

# Obsesif Kompulsif Bozuklukta Şema Terapisinin Kullanımı Üzerine Sistematik Bir Derleme

**Sinem Kuyucak**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2669-9646>

E-mail: [sinemkuyucak1@gmail.com](mailto:sinemkuyucak1@gmail.com)

**Doç. Dr. Meryem Karaaziz**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

## Özet

Bu sistematik derleme çalışmasının amacı, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) yaşayan bireylerde şema terapisinin etkililiğini incelemek ve bu alandaki güncel araştırma bulgularını bütüncül bir şekilde değerlendirmektir. Bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup herhangi bir saha çalışması ya da ölçek uygulaması yapılmamıştır. Çalışma kapsamında, 2016–2025 yılları arasında Google Akademik veri tabanında İngilizce dilinde yayımlanmış, ilgili anahtar kelimeler (schema therapy AND obsessive compulsive disorder) kullanılarak özetine veya tam metnine ulaşılabilen deneysel ve randomize kontrollü çalışmalar incelenmiştir. Literatür taraması belirli aralıklarla tekrar edilerek sistematik bir şekilde yürütülmüş ve dahil edilme ve dışlama kriterleri doğrultusunda toplam 10 çalışma değerlendirmeye alınmıştır.

Elde edilen bulgular incelendiğinde, ele alınan çalışmaların tamamında şema terapisinin OKB semptomları üzerinde olumlu ve anlamlı etkiler gösterdiği belirlenmiştir. İncelenen araştırmalarda, şema terapisi uygulanan bireylerde obsesif düşünceler, kompulsif davranışlar ve eşlik eden depresyon belirtilerinde belirgin azalmalar gözlenmiştir. Ayrıca şema terapisinin, bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarını hedef alarak yalnızca semptom düzeyinde değil, bilişsel ve duygusal süreçlerde de daha derin ve kalıcı değişimler sağladığı görülmüştür. Bunun yanı sıra, şema terapisinin bilişsel davranışçı terapi ve maruziyet-tepki önleme teknikleri ile birlikte uygulandığında daha güçlü ve kalıcı etkiler ortaya koyduğu ifade edilmektedir. Ancak bazı çalışmalarda örneklem büyüklüklerinin sınırlı olması ve uzun dönem takip verilerinin yetersiz olması önemli sınırlılıklar olarak dikkat çekmektedir.

Sonuç olarak, bu sistematik derleme çalışması şema terapisinin OKB tedavisinde etkili, hızlı sonuç verebilen ve umut vadeden bir psikoterapi yaklaşımı olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, özellikle tedaviye dirençli bireylerde şema terapisinin önemli katkılar sağlayabileceğini göstermektedir. Gelecek araştırmalarda daha geniş örneklem gruplarıyla yürütülen ve uzun dönem takip içeren çalışmaların artırılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Obsesif Kompulsif Bozukluk, Şema Terapisi, Sistematik Derleme

## A Systematic Review on the Use of Schema Therapy in Obsessive-Compulsive Disorder

### Abstract

The aim of this systematic review is to examine the effectiveness of schema therapy in individuals with obsessive-compulsive disorder (OCD) and to comprehensively evaluate current research findings in this field. In this study, a systematic review method was used, and no field study or scale application was conducted. Within the scope of the study, experimental and randomized controlled studies published in English between 2016 and 2025 in the Google Scholar database were examined, using relevant keywords (schema therapy AND obsessive compulsive disorder), and accessible in full text or abstract form. The literature search was conducted systematically at different time intervals, and a total of 10 studies were included in the review in accordance with the inclusion and exclusion criteria.

When the findings were examined, it was determined that all of the included studies reported positive and significant effects of schema therapy on OCD symptoms. In the reviewed studies, significant reductions were observed in obsessive thoughts, compulsive behaviors, and accompanying depressive symptoms among individuals receiving schema therapy. In addition, schema therapy was found to provide deeper and more lasting changes not only at the symptom level but also in cognitive and emotional processes by targeting early maladaptive schemas. Furthermore, it was reported that schema therapy produced stronger and more sustained effects when combined with cognitive behavioral therapy and exposure and response prevention techniques. However, some studies had limitations such as small sample sizes and insufficient long-term follow-up data.

In conclusion, this systematic review demonstrates that schema therapy is an effective, fast-acting, and promising psychotherapeutic approach in the treatment of OCD. The findings suggest that schema therapy may provide significant benefits, especially for treatment-resistant individuals. Future research should focus on studies with larger sample sizes and long-term follow-up to further strengthen the evidence base.

**Keywords:** Obsessive-Compulsive Disorder, Schema Therapy, Systematic Review

## **GİRİŞ**

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), bireyin istemsiz şekilde ortaya çıkan, yineleyici ve yoğun kaygı yaratan düşünceler, dürtüler ya da imgeler (obsesyonlar) ile bu düşüncelerin oluşturduğu rahatsızlığı azaltmak amacıyla gerçekleştirilen tekrarlayıcı davranışlar veya zihinsel eylemler (kompulsiyonlar) ile karakterize edilen bir ruhsal bozukluktur (Stein vd., 2019). Obsesyonlar çoğunlukla kirlenme korkusu, zarar verme düşünceleri, simetri ihtiyacı veya dini ve cinsel içerikli istenmeyen düşünceler şeklinde ortaya çıkarken, kompulsiyonlar el yıkama, kontrol etme, sayma, düzenleme veya zihinsel tekrarlar gibi davranışları içerebilmektedir. Bu belirtiler bireyin günlük yaşam işlevselliğini önemli ölçüde etkileyebilmekte ve sosyal, akademik ve mesleki alanlarda belirgin bozulmalara yol açabilmektedir (Abramowitz ve Jacoby, 2015).

OKB farklı belirti boyutları ve klinik görünümler şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Literatürde en sık tanımlanan belirti boyutları kirlenme ve temizleme, kontrol etme, simetri ve düzen ihtiyacı ile yasaklı veya tabu düşünceler olarak sınıflandırılmaktadır (Mataix-Cols, 2005). Bunun yanı sıra bazı bireylerde belirgin davranışsal kompulsiyonların bulunmadığı, yalnızca obsesif düşüncelerin ön planda olduğu klinik görünüm de görülebilmektedir. Bu durum OKB'nin heterojen bir yapıya sahip olduğunu göstermekte ve farklı belirti boyutlarının değerlendirilmesi tedavi planlaması açısından önem taşımaktadır.

Obsesif Kompulsif Bozukluk dünya genelinde yaygın görülen ruhsal bozukluklardan biridir ve önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Araştırmalar OKB'nin dünya genelinde milyonlarca insanı etkilediğini ve yaşam boyu yaygınlığının yaklaşık %2–3 arasında olduğunu göstermektedir (Ruscio, 2010). Bozukluk çoğunlukla ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkmakta olup hem kadınlarda hem erkeklerde görülebilmektedir. Kronik

seyir gösterebilmesi ve bireyin yaşam kalitesi üzerinde önemli etkiler oluşturabilmesi nedeniyle OKB ruh sağlığı alanında önemli bir klinik sorun olarak değerlendirilmektedir.

OKB'nin etiyolojisi tek bir nedene dayanmamakta olup biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimi ile açıklanmaktadır. Biyolojik açıdan değerlendirildiğinde, serotonin sistemindeki işlevsel değişiklikler, kortiko-striato-talamo-kortikal devrelerdeki nörobiyolojik farklılıklar ve genetik yatkınlık OKB gelişiminde rol oynayan önemli faktörler arasında yer almaktadır (Stein, 2019). Psikolojik faktörler kapsamında bilişsel modeller, bireylerin düşüncelerine aşırı önem atfetmesi, düşünce-eylem birleşimi, mükemmeliyetçilik ve aşırı sorumluluk algısı gibi bilişsel çarpıtmaların obsesif düşüncelerin sürdürülmesine katkıda bulunduğunu ileri sürmektedir (Salkovskis, 1985). Sosyal faktörler arasında ise stresli yaşam olayları, aile içi etkileşim biçimleri ve öğrenilmiş davranış kalıpları OKB belirtilerinin ortaya çıkmasında veya şiddetlenmesinde etkili olabilmektedir.

Tanısal açıdan OKB, DSM-5'te obsesyonların, kompulsiyonların veya her ikisinin birlikte bulunması ile tanımlanmaktadır. Tanı koyulabilmesi için bu belirtilerin birey için zaman alıcı olması (genellikle günde bir saatten fazla sürmesi) ya da kişinin sosyal, mesleki veya diğer önemli işlev alanlarında belirgin sıkıntıya veya bozulmaya yol açması gerekmektedir. Ayrıca belirtilerin bir madde kullanımına, tıbbi bir duruma ya da başka bir ruhsal bozukluk ile daha iyi açıklanamaması da tanı kriterleri arasında yer almaktadır.

OKB gelişiminde rol oynayan çeşitli risk faktörleri literatürde tanımlanmıştır. Ailede OKB öyküsünün bulunması, çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimler, katı veya aşırı kontrolcü ebeveynlik stilleri, yüksek düzeyde mükemmeliyetçilik ve sorumluluk duygusu gibi bireysel özellikler OKB gelişimi açısından önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır (Abramowitz ve Jacoby, 2015). Ayrıca erken yaşta başlayan anksiyete belirtileri ve bazı nörogelişimsel özelliklerin de OKB gelişimine yatkınlık oluşturabileceği belirtilmektedir.

OKB tedavisinde farmakolojik ve psikoterapötik yaklaşımlar birlikte kullanılabilir. Farmakolojik tedavide özellikle seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI) birinci basamak ilaç tedavisi olarak önerilmektedir (Stein, 2019). Psikoterapötik yaklaşımlar arasında ise bilişsel davranışçı terapi kapsamında uygulanan maruz bırakma ve tepki önleme yöntemi OKB tedavisinde en güçlü bilimsel kanıtlara sahip yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir. Bununla birlikte son yıllarda erken dönem uyumsuz şemaların obsesif belirtilerin gelişimi ve sürdürülmesindeki rolünü inceleyen çalışmalar artmış ve şema terapisi gibi bütüncül

psikoterapi yaklaşımlarının OKB'nin anlaşılması ve tedavisinde önemli katkılar sağlayabileceği ileri sürülmüştür. Bu doğrultuda yürütülen bu çalışmanın amacı, obsesif kompulsif bozuklukta şema terapisinin etkililiğini inceleyen çalışmaların sistematik olarak değerlendirilmesidir.

## **YÖNTEM**

### **Araştırma Modeli**

Bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Sistematik derleme, belirli bir araştırma sorusuna yanıt bulmak amacıyla belirlenen dahil edilme ve dışlama kriterleri doğrultusunda literatürde yer alan çalışmaların sistematik ve şeffaf bir biçimde taranması, seçilmesi ve analiz edilmesini içeren bir araştırma yöntemidir (Higgins ve Green, 2011).

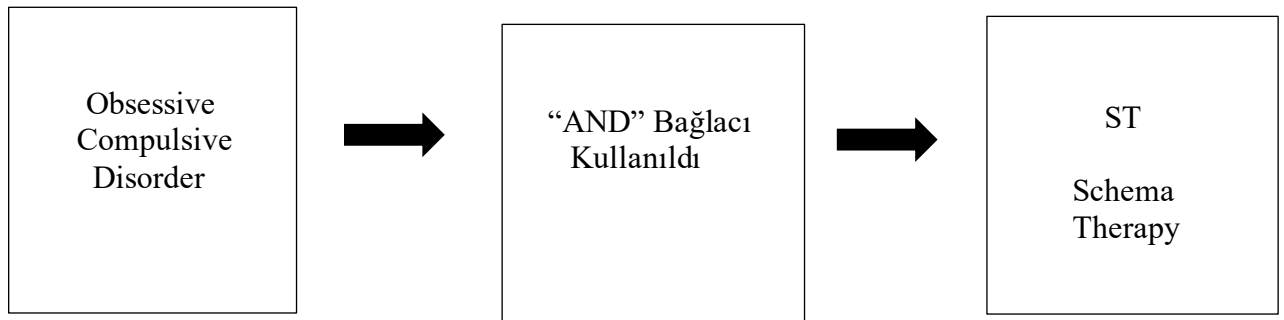
### **Tasarım**

Çalışmanın tasarım sürecinde makalelerin belirlenmesi, taranması ve dahil edilmesi aşamalarında PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) yönergeleri dikkate alınmıştır. PRISMA yaklaşımı, sistematik derlemelerde literatür tarama sürecinin şeffaf ve sistematik biçimde raporlanmasını sağlayan uluslararası bir rehber niteliğindedir. (Page et al., 2021).

### **Literatür Araştırması**

Bu araştırmada, 2016–2025 yılları arasında Google Akademik veri tabanında İngilizce yayımlanmış ve ilgili anahtar kelimeler kullanılarak özetine ve tam metnine ulaşılabilen araştırma makaleleri değerlendirilmiştir. Gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlamak amacıyla başlık ve özet incelemesi sistematik biçimde yürütülmüştür. Araştırmacı kaynaklı hataları en aza indirmek için çalışmaların başlık ve özet bölümleri ilk olarak Şubat 2026'da, ikinci olarak ise Mayıs 2026'da yeniden incelenmiştir. Başlık ve özet bölümlerinde yeterli bilgi bulunmayan çalışmalarda tam metin incelemesine başvurulmuştur.

### **Şekil 1. İnceleme Sürecinde Kullanılan Arama Terimleri**



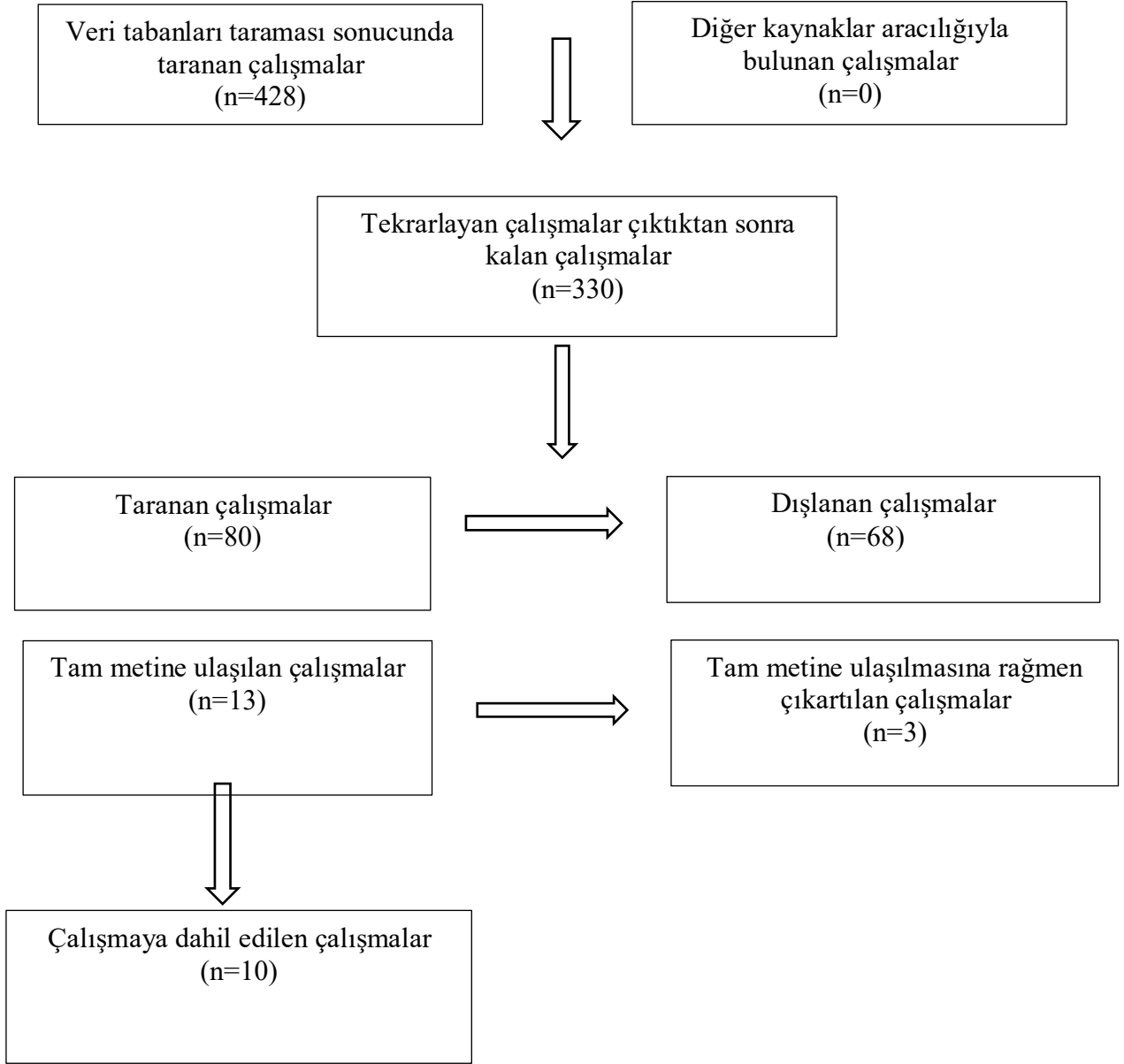
**Tablo1** : Araştırmaya Dahil Etme Ve Dışlama Kriterleri

<b>Dahil Etme Kriterleri</b>	<b>Dışlama Kriterleri</b>
OKB ve ST tedavisi ile ilgili konuları ele alan çalışmalar; Google Akademik veri tabanında İngilizce makaleler; Konuyla ilgili araştırma makaleleri	Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları; Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar yerel veya endekslenmemiş dergilerde yayımlanan çalışmalar ve kitap bölümleri, Sistemik derlemeler

## **BULGULAR**

Çevrimiçi olarak, sadece Google Akademik veri tabanında yapılmış olan taramada, OKB ve Şema Terapisi başlığı ile toplam 428 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 13 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. 2016-2025 yılları arasında uygun olan yalnızca 10 uygun çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Bu çalışmalar Almanya, İran, Hollanda'da yapılmıştır. 10 kesişen çalışmanın içinde 2016, 2021, 2022 yıllarından birer tane 2023 yılından iki tane ve 2024, 2025 yılından üçer tane çalışma bulunmuştur. Bunlar Şema terapisinin OKB'yi nasıl tedavi ettiği üzerinde durmuştur. İncelenen çalışmalarda katılımcılar çoğunlukla yetişkin bireylerden oluşmakta olup örneklem büyüklükleri 10 ile 45 arasında değişmektedir. Katılımcıların cinsiyet dağılımı kadın ve erkek bireylerden oluşmaktadır. Şekil 2'de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan, psikofarmakolojik araştırmalar, olgu sunumları ve sistemik derleme olmayan çalışmalar tam metinlerine ulaşılmasına rağmen dışlanmıştır.

Şekil 2: Çalışmanın PRISMA akış diyagramı



Thiel ve arkadaşları (2016) Almanya’da yaptıkları çalışmada, önceki CBT/ERP tedavisine yanıt vermeyen obsesif kompulsif bozukluğu olan bireyleri incelemişlerdir. Araştırmaya 10 OKB tanılı birey dâhil edilmiş, katılımcılara 10 haftalık Şema Terapisi ile birleştirilmiş Maruziyet ve Tepkiden Kaçınma programı uygulanmıştır. Haftada 1-2 bireysel oturumda şemaların farkındalığı ve bilişsel-davranışsal yeniden yapılandırma teknikleri öğretilmiş, davranışsal maruziyet-tepki önleme seansları yürütülmüştür. Katılımcılar Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve Young Şema Anketi ile değerlendirilmiş,

analizler sonucunda semptom ve depresyon puanlarında anlamlı düşüşler gözlenmiş ve tedavinin 6 aylık takip süresince etkili olduğu belirlenmiştir (Thiel, ve diğerleri, 2016).

Remmerswaal ve arkadaşları (2023) Hollanda'da yaptıkları çalışmada, tedaviye dirençli OKB ve anksiyete hastalarının Şema Terapisi ile bilişsel davranışçı terapi kombinasyonuna yanıtlarını incelemişlerdir. 8 haftalık programda, şema modlarının farkındalığı, duygusal işleme ve maruziyet-tepki önleme teknikleri haftada 5 gün hem grup hem bireysel oturumlarda uygulanmıştır. Katılımcılar Young Şema Anketi ve semptom kuestioneri ile değerlendirilmiş, analizler şema modları ve genel psikopatolojide belirgin iyileşmeler olduğunu göstermiştir (Remmerswaal, ve diğerleri, 2023).

Peeters ve Stappenbelt (2021) Hollanda'da yaptıkları araştırmada, tedaviye dirençli OKB ve anksiyete hastalarına 12 haftalık SCHerp programı uygulamışlardır. Program kapsamında şema farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma ve maruziyet-tepki önleme seansları yürütülmüş, hem bireysel hem grup oturumlarıyla müdahale gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar Şema Modu Envanteri ve psikopatoloji ölçekleri ile değerlendirilmiş, pre-post ölçümlerde şema modları ve psikopatolojide anlamlı düşüşler gözlenmiştir (Peeters & Stappenbelt, 2021).

Masoumian ve arkadaşları (2022) İran'da yaptıkları çalışmada, yaklaşık 45 OKB hastasını üç gruba ayırmış ve Şema Terapisi ile güçlendirilmiş ERP, klasik ERP ve farmakoterapi uygulamışlardır. 10 haftalık program süresince şemaların farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma ve ERP uygulamaları haftada iki bireysel seans ile yürütülmüştür. Katılımcılar Y-BOCS ve Beck Depresyon Envanteri ile değerlendirilmiş, analizler Şema Terapisi eklenen grubun bazı semptom ölçütlerinde diğer gruplara kıyasla daha yüksek iyileşme sağladığını göstermiştir (Masoumian, ve diğerleri, 2022).

Hassani ve arkadaşları (2023) İran'da yaptıkları çalışmada OKB hastalarına Şema Terapisi ve CBT kombinasyonu veya yalnızca CBT uygulanmıştır. 10 haftalık program süresince şema farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma ve maruziyet-tepki önleme oturumları hem bireysel hem grup şeklinde yürütülmüştür. Katılımcılar Y-BOCS ve Beck Depresyon Envanteri ile değerlendirilmiş, sonuçlar şema terapisi eklenen grubun semptom şiddetinde daha belirgin düşüşler yaşadığını göstermiştir (Hassani, ve diğerleri, 2023).

Rahimi ve Moradi (2024) İran'da yaptıkları çalışmada yaklaşık 40 OKB hastasına 12 haftalık çok modlu Şema Terapisi ile ERP uygulanmıştır. Programda şemaların tanınması,

yeniden yapılandırılması, maruziyet-tepki önleme ve duygu düzenleme teknikleri yürütülmüştür. Katılımcılar Y-BOCS ve Beck Depresyon Envanteri ile değerlendirilmiş ve SPSS ile analiz edilmiştir. Bulgular, tedavi sonrası hem semptom hem şema modlarında anlamlı gelişmeler olduğunu göstermiştir (Rahimi & Moradi, 2024).

Peeters ve arkadaşları (2024) Hollanda'da yaptıkları tek-vaka deneysel çalışmada tedaviye dirençli OKB ve anksiyete hastalarına 6 haftalık Şema Terapötik Ekspozisyon uygulamışlardır. Şemaların farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma ve ERP tabanlı maruziyet teknikleri yürütülmüş ve her vaka haftalık ölçümlerle takip edilmiştir. Analizler %33 tam iyileşme, %33 kısmi iyileşme ve şema değişimleri ile semptom değişimleri arasında anlamlı ilişki olduğunu göstermiştir (Peeters, ve diğerleri, 2024).

Soltani Azemat ve arkadaşları (2025) İran'da yaptıkları çalışmada 30 kadın ROCD hastasına 8 haftalık Şema Terapisi veya ERP uygulamışlardır. Program, ilişki odaklı şema farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma ve maruziyet-tepki önleme tekniklerini içermiştir. Ölçümler ROCD Ölçeği ve ENRICH Evlilik Memnuniyeti Ölçeği ile yapılmış, sonuçlar her iki grup semptomlarda azalma göstermiş, ancak şema terapisi grubunun duygusal ve bilişsel alanlarda daha fazla iyileşme sağladığı belirlenmiştir (Soltani Azemat, ve diğerleri, 2025).

Ghatreh Samani ve Najafi (2025) İran'da yaptıkları çalışmada OKB hastalarına 10 haftalık Şema Terapisi ve Exposure veya Kabul ve Bağlılık Terapisi uygulamışlardır. Program, şema farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma, maruziyet-tepki önleme ve duygu düzenleme odaklı seansları içermiştir. Analizler, her iki terapötik yaklaşımın semptom düşüşü sağladığını, ancak şema terapisi grubunun anksiyete ve stres düzeylerinde daha fazla iyileşme gösterdiğini ortaya koymuştur (Ghatreh Samani & Najafi, 2025).

Modaresi (2025) İran'da yaptığı çalışmada 30 kadın OKB hastasına 8 haftalık Şema Terapisi veya kontrol programı uygulamıştır. Programda şema farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma, davranışsal maruziyet ve duygu düzenleme teknikleri haftada 1-2 bireysel seans şeklinde yürütülmüştür. Ölçümler MOCL ve diğer obsesif kompulsif ölçeklerle yapılmış, sonuçlar şema terapisi grubunun semptom skorlarının kontrol grubuna göre belirgin şekilde daha düşük olduğunu ve tedavinin etkin olduğunu göstermiştir (Modaresi, 2025).

**Tablo 2 :** Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastalarında Şema Terapisinin kullanımı

Yazar / Yıl / Ülke	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Thiel vd./ 2016 / Almanya	Randomize Kontrollü Çalışma	10 OKB hastası	Y-BOCS, OCI, BDI	St ve ERP / STERP. 10 haftalık program haftada 1-2 seans ERP teknikleri	Semptom ve depresyon puanlarında anlamlı düşüş görüldü tedavi 6 ay sürdü.
Peeters ve Stappenbelt / 2021 / Hollanda	Randomize Kontrollü Çalışma	42 tedavi dirençli OKB / anksiyete hastası	SMI, Psikopatoloji ölçekleri	ST ve ERP 12 haftalık program	Şema modlarında ve psikopatolojide belirgin iyileşme görülmüştür.
Masoumian vd. / 2022 / İran	Randomize klinik çalışma	45 OKB hastası	Y-BOCS-II, BDI	ST ve ERP haftada 2 bireysel seans.	Şema terapisi eklenen grup bazı semptom ölçütlerinde daha yüksek iyileşme görülmüştür.
Remmerswaal vd./ 2023 / Hollanda	Randomize Kontrollü Çalışma	27 tedavi-dirençli OKB ve anksiyete hastası	YSQ-2, SQ. SMI	ST ve CBT; ERP tabanlı uygulamalar	Şema modları ve genel psikopatolojide belirgin iyileşme görülmüştür.
Hassani vd./2023 / İran	Randomize klinik deneysel	36 OKB hastası	Y-BOCS, BDI, DASS	ST ve CBT, ERP teknikleri	Şema terapisi eklenen grup semptom şiddetinde daha büyük düşüş görülmüştür.

Rahimi ve Moradi / 2024 / İran	Randomize kontrollü çalışma	40 OKB hastası	Y-BOCS, BDI, DASS	Çok modlu Şema Terapisi, ERP	Tedavi sonrası semptom ve şema modlarında anlamlı gelişmeler görülmüştür.
Peeters vd./ 2024 / Hollanda	Tek vaka deneysel	6 tedavi-dirençli OKB / anksiyete	Haftalık semptom ve şema modu ölçümü	STE, 6 haftalık bireysel program	%33 tam iyileşme, %33 kısmi iyileşme; şema değişimleri semptom değişimi ile ilişkili bulunmuştur.
Soltani Azemat vd. / 2025 / İran	Randomize Kontrollü Çalışma	30 Romantik OKB (ilişkisel OKB) kadın	ROCD-S, ENRICH	ST ve ERP	Her iki grup semptomlarında azalma görülmüştür.
Ghatreh Samani ve Najafi / 2025 / İran	Karşılaştırmalı deneysel	OKB hastaları	Y-BOCS, DASS	ST ve ACT	Her iki terapi semptom düşüşü görüldü. Şema terapisi grubu anksiyete ve streste daha fazla iyileşme göstermiştir.
Modaresi / 2025 / İran	Randomize Kontrollü Çalışma	30 kadın OKB	OCI	ST ve Control	Şema terapisi grubunun semptom kontrolleri diğer gruba göre daha düşük olduğu görülmüştür

## TARTIŞMA

Bu sistematik derleme çalışmasında OKB yaşayan bireylerde Şema Terapisinin etkilerini araştıran randomize kontrollü çalışmaları dahil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, obsesif kompulsif bozukluk yaşayan bireylerde şema terapinin etkililiğini sistematik derleme yöntemiyle incelemektir. Bu araştırmada elde edilen kanıtlara göre Şema Terapisinin kısa sürede sonuca ulaşabilme yönünden etkili bir yöntem olduğu ve OKB tedavisinde Şema Terapisinin uzun süreli etkili bir yöntem olduğu görülmüştür. Şema terapinin temel amacı

bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarını belirlemek, bu şemaların bireyin düşünce, duygu ve davranışları üzerindeki etkilerini anlamasını sağlamak ve daha sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmesine yardımcı olmaktır (Young, Klosko, ve Weishaar, 2003).

Şema terapinin OKB üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar karşılaştırıldığında birçok araştırmanın genel olarak olumlu sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. Örneğin Thiel ve arkadaşları (2016), Masoumian ve arkadaşları (2022) ve Hassani ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan çalışmalarda şema terapinin obsesif kompulsif semptomlar ve depresyon düzeyleri üzerinde anlamlı azalmalar sağladığı belirtilmiştir. Benzer şekilde Remmerswaal ve arkadaşları (2023) ile Peeters ve Stappenbelt (2021) çalışmalarında şema terapinin şema modları ve genel psikopatoloji üzerinde iyileşme sağladığı bulunmuştur. Literatürde yer alan bazı çalışmalar da psikoterapi yaklaşımlarının semptomları azaltmada ve bireyin işlevselliğini artırmada etkili olduğunu vurgulamaktadır. Nitekim Kılıç ve Karaaziz (2025), bilişsel davranışçı terapinin psikotik bozukluklarda semptomları azaltmada ve tedavi sürecini desteklemede etkili olduğunu belirtmektedir. Bu durum, farklı terapi yaklaşımlarının benzer mekanizmalar üzerinden etki gösterebildiğini ve elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğunu göstermektedir.

Bununla birlikte bazı çalışmalar tedavi etkisinin müdahale biçimine bağlı olarak değişebileceğini ortaya koymaktadır. Bu derlemede yer alan araştırmaların büyük bir kısmında şema terapinin bilişsel davranışçı terapi ve maruziyet-tepki önleme teknikleri ile birlikte uygulandığı görülmektedir. Özellikle Rahimi ve Moradi (2024) ile Peeters ve arkadaşları (2024) çalışmalarında bu kombinasyonun daha güçlü sonuçlar sağladığı ifade edilmiştir. Benzer şekilde Kılıç ve Karaaziz (2025), psikoterapinin farmakolojik tedaviye eklenmesinin tedaviye uyumu artırdığını ve daha güçlü klinik sonuçlar sağladığını vurgulamaktadır. Bu bulgular, şema terapinin tek başına değil, bütüncül bir tedavi planı içerisinde değerlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Ancak tüm çalışmaların sonuçlarının tamamen tutarlı olmadığı da görülmektedir. Bazı araştırmalarda şema terapinin belirli semptom alanlarında daha sınırlı etkiler gösterdiği ya da etkinliğinin bireysel farklılıklara bağlı olarak değiştiği ifade edilmektedir. Benzer şekilde Kılıç ve Karaaziz (2025), psikoterapi müdahalelerinin etkisinin semptom türüne, bireyin öyküsüne ve tedavi sürecinin sürekliliğine bağlı olarak değişebileceğini belirtmektedir. Ayrıca bu derlemede yer alan çalışmaların çoğunda örneklem büyüklüklerinin sınırlı olması ve uzun dönem takip verilerinin yetersiz olması dikkat çekmektedir.

Araştırma bulgularının genel değerlendirmesi, şema terapinin OKB tedavisinde etkili ve umut verici bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Özellikle erken dönem uyumsuz şemalara odaklanması, bu terapinin daha derin ve kalıcı değişimler sağlayabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte şema terapinin etkinliğinin daha güçlü biçimde ortaya konulabilmesi için daha geniş örneklem gruplarıyla yürütülen ve uzun dönem takip içeren çalışmaların artırılması gerektiği söylenebilir.

## **SONUÇ**

Sonuç olarak bu sistematik derleme çalışması, obsesif kompulsif bozukluk yaşayan bireylerde şema terapisinin etkililiğini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. İncelenen çalışmaların bulguları, şema terapisinin obsesif kompulsif semptomların azaltılmasında, şema modlarının ve genel psikopatolojik belirtilerin iyileştirilmesinde etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Özellikle erken dönem uyumsuz şemalara odaklanması, şema terapisinin yalnızca semptom düzeyinde değil, bireyin bilişsel ve duygusal süreçlerinde de daha derin değişimler oluşturabileceğini düşündürmektedir.

Araştırma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde, şema terapisinin etkisinin müdahale biçimine, bireyin özelliklerine ve tedavi sürecinin sürekliliğine bağlı olarak değişebileceği görülmektedir. Ayrıca şema terapisinin bilişsel davranışçı terapi ve maruziyet-tepki önleme teknikleri ile birlikte uygulandığında daha güçlü sonuçlar sağladığı belirlenmiştir. Bununla birlikte, bazı çalışmalarda örneklem büyüklüklerinin sınırlı olması ve uzun dönem takip verilerinin yetersiz olması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır.

Genel olarak bu çalışma, şema terapisinin obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde kanıta dayalı ve klinik uygulamalarda kullanılabilecek değerli bir psikoterapi yaklaşımı olduğunu ve özellikle tedaviye dirençli vakalarda önemli katkılar sağlayabileceğini ortaya koymaktadır.

## **ÖNERİ**

Bu çalışma doğrultusunda obsesif kompulsif bozukluk ve şema terapisi alanında daha fazla bilimsel araştırmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda daha geniş örneklem gruplarıyla yürütülen randomize kontrollü araştırmaların artırılması ve uzun dönem takip çalışmalarına yer verilmesi önerilmektedir. Ayrıca farklı kültürlerde yapılacak

araştırmaların şema terapinin etkililiğinin daha kapsamlı biçimde değerlendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmacılar açısından, şema terapisinin farklı OKB alt türleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi ve diğer psikoterapi yaklaşımları ile karşılaştırmalı çalışmaların artırılması önerilmektedir. Klinisyenler açısından ise şema terapisinin özellikle tedaviye dirençli ve kronik OKB vakalarında tamamlayıcı bir müdahale yöntemi olarak kullanılması önerilmektedir.

### **Beyannameler**

#### **Etik Onay ve Katılma**

İzni Uygulanamaz.

#### **Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti**

Uygulanamaz.

#### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar Çıkar çatışması olduğunu beyan eder.

#### **Finansman**

Uygulanamaz.

#### **Yazar Katkıları**

MK, çalışmanın tasarımını oluşturmuş ve süpervizyonu gerçekleştirmiştir. SK, literatür taraması, veri toplama, veri analizi, yorumlama ve kritik revizyon aşamalarını yürütmüştür. MK, son halini okumuş ve onaylamıştır.

## KAYNAKLAR

- Abramowitz, J. S., & Jacoby, R. J. (2015). Obsessive-compulsive disorder in adults. *Handbook of Clinical Neurology*, 129, 465–491. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-62630-1.00026-8>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.
- Ghatreh Samani, M., & Najafi, M. (2025). Schema therapy versus acceptance and commitment therapy in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 25, 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.12.005>
- Hassani, J., Karimi, H., & Ebrahimi, A. (2023). Comparing schema therapy and cognitive behavioral therapy in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 79(4), 1023–1035. <https://doi.org/10.1002/jclp.23456>
- Kılıç, D., & Karaaziz, M. (2025). Cognitive behavioral therapy in the treatment of psychotic disorders: A systematic review. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 7(3), 317–325. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.25.3.12>
- Masoumian, S., Mohammadi, A., & Ghasemi, M. (2022). Effectiveness of schema therapy combined with exposure and response prevention in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 32, 100684. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2022.100684>
- Mataix-Cols, D., Rosario-Campos, M. C., & Leckman, J. F. (2005). A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 228–238. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.228>
- Modaresi, A. (2025). Effectiveness of schema therapy on obsessive-compulsive symptoms. *Iranian Journal of Psychiatry*, 20(1), 55–63.
- Peeters, F., & Stappenbelt, L. (2021). Schema therapy for treatment-resistant obsessive-compulsive disorder and anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 140, 103844. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103844>
- Peeters, F., van der Heiden, C., & van den Hout, M. (2024). Schema therapeutic exposure in treatment-resistant obsessive-compulsive disorder: A single-case experimental study.

*Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 52(1), 45–58.  
<https://doi.org/10.1017/S1352465823000456>

Rahimi, M., & Moradi, A. (2024). Multimodal schema therapy combined with exposure and response prevention for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 330, 115321. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115321>

Remmerswaal, K., van der Heiden, C., & Muris, P. (2023). Schema therapy combined with cognitive behavioral therapy for treatment-resistant obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 47(2), 345–358. <https://doi.org/10.1007/s10608-022-10345-7>

Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T., & Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53–63. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.94>

Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571–583. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90105-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90105-6)

Soltani Azemat, S., Ahmadi, K., & Rezaei, M. (2025). Schema therapy versus exposure therapy in relationship obsessive-compulsive disorder. *Journal of Marital and Family Therapy*, 51(1), 112–126. <https://doi.org/10.1111/jmft.12678>

Stein, D. J., Costa, D. L. C., Lochner, C., Miguel, E. C., Reddy, Y. C. J., Shavitt, R. G., van den Heuvel, O. A., & Simpson, H. B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5, 52. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>

Thiel, N., Jacob, G. A., Tuschen-Caffier, B., Herbst, N., Külz, A. K., Hertenstein, E., & Voderholzer, U. (2016). Schema therapy augmented exposure and response prevention in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 52, 59–66. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.03.006>