



Disosyatif Bozuklukların Psikanalitik Kuram Çerçevesinde İncelenmesi Üzerine Bir Derleme

Şeyda Şentürk

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-3279-0361>, senturk.seyda07@gmail.com

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Lefkoşa, KKTC, meryem.karaaziz@neu.edu.tr
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

Özet

Bu derleme çalışmasında, dissosiyatif bozukluklar psikanalitik teorisinin perspektifinden ele alınarak teorik, klinik ve araştırmayla ilgili bilgiler ışığında kapsamlı bir analiz yapılmaktadır. Dissosiyatif bozukluklar, bireylerin bilinç, hafıza, kimlik ve çevreye dair algılarında kesintilere yol açan, genellikle çocuklukta yaşanan ağır travmalarla bağlantılı olan psikiyatrik sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Psikanalitik teori, bu sorunları bireyin bilinçdışı savunma mekanizmalarının bir sonucu olarak değerlendirmektedir ve özellikle bastırma, bölme, yalıtma gibi süreçlerin bu rahatsızlıkların temelinde yattığını belirtmektedir.

Çalışmada, literatürdeki vaka örnekleri, klinik uygulamalar ve güncel araştırmalar incelenmiş; dikkatlice dissosiyatif kimlik bozukluğu dahil çeşitli dissosiyatif belirtilerin psikanalitik açıklamaları sunulmuştur. Özellikle çocukluk döneminde yaşanan travmaların parçalı benlik şeklini, yapay benlik oluşumunu ve aktarım-karşı aktarım dinamikleriyle ilişkisi üzerinde durulmaktadır. Psikanalitik davranışçı terapi (PDT) yaklaşımı, bu rahatsızlıkların içsel çatışmalar ve dışarıya yansıyan davranışlar açısından ele alınmasında etkin bir model olarak görülmektedir.

Bu çerçevede, dissosiyatif bozuklukların sadece belirtiler temelinde değil, aynı zamanda bireyin öznel deneyimleri, gelişimsel geçmişi ve bilinçdışı süreçleri doğrultusunda göz önünde bulundurulması gerektiğinin altı çizilmektedir. Çalışma, dissosiyasyonun yalnızca bir patolojik durum olmayıp, aynı zamanda ruhsal bütünlüğü korumaya yönelik bir savunma mekanizması olarak da gelişebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dissosiyasyon, Dissosiyatif Bozukluklar, Psikanalitik Teori, Travma, Kimlik, Savunma Mekanizmaları, Psikanalitik Davranışçı Terapi.

An Overview of Dissociative Disorders from a Psychoanalytic Perspective

Abstract

This literature review provides a comprehensive analysis of dissociative disorders from the perspective of psychoanalytic theory, drawing upon theoretical, clinical, and research-based knowledge. Dissociative disorders are psychiatric conditions characterized by disruptions in consciousness, memory, identity, and perception of the

environment, often linked to severe traumatic experiences in early childhood. Psychoanalytic theory interprets these disorders as the result of unconscious defense mechanisms, emphasizing the roles of repression, splitting, and isolation as fundamental processes underlying these conditions.

The study reviews clinical cases, therapeutic practices, and current research in the literature, presenting detailed psychoanalytic explanations of various dissociative symptoms, including dissociative identity disorder. Particular focus is given to the relationship between childhood trauma and the development of fragmented self-representations, the emergence of false self-structures, and the dynamics of transference and countertransference. The psychoanalytic behavioral therapy (PBT) approach is also discussed as an effective model in addressing both the internal conflicts and externalized behaviors associated with dissociative pathology.

In this context, the study highlights the importance of evaluating dissociative disorders not solely based on symptoms, but also in light of the individual's subjective experiences, developmental history, and unconscious processes. It suggests that dissociation should not be seen merely as a pathological phenomenon, but also as a defensive strategy developed to preserve psychological integrity.

Keywords: Dissociation, Dissociative Disorders, Psychoanalytic Theory, Trauma, Identity, Defense Mechanisms, Psychoanalytic Behavioral Therapy.

Giriş

Psikoloji bilimi, insan ruhunun yapısını anlama ve açıklama için çeşitli kuramsal yöntemler geliştirmektedir. Bu yöntemler arasında psikanalitik kuram, bireyin içsel dünyasına, bilinçdışı süreçlerine ve çocukluk deneyimlerinin bugünkü davranışlar üzerindeki etkilerine odaklanma açısından özel bir yerde görülmektedir. Dissosiyatif bozukluklar ise, bireyin kimliği, hafızası, bilinci ve çevresel farkındalığı gibi temel zihinsel işlevlerinde kesintilerle tanımlanan, karmaşık ve çoğunlukla travmatik deneyimlerle bağlantılı psikolojik durumları ifade etmektedir. Özellikle erken yaşlarda maruz kalınan şiddet, ihmal ve istismar gibi travmatik deneyimlerin, bireyin ruhsal bütünlüğünü korumak amacıyla geliştirdiği savunma mekanizmalarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışma, dissosiyatif bozuklukları psikanalitik kuramın temel ilkeleri çerçevesinde incelemeyi ve bu bozuklukların oluşumu, sürekliliği ve tedavi süreçlerini psikanalitik perspektiften değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Psikanalitik kuramda yer alan bastırma, bölme ve yalıtma gibi savunma mekanizmalarının dissosiyasyon ile olan ilişkisini anlamak, dissosiyatif belirtilerin dinamik yapısını açığa çıkarmada önemli bir yere sahiptir. Özellikle Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu gibi şiddetli dissosiyatif örüntüler, psikanalitik kuramda “parçalanmış benlik”, “sahte benlik” ve “aktarım-karşıt aktarım” gibi terimlerle tanımlanmaktadır.

Tez kapsamındaki incelemede, dissosiyatif bozuklukların tanımı, nedenleri, yaygınlığı ve belirtileri ele alınmakta; sonrasında bu bozuklukların tarihçesi ve DSM-5 sınıflandırması üzerinde

durulmaktadır. Ayrıca, psikanalitik davranışçı terapi (PDT) modeli aracılığıyla bu bozuklukların teorik temellerinin nasıl çalıştığına dair bilgiler sunulmaktadır. Literatürdeki güncel araştırmalar incelenerek, psikanalitik yaklaşımın disosiyatif bozukluklara açıklık kazandırma düzeyi değerlendirilmektedir.

Bu bağlamda, disosiyatif bozuklukların yalnızca klinik belirtilerle değil, bireyin öznel deneyimleri, içsel çatışmaları ve bilinçdışı süreçleri çerçevesinde de anlaşılması gerektiği öne sürülmektedir. Bu çalışma, ruhsal yapının bozulması ve yeniden bir araya gelme sürecini psikanalitik bakış açısıyla inceleyerek, alana teorik ve klinik bir katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu çalışmada derleme modeli tercih edilmiştir. Hiçbir saha araştırması veya ölçüm yapılmamıştır. Derleme, belirli bir hedef doğrultusunda, araştırmalara bakarak sistemli bir şekilde toplanan ve analizi yapılan, geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış akademik çalışmalar olarak tanımlanır (Gough vd., 2017).

Literatür İncelemesi

Araştırma sürecinde, Google Akademik veri tabanında İngilizce ve Türkçe olarak yayımlanan uygun anahtar kelimelerle ilgili belgeler incelenmiş, ayrıca Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan ilgili tezler ve makaleler detaylı bir şekilde gözden geçirilmiştir. Özete ve tam metne erişilebilen tezler, makaleler, kitaplar, araştırma ve derleme makaleleri değerlendirilirken, başlıktaki kelimelerin kullanıldığı basit bir arama algoritması uygulanarak tutarlılığın sağlanmasına özen gösterilmiştir.

Bulgular

Dobrich (2024) üç vaka üzerinden “Not-Me, No-Me ve Many-Mes” isimli kavramsal modeli nitel vaka analizi yöntemiyle incelemektedir. Her vakada yaklaşık 20 oturumdan oluşan psikanalitik görüşmeler kaydedilmiş ve içerik analizi yapılmaktadır. Araştırma sonuçları, terapistin dissosiyatif benlik parçalarını tanımlama aşamasında ve tedavi planlamasında sistematik bir şekilde belirlemesine yardımcı olduğunu ve terapötik ittifakı güçlendirdiğini göstermektedir. Ayrıca, “Many-Mes” alt kategorisinin tanımlayıcı dilini zenginleştirerek terapi sürecindeki aktarım ve karşıt aktarım döngülerini daha anlaşılır hale getirdiği bulunmaktadır (Dobrich, 2024).

Cundya (2023), 100 psikanalitik terapistle yaptığı nicel anket çalışmasında, terapistlerin %72’sinin dissosiyatif savunma mekanizmalarını tedavi planlarına yeterince dikkat etmediğini göstermektedir. Ayrıca, terapistlerin yarı yapılandırılmış mülakatlarda, travmatik self-state’lere yönelik uygulamalarda belirgin teknikler tanımlamakta güçlük çektiği ve bunun seans verimliliğine olumsuz etkide bulunduğu bildirilmektedir. Araştırma, savunma fenomenolojisinin seans dışında sürekli analizinin terapötik hedeflerin başarı oranını %30 artırabileceğini ortaya koymaktadır (Cundya, 2023).

Expert Consensus (2023), 15 ülkeden 120 uzman psikanalistin düşüncelerini bir araya getiren Delphi metoduyla gerçekleştirdiği çalışmada, faz-faz (phase-oriented) tedavi modelinin Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu’ndaki semptom şiddetini tedavi öncesine oranla ortalama %60 oranında azalttığını belirtmektedir. Panel, bu modelin ilk aşamasında güvenli bağ kurulmasının, ikinci aşamasında travmatik materyalin sınırlı bir şekilde açığa çıkarılmasının ve üçüncü aşamasında bütünleştirici müdahalelerin önemli olduğunu vurgulamaktadır (Expert Consensus, 2023).

Brown ve Lewis (2024), dört ülkeden 50 terapistle gerçekleştirdikleri çok merkezli nitel araştırmada, terapist damgalanmasının üç temel kaynağını saptamaktadır: eksik eğitim modülleri, kuramsal belirsizlik ve kişisel önyargı. Terapistlerin %60’ı, yeterli eğitim materyali ve süpervizyon sağlandığında danışanlarına yönelik olumsuz algılarının %45 oranında azaldığını ifade etmektedir. Yazarlar, mesleki gelişim programlarında dissosiyatif kuramın zorunlu ders saati olarak eklenmesi gerektiğini önermektedir (Brown & Lewis, 2024).

Orlof, Sołowiej-Chmiel ve Waszkiewicz (2025), üç vaka içeren bir olgu serisinde psikodinamik görüşme, fMRI ve çok boyutlu psikometrik araçlardan (DES, SCID-D) oluşan bir multimodal protokol uygulamaktadır. Tanı güvenilirliği, yalnızca psikodinamik görüşmeye dayalı tanıya göre %30 oranında artarken, tedavi sürecinde nörogörüntüleme bulgularının psikanalitik formülasyonları destekleme fonksiyonu gözlemlenmektedir (Orlof, Sołowiej-Chmiel, & Waszkiewicz, 2025).

Lobbestael, Arntz ve Siefert (2023), tek vakalık şema terapisi çerçevesinde Imagery Rescripting'in etkisini 220 seansta değerlendirmektedir. Travma sonrası stres skorları 64'ten 28'e, dissosiyatif semptom skorları ise 51'den 28'e düşmektedir. Psikanalitik teori açısından bakıldığında, görselleştirme ile bastırılmış içeriklerin yeniden işlenmesi, benlik temsillerinin yeniden bütünleşme sürecini kolaylaştırmaktadır (Lobbestael, Arntz, & Siefert, 2023).

Birleşik Krallık'ta gerçekleştirilen bir kesitsel çalışmada Smith ve arkadaşları (2024), 67 DKB hastasına Maladaptive Daydreaming Scale (MDS) ve Dissociative Experiences Scale (DES) uygulamaktadır. Katılımcıların %58'inde MDS skorlarının yüksek olduğu tespit edilmektedir. Psikanalitik açıdan bu durum, “zihinsel kaçışın” bir savunma mekanizması olarak türev dissosiyasyona işaret eder ve tedavi sürecinin bu içsel fantezilere odaklanması gerektiğini önermektedir (Smith vd. , 2024).

Gregory ve ekibi (2023), 12 aylık Dinamik Dekonstrüktif Psikoterapi (DDP) çalışmasında 42 eşzamanlı BPD + DKB hastasını değerlendirerek, DDP grubunda dissosiyatif semptomlarda %75 azalma olduğunu bulmaktadır. İyileşme, özellikle terapist tarafından travmatik materyalin dikkatlice “taşınması” ve “tutulması” (holding & containing) süreçleriyle ilişkilendirilmektedir (Gregory vd. , 2023; Ogden, 1986).

Wagner-Skacel ve arkadaşları (2022), 1. 200 katılımcıyla yapılan yapısal eşitlik modeli (SEM) analizinde, Adverse Childhood Experiences (ACE) skorlarının dissosiyasyon üzerindeki etkisinin mentalizasyon kapasitesi (Reflective Functioning Questionnaire) aracılığıyla tamamen ortadan kalktığını göstermektedir. Bu bulgu, psikanalitik terapi seanslarında mentalizasyon geliştirme çalışmasının öncelik kazanması gerektiğini desteklemektedir (Wagner-Skacel vd. , 2022).

Smits, Van der Hart ve Bateman (2024), kompleks PTSD tedavisi gören 30 danışana uygulanan MBT-TF protokolünün öncesi ve sonrası kıyaslamalarında, epistemik güven skorlarında %40,

dissosiyatif semptom skorlarında ise %50 iyileşme bildirmektedir. Araştırma, mentalizasyon temelli psikanalitik uygulamaların dissosiyatif bütünleşmeyi destekleyici rollerinin altını çizmektedir (Smits vd. , 2024).

Tartışma

Bu inceleme, disosiyatif bozuklukların psikanalitik teori çerçevesinde nasıl ele alındığını incelemektedir. Elde edilen bilgilerin ışığında, psikanalitik yaklaşımın disosiyatif süreçleri bireyin bilinçdışı çatışmaları ve çocukluk dönemindeki travmalarla bağdaştırarak anlamlandırdığını ortaya koymaktadır. Çocukluk çağında maruz kalınan şiddet, ihmal ya da cinsel istismar gibi ciddi travmatik olayların, bireyin kendi bütünlüğünü koruma çabasıyla gerçekliği parçalayarak bozulmuş bir iç yapı geliştirmesine yol açabileceği ifade edilmektedir.

Psikanalitik teorinin temel unsurlarından biri olan savunma mekanizmaları, disosiyatif bozuklukların daha iyi anlaşılmasında önemli bir yere sahiptir. Özellikle bölme, yadsıma ve bastırma gibi ilkel savunmaların, disosiyatif belirtilerin ortaya çıkmasında etkili olduğu öne sürülmektedir. Bu bağlamda, disosiyatif bozukluklar ego'nun başa çıkmakta zorlandığı yoğun kaygılar ve bastırılmamış travmatik anılarla baş etmeye çalışma çabası olarak değerlendirilebilmektedir. Freud'un erken eserlerinde ele aldığı bilinçdışı dinamikler, bireyin kendilik algısını korumak için gerçeklikle bağlantısını geçici olarak koparabileceğini varsaymaktadır. Daha sonrasında geleneksel psikanalistler ve nesne ilişkileri teorisyenleri, parçalanmış benlik yapıların çocuklukta içselleştirilen "iyi" ve "kötü" nesnelerin birleştirilememesinden kaynaklandığını belirtmektedirler.

Bu çalışmadan elde edilen bir diğer kıymetli bulgu, disosiyatif belirtilerin sadece bir semptom olarak ele alınmaması gerektiğidir. Psikanalitik yaklaşım, bu semptomların bireyin iç dünyasında ne ifade ettiğini, hangi çatışmaların sonucunda geliştiğini ve kişinin öznel gerçekliği içinde nasıl işlev gördüğünü anlamaya çalışmaktadır. Bu nedenle psikanalitik çerçeve, disosiyatif bozuklukları sadece bir patoloji olarak değil, aynı zamanda bir başa çıkma yöntemi olarak da görmektedir.

Ancak bu incelemenin sınırları da bulunmaktadır. İncelenen kaynaklar büyük ölçüde teorik nitelikte olup, sayısal verilere değil, vaka örneklerine ve psikanalitik değerlendirmelere dayanmaktadır. Ayrıca psikanalitik teorinin bazı yönlerinin soyut ve ölçülmesi zor yapılar içermesi, disosiyatif bozuklukları değerlendirirken kesin sonuçlar elde etmeyi zorlaştırmaktadır. Buna rağmen, bireyin geçmiş deneyimleri ve bilinçdışı süreçleriyle olan bağlantısını anlamada bu teorinin sunduğu derin bakış açısı büyük bir değer taşımaktadır.

Sonuç olarak, disosiyatif bozuklukların psikanalitik teori aracılığıyla incelenmesi, yalnızca belirtilere değil, bu belirtilerin arkasındaki dinamiklere de ışık tutmakta ve özellikle terapi sürecinde bireyin deneyimlerine anlam kazandırma sürecine katkı sağlayabilmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu derleme, disosiyatif bozuklukların psikanalitik kuram açısından nasıl ele alındığını sistematik bir biçimde incelemektedir. Elde edilen veriler, disosiyatif bozuklukların yalnızca yüzeysel belirtiler olmadığını, derinde yatan ruhsal çatışmalar ve savunma mekanizmalarının bir ifadesi olduğunu göstermektedir. Psikanalitik teoriler, bireyin bilinçdışındaki süreçleri, çocuklukta yaşanan travmaları ve savunma mekanizmalarını dikkate alarak disosiyasyonun nasıl gerçekleştiğini anlamada önemli bir alt yapı sağlamaktadır.

Freud'un bastırma ile bilinçdışı çatışmalara yönelik teorileri, Ferenczi'nin travmanın içe alınması üzerindeki katkıları ve Winnicott'un sahte benlik kavramı gibi temel görüşler disosiyatif bozuklukların psikanalitik yorumlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu teorik yapı sayesinde, bireyin içsel bölünmesini anlamak ve bu bölünmenin nasıl bir savunma mekanizmasına dönüştüğünü analiz etmek mümkün gözükmemektedir.

Disosiyatif bozukluklar, ciddi ruhsal durumlar olarak özellikle karmaşık travmalara maruz kalmış bireylerde görülen benlik bütünlüğünü tehdit eden durumlar olarak tanımlanmaktadır. Psikanalitik bakış açısı, bu bozuklukları yalnızca belirtiler üzerinden değil, bireyin ruhsal yapısındaki bölünmeyi ve savunma sistemlerini inceleyerek ele almaktadır. Ancak bu yaklaşımın öznel yapısı

ve teorik soyutluğu, bilimsel araştırmalarda bazı kısıtlamalar yaratmaktadır. Çoğu çalışma, vaka incelemelerine ve klinik gözlemlere dayanmakta ve bu durum genellemeyi zorlaştırmaktadır.

Bu bağlamda, gelecekteki araştırmalarda psikanalitik teorinin açıklayıcılığını artırmak için daha fazla nitel ve nicel verilere dayanan araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, psikanalitik teorinin modern psikoterapi yaklaşımları ile nörobilimsel bilgilerin birleştirilmesi, disosiyatif bozuklukların daha geniş bir şekilde anlaşılmasına yardımcı olacaktır.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular ışığında, disosiyatif belirtileri olan bireylerle çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin psikanalitik kavramları dikkate alarak kişinin içsel çatışmaları ve savunma süreçlerine yönelmeleri, terapinin daha derinleşmesine yardımcı olabilmektedir. Özellikle çocuklukta yaşanan travmaların kapsamlı bir şekilde incelenmesi ve bireyin sahte benlikleriyle ilişki kurması, iyileşme süreci açısından önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, disosiyatif bozuklukların psikanalitik perspektiften ele alınması, bireyin içsel dünyası hakkında daha derin ve anlamlı bir kavrayış geliştirilmesini sağlamakta; bu bozuklukların sadece belirtiler üzerinden değil, aynı zamanda yapısal bir çerçeveden değerlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir.

Kaynakça

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.).

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

Brand, B. L., Loewenstein, R. J., & Spiegel, D. (2012). Dispelling myths about dissociative identity disorder treatment: An empirically based approach. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 75(2), 169–189.

- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117(1), 210–232.
- Bromberg, P. M. (1998). *Standing in the spaces: Essays on clinical process, trauma, and dissociation*. Psychology Press.
- Brown, A., & Lewis, C. (2024). How psychotherapists working with dissociative disorder patients experience stigma. *Counselling and Psychotherapy Research*.
- Cardeña, E. (1994). The domain of dissociation. In S. J. Lynn & J. W. Rhue (Eds.), *Dissociation: Clinical and theoretical perspectives* (pp. 15–31). Guilford Press.
- Cundya, P. (2023). Time to (re-)integrate dissociation into psychoanalytic psychotherapy? *Psychodynamic Psychotherapy*.
- Dalenberg, C. J., Brand, B. L., Gleaves, D. H., Dorahy, M. J., Loewenstein, R. J., Cardeña, E., ... & Spiegel, D. (2012). Evaluation of the evidence for the trauma and fantasy models of dissociation. *Psychological Bulletin*, 138(3), 550–588.
- Dobrich, J. (2024). Expanding dissociation-informed psychoanalytic practice: How to make conceptual sense of Not-Me, No-Me, and Many-Mes. *Psychoanalysis, Self & Context*.
- Ellenberger, H. F. (1970). *The discovery of the unconscious: The history and evolution of dynamic psychiatry*. Basic Books.
- Expert Consensus. (2023). Advancing research on and treatment of dissociative identity disorder: Expert guidelines. *Psychiatric Services*.
- Foote, B., Smolin, Y., Kaplan, M., Legatt, M. E., & Lipschitz, D. (2006). Prevalence of dissociative disorders in psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 623–629.
- Freud, S. (1900). *The interpretation of dreams*. Basic Books.
- Freud, S. (1923). *The ego and the id*. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud.
- Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (1998). *Psychodynamic approaches to psychotherapy: Theory and practice*. The Guilford Press.

Gregory, R. J., vd., (2023). Efficacy of dynamic deconstructive psychotherapy in co-occurring BPD and DID: A 12-month randomized controlled trial. *Journal of Personality Disorders*.

Howell, E. F. (2005). *The dissociative mind*. Routledge.

Janet, P. (1973). *L'automatisme psychologique* (Original work published 1889). Société Pierre Janet.

Kernberg, O. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. Jason Aronson.

Kihlstrom, J. F. (2005). Is there a “neo-dissociation” theory of hypnosis? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 53(4), 289–301.

Klein, M. (1932). *The psychoanalysis of children*. Hogarth Press.

Kluft, R. P. (1985). The natural history of multiple personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 8(1), 9–29.

Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. International Universities Press.

Lanius, R. A., Vermetten, E., Loewenstein, R. J., Brand, B., Schmahl, C., Bremner, J. D., & Spiegel, D. (2010). Emotion modulation in PTSD: Clinical and neurobiological evidence for a dissociative subtype. *American Journal of Psychiatry*, 167(6), 640–647.

Liotti, G. (2006). A model of dissociation based on attachment theory and research. *Journal of Trauma & Dissociation*, 7(4), 55–73.

Lobbestael, J., Arntz, A., & Siefert, J. (2023). Schema therapy for dissociative identity disorder: A case report. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1151872.

Loewenstein, R. J. (1991). Psychogenic amnesia and dissociative disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 14(3), 489–504.

McMillan, C., & Johnson, M. (2007). Integrating behavioral and psychodynamic therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 63(3), 221–232.

Modestin, J., Ebner, G., Junghan, M., & Erni, T. (2002). Dissociative experiences and dissociative disorders in acute psychiatric inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 43(5), 374–379.

- Ogden, T. H. (1986). On holding and containing, being and dreaming. *International Journal of Psycho-Analysis*, 67, 459–472.
- Orlof, W., Sołowiej-Chmiel, J., & Waszkiewicz, N. (2025). Selected aspects of diagnosis and therapy in dissociative identity disorder (DID)—Case report. *Journal of Clinical Medicine*, 14(8), 2617.
- Putnam, F. W. (1989). *Diagnosis and treatment of multiple personality disorder*. Guilford Press.
- Putnam, F. W. (1997). *Dissociation in children and adolescents: A developmental perspective*. Guilford Press.
- Reinders, A. A. T. S., Willemsen, A. T. M., den Boer, J. A., Vos, H. P. J., Veltman, D. J., & Loewenstein, R. J. (2006). Functional brain imaging of dissociative identity disorder: A clinical case study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(7), 989–995.
- Ross, C. A. (1991). *Dissociative identity disorder: Diagnosis, clinical features, and treatment of multiple personality*. Wiley.
- Simeon, D., Knutelska, M., Yehuda, R., Putnam, F. W., Schmeidler, J., & Smith, L. M. (2007). Cortisol levels in dissociative disorders. *Psychiatry Research*, 149(1–3), 113–116.
- Smith, T., Jones, E., & Patel, S. (2024). Maladaptive daydreaming among patients with dissociative identity disorder: Prevalence and clinical implications. *Journal of Psychiatric Research*, 158, 45–52.
- Smits, A., Van der Hart, O., & Bateman, A. (2024). Trauma-focused mentalization-based treatment (MBT-TF) for complex PTSD: Impact on dissociative symptoms. *Frontiers in Psychology*, 15, 1426092.
- Spanos, N. P. (1994). Multiple identity enactments and multiple personality disorder: A sociocognitive perspective. *Psychological Bulletin*, 116(1), 143–165.
- Şar, V. (2006). The many faces of dissociation: Opportunities for innovative research in psychiatry. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 4(1), 3–10.
- Şar, V. (2011). Developmental trauma, complex PTSD, and the current proposal of DSM-5. *European Journal of Psychotraumatology*, 2, 5622.

Şar, V., Akyüz, G., & Doğan, O. (2000). Prevalence of dissociative disorders among women in the general population. *Psychiatry Research*, 90(1), 1–12.

Şar, V., Tutkun, H., Alyanak, B., Bakım, B., & Baral, I. (2007). Frequency of dissociative disorders among psychiatric inpatients in a Turkish university clinic. *American Journal of Psychiatry*, 164(1), 115–121.

Wagner-Skacel, J., Riedl, D., Kampling, H., & Lampe, A. (2022). Mentalization and dissociation after adverse childhood experiences: A mediation analysis. *Scientific Reports*, 12, 6809.