aşırı telafi davranışı olabilir.

Şiddet Uygulama ve Şema İlişkisi ile İlgili Araştırmalar

Erken dönem uyumsuz şemalarla süreğen saldırgan davranışlara yatkınlık arasındaki ilişkiye dair yapılan bir çalışmada cinsiyet ve depresif belirtiler kontrol edildikten sonra güvensizlik, büyüklenmecilik, yetersiz öz-denetim ve sosyal izolasyon şemalarının saldırgan davranışlar gösterme eğilimi ile bağlantılı olduğu saptanmıştır (Tremblay ve Dozois 2009). Aynı çalışmada kendini feda şeması da saldırgan davranışlarla negatif yönde bağlantılı bulunmuştur. Aile içi şiddet uygulayan bireylerde kişilik bozuklukları daha sık saptanmaktadır. Corral ve Calvette, şema alanları ile kişilik bozukluğuna eğilim arasındaki ilişki incelemişlerdir. Yaptıkları araştırmada bireylerin %27,7'sinde muhtemel kişilik bozukluğu ve %57,1'inde klinik yönden anlamlı kişilik özellikleri saptamışlardır. Araştırdıkları bireylerde narsisistik kişilik özellikleri ön plana çıkmaktadır (Corral ve Calvete 2014). Kişilik özellikleri ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki araştırıldığında ise belirli şema alanlarının belirli kişilik özellikleri ile anlamlı düzeyde bağlantılı olduğu bulunmuştur. Diğeri yönelimlilik alanı bağımlı kişilik bozukluğu özellikleri ile pozitif, narsisistik ve agresif-sadistik kişilik bozukluğu özellikleri ile negatif olarak bağlantılı bulunmuştur. Bozulmuş sınırlar alanı narsisistik, agresif-sadistik, antisosyal ve borderline kişilik bozukluğu özellikleri ile pozitif, obsesif kompulsif kişilik özellikleri ile negatif yönden bağlantılıdır. Ayrılma/reddedilme alanı antisosyal, agresif-sadistik, borderline ve paranoid kişilik bozukluğu özellikleri ile pozitif, histrionik kişilik özellikleri ile negatif olarak bağlantılıdır. Son olarak bozulmuş otonomi ve performans alanı ile paranoid kişilik bozukluğu özellikleri ile pozitif olarak bağlantılı saptanmıştır. Bu bireylerle yapılacak psikolojik müdahale çalışmalarında davranışsal sorunlarının altında yatan erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi ve değişiminin önemli olduğu kanaatine varılmıştır.

ÇİFTLERDE ŞEMA TERAPİ VE AİLE İÇİ ŞİDDETE YAKLAŞIM

Mevcut çalışmaların sonuçları, çocukluk dönemi suistimal/ihmal öyküsü olanlarda erken dönem uyumsuz şemaların ileri dönem şiddet mağduriyeti ve uygulayıcı olma konusunda aracı rolünü desteklediğinden, aile içi şiddette şemaların araştırılmasının önemini göstermekte ve şema terapi uygulamasının bu sürece müdahalede etkin olabileceğini desteklemektedir. Terapide güvensizlik, terk edilme, kusurluluk, sosyal izolasyon ve duygusal yoksunluk gibi Ayrılma/reddedilme şema alanındaki şemaların ele alınması ve şema aktivasyonlarının azaltılarak şemalarının zayıflatılması yoluyla çocukluk dönemi istismarından şiddet görmeye/uygulamaya giden yolun değiştirilmesi mümkün olabilmektedir.

Erken dönem uyumsuz şemaların işlevselliği henüz tam olarak bilinmemektedir. Bu şemalar, aile içi şiddetin gelişmesinde rol alıyor olabileceği gibi şiddete uğrayan bireyin

ilişkilerini sürdürmesinde de aktifleşiyor olabilir. Yaşanan şiddet/travma bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilgili şemalarının bozulmasına neden oluyor olabilir. (Calvete ve ark. 2007; Falahatdoost ve ark. 2013). Bilişsel stres-diyatez modeline göre şemalar işlevsiz olduğunda, şiddete uğrayanlar olumsuz psikolojik sonuçlara daha yatkın hale gelmektedirler. Bununla birlikte şiddete uğrayan bireylerde görülebilecek olan depresif duygulanımında bilişsel şemaları aktifleştirebileceği ve buna bağlı olarak bireyin kendisi ve diğerleriyle ilgili değerlendirmelerinin değişebileceği görüşü de mevcuttur (Stopa ve Waters 2005).

Yakın ilişkiler kurmak, erken uyumsuz şemaların değişmesine yardımcı olabileceği gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında kilit rol oynayabilir (Atkinson 2012). Uyumsuz şemalar ve uyumsuz başa çıkma stratejileri, çiftin etkileşim sürecinde ortaya çıkmakta, ayrılma ve reddedilme alanındaki şemalar tarafından tetiklenen yoğun şema çatışmaları ve mod döngüleri oluşturabilmektedir. Güvenli ve tatmin eden bağlanma ihtiyaçlarının karşılanmaması durumunda, çiftin istikrar, emniyet, bakım, sevgi ve aidiyet ihtiyacı engellenmekte ve böylece çiftin ilişkisini kısıtlayan ve şemaları sürekli kılan mod-model döngüsü oluşmaktadır (Atkinson 2012), Young ve ark. 2003).

Bir eş, geçmişinde (çocukluk, geçmiş ilişki ya da mevcut ilişki içinde travma veya ihanet) tehditkar bir durum yaşamışsa, kendi başa çıkma stratejilerini hayatta kalmak için kullanabilir. Yetişkinlerle kurulan samimi/yakın bir ilişkide, çekirdek şemalarla ilişkili temel duygular ortaya çıktığında, geçmişte kullanılan aynı uyum stratejileri, bugünkü seçenekleri daraltmaktadır. Sonuç olarak ihtiyaçlar yine karşılanamamaktadır (Atkinson 2012; Young ve ark. 2003).

İlişkiler birçok farklı mod döngüsü ile kendilerini stabilize etme eğilimindedir. Başlıca üç baş etme modu kullanılmaktadır. Bunlar; Aşırı telafi (savaş), kaçınma (kaçma) ve teslim olmadır (teslim). Eşler arasındaki bu üç baş etme modunun etkileşimi, dört farklı mod döngüsüyle sonuçlanabilir. Bunlar ise savaş/savaş, savaş/kaçınma, kaçınma/kaçınma ve savaş/teslim mod döngüleridir. Terapide amaçlanan bu mod döngülerini çözerek sağlıklı erişkin modunu ön plana getirmek ve partnerlerin temel ihtiyaçlarının etkin ve dengeli olarak karşılanmasını sağlamaktır (Roediger 2016).

Terapiye gelen çiftlere öncelikle şema modeli tanıtılır. Terapi başlangıcında öncelikle sorunu tetikleyen durumlar ve eğer biliniyorsa altta yatan şemalar belirlenir. Görüşmelerde saptanan mevcut başetme modu danışana tanımlanır. Sonrasında sırasıyla temel duygular ve ilişkili çocuk moduna geri dönülerek, ihmal edilen çocuk modu ve ihtiyaçları göz önüne alınır. Dengeli şekilde her iki tarafın temel ihtiyaçlarını kapsayan talepler dile getirilir ve iki sağlıklı erişkin arasında gerçekçi çözüm için tartışılarak mevcut sonuçlar değerlendirilir (Roediger 2016).

Çiftlerle görüşülürken, tartışma sırasında şiddet yaşanıp yaşanmadığı sorulmalı ve şiddet için risk düzeyi değerlendirilmelidir (Simeone-DiFrancesco ve ark. 2015). Geçmişinde şiddet görme ya da şiddet uygulama öyküsünün olması, devam eden kontrolsüz alkol ya da madde kullanımının olması, geçmişte silah kullanma ya da kullanma tehdidi, ölüm tehditleri, takip etme ya da diğer takıntılı davranışlar, narsisistik, antisosyal, borderline kişilik özelliklerinin olması şiddet riskini arttıran durumlardır. Şiddet eğer partner dinamiklerinin bir parçası ise terapist şiddet seviyesinin şiddet programlarında uzmanlaşmış uygun bir kuruma yönlendirmenin gerekip gerekmediğini değerlendirmelidir (Atkinson 2012). Bu alanda bireysel terapinin yanı sıra cinsiyete özgü gruplar (sıklıkla şiddet uygulayana yönelik mahkeme kararı ile yapılan), şiddet görene yönelik telefon desteği, destekleyici grup çalışmaları ve çift grup terapisinin kombinasyonları uygulanabilir.

Şiddet uygulayan bireylerdeki düşmancıl bilişlerin çocukluk dönemi deneyimlerden geliştiği, öfke dışavurumunun, fiziksel ve davranışsal yanıtları etkilediği varsayılır. Smith ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada, 20 haftalık terapi programı sonucunda şiddet uygulayan bireylerde bazı alanlarda algılarının değiştiği, terapi sonrası öfke seviyesinin azaldığı, iletişim ve girişkenlik yeteneklerinin, davranışa geçmeden düşünme becerisinin ve kişisel gücüyle ilgili sorumluluk algısının arttığı saptanmıştır (Smith 2011).

Aile içi şiddet varlığında terapi sonuçları genellikle çok yüz güldürücü olmamakla birlikte suça eğilimi olan kişilik bozukluklarının tedavisinde Şema terapi ile elde edilen olumlu sonuçlar (Bernstein ve ark. 2012), ilişkilerinde şiddet bulunan çiftler için de faydalı olabileceğini düşündürmektedir. Simeone-DiFrancesco ve arkadaşları, eş şiddeti ile ilgili olarak tedavi odağının daima şiddet davranışı olduğunu ve bu durumun ciddi bir aşırı telafi modu olarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtirler. Aşırı telafi davranışı ise, bağlanma sisteminden çok, kontrol için mücadele veren girişkenlik sisteminden kaynaklanmaktadır. Aşırı kontrol, bağlılık ve sevgi yerine bağımlılık yaratır.

Şiddet davranışı gösterenin davranışın sorumluluğunu alması ve şiddet davranışına yönlendiren nedenlerin

anlaşılmaya çalışılması da terapi sürecinde önemlidir. İmgeleme gibi yöntemlerle çocukluk çağı örselenmelerine dönmek altta yatan durumu ve aşırı telafinin kökenlerini anlamaya ve "erişkin" girişkenlik davranışlarının uygulanmasına yardımcı olabilir.

Bazı çiftler kendilerini kontrol etme becerilerini kaybetmiş ve rehberliğe ihtiyaç duyuyor olabilir. Danışanların geçmişlerindeki olası teslimci baş etme davranışları terapi sürecinde değerlendirilmelidir. Aile içi şiddet, bir mod döngüsü olup, teslimci davranışlarla da sürdürülmektedir. Şiddet gören için sessiz durmaktan çıkarak, adım adım otonomi geliştirmesini sağlamak terapinin bir diğer hedefidir (Simeone-DiFrancesco ve ark. 2015).

Bireyin şiddet davranışı için tüm sorumluluğu alıp pişmanlık gösterdikten, partnerinin durumu ve tepkilerini anlayıp empati yapabildikten ve şiddet göstermeden birkaç hafta geçirdikten sonra çift terapisine alınması gerektiğini savunan terapistler olduğu gibi, her iki bireyin de daha güçlü sağlıklı erişkin modları geliştirene kadar bireysel terapiyle devam edilmesini savunan şema terapistleri de vardır (Simeone-DiFrancesco ve ark. 2015).

Terapötik sürecin hangi aşamasında olursa olsun şiddetin tekrarlanmasının polisin sürece dahil olmasını, yasal müdahaleyi ve çiftlerin kalıcı olarak ayrılığını getirebileceği konusunda net olunmalıdır (Simeone-DiFrancesco ve ark. 2015).

Şiddet davranışı olan çiftlerle şema terapi çalışılırken mod yaklaşımından yararlanılır (Simeone-DiFrancesco ve ark. 2015). Öfke sadece basit bir öfke değildir. Şema çalışılırken, "Öfkeli ve Hiddetli Çocuk" gibi çocuk modları ile "Zorba ve Saldırgan" aşırı telafi modunun yıldırma davranışı ya da "Öfkeli Korungan" modun savunuculuğu ayırt edilmelidir. Bu sadece ipuçları elde etmeye değil aynı zamanda "öfke dizisi"ni ve bunun kişinin dinamikleriyle nasıl bağlantılı olduğunu tanımaya yardımcı olur. Tüm öfke ifadeleri "Öfkeli Çocuk" modu tarafından yönlendirilmektedir. Ancak öfke diğer bireylerin hak ve ihtiyaçlarına saygı duyan "Sağlıklı Erişkin" tarafından yönlendirilmelidir. Aksi takdirde bağlanma temelli ilişkiler uzun vadede kazanılamayacaktır.

Öfkenin kontrolü "sağlıklı erişkin" moduna yönlendirilirken, öncelikle aşırı telafi kabuğundan çıkarılmalıdır. Bunun için aşırı telafi öfkesi bir sandalyeye oturtularak modla ilgili sorular sorulabilir ("Öfkenin ifadesinin uzun dönemli sonuçları nedir?" gibi). Bir sonraki adımda "İncinebilir Çocuk" için "Öfkeli Çocuk"'un yanına bir sandalye eklenir ve kişiden bu sandalyeye oturması istenerek; "Bu öfke ifadesinin sonuçları neler olabilir? Gerçekten neye ihtiyacı var?" gibi sorular sorulabilir. Buradaki amaç, öfkenin kontrol kazanmak ve girişkenlik için bir çaba olduğunun ancak bedelinin yakın bağların kopması olduğunu farkına vardırılmasını sağlamaktır. Son olarak danışan ile öfkenin daha dengeli bir şekilde ifade edilmesi üzerinde çalışılır (Simeone-DiFrancesco ve ark. 2015).

Temel olarak müdahale oturumlarında bilişsel teknikler (örneğin şema geçerliliğini test etmek için kanıtlar toplamak), yaşantısal teknikler (örneğin mod diyalogları, imgelem, rol yapma gibi) ve davranışsal örüntü kırma çalışmaları yapılarak terapötik ittifak içerisinde her partnerin uygunsuz mod döngülerinin belirlenmesine ve diğerinin temel gereksinimlerine "yeniden ebeveynliğine" yardımcı olunmasına odaklanılır (Atkinson 2012).

Çiftler için Şema Terapi, birçok etkili terapötik tekniği bir modele entegre eden yapılandırılmış bir çerçeve sunmaktadır. Şema Terapi ile çift sadece ilişki sıkıntılarından kurtulmakla kalmaz, aynı zamanda, her partner şemalardan kaynaklanan kronik yaralarını iyileştirebilir. İlişkide umut ve güven inşa etme hedefi, her partnerin diğerinin ihtiyaçlarına cevap verebilir ve ulaşılabilir olmasını sağlayarak, bağışlama, uzlaşma ve çekirdek şemaların iyileştirilmesini kolaylaştırır (Atkinson 2012).

SONUÇ

Şema Terapi, yıllar içinde giderek gelişmekte ve farklı birçok alanda uygulanmaktadır. Süreçte gerek erken dönem uyumsuz şemaların gerekse modların sayısı artış göstermiş, bu durum vakalar için daha iyi kavramsallaştırma sağlamıştır. Zamanla erken dönem uyumsuz şemaların terapide farklı tekniklerle çalışılması kimi durumlarda yerini ağırlıklı mod çalışmalarına bırakmıştır. Şiddet uygulama veya şiddete maruz kalma ile ilgili literatürdeki çalışmalar daha çok erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolüne odaklanmış ve aralarında bağlantı saptanmıştır. Ciddi bir sorun olan eşler arası şiddetin hem değerlendirilmesi hem de duruma müdahale aşamasında bu davranışsal problemde etkili olabilecek erken dönem uyumsuz şemaların saptanması, Şema terapide uygulanan bilişsel, yaşantısal ve davranışsal tekniklerle ele alınması, gereğinde yapılabilecek mod çalışmaları bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasına yardım ederek ilişki kalitelerinin artmasına ve kronik sorunlarının çözümüne yardımcı olabilir.

Henüz Şema terapinin çiftlerde etkinliğini araştıran çalışma sayısı yetersizdir. Şema terapi ilişkide şiddet olan, geçmişinde şiddet veya istismar gören bireyleri içeren çiftlerde bir seçenek olabilir. İleride Şema Terapi etkinliğinin araştırıldığı, prospektif çalışmalar ile pratikte daha fazla tercih edilen bir terapi haline gelebilir.

KAYNAKLAR

Arntz, A., & Jacob, G. (2017). Schema therapy in practice: An introductory guide to the schema mode approach. John Wiley & Sons.

Atmaca, S., & Gençöz, T. (2016). Exploring revictimization process among Turkish women: The role of early maladaptive schemas on the link between child abuse and partner violence. Child Abuse & Neglect, 52, 85-93. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.01.004

Ball, S. A., & Young, J. E. (2000). Dual focus schema therapy for personality disorders and substance dependence: Case study results. Cognitive and Behavioral Practice, 7(3), 270-281. https://doi.org/10.1016/s1077-7229(00)80083-8

Bamelis, L. L., Evers, S. M., & Arntz, A. (2012). Design of a multicentered randomized controlled trial on the clinical and cost effectiveness of schema therapy for personality disorders. BMC Public Health, 12(1), 75. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-75

Bensley, L., Van Eenwyk, J., & Simmons, K. W. (2003). Childhood family violence history and women's risk for intimate partner violence and poor health. American Journal of Preventive Medicine, 25(1), 38-44. https://doi.org/10.1016/s0749-3797(03)00094-1

Bernstein, D. P., Nijman, H. L., Karos, K., Keulen-de Vos, M., de Vogel, V., & Lucker, T. P. (2012). Schema therapy for forensic patients with personality disorders: Design and preliminary findings of a multicenter randomized clinical trial in the Netherlands. International Journal of Forensic Mental Health, 11(4), 312-324. https://doi.org/10.1080/14999013.2012.746757

Caetano, R., Field, C. A., Ramisetty-Mikler, S., & McGrath, C. (2005). The 5-year course of intimate partner violence among White, Black, and Hispanic couples in the United States. Journal of Interpersonal Violence, 20(9), 1039-1057. https://doi.org/10.1177/0886260505277783

Calvete, E., Estévez, A., & Corral, S. (2007). Intimate partner violence and depressive symptoms in women: Cognitive schemas as moderators and mediators. Behaviour Research and Therapy, 45(4), 791-804. https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.07.006

Calvete, E., & Orue, I. (2013). Cognitive mechanisms of the transmission of violence: Exploring gender differences among adolescents exposed to family violence. Journal of Family Violence, 28(1), 73-84. https://doi.org/10.1007/s10896-012-9472-y

Cloitre, M., Cohen, L. R., & Scarvalone, P. (2002). Understanding revictimization among childhood sexual abuse survivors: An interpersonal schema approach. Journal of Cognitive Psychotherapy, 16(1), 91-111. https://doi.org/10.1891/jcop.16.1.91.63698

Corral, C., & Calvete, E. (2014). Early maladaptive schemas and personality disorder traits in perpetrators of intimate partner violence. The Spanish Journal of Psychology, 17, E1. https://doi.org/10.1017/sjp.2014.1

Crawford, E., & Wright, M. O. D. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. Journal of Emotional Abuse, 7(2), 93-116. https://doi.org/10.1300/j135v07n02_06

Dattilio, F. M. (2009). Cognitive-Behavioral Therapy with Couples and Families: A Comprehensive Guide for Clinicians. Guilford Press.

DiLillo, D., Giuffre, D., Tremblay, G. C., & Peterson, L. (2001). A closer look at the nature of intimate partner violence reported by women with a history of child sexual abuse. Journal of Interpersonal Violence, 16(2), 116-132. https://doi.org/10.1177/088626001016002002

Edwards, K. M., Desai, A. D., Gidycz, C. A., & VanWynsberghe, A. (2009). College women's aggression in relationships: The role of childhood and adolescent victimization. Psychology of Women Quarterly, 33(3), 255-265. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01498.x

Falahatdoost, M., Dolatshahi, B., Mohammadkhani, P., & Nouri, M. (2013). Identifying the role of early maladaptive schemas in variety of domestic violence against women with the experience of violence. Practice in Clinical Psychology, 1(4), 219-225. http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-127-en.html

Gay, L. E., Harding, H. G., Jackson, J. L., Burns, E. E., & Baker, B. D. (2013). Attachment style and early maladaptive schemas as mediators of the relationship between childhood emotional abuse and intimate partner violence. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 22(4), 408-424. https://doi.org/10.1080/10926771.2013.775982

Giesen-Bloo, J., Van Dyck, R., Spinhoven, P., Van Tilburg, W., Dirksen, C., Van Asselt, T., ... & 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. https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.6.649

Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: a review. Journal of Cognitive Psychotherapy, 25(4), 257-276. https://doi.org/10.1891/0889-8391.25.4.257

Khosravi, Z., Attari, A., & Rezaei, S. (2011). Intimate partner violence in relation to early maladaptive schemas in a group of outpatient Iranian women. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 30, 1374-1377. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.266

Motley, L. S. (2016). Childhood Sexual Assault, Schemas, and Revictimization: The Role of Early Maladaptive Schemas on Revictimization. Electronic Theses, Projects, and Dissertations. Paper 389. Office of Graduate Studies at CSUSB ScholarWorks. California State University, San Bernardino.

Ponce, A. N., Williams, M. K., & Allen, G. J. (2004). Experience of maltreatment as a child and acceptance of violence in adult intimate relationships: Mediating effects of distortions in cognitive schemas. Violence and Victims, 19(1), 97-108. https://doi.org/10.1891/vivi.19.1.97.33235

Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). The CBT distinctive features series. Schema therapy: Distinctive features. New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.

Roediger, E. (2016). Healing Relationships: How to Extend the Mode Model into an Interpersonal Perspective. Schema Therapy Bulletin March(3):15–19.

Simeone-DiFrancesco, C., Roediger, E., & Stevens, B. A. (2015). Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships. John Wiley & Sons.

Simpson, S. G., Morrow, E., van Vreeswijk, M., & Reid, C. (2010). Group schema therapy for eating disorders: a pilot study. Frontiers in Psychology, 1, 182. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2010.00182

Smith, M. E. (2011). A qualitative review of perception of change for male perpetrators of domestic abuse following abuser schema therapy (AST). Counselling and Psychotherapy Research, 11(2), 156-164. https://doi.org/10.1080/14733145.2010.486863

Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Çakır, Z. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. Turk Psikiyatri Dergisi, 20(1), 75-84.

Stopa, L., & Waters, A. (2005). The effect of mood on responses to the Young Schema Questionnaire: short form. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 78(1), 45-57. https://doi.org/10.1348/147608304x21383

Taşkale, N. (2014). Aile İçi Şiddet Mağduru Kadınların Şema Modeli Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Taşkale, N., & Soygüt, G. (2017). Risk Factors for Women's Intimate Partner Violence Victimization: An Examination from the Perspective of the Schema Therapy Model. Journal of Family Violence, 32(1), 3-12. https://doi.org/10.1007/s10896-016-9855-6

Tremblay, P. F., & Dozois, D. J. (2009). Another perspective on trait aggressiveness: Overlap with early maladaptive schemas. Personality and Individual Differences, 46(5-6), 569-574. https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.009

Van Vreeswijk, M., Broersen, J., & Nadort, M. (2012). The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: theory, research and practice. Wiley-Blackwell.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy: A practitioner's guide. New York, NY, US: Guilford Press.

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

Schema Therapy developed by Jeffrey Young is a psychotherapy that integrates cognitive behavioral and psychodynamic therapy, attachment and object relations theories and Gestalt model perspectives for the treatment of many psychiatric disorders, especially personality disorders.

Early maladaptive schemas, one of the most basic concepts of the schema therapy, are self-destructive emotional and cognitive patterns that begin in the early stages of life and develop during childhood or adolescence, repeat throughout life and become more complex with time. While these schemas are painful for the person, people tend to choose situations that triggers their schemas, because those conditions/feelings are somewhat familiar to them, and the person continues to do what he knows best.

In previous studies, mostly the mediating role of early maladaptive schemas are investigated in this context.

The results of the studies support that in adults with a history of childhood abuse or neglect early maladaptive schemas play a mediating role for being victims of violence or perpetrators later on.

The Disconnection and Rejection schema domain is the most predictive between all schema domains of exposure to violence. This domain includes the expectation that needs of the person such as security, stability, protection, care, nuturance, empathy, sharing of feelings, acceptance and respect will not be met and its family origins are thought to be disconnected, cold, rejecting, restrictive, lonely, explosive, ambiguous or abusive early family environment. Considering the methods of coping with schemas, those with a schema of disconnection / rejection are likely to behave in accordance with schema submission and seek relationships with the avoidant, abusive or unreachable partner to support their schemas.

Incompatible personality traits are more common in individuals who are perpetrators of domestic violence. When working with these individuals, the evaluation of early maladaptive schemas underlying behavioral problems and interventions to these schemas may increase the chances of success.

Establishing close relationships may help to change early maladaptive schemas or play a key role in meeting basic needs of person. Maladaptive schemas and coping strategies emerge in the interaction process of the couple, creating intense schema conflicts and mode cycles triggered by schemas in the domain of disconnection and rejection. If secure and satisfying attachment needs are not met, the couple's need for stability, safety, care, love and belonging is hampered, thus forming a mode-model cycle that restricts the couple's relationship making the schemas permanent. Although there are few studies in the literature on the effectiveness of schema therapy in couples, the use of schema therapy, which combines several therapeutic techniques into a model in a problematic area such as violence, promises to be an option. With schema therapy, the couple not only be freed from relationship problems, but each partner can heal their chronic wounds caused by schemas. The goal of building hope and trust in the relationship is to make each partner responsive and accessible to the needs of the other, facilitating forgiveness, reconciliation and improvement of core schemas.

The number of studies investigating the effectiveness of schema therapy in couples is insufficient. Schema Therapy may be an option in couples with current violence in their relationship or who experienced violence or abuse in the past. In future, Schema Therapy may become a more preferred therapy in practice with prospective studies investigating its efficacy.

Keywords: Psychotherapy, domestic violence