

T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ

KLİNİK PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ



Adı Soyadı	Numara
Fatma Nur Koçoğlu	240055003

Obsesif Kompulsif Bozuklukta Nesne İlişkileri ve Savunma Mekanizmalarının İncelenmesi

GİRİŞ

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) aşığı yukarı 300 senedir tanınmlanan bir bozukluk olmakla birlikte tıp tarihinde ilk kez 1838 senesinde Jean Etienne Dominique Esquriol tarafından saptanarak yerini almıştır (Jenike, 1995, akt. Özerdem, 1998). Esquriol ile başlayan ve devamında çalışmaları yapan diğler uzmanlar ilk çalışlarında OKB'yi "İçgörüsü olan delilik" olarak nitelendirmişlerdir. Sonrasında Westhpal, OKB'deki ana patolojinin mantıkdışı fikirler olduğunu açıklayarak bu düşünceleri "zihinsel takıntılar" olarak ifade etmiştir. Tutarsızlığın OKB'li birey tarafından ön görüldüğü ve "Kişinin uygulayamadığı delilik" olarak ifade ettiğı bu sekansı Westhpal, gerçeklikten kopuk fikir ya da asıl delilikten mutlaka bağımsız olarak görmüştür (Insel, 1990, akt. Özerdem, 1998).

OKB, 1980'li dönemlere kadar ender gözlemlenen bir bozukluk olarak tanımlanmaktaydı; dolayısıyla bu semptomların yeterli şekilde önemsenmemesi, saklanması teşhis kriterlerinin eksik kalması ya da araştırmaların kıyafetsiz kalması gibi durumlar nedeniyle teşhis saptaması güçtür. Bu sebepler o zamanlarda OKB prevalansının %0,05-1 bulunduğı ön görülmektedir (Köroğlu ve ark., 2007, akt. Sevindik ve ark., 2024). Farklı incelemelerde OKB altı aylık prevalansı %1,6; hayat süresince sıklığı %1,9 ile %3,3 aralığında belirtilmiştir (Demet ve ark., 2005. akt. Sevindik ve ark., 2024.). Türkiye'de OKB yaygınlık oranı ile ilgili yapılan araştırmalara göre %2,5 ile %6,2 aralığında bulunmuştur. (Toprak ve Karaaziz, 2023, akt. Sevindik ve ark., 2024). Ülkemizde araştırılan Ruh Sağlığı Profili incelemesinde OKB'nin bir senelik sıklığı %0,5 bulunarak kayda geçmiştir. Bu inceleme, OKB'nin bir senelik prevalansının erkek kişilerde %0,2 olarak saptandığı ve kadınlarda ise bu durumun üç misli katlanarak %0,6 oranında olduğı gözlemlenmiştir (Şahin ve Ediboğlu, 2022, akt., Sevindik ve ark., 2024).

OKB tanısı almış kişilerle cinsiyet ve yaş olarak eşleştirilmiş bireylere bakıldığında sağlıklı olan kontrol grubunun, OKB tanısı almış kişilerin grubuyla karşılaştırıldığında yaşam kalite düzeyi ile sosyal işlevsellik düzeyinin daha farklı olduğı ifade edilmiştir. OKB'li bireylerin sosyal ve yaşam kalitesi daha düşük olduğı saptanmıştır (Fontenelle ve ark., 2010. Akt. Akkaya ve Yılmaz, 2021).

Geçmişte kaygı bozuklukları kapsamında değerlendirilen ancak mevcut dönemde bağımsız bir tanı kategorisi altında incelenen obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), oldukça sık görülmekte olup kişilerin günlük yaşam işlevselliğini ciddi ölçüde zorlaştıran bir ruhsal

bozukluktur. OKB, iki ana bileşenden oluşmaktadır: obsesyonlar (takıntılı düşünceler) ve kompulsiyonlar (zorlayıcı davranışlar). Bu belirtiler çoğunlukla birlikte ortaya çıkmakla birlikte, bazı durumlarda yalnızca biri de gözlenebilmektedir(Akkuş,?).

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), bireyin istemi dışında ortaya çıkan, elverişsiz olarak deneyimlenen ve yoğun kaygı ya da rahatsızlık duygusuna yol açan; tekrarlayıcı ve süreklilik gösteren düşünce, dürtü ya da zihinsel imgeler şeklindeki obsesyonlar ile bu obsesyonlara tepki olarak ortaya çıkan ya da sıkı kurallara göre yapılması gerektiği hissedilen, kişinin engelleyemediği tekrarlayıcı davranışlar veya bilişsel eylemler olarak tanımlanan kompulsiyonlarla seyreden bir anksiyete bozukluğudur (Pişgin, 2010).

Clark (2004), hali hazırda var olan bilimsel araştırmaları harmanlayarak ulaştığı sonuçları şu şekilde açıklamaktadır; normal örneklemin çoğu kısmında (%80-90) klinik örnekleme yakın takıntı yani obsesyon vardır. Başka bir bağlamda klinik örneklemeindeki takıntıların fazla olması daha tehdit unsuru olarak nitelendirilmesi birini diğerinden farklılaştıran belirgin temel özelliktir (Ayoğlu, 2012, akt. Toptaş, 2019).

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), yineleyici biçimde ortaya çıkan, zihne istem dışı şekilde giren ve kişi tarafından istenmeyen düşünceler, zihinsel imgeler ile zorlayıcı davranışların eşlik ettiği bir ruhsal bozukluktur. Günümüzde anksiyete bozuklukları sınıflaması içerisinde yer almakla birlikte, hem anksiyete bozukluklarıyla hem de dürtü denetimiyle ilişkili bozukluklarla ortak özellikler taşıyan tek psikiyatrik bozukluk olma niteliğine sahiptir. OKB'nin nörobiyolojik yapısını açıklamaya yönelik yaklaşımlardan biri ise, belirtilerin temelinde bulunan nöropsikolojik işlevlerdeki yetersizliklerin incelenmesine odaklanmaktadır (Aydın ve Öyekçin, 2013).

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), iyileştirmede kaydedilen bütün ilerlemelere karşın, yönetimi zor ve kalıcı hale gelmeye yatkın bir anksiyete bozukluğu olarak kabul edilmektedir. Alıştırma ve reaksiyonu engelleme yöntemleri ile OKB üzerinde sağlanan tesirli çıkarımlar, bu bozukluğun tedavisine yönelik alakayı artırmış ve klinik araştırmalarda bu yaklaşımın önemini ortaya koymuştur. Ancak, alıştırma ve reaksiyonu engelleme yöntemleriyle kazanılan başarılı neticelere karşın, bu yöntemin OKB tedavisinde bazı sınırlılıkları bulunması, modern iyileştirme yöntemlerinde davranışçı terapinin zihinsel unsurlarla desteklenmesini gerekli kılmıştır. Özellikle, OKB'de bireylerin inanç sistemlerinde yer alan altı temel alanın klinik olarak önemli olabileceği yönünde ortak görüşler bulunmaktadır. Bu nedenle, geleneksel bilişsel-davranışçı terapilerde, bu altı inanç alanını hedefleyen müdahale yöntemleri geliştirilmiş ve uygulanmıştır; böylece hem davranışsal hem

de bilişsel boyutları ele alan daha kapsamlı tedavi stratejileri oluşturulmuştur. Bu stratejiler, OKB'nin hem obsesyon hem de kompulsiyon boyutlarını ele alarak, tedavi sürecinde daha etkili sonuçlar elde edilmesine olanak sağlamaktadır (Sungur ve ark, 2012)

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

TANIM VE TARİHÇE

2.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesyon: Rahatsız etmek, daraltmak, baskılamak ve tedirgin etmek anlamında Latince’de “obsidere” kelimesinden gelen psikiyatri sözlüklerinde, hatalı gördüğümüz halde beynimizden çıkartamadığımız, muhakeme ve akıl ile söndürülemeyen, istenmeyen takıntılı düşünceler olarak ifade edilir (Yılmaz, 2018).

Obsesyonlar, içeriklerine ve temalarına göre çeşitli alt gruplara ayrılmaktadır. Bu alt gruplar arasında bulaşma ile ilişkili obsesyonlar (mikroplara temas etme, belirli hastalıklara yakalanma korkusu, bedensel atıklar ya da salgılar karşısında yoğun tiksinti ve endişe yaşama gibi), saldırgan nitelik taşıyan obsesyonlar, cinsel içerikli obsesyonlar, istifleme ve istiflediklerini elinde tutmaya yönelik obsesyonlar (örneğin sahip olunan eşyaları kaybetmeye dair aşırı korkular), doğaüstü fikir örüntüleri ve gerçek dışı inanışlar, bedensel duyumlara odaklanan somatik obsesyonlar, dini ya da mistik temalı obsesyonlar ile bu başlıklar dışında kalan diğer obsesyon türleri yer almaktadır (Türkbay vd., 2000: 87-88, akt. Bal ve ark., 2019).

Kompulsiyonlar, bireyin yaşadığı obsesyonların yarattığı rahatsızlığı azaltmak ya da bu düşüncelerden kurtulmak amacıyla tekrarlayıcı biçimde gerçekleştirdiği davranışsal ve zihinsel eylemler olarak tanımlanmaktadır. Bu kompulsif davranışlar, bireyin kendi içinde tespit ettiği bazı kurallar ve düzenlemeler doğrultusunda ortaya çıkmakta; kimi zaman zihinsel uğraşlar, kimi zaman ise gözlemlenebilir ritüelistik davranışlar şeklinde görülmektedir. Birey, bu tutumları ya da tekrarlayan davranışları yerine getirmediği takdirde obsesif düşüncelerinin ortadan kalkmayacağına inanmakta ve obsesyonların yol açtığı yoğun sıkıntı, kaygı ve huzursuzluk duygusunu azaltabilmek için bu eylemleri yerine getirmek mecburiyetinde hissetmektedir. Çoğunlukla çocukluk çağı yaşlarında başlayabilen bu belirtiler, ilerleyen ve kalıcı bir seyir izleyebilmesi nedeniyle zaman içinde bireyin yaşamının sürdürebilirliğinde belirgin ve ciddi düzeyde bozulmalara neden olabilmektedir (Şahin ve Ediboğlu, 2022).

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), bireyde belirgin düzeyde sıkıntıya neden olan ve günlük yaşam işlevselliğinde kayıplara yol açabilen, içerik ve belirtiler açısından oldukça

çeşitli bir dinamiğe sahip bir ruhsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Bu bozukluk, obsesif düşünceler ile kompulsif davranış ve zihinsel eylemlerin bir arada ya da ayrı biçimlerde görülmesiyle karakterizedir. OKB teşhisi konmuş kişilerin tahmini %20'sinde, dışarıdan gözlemlenebilen herhangi bir kompulsiyon eşlik etmeksizin yalnızca obsesyonların bulunduğu bildirilmektedir. Obsesyonlar olarak adlandırılan bu durum, açıkça görülebilir bir kompulsif davranışla bağlantılı olmayan; bireyin bilişinde istemsiz şekilde ortaya çıkan, tekrarlayıcı nitelik taşıyan, genellikle kişiliğe aykırı olarak algılanan ve kişi tarafından red edilen fikir, sembol ya da hislerden oluşmaktadır (Üzümcü ve İnöz, 2020)

CİNSEL

Obsesif kompulsif bozuklukta görülen cinsel obsesyonlar, bireyin isteği dışında ortaya çıkan, rahatsız edici ve girici nitelikteki cinsel düşünce ve imgelerle karakterizedir. Yapılan çalışmalarda, obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış bireylerde cinsel içerikli obsesyonların görülme yoğunluğu yaklaşık %16,8 olduğu bildirilmektedir (Kuty-Pachecka, 2021, akt. Faraji ve Tezcan, 2023). Bazı olgularda, cinsel obsesyonların dinsel obsesyonlarla birlikte görülebildiği belirtilmektedir. Cinsel OKB kapsamında; bireyin başkalarına uygunsuz ya da müstehcen ifadeler söyleme ya da küfür etme dürtüsü yaşaması, cinsel şiddetle ilişkili düşüncelerin zihne istemsiz şekilde gelmesi, aile üyelerine ya da tanıdık veya yabancı kişilere yönelik cinsel dürtülerin ortaya çıkması, alışılmadık cinsel davranışlara ilişkin düşünceler, cinsel partnerine zarar vereceği ya da partneri tarafından onaylanmayacağı düşünülen bazı cinsel etkileşimlere yönelik dürtüler, aynı cinsiyetten bireylerden kaçınma eğilimi ve kişinin kendi cinsiyetiyle ilgili şüpheler yaşaması gibi oldukça geniş bir pencerede yer alan obsesyonların görülebildiği ifade edilmektedir (Yılmaz, 2016, akt Faraji ve Tezcan, 2023).

Yapılan araştırmalarda, cinsel obsesyonların bireylerin sahip oldukları etik değerlerin ve kişisel inançlarla belirgin biçimde çelişen bir özellik taşıdığı görülmektedir. (Rasmussen ve Tsuang, 1986, akt. Lapsekili ve ark, 2012). Bununla birlikte, obsesif kompulsif bozukluğa ilişkin semptomların, obsesyonların konusu, direkt olarak cinsellikle bağlantılı olmasa dahi, kişilerin cinsel hayatları üzerinde olumsuz etkiler yaratabildiği belirtilmektedir. Bu bağlamda, obsesif kompulsif belirtilerin cinsel işlevselliği bozabildiği ve kişiler arası cinsel çekimin oluşmasını güçleştiren bir engel oluşturabildiği ifade edilmiştir (Hoover ve Insel, 1984, akt. Lapsekili ve ark., 2012).

DİN

Din ile obsesyonlar arasındaki bağlantı, spesifik olarak Freud'un çalışmaları sonrasında sıkça tartışılmaya başlanmıştır. Freud, saplantılı fikir ve tutumların özünde içsel çatışmaların rol aldığını öne sürmüştü ve bu durumu "obsesif nevroz" olarak nitelendirmiştir (Toprak, 2018, akt. Sezen ve Çınar). "Takıntılı Davranışlar ve Dini Ritüeller" (Obsessive Actions and Religious Practices) adlı çalışmasında, dini ritüel ile saplantılı tutumlar arasında hem eylemsel hem de temelinde bulunan duygusal boyutta belirgin bir paralellik bulunduğunu savunmaktadır. Bu nedenle, iki çeşit tutum arasındaki paralelliği fark etmek engellenemezdir. Her iki tutumun da yerine getirilmemesi durumunda gözle görünen kaygı ve pişmanlıklar; alışılmış davranışların uygulanması sırasında etraftan ve diğer aktivitelerden tamamıyla ayrılma, alışılmış davranışın her ayrıntısında vicdani sorumluluk hissetme gibi olaylarda, söz edilen paralelliği açıklamaktadır. Freud'un belirttiği üzere, takıntılı davranışlar ile dini uygulamalar bağlamında sekiz temel benzeşme mevcuttur:

1. Gerçekleştirilmediğinde bireyde suçluluk duygusu belirlemektedir.
2. Her ikisi için de zihinde özel bir alan bulunmakta ve bu tutumları gerçekleştirilirken kişi dışsal ortamdan uzaklaşmaktadır.
3. Eylemlerin bütün ayrıntılarıyla eksiksiz yapılmasına önem verilmektedir.
4. Uygulanmadığında birey, kendisine olumsuz bir durum geleceğini ummakta ve suçlu hissetmektedir.
5. Eylemler yapılmadığında kişi suçlu hissetmektedir.
6. Her iki koşulda da bazı içsel istekler kontrol altına alınmaktadır.
7. İki durumda da bir uzlaşma durumu gözlemlenmektedir.
8. Yer değiştirme savunması işlev göstermektedir. Zaman içerisinde her iki tutumda da has kaynakların önemi azalmakta ve sembolik hareketler öne çıkmaktadır (Karacoşkun, 2021, akt. Sezen ve Çınar).

Dini obsesyonlar, bireyin inanç ve düşüncelerine çelişen ve ciddi rahatsızlık yaratan dini konulu takıntılı fikirleri sürekli olarak aklında tutamaması ile kendini gösterir. Birey bu düşünceleri mantıksız bulmasa da rahatsızlık hissi devam eder ve karşı gelemediğinde,

bilhassa dini duyarlılığı fazla olan bireylerde şiddetli endişeye yol açar (Amil, 2013, akt. Yılmaz, 2023).

Dini kompulsiyonlar ise, dini obsesyonların yol açtığı sıkıntıyı azaltmak amacıyla ortaya çıkan davranışlardır. Bu davranışlar, sık sık zihne gelen olumsuz dini fikirleri etkisiz hâle getirerek kişide geçici bir rahatlama hissi oluşturmayı hedefler. Tüm bu uygulama ve tutumlar, kişinin yaşam kalitesini düşürmekte, huzurunu bozmakta ve kişinin dini yaşantısına karşı mesafe koymasına neden olmaktadır (Yağcı, 2006, akt. Yılmaz, 2023).

BULAŞMA

Obsesyon ve kompulsiyonların görülme sıklığını ele alan araştırmalarda, bulaşma/kirlenme obsesyonlarının OKB tanısı almış bireylerin yaklaşık %38–45’inde ortaya çıktığı ve yaygınlık açısından ikinci sırada yer aldığı bildirilmektedir. Bulaşma ya da kirlenme kaygısı, içerik bakımından farklılık gösterebilmekle birlikte, kirli veya tehlikeli olarak algılanan bir nesne ya da kişiyle fiziksel temas sonrasında ortaya çıkmaktadır. Bu kaygı; karmaşık yapılı, yoğun, kolayca tetiklenebilen, hızla yayılabilen, kısa sürede azalmayan ve kontrol edilmesi güç bir duygu durumu olarak tanımlanmaktadır Buna ek olarak Rachman (5), kirli olarak algılanan bir nesne ya da kişiyle doğrudan fiziksel bir temas gerçekleşmese bile bulaşma veya kirlenme hissinin ortaya çıkabileceğini ifade etmiş ve bu durumu “zihinsel kirlenme” (mental contamination) kavramı ile açıklamıştır. Rachman’a (5) göre zihinsel kirlenme, bireyin herhangi bir fiziksel temas yaşamamasına rağmen, içsel düzeyde bir kirlenmişlik duygusu deneyimlemesi şeklinde tanımlanmaktadır (İnöz ve ark, 2016).

Obsesif bireylerde en sık rastlanan obsesyon türü kirlenme/bulaşma obsesyonlarıdır ve OKB tanısı konulan hastaların yaklaşık %60’ında bu tür obsesyonların bulunduğu belirtilmektedir. Kompulsiyonlar, obsesyonların yol açtığı kaygıyı azaltma ya da ortadan kaldırma konusunda yetersiz kaldığında, davranış örüntüsüne yeni kompulsif eylemler eklenmektedir. Obsesif kişiler için kirli bir durumu yalnızca düşünmek dahi kirlenmiş hissetmek için yeterli olabilmektedir. Bu durum zihinsel bir kirlilik biçimi olarak ele alındığında, hem kaçınmanın ne denli güç olduğu hem de temizlenme davranışlarının bu hissi ortadan kaldırmada etkisiz kalabildiği gerçeği ortaya çıkmaktadır (Tezcan ve Faraji, 2020).

KUŞKU

Kompulsiyonlar, dışarıdan bakıldığında belirli bir amaca hizmet ediyormuş gibi görünen, katı kurallara sahip, istem dışı ve tekrarlayıcı nitelikteki zihinsel ya da motor davranışlardır. Bununla birlikte bu eylemler kalıcı bir fayda sağlamaz ve bireyi zamanla fiziksel ve ruhsal olarak yıpratır. Obsesyonların yarattığı içsel gerginlik ise, kompulsif davranışın gerçekleştirilmesiyle geçici olarak azalır. Bu tür obsesyonlar belirli durumlarda potansiyel bir tehlike içerebilir; örneğin kapının kilitlenip kilitlenmediğini hatırlayamamak gibi. Kontrol etme davranışları, bir durumun ya da nesnenin tekrar tekrar denetlenmesini kapsar. Bu bireylerde obsesyonel düzeyde bir kuşku söz konusudur ve bir şeyi unuttukları düşüncesiyle sürekli huzursuzluk ve suçluluk duygusu yaşarlar. Söz konusu obsesyonlar, yapılan bir eylemin gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğinden emin olamama ile ilişkilidir. Ev ya da araç kapısının açık kalıp kalmadığı, mutfaktaki tüpün kapatılıp kapatılmadığı ya da kapının kilitli olup olmadığı gibi temalar bu obsesyonlara örnek olarak verilebilir. Çoğu zaman diğer obsesyon türlerine eşlik eden bir özellik olarak da ortaya çıkabilmektedir. Hastalar, bir şeyi unuttuklarına ya da yanlış bir davranışta bulunduklarına dair sürekli bir şüphe içindedirler. Yapılan bazı araştırmalarda bu obsesyon türünün görülme oranı %23 olarak saptanmış olup, genellikle kontrol etme kompulsiyonları ile birlikte seyretmektedir (Yılmaz, 2018).

SİMETRİ

Simetri ve düzenle ilişkili obsesyonlar, nesnelerin sürekli olarak belirli bir sıra, düzen ve simetri içinde bulunmasına yönelik güçlü bir ihtiyaçla karakterizedir. Bireyler bu düzeni sağlamak ve sürdürmek için önemli ölçüde zaman harcamaktadır (Tamam ve Demirkol, 2019).

Faktör analizine dayanarak OKB fenotiplerinin incelendiği başka bir çalışmada, simetri ve düzenleme kompulsiyonlarının yer aldığı faktörde tek bir majör genin etkili olabileceğine dair bulgular rapor edilmiştir (Leckman ve ark., 2001, akt., Karşlıoğlu ve Yüksel, 2007). Ancak ilerleyen aşamada bağlantı (linkage) analizleri aracılığıyla söz konusu genlerin belirlenmesi amaçlandığında, varlığı öne sürülen gen net bir biçimde ortaya konulamamış ve OKB'nin oluşumunda birden fazla genin rol oynadığı görüşü kabul görmüştür (Lombroso ve ark., 2003, akt., Karşlıoğlu ve Yüksel, 2007).

Obsesif kompulsif bozukluğun alt türlerinden biri olan simetri ve düzen obsesyonlarında, kontrolle ilgili obsesyonlar; yapılan eylemleri kusursuz, hatasız, mükemmel,

düzenli ve planlı bir sıra ile gerçekleştirme ihtiyacını içerir. Bunun yanı sıra, birey konuşma, yazma veya okumayı da hatasız yapabildiğinden emin olma isteği taşıyabilir (Gümüş ve Alver, 2020, akt., Özcaner ve Karaaziz, 2025).

Bu alt tipteki kompulsiyonlar, düzenleme, sıralama, temizlik, sayma, kontrol etme gibi çeşitli ritüellerin yanı sıra tekrarlayan ve ritmik sesler çıkarma veya tipik tikler gibi davranışlarla dışa vurulur. Bu tür OKB hastalarında içgörü düzeyinin düşük veya neredeyse yok denecek kadar az olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, bilinç düzeyi ve yardım arama ihtiyacı da oldukça sınırlı olabilmektedir. Bu durum, tedaviye yanıtın genellikle sınırlı kalmasının temel nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Emekdaş, 2022, akt., Özcaner ve Karaaziz, 2025).

SALDIRGANLIK

Zarar verme obsesyonları, bazı araştırmalarda “kabul edilemez obsesif düşünceler” başlığı altında ele alınarak cinsel ve dini obsesyonlarla birlikte değerlendirilmiştir. Ancak bu çalışmada, söz konusu obsesyonların ayrı bir başlık altında açıklanmasının daha uygun olduğu düşünülmüştür. Bu tür obsesyonlara sıklıkla kaçınma davranışları, zihinsel kaçınma, güvenlik ya da emniyet arayışı, sorma ve tekrarlama, utanç verici davranışlar, dokunma ya da dokunmaktan kaçınma ile kontrol etme kompulsiyonları eşlik etmektedir.

Zarar verme obsesyonları, bireyin istemsiz bir biçimde başkalarına zarar vereceği, kendisine, yakın çevresine ya da tanımadığı kişilere sözel ya da fiziksel olarak zarar verebileceği düşüncelerine saplanması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Özellikle çocuklarına veya eşine zarar verebileceği konusunda emin olamayan bireyler, bu düşünceleri zihninden uzaklaştırabilmek amacıyla nötr bir cümleyi içlerinden tekrar etme yoluna başvurabilmektedir.

Zarar görme korkusu ise tek başına ele alındığında, özellikle yaygın kaygı bozukluğunun önemli ve tanı koydurucu belirtilerinden biri olarak değerlendirilmektedir ve çoğunlukla annelerde görülmektedir. Bu durumlarda, bireyin yakınmaları, merakları, kuşku, korku ve kaygılarını zihninden uzaklaştırmasının oldukça güç olduğu bilinmektedir. (Faraji ve ark., 2023)

ETİYOLOJİSİ

Geçmişte psikolojik kökenli bir bozukluk ya da nevrotik bir durum olarak değerlendirilen çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluğun, günümüzde genetik yatkınlık, nörofizyolojik düzensizlikler ve beyindeki bölgesel işlev bozuklukları gibi çeşitli faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan nörobiyolojik bir bozukluk olduğu kabul edilmektedir. Ayrıca artan araştırma bulguları, streptokok enfeksiyonlarını takiben gelişen otoimmün süreçlerin de önemli bir etyolojik faktör olabileceğine işaret etmektedir (Bayraktar ve Kala, 2000).

Obsesif kompulsif bozukluk heterojen bir yapı sergilemekte olup, etiyolojisinin çok faktörlü olduğu kabul edilmektedir [46–48]. Etyopatogenez sürecinde genetik, nörobiyolojik, psikojenik, çevresel ve bireysel etkenlerin yanı sıra bilişsel ve davranışsal faktörlerin de rol oynadığı düşünülmektedir. Nörobiyolojik etkenler; nöroanatomik, nörokimyasal, nörofizyolojik ve nöroimmünolojik faktörler kapsamında ele alınırken, psikolojik etkenler ise psikoanalitik, davranışçı ve bilişsel yaklaşımlar çerçevesinde sınıflandırılmaktadır.

Aile çalışmaları, obsesif kompulsif bozuklukta ailesel kümelenmenin varlığını destekleyen bulgular ortaya koymaktadır. OKB tanısı almış bireylerin birinci derece akrabalarının yaklaşık %35’inde OKB ya da eşik altı OKB belirtilerinin görüldüğü bildirilmiştir. Erken dönem aile verilerine dayanan raporlarda ise olguların yakın çevresinin %4–8’inde OKB tanısına rastlandığı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra, hastaların %20–40’ının birinci derece akrabalarında “takıntılı özelliklerin” bulunduğu da saptanmıştır. Ailesel aktarımın, özellikle erken başlangıçlı olgularda daha belirgin olduğu ifade edilmektedir. Erişkin bireylerde OKB gelişiminde genetik faktörlerin etkisinin %27–47 arasında olduğu, çocukluk çağına ise bu oranın %45–65’e kadar çıktığı tahmin edilmektedir (Mursalova, 2022)

EPİDEMİYOLOJİSİ

Hafif düzeyde belirtiler gösteren hastaların büyük bir kısmının sağlık kuruluşlarına başvurmadağı, bazı bireylerin ise yaşadıkları sorunları gizlemeyi tercih ettiği bilinmektedir. Bu durum, obsesif kompulsif bozukluğun gerçek görülme sıklığı ve yaygınlığının belirlenmesini güçleştirmektedir. OKB yaygınlığına ilişkin erken dönem çalışmaların çoğu

klirik örneklemlere dayandığından, bozukluğun oldukça nadir olduğu yönünde bulgular sunmuştur. Buna karşılık, Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada’da y r t len epidemiyolojik araştırmalar, OKB’nin sanıldığı kadar nadir olmadığını ortaya koymuştur. Bu  alışmalar doğrultusunda, OKB’nin yaşam boyu prevalansının %2,5–3 arasında olduğu saptanmış ve majör depresyon, fobiler ile alkol/ilaa kullanımı bozukluklarından sonra en sık görülen dördüncü ruhsal bozukluk olduğu bildirilmiştir. Ayrıca ABD’de yapılan araştırmalar, görülme sıklığı açısından kadınlar ve erkekler arasında belirgin bir farklılık olmadığını göstermektedir.

Türkiye Ruh Sağlığı Profili çalışmasında ise, 12 aylık dönem içinde OKB’nin genel toplumda görülme oranı %0,5 olarak belirlenmiştir. Aynı çalışmada, kadınlarda görülme sıklığının (%0,6) erkeklere (%0,2) kıyasla yaklaşık üç kat daha fazla olduğu ifade edilmiştir. Obsesif kompulsif bozukluğun genellikle genç yaşlarda başladığı, erkeklerde başlangıç yaşının kadınlara göre daha erken olduğu gösterilmiştir. Hastalığın ortalama başlangıç yaşının 22–35 aralığında olduğu bildirilmekle birlikte, pek çok bireyin belirtilerin ortaya çıkmasından sonra ortalama 17 yıl geçtikten sonra uygun tanı ve tedaviye ulaşabildiği düşünülmektedir (Sakallı, 2014).

Obsesif kompulsif bozukluğun genel toplumdaki yaşam boyu prevalansının farklı kültür ve toplumlarda %1,1 ile %3,3 arasında değiştiği bildirilmektedir. Kadınlarda biraz daha sık görüldüğü ifade edilse de, OKB’nin her iki cinsiyette de benzer oranlarda ortaya çıkan, kronik seyirli ve bireyin işlevselliğini olumsuz etkileyen bir bozukluk olduğu kabul edilmektedir. Klinik gözlemler, OKB’nin geçmişte düşünüldüğünden daha yaygın olduğunu ortaya koymakta; özellikle hafif düzeyde seyreden klinik formlarının sanılandan daha sık görüldüğü görüşünü desteklemektedir (Vardar, 2000).

KOMORBİDİTE

Erişkin bireyler üzerinde yapılan araştırmalarda, obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalarda en sık eşlik eden bozukluğun depresif bozukluklar olduğu saptanmıştır [51]. Bu kişiler, anksiyete bozukluklarına karşı yatkınlık gösterirler. Bunun yanı sıra depresyon ve yeme bozukluklarının da sık görüldüğü bildirilmiştir. OKB’nin başlangıcını izleyen dönemde olguların yaklaşık yarısında majör depresyon gelişmektedir. Obsesif kompulsif bozukluğun yıpratıcı doğası ve birey tarafından kontrol edilemez olarak algılanması, depresyonun ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Anksiyete spektrumuna ait patolojiler ise genellikle OKB

tanısından önce başlar. Ayrıca, OKB hastalarının ailelerinde depresyon yerine anksiyete bozuklukları spektrumuna ait sorunların daha yaygın olduğu gözlemlenmektedir.

Çocukluk çağında başlayan obsesif kompulsif bozukluk, genellikle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve tik bozuklukları ile daha sık birlikte görülürken, ergenlikte veya ergenlik sonrası ortaya çıkan OKB’de depresyon ve anksiyete bozukluklarının eşlik etme olasılığı daha yüksek olduğu bildirilmektedir [52]. Yurtdışında gerçekleştirilen çeşitli araştırmalara göre, OKB’ye en sık eşlik eden tanılar: DEHB (%34–51), majör depresyon (%33–39), tik bozuklukları (%26), özgül gelişimsel güçlükler (%24), Tourette sendromu (%18–25), karşı gelme bozukluğu (%17–51) ve yaygın anksiyete bozukluğu (%16) olduğu belirtilmiştir (Karaman ve ark., 2011).

Obsesif kompulsif bozukluk ile en sık birlikte görülen psikiyatrik bozukluk depresyondur (10). Bununla birlikte, majör depresyon tanısı almış hastaların yaklaşık %30’unda obsesif kompulsif belirtiler gözlenmiştir (11). Özellikle ajite depresyonu olan bireylerde obsesif kompulsif belirtilerin daha yaygın olduğu bildirilmiştir. Çeşitli epidemiyolojik araştırmalarda, depresif bozuklukların genel nüfusta %2–5 oranında görüldüğü saptanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri’nde yürütülen Epidemiologic Catchment Area (ECA) çalışmasına göre, depresyon ve OKB’nin yaşam boyu birlikte ortaya çıkma olasılığı normalden yaklaşık 11 kat daha fazladır (Yaluğ ve ark., 2003).

SAVUNMA MEKANİZMALARI

DSM-IV’e göre savunma mekanizmaları (SM), bireyin kaygı düzeyini düşürmeye yardımcı olan ve içsel ya da dışsal stres kaynaklarının bilinç düzeyindeki etkisini sınırlayan, kendiliğinden işleyen psikolojik süreçler olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994).

Her bireyde bulunan komplekslerin ve karşılaşılan olaylar ile durumlara karşı geliştirilen savunma mekanizmalarının nasıl şekillendiği, Freud ve Jung’un da vurguladığı üzere çocukluk dönemine dayanmaktadır. Kişinin hangi duygularla baş etmekte zorlandığı, bu duygulara nasıl yaklaştığı ve bilinçli ya da bilinçdışı süreçler aracılığıyla ne tür tepkiler verdiği; yaşam deneyimlerinin yanı sıra temelde çocukluk yıllarında yaşanan duygulara ve ihtiyaçlara verilen karşılıklarla ilişkilidir (Geçtan, 2002, akt., Toker ve Çapan, 2018). Bu

nedenle pek çok psikoloji ekolü, bireyi anlamaya ve değerlendirmeye çalışırken, temel odağını çocukluk yaşantılarına ve o dönemdeki deneyimlere yöneltilmesinin önemini özellikle vurgulamaktadır (Toker ve Çapan, 2018).

Savunma mekanizmaları, bireyin karşılaştığı çatışmalar ve kaygıya yol açan gereksinimlerin bastırılması ile benlik saygısını veya öz benliğin bütünlüğünü tehdit eden durumlar sonucunda oluşan gerilimi, geçici de olsa hafifletmek ve kişinin uyum göstermesini desteklemek için devreye girer. Bu mekanizmalar, kişiliğin olgunlaşması ve gelişiminde kritik bir öneme sahiptir. Ancak, bu mekanizmaların gelişimsel işlevinden bağımsız şekilde sürekli kullanılması, aşırı ve baskın biçimde uygulanması ve kalıcı bir kişilik özelliği haline gelmesi, psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasına zemin hazırlar (Bilge, 2018).

Savunma mekanizmaları, kişinin yaşadığı pişmanlık, kendini kötü hissetme, moral bozukluğu veya aşağılanma hissi karşısında psikolojik rahatlama sağlamaya hizmet eder (Doipat, 1987). Bu tepkiler çoğunlukla bilinçli bir planın sonucu değildir; otomatik olarak devreye girer ve genellikle kişinin farkındalığı dışında gerçekleşir. Örneğin, öğretmeni ödevlerini tamamlamadığı için uyardığında, öğrencinin makul bir gerekçe sunarak davranışını gerekçelendirmeye çalışması buna örnek gösterilebilir. Öğrencinin mantıklı bir açıklama geliştirmesi, gerçek durumla tamamen örtüşmese de, yaşadığı rahatsızlığı hafifletmeye yöneliktir.

Ara sıra, çoğu kişi içinde bulunduğu duruma uygun psikolojik savunma stratejilerini kullanır (Cramer, 1987, akt., Clark ve Ersever, 2019). Hatalı bir kararın bitkinlik bağlanarak açıklanması veya kayıp yaşandığında kısa zaman içerisinde inkar ve göz ardı edilmesi, terapist tarafından makul bulunabilir. Ancak savunma mekanizmalarının, problemlerin asıl kaynağının üstesinden gelmek yerine devamlı ve sert bir şekilde uygulanması, bu davranışların uygunsuz veya patolojik olarak değerlendirilmesine yol açar (Clark ve Ersever, 2019).

İNKAR / YADSIMA

Savunma mekanizmaları arasında temel bir yere sahip olan yadsıma (inkâr), kişinin bilincinde yer alan ancak ruhsal açıdan sarsıcı ya da toplumsal açıdan kabul edilmesi güç bir durumu kabul etmeyi reddetmesi şeklinde ortaya çıkar. Bu mekanizma, gerçeklikte var olan bir olgunun tersini benimseyerek buna uygun tutum ve davranışlar sergilemeyi kapsar. Kişi,

karşı karşıya kaldığı tehditle baş edemediğinde ya da ondan uzaklaşma olanağı bulamadığında, çoğu zaman bu durumu yok saymayı tek çıkış yolu olarak benimser. Örneğin yoğun öfke yaşayan bir kişinin “hiç sinirli değilim” ifadesini kullanması ya da ölüm kaygısı taşıyan birinin ciddi bir hastalık söz konusu olmasına rağmen tıbbi yardım almaktan kaçınması, yadsımanın işleyişine örnek olarak gösterilebilir (Bayram, 2018).

Savunma mekanizmaları kapsamında, kişide huzursuzluk yaratan duygulanımlar genellikle farkındalık alanının dışında ve otomatik biçimde ortaya çıkar. Benlik, yoğunlaşan olumsuz duyguları olağan baş etme yollarıyla dengeleyemediğinde; bu yaşantıların bir bölümünü bilinçten uzaklaştırabilir, dışsallaştırabilir, gerçekliğini reddedebilir, karşıt davranışlar sergileyebilir ya da daha ilkel gelişim dönemlerine özgü tepkilere yönelme eğilimi gösterebilir. Zihinsel esneklik düzeyi yüksek olan kişiler ise, farklı koşullarda kurdukları etkileşimler aracılığıyla kendilerini daha emniyette hissederler. Bu durum, sorunlarla karşılaşıldığında çözüm yolları geliştirmeyi ve çözüm sürecinde sorumluluk almayı kolaylaştırır. Ayrıca zihinsel esneklik, kişinin farklı olasılıkları değerlendirebilmesine olanak tanıdığı için, başkalarının yaşadığı duygusal deneyimleri kavramayı da güçlendirir (Yazgan, 2019).

Yadsıma, kişinin yaşantısında meydana gelen durumları farkındalık düzeyinin dışına taşıyarak işleyen bir baş etme yoludur. Bu süreçte kişi, karşı karşıya kaldığı ve kabul etmekte zorlandığı bir durumu, hiç gerçekleşmemiş gibi değerlendirme eğilimi gösterir. Söz konusu savunma biçimi, gelişimsel açıdan en erken döneme ait ve psikolojik açıdan en riskli savunma yollarından biri olarak tanımlanmaktadır. Gerçekliğin tümüyle reddedilmesi, genellikle ağır ruhsal bozukluklarda gözlenen belirtiler arasında yer almaktadır. Özellikle kayıp yaşantıları ve yas dönemlerinde bu savunmanın sıkça ortaya çıktığı bilinmektedir. Beklenmedik ve yoğun acı içeren deneyimlerin kabul edilmesi güç sonuçları, kişi tarafından ilk aşamada çoğu zaman kabul edilmemektedir. Sağlıklı işleyen bir ruhsal yapıda, zamanla bu tutumdan vazgeçilerek gerçeklikle temas kurulması beklenir. Ancak yadsımanın uzun süre devam etmesi durumunda, altta yatan psikopatolojik süreçlerin varlığı olasılığı dikkate alınmalıdır. (Callak, 2019).

YANSITMA

Yansıtma, kişinin benlik bütünlüğünü tehdit eden arzularını, duygularını, düşüncelerini ve içsel dürtülerini ya da kendine ait rahatsız edici eksikliklerini, yetersizliklerini ve suçluluk

duygusu uyandıran kabul edilemez davranışlarını başkalarına veya çevresel unsurlara aktarması olarak tanımlanır. Bu savunma yöntemi, kişiyi kaygıdan iki farklı biçimde koruma işlevi görür (Cüceloğlu, 2007, akt., Ölçer, 2013).

Birinci durumda, kişi farkında olduğu ancak kendisinde var olduğunu kabul etmediği veya toplum tarafından onaylanmayan bastırılmış arzu, eğilim ve dürtülerini; bu özelliklere sahip olmayan başkalarına veya soyut hedeflere (örneğin yöneticiler, sistem, dışsal güçler veya rakip figürler) yükler. Böylece olumsuz duygu ve düşünceler, kişinin kendisinde değil, başka kişilerde ya da nesnelerde varmış gibi algılanır.

İkinci durumda ise amaçlarına ulaşamayan kişi, kendi eksikliklerini, yetersizliklerini veya beceriksizliğinden kaynaklanan başarısızlıklarını başkalarına yansıtır. Bu yöntemle, yaşanan küçük düşme veya başarısızlıkla bağlantılı olumsuz hisler farklı bir hedefe yönlendirilmiş olur. Talihsizlik, şans, kader veya “başkaları benim hakkımda böyle düşünüyor ama ben öyle değilim” gibi ifadeler, yansıtma savunmasına sıkça örnek teşkil eder (Ölçer, 2013).

Yansıtma, A. Freud tarafından tanımlanmış ve savunma mekanizmaları arasında en erken ortaya çıkan örneklerden biri olarak kabul edilen bir süreçtir. Freud’un görüşüne göre, kişi egosunu zorlayan ve başa çıkması güç olan düşünce ve duygularla karşılaştığında, bu mekanizma devreye girer. Bu mekanizma sayesinde, bireyin kendi iç dünyasında yaşadığı rahatsız edici ve kontrol edilmesi güç hisler ile düşünceler, kendisi dışında bir başka kişi, nesne veya dışsal duruma yönlendirilir. Böylece kişi, içsel gerilim ve kaygısını bir ölçüde azaltabilir ve psikolojik dengeyi korumaya çalışır (Vaillant, 1992, akt., West, 2018).

Yansıtma savunması, bireyi kaygıdan korumada iki temel işlev üstlenir: Birincisi, kişinin kendi eksiklikleri, hataları veya ihmalleri nedeniyle ortaya çıkan sorumluluk, başka bir kişiye ya da dışsal bir etkene aktarılır. Bu sayede kişi, doğrudan kendisini suçlu hissetmekten veya suçluluk duygusuna kapılmaktan korunmuş olur. İkincisi ise, kişinin kendini suçlu hissetmesine yol açabilecek arzu, düşünce veya dürtüler, başkalarına atfedilir; yani birey, kendi olumsuz eğilimlerini çevresine projekte ederek içsel çatışmasını hafifletir (Geçtan, 2006), akt., West, 2018).

Yansıtma mekanizması, genellikle yaşamın erken evrelerinde ortaya çıkar ve özellikle çocuklukta oldukça yaygındır. Çocukluk döneminde bu savunma, bireyin duygularını anlaması ve kontrol etmesi için adaptif bir işlev görürken, yetişkinlikte aşırı ve sürekli

kullanımı sosyal ilişkilerde sorunlar ve psikolojik sıkıntılar yaratabilir. Dolayısıyla yansıtma, hem bireyin içsel dünyasındaki dengeyi korumasında hem de çevresiyle kurduğu ilişkilerde önemli bir rol oynar. Bu mekanizmanın işleyişi, bireyin duygusal farkındalığı ve çatışmalarla başa çıkma biçimi hakkında önemli bilgiler sunar (West, 2018).

BASTIRMA

Bastırma, benlik açısından tehdit oluşturan ve kişide yoğun düzeyde kaygı ortaya çıkaran yaşantıların bilinç alanından uzaklaştırılarak bilinçdışı süreçlere itilmesiyle işleyen bir savunma mekanizmasıdır. Gelişimsel olarak ilkel savunmalar arasında yer alan bu mekanizma, uzun süreli ve katı biçimde kullanıldığında psikopatolojik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir.

İd ile ego arasında ya da ego ile süperego arasındaki içsel çatışmalar, bireyde belirgin bir anksiyete kaynağı oluşturmaktadır. Kişinin ruhsal yapısı, içsel ya da çevresel etkenlerden kaynaklanan zorlanmalarla başa çıkabilmek ve psikolojik rahatlama sağlamak amacıyla ego savunma mekanizmalarını devreye sokar. Ego, gerginlik yaratan bir durumla karşılaştığında ya mevcut koşullara uyum sağlamaya hazırlanır ya da bu durumdan uzaklaşma eğilimi gösterir.

Bu süreçte, id kaynaklı dürtülerin denetlenmesi ve ortaya çıkan içsel gerilimin azaltılması hedeflenir. Bastırma mekanizması da, baş edilmesi güç olan düşünce, duygu ve dürtülerin farkındalık düzeyine ulaşmasını engelleyerek geçici bir denge sağlamaya hizmet eder. Bireyin yaşadığı bu tür içsel çatışmalar, kimi zaman bilinçli düzeyde fark edilirken, kimi zaman da bilinçdışı süreçler aracılığıyla varlığını sürdürmektedir (İnce, 2020).

Freud'a göre bastırma, bireyin yaşadığı içsel çatışmaların ortaya çıkardığı kaygıyı azaltmak amacıyla başvurduğu en temel savunma süreçlerinden biridir. Freud'un kuramsal çerçevesinde bastırma, kaygı uyandıran düşünce, istek ve zihinsel içeriklerin kişinin farkındalık alanından çıkarılarak bilinçdışı düzeye yönlendirilmesini kapsayan aktif bir ruhsal işleyiş olarak ele alınmaktadır. Güncel psikoloji yaklaşımlarında ise bastırma, bireyin rahatsız edici, hoş olmayan ya da kabul etmekte zorlandığı düşüncelerle karşılaşmaktan kaçınması ve bu düşünceler üzerine bilinçli olarak yoğunlaşmayı reddetmesi biçiminde açıklanmaktadır (Morgan ve Clifford, 1984, Akt., Kesin, 2021).

Bu savunma mekanizmasının devreye girmesiyle birlikte, bireyin içsel psikolojik yapılanmasında belirli ölçülerde değişimler meydana gelmektedir. Kişi, bastırma yoluyla özellikle günlük yaşamında stres yaratan, huzurunu bozan ya da başa çıkmakta zorlandığı durumları zihinsel olarak kendisinden uzaklaştırmayı ve böylece duygusal rahatlama sağlamayı amaçlamaktadır. Bastırma sürecinde, belirli düşünce ve anı alanları seçilerek bu içerikler, bağlantılı oldukları diğer zihinsel unsurlarla birlikte adeta izole edilmekte; bu sayede söz konusu içeriklerin bilinç düzeyine ulaşması engellenmektedir.

Bu sürecin sonucunda, duyguların dışa vurumunda sınırlanmalar, davranışlarda ketlenme ya da bazı tepkilerin dolaylı ve çarpıtılmış biçimde ortaya çıkması görülebilmektedir (Karaca, 2015, s.148). Bastırma; bilinçten uzaklaştırma, zihinsel olarak geri plana atma ya da unutma gibi ifadelerle de tanımlanmaktadır. Bu savunma mekanizması aracılığıyla birey, kaygı ve sıkıntı uyandıran yaşantıları hatırlamaktan kaçınarak onları bilinçdışı düzeyde tutmaya çalışmakta ve böylece psikolojik dengesini sürdürmeyi hedeflemektedir. Ancak bastırılan içerikler doğrudan fark edilmeseler bile, zamanla duygusal tepkiler, davranış örüntüleri ve psikolojik belirtiler üzerinde etkisini sürdürebilmektedir (Kesin, 2021).

YER DEĞİŞTİRME

Yer değiştirme, bireyin yaşadığı bir dürtü, duygu, düşünce ya da davranışın, doğrudan yönelmesi kaygı yaratan asıl hedef yerine, daha az tehdit edici ve görece daha zayıf bir hedefe aktarılmasıyla işleyen bir savunma mekanizmasıdır. Bu süreçte, ilk yönelinen hedef birey için anksiyete uyandırıcıdır; çünkü id, süperegounun sınırlandırdığı ya da onaylamadığı bir isteği gerçekleştirme eğilimindedir. Yer değiştirme mekanizması bu aşamada devreye girerek, söz konusu içsel enerjinin daha güvenli bir nesneye yönlendirilmesini sağlar. Böylelikle ego, id kaynaklı gerilimi doğrudan çatışmaya girmeden azaltmakta ve doyumunu dolaylı bir yol üzerinden sağlamaktadır. Yer değiştirme savunması, özellikle saldırganlık içeren dürtülerin ifadesinde sıkça görülmektedir (McLeod, 2019, Akt., Altınok, 2021).

Gündelik yaşamda bu savunma mekanizmasına oldukça yaygın biçimde rastlanmaktadır. Örneğin, iş yerinde yöneticisi tarafından eleştirilen, baskı gören ya da azarlanan bir kişinin, eve döndüğünde yaşadığı öfkeyi eşine ya da çocuklarına yöneltmesi; onlara karşı sert, kırıcı veya saldırgan tutumlar sergilemesi yer değiştirmeye örnek olarak gösterilebilir. Bu süreçte birey, bazı durumlarda öfkesinin gerçek kaynağının patronu olduğunu fark edebilir ve duygusunu başka bir hedefe yönelttiğinin bilincinde olabilir. Ancak

çoğu zaman yer değiştirme bilinçdişı düzeyde gerçekleşir ve kişi, verdiği tepkilerin altında yatan savunma mekanizmasının farkına varmaz (Horowitz ve ark., 1992, Akt., Altınok, 2021).

Yer değiştirme yalnızca saldırganlık dürtüleriyle sınırlı bir mekanizma değildir; fobik belirtiler de bu savunma biçimiyle ilişkilendirilmektedir. Kaygı, sembolik bir aktarım yoluyla başka bir nesneye ya da duruma yöneltiler ve bu durum, belirli uyaranlara karşı yoğun ve orantısız korkular şeklinde ortaya çıkabilir. Örneğin, örümcek fobisinin, bireyin anne figürü tarafından kontrol edilme ya da “yutulma” kaygısını sembolik olarak temsil ettiği ileri sürülmektedir. Bu durumda kişi, asıl kaygı kaynağıyla yüzleşmek yerine, yer değiştirme mekanizmasını kullanarak korkusunu örümceğe yönelir (McWilliams, 2017). Böylece kaygı, daha somut, sınırları belirgin ve yönetilebilir bir nesne üzerinden deneyimlenmiş olur (Altınok, 2021).

Danışan, karşılaştığı zorluklar ve bu zorluklardan doğan içsel rahatsızlık ya da öfke duygularını, kendisine göre daha güçsüz olan bir kişi veya nesneye yönlendirme eğiliminde olabilir (Murry ve Berkun, 1995, Akt., Clark ve Ersever, 2019). Örneğin, üst düzey yöneticisinin eleştirilerini doğrudan karşılayamayan bir çalışanın, kıdemsiz bir meslektaşına karşı sürekli olarak öfke ve hoşnutsuzluk tepkileri göstermesi bu savunma mekanizmasının günlük yaşamda görülen bir örneğidir. Bu durumda, bireyin davranışlarının arkasındaki gerçek neden, danışmanın gözlemleri veya elde edilen somut bilgilerle tespit edilebilir. Ancak, danışanın savunma mekanizmalarının kaynağına çok erken ve detaylı biçimde odaklanması, kişinin kaygı ve öfke deneyimlerini daha yoğun bir şekilde yaşamasına neden olabilir. Bu nedenle, terapötik süreçte savunma mekanizmalarının açığa çıkarılması ve üzerinde çalışılması sırasında danışanın duygusal tepkilerini artırmadan ilerlemek önem taşımaktadır (Clark ve Ersever, 2019).

YÜCELTME

Yüceltme mekanizması, Freud tarafından ilk kez 1987 yılında Fliess ile yürütölen kuramsal tartışmalar ve mektuplaşmalar sırasında tanımlanmış ve daha sonra 1905 yılında kuramsal olarak olgunlaştırılmıştır. Freud, bu mekanizmayı özellikle cinsel merak ve ilkel dürtölerin, birey ve toplum açısından kabul edilebilir, yararlı ve üretken faaliyetlere yönlendirilmesi biçiminde açıklamıştır (Taşkent, 2010, akt., Turan ve Göğebakan., 2022).

Genel anlamda yüceltme süreci, toplum tarafından onaylanmayan, etik veya ahlaki açıdan kabul görmeyen, ilkel veya uygunsuz sayılan yönelim ve isteklerin, daha uygun ve toplumsal olarak değerli etkinliklere dönüştürülmesini içerir (Geçtan, 2010, akt., Turan ve Gögebakan, 2022). Geçtan’a göre yüceltme mekanizması üç temel aşamada işler: Birincisi, bireyin gerçek amacının bastırılmasıdır; ikincisi, cinsel veya saldırgan eğilimlerin etkisiz hâle getirilmesidir; üçüncüsü ise ego tarafından bu enerjinin, daha uygun ve yaratıcı biçimde yönlendirilmesidir (Geçtan, 2010, akt., Turan ve Gögebakan, 2022).

Yüceltmenin işleyişini somutlaştırmak için günlük yaşam örnekleri verilebilir: Çocuklukta agresif davranışlar sergileyen ve kesici aletlerle oynamayı seven bir bireyin, yetişkinlikte cerrah olarak bu dürtülerini mesleki bir bağlamda kullanması; kavga eğilimli bir kişinin disiplinli bir boksör olması; ya da birine karşı beslenen yasak aşk duygularının şiir, roman veya diğer sanatsal biçimlerle ifade edilmesi, yüceltme mekanizmasına örnek teşkil eder. Bu örnekler, bireyin ilkel dürtülerini yok etmek yerine, onları daha kabul edilebilir ve üretken biçimde dışa vurduğunu göstermektedir.

Böylece yüceltme, bireyin içsel çatışmalarını yönetmesine ve toplumsal olarak uyumlu davranmasına olanak sağlar. Ego, bu mekanizma sayesinde ilkel dürtüleri estetik, sanatsal veya sosyal açıdan değerli etkinliklere dönüştürerek hem kişisel doyumunu hem de toplumla uyumu destekler. Freud da, yüceltme mekanizmasının edebi ve sanatsal eserlerin yaratılmasındaki önemini özellikle vurgulamıştır (Ersevîm, 2005). Sonuç olarak, yüceltme yalnızca savunma mekanizması işlevi görmekle kalmaz, aynı zamanda bireyin yaratıcı potansiyelinin ortaya çıkmasında ve ruhsal sağlığın korunmasında kritik bir rol üstlenir (Turan ve Gögebakan, 2022).

MİZAH

Freud, mizahı bireyin karşı karşıya kaldığı deneyimi tek bir çerçeveden değil, çok yönlü biçimde ele alabilmesini sağlayan bir ruhsal süreç olarak değerlendirmiştir. Bu süreç sayesinde olumsuz duygulanımlar farklı bir biçime dönüşmekte ve ortaya çıkan psikik enerji, hazla bağlantılı bir yaşantıya evrilmektedir. Psikoanalitik kuramda mizah, savunma düzenekleri arasında en gelişmiş olanlardan biri olarak kabul edilmekte; diğer savunma yollarının aksine, tehdit edici durumdan uzaklaşmak yerine onunla bilinçli bir temas kurulduğu ileri sürülmektedir. Mizah aracılığıyla kişi, zorlayıcı yaşantıyı büyütme, yeniden

çerçeveleme ve farklı anlam katmanları oluşturma yoluyla ele alır (Freud, 1960, akt., Kolburan ve ark., 2017).

Bu bakış açısı çerçevesinde mizah, işlevsel savunma biçimlerinden biri olarak yüceltme mekanizmasıyla birlikte ele alınmaktadır. Yüceltmenin bastırma ile eş zamanlı olarak çalışmaması, bu savunmanın diğer mekanizmalara kıyasla uzun vadede ruhsal gerilim yaratmamasını açıklamaktadır. Benzer biçimde mizah da kaygı verici içeriği bastırmak yerine dönüştürerek işlediği için, bireyin psikolojik dengeyi korumasına katkı sunan bir rol üstlenmektedir.

Alan yazında yer alan çok sayıda çalışma, mizahın stresle başa çıkma kapasitesi, problem çözme yeterliği, yaratıcı düşünme, benlik algısı ve sosyal etkileşim gibi pek çok psikolojik süreçle ilişkili olduğunu göstermektedir (Clikeman ve Glass, 2010, akt., Kolburan ve ark., 2017). Özellikle yapıcı mizah biçimlerinin, yaratıcı düşüncüyü harekete geçirerek bireysel ve toplumsal sorunlara daha kabul edilebilir çözümler üretilmesini kolaylaştırdığı; kişilerarası uyumu ve problem çözme becerilerini desteklediği vurgulanmaktadır.

Psikoloji disiplini açısından mizahın zihinsel, duygusal ve toplumsal işlevleri önemli bir yer tutmaktadır. Mizah, kaygı yaratan yaşantıların birey üzerindeki duygusal tepkilerini ve davranışsal yansımalarını dönüştürebilen bir etkiye sahiptir. Mizah anlayışı ile bilişsel süreçler arasında güçlü bir bağ bulunduğu; özellikle zihinsel esneklik, bakış açısı değiştirme ve anlam üretme becerileriyle yakından ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Nitekim birçok araştırmacı, mizahın temelinde eleştirel ve sorgulayıcı düşünme süreçlerinin yer aldığını ve bu özelliği sayesinde bireyin yaşantılara daha geniş bir perspektiften yaklaşabildiğini belirtmektedir (Kolburan ve ark., 2017).

GERİLEME

Bu tür savunma biçimlerinde, kişinin davranış repertuvarında gelişimsel ilerlemenin sekteye uğradığı ya da geriye doğru bir yönelim olduğu gözlemlenmektedir (Jourard, 1963, akt., Clark ve Ersever, 2019). Kişi, içinde bulunduğu yaşam koşullarını tehdit edici ya da yetersiz derecede doyurucu algıladığında, geçmişte kendisini daha güvende hissettiği ve ihtiyaçlarının daha kolay karşılandığı dönemlere özgü tutum ve tepkilere yönelme eğilimi gösterebilir (Fenichel, 1945, akt., Clark ve Ersever, 2019). Bu durum, bireyin daha erken gelişim aşamalarına özgü davranış biçimlerini yeniden devreye sokması şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Söz konusu savunma mekanizmasının etkin olduğu durumlarda; aşırı bağlanma eğilimi, sorumluluk almaktan kaçınma, dirençli ve inatçı tutumlar sergileme ya da yoğun ilgi ve bakım talep etme gibi farklı davranış örüntüleri görülebilmektedir. Örneğin, kişiden sosyal yükümlölükleri yerine getirmesinin beklendiğı ya da yetişkinliğe özgü rollerle karşı karşıya kaldığı anlarda, ağlama tepkisi verebilir veya iletişimi keserek uzun süreli bir suskunluğa çekilebilir. Bu tür tepkiler, bireyin mevcut taleplerle baş etmekte zorlandığını ve kendisi için daha koruyucu olan önceki gelişim düzeyine tutunma çabası içinde olduğunu düşündürmektedir (Clark ve Ersever, 2019).

McWilliams (2013), gerilemeyi yapısal olarak karmaşık olmayan savunma mekanizmaları arasında değerlendirmektedir. Bu savunma biçiminde ruhsal işleyiş, kişinin baş etmekte zorlandığı ya da yoğun stres yaratan bir durumla karşılaştığında, daha önceki gelişim evrelerine özgü işleyiş biçimlerine doğru geçici bir geri dönüş sergiler. Ancak gerileme yalnızca patolojik bir süreç olarak ele alınmamalıdır; aynı zamanda normal gelişim sürecinin de doğal bir parçası olarak görülmektedir. Gelişim doğrusal değil, ileriye ve geriye doğru hareketlerin bir arada bulunduğu dalgalı bir süreçtir. Örneğin, bağımsızlaşma yönünde adım atan ve annesinin elini bırakan bir çocuğun, kısa bir süre sonra yeniden annesine yönelmesi bu gelişimsel salınım örnek olarak verilebilir (McWilliams, 2013, akt., Bora, 2019).

McDougall’a (1989) göre ise bedenselleştirme de gerileme kapsamında değerlendirilebilecek bir savunma biçimidir. Bazı durumlarda kişi, yoğun ruhsal zorlanmalar karşısında psikolojik yaşantılarını sözel düzeyde ifade etmekte güçlük çekebilir ve bu durumda çatışmalar bedensel belirtiler aracılığıyla ortaya çıkabilir. Özellikle tıbbi incelemelerde organik bir neden saptanamayan bazı hastalık tabloları, ruhsal süreçlerin bedene yansması olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, sözcüklerle dile getirilemeyen duygusal içeriklerin bedensel belirtiler aracılığıyla ifade edilmesi söz konusudur. Bu ifade tarzı, gelişimin erken dönemlerine, özellikle de dil öncesi (infantil) evrelere özgü bir iletişim biçimini yansıtmaktadır (Bora, 2019).

MANTIĞA BÜRÜNDÜRME

Bu savunma biçiminde kişi, yaşadığı problemlerde kendi rolünü kabul etmekte zorlanmakta ve ortaya çıkan güçlükleri genellikle çevresindeki insanlara ya da koşullara bağlamaktadır. Danışanın anlatılarında, kendisini olumlu bir konumda tutma ve benlik imajını zedelememe çabası ön plandadır; bu durum, “yüz kurtarma” eğilimi olarak değerlendirilmektedir

(Laughlin, 1979, akt., Ersever ve Clark, 2019). Kişi, yaşantılarını başkalarının ikna olacağı ve kendisini haklı bulacağı bir çerçevede sunarken, olaylara ilişkin farklı açıklamaları ya da alternatif bakış açılarını dikkate almaya kapalı bir tutum sergileyebilmektedir.

Bu duruma örnek olarak, akademik yaşantısında sorunlar yaşayan ve bu durumu sürekli olarak öğretmenlerine yükleyen bir ergen ele alınabilir. Söz konusu birey, öğretmenlerin yeterli bilgiye sahip olmadığını, öğrencilere karşı ilgisiz davrandıklarını ve bu nedenlerle başarının engellendiğini öne sürerek yaşanan olumsuzlukların sorumluluğunu bütünüyle dış etkenlere atfetmektedir. Bu savunma düzeni baskın olduğunda, kişinin kendi katkısını ya da sorumluluğunu fark etmesi oldukça zorlaşmaktadır.

Bu nedenle psikoterapi sürecinde, danışanı erken dönemde doğrudan sorumluluk almaya yönlendirmek çoğu zaman işlevsel olmamaktadır. Böyle bir yaklaşım, bireyde yoğun kızgınlık tepkilerinin ortaya çıkmasına ya da kendisine adil davranılmadığı düşüncesinin güçlenmesine neden olabilmektedir. Bu savunma mekanizmasıyla çalışırken, danışanın psikolojik dayanıklılığı, hazır oluş seviyesi ve duygusal kapasitesi dikkate alınarak ilerlenmesi önem taşımaktadır (Ersever ve Clark, 2019).

KARŞIT TEPKİ GELİŞTRİME

Bireyde yoğun suçluluk uyandıran istekler ve eğilimler belirgin hâle geldiğinde, bu dürtüleri doğrudan bastırmak giderek zorlaşır. Bu durumda kişi, içsel çatışmalarından korunabilmek amacıyla söz konusu arzuların tam tersi yönde davranış ve tutumlar geliştirmeye yönelebilir. Böylelikle birey, kabul edilmesi güç içsel dürtülerine sınırlamalar getirerek, kendi kendini koruyan bir savunma işlevi oluşturur. Olumsuz ve kaygı verici duygular bilinç düzeyinden uzak tutulmaya çalışılırken, birey bu süreçte içsel çatışmalarını doğrudan fark etmemekte; bunun yerine zıt yönlü davranışlarla bir denge kurmayı hedeflemektedir.

Karşıt tepki oluşturma mekanizmasının kalıcı ve baskın biçimde kullanımı, bazı psikopatolojik yapıların gelişimi için uygun bir zemin oluşturabilir. Araştırmalar, bu savunma biçiminin yoğun olduğu bireylerde obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkma riskinin arttığını göstermektedir (Geçtan, 2000, akt., Çağatay 2014). Ayrıca anal kişilik özellikleriyle tanımlanan; aşırı tutumluluk, katı düzen anlayışı, inatçı tutumlar ve kararsızlık gibi davranış biçimlerinin, karşıt tepki oluşturma mekanizmasının sık ve yoğun kullanımının bir göstergesi olduğu gözlemlenmiştir (Öztürk, 2012, akt., Çağatay, 2014).

Buna ek olarak, sevgi gibi olumlu duyguların bilinçli ya da bilinçdışı olarak nefrete dönüştürülmesi, içe yansıtma ve yansıtma gibi diğer savunma mekanizmalarının başlattığı süreçleri tamamlayıcı bir rol üstlenebilir. Anna Freud'un belirttiği üzere, bu tür savunma örüntüleri uygun koşullar altında paranoid düşünce biçimlerinin ve hezeyanların gelişmesine uygun bir zemin sağlayabilmektedir (A. Freud, 2012, akt., Çağatay, 2014). Dolayısıyla karşıt tepki oluşturma, yalnızca bireyin anlık ruhsal dengesini korumakla kalmayıp, uzun dönemde davranış ve düşünce yapısının karmaşık etkilenmesine de aracılık edebilmektedir (Çağatay, 2014).

Karşıt tepki geliştirme savunma mekanizması, bireylerin mevcut duygu durumunun tam zıttı yönde davranışlar sergilemesiyle ortaya çıkar. Bu mekanizma, kişinin kabul edilemez veya kaygı uyandırıcı hislerini doğrudan ifade etmek yerine, bu duyguların tam tersini davranışa dönüştürerek kendini korumasını sağlar. Örneğin, bir tartışmanın ardından kişi aslında öfke ve kızgınlık hissetmesine rağmen, kendisini çok iyi hissettiğini ifade edebilir ve günün sonunda gerçek duygularını paylaşamayabilir. Bu durumda birey, içsel çatışmasını bastırmak yerine, davranışını ters yönde yönlendirerek kaygı ve suçluluk duygularını yönetmeye çalışmaktadır.

Benzer biçimde, sevmediği bir arkadaşına karşı aşırı derecede dostane ve samimi davranan bir birey de karşıt tepki geliştirme mekanizmasını kullanmaktadır. Burada kişi, olumsuz duygularını doğrudan açığa vurmak yerine, toplumsal olarak kabul edilebilir ve onaylanabilir bir biçimde davranışlarını dönüştürür. Bu, hem bireyin kendi içsel çatışmalarını dengelemesine hem de sosyal ilişkilerde çatışmayı önlemesine yardımcı olur.

Karşıt tepki geliştirme, özellikle uzun süreli ve baskın bir biçimde kullanıldığında, bireyin duygusal ifadelerinde çarpıtmalara yol açabilir ve gerçek duygu durumunun fark edilmesini engelleyebilir. Psikopatolojik açıdan, bu mekanizma obsesif-kompulsif kişilik özellikleri veya aşırı kontrolcü davranışlarla ilişkili olarak gözlemlenebilir; çünkü kişi, içsel kaygı ve öfke duygularını bastırmak ve toplumsal olarak onaylanabilir bir biçimde sunmak için davranışlarını sürekli olarak “ters” yönde yönlendirmek zorunda kalır. Sonuç olarak, karşıt tepki geliştirme, kısa vadede ruhsal dengeyi koruyan yapıcı bir savunma mekanizması olmasına karşın, uzun vadede bireyin duygu ve davranışlarının doğal akışını sınırlayabilir ve içsel çatışmaların çözülmesini geciktirebilir (Altınok, 2021).

BÖLME

Bölme savunma mekanizması, uzun bir tarihsel geçmişe sahip olup ilk kez Freud tarafından tanımlanmış ve daha sonra Kernberg, Melanie Klein, Fairbairn, Kohut ile Mahler gibi kuramcılar tarafından geliştirilmiştir (Akhtar, 2009, akt., Aytaç ve Köse, 2023). Freud (1896), bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklarla başa çıkabilmek için çeşitli savunma mekanizmaları geliştirdiklerini vurgulamaktadır. Bölme mekanizması, Freud'un histeri ve hipnoz çalışmaları sırasında ortaya çıkan psikik bölünmeye ilişkin gözlemlerinden hareketle tanımlanmıştır (Breuer ve Freud, 1895).

Bölme, bireyin kendisiyle veya hayatındaki önemli kişilerle ilgili “iyi” ve “kötü” nitelikteki deneyimleri tek bir bütün hâlinde değerlendirememesi durumunu ifade eder (Kernberg, 1975, akt., Aytaç ve Köse, 2023). Bu savunma mekanizması, özellikle erken çocuklukta “ben”in olgunlaşmasıyla doğrudan ilişkilidir. “Ben”in bütünleşmesi ve olgunlaşması için, bebeklik döneminde gerçekleşen içe yansıtma (introjeksiyon) ve özdeşleşme süreçlerinin bir araya gelmesi gerekmektedir. Çocuk, doğuştan getirdiği libidinal ve saldırgan dürtülerin etkisi altında, içe yansıtma süreçlerinde deneyimleri “iyi” ve “kötü” olarak ayırır. Bu nedenle, erken dönemde “ben” kavramının bütünleşmemesi, sonraki yıllarda yeni deneyimler karşısında içe yansıtma ve özdeşleşme süreçlerinde “ben”i korumak amacıyla bölme mekanizmasının ortaya çıkmasına yol açar.

Olgunlaşmamış bir savunma biçimi olarak bölme, özellikle sınır kişilik özellikleri taşıyan bireylerde sıkça kullanılır (Akyüz, 2018, akt., Aytaç ve Köse, 2023). Bu mekanizmanın işleyişi, bireyin kendisini ve diğerlerini siyah-beyaz bir şekilde değerlendirmesine neden olur; bir kişi veya durum tamamen “iyi” veya tamamen “kötü” olarak algılanır. Günlük yaşamda, örneğin bir arkadaşını veya partnerini mükemmel ve kusursuz görürken, küçük bir hayal kırıklığında aynı kişiyi tamamen olumsuz bir şekilde değerlendirmek şeklinde kendini gösterebilir. Bu durum, kişinin hem duygusal bütünlüğünü koruma çabası olarak işlev görür hem de kişilerarası ilişkilerde tutarsızlık, ani değer değişimleri ve aşırı duygusal tepkilere yol açabilir.

Bölme savunma mekanizması, bireyin “ben” bütünlüğünü korumaya yönelik işlevsel bir mekanizma olarak kısa vadede ruhsal denge sağlayabilir. Ancak uzun vadede, kişinin gerçekçi değerlendirme yapmasını, empati geliştirmesini ve duygusal istikrar kazanmasını zorlaştırır. Bu nedenle, bölme hem bireysel uyum hem de sosyal ilişkiler açısından kritik bir savunma biçimi olarak değerlendirilir ve özellikle psikoterapötik süreçlerde dikkatle ele alınması gereken bir mekanizmadır (Aytaç ve Köse, 2023).

YALITMA

Birey, herhangi bir ruhsal yaşantıyı, fikri veya anıyı bilişsel düzeyde tam olarak hatırlayabilir; ancak bu yaşantının duygusal boyutunu bastırarak bilinçdışında tutabilir. Bu süreçte, kişi olayın duygusal içeriğini göz ardı eder ve onu yalıtarak ego üzerindeki baskıyı hafifletmeye çalışır. Bununla birlikte, bilişsel bilgi kabul edilir ve farkındadır; yalnızca duygusal tepki engellenmiş olur. Çünkü yoğun duygusal içerik, ego üzerinde aşırı bir yük oluşturabilir ve birey, ruhsal dengesini korumak amacıyla bu duygusal yönü izole ederek bilinç düzeyinden uzaklaştırır (Toksun ve Osmanoğlu, 2017).

Yalıtma, Freud'un tanımladığı ilk savunma mekanizmalarından biridir ve bireyin çatışma yaratan veya kaygı uyandıran duygu, düşünce ya da fantezilerin duygusal boyutunu bilinç düzeyinden ayırarak zayıflatması ve kontrol edilebilir hâle getirmesiyle işlev görür. Bu mekanizmada birey, olayın bilişsel yönünü tamamen hatırlayabilir ve kabul edebilir; ancak duygusal içerik ego için aşırı yükleyici olduğundan, bu taraf bilinçdışında yalıtılır. Başka bir deyişle, kaygı uyandıran deneyimin bilişsel boyutu korunurken, duygulanımsal boyutu bilinçten uzak tutulur (McWilliams, 2017, akt., Yılmaz, 2021). Örneğin, işkenceye uğrayan bireyler, yaşadıkları travmatik olayları anlatırken tamamen duygusuz ve ruhsuz bir şekilde ifade ediyor gibi görünebilir; bu durum, kaygı verici deneyimin duygusal boyutunun yalıtılmasıyla açıklanabilir. Böylece yalıtma, bireyin ruhsal dengeyi korumasına ve aşırı kaygıdan korunmasına hizmet eden etkili bir savunma mekanizmasıdır (Yılmaz, 2021).

NESNE İLİŞKİLERİ

Nesne ilişkileri kuramı, M. Klein, R.D. Fairbairn, Otto Kernberg, D.W. Winnicott ve Heinz Kohut gibi teorisyenlerin katkılarıyla psikodinamik gelenek içinde önemli bir konuma sahiptir. Bu psikanalistlerin çalışmaları ile psikanalitik kuramdaki dürtü vurgusu geri plana itilmiş, yerine bireyler arası ilişki ve ilişki arayışı odak noktası olarak konulmuştur (Mitchell, 2009, akt., Hayta, 2010). Kuram, özellikle çocukluk döneminde anne, baba, bakıcı veya diğer önemli kişilerle kurulan ilk ilişkilerin, bireyin sonraki kişilik gelişimi ve ilişkisel biçimlenmeleri üzerindeki etkilerini incelemektedir. Bu bağlamda, erken dönem ilişkilerin içselleştirilmiş nesne temsilleri ve bireyin kendilik tasarımları ile nasıl bütünleştiği, nesne ilişkileri kuramının temel araştırma alanlarını oluşturur.

Otto Kernberg, nesne ilişkileri kuramının sınır kişilik bozukluğu bağlamında önemli katkılarda bulunmuştur. Kernberg'e göre, sınır kişilik örüntüsüne sahip bireylerde kendilik ve nesne tasarımları, libidinal ve agresif kaynaklardan beslenmekte ancak bütünleştirilememektedir. Bu bireylerde güçsüz bir benlik ve ilkel savunma mekanizmalarının yoğun kullanımı öne çıkar; güçsüz benlik ve savunmalar birbirini besleyerek sağlıklı üstben oluşumunu olumsuz yönde etkileyebilir. Dolayısıyla, erken dönem nesne ilişkilerinde yaşanan bütünleşme eksiklikleri, sınır kişilik örüntüsünün yapısını ve bireyin duygusal düzenleme kapasitesini doğrudan şekillendirmektedir (Hayta, 2010).

Nesne ilişkileri kuramı, bireyin erken çocukluk döneminde deneyimlediği ikili ilişkilerin içselleştirilmiş nesnelerle olan bağını ve bu ilişkilerin psikolojik yapıyı nasıl şekillendirdiğini incelemektedir. Bu kuramın önde gelen kuramcılarından Otto Kernberg, özellikle sınır kişilik bozukluğu gösteren bireylerle ilgili kapsamlı çalışmalar yapmıştır. Kernberg, sınır kişilik örüntüsünün yapısını ve terapi süreçlerini ele alırken, bu hastaların kendilik ve nesne tasarımlarının hem libidinal hem de agresif kaynaklı olduğuna ve bu unsurların bütünleştirilemediğine dikkat çekmiştir. Sınır kişilik örüntüsünde güçsüz bir benlik ve ilkel savunma mekanizmalarının yoğun kullanımı öne çıkmaktadır. Kernberg'e göre, güçsüz benlik ve ilkel savunma mekanizmaları birbirini besleyerek sağlıklı üstbenin oluşumunu olumsuz etkileyebilir ve bireyin ruhsal gelişimini kısıtlayabilir (Akyüz, 2018).

Nesne ilişkileri kuramının öncüsü Melanie Klein'a (1975) göre, bebekler gelişim sürecinde "paranoid-şizoid" ve "depresif" konumlardan geçerler. Klein, bu aşamaların kronolojik olarak birbirini izleyen tekil evreler olmadığını; gelişimin farklı dönemlerinde tekrar tekrar ortaya çıkabileceğini vurgular.

"Paranoid-şizoid" dönemde (0-3 ay), bebek içsel saldırgan dürtülerini ve "kötü" yanlarını azaltabilmek için yansıtımlı özdeşim (projective identification) savunmasını kullanır. Bu süreçte bebek, olumsuz ve kabul edilemez nitelikteki içsel deneyimlerini nesneye—genellikle anneye—yansıtarak kendinden uzaklaştırmaya çalışır. Bu dönemde "kötü" olan nesne anne olarak algılanır. Klein'a (1975) göre, yansıtımlı özdeşimde bebek, bölme (splitting) mekanizması aracılığıyla kendiliğin "kötü" yönlerini ayrı tutar ve bunları anne veya anne memesine yansıtır. Böylece bebek, kendi içindeki "kötü" niteliklerin annede var olduğunu hisseder.

Depresif dönemde (3–6 ay) ise, bebek benlik ve nesne temsillerini “iyi” ve “kötü” özellikleriyle bütünleşmiş bir şekilde algılamaya başlar. Paranoid-şizoid dönemde anneyi yalnızca “kötü” ve “iyi” özelliklerden yoksun olarak gören bebek, bu bütünleşme sürecinde suçluluk duygusu yaşar. Bu dönemde bebek, hem saldırgan hem de cinsel dürtülerini aynı nesneye, yani anneye yöneltebilmekte; nesneyi hem sevgi nesnesi hem de cezalandırıcı nesne olarak algılamaktadır. Bu durum, bebeğin deneyiminde çift-değerlilik (ambivalens) olarak adlandırılır (McWilliams, 2013, akt., Gündoğan, 2016).

Otto Kernberg’in sınır kişilik kuramı ile bu süreç yakından ilişkilidir. Kernberg’e göre sınır kişilik örüntüsü gösteren bireylerde, erken dönemdeki bu bütünleşmemiş nesne temsilleri ve güçsüz benlik, ilkel savunma mekanizmalarıyla desteklenir. Bölme ve yansıtılmalı özdeşim gibi ilkel savunmalar, erken dönemde edinilen parçalı iyi-kötü nesne temsillerinin bütünleştirilememesi ile doğrudan bağlantılıdır. Bu mekanizmalar, bireyin duygusal deneyimleriyle başa çıkmasını sağlasa da, sağlıklı üstben gelişimini engelleyebilir ve ilerleyen yaşlarda ilişkilerde çatışma ve ambivalans yaşanmasına yol açabilir. Böylece Klein’in erken dönem konumları ile Kernberg’in sınır kişilik anlayışı, savunma mekanizmaları ve nesne bütünleşmesi kavramları üzerinden birbirini tamamlar.

Otto Kernberg (1975), psikanalitik dürtü teorisi ile nesne ilişkileri kuramı arasında bir köprü kurmayı amaçlamıştır. Kernberg’e göre, içselleştirme süreci aracılığıyla bakım veren nesne ile kurulan bağımlılık ilişkilerinden edinilen temsiller, bireyin kişilik yapısını şekillendirmektedir. Bu yaklaşımında, Klein’in (1975) kısmi nesne ile kurulan ilişkiyi açıklayan kuramına atıfta bulunmuştur.

Kernberg, erken dönem nesne ilişkilerinin hafızada depolandığını (içselleştirildiğini) ve bu deneyimlerin üç temel bileşenden oluştuğunu ileri sürmüştür. Ruhsal yapının temel taşlarını oluşturan bu üç bileşen; **kendilik (self)**, **dürtü veya dürtüyü yansıtan duygulanım (affect)** ve **anlamli öteki, yani nesne (object)** olarak tanımlanır. Bu üç öge, birlikte “nesne ilişkileri ikilisi” olarak adlandırılmaktadır.

Bununla birlikte, nesne ilişkileri zihinsel temsiller üzerinden işlediği için, burada sözü edilen **benlik ve nesne** kavramlarından ziyade, bu unsurların **temsilleri** söz konusudur. Yani bireyin iç dünyasında kendilik ve nesnelerin nasıl deneyimlendiği ve temsil edildiği, kişiliğin temel yapı taşlarını oluşturmaktadır (Gündoğan,2016).

OKB'DE SAVUNMA MEKANİZMALARI

Obsesif özellikler geliştirmeye eğilimli kişiler, ruhsal dünyalarında var olan kirlenmişlik düşünceleri, karşıt eğilimler, saldırgan dürtüler ve katı tutumlarla baş edebilmek için çeşitli psikodinamik savunma yollarına yönelirler. Obsesif kişilik örüntüsünde en sık gözlenen savunmalar; karşıt tutum geliştirme, duygusal yalıtım ve bastırma iken, obsesif kompulsif bozuklukta bu yapılara ek olarak yer değiştirme ve yapma–bozma biçimindeki savunmaların da kullanıldığı görülmektedir (Tan, 2004, akt., Toptaş, 2019). Psikanalitik kuram, obsesyonları dürtüsel kaynaklı ruhsal oluşumlar çerçevesinde ele almaktadır. Bu dürtüler bazı durumlarda doğrudan varlığını korurken, bazı durumlarda bireyin kontrolü dışında zihne zorla giren ve yoğun sıkıntı yaratan düşünce biçimlerine dönüşmektedir. Obsesif kompulsif yapıdaki bireyler, anal döneme özgü erotik ve saldırgan dürtülerini bilince çıkarmamak amacıyla yalıtım, karşıt tutum geliştirme ve yapma–bozma savunmalarına başvurumaktadırlar (Topçuoğlu, 2003, akt., Toptaş, 2019).

Karşıt Tepki Oluşturma:

Bu savunma sürecinde birey, kendisi için kabul edilmesi güç olan duygu ve dürtülere karşı, bunların tam tersi yönde davranış kalıpları geliştirir. Özellikle öfke gibi tehdit edici duygular, aşırı uyumlu, nazik ve kontrollü davranışlarla maskelenir. Bu sayede söz konusu duygular bastırılarak bilinç alanının dışında tutulur. Dışarıdan değerlendirildiğinde bu kişiler oldukça düzenli, temiz, görgülü ve ahlaki değerlere sıkı sıkıya bağlı bireyler olarak algılanabilir; ancak içsel yaşantılarında düşmanlık, kin, kirlenme fantezileri, düzensizlik ve yok edici eğilimler bulunabilir. Toplumsal olarak kabul gören bu davranış biçimleri, bireyin bastırılmış çatışmalarının yarattığı içsel sıkıntıyı azaltmaya hizmet etmektedir (Topçuoğlu, 2003, akt., Toptaş, 2019).

Bu savunma düzeninde kişi, kendisi açısından tehdit edici nitelik taşıyan bir içeriği daha tolere edilebilir kılmak için onu karşıt bir biçime dönüştürme yoluna gider. Obsesif kompulsif bozuklukta yoğun ve güçlü şekilde hissedilen öfke, birey tarafından kabul edilmesi zor bir duygu olarak algılandığından, bastırılarak bilinç düzeyinin dışına itilmeye çalışılır. Bu süreçte öfkenin zıddı olan sevgi duygusu ön plana çıkar ve güçlenerek öfkenin bastırılmasına hizmet eder. Karşıt tepki oluşturma mekanizması yalnızca bir duygunun tersine çevrilmesini değil, aynı zamanda bireyin aynı nesneye yönelik eş zamanlı olarak hissedebileceği karşıt duyguların bir arada var olabileceğini reddetmesini de içerir.

Bu savunma biçiminde birey, gerçekte hem sevgi hem de öfke yaşamasına rağmen, bu iki yönlü duygulanımı inkâr eder ve yalnızca tek bir duyguyu deneyimlediğine kendisini ikna eder. Freud, obsesif kompulsif kişilik yapısında sıkça karşılaşılan çalışkanlık, aşırı titizlik ve tutumluluk gibi özelliklerin; bireyin sorumsuzluk, isyankârlık, dağınıklık ya da savurganlık gibi kabul edilemez dürtülerine karşı geliştirilmiş karşıt nitelikte tepkiler olduğunu ileri sürmektedir. Aynı şekilde vicdanlılık ve mükemmeliyetçilik özellikleri de, düşmanca eğilimlerin ve cinsel dürtülerin kontrol altında tutulmasına yönelik savunucu işlevler üstlenmektedir (Topçuoğlu, 2003, akt., Yalçın, 2021).

Yalıtım:

Yalıtım savunması, yaşanan olayların ve anıların duygusal yüklerinden ayrıştırılarak aktarılmasıyla kendini gösterir. Kişi, kendi deneyimlediği bir durumu sanki dışarıdan izlenen bir sahne ya da başkasına ait bir yaşantıymış gibi, duygusal katılım göstermeden anlatır. Bu anlatım tarzı, derinde bulunan yoğun öfke ve karmaşık duyguların açığa çıkmasını engellemeye yönelik bir işlev görür. Bu yolla birey, bazı düşünce ve yaşantılara duygusal temas kurmaktan kaçınarak psikolojik bütünlüğünü korumaya çalışmaktadır (Topçuoğlu, 2003, akt., Toptaş, 2019).

Bu savunma biçiminde birey, yaşadığı bir deneyimin ya da zihinsel bir içeriğin duygusal yönünü geri planda bırakarak, onu ağırlıklı olarak düşünsel boyutuyla ele alır ve anılarını, isteklerini ya da amaçlarını duygusal katılımdan arındırılmış bir anlatımla ifade eder. Bu ayrıştırma süreci, obsesif kompulsif bozukluğu olan kişinin kendisi için tehdit edici ya da rahatsız edici nitelik taşıyan dürtüler üzerinde denetim kurabildiği algısını güçlendirmektedir. Böylelikle birey, bazı düşünce ve yaşantılara duygusal olarak temas etmekten kaçınarak içsel gerginliğini azaltmaya çalışmakta; söz konusu savunma mekanizması da zihinsel içeriklerin duygusal etkilerden korunmasına yönelik işlevsel bir rol üstlenmektedir (Salzman, 1980, akt., Yalçın, 2021).

Bastırma:

Bastırma mekanizmasında kişi, cinsel ve saldırgan dürtülerden kaynaklanan istek ve beklentilerle baş edemeyeceği düşüncesiyle bu içerikleri bilinç düzeyinden uzaklaştırır. Kabul

edilmesi güç olan bu dürtüler, farkındalık alanının dışına itilerek erişilemez hâle getirilir (Toptaş, 2019).

Sigmund Freud, semptomların ortaya çıkışını bireyin arzu ve dürtülerinin sağlıklı biçimde baskılanmasıyla ilişkilendirmektedir. Bu çerçevede bastırma, süperegounun baskısı altında egounun, id kaynaklı dürtülere yanıt vermeyi reddetmesiyle ortaya çıkan bir süreç olarak ele alınır. Buna karşın içgüdüsel dürtüler, tüm engelleme çabalarına rağmen dolaylı yollarla dışavurum alanı bulmaya devam eder. Ancak bu dışavurum biçimleri, artık özgün dürtünün doğrudan tatminini sağlamayan; zayıflamış, dönüştürülmüş ve ikame nitelik taşıyan davranışlar hâline gelir. Sonuç olarak bu ikame yollar aracılığıyla gerçekleşen boşaltım, haz verici bir özellik taşımaktan uzaklaşır ve birey için keyif kaynağı olmaktan ziyade yerine getirilmesi zorunlu hissedilen bir davranış biçimine dönüşür (Freud, 2009, akt., Yalçın, 2021).

Bastırma, duyguların dışı vurumuna yönelik davranışların bilinçli ya da bilinçdışı biçimde engellenmesi olarak ele alınmaktadır. Alanyazında yer alan bulgular, obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin şiddeti arttıkça bastırma temelli duygu düzenleme stratejilerinin daha sık kullanıldığını, buna karşılık bilişsel yeniden değerlendirme gibi daha işlevsel düzenleme yollarına başvurunun azaldığını göstermektedir. Bu durum, OKB düzeyi yükseldikçe bireylerin duygularını yeniden anlamlandırmak yerine onları kontrol altına almaya ve bastırmaya yöneldiklerine işaret etmektedir (Fink ve ark., 2018, akt., Taşkesen ve İnozu, 2022).

Yapma–Bozma:

Bu savunma biçiminde temel amaç, kaygı, kuşku ya da korku yaratan bir davranışın, onu etkisiz kılacağına inanılan ikinci bir davranış aracılığıyla ortadan kaldırılmasıdır. Böylece ilk eylemin yarattığı içsel rahatsızlık, onu takip eden başka bir eylemle geçersiz kılınmaya çalışılır. Freud’un “Sıçan Adam” olgusunda, kişinin sevdiği kadının zarar görmesini engellemek amacıyla yoldaki bir taşı kaldırıp ardından tekrar yerine koyması bu mekanizmaya örnek olarak verilmiştir. Obsesif kompulsif bozuklukta sık rastlanan yineleyici davranışlar, yapma–bozma savunmasının belirgin örnekleridir. Bu süreçte, daha önce dürtüsel olarak yapıldığı varsayılan bir davranış iptal edilmekte ve yerine süperegounun dayattığı bir

eylem geçirilmektedir. Örneğin yıkama kompulsiyonlarında, gerçekleştiğine inanılan bir kirlenmenin ortadan kaldırılması hedeflenmektedir (Topçuoğlu, 2003, akt., Toptaş, 2019).

Yapma–bozma savunması, obsesif kompulsif bozuklukta ortaya çıkan yineleyici davranışların anlaşılmasında merkezi bir rol oynamaktadır. Bu tür davranışlar, bilinçdışı düzeyde bir telafi etme ya da büyüsel nitelikte korunma sağlama amacı taşıyan; gerçekleştirilen bir eylemin, ardından gelen başka bir eylem aracılığıyla geçersiz kılınmasına dayanan davranış kalıplarıdır (McWilliams, 1994, akt., Yalçın, 2021).

Freud, “Sıçan Adam” olgusunu aktarırken, danışanın sevdiği kişinin zarar görmesini önlemek için yoldaki bir taşı önce kenara aldığını, daha sonra yeniden eski yerine koyduğunu; bazı durumlarda ise aynı davranışı bu kez ters bir amaçla yinelediğini belirtmektedir (Freud, 1909, akt., Yalçın, 2019). Bu tarz ardışık ve çift yönlü kompulsif eylemler, bireyin içsel dünyasında karşı karşıya gelen ve birbirine zıt özellikler taşıyan iki dürtü arasındaki çatışmanın davranışsal bir ifadesi olarak ele alınmaktadır (Yalçın, 2021).

Yer Değiştirme:

Yer değiştirme savunmasında, belirli bir kişi ya da nesneyle ilişkili olarak çatışma yaratan olumsuz duygular bastırılır ve bu duygular daha az tehdit edici başka bir hedefe yönlendirilir. Freud, rüyalar, fobik tepkiler ve obsesif kompulsif nevrozlarda bu savunma biçiminin önemine vurgu yapmıştır. Obsesif kompulsif nevrozda suçluluk, kirlenmişlik ve öfke gibi duygular doğrudan yaşanmak yerine; tekrar eden el yıkama davranışları, bedensel temizlikle aşırı meşguliyet ya da yineleyici giyinme–soyunma ritüelleri şeklinde dolaylı olarak ortaya çıkmaktadır (Odağ, 2011, akt., Toptaş, 2019).

Yer değiştirme savunması, bireyin yoğunlaştığında yönetmekte zorlandığı duygusal yaşantılar karşısında ortaya çıkan ve bu duyguların doğrudan ifade edilmesinin tehdit edici olarak algılandığı durumlarda kullanılan bir mekanizmadır. Bu süreçte, belirli bir durum ya da nesnenin tetiklediği duygusal tepki, asıl kaynağına yöneltilemediği için daha az riskli olduğu düşünülen başka bir hedefe kaydırılır. Yer değiştirme mekanizması iki farklı biçimde işlemektedir: İlkinde, bireyin başa çıkmakta güçlük çektiği duygu, gerçek kaynağıyla ilişkisi olmayan farklı bir nesneye ya da duruma yöneltilir; ikincisinde ise tehlikeli olarak değerlendirilen bir duygunun yol açacağı tepki bastırılarak, bunun yerine daha kabul edilebilir

bir tepki biçimi ortaya konur. Bu savunma yolu aracılığıyla kişi, içsel çatışmaların ve bu çatışmaların yarattığı kaygının etkisini azaltmaya çalışmaktadır (Geçtan, 1993, akt., Yalçın, 2021).

OKB'DE NESNE İLİŞKİLERİ

Sigmund Freud'un ardından obsesif kompulsif bozukluğa ilişkin kuramsal çalışmalar, başlangıçta büyük ölçüde onun ortaya koyduğu psikanalitik görüşlerin yeniden ele alınması ve genişletilmesi doğrultusunda ilerlemiştir. Bu süreçte Anna Freud, karşıt tepki geliştirme gibi özgül savunma mekanizmalarının, obsesif kompulsif bozukluğu tekrarlayıcı davranış örüntülerinin görüldüğü diğer psikopatolojik yapılardan ayıran temel özellikler arasında yer aldığını vurgulamıştır. Anna Freud ayrıca, nesne ilişkilerinde yaşanan aksaklıkların anal özelliklerin belirginleşmesiyle ilişkili olabileceğine yönelik kuramsal varsayımlar ortaya koymuştur (Freud, 1966, akt., Topçuoğlu, 2003). Buna karşılık Melanie Klein, obsesyonları bireyin içsel dünyasında iyi nesneye zarar verme arzusunun karşı geliştirilen savunucu düzenekler olarak ele almıştır. Klein'a göre çocuk, sevdiği nesneyi geri dönüşü olmayan biçimde tahrip etmiş olabileceği kaygısını taşımakta ve bu olası yıkımı engellemek amacıyla kontrol edici davranışlara yönelmektedir. Bu bağlamda obsesif belirtiler, zarar verildiği düşünülen içsel nesnenin onarılmasına yönelik bir ruhsal çaba olarak değerlendirilmektedir (Klein, 1940, akt., Topçuoğlu, 2003).

Obsesif kompulsif bozukluğa ilişkin psikodinamik yaklaşımlar, ağırlıklı olarak nesne ilişkileri kuramsal çerçevesi içinde ele alınmaktadır. Nesne ilişkileri kuramı, bireyin kendilik algısına ve başkalarına yönelik içsel temsillerine odaklanmakta; bu temsillerin hem içeriklerini hem de yapısal örgütlenme biçimlerini incelemektedir (Sidney J. Blatt ve ark., 1997, akt., Eryılmaz ve Tosun, 2013). Bu içsel örüntülerin, erken çocukluk döneminde birincil bakım verenlerle kurulan ilişkiler doğrultusunda şekillendiği ve ilerleyen dönemlerde bireyin düşünme biçimine, duygusal tepkilerine ve davranışsal eğilimlerine yön verdiği kabul edilmektedir. Leib , obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin psikodinamik değerlendirilmesinde anne–çocuk ilişkisinin ayrıntılı biçimde ele alınmasının kritik bir öneme sahip olduğunu belirtmektedir. Özellikle bu hastaların önemli bir kısmında, aşırı koruyucu ve her şeye gücü yeten özelliklerle içselleştirilen anne temsillerinin, bozukluğun gelişim sürecinde etkili olduğu ifade edilmektedir. Benzer biçimde Mallinger'a (1984) göre obsesif kişilik yapılanmasında kendilik ve nesne temsilleri, eleştirel ve cezalandırıcı diğer figürlerin olumsuz özelliklerini

içermekte; bu durum yoğun kendini sorgulama, katı ahlaki tutumlar ve belirgin bir kontrol ile özerklik gereksinimiyle ilişkilendirilmektedir.

Topçuoğlu'nun aktardığı çerçevede Melanie Klein, obsesyonları bireyin içsel dünyasında iyi nesneye yönelik yıkıcı arzulara karşı geliştirilen koruyucu savunmalar olarak kavramsallaştırmaktadır. Bu yaklaşıma göre çocuk, sevgi duyduğu nesneye zarar vermiş olabileceği düşüncesiyle yoğun bir endişe yaşamakta ve bu nesnenin geri döndürülemez biçimde tahrip edilmesini önlemek amacıyla kontrol edici davranışlar sergilemektedir. Klein, söz konusu kontrol girişimlerinin, içsel olarak zarar gördüğü varsayılan nesneyi yeniden bütünleştirmeye ve onarmaya yönelik ruhsal bir çaba niteliği taşıdığını ileri sürmekte; bu nedenle obsesif belirtileri, temelde onarıcı bir işlev üstlenen psikodinamik süreçler olarak değerlendirmektedir (Eryılmaz ve Tosun, 2013).

Melanie Klein'e (1932) göre yaşamın erken evrelerinde bebek, diğerleriyle bağ kurmaya yönelik güçlü bir yönelim sergiler. Bu bağlanma süreci başlangıçta, annenin memesine karşılık gelen sınırlı ve parçalı bir nesneyle ilişki kurulması üzerinden şekillenmekte, gelişim ilerledikçe annenin bütüncül olarak algılandığı daha kapsamlı bir ilişki biçimine evrilmektedir. Zihinsel imgeler bu aşamada yapılandıktan sonra bebek, temel ihtiyaçlarının karşılanmasına ilişkin içsel temsiller aracılığıyla hayali kurgular ve fantezi senaryoları geliştirebilmektedir. Bu nedenle davranışlar, çoğu zaman dış gerçekliğin doğrudan bir yansıması olmaktan ziyade, iç dünyada oluşturulan nesne temsilleri ve bu temsillere eşlik eden fanteziler doğrultusunda şekillenmektedir (Eryılmaz ve Tosun, 2013).

Joseph'e (2001) göre Klein'in nesne ilişkileri yaklaşımı, çocuğun bakım veren figürü yalnızca somut bir kişi olarak değil; onun duygusal tepkileri, tutumları ve değerler sistemiyle birlikte içselleştirdiğini ileri sürmektedir. Erken dönemde bakım verenin çevreyi algılayış biçimi ve buna verdiği tepkiler, çocuğun benlik yapılanmasının temelini oluşturmakta ve bu süreç nesne temsilleri aracılığıyla ego örgütlenmesine dâhil edilmektedir. Bu gelişimsel aşamada çocuk, kendi istekleri ile bakım verenin beklentilerini birbirinden ayırmakta zorlanabilmekte; özellikle tutarsız, çelişkili ya da öngörülemez ebeveyn tutumları, güvensiz bir benlik organizasyonunun ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Bu durum, bireyin içsel nesne temsillerini bütünleştirmesini güçleştirerek, nesneleri tümüyle iyi ya da tümüyle kötü biçiminde değerlendirmeye dayalı bölme savunmasının kullanımını artırabilmektedir. Eğer bu savunma biçimi gelişim süreci boyunca baskınlığını sürdürürse, yetişkinlikte katı ikiliklere dayanan, kesinlik ve kusursuzluk arayışıyla belirginleşen, kurallara aşırı bağlı ve bilişsel

esneklikten yoksun bir kişilik yapılanması ortaya çıkabilmekte; bu yapılanma da obsesif kompulsif davranışların psikodinamik altyapılarından biri olarak değerlendirilmektedir (Eryılmaz ve Tosun, 2013).

ÖZET

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), bireyin istemi dışında ortaya çıkan, yineleyici ve rahatsız edici obsesyonlar ile bu obsesyonların yol açtığı kaygıyı azaltmaya yönelik kompulsiyonlarla seyreden, bireyin yaşam kalitesi ve işlevselliği üzerinde belirgin olumsuz etkiler yaratan bir ruhsal bozukluktur. Tarihsel süreçte farklı biçimlerde ele alınmış olan OKB, günümüzde bağımsız bir tanı kategorisi olarak değerlendirilmekte; etiyojisi, klinik görünümü ve tedavi yaklaşımları çok boyutlu bir çerçevede incelenmektedir. Bu çalışmada, obsesif kompulsif bozukluk savunma mekanizmaları ve nesne ilişkileri kuramı perspektifinden ele alınarak, bozukluğun psikodinamik yönlerinin daha bütüncül biçimde anlaşılması amaçlanmıştır.

Çalışmanın kavramsal çerçevesinde öncelikle obsesif kompulsif bozukluğun tanımı, tarihçesi, obsesyon ve kompulsiyon kavramları, alt türleri, etiyojisi, epidemiyolojisi ve komorbidite özellikleri ele alınmıştır. Ardından savunma mekanizmaları kavramı kuramsal çerçevesiyle açıklanmış; yadsıma, bastırma, yansıtma, yer değiştirme, yüceltme, mizah, gerileme, mantığa büründürme, karşıt tepki geliştirme, bölme ve yalıtma gibi savunma biçimleri ayrıntılı olarak incelenmiştir. Bu savunma mekanizmalarının, OKB belirtilerinin ortaya çıkışı ve sürdürülmesindeki rolü psikodinamik bir bakış açısıyla tartışılmıştır.

Ayrıca çalışmada, nesne ilişkileri kuramı doğrultusunda erken dönem ilişkisel deneyimlerin, içselleştirilmiş nesne temsillerinin ve bu temsillerle ilişkili suçluluk, kontrol ve ambivalans temalarının OKB semptomlarıyla ilişkisi ele alınmıştır. OKB’de görülen ritüelistik davranışların ve obsesif düşüncelerin, bireyin içsel nesne dünyasını düzenleme ve kaygıyla baş etme işlevi gördüğü vurgulanmıştır.

Sonuç olarak bu çalışma, obsesif kompulsif bozukluğun yalnızca belirti düzeyinde değil, savunma süreçleri ve nesne ilişkileri bağlamında da değerlendirilmesinin klinik açıdan önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, OKB’nin psikodinamik yönlerinin anlaşılmasının psikoterapötik müdahalelere katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir. Bu

bağlamda, savunma mekanizmaları ve nesne ilişkilerinin değerlendirilmesinin, OKB'ye yönelik klinik uygulamalarda yol gösterici olabileceği değerlendirilmektedir.

İNGİLİZCE ÖZET

Abstract

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) is a mental disorder characterized by recurrent and distressing obsessions that arise involuntarily, along with compulsions aimed at reducing the anxiety caused by these obsessions. OCD has significant negative effects on individuals' quality of life and overall functioning. Although it has been conceptualized in various ways throughout history, OCD is currently regarded as an independent diagnostic category, with its etiology, clinical presentation, and treatment approaches examined within a multidimensional framework. The present study aims to provide a more comprehensive understanding of the psychodynamic aspects of OCD by examining the disorder from the perspectives of defense mechanisms and object relations theory.

Within the conceptual framework of the study, the definition and historical background of obsessive-compulsive disorder, as well as the concepts of obsession and compulsion, subtypes, etiology, epidemiology, and comorbidity characteristics are first addressed. Subsequently, the concept of defense mechanisms is explained within its theoretical context, and defense mechanisms such as denial, repression, projection, displacement, sublimation, humor, regression, rationalization, reaction formation, splitting, and isolation are examined in detail. The role of these defense mechanisms in the development and maintenance of OCD symptoms is discussed from a psychodynamic perspective.

In addition, the study addresses the relationship between OCD symptoms and early relational experiences, internalized object representations, and associated themes of guilt, control, and ambivalence within the framework of object relations theory. It is emphasized that the ritualistic behaviors and obsessive thoughts observed in OCD serve functions related to regulating the individual's internal object world and coping with anxiety.

In conclusion, this study highlights the clinical importance of evaluating obsessive-compulsive disorder not only at the symptomatic level but also within the context of defense

processes and object relations. The findings suggest that understanding the psychodynamic dimensions of OCD may contribute to psychotherapeutic interventions. In this regard, the assessment of defense mechanisms and object relations is considered to have guiding value for clinical practice in the treatment of OCD.

ANAHTAR KELİMELELER

Obsesif Kompulsif Bozukluk, Savunma Mekanizmaları, Nesne İlişkileri Kuramı, Psikodinamik Yaklaşım

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, obsesif kompulsif bozukluğu (OKB) yalnızca belirtiler düzeyinde ele almakla sınırlı kalmayarak, bozukluğun altında yatan psikodinamik süreçleri savunma mekanizmaları ve nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde incelemeyi amaçlamıştır. Bu doğrultuda, OKB'nin klinik görünümünde sıklıkla gözlenen obsesyon ve kompulsyonların, bireyin içsel çatışmalarını düzenleme, kaygıyı denetim altına alma ve içsel nesne dünyasını organize etme işlevleri olduğu görülmektedir. Çalışma kapsamında ele alınan kuramsal ve klinik bilgiler, OKB'nin yalnızca semptomatik bir bozukluk olarak değil, karmaşık ruhsal süreçlerin bir yansıması olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Savunma mekanizmaları açısından değerlendirildiğinde, OKB'de özellikle yalıtma, karşıt tepki geliştirme, bastırma, yansıtma ve yer değiştirme gibi savunmaların belirgin biçimde öne çıktığı görülmektedir. Bu savunmalar, bireyin yoğun suçluluk, kaygı ve ambivalans duygularıyla başa çıkabilmesini geçici olarak mümkün kılmakta; ancak uzun vadede obsesif düşünce ve kompulsif davranışların sürmesine zemin hazırlamaktadır. Obsesyonların bilişsel düzeyde tekrarlayıcı biçimde varlığını sürdürmesi ve kompulsyonların ritüelistik bir yapıya bürünmesi, duygulanımın yalıtılması ve içsel çatışmaların doğrudan deneyimlenmesinden kaçınılması ile ilişkili görülmektedir. Bu bağlamda, OKB belirtilerinin yalnızca kaygıyı azaltmaya yönelik işlevsel tepkiler olmadığı; aynı zamanda bireyin ruhsal dengesini koruma çabasının bir parçası olduğu söylenebilir.

Nesne ilişkileri kuramı perspektifinden bakıldığında ise, OKB'de erken dönem ilişkisel deneyimlerin ve bu deneyimlerin içselleştirilmiş nesne temsillerinin önemli bir rol oynadığı

anlaşılmaktadır. İçselleştirilmiş katı, eleştirel ve cezalandırıcı nesne temsilleri, bireyin yoğun suçluluk duyguları yaşamasına ve kendilik değerini sürekli olarak sorgulamasına yol açabilmektedir. Bu durum, kontrol ihtiyacının artmasına ve kusursuzluk arayışının belirginleşmesine zemin hazırlamaktadır. Obsesyonlar ve kompulsiyonlar, bu içsel nesne dünyasını düzenlemeye yönelik girişimler olarak değerlendirildiğinde, semptomların birey için belirli bir anlam ve işlev taşıdığı görülmektedir.

Savunma mekanizmaları ve nesne ilişkileri birlikte ele alındığında, OKB semptomlarının yalnızca kaygıyı azaltmaya yönelik tepkiler değil, aynı zamanda bireyin içsel nesne ilişkilerini dengeleme ve tehdit edici duygulanımlarla baş etme girişimleri olduğu anlaşılmaktadır. Bu bütüncül bakış açısı, obsesif belirtilerin doğrudan ortadan kaldırılmaya çalışılmasından ziyade, semptomların ardındaki ruhsal işlevlerin anlaşılmasının klinik açıdan önemli olduğunu göstermektedir.

Klinik uygulamalar açısından değerlendirildiğinde, OKB tanısı almış bireylerle çalışırken savunma mekanizmalarının ve nesne ilişkilerinin dikkate alınması, terapötik sürecin derinleşmesine katkı sağlayabilir. Danışanın kullandığı savunma biçimlerinin fark edilmesi, semptomların hangi içsel çatışmalara hizmet ettiğinin anlaşılmasına yardımcı olabilir. Ayrıca, terapötik ilişkide ortaya çıkan aktarım ve karşı aktarım süreçleri, danışanın içselleştirilmiş nesne temsillerine dair önemli ipuçları sunabilir. Bu doğrultuda, psikodinamik farkındalıkların terapötik süreci zenginleştirebileceği ve bireyin içsel yaşantılarını anlamlandırmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışma obsesif kompulsif bozukluğun psikodinamik boyutlarının anlaşılmasının klinik psikoloji alanında önemli bir katkı sağlayabileceğini göstermektedir. OKB'nin savunma mekanizmaları ve nesne ilişkileri bağlamında ele alınması, bozukluğun daha bütüncül biçimde değerlendirilmesine ve klinik uygulamalarda daha derinlikli bir bakış açısının geliştirilmesine olanak tanıyabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

KAYNAKÇA

Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific*, 2(1), 21–42.

Karshoğlu, E. H., & Yüksel, N. (2007). Obsesif kompulsif bozukluğun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10(3), 3–13.

Bayram, E. (2018). Kur'an'da psikolojik savunma mekanizmaları. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 6(2), 1–28.

Yazgan, N. N. (2024). Yetişkinlerde savunma mekanizmalarının, bağlanma stilleri ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences (JOSHAS)*, 5(14), 150–159.

Yalçın, N. (2021). *Obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel davranışçı kuram ve psikanalitik kuram perspektifinden karşılaştırılarak incelenmesi* (Klinik psikoloji, tezsiz yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı).

Callak, Y. (2019). *Psikolojik belirtiler ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkide şemaların aracı rolü*.

Toksun, S. E., & Osmanoğlu, D. E. (2017). Türkçe ders kitaplarındaki metinlerde bulunan duygu ve savunma mekanizmalarının incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 12(25).

Taşkesen, T. Ç., & İnözü, M. (2024). Duygu düzenleme stratejilerinin obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkisi: Deneysel bir çalışma. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(1), 18–33.

Topçuoğlu, V. (2003). Obsesif kompulsif bozuklukta psikanalitik görüşler. *Klinik Psikiyatri*, 6(1), 46–50.

Ölçer, F. E. R. İ. T. (2013). *Engellenme ve savunma mekanizmaları* (9. bölüm).

West, A. E. (2018). *Yetişkin bağlanma stillerinin savunma mekanizmaları ve yaşam doyumuyla ilişkilerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi, Klinik Psikoloji).

İnce, İ. (2020). *Büyüklenmeci ve kırılğan narsisizmin ego savunma mekanizmaları ve psikolojik rahatsızlıklar ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi).

Altınok, Ç. (2021). *Genç yetişkinlerde savunma mekanizmaları ve erken dönem uyum bozucu şemaların incelenmesi* (Klinik psikoloji yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı).

Turan, M. E., & Gögebakan, Y. (2024). Sigmund Freud'un yüceltme mekanizması bağlamında Gustav Klimt'in eserlerindeki erotizm. *Academic Social Resources Journal*, 7(36), 411–418.

Kolburan, G., Erbay, E. Ö., & Tasa, H. (2017). Mizah kullanımı becerisinin saldırgan davranış üzerindeki etkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 3(1), 1–22.

Bora, A. (2019). *Çocukluk çağı örselenmelerindeki savunma mekanizmaları ve duygu düzenleme güçlüğüünün borderline ve narsisistik kişilik örgütlenmeleri üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa).

Akyüz, C. (2018). Nesne ilişkileri kuramı çerçevesinden sınır (borderline) kişilik örüntüsüne bakış: Vaka örneği ile temel savunma mekanizmalarının yorumlanması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(3), 1–20.

Akkaya, G., & Yılmaz, T. (2021). Romantik ilişkide görülen obsesif kompulsif belirtiler ve risk faktörleri. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(3), 376–395.

Toptaş, B. (2019). Kuramsal çerçeveden OKB. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2(3), 94–109.

Faraji, H., & Tezcan, A. E. (2023). Dinsel, cinsel, temizlik OKB alt tipleri olan ergen hastada psikofarmakolojik tedavi ve bilişsel davranışçı terapi birlikteliği: Bir olgu sunumu. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 6(11), 47–54.

Sezen, B. E., & Çınar, H. A. *Obsesif kompulsif bozukluk ve din faktörü üzerine bir değerlendirme.*

Bilge, Y. (2018). Kişilik bozuklukları ve savunma mekanizmaları. *Turkish Studies*.

Keskin, U. (2021). Doğal eğitim sürecinde birey tarafından geliştirilen psikolojik savunma mekanizmaları. *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 253–266.

Hayta, A. (2010). Nesne ilişkileri kuramı ve Tanrı tasavvuru üzerine eleştirel bir değerlendirme. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 8(20), 39–77.

Vardar, E. (2000). Obsesif kompulsif bozukluğun genetiği. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10(3), 153–159.

Karaman, D., Durukan, İ., & Erdem, M. (2011). Çocukluk çağı başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 278–295.

Yaluğ, İ., Kocabaşoğlu, N., Aydoğan, G., & Günel, B. (2003). Obsesif kompulsif bozukluk ve panik bozuklukta depresyon ve kişilik bozukluğu komorbiditesi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 16(1), 28–34.

Talbutt, L. C., & Ersever, Ö. H. (2019). Psikolojik danışmada savunma mekanizmalarının tanınması ve şekillendirilmesi. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 25(2), 579–596.

Toker, G. A., & Çapan, A. S. (1794). Anne baba tutumlarından kaynaklanan, ihmal ve duygusal istismara maruz kalmış çocukların en çok kullandığı savunma mekanizmaları üzerine bir literatür taraması. *OPUS International Journal of Society Researches*, 9(16), 1794–1816.

Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O. G., & Sungur, M. Z. (2012). Obsesif kompulsif bozukluğun metakognitif modeli. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3), 335–349.

Bal, Ö. Ü. F. (2019). *Obsesif kompulsif bozukluk kapsamında istifçilik*.

Üzümcü, E., & İnözü, M. (2021). Gözlenebilir kompulsiyonların eşlik etmediği obsesyonların bilişsel davranışçı terapi ile tedavisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(2), 257–264.

Bayraktar, E., & Kala, Y. (2000). Obsesif-kompulsif bozukluğun etyopatogenezinde yeni bir boyut: PANDAS. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 10, 144–152.

Çağatay, S. E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Sakallı, A. K. (2014). Obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan hastaların afektif mizaç, kronobiyojoloji ve dürtüsellik açısından incelenmesi (*Tıpta uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi*).

Gündoğan, H. (2016). Nesne ilişkileri kuramı çerçevesinden borderline (sınır) kişilik örgütlenmesine bakış: Vaka örneği ile psikoterapi sürecinin yorumlanması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(2), 1–16.

Şahin, H. E., & Ediboğlu, G. O. (2022). Obsesif kompulsif bozukluk: Kısa bir gözden geçirme. *Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi*, 2(2), 51–58.

Pişgin, İ., & Özen, D. Ş. (2010). Aydın, P. Ç., & Öyekçin, D. G. (2013). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel işlevler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(4). Çocukluktan erişkinliğe obsesif kompulsif bozuklukta hatalı değerlendirme ve inanç alanları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(1), 117–131.

AK, N. L. E. T. M. (2012). Bir olgu üzerinden obsesif kompulsif bozukluk hastalarında cinsel işlevler. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 178–183.

Tamam, L., & Demirkol, M. E. (2019). Obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar. In L. Tamam & M. E. Demirkol (Eds.), *Bütüncül tıp: Birinci basamakta ve aile hekimliğinde güncel tanı-tedavi* (Cilt 1, ss. 1644–1646).

Yılmaz, B. (2023). Obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerde din ve maneviyatın hastalık sürecindeki etkisi üzerine nitel bir çalışma. *Journal of Analytic Divinity*, 7(1), 92–115.

Özcaner, Z. P., & Karaaziz, M. (2025). Obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı ile tedavisi: Bir olgu sunumu. *Journal of Social Research & Behavioral Sciences / Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 11(23).

Aytaç, M., & Köse, B. (2024). Bölme savunma mekanizmasının yordayıcısı olarak şema modlar. *Journal of Clinical Psychology Research*, 8(3), 352–366.

Faraji, H., Parlak, D., & Tezcan, A. (2023). Obsesif kompulsif bozukluk ile duygu düzenleme g      ilişkisi hakkında bir değerlendirme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 892–909.

Sevindik, H., & Karaaziz, M. (2024). Obsesif kompulsif bozukluğun tedavisinde kabul ve kararlılık terapisinin önemi üzerine bir derleme. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 7(6), 485–495.

Akkuş, P. D. K. (t.y.). *Obsesif kompulsif bozukluk (OKB)*.

 n z , M., Bilekli, I., &  zcanlı, F. U. (2016). Zihinsel kirlenmenin (ZK) obsesif-kompulsif bozukluk ile ilişkisi: Vancouver obsesif-kompulsif envanteri-ZK ve düşünce-eylem kaynaşması-kirlenme  l eklerinin psikometrik  zellikleri [The relationship between obsessive compulsive disorder and mental contamination (MC): Psychometric properties of the Vancouver Obsessive Compulsive Inventory–MC Scale and Thought–Action Fusion–Contamination Scale]. *D   nen Adam*, 29(4), 335.

Mursalova, S. (2022). Dirençli obsesif kompulsif bozukluk hastalarında BDNF ve sitokin düzeylerinin prognostik değerleri (*Doktora tezi, Bezmialem Vakıf Üniversitesi*).

Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994). *Mental bozuklukların tanısı ve sayısal el kitabı* (4. bs.; E. Köroğlu,  ev.). Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal  alı ma 1994’te yayımlanmıştır)

Yılmaz, B. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk tedavisinde güncel yaklaşımlar. *Lectio Scientific*, 2(1), 21–42.

Özerdem, A. (1998). Obsesif-kompulsif bozukluk ve psikoz üzerine bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 98–102.
