

Bilişsel Davranışçı Terapinin Obsesif Kompulsif Bozukluk ile Ele Alınması: Bir Olgu Sunumu

Cognitive Behavioral Therapy Approach to Obsessive-Compulsive Disorder: A Case Study

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı almış bir kadın danışanın temizlik obsesyonlarına yönelik yürütülen Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) sürecini ele alarak, terapötik müdahalelerin etkililiğini ortaya koymaktır. Çalışma, olgu sunumu yöntemine dayalı nitel bir araştırmadır. Danışanla toplam 8 seans yürütülmüş, süreçte BDT ekolü ve özellikle Maruz Bırakma ve Tepki Önleme (ERP) tekniği kullanılmıştır. Seanslarda danışanın obsesyon ve kompulsiyonları belirlenmiş, bilişsel yeniden yapılandırma ve işlevsel analiz çalışmaları yapılmıştır. Terapinin ilerleyen seanslarında danışanın temizlik davranışlarında azalma, kaygı düzeyinde düşüş ve ailesiyle ilişkisinde iyileşme gözlemlenmiştir. Ayrıca, danışan otomatik düşüncelerini sorgulayıp daha işlevsel düşünceler geliştirmeye başlamıştır. BDT'nin ve ERP tekniğinin OKB tedavisinde etkili olduğu bu olgu sunumuyla desteklenmiştir. OKB belirtileri gösteren bireylerde özellikle temizlik obsesyonlarına yönelik yapılandırılmış BDT müdahalelerinin uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), Bilişsel Davranışçı Terapi(BDT), Temizlik

ABSTRACT

The aim of this study is to present the therapeutic effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in addressing the cleaning obsessions of a female client diagnosed with Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). This study is a qualitative research based on a case study method. A total of 8 sessions were conducted with the client, during which the CBT approach—particularly the Exposure and Response Prevention (ERP) technique—was employed. Throughout the sessions, the client's obsessions and compulsions were identified, and cognitive restructuring as well as functional analysis techniques were utilized. In the later sessions, a reduction in the client's cleaning behaviors, a decrease in anxiety levels, and improvements in her relationship with her family were observed. Furthermore, the client began to question her automatic thoughts and develop more functional beliefs. This case study supports the effectiveness of CBT and ERP techniques in the treatment of OCD. It is recommended that structured CBT interventions be implemented for individuals exhibiting OCD symptoms, particularly those with cleaning obsessions.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder (OCD), Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Cleanliness

GİRİŞ

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) kendiliğinden istemsizce ortaya çıkan hareket ve düşüncelerin, takıntı semptomlarıyla kendini gösteren psikolojik belirtilerdir. Takıntı yani obsesyon bireylerin farklı yollarla kurtulmaya çalıştığı rahatsız edici, sürekli tekrarlanan düşünce ve dürtülerdir. Kompulsiyon düşünce ve dürtülerin sonucunda huzursuz bir şekilde tekrar eden eylemlerdir (Yılmaz & Karaaziz, 2023).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) DSM-5 varsayımlar üzerine ortaya çıkan mantıksız, strese sebep olan veya yaşam biçimini önemli bir ölçüde etkileyen, tekrarlayıcı, rahatsız edici düşünceler, imgeler ya da istemsizce ortaya çıkan kompulsiyon olarak tanımlanmıştır. Obsesyonlar çoğunlukla şüphe, bulaşma, temizlik, din ya da cinsel meselelerle aşırı uğraşırlar. Bu uğraşlarında hatta kendilerinde bir ritüelleri olur. Bu ritüel yapılmazsa kötü olayların başına geleceği düşüncesi sürekli zihinlerinde belirir. Kompulsiyonlar ise genellikle sayma, temizlik, tekrarlama, kontrol, sayma, düzeltme ve biriktirme olarak kendini gösterir. Genellikle fiziksel hareketle olmasının yanı sıra bireyin kendine özgün sözleri ve düşünceleri tekrarlama gibi kendini tike benzeyen şekilde gösterebilir. Rahatsızlığın ortadan yok olması ve rahatlama duygusu gelene kadar yineleme ve tekrarlama gerektirebilir (Karslıoğlu & Yüksel, 2007).

OKB genellikle yaygın ve şiddetli bir şekilde seyreden bir rahatsızlıktır. Epidemiyolojisine bakıldığında zaman daha öncelerinde gençlerde daha az görüldüğü düşüncesi olsa da yapılan araştırmalar çocuk ve ergenlerde görülme

Arife Kılıç ¹
Meryem Karaaziz ²

How to Cite This Article

Kılıç, A. & Karaaziz, M. (2025).
“Bilişsel Davranışçı Terapinin
Obsesif Kompulsif Bozukluk ile
Ele Alınması: Bir Olgu Sunumu”
International Social Sciences
Studies Journal, (e-ISSN:2587-
1587) Vol:11, Issue:7; pp:1242-
1246. DOI:
<https://doi.org/10.5281/zenodo.16420432>

Arrival: 23 May 2025
Published: 26 July 2025

Social Sciences Studies Journal is
licensed under a Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License.

¹ Psikolog, Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC. ORCID: 0009-0009-5071-411X

² Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC. ORCID: 0000-0002-0085-612X

sıklığı %0,25- %4 arasında olduğu belirlenmiştir. Kliniğe gelen ve uygulamalı karşılaşılan kronik gidişatlı hastaların varlığı ile verilerin çok daha fazladır. Çocuklar üzerinde yapılan araştırmalar neticesinde OKB tanısı almış çocukların %60-70'i erkek olup yetişkinlik döneminde de erkeklerde daha yüksek çıktığı görülmüştür. OKB ile tanışma, hastalığın başlama yaşı cinsiyete göre iki farklı model oluşturur. Çocuklarda ne kadar erkeklerde daha sık görülse de erişkinlik döneminde beliren OKB tanılarında kadınlarda görülme olasılığının daha fazla olduğu görülmüştür. OKB teşhisi konan hastaların 1/3-1/2'sinin belirtileri çocuk ve ergenlik döneminde görülmeye başladığı tespit edilmiştir. 35 yaşından sonra OKB hastalığının başlaması %15 iken 40 yaşından sonra başlama oranı %10 daha azdır. Çok nadir de olsa 3-4 yaşlarında beliren OKB vakaları bulunmaktadır. Klinik çalışmalarda ise yetişkin çağında olanların erkek kadın olarak cinsiyet farkı olmadığını bildirmiştir. OKB hastalarının %14 ile %56'sının tedaviye olumlu baktığı, hayat boyu devam eden kronik rahatsızlığın olması ve bu OKB şiddetinin farklı şekilde göstermesiyle tanı ve tedavinin 8-10 yıl sürdüğü gözlemlenmiştir (Şahin & Ediboğlu, 2022).

OKB tedavi sürecinde standart tedavi yöntemlerinden biri olarak Bilişsel davranışçı terapi (BDT) yöntemi tercih edilmektedir. İlaçla birlikte BDT'yle birlikte çok fazla sayıda değerlendiren makaleler bulunmaktadır. Bu makaleler bakıldığında BDT'nin OKB'de etkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda BDT'nin OKB hastalığı sonucu ortaya çıkan kaygı azaltığı da gözlemlenmiştir (İnci, Akyol Ardıç, İpci, & Ercan, 2016).

Bilişsel davranışçı terapi (BDT) düşünce, duygu ve davranışları birbirini etkilediğini savunan bir ekoldür. Düşüncelerimizin hislerimizi belirlemesi sonucunda davranışlarımızı etkilediği düşünülmektedir. Genellikle BDT ana temel düşüncenin değişmesi olsa da OKB için davranışların değişmesi daha mühimdir. Özellikle maruz bırakma gibi tekniğiyle oldukça başarılı müdahaleler olduğu gözlemlenmiştir. Temizlik, biriktirme, dinsel ve cinsel takıntıların genel itibarıyla BDT oldukça etkili olduğu bilinmektedir. BDT klinikte OKB üzerinde çalışan sonuçlar neticesinde etkili bir psikoterapi türü olduğu gözlemlenmiştir (Faraji & Tezcan, 2023). BDT'nin OKB hastalığında bireylerin takıntılı düşüncelerini ve tekrarlayan davranışlarını azaltmasını sağlar. BDT yönteminde bireyin geçmiş yaşamında öyküsünün şimdiki düşüncelerini nasıl bağlantılı olduğunu anlamamıza yardımcı olur. Terapötik bağ kurularak danışan ve terapist ile bağ kurulması sağlanılarak bazı bilişsel ve davranışçı teknikler uygulanır. En çok tercih edilen teknikler aşamalı maruz bırakma ve tepki engelleme olarak bilinir. Semptomlarda önemli bir azalma görülmesinin yanı sıra bireyin tedavide kazanımlarının devam etmedi için desteklenmektedir. Bu olgu sunumunda OKB teşhisi konulmuş ve BDT teknikleri kullanılması yaşanan tedavi süreci bulunmaktadır (Çevik & Karaağiz, 2024).

YÖNTEM

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı almış bir bireyin psikoterapi sürecini inceleyen nitel bir araştırma olup, olgu sunumu (case study) desenine dayanmaktadır. Olgu sunumu deseni, belirli bir bireyde görülen psikolojik belirtileri ve bu belirtilere yönelik uygulanan müdahaleleri derinlemesine ele almayı amaçlayan bir yöntemdir.

Araştırmanın katılımcısı, 47 yaşında, temizlik obsesyonları nedeniyle yaşam işlevselliği olumsuz etkilenmiş, ev hanımı bir kadındır. Danışan, sürekli temizlik yapma davranışı nedeniyle ailesiyle ilişkilerinde sorunlar yaşamış ve bu nedenle terapi süreci başlatılmıştır. Danışanla toplamda 8 seans, haftalık olarak gerçekleştirilmiş olup her seans yaklaşık 45 dakika sürmüştür.

Veriler, terapi sürecinde tutulan seans notları, danışanın sözlü anlatımları ve terapist gözlemleri aracılığıyla toplanmıştır. Uygulanan psikoterapi yaklaşımı Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) olup, özellikle Maruz Bırakma ve Tepki Önleme (ERP) tekniği kullanılmıştır. Terapi sürecinde danışanın bilişsel çarpıtmaları, otomatik düşünceleri ve işlevsel olmayan inançları üzerinde çalışılmış, ardından bu düşünceler yeniden yapılandırılmıştır. Süreç sonunda danışanın obsesyon ve kompulsyonlarında belirgin azalma gözlemlenmiştir.

Bu olgu sunumu, klinik gözlem ve müdahale sürecine dayalı olarak gerçekleştirilmiş, katılımcının kişisel bilgileri gizli tutulmuş ve etik kurallar çerçevesinde çalışılmıştır.

OLGU

H.S., 1978 yılında Kütahya'nın bir köyünde dört çocuklu bir ailenin üçüncü çocuğu olarak dünyaya gelmiştir. Normal, orta düzeyde bir aile ortamında yetişmiştir. H.S., ilkökula kadar eğitim görmüştür. Reşit olduğunda köyünden sevdiği kişiyle evlenmiştir.

Daha sonra ilk kız çocuğunu dünyaya getirmiştir. İlk çocuğunun doğumuyla birlikte oldukça sinirli ve tahammülsüz biri olduğunu ifade etmiştir. Bu durumdan geçmişte oldukça şikayetçi olduğunu belirtmiştir. Ardından ikinci kızını dünyaya getirmiştir. Bu çocuğunda ise sinirli ve asabi olmadığını, daha çok kendini temizlik yapmaya verdiğini dile getirmiştir.

İki yıl sonra tekrar bir kız çocuğu doğurmuştur. Bu çocuğuyla çok fazla ilgilenemediğini ifade etmiştir. Kızları büyüdüğünde ise kendisini tamamen temizliğe verdiğini belirtmiştir. Ancak evde çocukların varlığı nedeniyle bu durum o dönemlerde çok fazla dikkat çekmemiştir.

Yıllar sonra yeniden hamile kaldığını öğrenmiş ve bu sefer bir erkek çocuk dünyaya getirmiştir. Kızlarının bu dönemde kendisine çok yardımcı olduğunu aktarmıştır. Bu sırada ilk kızı evlenmiş, diğer iki kızı da üniversite eğitimi için başka şehirlere gitmiştir.

Danışan, eşi ve en küçük oğluyla birlikte yaşamaya devam ettiğini belirtmiştir. Ancak evde vakit geçirmek yerine, kendisini sürekli temizlik yapmaktan alıkoyamadığını ifade etmiştir. Eşi, emekli olmasına rağmen H.S.'nin sürekli temizlik yapmasından bunaldığı için yeniden çalışmaya başlamıştır. Bu durum, aile içinde çeşitli sorun ve problemlere yol açmıştır. Danışan da bu nedenle yardım almak istemiştir.

Bir tanıdığı vasıtasıyla bana ulaşan H.S. ile psikoterapi süreci başlatılmıştır.

GEÇMİŞ YAŞAM ÖYKÜSÜ

H.S., Kütahya'nın bir köyünde dört kardeşin üçüncüsü olarak dünyaya gelmiştir. İlkokul döneminde annesini, bir tarla anlaşmazlığı sırasında yaşanan bir olay sonucunda kaybetmiştir. Annesinin ölümünden iki yıl sonra babası yeniden evlenmiştir. H.S., bu süreçten sonra üvey annesiyle birlikte büyümüştür. Üvey annesi oldukça titiz bir kişiliğe sahip olup temizlik ve düzen konusunda katı kurallar koymuştur.

H.S., yetişkinliğe eriştikten sonra köyden tanıdığı biriyle evlenip şehir merkezine taşınmıştır. Eşiyle birlikte evlerinin alt katında yaşamış, kayınvalidesi ve kayınpederi ise aynı binanın üst katında ikamet etmiştir. H.S., 19 yaşında ilk çocuğunu dünyaya getirmiştir. Ardından iki kızı daha olmuştur. Üçüncü çocuk beklenmedik bir gebelik sonucu doğmuştur ve aile içinde fazla ilgi görmemiştir.

H.S., 40 yaşında yeniden hamile kalmıştır ve bu kez bir erkek çocuk dünyaya getirmiştir. Çocuğun erkek olması nedeniyle eşi ve ailesi tarafından yoğun ilgi görmüştür. Şu anda en küçük oğlu ilkokula gitmektedir. En büyük kızı evlidir ve bir çocuğu vardır. Diğer iki kızı ise üniversite mezunu olup çalışmaktadır. Eşi, emekli olduktan sonra yeniden işe başlamıştır.

H.S., günlerinin büyük kısmını evde yalnız geçirmektedir ve sürekli temizlik yapmaktadır. Bu durumun artık yaşam kalitesini etkilediğini fark etmiş ve azaltmak istemektedir. Ayrıca eşi ve çocuklarıyla daha fazla vakit geçirmeyi arzulamaktadır.

BULGULAR

Danışan ile toplamda 8 seans yapılmış olup seansların her bir süresi 45 dakikadır. Danışandan detaylı bir şekilde anamnez alınmıştır. Danışanın hayat hikayesi anlatımları doğrultusunda teknik özetlemesi yapılmıştır.

Tablo 1 Öykünün teknik özetlenmesi

Erken Yaşam Deneyimi	Çocukluk döneminde annesinin vefatı üzerine üvey annenin gelmesinin üzerine çocukluk döneminden bu yana sürekli temizlik yapması
Temel İnanç	Temiz ve düzenli olmam lazım
İşlevselliği Bozan Varsayım	Kafamı ancak temizlik yaparak toplayabiliyorum
Kritik Yaşam Olayı	Çocuklarının büyümesiyle birlikte evde yalnız kaldığında kendini daha fazla temizliğe vermesi
Olumsuz Otomatik Düşünceler	<i>Temiz olmazsam kötü biri olurum evim sürekli temiz olması lazım</i>
Belirtiler	Somatik: Ellerin yıpranma ve kas ağrıları Motivasyonel: Sürekli temizlik yapması sebebiyle ailesiyle vakit geçirememesi
	Bilişsel: Temizlik yapmazsa evi kötü olacağını evi kötü, dağınık, pis olursa kendisinin de öyle olacağını dair düşünceler
	Duygusal: Kaygı, yetersizlik, suçluluk hissi
	Davranışsal: Günün çoğunu temizlik yaparak geçirmesi ile sosyal işlevde bozulma

Danışanla yapılan seanslarda terapi süreci hakkında bilgi verildi. Daha sonrasında danışanın geçmiş yaşam hikayesi ve problemleri belirlendi. Obsesyon ve kompulsyonların belirleyerek OKB hakkında detaylı bilgi verildi. Terapide Bilişsel Davranışçı Terapi ekolü kullanılacağına bilgisi verildikten sonra BDT ekolü ne olduğunun ve sürecin nasıl ilerleneceği hakkında detaylı bilgi aktarımı sağlandı.

Danışanla yapılan bir sonraki seansta ise yaşadığı problemle ilgili işlevsel analiz yapıldı ve daha sonra müdahale planı oluşturuldu. ABC modeline göre obsesyon ve kompulsyon döngüsü danışanın anlayabileceği şekilde

açıklandı. Temizlikle ilgili inançları üzerinde duruldu. Daha sonra danışana ev ödevi verildi. Ev ödevinde kendi örnekleriyle obsesyon-kompulsiyon döğüsünü yazması istenildi.

Danışanla yapılan üçüncü oturumda ise temizlik düşünceleri ile ilgili otomatik düşünceleri sorgulanması neticesinde bu düşüncülerin işlevsizliğinin sorgulanması yapılmasıyla birlikte alternatif düşünceler üretmeye çalışınıdı

Danışanla yapılan bir sonraki seansta Maruz Bırakma ve Tepki Önleme (ERP) yöntemi hakkında detaylı bilgi ve planlaması oluşturuldu. ERP yöntemiyle ilgili detaylı bilgi aktarılan Danışana kaygı duyduğu veya korktuğu şeylere adım adım kontrollü bir şekilde bilinç olara maruz kalması ve maruz kaldıktan sonra alıştığı rahatlatıcı davranışı yapmaması istenildi. Bu yöntemdeki amaç korktuğun şey düşündüğün kadar kötü değil bilinci kazandırmak.

Danışanla ERP yöntemi detaylı bir şekilde aktarıldıktan sonra yapılan ilk ERP uygulamasının değerlendirilmesi yapıldı. 2-3 farklı ortamda da ERP pratiği yapılması istenildikten sonra danışana kirlenme inançlarının sorgulanması ve yeniden yapılandırılması üzerine duruldu.

Danışanla yapılan seansların sonuna doğru yüksek düzeyde ERP çalışmaları sonucunda gevşeme teknikleri, nefes egzersizleri üzerinde çalışıldı. Danışanla son seansta ise terapinin genel değerlendirilmesi yapıldı. Danışanla bütün süreçte öğrendikleri gözden geçirildi. İleriki zamanda tetikleyicilere karşı baş etme stratejileri oluşturulduktan sonra danışana istediği zaman iletişime geçeceği ve ne zaman isterse terapiye devam edebileceği hakkında bilgisi verilmiş ve terapi sonlandırılmıştır.

TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER

OKB genellikle ergenlik dönemin de ya da erken yetişkinlik döneminde daha yaygın görülmektedir. Ergenlik döneminde başlayan OKB vakalarına bakıldığında klinik bir problem olarak görülmemesi sebebiyle yardım arayışının ertelenmesine, müdahalelerin gecikmesine yol açmaktadır (Akbaş & Taşdemir Yiğitoğlu, 2018). Sunulan olgumuzda çocuken annenin vefatı sonucunda ergenlik döneminin başları sayılabilecek dönemde üvey annenin gelmesi ile başlamaktadır. Üvey annenin temiz ve düzenli olması danışana da çocukluk döneminden öğretilmiş. Çocukken yemek için açılan ufak hamurların eşit olmaması sonucu çok fazla çiğ hamuru yemesi ve eşit olan hamurları bırakması sonucunda danışan çocukluk döneminden temizlik ve düzenlilik takıntıları aslında o dönemde başlamıştır.

Obsedif Kompulsif Bozukluk hem yaşamını hem de psikolojisini etkileyerek bireylerin yaşamını zor ve olumsuz durumlarda kalmasına sebep olan önemli bir ruh sağlığı problemidir (Kızılkaya, Bulut, Kocairi, & Kaya, 2021). Olgu sunumunda danışanın OKB yüzünden aile ilişkilerinde büyük zorlukları yaşadığı ve bundan muzdarip olduğu görülmüştür. OKB tek aile yaşantısında değil kendi ruh sağlığı üzerinde de olumsuz duygu ve düşüncülerin etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Bilişsel Davranışçı Terapi, Obsesif Kompulsif Bozukluk tedavisini üzerinde olumlu etkileri kanıtlanmış bir ekoldür BDT yaygın bir şekilde tercih edilen yöntem olup her yaş grubundaki bireylere uygulanabilir olması sebebiyle terapistlerin daha çok tercih etmesine neden olmaktadır (Özcaner & Karaaziz, 2025). Olgu sunumunda da Bilişsel Davranışçı Terapi tekniği kullanılmıştır. Danışanın temizlik üzerine duygu, düşünce ve davranışları ile ilgili detaylı bir şekilde durulmasının ardından kademeli olarak Maruz Bırakma ve Tepki Önleme (ERP) yönteminin kullanılması neticesinde olumlu sonuçlar alınmıştır.

Sonuç olarak bu vaka da danışanla yapılan kısa süreli seanslar neticesinde Bilişsel Davranışçı Terapi'nin Obsesif Kompulsif Bozukluk üzerinde etkili bir yöntem olduğu ve danışanın gün boyu durmadan temizlik yapma davranışlarını değiştirmede başarılı olduğu sonucu çıkmıştır. Danışanın terapi süreci boyunca düşünce yapısındaki olumlu değişiklikler ve başa çıkma stratejileri, BDT'nin Obsesif Kompulsif Bozukluk tedavisinde etkili ve başarılı sonucu ortaya çıkmıştır. OKB problemi yaşayan danışanlarda BDT tedavisi kullanılabilir ve etkinliği desteklenmektedir.

KAYNAKÇA

Akbaş, E., & Taşdemir Yiğitoğlu, G. (2018). *Obsesif kompulsif bozukluk ve psikoz eş tanılı hastaya yönelik hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 933–949.

Çevik, İ., & Karaaziz, M. (2024). Obsesif-kompulsif bozukluğun tedavisinde bilişsel davranışçı terapi: Olgu sunumu. *International Journal of Social Sciences*, 8(36).

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).

İnci, S. B., Akyol Ardiç, Ü., İpci, M., & Ercan, E. S. (2016). *Obsesif kompulsif bozukluğu olan ergenlerde bilişsel davranışçı terapi ve aripiprazol birlikteliği: Olgu sunumu. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 44–49.

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

Kızılkaya, M., Bulut, M., Kocairi, C., & Kaya, H. (2021). *Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) tanılı hastada hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 15–20.

Özcaner, Z. P., & Karaaziz, M. (2025). *Obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel davranışçı terapi yaklaşımı ile tedavisi: Bir olgu sunumu. Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 11(23), 1–19.

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

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