

Çocuk ve Ergenlerde EMDR ve Şema Terapinin Bütünleşmesi: Bir Olgu Sunumu

Uzm. Dr. .Gökçen Güven, Çocuk ve Ergen Psikiyatristi,
ISST Onaylı Çocuk ve Ergen İleri Düzey Şema Terapisti
EMDR Avrupa Akredite Terapisti, İstanbul
dr.gokcenguven@gmail.com

GİRİŞ

Çocuk ve ergenlerde travmalar yalnızca büyük travmalarla değil, görünmez küçük travmalarla da oluşmakta, benlik algısı üzerinde olumsuz izler bırakmaktadır. Duygusal ihmal, koşullu sevgi, akran zorbalığı, yüksek başarı beklentisi, olumsuz ebeveyn ve öğretmen tutumları gibi olumsuz yaşantılar çocuk ve ergenlerin temel ihtiyaçlarının karşılanmaması ile birleştiğinde **kusurluluk, duygusal yoksunluk** gibi şemaların gelişmesine neden olmaktadır. Bu şemalar, bireyin dünyayı tehlikeli ve yargılayıcı olarak algılamasına, kendini değersiz hissetmesine ve sürekli bir yetersizlik duygusuyla yaşamasına yol açmaktadır. Zaman içinde bu şemalar tetiklendiğinde uyumsuz başa çıkmalar sonucunda sosyal geri çekilme, okul başarısında düşüş, motivasyon kaybı, duygu düzenleme zorlukları görülebilmektedir.

Bu posterin amacı, sosyal kaygı, yetersizlik hissi ve geçmiş travmatik okul deneyimleri ile başvuran 15 yaşındaki bir kız ergen olgusunda EMDR ve Şema Terapi entegrasyonunun etkinliğini göstermektir. **EMDR'nin Adaptif Bilgi İşleme (AIP) modeli ile Şema Terapinin mod ve şema yapısının bütünleştirilmesinin**, çocuk ve ergenlerde travma sonrası belirtileri azaltmada, benlik algısını güçlendirmede ve duygusal dayanıklılığı artırmada nasıl bir katkı sağladığı olgu üzerinden detaylandırılacaktır.

OLGU SUNUMU

Olgu, 15 yaşında bir kız ergendir ve ilk olarak sosyal kaygılar nedeniyle başvurmuştur. Başlangıçta sosyal ortamlarda kendini ifade edememe, topluluk önünde konuşma korkusu, pasif kalma belirtileri mevcuttu. Bu süreçte Şema Terapi odaklı müdahaleler uygulanmış; güçlü bir terapötik ilişki ile birlikte olumlu niteliklerinin fark edilmesi, güçlendirilmesi sonrası şema ve mod psikoeğitim süreçleriyle farkındalık çalışmaları, sonrasında imgeleme ile yeniden yazma ve sandalye çalışmaları gibi yaşantısal teknikler uygulanmış, ayrıca sosyal kaygıya yönelik bilişsel yeniden yapılandırmalar ve davranışçı çalışmalar gerçekleştirilmiştir.

Bir süre sonra olgu, sosyal olarak oldukça aktif bir durumda olmasıyla birlikte, akademik anlamda yetersizlik hisleri ve akademik kaygılar ile tekrar başvurmuştur. Bilişsel kapasitesinin yüksek olması ve annesinin akademik odaklı talepkâr tutumları neticesinde çok çalışması kendisinin iyi bir lisede okumasını sağlamıştır. Ancak süreç içerisinde olgu okulda daha başarılı arkadaşlarıyla kendisini kıyaslayarak yoğun yetersizlik geliştirmeye başlamıştır.

Geçmiş yaşantısında, ilkokul öğretmeni tarafından sınıf içinde düşük not aldığı için küçük düşürülmesi, arkadaşlarının dalga geçmesi, ailesinin onun yaptıklarını yetersiz bulması; günümüzdeki yetersizlik hissini canlı tutmaktaydı.

Bu noktada EMDR protokolü uygulanmaya başlanmıştır. EMDR uygulamaları sırasında öncesinde şema ve mod farkındalığı ve tekniklerine hakim olan olguda şema terapi teknikleri ile entegrasyon sağlanmıştır.

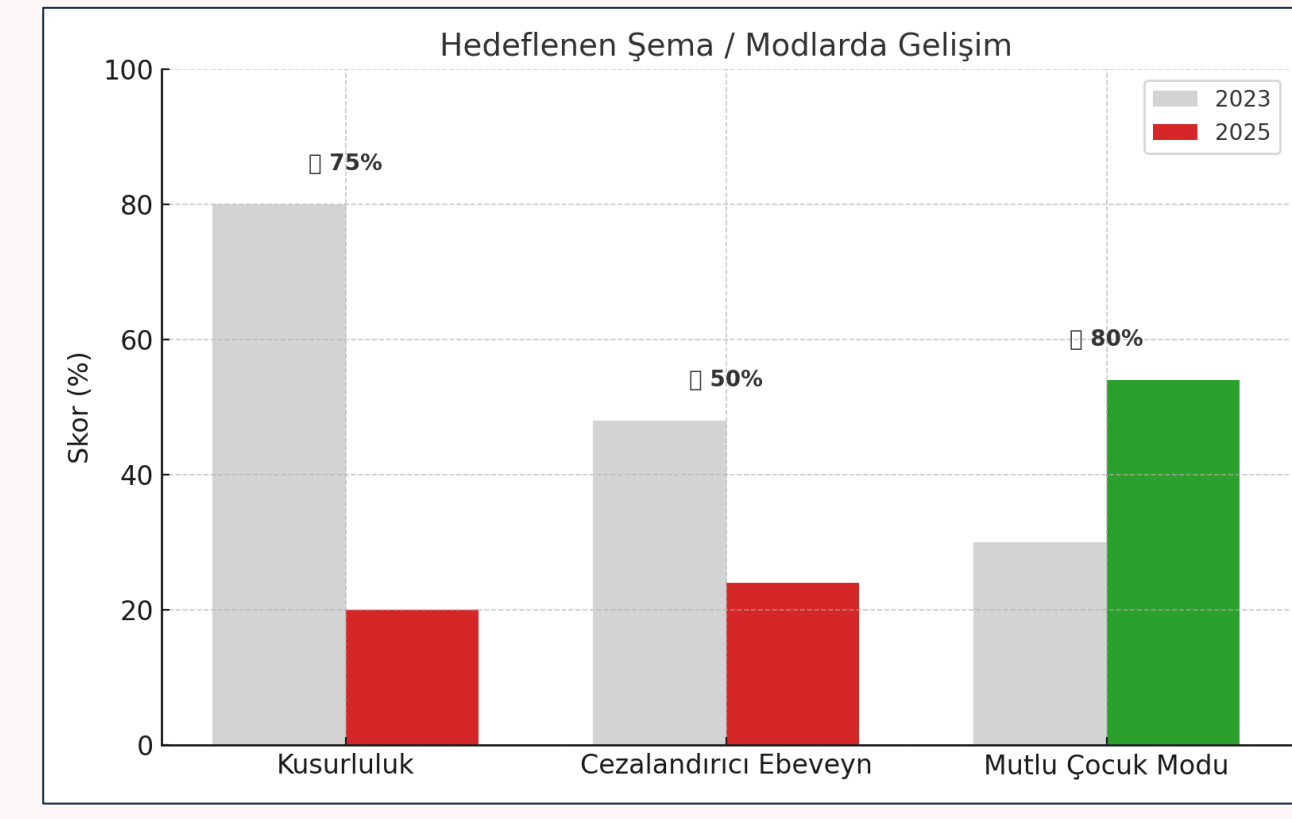
Güvenli yer oluşturma, kaynak geliştirme ve yükleme, olumlu niteliklerin fark edilmesi ve bu olumlu niteliklerin günlük yaşama entegrasyonuna yönelik egzersizler yapılmış; bu süreçte EMDR ve Şema Terapi entegrasyonunun etkinliği gözlenmiştir. Olgunun annesi ile ilişkilerde yaşanan zorlayıcı duygular ve annesinin talepleri karşısındaki suçluluk ve yetersizlik hisleri için ortak ebeveyn-çocuk seansları düzenlenmiş, ayrıca aile içi etkileşimlerin düzenlenmesi amacıyla ebeveyn danışmanlığı süreci paralel şekilde yürütülmüştür.

Olgunun annesi gebelik ve lohusalık döneminde çeşitli zorluklar yaşamış, bu süreçte kendisini yetersiz bir anne olarak görerek suçluluk duyguları geliştirmiştir. Bu suçluluk duygusu, “yeterli olmalıyım” düşüncesiyle annede talepkâr ebeveyn modunu tetiklemiş ve bu mod üzerinden çocuğuna baskı uygulamasına neden olmuştur. Annenin bu baskıcı tutumları anne-kız ilişkisinde uzaklaşmalara yol açmıştır. Bu noktada, annenin perinatal dönemde yaşadığı bu zorlukların işlenmesi amacıyla anneye EMDR flash tekniği uygulanmıştır.

Çalışmalar sırasında travmatik anıların işlenmesi, negatif inançların yeniden yapılandırılması, modlar arası geçişlerin esnekleştirilmesi ve Akıllı Bilge Mod'un güçlendirilmesi hedeflenmiş; danışanın duygu düzenleme becerilerinin gelişimi desteklenmiştir. **EMDR setleri sırasında çağrışımlar, bedensel duyumlar ve anılar titizlikle takip edilmiş; gerektiğinde şema terapi iç seslerle çalışma, içsel diyalogu düzenleme ve şema modlarıyla yaşantısal müdahaleler eklenmiştir.**

Tüm terapi sürecinde olgunun sosyal kaygılarında belirgin bir azalma sağlanmıştır. Olgu, Akıllı Bilge Mod'u kullanmayı öğrenerek sosyal ortamlarda kendini ifade etme, başarısızlık algısını yönetme ve zorlayıcı düşüncelerle baş etme becerilerini geliştirmiştir. Ders çalışma sırasında karşılaştığı yetersizlik hissini yönetebilmiş, kendi potansiyelini görmeye başlamış, ebeveyn onayı arama davranışları azalmış ve eleştirel modunu fark ederek dönüştürebilmiştir. Terapi başlangıcındaki Beck Depresyon ölçeği puanı 22'den 9'a, Beck Anksiyete Ölçeği puanı 9'dan 1'e düşmüştür.

Annesi ve babası ile yapılan çalışmalar ve ortak seanslar neticesinde aile ilişkilerinde yakınlık kurabildiği, birlikte zaman geçirebildiği gözlemlenmiştir.

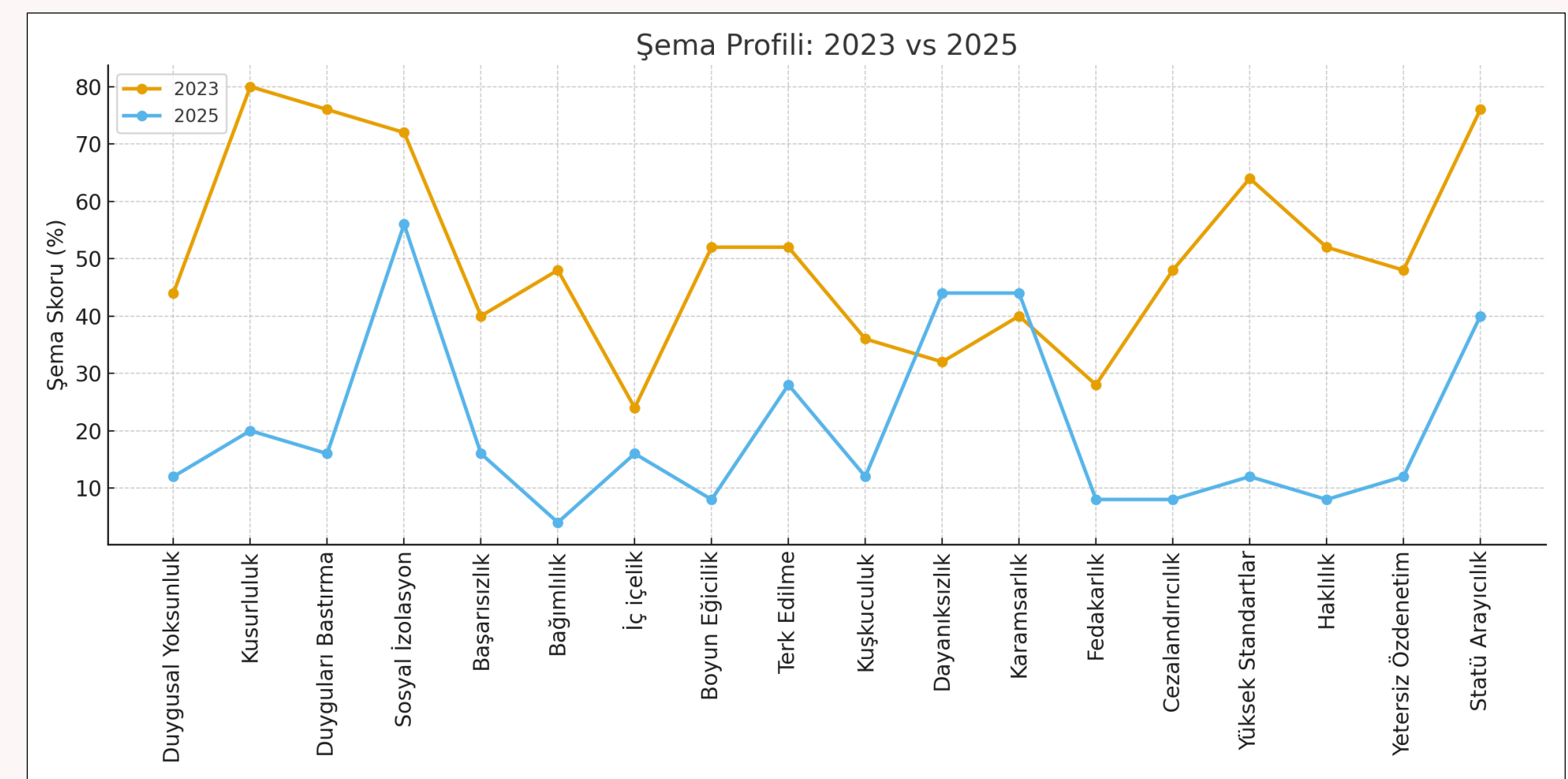


TARTIŞMA

Bu vaka, çocuk ve ergenlerle çalışırken EMDR'nin hızlı nörolojik düzenleyici etkisi ile Şema Terapinin yapılandırıcı ve yeniden anlamlandırıcı gücünün birleşiminin terapötik süreçte hızlı ve derin ilerlemeler sağladığını göstermektedir. Özellikle sosyal kaygı, yetersizlik hissi ve travmatik okul anıları olan ergenlerde, travmanın hem semptomatik hem de kökensel bileşenlerinin ele alınması, benlik algısının güçlendirilmesi ve duygusal dayanıklılığın artırılması açısından etkili bir yol sunmaktadır.

Tabloda Young Şema Ölçeğine göre ilk başvuru ve süreçteki değişim gösterilmektedir. Olguda özellikle hedeflenen 'kusurluluk, duyguları bastırma, başarısızlık ve cezalandırıcılık' şemalarında olumlu değişimler gözlenmiştir. Karamsarlık ve dayanıksızlık şema puanlarının artması, şemaların terapi sürecinde zaman zaman dalgalanması arka planda kalan çekirdek şemaların daha görünür hale gelmesiyle açıklanabilir. Terapi sürecinde cezalandırıcı ya da aşırı talepkâr yapılar zayıfladığında, olgunun artık içsel deneyimlerine daha doğrudan temas edebilir. Bu durum, daha önce üstü örtülmüş olan karamsarlık veya dayanıksızlık şemalarının duygusal düzlemde belirginleşmesine yol açabilir. Dolayısıyla bu tür bir profil değişikliği, terapötik bir başarısızlık değil; şematik yapının katmanlarının açılması, yani olgunun daha derin çekirdek temalarla yüzleşmeye başlaması anlamına gelir. Özellikle çocukluk döneminde gelişen bu iki şema, güvenlik ve gelecek algısıyla yakından ilişkili olduklarından, değişim sürecinde geçici bir artış göstermeleri oldukça anlaşılır bir klinik seyirdir. Örtük iken açığa çıkan bu şemalar üzerinde yeniden bir terapi hedefi belirlenmiştir.

Sonuç olarak bu vaka sunumu, çocuk ve ergenlerde EMDR ve Şema Terapi entegrasyonunun travma sonrası belirtileri azaltmada, yetersizlik ve kusurluluk şemaları ile baş etmede, akademik ve sosyal tetikleyicilerle ortaya çıkan duygusal yoğunluğu düzenlemede ve benlik algısını güçlendirmede, duygusal regülasyonu güçlendirmede ve işlevsel sosyal ilişkiler kurmada ve aile bağlarını güçlendirmede etkili bir yöntem olduğunu göstermeyi amaçlamaktadır.



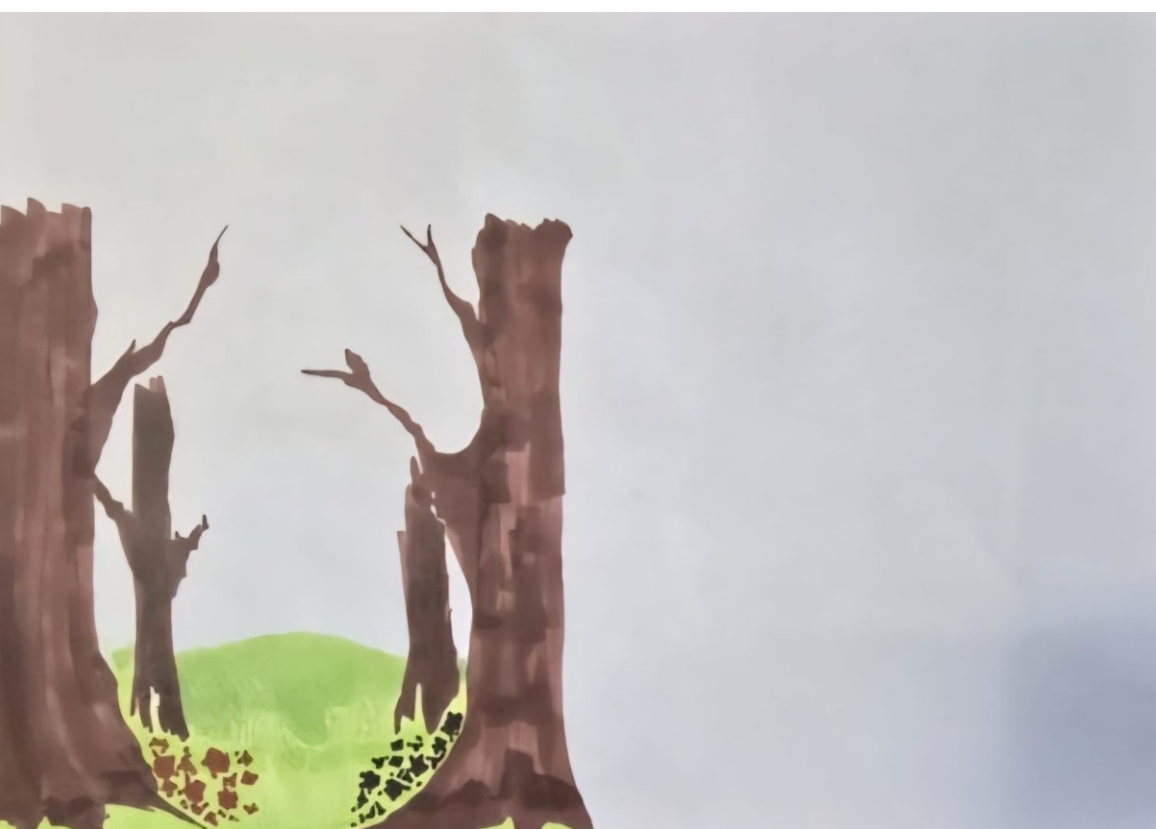
KAYNAKLAR

Civiliotti, C., Maran, D. A., & Tamanza, G. (2021). Eye movement desensitization and reprocessing in child and adolescent psychology: A narrative review. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 14, 1–10.

Loose, C. Graaf, P. Zarbock, G., & Holt, R.A.(Editors)(2020). *Schema Therapy with Children and Adolescents: A Practioner's Guide*. UK: Pavilion Publishing and Media Ltd.

Loose, C. Graaf, P. & Zarbock, G., (Editors) (2018). *Çocuk ve Ergenler için Şema Terapi*, İstanbul: Psikonet Yayınları

Young, J. E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E. (2003) *Schema Therapy: A Practioner's Guide*. UK: Guilford Press



Olgunun psikoterapi başlangıcındaki ilk temsili güvenli yer çizimi ve terapi sonundaki değişim