



Psykisk helse

TYRKISK

# Saplantı - Zorlantı Bozukluğu

(Obsesif Kompulsif Bozukluk)

Tvangslidelser/Obsessive-Compulsive disorders



## Saplantı -zorlantı bozukluğu nedir?

**Saplantı-zorlantı bozuklukları, uzun süre gizli tutulurlar. Saplantı bozukluğu olan birçok kişi, bu rahatsızlığını tümüyle gizlemeyi, hattâ en yakınlarına bile bunu farketmemeyi başarabilmektedir. Buna rağmen, saplantı-zorlantı bozuklukları sık rastlanan rahatsızlıklardandır. 100 000'ü aşkın Norveçli'nin ağır denebilecek bu tür şikayetleri saplantı-zorlantı bozukluğu olarak adlandırılabilir.**

Saplantı-zorlantı bozuklukları, çoğu kişiye anlaşılmaz ve tuhaf gelir. Sorunlara açıklık getirmek ve bir teşhis koyabilmek, semptomları önleme açısından önem taşır.

## Saplantı - zorlantı bozukluğunun çeşitleri

Saplantı - zorlantı bozukluklarının farklı tipleri bulunmaktadır. Saplantı - zorlantı bozukluğu, ya sadece saplantılı düşüncelerden, ya da sadece zorlantılı davranışlardan (kompülsiyon) oluşabilmektedir. Bunların bileşiminden meydana gelen, hem saplantılı düşünceler hem de irade-dışı takıntılı davranışlardan oluşan rahatsızlıklara da sıkça rastlanır.

### Zorlantılı davranışlar (kompülsiyon)

#### • *Aşırı temizlik*

Bunlar, kirin temizlenmesinden sonra bile devam eden abartılı temizlik ritüelleridir. Bu alışkanlıklar sık, kalıcı ve yoğundur. İlk aşamada pislikten, bulaşıcı hastalıklardan veya mikroplardan korkma biçiminde başlar. Yıkama eyleminin "hastalıklı" bir eylem olmadığını, enfeksiyonlardan ve hastalıklardan korunmak açısından önemli

olduğunu hatırlatalım. Ancak, bir kişi ellerini günde 40-50 kere yıkama ihtiyacı hissediyorsa ve her yıkama işlemi gereğinden fazla zaman alıyorsa buna zorlantı bozukluğu denebilir.

#### • *Kontrol etme*

Ocağı kapatıp kapatmadığını ya da kapının kilitli olup olmadığını kontrol etmek, anormal bir davranış değildir. Bunu neredeyse hepimiz ara sıra yaparız. Ancak burada söz konusu olan, bunları her seferinde defalarca kontrol etme zorunluluğu duymaktır. Kişi, kapının 'aslında kilitli olduğunu bilmesine' rağmen bir-iki kez değil, belki 10 ya da 50 kere, tekrar tekrar kontrol eder.

#### • *Diğer davranışlar*

Temizlik ve kontrol etme, insanın kendisini yapmaktan alıkoyamadığı davranışların en olağanlarındandır. Kimilerinde kaldırım taşları arasındaki çizgilere basmama, her şeyi sürekli sayma zorunda olma, birtakım şeyleri sihirli bir sayı kadar tekrar etme veya işleri belli bir sırayla tamamlama gibi davranışlar görülebilir. Kimi de gereksiz birçok eşyayı biriktirir ve bu eşyalardan bir türlü vazgeçemez (biriktirme manisi). Bunlar istem-dışı davranışlardır. Saplantı-zorlantı bozukluğu olan kişilerden üçte birinin de, bunlar gibi 'diğer' diye adlandırılacak davranışlardan kendilerini alıkoyamadıkları saptanmıştır.

### Saplantılı düşünceler (takıntılar)

Saplantılı düşünceler farklı biçimlerde kendini gösterir. Fikirler, hayaller, dürtüler veya başka düşünceler şeklinde olabilir. Saplantılı düşünceler çoğu kez kişiye tuhaf ve yabancı gelebilir, korkutucu rahatsız eder. Örneğin, belirli bir

alışkanlığı, hep yaptığınız gibi aynen yerine getirmeseydi, bunun bir felakete yol açacağı düşüncesinin bidenbire aklınıza takılması gibi. Ailenizden birinin öleceğini, ya da savaş çıkacağını düşünmeniz gibi. Bu durumda, saplantılı düşünceler çoğunlukla geriye dönüp, herşeyi doğru yapıp yapmadığınızı kontrol etmenize sebep olacaktır. Bir metni okurken "hasta" kelimesini gördüğünüzde belki de bu "tehlikeli" kelimeyi dengelemek için bütün kitabı hırsıyla okuyarak bir an önce "sağlam" kelimesini bulmaya çalışırsınız. Tehlikeli şeyler yapma, örneğin kendi çocuğuna zarar verme fikri, bıçak ve benzeri sivri uçlu aletlerden korkmaya neden olabilir.

Saplantı - zorlantı bozukluğu olan hastaların % 50'sinden fazlası takıntılı düşüncelere sahiptir. Bu düşünceler ve tekrarlayan davranışlar da birbiriyle büyük oranda çakışır. Saplantılı düşünceler, zorlantılı davranışlara yol açmayabilir. Ancak, zorlantılı davranışlar görüldüğünde, bunların saplantılı düşüncelerden kaynaklandığı görüşüne varılır.

## Bu belirtilerin bazılarını tanıyor musunuz?

Saplantı - zorlantı bozukluklarının bir çok belirtisi vardır. Bu belirtiler yanında, rahatsızlıklar önemli oranda sosyal engel yaratarak, istediğinizi yapmanızı önler. Bir anlamda kendi kapanınıza kısılmış gibisinizdir. Saplantı belirtileri çoğunlukla ailenizi de rahatsız eder ve hattâ bazen aileyi tümüyle etkisi altına alır.

### Saplantılı düşünceler (Obsesyon)

- Kişi sürekli olarak rahatsız edici fikir, düşünce, hayal veya dürtülerle boğuşur

- Kişi bu tür düşünceleri önemsememeye ya da kafasından atmaya çalışsa da bunu başaramaz
- Kişi bu düşüncelere kendini yabancı hissetse de, bunların kendi düşünceleri olduğunu hisseder

### Zorlantılı davranışlar (kompülsiyon)

- Kişi, örneğin sürekli yıkanmak gibi tekrarlayan davranışlardan kendini alamaz
- Kişi bunu bir "tehlikeyi" önlemek veya rahatsızlık ve korkuyu etkisiz hale getirmek için yapar
- Kişi bu davranışlarının aslında anlamsız ve gereksiz olduğunu farkındadır

### Diğer belirtiler

Diğer belirtiler şüphecilik, uzun uzun düşünmek, ihtiyatlı olmak, önemli ya da önemsiz kararlar vermekte zorluk çekmektir. Ayrıca bazen, tedirginlik ve zor durumlarla karşı karşıya kalmamaya çalışmayı içeren, örneğin kirlenmek istememek gibi, fobik anksiyete belirtileri de gözlenmektedir. Depresyon semptomları ve ciddi depresyonlar da görülebilir.

## Saplantı - zorlantı bozukluğu kimlerde görülür?

Saplantı-zorlatı bozuklukları çoğunlukla 15-20 yaşlarında başlar, ender olsa da 35 yaş sonrasında da ortaya çıkabilir. Tedavisi yapılmazsa hastalığın iyileşme olasılığı çok küçüktür. Kendiliğinden, ani iyileşme vakalarına ara sıra rastlanır, yaşın ilerlemesiyle az da olsa düzelme görülebilir. Saplantı - zorlantı bozukluğu olanlardan, saplantılı kişiliğiyle öne çıkanlar ve ağır semptomlar gösterenlerin iyileşme şansları azdır.

## Rahatsızlığın sebepleri ve psikolojik mekanizmalar

Saplantı - zorlantı rahatsızlıklarının nedenleri çeşitlidir, kalıtımın da bozukluklarda belli bir ölçüde payı olduğu ortaya çıkmıştır. Kişinin temizlik ve düzenlilik açısından katı kurallarla yetiştirilmesinin, rahatsızlığın olumsuz yönde gelişmesinde önem taşıdığı da söylenmektedir.

Saplantılı tutumların -bunlar ister saplantılı düşünceler, isterse de tekrarlayan davranışlar olsun- devamını sağlayan etken nedir? Bir şeye dokundunuz ve elleriniz kirlendi (ya da öyle hissediyorsunuz). İçinize bir rahatsızlık yerleşir ve dayanılmaz bir hale gelir. Ellerinizi yıkarsınız ve takıntılı düşünce hemen azalır. Endişenizin üstesinden gelmek için etkin bir strateji bulmuş oldunuz. Ancak bu strateji yeterli değildir. Bu kez yeni bir sorunla da karşı karşıya kalırsınız, zaman isteyen ve araya giren yapmak zorunda hissettiğiniz bir davranış sahibi olursunuz. Rahatsızlık duygusu yeniden ortaya çıkacağından tekrar tekrar ellerinizi yıkamanız gerekecektir. Bu rutin davranışı her tekrar edişinizde sorunun da devam etmesine yol açarsınız.

### Saplantılı düşünceler

- *Bilişsel davranışçı tedavi*  
Bu yöntem, saplantılı rahatsızlıkların tedavisinde en etkili ve en iyi tedavi şekli olarak görülmektedir. Tedaviden en iyi sonuç, ilaç veya alkol kullanılmadığı zaman alınır, bu tedavinin etkisini de arttırır.
- *İlaçla tedavi*  
Saplantılı rahatsızlıklar antidepresif ilaçlarla da tedavi edilebilir, ancak maruz bırakma yolu ile tedavi usulü, yine de uygulanacak tedavinin en etkili kısmını oluşturacaktır. Aynı şey ilaçlar için de geçerlidir. Ancak, eğer hastanın tedavisine “maruz bırakıp tepkiyi önleme” terapisi dahil edilmezse, ilaçların etkisi az olacaktır. İlaç kullanımı, maruz bırakma yoluyla yapılan terapiyle birlikte uygulanırsa, etkiyi artırıcı ya da “çift etkili” olacaktır.
- *Diğer tedavi türleri*
  - Aile terapisi

## Tedavi

### Zorlantılı davranışlar

- *Bilişsel davranışçı tedavi*  
Saplantı - zorlantı bozukluklarında en etkili tedavinin, “maruz bırakıp tepkiyi önleme” adı verilen, kognitif davranış terapisi olduğu görülmüştür. Buna göre kişi en çok korktuğu olguya maruz kalır, onu endişelendiren, zorlantılı davranışları ya da saplantılı düşünceleri körükleyen durumlarla karşı karşıya bırakılır. Kişi endişe ve rahatsızlık yaratan bu durumlarda kendisini istek dışı yapmaya alıştığı saplantılı davranışları yapmamaya zorlayacaktır. Bir süre bunu başarabilirse, rahatsızlık yavaş yavaş kaybolacaktır.

## Yardım almak mümkün

Aileniz veya arkadaşlarınız dışında yardıma ihtiyacınız olursa veya tedaviye ihtiyacınız olup olmadığından emin değilseniz şu kurumlara başvurabilirsiniz:

- Aile Doktorunuz/Acil Servis
- Sağlık Ocağı/Okul Sağlık Hizmeti
- Psikiyatri Hemşireleri (İkamet ettiğiniz belediyenin telefon santrali vasıtası ile temasa geçilebilir)
- Ananke: Saplantı-Zorlantı Rahatsızlıkları Olan Kişiler ve Yakınları Derneği (Forening for personer og pårørende med tvangslidelser), Trondheim, Stavanger, Bergen ve Oslo’da bulunmaktadır. [www.ananke.no](http://www.ananke.no)



Psykisk helse

IS-1469

## Yardım alabileceğiniz yerler

Acil – 113'ü arayın  
Aile doktoru /Acil servis  
Yardım telefonu: 810 30 030

## Ayrıntılı bilgi için

[www.psykisk.no](http://www.psykisk.no)  
[www.psykiskhelse.no](http://www.psykiskhelse.no)  
[www.mentalhelse.no](http://www.mentalhelse.no)  
[www.psykopp.no](http://www.psykopp.no)  
[www.nyinorge.no](http://www.nyinorge.no)  
[www.nakmi.no](http://www.nakmi.no)

## Ruhsal sağlık konusundaki broşürler



Anksiyete  
IS-1465



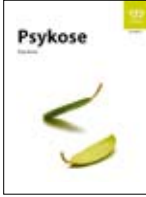
Depresyon  
IS-1466



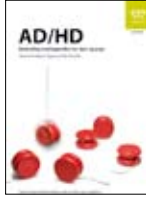
Saplantı -  
Zorlantı Bozukluğu  
IS-1469



Yeme bozuklukları  
IS-1470



Psikoz  
IS-1471



AD/HD  
IS-1468



Yasal güvence  
IS-1467



Norveç'de Ruh Sağlığı Yardımı  
• Yetişkinler için, IS-1472  
• Gençler için, IS-1474  
• Çocuklar hakkında, IS-1473



BUP  
• Çocuk, IS-1301  
• Gençlik, IS-1302  
• Yetişkinler, IS-1303

Broşürler [www.psykisk.no](http://www.psykisk.no) web sayfasından Informasjonsmateriell bölümünden indirilebilir.

Broşürlerin yayımlandığı diller: Norveççe (bokmål, nynorsk), İngilizce, Arapça, Farsça, Fransızca, Kürtçe/Sorani, Polonyaca, Pencap dili, Rusça, Samice, Sırpça/Hırvatça, Somalice, İspanyolca, Türkçe, Urduca ve Vietnamca.

Originalheftet er skrevet av Gunnar Gøtestam, utgitt av Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning



Sosial- og helsedirektoratet