



Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu

İlker ÇEVİK

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Orcid:0009-0006-6353-3092, psikologcevik@gmail.com

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Department of psychology, Near East University, Faculty of Arts and Science

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>, meryem.kararaziz@neu.edu.tr

Özet

Bu olgu sunumunda, Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı konmuş 28 yaşındaki bir kadının bilişsel-davranışçı terapi ile tedavi süreci detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Danışanın obsesif-kompulsif belirtileri, özellikle toplu taşıma araçları ve temizlik konularında yoğunlaşmıştır. Terapi sürecinde, danışanın bilişsel yapısının anlaşılması ve ailesiyle ilişkilendirilen obsesyonların üzerinde çalışılması hedeflenmiştir. Tedavinin erken aşamalarında güven oluşturma ve yapılandırma üzerine odaklanılmış, gevşeme eğitimi gibi stratejilerle genel bir rahatlama sağlanmıştır. Daha sonra obsesif-kompulsif bilişleri ele alınmış, hastalığın doğası ve tedavi süreci konusunda danışana bilgi verilerek farkındalık oluşturulmuştur. Uygun bir davranışın seçilmesiyle terapi uygulamasına başlanmış, bu davranışın ev ödevi olarak verilmesiyle danışanın tedavi sürecine etkin bir şekilde katılımı sağlanmıştır. Terapinin sona ermesiyle birlikte düzenli izleme ve destek sağlanarak, danışanın obsesif-kompulsif belirtilerinde gözlemlenen azalmaya odaklanılmıştır. Bu bilişsel-davranışçı terapi süreci, danışanın obsesif-kompulsif belirtilerini anlamasını, bu belirtilere yönelik etkili stratejiler geliştirmesini ve bu stratejileri günlük yaşamına entegre etmesini amaçlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Obsesif-Kompulsif Bozukluğu, BDT, Olgu

Cognitive Behavioral Therapy in The Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder: Case Report

Abstract

In this case report, the treatment process of a 28-year-old woman diagnosed with Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) with cognitive-behavioral therapy is discussed in detail. The client's obsessive-compulsive symptoms were especially focused on public transportation and cleaning. During the therapy process, it was aimed to understand the cognitive structure of the client and to work on the obsessions associated with her family. In the early stages of the treatment, the focus was on building and structuring trust, and general relaxation was achieved through strategies such as relaxation training. Then, obsessive-compulsive cognitions were addressed and awareness was created by informing

the client about the nature of the disease and the treatment process. Therapy was initiated by selecting an appropriate behavior, and the client's active participation in the treatment process was ensured by assigning this behavior as homework. At the end of the therapy, regular monitoring and support were provided, focusing on the decrease in the client's obsessive-compulsive symptoms. This cognitive-behavioral therapy process aimed to help the client understand her obsessive-compulsive symptoms, develop effective strategies for these symptoms and integrate these strategies into her daily life.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder, CBT, Case

Giriş

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) bir psikiyatrik hastalık olup kişinin aklına gelen ancak mantıklı bulmadığı obsesyonlar ve takıntılarla tanımlanır. Bu düşünceler zihnini sürekli işgal ettiği için kişi, belli davranışları yineleyerek bu sorunla mücadele etmeye çalışır (APA, 2013; Gümüş ve Alver, 2020). OKB, Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği 10 tıbbi sorun arasında yer alır ve dalgalı bir seyir izleyen kronik bir hastalıktır. Her yaş grubundan insanı etkileyebilse de özellikle orta çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki insanlar daha fazla risk taşır (Özer, 2015). Bu hastalık hastaların sosyal, mesleki ve akademik hayatlarını olumsuz yönde etkileyebilir. 17. yüzyıla kadar tanımlanamayan obsesif kompulsif semptomlar orta çağda büyü ve din ile ilişkilendirilmiştir. Sonra 17. yüzyılda, dışarıdan zehirlenme sonucu ortaya çıkan bir “dini melankoli” olarak adlandırılmıştır (Koşe, 2010). Obsesif kompulsif belirtiler, 1838 yılında psikiyatrist Esquirol tarafından ilk defa tanımlanmış ve irade dışı, durdurulamayan ve dürtüsel eylemler olarak ifade edilmiştir. 1895 yılında Sigmund Freud ise obsesyonların kaynağının saldırgan ve cinsel dürtüler olduğunu ve bu dürtülerin çok fazla kaygıya yol açtığını, fakat ego savunma mekanizmaları ile de engellenmeye çalışıldığını söylemiştir (Döndü, 2014). Freud'un bu açıklamaları, bugün hala OKB'nin tanı ölçütlerinin temelini oluştururken, farklı teoriler de bu konuda farklı açıklamalar getirmiştir (Karamustafalıoğlu, 2016).

OKB, farklı teorik perspektiflerle incelenebilen bir bozukluktur. Genel olarak, kişinin istemeden yaşadığı, rahatsızlık veren tekrarlayan düşünceler (obsesyonlar) ve bu düşüncelerden kaynaklanan endişeyi azaltmak için gerçekleştirdiği zihinsel veya davranışsal eylemler (kompulsiyonlar) ile karakterize edilir (APA, 2013). Araştırmalar, OKB'nin bilişsel ve davranışsal özellikleri olan çeşitli bir bozukluk olduğunu, obsesif ve kompulsif semptomların tedavisinde bilişsel davranışçı

Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu

terapinin (BDT) hem erişilebilir hem de yararlı bir yöntem olduğunu göstermektedir (Şafak vd., 2014).

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), duyguların ve davranışların düşüncelerle şekillendiğini kabul eden bir psikoterapi yöntemidir. BDT, bilişsel ve davranışçı kuramların sunduğu problem çözme becerilerine dayanmaktadır. Bu terapinin kurucuları, Aaron Beck ve Ellis'tir (Özcan ve Çelik, 2017). BDT'nin ana hedefi, danışanın hatalı ve uyumsuz düşüncelerini belirleyerek onları daha uygun olanlarla değiştirmesine yardımcı olmaktır. Diğer terapilerden farklı olarak, BDT'de danışan ve terapist aktif bir şekilde çalışmaktadır. Bu planlı yöntemde, terapi süreci danışan ve terapistin iş birliğiyle belirlenmektedir (Bengisoy vd., 2019). Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tedavisinde BDT yöntemi, bilişsel yeniden yapılandırma, maruz kalma ve tepki engelleme gibi bilişsel ve davranışçı teknikleri kullanmaktadır (Derin ve Yorulmaz, 2020).

OKB tedavisinde BDT, bireyin obsesyon ve kompulsiyonlarını azaltmak için bilişsel ve davranışçı değişimler sağlar (Şafak vd., 2014). Bu terapi yönteminde, bireyin düşüncelerinin çevresiyle ve yaşadıklarıyla nasıl ilişkili olduğu vurgulanır. BDT'de hasta ve terapist arasında terapötik bir bağ oluşturularak bilişsel ve davranışçı teknikler kullanılır (Göveç ve Başgül, 2017). Tedavide en sık uygulanan teknikler, aşamalı olarak maruz kalma ve tepki engelleme teknikleridir (Öner vd., 2016). BDT, semptomlarda önemli bir düşüş sağlamanın yanında, bireyin tedavi sonrası da kazanımlarını sürdürmesine yardımcı olur (Şafak, 2012). Bu çalışmada, OKB tanısı almış ve BDT ile tedavi edilen olgunun tedavi süreci ve sonuçları sunulmaktadır.

Yöntem

Bu çalışmada, Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı konulan 28 yaşındaki bir kadının (Bayan E.) bilişsel davranışçı terapi (BDT) süreci ele alınmıştır. Çalışma, vaka sunumu formatında tasarlanmıştır ve tedavi sırasında hem nicel hem de nitel değerlendirme yöntemleri kullanılmıştır.

Danışanın semptomları ve tedaviye uygunluğu, Kendini Kabul Envanteri, Beck Depresyon Envanteri, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve SCL-90 gibi psikometrik ölçeklerle değerlendirildi. Danışan ile yapılan bireysel seanslar boyunca psiko-eğitim, gevşeme eğitimi,

bilişsel yeniden yapılanma, maruz kalma ve tepki önleme tekniklerinden yararlanılmıştır. Tedavi süreci, yapılandırılmış altı oturum ve iki aylık izleme dönemi ile tamamlanmıştır.

Seanslarda, danışanın obsesif kompulsif biliş ve davranışlarının kaynağına inilmesi, bilişsel farkındalık oluşturulması, etkili başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi ve tedavi süreçlerinin günlük hayata entegrasyonunun sağlanması hedeflenmiştir. Terapi planı danışanın ihtiyaçlarına göre bireyselleştirilmiş ve ev ödevi uygulamaları ile aktif katılım teşvik edilmiştir.

Olgu

Bayan E., 28 yaşında genç bir kadındır. Artan endişe ve takıntıları, özellikle toplu taşıma araçlarını kullanırken kirlenmiş yerlere dokunmaktan kaçınma düşüncesiyle belirgin hale gelmiştir. Bu obsesyonlar, zaman içinde yalnızca toplu taşıma araçlarını değil, aynı zamanda ailesinin ve arkadaşlarının araçlarını da içine almıştır. Bayan E., sürekli temizlik ritüellerini takip etme zorunluluğunu hissetmekte, örneğin giyimini değiştirirken her şeyi kapının önüne koyarak dokunmamaya özen göstermektedir. Bu obsesyonlar, sosyal hayatını olumsuz etkilemekte ve basit aktiviteleri (örneğin arkadaşlarının evlerine gitmek gibi) zorlaştırmaktadır.

Bayan E., obsesif takıntılarıyla baş etmeye yönelik bir çözüm bulma amacıyla psikolojik danışma merkezine başvurmuştur. Terapisti ile geçirdiği seanslarda, obsesif kompulsif semptomlarını anlama ve temizlik korkusunu ele alma üzerine odaklanılmıştır. Bu süreçte, terapisti rehberliğinde Bayan E., içsel çatışmalarını anlamaya ve bu takıntılarının ailesiyle ilişkilendirilerek özellikle annesinin temizlik konusundaki aşırı hassasiyetinin bu durumu nasıl etkilediğini keşfetmeye başlamıştır. Bayan E.'nin terapistiyle geçirdiği 6 seans boyunca, obsesif kompulsif semptomlarını anlamaya, temizlik konusundaki korkusunu ele almaya odaklanılmıştır.

Bulgular

Danışanın vaka formülasyonu Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.Öykünün Teknik Özetlenmesi

Erken Yaşam Deneyimi	Bayan E.'nin obsesif takıntılarının temelinde, annesinin temizlik konusundaki aşırı hassasiyeti gibi erken yaşam deneyimleri bulunmaktadır. Annesinin bu hassasiyeti, Bayan E.'nin temizlikle ilgili korkularını etkileyen önemli bir faktördür.
Temel İnanç	Bayan E.'nin obsesif takıntılarının temel inancı, kirlenmiş yerlere dokunmanın ya da temas etmenin kötü sonuçlara yol açacağıdır. Temizlik ve hijyen konusundaki aşırı hassasiyeti, bu temel inancın şekillenmesinde etkili olmuştur.
İşlevselliği Bozan Varsayım	Bayan E., kirlenmiş yerlere dokunmanın kötü sonuçlara neden olacağı varsayımıyla hareket etmektedir. Bu varsayım, onun günlük yaşamını etkileyerek sosyal ilişkilerini zorlaştırmakta ve işlevselliğini bozmaktadır.
Kritik Yaşam Olayı	Bayan E.'nin yaşamındaki kritik olay, annesinin aşırı temizlik hassasiyetinin etkisi altında büyümüş olmasıdır. Bu yaşam olayı, obsesif takıntılarının temelini oluşturan önemli bir faktördür.
Olumsuz Otomatik Düşünceler	Bayan E.'nin obsesif takıntılara eşlik eden olumsuz otomatik düşünceler, kirlenmiş yerlere dokunmanın felakete yol açacağı, bu nedenle sürekli temizlik ritüellerini uygulamanın gerekliliği gibi düşüncelerdir.

Belirtiler	Bayan E.'nin obsesif takıntlarına bağlı olarak geliştirdiği belirtiler, sürekli temizlik ritüellerini takip etme, giysilerini değiştirirken her şeyi kapının önüne koyarak dokunmamaya özen gösterme, sosyal etkileşimlerde zorlanma ve basit aktiviteleri gerçekleştirmekte güçlük çekme şeklinde ortaya çıkmaktadır.
------------	--

Bayan E.'nin obsesif-kompulsif belirtileri değerlendirmek için ölçme araçları kullanıldı. Bu değerlendirme, Kendini Kabul Envanteri, Beck Depresyon Envanteri, Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve SCL-90 ile gerçekleştirildi. Bu değerlendirmeler sonucunda obsesif-kompulsif belirtilerin üzerinde odaklanılması kararlaştırıldı.

İlk oturumda, Bayan E.'nin gergin ve kaygılı tavırları dikkate alınarak güven oluşturuldu. Yapılandırma sürecinde, gevşeme eğitimi gibi stratejilerle genel bir rahatlama hedeflendi.

İkinci oturumda, obsesif-kompulsif bilişleri ve hastalıkla ilgili yanlış inançları ele aldık. Bayan E.'ye hastalığın doğası ve tedavi süreci hakkında bilgi verilerek, bu konuda farkındalık oluşturuldu.

Üçüncü oturumda, Bayan E. ile birlikte uygun bir davranış seçildi. Bu davranış, komşusunu evine davet etmektir. Zorlayıcı olmayan bir başlangıçla, Bayan E.'nin hızına uygun bir ev ödevi belirlendi.

Dördüncü oturumda, Bayan E.'nin ev ödevi sürecinde yaşadığı duygular ve düşünceler değerlendirildi. Bu aşamada, obsesif düşüncelerle başa çıkma stratejileri konuşuldu.

Beşinci ve altıncı oturumlar, belirlenen davranışın uygulanması ve yaşanan ilerlemeler üzerine odaklandı. Bayan E.'nin obsesif-kompulsif belirtilerinde azalma görüldüğünde, terapinin sonlandırılması kararlaştırıldı.

Terapinin sona ermesinden sonra, Bayan E.'ye düzenli izleme ve destek sağlandı. İki aylık izleme sürecinde telefon görüşmeleri ve ziyaretlerle devam edildi. Bu süreçte, yaşanan gelişmeler ve olası zorluklar üzerine konuşularak destek sunuldu. Bu bilişsel-davranışçı terapi sürecinde, Bayan E.'nin obsesif-kompulsif belirtilerini anlaması, buna yönelik stratejiler geliştirmesi ve bu stratejileri günlük yaşamına entegre etmesi hedeflenmiştir.

Tartışma

Bilişsel davranışçı terapi, obsesif-kompulsif bozukluğun tedavisinde çok etkili bir yöntemdir. Bu çalışmanın amacı, obsesif-kompulsif bozukluğun nasıl başarılı bir şekilde tedavi edilebileceğini araştırmak ve bilişsel davranışçı terapinin katkısını değerlendirmektir. Çeşitli araştırma ve incelemeler, bilişsel davranışçı terapinin obsesif-kompulsif bozukluğun tedavisinde büyük faydalar sağladığını ve olumlu sonuçlar verdiğini ortaya koymaktadır. Bu terapi tekniği, hastaların yinelenen düşünceleri ve zorlayıcı davranışlarıyla mücadele etmelerine destek olmakla kalmaz, aynı zamanda hastaların düşünme biçimlerini ve inançlarını değiştirmek için yöntemler sunar. Bilişsel davranışçı terapinin pozitif sonuçları, hastaların yaşam kalitelerini yükseltmede ve günlük yaşamlarını daha iyi sürdürmede önemli bir etkiye sahiptir. Hastalar, tedavi boyunca obsesyonlarına ve kompulsiyonlarına daha uyumlu ve sağlıklı bir şekilde yaklaşmayı öğrenerek, kaygılarını azaltabilir ve rahatsızlıklarını daha iyi yönetebilirler.

OKB tanı ve tedavi sürecinde son zamanlarda önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Çeşitli araştırmalar, OKB belirtilerini hafifletmek için BDT tedavisinin tek başına, ilaç tedavisiyle veya BDT ve ilaç tedavisi birlikte uygulandığında etkili olduğunu göstermiştir. Alandaki gelişmeler sayesinde BDT yöntemi hem erişilebilirliği hem de avantajları nedeniyle en etkili OKB tedavi seçeneği olmuştur (Koşe, 2010). BDT, semptomlarda gözle görülür bir düşüş sağlamanın yanında, bireyin tedavi sonrası da kazanımlarını arttırmaktadır (Şafak, 2012).

BDT'nin basamakları; psiko-eğitim, evde uygulama, bilişsel yeniden yapılanma, maruz kalma ve tepki önleme şeklindedir (Yılmaz, 2018). OKB için uygulanan BDT'nin ilk basamağı olan psiko-eğitimde danışana fiziksel gerginlik, düşünce-duygu ilişkisi ve OKB belirtileri hakkında açıklama yapılır. Evde uygulama olarak danışana obsesif düşüncelerini ve kompulsif davranışlarını kaydettiği bir günlük oluşturması söylenir. Sonraki oturumlarda ise olaylar, düşünceler, duygular ve davranışların yer aldığı A-B-C-D şeması verilir ve bunu tamamlaması istenir. BDT'de danışanın otomatik düşünceleri ve bilişsel yanılgılamaları tespit etmek için kanıt bulma, derinleştirme gibi sokratik soruşturma yöntemleri kullanılır. Bu sayede danışanın bilişsel yanılgılamaları üzerinde çalışılır. İlerleyen oturumlarda danışanın obsesyonlarına karşı maruz kalma tekniği, kompulsiyonlarına karşı da tepki önleme tekniği uygulanır. Danışanın obsesyonları ve kompulsiyonları bittiğinde BDT bitirilir (Okumuş vd., 2019).

Bilişsel davranışçı terapi, obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde maruz bırakma ve tepki önleme gibi yöntemleri kullanarak kişilerin obsesyon ve kompulsiyonlarla mücadele etmelerine ve kendi farkındalıklarını geliştirmelerine imkan tanımaktadır. Terapinin tedavi sonrası da devam eden etkisi, bireylerin tedavi sürecinin kalıcı ve uzun süreli bir iyileşme getirmesine katkıda bulunmaktadır (Onuk ve Onuk, 2023).

Sonuç

Tedavi sonunda, Bayan E.'nin obsesif-kompulsif semptomlarında belirgin bir azalma gözlenmiştir. Özellikle toplu taşıma ve temizlikle ilgili obsesyonlarının yoğunluğu ve bu obsesyonlara bağlı kompulsif davranışlar belirgin şekilde azalmıştır. Bu ilerleme, danışanın sosyal hayatını daha aktif bir şekilde sürdürmesine ve günlük aktivitelerinde daha az kısıtlanmasına olanak sağlamıştır. İki aylık izleme sürecinde, danışanın kazanımlarını koruduğu ve bu süreçte desteklenmesinin faydalı olduğu görülmüştür.

Bu vaka sunumu, bilişsel davranışçı terapinin OKB tedavisindeki etkinliğini ve danışanların semptomlarını anlamalarına, bu semptomlarla başa çıkma becerilerini geliştirmelerine katkısını vurgulamaktadır. Çalışma, OKB tedavisinde BDT'nin erişilebilir ve etkili bir yöntem olduğunu bir kez daha doğrulamaktadır.

Kaynakça

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Bengisoy, A., Özdemir, B. M., Erkıvanç, F., Şahin, S., & İkifoğlu, Ç. T. (2019). Bilişsel davranışçı terapi kullanılarak yapılan araştırma makalelerinin içerik analizi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 9(54), 745-793.

Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu

Derin, S., & Yorulmaz, O. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel yanlılık değişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 299-317.

Döndü, A. (2014). *Obsesif kompulsif bozukluk alzheimer tipi demans gelişiminde bir risk faktörü müdür?* (Tıpta uzmanlık tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Duman, T. N. (2019). *Psikotrop ilaç kullanımına rağmen obsesif kompulsif bozukluk belirtileri devam eden vakalarda bilişsel davranışçı terapinin etkinliğinin değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Göveç, N. T., & Başgül, Ş. S. (2017). Psikodrama ve bilişsel davranışçı terapi yöntemi ile grup çalışmasının sınav kaygısı üzerindeki etkileri. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 22-30.

Gümüş, Ç., & Alver, E. (2020). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde sosyal medya etkisinin önemi. *İnönü Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(2), 611-622.

Karamustafalıoğlu, O. K. (2016). Obsesif kompulsif bozukluk. *Turkish Family Physician*, 1(1), 1-10.

Koşe, Ç. (2010). *Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuklara uygulanmış olan bilişsel davranışçı terapi, ilaç tedavisi ve kombinasyonunun etkililiklerinin karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bilim Dalı.

Okumuş, F. E., Berk, Ö. S., & Yücel, B. (2019). Obsesif kompulsif bozuklukta gevşeme eğitimi ve bilişsel davranışçı tekniklerin uygulanması: vaka örneği. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 63-68.

Onuk, A., & Onuk, N. (2023). Obsesif-kompulsif bozukluğun tedavisinde bilişsel davranışçı terapi. *The Journal of Social Sciences*, 65, 336-347.

Öner, P., Türkçapar, H., & Üneri, Ö. Ş. (2016). Çocuk ve ergenlerde bilişsel davranışçı terapi: Anksiyete bozuklukları. *Kriz Dergisi*, 11-18.

Özcan, Ö., & Çelik, G. G. (2017). Bilişsel davranışçı terapi. *Türkiye Klinikleri J Child PsychiatrySpecial Topics*, 3(2), 115-120.

Şafak, Y., Karadere, M. E., Özdel, K., Özcan, T., Türkçapar, H., Kuru, E., & Yücens, B. (2014). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı grup psikoterapisinin Etkinliğinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 225-233.

Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences*, 21-42.