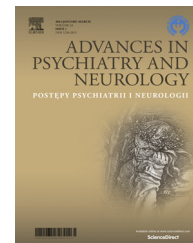


Dostępne online [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

ScienceDirect

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/pin](http://www.elsevier.com/locate/pin)

Artykuł oryginalny/ Original research article

## Związki wczesnych nieadaptacyjnych schematów Younga z samopoczuciem i sensem życia w zaburzeniu lękowym i depresyjnym



*Interrelations between early maladaptive schemas, well-being and sense of life in generalized anxiety and depression disorders*

Dorota Mącik<sup>1,\*</sup>, Kateryna Shchekhelska<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Wydział Nauk Społecznych, Instytut Psychologii, Katedra Psychologii Klinicznej, Lublin, Polska

<sup>2</sup>Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła, Wydział Nauk Społecznych, Instytut Psychologii (studentka), Lublin, Polska

## INFORMACJE O ARTYKULE

## Historia artykułu:

Otrzymano: 07.07.2015

Zaakceptowano: 21.10.2015

Dostępne online: 02.11.2015

## Słowa kluczowe:

- wczesne nieadaptacyjne schematy
- depresja
- lęk uogólniony
- sens życia
- samopoczucie

## Keywords:

- Early maladaptive schemas
- Depression
- Generalized anxiety
- Sense of life
- Well-being

## A B S T R A C T

**The aim of the study:** The goal of the study was preliminary verification of the Young's theory of the early maladaptive schemas on the Polish population by assessing the intensity and structure of the early maladaptive schemas, as well as their relationship with the sense of life and the perception of their own well-being. **Method:** Two clinical groups, subjects with the moderate depressive episode ( $n = 32$ ) and with generalized anxiety disorder ( $N = 36$ ), were compared with non-clinical group treated as a reference group ( $N = 57$ ). The subjects completed the Young's schemas YSQ-S3 questionnaire, the Klamut's life attitudes questionnaire and demographic sheet, in which they were also asked to rate their physical and mental well-being. **Results:** Respondents suffering from depression are characterized by higher severity and different structure of schemas comparing to those with anxiety. For depression sufferers negativism, failure, social isolation and emotional inhibition are more pronounced, and for anxiety abandonment, mistrust, unrelenting standards and negativism are more severe. In addition, depressive subjects have strong relationships of schemas with both dimensions of well-being (physical and mental) and with life attitudes. For people with anxiety there are no clear relationships with well-being, and with the life attitudes connections are weaker and apply rather for life goals than a general lack of personal meaning. **Conclusions:** Preliminary research results confirm the sense of the theory of schemas, pointing to their potential role in the genesis of the mentioned disorders. Conducted research requires refinement to become the basis of empirically validated therapeutic work.

© 2015 Institute of Psychiatry and Neurology. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

\* Adres do korespondencji: Katolicki Uniwersytet Lubelski, Al. Raclawickie 14, 00-950 Lublin, Polska.

Adres email: [dmacik@kul.pl](mailto:dmacik@kul.pl) (D. Mącik).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pin.2015.10.003>

1230-2813/© 2015 Institute of Psychiatry and Neurology. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

Terapia schematów została opracowana przez Jeffrey'a E. Younga i jego współpracowników jako nowe podejście psychoterapeutyczne integrujące elementy teorii przywiązania, relacji z obiektem, Gestalt, konstruktywizmu i nurtu terapii poznawczo-behawioralnej [1, 2].

Wkład terapeutów poznawczo-behawioralnych w opracowanie nowych skutecznych metod leczenia zaburzeń z osi I (wg DSM-IV-TR) jest znaczący. Choć dla wielu pacjentów krótkoterminowe skupione na redukowaniu objawów terapie poznawczo-behawioralne (*cognitive-behavioral therapy*; CBT) są dość efektywne, dużo jest i tych, dla których to podejście terapeutyczne okazuje się nieskuteczne [1, 2]. Badania wykazują na ogół dużą efektywność terapii CBT pomimo nawrotów; na około 60% sukcesów w leczeniu depresji występuje jedynie 30% nawrotów po roku [3].

Jeżeli u podłoża problemu leżą kwestie charakterologiczne lub zaburzenia osobowości, to pacjenci często nie reagują w pełni na leczenie poznawczo-behawioralne wg protokołu dla określonego zaburzenia z tzw. osi I (wg DSM-IV-TR) [4]. Oznacza to, że np. w przypadku zaburzeń lękowych i depresyjnych, pomimo uznanej skuteczności terapii [5, 6], u niektórych pacjentów symptomy utrzymują się, co prowadzi do chronicznego przebiegu zaburzenia [7, 8]. Teoria schematów uzupełnia i poszerza tradycyjne podejście CBT, umożliwiając pracę nie tylko na objawach i przetwarzaniu poznawczym zgodnie ze standardowymi protokołami, ale również w obszarze emocjonalno-doświadczeniowym, co pozwala na leczenie w pewnym przynajmniej stopniu przyczynowe [9]. Wymaga jednak ono znacznie dłuższego czasu, który potrzebny jest do pracy nad zaburzeniami czy rysami zaburzonej osobowości.

Centralnym pojęciem w teorii schematów są wczesne nieadaptacyjne schematy (WNS, *Early Maladaptive Schemas*; EMS) definiowane jako ogólne, dysfunkcyjne, wszechogarniające, wykształcone w dzieciństwie lub adolescencji i rozwijane przez całe życie wzorce poznawcze lub emocjonalne, dotyczące jednostki i jej relacji z innymi. Aktualna lista obejmuje 18 schematów, pogrupowanych w pięć obszarów. Badania nad skalą diagnozującą schematy zazwyczaj potwierdzają ich liczbę, jednakże analizy czynnikowe nie zawsze dokładnie odzwierciedlają strukturę domen zaproponowaną przez Younga [10-14]. Zdaniem Lee i współpracowników, zależy to m.in. od doboru próby – w populacjach klinicznych struktura jest odzwierciedlona lepiej niż w nieklinicznych [2].

Schematy powstające w dzieciństwie pozwalają na kompensację niezaspokojonych potrzeb. Są to najczęściej: potrzeba bezpiecznego przywiązania do innych, kompetencji, autonomii i poczucia tożsamości, zabawy i spontaniczności, wolności wyrażania prawdziwych potrzeb i emocji, samokontroli i realistycznych granic. Jednakże w dorosłym życiu ujawnia się ich dysfunkcyjność, kiedy kompensacja tych samych potrzeb prowadzi do licznych trudności w codziennym funkcjonowaniu. Ponieważ zachowania związane ze schematami są egosyntoniczne, pacjent spstrzega swoje trudności jako wynikające z niego samego, co prowadzi do frustracji, a w niektórych przypadkach – do pojawienia się objawów zaburzeń [2].

## Cel

Teoria WNS Younga zakłada, że dysfunkcyjne przekonania o sobie i świecie mogą wywoływać zmęczenie stosowaną kompensacją przekonań i w chwili nawarstwienia problemów prowadzić do dekompensacji. Kierunek dekompensacji zaś powinien być zgodny z treścią najbardziej nasilonych schematów. W związku z tym różne zaburzenia powinny cechować się różnym nasileniem i strukturą schematów [1-3, 15].

Podjęte badania miały charakter wstępnej weryfikacji struktury schematów oraz ich nasilenia w dwu relatywnie częstych zaburzeniach, jakimi są zaburzenia depresyjne oraz zespół lęku uogólnionego. Większość protokołów terapeutycznych, w tym klasyczny CBT, koncentruje się na usuwaniu objawów zaburzenia. W niniejszym badaniu postanowiono sprawdzić, czy lęk uogólniony i depresja różnią się ze względu na podstawowe schematy. Mogłoby to wskazać na kierunki pracy z pacjentem umożliwiające przebudowę nieadaptacyjnych schematów i skuteczniejsze zapobieganie nawrotom. Przeprowadzono dość liczne badania w tym zakresie, jednak nie ma żadnych badań empirycznych na polskiej populacji. Ponieważ oba zaburzenia cechują się dużą komponentą objawów somatycznych, postanowiono sprawdzić, czy istnieją związki pomiędzy tymi objawami i ich nasileniem a siłą schematów. Ponadto przedmiotem zainteresowania uczyniono związki schematów z postawami życiowymi w kilku aspektach oceny sensu życia, co również istotnie wiąże się z doświadczaniem zaburzenia lekowego czy depresyjnego. Opierając się na dotychczasowych doniesieniach, postawiono następujące hipotezy:

- H1: Pacjenci z zaburzeniem depresyjnym charakteryzują się wyższym nasileniem schematów niż pacjenci z zaburzeniem lęku uogólnionego.
- H2: Obie grupy pacjentów różnią się układem najbardziej nasilonych schematów.
- H3: Można zaobserwować istotne związki wczesnych nieadaptacyjnych schematów z oceną samopoczucia psychicznego i fizycznego w obu grupach pacjentów.
- H4: Poczucie sensu życia wykazuje negatywne związki ze schematami, przy czym siła tych związków będzie większa w zaburzeniu depresyjnym.

## Metoda

Przebadano łącznie 125 osób, w tym 36 osób z diagnozą lęku uogólnionego (*generalized anxiety disorder*; GAD, F41.1), 32 z diagnozą epizodu depresji umiarkowanej (F32.1) lub depresji nawracającej w epizodzie umiarkowanym (F33.1), w nie więcej niż drugim epizodzie oraz 57 osób zdrowych stanowiących grupę odniesienia. Osoby chore były dobierane spośród osób leczonych ambulatoryjnie, na podstawie rozpoznania ustalonego przez psychiatrę – dla wszystkich był to pierwszy lub drugi epizod choroby. Wdrożone leczenie było wyłącznie farmakologiczne, żadna z osób nie korzystała (teraz lub w przeszłości) z psychoterapii. Grupy nie różniły się między sobą ze względu na płeć (w każdej z grup

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/331885>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/331885>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)