

## Obsesif Kompulsif Bozuklukta Kontrol İhtiyacı

### Need for Control in Obsessive Compulsive Disorder

Uzm. Psk. Tuğçe Erguvan Eryılmaz - Yrd. Doç. Dr. Ahmet Tosun

#### Öz

Obsesif Kompulsif Bozukluk'taki (OKB) ortak bir çok semptomun kontrol ihtiyacı içerdiğine yönelik görüşler bulunmaktadır. OKB tanısı alan kişiler kendisini, diğerlerini ve dünyayı kontrol etme eğilimindedirler. Psikanalitik yaklaşım kontrol ihtiyacını açıklarken anal dönem, katı tuvalet eğitimi ve anal döneme gerileme kavramları üzerinde durmaktadır. Nesne ilişkileri yaklaşımının ise çocuğun bakım veren ile olan ilişkisine ve eleştirel anne tasarımının içselleştirilmesine odaklandığı görülmektedir. Bilişsel yaklaşım, aile tutumunu daha geri planda bırakmaktadır ve işlevsel olmayan inançlar üzerinde durmaktadır. Üç yaklaşımın da birleştiği temel nokta, OKB tanısı alan kişilerde kontrol ihtiyacının olduğu görüşüdür. Bu alanyazın taramasında psikolojik yaklaşımların OKB'yi ve OKB'deki kontrol ihtiyacını nasıl açıkladıklarıyla ilgili görüşler incelenmiş ve yaklaşımların bir karşılaştırması yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Obsesif Kompulsif Bozukluk, Kontrol, Psikanalitik Kuram, Nesne İlişkileri, Bilişsel Kuram.

#### Abstract

In Obsessive Compulsive Disorder (OCD), there are opinions that many common symptoms contain control needs. Individuals diagnosed with OCD are in a tendency to control themselves, the others and the world. While psychoanalytic approach is explaining the need for control in OCD, the approach focuses on anal period, hard toilet-training and regression to anal period. Object relations approach focuses on child's relationship with care giver and internalization of the representation of the criticizing mother. On the other hand, cognitive approach focuses on dysfunctional beliefs

much more than parents attitude. The main point that three approaches agree is the idea that individuals diagnosed with OCD have needs for control in their lives. In this review, how the psychological theories explain OCD and the control in OCD have been explained in detail and comparison of the theories has been made.

**Keywords:** Obsessive Compulsive Disorder, Control, Psychoanalysis, Object Relations, Cognitive Theory.

#### Giriş

İnsanların en önemli varkalım mekanizması, çevrede olup bitenleri anlama, tahmin etme ve buna bağlı olarak davranışlarını ileriye yönelik olarak uyarlama becerisidir. İnsandaki bu bilişsel becerinin doğurgusu, kontrol etme yetisi ve kontrol duygusudur. Kontrol etme ya da kontrolü altında olduğu duygusunu yaşama, insanların temel ihtiyaçları arasında yer alır. Kontrol yetisi ve duygusu, kişinin kendisinin, diğerlerinin ve dünyanın tahmin edilebilirliğini, değişimlenebilirliğini ve bu sayede kişinin kendini güvende hissetmesini sağlamaktadır (Wells, vd., 1990, s. 366-368). Eğer insanlar çevreleri ve kendileri üzerindeki kontrol duygusunu kaybetmeye ya da bundan şüphe duymaya başlarsa, bunu hemen her zaman yoğun bir "kaygı" yaşantısı izlemektedir (Clark, 2004). Kaygı, kişinin fiziksel veya ruhsal bütünlüğünün tehlike altında olduğuna yönelik evrimsel bir uyarı ve acil önlem çağrısı mekanizmasıdır. Bir kişi herhangi bir nedenle kaygı hissetmeye başlarsa, bunu da hemen her zaman kontrol duygusunun kaybı, tehlike ve tehdit algısı izlemektedir. Bu duygu kişiyi kontrolü yeniden kazanmaya yönelik bazı davranışlar yapmaya yönelir.

Kontrol bir bütün olarak kaygıyla yakından ve karşılıklı bir ilişki içinde görülmektedir. Sağlıklı insanda bu karşılıklı ilişki kişinin davranışlarını düzenlemesinde, önlem almasında, kaçma ve kaçınma davranışlarında uyuma yönelik bir işleve sahiptir. Bununla birlikte kontrol-kaygı mekanizmasının işlevini yitirdiği, kişinin uyumunu ve işlevselliğini bozduğu durumlar da vardır. Pek çok ruh sağlığı bozukluğunda kontrol-kaygı mekanizmasının bu işlevsel olmayan çalışma tarzını görmek mümkündür. Özellikle “kaygı bozuklukları”, özgül olarak da “Obsesif Kompulsif Bozuk (OKB)”, işlevi bozulmuş kontrol-kaygı mekanizmasıyla yakından ilişkili görünmektedir.

Obsesyonlar felaket senaryoları içeren, rahatsız edici, istemsiz, tekrarlayıcı, ısrarcı düşüncelerdir. Bu nedenle kişide tehlike/tehdit algısı ve yoğun kaygı duygusu yaratırlar. Kaygı hemen her zaman kaybedilmiş kontrol duygusunu yeniden kazanmaya kişiyi yönlüten bir “kontrol ihtiyacı” doğurur. Kompulsiyonlar, temelde obsesyonların yarattığı bu kaygıyı azaltmaya ve kaybedilmiş kontrol duygusunu yeniden kazanmaya yönelik güvenlik işlemleridir. Örneğin; “mikrop bulaşı” obsesyonu, kişide tehlike altında olduğu algısı ve yoğun bir kaygı yaratır, kişi bu hayali tehlikeden kurtulmak için ellerini yıkar ve kaygı yatıştır. Bu işlemler başlarda kişiye kontrol duygusu yaşatıp kaygısının azalmasını sağlarken, bir süre sonra kişi bunları yapmadan duramaz ve yapmadığı zamanlarda yoğun kaygı yaşar hale gelir. Dolayısıyla kompulsiyonlar yapılmadan durulamayan, tekrarlayıcı, yorucu davranışlardır ve en sonunda kişinin kurtulmak istediği bir kaygı kaynağına dönüşmektedirler. Baumeister, vd., (1994) obsesyon ve kompulsiyonların, kişinin düşüncelerini kontrol etmedeki yetersizliğin en belirgin örneklerinden olduklarını belirtmektedir. Bu açıdan bakıldığında, OKB’de birçok semptomun aşırı kontrol ihtiyacına dayandığı görülmektedir (Magril, vd., 2008, s. 334-341). Patolojik bir “kontrol ihtiyacı”, obsesif kişilerin yaşamlarının hemen her alanında kendini göstermektedir (Esman, 1989, s. 149).

OKB, belirtileri ve etiyojisi dolayısıyla bir kontrolü yitirme duygusu - kontrolü yeniden kazanma çabası şeklindeki bir kısır döngü üzerine kurulu görünmektedir. Bu nedenle, obsesif kompulsif bozukluğun kontrol-kaygı mekanizmasıyla nasıl bir ilişkisi olduğu, hastalığın doğası gereği önem taşımaktadır. Ruh sağlığı ve bozukluklarına yönelik psikolojik yaklaşımlara bakıldığında, OKB’de “kontrol” kavramına yer veren ve yaygın kabul görmüş üç ana yaklaşımın

olduğu görülmektedir. Bunlar; psikanalitik yaklaşım, psikodinamik yaklaşım ve bilişsel-davranışçı yaklaşımdır (Davison ve Neale, 2004). Bu üç yaklaşım OKB ile ilgili olarak “kontrol” kavramını ele alırları açısından farklılaşmaktadırlar. Örneğin psikanalitik yaklaşım “kontrol” kavramını çocuklukta tuvalet eğitimi ile bağlantılı ele alırken, bilişsel yaklaşım olumsuz sonuçlara neden olabilecek abartılmış sorumluluk inançları çerçevesinde ele almaktadır. OKB alan yazınına bakıldığında bu üç yaklaşımın ayrı ayrı oldukça fazla çalışıldığı, ancak “kontrol” kavramı açısından birbirleriyle neredeyse hiç karşılaştırılmadıkları görülmektedir. Bu yazı, bu üç yaklaşımı OKB’de “kontrol” kavramını ele alış şekilleri açısından karşılaştırmayı ve farklılıklarını, örtüşmelerini ve birleşmelerini gözden geçirmektedir. Bu sayede “kontrol” olgusunun OKB’deki rolü ve nasıl işlediği hakkında bir katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

### Sağlıklı ve Patolojik “Kontrol”

Genel anlamda “kontrol etme”, insanın varkalmısal temel becerilerinden biridir. Hatta obsesif-kompulsif tarzındaki kontrol etme davranışının belirli bir dereceye kadar çoğu sağlıklı insanda bulunduğu söylenebilir. Baumeister, vd., (1994) kontrol etme ve temizlemenin bazı durumlarda yararlı olduğunu, öz bakımlarına dikkat etmeyen, önemli şeyleri kontrol etmeyen kişilerin, kontrol etme ve temizleme konusunda dikkatli olan kişilere göre tehlikeye daha açık olduklarını ileri sürmektedir. Haslam, vd., (2005), kontrol etmenin belli bir derecesinin, hatta tekrarlı bir şekilde kontrol etmenin, genel popülasyonda da belirgin olduğunu ileri bildirmektedir. Zuckerman’a (1999, s. 142) göre, psikolojik rahatsızlığı olmayan kişiler de zaman zaman şüphe duymaktadır ve kontrol etme davranışı sergilemektedirler. Amir, vd., (1997, s. 775) çalışmalarında kontrol stratejilerinin, OKB hastası olmayanlar tarafından da kullanıldığı gözlemişlerdir.

Radomsky, vd., (2008, s. 20), kontrol etme davranışını, normal kontrol etme ve patolojik kontrol etme diye iki kategoride düşünmek yerine, bir ucunda sağlıklı diğer ucunda hastalıklı olan bir boyut üzerinde dereceli düşünmenin daha gerçekçi olduğunu belirtmektedirler. Zuckerman’a (1999, s. 142) göre, OKB tanı kriterini karşılamak için, obsesyonlar ve kompulsiyonlar belirgin bir rahatsızlığa ya da aşırı zaman kaybına sebep olmalı, sosyal hayatta, iş hayatında belli bir rutindeki işlevselliğe belirgin olarak engel olmalıdır. Benzer şekilde, DSM-IV-TR’de de kontrol etme

kompülsiyonu, kişinin obsesyona bir tepki olarak ya da katı bir biçimde uygulanması gereken kurallarına göre yapmaktan kendini alıkoyamadığı yineleyici davranışlar ya da zihinsel eylemler olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği - APB, 2005). OKB hastalarının, hasta olmayan kişilere göre daha fazla zihinsel kontrol etme, endişe duyma, düşünce durdurma ve kendini cezalandırma sergiledikleri görülmektedir. Bu özellikleriyle “kontrol”, kişinin sağlıklı işlevlerini bozucu ve işlevsel olmayan bir niteliğe sahiptir (Clark, 2004). Sağlıklı kişilerden farklı olarak obsesifler yaşamlarının her alanında belirgin ve yaygın bir kontrol ihtiyacına sahiptirler. “Kontrol” çevresel uyuma yönelik bir araç olmaktan çok, bir amaç olmuş gibi görünmektedir (Mallinger, 1984, s. 147-165; Salzman, 1985, s. 329). OKB’de kontrol ihtiyacı kişinin kendisinin, diğerlerinin ve çevresinin kontrolünü içermektedir. Bu durum kendisini kişilerarası ilişkilerde de gösterir. Wells, vd., (1990) obsesif kişiyi içeren kişilerarası durumların “kontrol etmekle” karakterize olduğunu belirtmekte ve obsesif kişi için her bir birey etkileşiminin “kontrol etme” için potansiyel bir çaba olduğunu vurgulamaktadırlar.

#### OKB’nin alt tiplerinde “Kontrol” Olgusu

Bazı farklı tanımlamalar olmasına rağmen OKB’nin alt tipleri genel olarak; temizleme, kontrol etme, simetri, biriktirme ve doğrulama olarak tanımlanmaktadır (Rasmussen ve Eisen, 1998, s. 12-43). Alt tiplerin birbirleriyle karşılaştırıldığı çalışmalarda, kontrol etme ve temizleme kompülsiyonlarının OKB’nin en çok bilinen semptomları olduğu görülmektedir (Baumeister, vd., 1994). Ball, vd., (1996, s. 47-51) 601 kişinin katıldığı çalışmalarında, kompülsiyonların en yaygın alt tiplerinin temizleme kompülsiyonları olduğunu ve bunu kontrol kompülsiyonlarının takip ettiğini öne sürmüşlerdir. Ayrıca, kompulsif kontrol etmenin, OKB’nin en bilinen ve en karışık semptomlarından biri olduğunu belirten Rachman ve Hodgson (1980) OKB’nin semptomları arasında kontrol alt tipinin, temizleme alt tipinden sonra ikinci sırada geldiğini öne sürmektedirler.

Kontrol ihtiyacı, alttipler arasında kontrol tipi OKB’nin ana belirtisi olsa da aslında tüm alttiplerde temel ihtiyaç olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla OKB’de obsesyonlar ile bozulan kontrol duygusu, bir kontrol ihtiyacı yaratmakta, obsesyonlar bu ihtiyaç yüzünden güçlenmekte, kompülsiyonlar ise sürekli kontrolü yeniden elde etme duygusu kazanmak için vazgeçilemez tekrarlarla dönüşmektedir (Magril, vd., 2008; McKay, 2004; Radomsky ve Taylor, 2005).

#### Psikanalitik Yaklaşım ve “Kontrol”

Obseseif kompülsif bozuklukla ilgili en eski ve hala geniş kabul gören yaklaşımlardan birisi psikanalitik yaklaşımdır. Psikanalitik yaklaşım OKB ile ilgili iki temel görüş üzerine odaklanmaktadır. Bunlardan birisi, “anal dönemdeki tuvalet eğitimi”, ikincisi “kabul edilemeyecek cinsel ve saldırgan dürtülere karşı kullanılan savun mekanizmalarıdır”.

Freud (1917), libido gelişiminin oral ve fallik evrelerinin arasındaki ikinci evresi olan “anal sadistik evre” üzerinde durmaktadır. Çocuğun gelişiminin 18 ay ile 3 yıl arasındaki bu dönemde hazzın asıl kaynağı, dışkıyı tutma ve dışkıyı bırakma aktiviteleridir. Çocuk bu dönemde dışkıyı kendisinden çıkarılan bir parça olarak görür ve bu nedenle büyük değere sahip olan bir nesne olarak algılar. Bu yaşantı ona neyin korunabilir ve değerli olduğunu işaret eder. O güne kadar ıdıksını özgürce bırakan / istediğinde tutan çocuk, tuvalet eğitimi ile birlikte artık belirli kurallara uymak ve bunu denetlemek zorunda kalmaktadır. Bu dönemde dışkıyı tutma ve bırakma artık kendi istediği zaman ve şekilde değil, annesinin (bakım verenin) istediği zamanda ve şekilde gerçekleşme tabiliyle karşılaşmaktadır. Bu dönemde çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı olan, dışkıyı tutamadığı zamanlarda onu cezalandırmayan, dışkıyı yapmayı kısa bir süre ertelemesine ve tuvalete gidip yapmasına teşvik eden bir ebeveyn tutumu, çocukta sağlıklı bir libido gelişimine ön ayak olmaktadır. Bu dönemde, tuvalet eğitimi eğer katı bir tutumla uygulanırsa, cezalandırılırsa, teşvikten çok tehdit ile düzenlenmeye kalkılırsa, o zaman bu dönemdeki dürtülerin doyurulması sekteye uğramakta ve döneme saplanma oluşmaktadır. Katı tuvalet eğitimine karşı çocuk 2 farklı tepki stili kullanılabilir. Bunlar; anal tutucu (*anal retentive*) ve anal bırakıcı (*anal expulsive*) tepki örüntüsüdür. Çocuğun bu iki tepki örüntüsüne göre de yetişkinliğinde iki farklı kişilik tipi oluşur.

Freud (1917) psikanalitik yaklaşımın önemli kavramlarından biri olan “gerileme”yi obsesyonel semptomları açıklamak için kullanmaktadır. Obsesyonel semptomları, pregenital anal sadistik döneme (saldırganlık – itaatkarlık, kirlilik – temizlik, düzen – düzensizlik arasındaki çatışmaların olduğu gelişim sürecine) gerileme olarak tanımlanmaktadır. Nemiah, bu döneme gerilemenin tuvalet eğitimi sırasında rahatsızlıklar yaşanan anal döneme uzun süreli saplanmadan kaynaklandığını belirtmektedir (Gabbard, 2001, s. 209). Odağ’a göre, özellikle tuvalet eğitimi sırasında yaşanan güçlükler, anal sadistik döneme saplanmayı

kolaylaştırmaktadır (Topçuoğlu, 2003, s. 47). Obsesyonel nevrozun gelişiminde, çocuğun boşaltım işlevlerinin denetimini kazandığı ve tuvalet eğitiminin verildiği bu dönemin özel önemi olduğu ileri sürülmektedir. Tuvalet eğitimi, çocuğun egosu ile dürtüleri arasındaki ilişkinin gelişmesinde önemlidir. Bu eğitim, çevrenin dikkate alınması ile çocuğun dürtü doyumunu geri bırakmayı veya ondan vazgeçmeyi öğrenip öğrenmeyeceği ilk durumdur. Tuvalet eğitimi ile dürtülerinin anında tatminin engellenmesine, çocuk dışkısını boşaltarak protesto eder veya annesinin cezalandırması ihtimaline karşı dışkısını boşaltmaktan kaçınır. Eğer anne keskin bir tutumla çocuğu suçlarsa, çocuk suçluluk duyguları ile öfke ve karşı koyma isteği arasında bocalamaya başlar. Anne ile etkileşiminde çocuğun karşı koyduğu şey, yasaktan çok bu yasağa mutlaka uymasının beklenmesidir (Topçuoğlu, 2003).

Çocuğu tuvalet konusunda eğitirken utanç duymasının sağlanması, düşük öz saygı hissine yol açabilmektedir. Tepki olarak çocuk inat etmektedir ve kendisine ne olacağıyla ilgili kontrol sahibi olmak için kararlılıkla yanıt verebilmektedir. Böylece karşıt tepki oluşturma yoluyla çocuk titizlikle temizleyerek, her şeyi aşırı derecede zamanında yaparak ve sahip olduklarını paylaşmayarak kirlenme dürtüsünün üstesinden gelebilmektedir (Corsini, 1987, s. 25).

Psikanalitik yaklaşıma göre OKB'de kontrol davranışlarını, kişinin erotik ve saldırgan dürtülerini "yalıtma", "karşıt tepki oluşturma" ve "yapma - bozma" savunmalarının yardımı ile bilinçdışında tutmaya çalışırken görmekteyiz (Gabbard, 2001, s.209). Freud'a (1917, s. 127-133) göre, ortaya çıktığında kişide kaygı yaratacak olan asıl dürtü (öfke) karşıtlarına dönüştürülerek (sevgi ya da aşırı ilgi) kontrol edilmekte ve kaygı yaşamaktan kaçınılmaktadır. Freud bu tür kişilerin büyük olasılıkla öfkenin dışı vurumu hakkında ciddi çatışma yaşadığını öne sürmektedir. Böylelikle, obsesif kompulsif kişi ilişkilerinde oldukça kibar ve nazik olmayı başarmaktadır. Kişi, kendi yaptıklarını ve çevrede olup bitenleri kontrol ederek, kendi düşünce, duygu ve davranışlarını kontrol etmeye ihtiyaç duyabilir.

OKB'nin bir diğer savunma mekanizması olan "yalıtma", bazı düşüncelerin / davranışların, savunma amacıyla diğer düşüncelerden ayrı tutulması anlamına gelmektedir. Yalıtma ile zihnindeki bazı düşüncelere sanki dokunulmamaya çalışılmaktadır. "Yapma

bozma" da bir eylem bir diğeri tarafından iptal edilmektedir. Bu iki evreli eylemler birbirine zıt iki dürtü (sevgi - nefret) arasındaki çatışmayı ifade etmektedir. Buradaki temel amaç, bir eylemin iptal edilmesi ve farklı bir niyetle tekrarlanmasıdır. Eskiden dürtüsel olarak yapılmış olanın yerine şimdi süper egonun yaptırdığı geçirilmektedir (Topçuoğlu, 2003, s. 48). Bu nedenle, obsesiflerin içinden geleni yapmak istedikleri / yaptıktan sonra ise yapmamaları gerektiğine inandıkları için davranışlarını iptal ettikleri ya da kompülsiyonlar geliştirdikleri düşünülebilir.

Adler kompülsiyonu olan bireyin kontrolle aşırı uğraşını, yetersizlik ve değersizlik duygularının karşılanması için bir deneme olarak görmektedir (Magril, vd., 2008, s. 334). Shapiro, OKB tanısı almış kişilerin, düşük otonomi duygusundan ve bu eksikliği gidermek için yaptıkları denemelerden acı çektiklerini ileri sürmektedir (Magril, vd., 2008, s. 334). Bu eksikliği, tüm hareketlerini, düşüncelerini ve duygularını katı bir şekilde kontrol ederek yapmaktadırlar.

Özetle psikanalitik yaklaşımlar, insanın obsesif tarzındaki kontrol ihtiyacının temellerinin, anal dönemdeki tuvalet eğitimi sırasında atıldığını düşünmektedir. Kurama göre bu yaşantı önemlidir, çünkü bu dönemde yaşananlar dolayısıyla çocuk dürtülerini düzenlemek ve kendiliğinden davranışların kökenini oluşturan ego mekanizmaları kazanmak yerine, dürtülerini baskı altında tutma tarzında bir kontrol stratejisi edinmektedir. Bunun sonucunda ya dürtülerini top yekün bastırma ya da dürtülerine izin verdiğinde kontrolü kaybedip dürtüsel davranma ikileminde kalmaktadır. Bu yüzden obsesif kişilerin enerjisinin çoğu dürtülerinin işaretleri olan obsesyonları yaşamak ve bunları kontrol altında tutan kompülsiyonları yapmak için kullanılmaktadır. Bu noktada "kontrol", çevreye uyum için çevrede ve kendinde olan bitenleri izleyen, yordayan ve düzenleyen bir mekanizma olmaktan çıkmakta, dürtüleri kontrol altında tutmak için ekstra enerji ve vakit harcayan işlevsiz bir hale gelmektedir.

### **Psikodinamik Yaklaşım**

OKB'nin psikodinamik görüşleri, genel olarak nesne ilişkileri teorilerine dayandırılmaktadır. Nesne ilişkileri teorileri, kişinin kendisinin ve diğerlerinin zihinsel temsillerinin hem içeriğine hem de yapısına odaklanmaktadır (Blatt, vd., 1997). Bu temsilleri veya kalıpları, öncelikle birincil bakım verenlerle gerçekleşen erken etkileşimlere dayandırmakta, bunların

düşüncelere, duygulara ve davranışlara rehberlik ettiği düşünülmektedir. Leib (2001, s. 222-242), OKB hastalarının analizinde anne – çocuk ilişkisinin incelenmesinin çok önemli olduğunu düşünmektedir. Bu hastaların çoğunda omnipotan ve aşırı koruyucu olarak içselleştirilmiş anne tasarımları ile kurulan ilişkinin, hastalığın gelişiminde rol oynadığını tespit etmiştir. Mallinger'a (1984) göre, obsesif kişinin kendisinin ve diğerlerinin temsilleri eleştirel ve cezalandırıcı olan diğerlerinin negatif özelliklerinin (kendini eleştirmesi ve aşırı ahlaklı) bir yansımasını içermektedir. Tüm bunlar katılığa, yüksek oranda "kontrol ve özerklik" ihtiyacına yol açmaktadır.

Melanie Klein (1932), bebeklerin diğerleriyle ilişki içinde olma ihtiyacı duyduklarını gözlemlemiştir. Bu ilişki kurma biçimi kendini, ilk olarak "annenin memesi" gibi özgül nesneyle ve daha sonra "annenin kendisi" gibi tüm nesneyle ilişki şeklinde gerçekleştirmektedir. Bu temsiller zihinde bir kere oluştuğundan sonra, bebek temel ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik bu temsillerle hayali senaryolar oluşturabilir ya da fanteziler kurabilir. Böylece davranış nesnelere ilgili fantazilerin bir sonucu olmaktadır. Josephé (2001) göre, Klein'in nesne ilişkileri yaklaşımı, çocukların güçlü bir duygusal bağlanmayla algıladıkları bakım veren, görüntü ve değerleriyle birlikte içselleştirdiklerini öne sürer. Çocuğun kendi geçmişindeki bakımveren kişinin çevreyi algısı ve buna karşı tepkiyle oluşturduğu egosu, nesne temsilleriyle içselleştirilmektedir. Çocuk, bu aşamada kendi düşünceleri ve istekleriyle annesinkileri ayırt etmekte zorlanabilir. Ebeveynlerin tutarsız mesajlarını içeren çocukluk deneyimleri, çocuğun güvensiz bir ego geliştirmesine neden olmaktadır. Kişi, nesne temsillerini tam olarak birleştirememekte, bunun yerine nesnelere hepsi iyi ya da hepsi kötü şeklinde ayırdığı bölme – ayırma savunmasını kullanmaktadır. Eğer bu savunma mekanizması yetişkinliğe kadarki sürede etkin şekilde kullanılan bir mekanizma olmayı sürdürürse, bu kişi yetişkinlikte doğruların ve yanlışların kesin çizgilerle ayrıştığı, siyah-beyaz düşünme eğiliminde olan, kesinlik ve mükemmellik ihtiyacında olan, dolayısıyla kurallara katı sürette uymak zorunda hisseden, fikirlerinin ve davranışlarının esnemediği, bir kişilik tipi sergileyebilir. Bu kişilik tipi obsesif kompulsif davranışların kökeni olarak görülebilir.

Josephé (2001) göre, erken yaşdaki ilişkiler, kişilik ve patolojinin gelişiminde temel olduğunu ileri sürmektedirler. Ebeveynin tutarsız mesajlarını ve eleştirel tutumunu içeren sağlıklı bir ilişkinin patolojiye

katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Salzman (1985, s. 323-330), obsesif davranıştaki kontrol ihtiyacını açıklamak için birçok girişimde bulunmuştur. OKB tanısı almış kişilerin, tehlikeli dünyaya karşı güvenlik ve kesinlik garantisini elde etmek için kontrol ederken, anksiyete ile uğraştıklarını ve kompulsiyonlar geliştirdiklerini ileri sürmektedir. Salzman, anksiyeteyi gidermek için kontrol mekanizmaları üzerinden obsesif amaçlara odaklanmaktadır. Ona göre, çocuğun, ebeveynin eleştirilerine karşı kendi düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını kontrol etme ihtiyacı içerisine girdiği düşünülebilir.

Topçuoğlu'na (2003, s.48) göre, Klein obsesyonları içsel iyi nesnenin tahribi arzusuna karşı kullanılan savunmalar olarak görmektedir. Çocuk sevdiği nesneyi tahrip ettiğinden korkmakta ve onu onarımı mümkün olmayan şekilde tahrip etmemek için kontrol etmektedir. Bu yüzden, Klein'a göre obsesif semptomatoloji bir tamir gayretidir.

Salzman (1985, s. 323-330), obsesyon ve kompulsiyonların eksiklik ve utanç yaratabilecek herhangi bir duyguyu engellemeye yönelik bir araç olduğunu ileri sürmektedir. Neo - Freudyen teorilerde anal karakteristik yerine suçluluk duygusunun takip ettiği kızgın bir karşı çıkmayı vurgulamaktadır. OKB tanısı almış kişi, anal dönem yerine özerkliğindeki engellenmeyle mücadele etmektedir. Kontrol etme davranışı, çocuğa kendi kararını veriyormuş gibi hissetmesini sağlayan bir yol olarak düşünülebilir.

### **Bilişsel Yaklaşım**

Bilişsel kuramlar, obsesif kompulsif belirtilerin nedeninin erken yaşlarda edinilmiş inançlarla bağlantılı olduğunu kabul eder. Buna göre, obsesyonların altında bir takım felaketleştirici bilişler yer almakta ve bunlar obsesif düşüncenin kaygı yaratmasına neden olmaktadır. Bu bakış açısıyla bilişsel yaklaşım, geçmiş yerine şu an varolan bilişsel değerlendirmelere odaklanır (Clark, 2004; Salkovskis, 1996).

OKB'si olmayan kişilerde obsesyon olabilecek bazı istem dışı düşünceler hızlı ve otomatik bir şekilde önemsiz olarak değerlendirilmekte ve bu düşünce obsesyona dönüşmeden ortadan kalkmaktadır. Oysa OKB tanısı almış kişi, istem dışı düşünceleri katastrofik bir biçimde yorumlamakta ve zarar verme düşüncelerinin gerçekten zarar vermeye neden olacağını düşünmektedir (Radomsky, vd., 2008, s. 19-35). Bir kez böyle bir yorumlama yapıldıktan sonra, geri kalan süreç bu tehlikeyi kontrol altına alma duygusu

yaşayınca kadar devam edecek olan kontrol işlemleridir. Bu noktada, obsesif kompulsif süreci başlatan içsel uyarıcı katastrofik yorum, devam ettiren ise kontrol duygusu ihtiyacıdır.

Bilişsel modeller OKB'deki kontrol ihtiyacını açıklarken "abartılmış sorumluluk" ve "belirsizliğe tahammülsüzlük" kavramları üzerinde durmaktadır. OKB'yi ele alan ilk bilişsel modeller (Carr, 1974; McFall ve Wollersheim, 1979) kompulsif davranışları, olumsuz sonuçlar üzerinde kontrol hissini elde etmek için olan girişimler olarak tanımlamaktadır. Salkovskis (1996) bu kontrol sorununu, önemli negatif sonuçlara neden olan abartılmış sorumluluk çerçevesinde ele almaktadır. Carr (1974, s. 311-318) OKB'de zarara neden olabilecek her durumun abartılmış tehlikeyle sonuçlanacağını, çünkü kişinin istenmeyen sonucun olma olasılığıyla ilgili aşırı tahminini genellediğini öne sürmektedir. Belirli durumlarda obsesif kompulsif davranışların varlığı, istenmeyen sonuçların yüksek olabilirliği ve zararlarının fazla olarak algılanmasına bağlı olmaktadır.

Rachman (2002, s. 625-639), kompulsif kontrol etmenin, kişilerin algıladıkları tehdit ortadan kaldırıldığına dair emin olmadıklarında ve zararı önleyebileceklerine dair özel bir sorumluluk hissettiklerinde ortaya çıktığını ileri sürmektedir. Magril, vd., (2008, s. 334-341), OKB tanısı almış kişiler, kendi düşüncelerini ve hareketlerini izlemeyle aşırı meşgul olduklarını, davranışlarını yönlendirmede katı kurallar uyguladıklarını ve kontrolü kaybetmekten kaçınmak için ağır kısıtlamalar üstlendiklerini ileri sürmektedirler.

Bilişsel kuramcılar, kaygıyı anlamada kişinin kontrol algısının önemli bir değişken olduğunu savunmaktadır. Buna göre, insanlar kendi davranışlarını ve çevrelerindeki olayları kontrol edebildiklerinde daha az kaygılı olma eğilimi göstermektedirler (Clark, 2004). Moulding, vd., (2009, s. 84) OKB tanısı almış kişinin yoğun bir kontrol etme isteğinin olduğunu ama ihtiyaç duyduğu düzeyde kontrol etmeyi başaramadığını ileri sürmektedirler. Barlow'a (1988) göre, OKB geliştiren kişiler strese karşı olumsuz duygusal tepkiler gösterebilirler. Böylece, kişi bunlardan kaçınmak için mücadele edebilir, ancak bilişsel olayların kontrol edilmesi güçtür.

Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, OCCWG (Obsesif Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu) (1997), OKB'de önemli olduğu düşünülen biliş-

sel yanlılıkları üç düzeye ayırmışlardır: (1) İstem dışı düşünceler (*intrusive thoughts*): İstenmeyen, zihne girmesi durdurulamayan düşünce, imge ya da dürtülerdir. (2) *İnançlar (beliefs)*: Kişinin sahip olduğu durumsal olmayan ve uzun süreli sayıltılardır. (3) Değerlendirmeler (*appraisals*): Zorlayıcı bir düşüncenin ortaya çıkması gibi belirli bir olayı anlamlandırma ile ilgilidir. OCCWG (1997) yayınladıkları raporlarında OKB'ye ait 6 tane şema temelli inanç öne sürmektedir:

- *Tehlikenin Abartılı Değerlendirilmesi*: Zararın ya da tehlikenin olma olasılığını ya da şiddetini abartma.
- *Abartılmış Sorumluluk*: Kişinin olumsuz sonuçları ortaya çıkarma ya da engelleme gücüne sahip olduğu inancı.
- *Mükemmellikçilik*: Her sorunun mükemmel bir çözümü olduğu, bir şeyi mükemmel yapmanın yalnızca mümkün olarak değil gerekli olarak görülmesi gerektiği ve küçük hataların bile ciddi sonuçlar doğurabileceği inancı.
- *Düşünceleri Kontrol Etmeye Verilen Önem*: Girişici düşünceler, imgeler ve dürtüler üzerinde tam bir kontrol sağlamanın önemli ve mümkün olduğu inancı.
- *Düşüncelerin Aşırı Önemsizliği*: Bir düşüncenin sadece var olmasının bile onun önemli olduğunu gösterdiği inancı.
- *Belirsizliğe Tahammülsüzlük*: Kesin olma gerekliliği, tahmin edilemez değişikliklerle başa çıkamayacağı inancı ve belirsiz durumlarda işlevsellikte zorluklar yaşama (OCCWG, 1997, s. 677-668).

Rheume, vd., (1995, s. 159) da abartılmış sorumluluk ve kontrol etme semptomolojisi arasında anlamlı ilişki olduğunu gösteren birçok çalışma bulunduğunu belirtmektedirler. Lopatka ve Rachman'ın (1995, s. 673) çalışmasında, yüksek sorumluluk sözleşmesini imzalayan hastaların, düşük sorumluluk sözleşmesini imzalayanlara göre çok daha fazla kontrol ettikleri görülmüştür. Ladouceur'un (1995, s. 937-946) çalışmasında yüksek sorumluluk durumundaki katılımcıların daha fazla kompulsif davranış (kontrol) gösterdiği görülmüştür. Shafran'ın (1997, s. 397-407) yaptığı bir çalışma da abartılmış sorumluluğun kompulsif kontrol etme semptomolojisinde kritik bir rol oynadığını göstermektedir.

OKB'deki kontrol ihtiyacını açıklamada iki önemli kavramdan biri olan belirsizliğe tahammülsüzlük ile anksiyete arasındaki ilişki ilgi çeken bir konu olmuştur. Steketee, vd., (1998, s. 525-537) çalışmalarında, OKB hastalarının diğer anksiyete bozukluklarına göre belirsizliğe tahammülsüzlüklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu görüşü destekleyen bir benzer çalışmada, Tolin, vd., (2003, s. 31-42) birincil semptom olarak kompulsif kontrol etme rapor eden OKB tanısı almış kişilerin, kompulsif kontrol etme rapor etmeyen OKB'lilere göre belirsizliğe daha fazla tahammülsüz oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Holaway, vd., (2006, s. 158-174) çalışmasında ise diğer kompulsif davranışlardan daha çok, kontrol etme ve şüphe etme kompulsiyonlarının belirsizliğe tahammülsüzlük ile yüksek derecede ilişkili olduğu görülmektedir. "Belirsizliğe tahammülsüzlüğün", kompulsif kontrol etmede önemli bir rol oynadığını ileri sürmektedirler.

## Tartışma

OKB'deki kontrol ihtiyacını açıklamada psikanalitik, nesne ilişkileri ve bilişsel yaklaşımın bazı noktalarda benzerlikleri bulunduğu gibi farklı yönleri de bulunduğu görülmektedir. Psikanalitik yaklaşım, OKB'deki kontrol ihtiyacının ortaya çıkışında anal dönemde yaşanan sorunların, katı tuvalet eğitiminin ve anal döneme gerilemenin etkili olduğu görüşündedir (Topçuoğlu, 2003). Nesne ilişkileri yaklaşımında ise anal dönem yerine ebeveynle olan engellenme ön plandadır. Buna göre kontrol etme ihtiyacı, ebeveynin eleştirel temsilinin çocuk tarafından içselleştirilmesiyle başlarken, psikanalitik yaklaşımda özellikle tuvalet eğitimindeki sorunlar ve eleştirel ebeveyn tutumuyla başlamaktadır (Joseph, 2001; Salzman, 1985). Bilişsel yaklaşımda ise kişilerin tehlike içeren durumları aşırı tehdit içerikli olarak algılamalarının (OCCWG, 1997), bu durumlara karşı abartılmış bir sorumluluk inançlarının olmasının (Clark, 2004), kontrol etme ihtiyacında önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Olayların zararlı sonuçlanma ihtimaline karşı belirsizliğe tahammülsüz olmaları bilişsel yaklaşımın üzerinde durduğu önemli bir noktadır (Radomsky, vd., 2008).

Kontrol ihtiyacını açıklarken bilişsel yaklaşım durumlara negatif anlam yüklediğini ve bunların aşırı tehdit içerikli olarak algılandığını, tüm bunların özellikle abartılmış bir sorumluluktan ve belirsizliğe tahammülsüzlükten kaynaklandığını savunmaktadır (Clark, 2004). Yapılan katastrofik yorumları, kont-

rol edebildiklerinde insanların daha az kaygılı olma eğiliminde oldukları düşünülmektedir (Clark, 2004). Psikanalitik yaklaşım ise kontrolü, anal dönemdeki tuvalet eğitiminde ebeveynin eleştirel tutumunun, çocuğun dürtüsü ve yapması gereken hareketler arasında kalmasına yol açtığı ile açıklamaktadır (Freud, 1917). Dolayısıyla psikanalitik yaklaşımda kontrol, dürtülerin durdurulması veya bırakılması üzerinde toplanmaktadır. Duruma bireyler arası ilişki açısından bakan Adler'e (1936) göre ise bireyin kontrol kompulsiyonlarına devam etmesi, yetersizlik ve değersizlik duygularını karşılamaya yönelik denemeler olarak görülmektedir. Bu nedenle, kişi her alanda kendisini katı bir şekilde kontrol etme ihtiyacı duymaktadır (Mallinger, 1984).

Psikodinamik yaklaşım eleştirel bakım verenin negatif temsillerinin kişi tarafından içselleştirildiğini savunmaktadır (Joseph, 2001). Aşırı koruyucu olarak içselleştirilmiş anne tasarımlarının OKB'deki kontrol ihtiyacını açıklamada önemli olduğu düşünülmektedir (Leib, 2001). Kişinin, kendisinin ve diğerlerinin temsilleri eleştirel bakım verenin özellikleriyle şekillenmektedir. Bu nedenle, kontrol ve özerklik ihtiyacı duyulmaktadır (Mallinger, 1984). Tehlikeli dünyaya karşı güvenlik ve kesinlik garantisi sağlamak amacıyla kontrol etmeyi sürdürmektedirler (Salzman, 1985).

Yukarıda görüldüğü gibi üç farklı yaklaşımın OKB'yi ele alışları arasında önemli farklar vardır. Bu farklılıklar kontrol ihtiyacının kökeni ve işleviyle ilgili görülmektedir. Psikanalitik yaklaşım OKB'de kontrol ihtiyacını "dürtü-kontrol" bağlamında, nesne ilişkileri yaklaşımı "erken kişilerarası ilişkiler" bağlamında, bilişsel yaklaşım ise "güncel işlevler" bağlamında ele almaktadır. Psikanalitik yaklaşıma göre OKB yaşayan kişilerdeki kontrol ihtiyacı, kökenleri anal dönemdeki yaşantılarda olan, ancak halen devam eden dürtülerin tehlikeli olarak algılanması ve dürtü kontrolü ile genel kontrol duygusunun yeniden sağlanması şeklindedir. Kişi için gündelik yaşantısı sırasında tehlike işareti taşıyan dürtülerini harekete geçirebilecek her şey fobik uyarıcı niteliğindedir. Aynı zamanda dürtülerinin harekete geçmesi de yine kaygı yaratan bir içsel uyarıcı niteliği taşır. Dürtülerini tanımayan ve dürtülerinin gücü olması gerekenden daha güçlü olan kişi, dürtülerinin harekete geçmesini aşırı davranış kalıplarıyla regüle etmeye uğraşır. Bu regülasyon işlevsel olmayan, uyum bozan davranışların tekrarı şeklindedir.

Nesne ilişkileri yaklaşımı OKB'nin kökenlerini kişilerarası ilişki yaşantılarında görür. Dolayısıyla OKB'nin temel dinamikleri dürtüsel değil, ilişkiseldir. Bu yaklaşıma göre çocuk ve bakım veren arasındaki ilişki, bu ilişki sırasında yaşanan duygular ve tüm bu bağlamın ayrı ayrı ama birbirleriyle bağlantılı temsilleri önemlidir. OKB'de temel sorun erken yaşlarda içselleştirilen "diğeri" temsiline, "aşırı kontrol edici, eleştirel ve kuralcı" olmasıdır. Bu durum çocukta kendi ihtiyaçlarını karşılama ve kendi içinden geldiği gibi davranma konusunda tereddütte olmasına ve kendi yetilerini test edip, geliştirmesine engel olmaktadır. Kişinin kendi hakkındaki temel temsili "yetersiz", ilişki ile ilgili temel temsili "kurallara uymak gerektiği" şeklide oluşmuş görünmektedir. Bu kişi yetişkin olduğunda günlük hayatında, kuralcı, mükemmellik ve düzen arayan, ilişkilerinde mesafeli, spontan olmayan bir özellik sergilemektedir.

Bilişsel yaklaşım, kişinin günlük hayatında kaygıyı tetikleyen ipuçları ve obsesyonların besleyen bilişleri ele almaktadır. Çevrenin ve durumların farklı bir tarzda ve kaygı uyandıracak şekilde değerlendirilmesi, kişinin kontrol elde etme mekanizmalarını tetikleyip kompulsyonları harekete geçirir görünmektedir.

Bu üç yaklaşım, kontrol kaybı-kaygı-kontrol ritüelleri şeklindeki mekanizma konusunda görüş birliği içinde görünmektedirler. Ancak kontrol kaybına yol açan uyarıcı, bu durumun hangi mekanizmaları kullandığı konusunda farklı görünmektedirler. Oysa obsesif kompulsif bozukluğun mekanizmasının oluşma sürecine bir zaman eksenini üzerinde baktığımızda, bu üç yaklaşımın birbirini tamamlayan bir özellikte olduğu görülmektedir. Bu ortaklık aynı zamanda neden bazı insanların OKB geliştirme için daha hazır olduklarını, bazı insanların ise tam tersi özellik sergilediklerini anlamamızı kolaylaştırabilir. Bir kişide OKB mekanizmasının temellerinin atıldığı dönemler çocukluk dönemleri gibi görünmektedir. Özellikle nesne ilişkilerinin sözünü ettiği, baskıcı ebeveyn karşısında kesinlik arayışı, ebeveynin kurallarını içselleştirme, kendini kontrol etme gibi ilişki örüntüleri sonucunda, dürtülerini kontrol etmek, kendini bırakmamak önemli bir yatkınlık faktörü yaratıyor gibi görünmektedir. Benzer şekilde psikanalitik görüş, anal dönemdeki tuvalet eğitiminin aslında çocuk ile dış dünya (ebeveyn) arasında kendi istediğini yapma ya da kendi istediğini baskılayıp dış dünyanın taleplerinin istediğini yapma arasındaki bir çatışmaya odaklanır. Bunun sonucunda nesne ilişkileri kuramlarıyla

benzer şekilde, spontan davranmayan, kendi istek ve dürtülerini tehlikeli (korkutucu) bulan, bunları durdurma için kesin ve zorlantılı bir takım ritüeller yapan bir kişilik tipi ortaya çıkmaktadır. Bu kişilik tipi, yıllar ilerledikçe ve taleplerin daha da arttığı bir dış dünyada daha da fazla kontrolcü ve kuralcı olmaya çalışmaktadır.

Sonuç olarak, kontrol etme ve kontrol duygusu elde etme OKB'de üç ana yaklaşımın da merkezi mekanizmalarından biri olarak görünmektedir. Bozukluğun erken yaşlardaki kaynaklarını ve eğilimlerin oluşmasını psikanalitik ve nesne ilişkileri yaklaşımları daha fazla ele alırken, bozukluğun o anki kaynaklarını bilişsel yaklaşım daha fazla ele almaktadır. Erken dönemlerde başlayan bir dürtüleri kontrol etme talebi, bu kontrol etme konusundaki aşırı vurgu ve cezalandırıcı tutum, kişinin tüm dürtülerini kontrol etme, kendini sürekli denetim altında tutma stilini ortaya çıkarıyor, daha sonra bu denetim altında tutma gereksinimi, denetimin yeteri kadar olup olmadığı konusunda kişinin bir üst denetim ihtiyacını doğurmakta ve tüm zihinsel ve davranışsal uğraşı "kontrolüm atında mı, değil mi" takıntısına dönüştürmektedir.

## Öneriler

Buraya kadar tartışıldığı üzere, obsesif kompulsif bozukluğu bir zaman boyutu üzerinde sırayla dürtü kalıpları, kişilik yatkınlıkları, bilişsel ve üst-bilişsel kontrol stratejileri olarak resmetmek yararlı bir gelişimsel model gibi görünmektedir. OKB'yi gelişimsel bir modele oturmaya çalıştığımızda ise bu model kaçınılmaz bir şekilde psikanalitik yaklaşım, nesne ilişkisi yaklaşımı ve bilişsel yaklaşımdan kaynaklarını almak durumunda görünmektedir. Bu nedenle birbirinden farklı yaklaşımlar OKB'yi anlamak için bir kavram karmaşası ya da bakış açısı çatışmaları yaratmaktan çok, aslında birbirini tamamlayan ve zenginleştiren bir kaynak yaratmaktadır. OKB özelinde bu kaynağın yüzeye çıktığı nokta "kontrol gereksinimi" kavramı gibi görünmektedir.

OKB'de temel dinamiği oluşturan "kontrol gereksinimi" tedavideki kilit çalışma alanlarından birisidir. İster psikanalitik, ister nesne ilişkisi, ister bilişsel yaklaşımla tedavi girişimlerinde bulunalım, ana hedeflerin başında "kontrol gereksinimini azaltmak" ve "kaygıyı daha işlevsel yolla düzenlemek" gelmektedir. Psikanalitik yaklaşım bunu anal dönemdeki çatışmalar üzerinde çalışarak yapmayı hedeflemekte, nesne ilişkileri yaklaşımı bunu çocuk-ebeveyn ilişkisindeki

ilişki stillerini ve kişilerarası ihtiyaçları ortaya çıkarıp düzeltmeye çalışarak yapmayı hedeflemekte, bilişsel yaklaşım ise kontrol gereksiniminin arkasındaki işlevsel olmayan düşünceleri, bilişleri ve değerlendirmeleri ortaya çıkarıp yerine işlevsel olanları geçirerek yapmayı hedeflemektedir. OKB'yi ve kontrol ihtiyacını gelişimsel bir boyut üzerinde formüle etmek bu birbirinden çok farklı müdahalelerin nasıl işe yaradıklarını anlamamızı kolaylaştıracaktır. Aynı zamanda OKB ile başvuran hastaları böyle bir gelişimsel perspektifle değerlendirmek, daha bütüncül tedavi stratejilerinin planlanmasına ve eklettif müdahalelerin geliştirilmesine imkan sunacak bir potansiyel sunmaktadır.

### Kaynakça

- Amir, N., Cashman, L. ve Foa, E. B. (1997).** Strategies of thought control in obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy* 35 (8), 775 – 777.
- Ball, S. G., Baer, L ve Otto, M. W. (1996).** Symptom subtypes of obsessive compulsive disorder in behavioral treatment studies: A quantitative review. *Behaviour Research and Therapy* 34 (1), 47-51.
- Barlow, D. H. (1998).** *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic.* New York: Guilford.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F. ve Tice, D. M. (1994).** *Losing control: how and why people fail at self-regulation.* California: Academic Press.
- Blatt, S. J., Auerbach, J. S. ve Levy, K. N. (1997).** Mental Representations in personality development, psychopathology and the therapeutic process. *Review of General Psychology* 1 (4), 351-374.
- Carr, A. T. (1974).** Compulsive neurosis: A review of the literature. *Psychological Bulletin* 81, 311–318.
- Clark, D. A. (2004).** *Cognitive – behavioral therapy for OCD.* Newyork: The Guilford Press.
- Corsini, R. J. (1987).** *Current Psychotherapies.* Illinois: F. E. Peacock Publishers.
- Davison, G. C. ve Neale, J. M. (2004).** *Anormal Psikolojisi.* Ankara: Türk Psikoloji Derneği Yayınları.
- Esman, H. A. (1989).** Obsessive - compulsive disorder: current views. *Psychoanalytic Inquiry* 2, 145 – 156.
- Freud, S. (1917).** *On transformations of instinct as exemplified in anal erotism.* Standart edition, Vol. 17, London: Hogarth Press
- Gabbard, G. O. (2001).** Psychoanalytically informed approaches to the treatment of obsessive – compulsive disorder. *Psychoanalytic Inquiry* 21 (2), 208 - 221.
- Haslam, N., Williams, B. J., Kyrios, M., McKay, D. ve Taylor, S. (2005).** Subtyping obsessive – compulsive disorder: a taxometric analysis. *Behaviour Therapy* 36, 381 – 391.
- Holaway, R. M., Heimberg, R. M. ve Coles, M. E. (2006).** A comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders* 20, 158-174.
- Joseph, S. (2001).** *Psychopathology and therapeutic Approaches.* New York: Palgrave.
- Ladouceur, R., Rheume, J., Freeston, M. H., Aublet, F., Jean, K. ve Lachance, S. (1995)** Experimental manipulations of responsibility: An analogue test for models of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research & Therapy* 33 (8), 937-946.
- Leib, P. T. (2001).** İntegrating behaviour modification and pharmacotherapy with the psychoanalytic treatment of obsessive compulsive disorder: a case study. *Psychoanalytic Inquiry* 21, 222 – 242.
- Lopatka, C. ve Rachman, S. (1995).** Perceived responsibility and compulsive checking: An experimental analysis. *Behaviour Research & Therapy* 33 (6), 673 – 684.
- Magril, O. R., Dar, R. ve Liberman, N. (2008).** İllusion of control and behavioral control attempts in obsessive - compulsive disorder. *Journal of Abnormal Psychology* 117 (2), 334 – 341.
- Mallinger, A. E. (1984).** The obsessive's myth of control. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis* 12, 147-165.
- McFall, M. E. ve Wollersheim, J. P. (1979).** Obsessive- compulsive neurosis: A cognitive behavioral formulation and approach to treatment. *Cognitive Therapy and Research* 3, 333–348.

- McKay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radomsky, A. S., Sookman, D. ve Wilhelm, S. (2004). A critical evaluation of obsessive compulsive disorder subtypes: Symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review* 24 (3), 283-313.
- Moulding, R., Kyrios, M. Doron, G. ve Nedeljkovic, M. (2009). Mediated and direct effects of general control beliefs on obsessive compulsive symptoms. *Canadian Journal of Behavioral Science* 41 (2), 84-92.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, OCCWG. (1997).** Cognitive Assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy* 35 (7), 667- 681.
- Oltmanns, T. F., Neale, J. M. ve Davison, G. C. (2003). *Anormal davranışlar psikolojisinde vakâ çalışmaları*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Rachman, S. ve Hodgson (1980). *Obsessions and compulsions*, Englewood Cliffs. NJ: Prentice Hall.
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy* 40, 625 – 639.
- Radomsky, A.S., Ashbaugh, A.R, Gelfand, L.A., & Dugas, M.J. (2008). Doubting and compulsive checking. In J. Abramowitz, S. Taylor & D. McKay (Eds.), *Obsessive compulsive disorder: Subtypes and spectrum conditions*. The Netherlands: Elsevier Press.
- Radomsky, A. S. ve Taylor, S. (2005). Subtyping OCD: Prospects and problems. *Behaviour Therapy* 36 (4), 371-279.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1998). The epidemiology and clinical features of obsessive-compulsive disorder. In M. A. Jenike & W. E. Minichiello (EDS.), *Obsessive-compulsive disorders: Practical management* (pp. 12-43). St. Louis: Mosby.
- Rheume, J., Ladouceur, R., Freeston, M. H. ve Lertarte, H. (1995). Inflated responsibility in obsessive compulsive disorder: Validation of an operational definition. *Behaviour Research and Therapy* 33 (2), 159 – 169.
- Salkovskis, P. M., Kirk, J., Hawton, K. ve Clark, D. M. (1991). *Cognitive behavioral therapy for psychiatric problems*. Oxford: Oxford University Press.
- Salkovskis, P. M. (1996). Cognitive behavioural approaches to understanding obsessional problems. In *Current controversies in the anxiety disorders*. New York: Guilford.
- Salzman, L. (1985). Psychotherapeutic management of obsessive-compulsive patients. *American Journal of Psychotherapy* 39, 323-330.
- Shafran, R. (1997). The manipulation of responsibility in obsessive compulsive disorder. *British Journal of Clinical Psychology* 36, 397-407.
- Steketee, G., Frost, R. O. ve Cohen, I. (1998). Beliefs in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*. 12, 525-537.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D. ve Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders* 17, 31 – 42.
- Topçuoğlu, V. (2003). Obsesif kompulsif bozuklukta psikanalitik görüşler. *Klinik Psikiyatri*, 6, 46 – 50.
- Wells M. C., Hughes, C. G. ve Buzzell, V. (1990). Treating obsessive – compulsive personalities in psychodynamic / interpersonal group therapy. *Psychotherapy* 27, 366 – 368.
- Zuckerman, M. (1999). *Vulnerability to psychopathology*. Washington: American Psychological Association.