

PAPER DETAILS

TITLE: Obsesif Kompulsif Bozuklukta Görüntülü Görüşme Teknigiyle Bilissel Davranisçi Terapi:
Olgu Sunumu

AUTHORS: Seyma Nur Yilmaz,Meryem Karaaziz

PAGES: 93-98

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2923057>



OLGU SUNUMU

CASE REPORT

Obsesif Kompulsif Bozuklukta Görüntülü Görüşme Tekniğiyle Bilişsel Davranışçı Terapi: Olgu Sunumu

Şeyma Nur YILMAZ¹ , Meryem KARAAZİZ² 

¹Araştırma Asistanı, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

²Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

Öz

Danışana veya terapistle bağlı koşullar nedeniyle ruhsal bozukluklara yönelik tedavi uygulamalarının çevrimiçi olarak görüntülü görüşme şeklinde gerçekleştirilmesi günümüz şartlarında yaygın bir uygulamadır. Danışana bağlı koşullar sebebiyle çevrimiçi görüşme yöntemiyle yürütülen terapi sürecinin aktarıldığı bu çalışmanın, çevrimiçi ortamın ruhsal bozuklukların tedavisine katkısını göstermesi açısından önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda, DSM-5'e göre obsesif kompulsif bozukluk (OKB) semptomları taşıyan 19 yaşındaki bir kadın danışanın Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ekolüne bağlı müdahalelerle gerçekleştirilen tedavi süreci anlatılmıştır. 2 yıllık hastalık öyküsüne sahip kadın danışanın sayı sayma ve kirlenmeyle ilgili ısrarcı düşüncelere sahip olduğu görülmüştür. Danışan, bu ısrarcı düşüncelerin oluşturduğu rahatsızlık hissinden kurtulmak amacıyla çeşitli kompulsiyonlar gerçekleştirmektedir. Danışana bilişsel davranışçı terapi ekolü ışığında müdahaleler ve ev ödevleri uygulanmıştır. Uygulanan ev ödevleri danışanın sahip olduğu semptomların kendisini duygu, düşünce ve davranış yönünden değerlendirmesine olanak sağlamıştır. Bu olgu çalışmasında, obsesif kompulsif bozuklukla mücadelede danışanla olan bağlantının çevrimiçi olarak yüz yüze görüşme tekniğine yakın düzeyde gerçekleştirilebilmesi hedeflenmiş, çevrimiçi görüşme tekniğinin limitleri belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, Bilişsel Davranışçı Terapi, Görüntülü Görüşme

Cognitive Behavioral Therapy with Video Call Technique in Obsessive Compulsive Disorder: A Case Report

Abstract

It is a common practice in today's conditions to carry out treatment applications for mental disorders in the form of online video calls due to conditions related to the client or therapist. It is thought that this study, in which the therapy process carried out by the online interview method is conveyed due to the conditions related to the client, is important in terms of showing the contribution of the online environment to the treatment of mental disorders. In this case report, the treatment process of a 19-year-old female client with obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms according to DSM-5, with interventions related to the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) school, is described. It was observed that the female client with a 2-year history of illness had persistent thoughts about counting and dirtying. The client performs various compulsions in order to get rid of the feeling of discomfort caused by these persistent thoughts. Interventions and homework assignments were applied to the client in the light

Received: 28.01.2023; **Revised:** 06.12.2023; **Accepted:** 12.12.2023; **Publication:** 31.12.2023

Citation: Yılmaz, Ş. N. ve Karaaziz, M. (2023). Obsesif kompulsif bozuklukta görüntülü görüşme tekniğiyle bilişsel davranışçı terapi: Olgu sunumu. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 3(2), 93-98.

Corresponding Author: Şeyma Nur YILMAZ, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC, seymanuryilmaz8@gmail.com



Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, adopts an open-access policy aiming to provide its content freely to the widest audience. All articles published by the journal are freely accessible and usable under the following licensing conditions: [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs License \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

of the cognitive behavioral therapy school. The homework assignments allowed the client to evaluate the symptoms he/she has in terms of his/her feelings, thoughts and behaviors. In this case study, it was aimed to establish the connection with the client online at a level close to the face-to-face interview technique in the fight against obsessive-compulsive disorder, and the limits of the online interview technique were determined.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder, Cognitive Behavioral Therapy, Video Call

Giriş

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) arzu edilmeden ortaya çıkan, obsesyon ve kompulsiyon semptomlarıyla kendisini gösteren psikolojik bir sorundur. Obsesyon bireylerin çeşitli yollarla kurtulmaya çalıştığı, huzursuz edici, tekrarlayıcı ve ısrarlı fikir ve dürtüler olarak ifade edilmektedir. Kompulsiyon ise benliği huzursuz eden tekrarlayıcı fikirlerden kurtulmak ya da bu fikirlerin yaşattığı huzursuzluğu ortadan kaldırmak amacıyla gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır (Karaman ve ark., 2011).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nda (DSM-5), tekrarlı ve ısrarcı düşünceler ve bu düşüncelerin sebep olduğu kaygı duygusunu en aza indirmek amacıyla gerçekleştirilen bedensel ve zihinsel davranışlar şeklinde açıklanabilecek kompulsiyonların aynı zamanda ortaya çıkması sonucunda kişide göze çarpacak şekilde yaşanan işlevselliğe yönelik sorunun meydana gelmesiyle açıklanmaktadır (Yılmaz ve ark., 2020).

Obsesif kompulsif bozukluğun kaynağının çeşitli kalıtsal faktörlere bağlı olduğu düşüncesiyle yoğun çalışmalar gerçekleştirilmiş, prevalansı %1,9-3,3 arasında yer alan yaygın bir bozukluk olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Yaygınlığının yüksek olmasına karşın, tanı ve izlemenin gerçekleştirildiği obsesif kompulsif bozukluk sahibi birey oranının oldukça düşük olduğu görülmüştür (Yılmaz, 2018).

İnsanın sosyal, ruhsal ve kalıtsal olarak neslini devam ettiren bir canlı olması nedeniyle obsesif kompulsif bozukluk (OKB) gibi ruhsal bozuklukların temelinde tek bir sebebin yer

almadığı düşünülmektedir. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) kalıtsal, kognitif, çevresel, çocuklukta gözlemlenerek zihinsel açıdan sindirilmiş çeşitli sebeplerden veya bu sebeplerin bazılarının birleşimiyle aktive olabilmekte ve birçok yaklaşım tarafından ayrı şekilde ele alınabilmektedir (Tatar, 2020).

Bilişsel davranışçı terapiye (BDT) göre Obsesif kompulsif bozuklukta (OKB) görülen obsesyonların meydana gelerek bireyleri yineleyici şekilde rahatsız etmelerinin kaynağında yer alan ana düzenek, arzu edilmeyen fikirlerin varlığının rastlantı olmadığı ve bu fikirlerin muhtemel bir sorun veya riske yönelik belirti olduğuna ilişkin bilişsel ölçümleme süreci olarak bilinmektedir (Üzümcü ve İnözü, 2021).

Bilişsel davranışçı terapide (BDT), ruhsal rahatsızlığa sahip bireylere belirli periyotlarda psikoterapi uygulanarak rahatsızlığa yönelik semptomların azaltılarak ortadan kaldırılması hedeflenmektedir. Obsesif kompulsif bozukluğa yönelik tedavi gerçekleştirmek amacıyla çoğunlukla bilişsel davranışçı terapi (BDT), farmakolojik yöntemler veya ikisinin birlikte uygulanmasının etkin tedavi biçimleri olduğu görüşü mevcuttur. İlgili literatürde, bilişsel davranışçı terapi uygulamalarının, bireylerin üçte ikisinin obsesif kompulsif bozukluk (OKB) semptomlarını azaltmada etkin bir tedavi yöntemi olduğu bilinmektedir (Sapmaz-Yurtsever ve Tekinsav-Sütcü, 2016).

Bu olgu sunumunda, 2 yıldır ısrarcı düşüncelerin yaşattığı rahatsızlığı azaltmak için kompulsif davranışlar sergileyen bir kadın danışan üzerine odaklanılacaktır. Bu çalışmayla, 19 yaşındaki obsesif kompulsif bozukluk belirtilerine sahip danışanın bilişsel davranışçı terapi (BDT) yaklaşımına bağlı

tedavi sürecinin klinik gözlem ve yararlanılan yöntemler aracılığıyla aktarılması hedeflenmiştir.

Olgu

Danışan 19 yaşında, bekar ve lise mezunu bir kadındır. Marmara Bölgesi'nde bulunan bir ilde dünyaya gelen danışan ailesini orta düzeyde gelir seviyesine sahip, katı kurallara sahip olmayan rahat bir aile olarak tanımlamıştır. Danışan, babasının hiç kız kardeşi olmaması sebebiyle kız çocuğu sahibi olmak istemesine karşın, abisine ve kendisine karşı herhangi bir ayırım gözetmeden sevgi ve şefkatle bakımlarını üstlendiğini söylemiştir. Çocukluk döneminde abisiyle çok kavga ettiklerinden fakat buna rağmen abisini çok sevdiğinden bahsetmiştir. Danışan çocukluk sürecinde annesinin rahatsız olması sebebiyle kendisi ve abisiyle ilgilenemediğini, babasının abisi ve kendisinin bakımını üstlendiğini ifade etmiştir. Danışan, babası ve abisine kıyasla annesinden çok az söz etmiş, çocukluğuna dair mutlu anılarında annesinin çok fazla yere sahip olmadığını söylemiştir.

17 yaşında beklenmedik şekilde kendisinde çeşitli takıntıların geliştiğini ifade eden danışan, yaklaşık iki yıldır takıntılarının devam ettiğini ifade etmiştir. Danışan, okula gidiş ve dönüşlerinde merdivenleri belirli bir sayıya ulaşınca kadar inip çıkmazsa yoğun bir korku ve huzursuzluk hissine kapıldığından bahsetmiştir. İlerleyen süreçte merdiven çıkma davranışına ışık açıp kapama, kumandayı tuşlama gibi davranışların eklendiğini söylemiştir. Danışan tekrarlayıcı eylemleri sonucunda gün içinde gerçekleştirmesi gereken sorumluluklarına vakit ayıramadığını ve çok yorulduğunu belirtmiştir. Üniversite sınavına hazırlanan danışan, kısa süre önce de ellerinin kirlenmesinden korktuğu için ellerini kullanamamaya başladığını ifade etmiş, bu sebepten ders çalışmadığından söz etmiştir. Ellerin kirlenmesinden endişe duyan danışan, bu korku sebebiyle dışlerini dahi fırçalayamadığını sözlerine eklemiştir.

Ailesinin ısrarı sonucunda bulunduğu ildeki bir hastanenin psikiyatri birimine başvuran danışan, psikiyatrist tarafından DSM-5 kriterlerine göre obsesif kompulsif bozukluk (OKB) teşhisi almıştır. Farmakolojik tedaviye başlayan danışan, psikiyatristinin aracılığıyla psikoterapiye başlamıştır.

Danışan ilk görüşme itibarıyla talep ve beklentilerini açıkça ifade etmiş, semptomlarından kurtularak yaşamının eski işlevselliğini yeniden kazanmayı amaçladığını belirtmiştir. Bu açıdan danışanın beklentileri, bilişsel davranışçı teorilerin öğrenme teorilerini uygulayarak bireylerin eylemlerini biçimlendirme amacıyla uyumaktadır (Şar ve ark., 2007).

Danışanla gerçekleştirilen görüşmeler, çevrimiçi terapi hizmeti sunan bir dijital sağlık platformu aracılığıyla yürütülmüştür. İlk görüşmelerde danışanın zihnindeki tedaviye yönelik soru işaretlerini gidermek ve terapinin içeriği hakkında danışana bilgi vermek amacıyla danışana psikoeğitim verilmiş, ikinci ve üçüncü görüşmelerde ruhsal değerlendirme gerçekleştirilmiştir (Türkçapar, 2009). Görüşmeler 50 dakika olarak belirlenmiş, danışanla ortak karar sonucunda haftada bir gün gerçekleştirilmiştir. Belirti dağılımı ve düzeyini belirleyebilmek amacıyla Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Y-BOCS), umutsuzluk düzeyini tespit edebilmek için ise Beck Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır. Danışanın Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Y-BOCS) puanı 22, Beck Umutsuzluk Ölçeği puanı 17 olarak tespit edilmiştir. Böylece danışanın obsesif kompulsif belirti şiddetinin orta seviyede olduğu ve umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür.

Görüşmeler boyunca sıklıkla tahta üzerine çizimlerle danışanın zihninde BDT modelinin netleştirilmesi ve kalıcılığının sağlanması hedeflenmiştir. Bilişsel davranışçı terapinin duygu-düşünce ve davranış üçgeni tahtaya çizilmiş ve danışanın yaşadığı psikolojik

sorunun nedenleri açıklanmıştır. İlk görüşmeden itibaren danışana çeşitli ev ödevleri verilmeye başlanmış, sonraki görüşmeler ev ödevlerinin kontrolüyle başlamıştır. Danışana verilen ilk ev ödevi, gerçekleştirilen psikoeğitim sürecini kaydetmesi ve bir sonraki görüntülü görüşmeye kadar izlenmesi olarak belirlenmiştir.

Sonraki görüşmelerde danışana bilişsel davranışçı terapinin ABC modeli anlatılmıştır. Danışanın karşılaştığı durumları değerlendirme şeklinin eylem, duygu ve psikosomatik semptomlarını ortaya koyacağı tahta üzerinde gösterilmiştir. Psikolojik semptomlara sahip kişiler ile sahip olmayan kişiler arasındaki en önemli farkın yaşanılan durumları başka açılardan değerlendirmeleri olduğu ifade edilmiştir (Kabadayı ve Güven, 2022).

Danışandan otomatik düşünce günlüğü tutması ve görüşmelerden önce iletmesi talep edilmiştir. Danışanın iletmediği ilk günlük **Tablo 1**'de sunulmuştur.

Danışanın iletmediği otomatik düşünce günlüğü üzerinden danışanın yaşadığı belirtilerin kendisini nasıl huzursuz ettiği duygu, düşünce ve davranış yönünden danışanla birlikte ele alınmıştır. Otomatik düşünce günlüğüyle danışanın obsesif düşünce ve kompulsyonlar hakkında bilgi edinmesi sağlanmıştır. Danışanın annesinde görülen OKB öyküsünün bireyin rahatsızlığında yatkınlaştırıcı bir etken olduğu düşünülmüştür. İlerleyen görüşmelerde danışanın sahip olduğu ruhsal semptomların ve bu semptomların düzeyinin saptanması hedefine yönelik olarak danışana BDT müdahaleleri uygulanmıştır. Danışana nefes egzersizi öğretilerek huzursuzluk ve gerginlik yaşaması durumunda uygulayabileceği bilgisi verilmiştir. Görüşmelerde danışana çeşitli kaçınma davranışlarıyla obsesyonlarının üstesinden geldiği görüşünün hatalı olduğu açıklanmıştır.

Dördüncü ve beşinci görüşmelerde danışanın zorlayıcı davranışlarına neden olan bilişsel

çarpıtmalar dikkate alınmıştır. Hatalı düşüncelerin gerçekleriyle değiştirilmesi hedefiyle bilişsel davranışçı terapi metotlarından sokratik sorgulama uygulaması gerçekleştirilmiştir. Danışanın “Eğer ellerimi kullanırsam kirlenir ve mikrop kapar. Mikroplar beni ve ailemi hasta eder. Ailem hasta olursa bu benim suçumdur.” biçiminde siyah beyaz düşünme ve kişiselleştirme bilişsel çarpıtmaları belirlenmiştir. Danışanın bilişsel çarpıtmalarının farkına varması ve düşünce kalıplarını daha sağlıklı biçimde değiştirmesi için çalışılmıştır. Görüşmeler ilerledikçe danışanın duygu-durum ve konsantrasyon düzeyinde artış gözlemlenmiştir. Danışanın kendine olan inancının arttığı bilgisine ulaşılmış, kendi bilişsel hatalarını fark edebilecek seviyeye ulaşmıştır.

Altıncı görüşmede bilişsel davranışçı terapinin etkinliği kanıtlanmış davranışçı yöntemlerinden maruz kalma uygulanmaya başlanmıştır. Maruz kalma gibi davranış deneylerinde hedef, davranış yoluyla danışanın gerçekçi olmayan düşünce kalıplarında değişiklik yaşanması ve tekrarlayan davranışlarını ortadan kaldırmaktır. Maruz kalma yöntemi uygulanmadan önce danışana, kısa süreli olarak yoğun rahatsızlık yaşayacağı ancak uzun vadede rahatlık yaşayacağı açıklanmıştır. Danışanda sıkıntı oluşturan durumlar kendisine en az endişe veren durum olan temiz yüzeylere dokunmaktan başlayarak yoğunluğuna göre sıralanmıştır. Uygulama esnasında danışanın yoğun sıkıntı yaşadığı görülmüştür. Bu süreçte danışan, psikiyatristinin kontrolünde ilaç kullanımına devamlılık göstermiştir.

İlerleyen görüşmelerde de aşamalı şekilde süre çoğaltılarak danışanın kendisine ve elini kirlitebileceğini düşündüğü eşyalara dokunması sağlanmış, kaygı seviyesi arttığında gevşeme egzersizleri uygulanmıştır. Görüşmeler ilerledikçe danışanın ailesini hasta edeceği düşüncesinde azalmalar olduğu dikkat çekmiştir.

Tablo 1. Danışanın Otomatik Düşünce Günlüğü

Durum	Duygu	Düşünce	Davranış	Fizyoloji
Diş fırçalama	Tiksinme, kaygı, korku	Ellerim kirlenecek, mikrop kapacağım, ailemi hasta edeceğim	Kirleneceği korkusuyla ellerini kullanmama	Huzursuzluk

Danışanın zorluk yaşadığı başka bir durum ise kontrole yönelik tekrarlayıcı sayma davranışlarıdır. Onuncu görüşmeden itibaren maruz kalma yöntemiyle danışanın, merdiven çıkıp inme sayısını aşamalı olarak azaltması istenmiştir. Danışanın izni dahilinde ailesiyle görüşülerek danışanın maruz kalma kurallarına uyup uymadığına dikkat edilmiştir. Diğer tekrarlayıcı düşünce ve davranışlara yönelik olarak da aynı yöntemler uygulanmıştır. Terapinin son görüşmesi olan on üçüncü görüşmede danışanın artık OKB semptomları göstermediği gözlemlenmiş, terapi sürecinin özetlemesi yapılmış ve bir ay sonrası için bir kontrol görüşmesi planlanarak görüşme sonlandırılmıştır. Danışana uygulanan Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği puanı 8, Beck Umutsuzluk Ölçeği puanı ise 5 puan olarak değerlendirilmiştir. Dolayısıyla görüntülü görüşme tekniğiyle gerçekleştirilen bilişsel davranışçı terapi uygulamalarının danışanlar üzerinde başarılı olduğu gözlemlenmiştir.

Tartışma

Bilişsel davranışçı terapinin, obsesif kompulsif bozukluğa yönelik müdahalede yararı onaylanmış bir tedavi yöntemi olup ortaya çıkan obsesyonların duygu, düşünce ve davranış ekseninde değerlendirilmesi neticesinde kompulsiyonlardan kurtulmaya olanak sağladığı bilinmektedir. Başlangıçta yüz yüze görüşmelerle birlikte etkinliğinden söz ettiren bilişsel davranışçı terapi, teknoloji ve internet kullanımının yaygınlığı ile birlikte sanal ortamda da varlığını göstermeye başlamıştır. Bu olgu, bilişsel davranışçı terapi ekoluyla obsesif kompulsif bozukluğa yönelik tedavi sürecinin çevrimiçi görüntülü görüşme yöntemiyle sanal ortama taşınmasına yönelik

bir model niteliği taşımaktadır. Bu çalışmayla bilişsel davranışçı terapinin etkililiği tedavi hedef ve süreci, bilişsel davranışçı tekniklerin kullanımı gibi faktörler dikkate alınarak incelenmiştir. Olguyla çalışılan nefes egzersizleriyle birlikte, olguda semptomların kendisine bağlı olduğu düşüncesinin oluşturulması hedeflenmiştir (Güler ve ark., 2021).

Kısa süredir farmakolojik tedavi gören danışanın, obsesif kompulsif belirtilere bağlı olarak duygu-durumunda yaşanan olumsuzlukların bilişsel davranışçı terapiye dayalı müdahale sürecinde azaldığı gözlemlenerek BDT'nin ruhsal hastalıklar üzerindeki yararı somut nitelik kazanmıştır. OKB'nin çözümlenmesinde BDT ve ilaç kullanımının karşılaştırıldığı bir araştırmada, bu iki tedavi tekniğinin de geçerlilik gösterdiği fakat BDT uygulamanının belirtilerin kaybolmasında daha aktif olduğu saptanmıştır. Danışanla gerçekleştirilen görüşmelerde ulaşılan ruhsal iyilik durumunun farmakolojik müdahaleden çok BDT müdahaleleri sonucunda meydana geldiği kestirilmektedir (Koşe, 2010; Lapsekili ve Ak, 2012).

Ruh sağlığı hizmetlerinde görüntülü görüşme tekniklerinden yararlanılmasının olumlu ve olumsuz pek çok yönü bulunmaktadır. Çalışmamızda da obsesyon ve kompulsiyonlara bağlı olarak yoğun sıkıntılı ruh haline sahip danışanın, terapi hizmetlerine ulaşımında kolaylık yaşadığı gözlemlenmiştir. Bu durum danışan tarafından terapi sürecine başlamada kendisi için bir motivasyon kaynağı olarak ifade edilmiştir.

Çevrimiçi olarak gerçekleştirilen görüşme ile olgunun uzun süredir obsesif belirtileri

kaynaklı gerçekleştirdiği kaçınma tutumları açısından engel taşınamaması nedeniyle görüşme sürecinin aksatılmasının önüne geçilmiştir. Dolayısıyla bu olgu sunumu, BDT ekoluyla ilerletilen obsesif kompulsif semptomlara yönelik tedavi sürecinin görüntülü görüşme yöntemiyle gerçekleştirildiğinde de yararlı olabileceğini göstermiştir (Akyunus, 2021).

Bununla birlikte, zaman zaman yaşanan bağlantı sorunları görüşme süresinde azalmalara yol açmış, üçüncü ve yedinci görüşmeler gibi belirli zamanlarda ise görüşmelerin bir sonraki güne ertelenmesi gerekmiştir. Bu durumun, danışanla terapist arasında kurulan terapötik bağın daha geç kurulmasına neden olduğu ve danışanın motivasyonunu olumsuz etkilediği dikkat çekmiştir. Bu açıdan, görüntülü görüşme tekniklerinin danışan, terapist ve tedavi kavramları arasındaki ilişkide önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları: Y.Ş.N. çalışmanın tasarlanması, literatür taraması, verilerin toplanması, analizi ve yorumlanması, deneysel programın oluşturulması ve uygulanması, hastanın takibi, makalenin yazılması. P.M. çalışmanın tasarlanması, makalenin eleştirel revizyonu, yayınlanacak son haline onay verilmesi.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarlar bu yazı için herhangi finansal destek almamıştır.

Kaynaklar

- Akyunus, (2021). Görüntülü görüşme ile yabancı dilde semptom-odaklı bilişsel davranışçı psikoterapi uygulaması: Bir olgu sunumu. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(2), 295-311. <https://doi.org/10.31682/ayna.765315>
- Güler, K., Usluca, M. ve Yılmaz, M. (2021). Panik bozukluğun bilişsel davranışçı tedavisinin incelenmesi. *Sobibder*, 4(2), 1211-1222. <https://doi.org/10.26667/phd.2020.83584>
- Kabadayı, F. ve Güven, M. (2022). Akılcı duygusal davranış terapisine dayalı müdahale

çalışmalarının incelenmesi: Sistematik bir derleme. *TEBD*, 20(2), 517-540. <https://doi.org/10.37217/tebd.1052844>

- Karaman, D., Durukan, İ. ve Erdem, M. (2011). Çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 278-295. <https://doi.org/10.26667/phd.2020.83584>
- Koşe, Ç. (2010). *Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuklara uygulanmış olan bilişsel davranışçı terapi, ilaç tedavisi ve kombinasyonunun etkililiklerinin karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Lapsekili, N. ve Ak, M. (2012). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel davranışçı terapi sürecinde yol gösterici: Formülasyon. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 21-27.
- Sapmaz-Yurtsever, S. ve Tekinsav-Sütcü, S. (2016). Obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisi: Sistematik bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 39-60. <https://doi.org/10.18863/pgy.97769>
- Şar, A. H., Barut, Y. ve Koç, M. (2007). Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın son çocukluk çağı (7-11 yaş) depresyonu ile baş etmeye etkisi. *SAÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 18-32.
- Tatar, C. (2020). *Obsesif kompulsif bozukluğa sahip hastalar ile psikiyatrik tanısı bulunmayan bireyler arasında duygusal yeme düzeylerinin karşılaştırılması* [Yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Toptaş, B. (2019). Kuramsal çerçeveden OKB. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2(3), 94-109.
- Türkçapar, H. (2009). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve uygulama*. HYB Yayıncılık.
- Üzümcü, E. ve İnöz, M. (2021). Gözlenebilir kompulsiyonların eşlik etmediği obsesyonların bilişsel davranışçı terapi ile tedavisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24, 257-264. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.30306>
- Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific*, 1(2), 21- 42.
- Yılmaz, O., Boyraz, R. K., Kurtulmuş, A., Parlakkaya, F. B. ve Öztürk, A. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta içgörünün obsesif inançlar ve üstbiliş ile ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 11-19. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.83584>