



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN YORDANMASINDA
ALGILANAN EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ, ÜSTBİLİŞSEL
İNANÇLAR, OBSESİF İNANÇLAR VE DÜŞÜNCE KONTROL
YÖNTEMLERİNİN ROLÜ: ÜSTBİLİŞSEL MODEL
ÇERÇEVESİNDE BİR İNCELEME**

Petek Batum Panayırıcı

Doktora Tezi

Ankara, 2012

**OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN YORDANMASINDA ALGILANAN
EBEVEYNLIK BİÇİMLERİ, ÜSTBİLİŞSEL İNANÇLAR, OBSESİF
İNANÇLAR VE DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİNİN ROLÜ:
ÜSTBİLİŞSEL MODEL ÇERÇEVESİNDE BİR İNCELEME**

Petek Batum Panayırıcı


Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2012

KABUL VE ONAY


Petek BATUM PANAYIRCI tarafından hazırlanan "Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Üstbilişsel İnançlar, Obsesif İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Rolü: Üstbilişsel Model Çerçevesinde Bir İnceleme" başlıklı bu çalışma, 3 Aralık 2012 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.


Prof. Dr. İhsan DAĞ (Başkan, Danışman)


Prof. Dr. Gonca SOYGÜT PEKAK


Prof. Dr. Fülün GENÇÖZ


Prof. Dr. Elif BARIŞKIN


Doç. Dr. Orçun YORULMAZ

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Yusuf ÇELİK
Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.

Tezimin/Raporumun 4 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

3 Aralık 2012



Petek BATUM PANAYIRCI

TEŞEKKÜR

Doktora tezimin ortaya çıkmasında bana yol gösteren, tüm doktora eğitimim boyunca ise beni destekleyen ve bana her zaman güvendiğini hissettiren değerli hocam Prof. Dr. İhsan Dağ'a teşekkür ederim.

Klinik psikoloji eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım ve bana çok emek veren değerli hocalarım Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak'a ve Prof. Dr. Elif Barışkın'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Doktora tez sürecimde ilham kaynağı olarak geribildirimleriyle bu çalışmanın ortaya çıkmasına katkı sağlayan jüri üyelerim Prof. Dr. Tülin Gençöz'e ve Doç. Dr. Orçun Yorulmaz'a teşekkür ederim.

Dört yılın her anını paylaştığım, böylesine zorlu bir süreçte dostlukların ne kadar önemli olduğunu bana birebir yaşatan yol arkadaşlarım Serap Piri'ye, Sevginar Vatan'a ve Manolya Çalışır'a her zaman yanımda oldukları, sevgi ve destekleri için teşekkür ederim. Doktora sürecimde bana bilgi, yardım, anlayış ve psikolojik destek sunan değerli arkadaşlarım ve meslektaşlarım Nil Adalı'ya, Ersin Bayramkaya'ya, Hatice Güneş'e ve sevgili Meral Çulha Hocam'a teşekkür ederim.

Klinik psikoloji yüksek lisans eğitiminden başlayan dostluğumuzu keyifle yaşamakta olduğum, bana verdiği değeri ve desteği her zaman hissettiğim eşine az rastlanır sevgili dostum Zehra Çakır'a; hayatımın tüm aşamalarında yanımda olan her şeyimi paylaştığım kardeşim Suzi Amado'ya teşekkür ederim.

Ankara'daki evim, ikinci anne ve babam olan yengem Ayşegül Akın'a ve dayım Nejat Akın'a sevgi ve destekleri için; bana her zaman inanan annem Nermin Batum'a ve babam Mehmet Batum'a sonsuz sevgi ve güvenleri için; hayatımın en önemli parçalarını paylaştığım, bu hayatı ve kendimi beraber keşfettiğim eşim Cevdet Panayırıcı'ya her zaman hissettirdiği sevgisi ve anlayışı için teşekkür ederim.

ÖZET

BATUM PANAYIRCI, Petek. *Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Üstbilişsel İnançlar, Obsesif İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Rolü: Üstbilişsel Model Çerçevesinde Bir İnceleme*, Doktora Tezi, Ankara, 2012.

Bu çalışma, şema kuramında yer alan algılanan ebeveynlik biçimleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) belirtileri arasındaki ilişkileri OKB'nin üstbilişsel modeli çerçevesinde klinik olmayan bir örnekleme ($N = 400$) incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda, OKB belirtilerinin açıklanmasında üstbilişsel ve obsesif inançların göreceli katkıları değerlendirilmiş, üstbilişlerin, obsesif inançların ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerinin algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolleri incelenmiştir. Ayrıca, algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişler, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve obsesif inançlar arasındaki ilişkilere yönelik bütüncül bir model oluşturulmuş ve önerilen bu model Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analizi kullanılarak sınanmıştır. Regresyon analizi sonuçları depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançlardan düşünce-eylem kaynaşmasının ve endişeyle ilgili olumlu inançların, obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının üzerinde ve ötesinde obsesif kompulsif belirtileri ve tüm belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir. Bu doğrultuda, OKB'nin üstbilişsel modeliyle paralel olarak düşünce içeriğine vurgu yapan obsesif inançlar kontrol edildiğinde üstbilişlerin OKB belirtilerine bağımsız etkileri olduğu desteklenmiştir. Bulgular ayrıca, düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin en güçlü üstbilişsel yordayıcısı olduğunu ortaya çıkarmıştır. Uygulanan aracı değişken analizleri, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların, algılanan ebeveynlik biçimlerinden koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olduğunu; düşünce-eylem kaynaşması, sorumluluk/tehdit algısı inançlarının ve üstbilişsel kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın ise aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolleri olduğunu göstermiştir. YEM analizi sonuçları ise aşırı

koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin hem doğrudan hem de dolaylı olarak üstbilişler ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri aracılığıyla OKB belirtilerine yol açtığını desteklemiştir. Buna göre, algılanan ebeveynlik biçimleri üstbilişleri, üstbilişsel inançlar obsesif inançları etkilemekte, bu bilişsel değerlendirmeler ise istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan işlevsel olmayan üstbilişsel kontrol yöntemlerini tetikleyerek OKB belirtilerini arttırmaktadır. Çalışmanın bulguları mevcut literatür ışığında tartışılmış, yeni çalışmalar için öneriler ve bulguların klinik doğurguları değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Obsesif Kompulsif Belirtiler, Üstbilişler, Üstbilişsel Model, Obsesif İnançlar, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri.

ABSTRACT

BATUM PANAYIRCI, Petek. *Perceived Parental Rearing Styles, Metacognitive Beliefs, Obsessive Beliefs and Thought Control Strategies As Predictors of Obsessive Compulsive Symptoms: Test Of A Metacognitive Model*, Ph.D. Dissertation, Ankara, 2012.

The main aim of this study was to examine the relations between obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms and schema theory's perceived parental rearing styles with respect to the metacognitive model of OCD in a non-clinical sample ($N = 400$). Accordingly, the relative contributions of metacognitive and obsessive beliefs in the prediction of OCD symptoms were examined and the mediator role of metacognitions as well as metacognitive thought control strategies in the relationship between perceived parenting styles and OCD symptoms were investigated. Furthermore, a comprehensive model for the prediction of OCD symptoms was suggested and tested with Structural Equation Modeling (SEM). Results of the hierarchical regression analyses revealed that metacognitive beliefs related to thought-action fusion and positive beliefs about worry predicted OCD symptoms and symptom subtypes over and above specific obsessive beliefs concerning responsibility/threat estimation and perfectionism/certainty, while controlling for depression and trait anxiety. Therefore, the independent contributions of metacognitive beliefs supported the metacognitive model of OCD. In addition, thought-action fusion was found to be the strongest metacognitive predictor of OCD symptoms. Mediation analyses revealed that positive beliefs about worry mediated the relationship between conditional/achievement oriented parenting and OCD, while thought-action fusion, responsibility/threat estimation and metacognitive control strategies concerning self-punishment mediated the relationship between perceived parental overprotection and OCD. SEM analyses further supported that perceived parental overprotection and conditional/achievement oriented parenting affected OCD both directly and indirectly through metacognitions and metacognitive thought control strategies. Accordingly, the proposed model tested with SEM showed that perceived maladaptive parenting styles contribute to metacognitive beliefs; metacognitive beliefs affect obsessive beliefs which in turn trigger thought control efforts contributing further to OCD symptoms. The

results of the study were discussed with respect to the relevant literature, and suggestions for future studies as well as clinical implications of the findings were evaluated.

Keywords: Obsessive-Compulsive Symptoms, Metacognition, Metacognitive Model, Obsessive Beliefs, Perceived Parental Rearing Styles.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xv
EKLER DİZİNİ	xvi
1. BÖLÜM: GİRİŞ	1
1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk	1
1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanısı.....	2
1.1.2. Yaygınlığı.....	3
1.1.3. Cinsiyet ve Başlangıç Yaşı.....	4
1.1.4. Klinik Gidişat	5
1.1.5. Eş Tanı.....	6
1.1.6. Obsesyon ve Kompulsyonların İçerikleri ve Alt Tipler	8
1.1.7. Kültür ve OKB.....	10
1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modelleri	11
1.2.1. Kaygının Bilişsel Kuramı	12
1.2.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modelleri.....	12
1.2.2.1.Salkovskis'in Abartılmış Sorumluluk Modeli.....	14

1.2.2.2. Rachman'ın Girici Düşüncelerin Hatalı Yorumlanması Modeli.....	17
1.2.2.3. Bilişsel Kontrol Modeli.....	21
1.2.2.4. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu	22
1.3. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Üstbilişsel Modeli	29
1.3.1. Üstbilişsel Kuram ve Duygusal Bozuklukların Üstbilişsel Modeli.....	29
1.3.2 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Üstbilişsel Modeli.....	35
1.4. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel ve Üstbilişsel Modellerinin Karşılaştırılması.....	43
1.5. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	47
1.6. Araştırmanın Amacı.....	55
2. BÖLÜM: YÖNTEM.....	59
2.1. Katılımcılar.....	59
2.2. Veri Toplama Araçları.....	59
2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	59
2.2.2. Young Ebeveynlik Ölçeği.....	61
2.2.3. Üstbilişler Ölçeği-30.....	62
2.2.4. Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği.....	63
2.2.5. Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği.....	64
2.2.6. Obsesif İnanışlar Ölçeği.....	65
2.2.7. Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu.....	66
2.2.8. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu	67
2.2.9. Beck Depresyon Envanteri.....	68
2.3. İşlem.....	68

3. BÖLÜM: BULGULAR	69
3.1. Ana Değişkenlere İlişkin Betimsel İstatistik Değerleri ve Korelasyon Analizleri	69
3.2. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Alt Tiplerinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	77
3.2.1. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması	78
3.2.2. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Kontrol Etme Obsesyon ve Kompulsiyonlarının Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması.....	80
3.2.3. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonlarının Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması.....	81
3.2.4. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Başkalarına ve Kendine Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtülerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması.....	83
3.2.5. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Başkalarına ve Kendine Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşüncelerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması.....	85
3.2.6. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Düzenleme Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması.....	86
3.2.7. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Alt Tiplerinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanmasına İlişkin Bulguların Özeti.....	88

3.3. Obsesif Kompulsif, Depresyon ve Kaygı Belirtilerinin Üstbilişler Tarafından Yordanması.....	89
3.4. Veri Analizi Stratejisi.....	93
3.5. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Üstbilişsel İnançlar, Obsesif İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması.....	96
3.6. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkide Üstbilişlerin ve Obsesif İnançların Aracı Rolü.....	99
3.6.1. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Endişeyle İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi.....	100
3.6.2. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünceleri Kontrol İhtiyacının Aracı Rolünün İncelenmesi.....	104
3.6.3. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünce-Eylem Kaynaşmasının Aracı Rolünün İncelenmesi.....	107
3.6.4. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Sorumluluk/Tehdit Algısının Aracı Rolünün İncelenmesi.....	110
3.6.5. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünce Kontrol Yöntemlerinden Kendini Cezalandırmanın Aracı Rolünün İncelenmesi.....	113
3.7. Model Sınanması	116
3.7.1. Ölçüm Modeli.....	117
3.7.2. Yapısal Model.....	119

4. BÖLÜM: TARTIŞMA

- 4.1. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Belirti Alt Tiplerinin
Yordayıcıları: Üstbilişsel İnançlar ve Obsesif İnançlar ...122
- 4.2. Üstbilişler, Üstbilişsel Düşünce Kontrol Yöntemleri
ve Obsesif Kompulsif Belirtiler.....126
- 4.3. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve Obsesif Kompulsif
Belirtiler.....138
- 4.4. Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ve OKB Arasındaki
İlişkide Üstbilişlerin ve Obsesif İnançların Aracı
Rolü.....142
- 4.5. Obsesif Kompulsif Belirtilere İlişkin Önerilen
Yapısal Model.....147
- 4.6. Çalışmanın Sınırlılıkları.....149
- 4.7. Klinik Doğurgular.....150
- 4.8. Yeni Çalışmalar İçin Öneriler.....153
- 4.9. Sonuç.....155

KAYNAKLAR.....157

EKLER.....183

ÖZGEÇMİŞ

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	60
3.1. Araştırmada İncelenen Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri.....	70
3.2. Young Ebeveynlik Ölçeğine İlişkin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri.....	71
3.3. Çalışmada Araştırılan Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	72
3.4. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	79
3.5. Kontrol Etme Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	81
3.6. Kirlenme/Temizlik Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	82
3.7. Zarara Yönelik Obsesyonel Dürtüler Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	84
3.8. Zarara Yönelik Obsesyonel Düşünceler Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	86
3.9. Düzenleme Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	87
3.10. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Alt Tiplerinin Üstbilişsel ve Obsesif İnançlara İlişkin Yordayıcıları	88
3.11. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişsel Yordayıcıları.....	90
3.12. Depresyon Belirtilerinin Üstbilişsel Yordayıcıları.....	91
3.13. Sürekli Kaygı Belirtilerinin Üstbilişsel Yordayıcıları.....	92

3.14.	YEBÖ Bileşik Puanlar ve Analizlerde Kullanılan Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	95
3.15.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Uygulanan Regresyon Analizinde Değişkenlerin Dahil Edilme Sırası.....	97
3.16.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordayıcıları.....	98
3.17.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Endişeyle İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	101
3.18.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Düşünceleri Kontrol İhtiyacının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	105
3.19.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Düşünce-Eylem Kaynaşmasının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	108
3.20.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Sorumluluk/ Tehdit Algısının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	111
3.21.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Kendini Cezalandırmanın Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	114

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
1.1.	Obsesif Kompulsif Bozukluğun Üstbilişsel Modeli.....36
1.2.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Önerilen Model.....58
3.1.	Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Endişeyle İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi.....103
3.2.	Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünceleri Kontrol İhtiyacının Aracı Rolünün İncelenmesi.....106
3.3.	Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünce- Eylem Kaynaşmasının Aracı Rolünün İncelenmesi.....109
3.4.	Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Sorumluluk/ Tehdit Algısının Aracı Rolünün İncelenmesi.....112
3.5.	Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Kendini Cezalandırma Yönteminin Aracı Rolünün İncelenmesi.....115
3.6.	Ölçüm Modeli.....118
3.7.	Önerilen Yapısal Modelin Temsili.....119
3.8.	OKB Belirtilerine İlişkin Yapısal Model.....121

EKLER DİZİNİ

Ek No		Sayfa No
Ek 1	Demografik Bilgi Formu.....	183
Ek 2	Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ).....	185
Ek 3	Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30).....	188
Ek 4	Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ).....	190
Ek 5	Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ).....	191
Ek 6	Obsesif İnanışlar Ölçeği (OIÖ).....	192
Ek 7	Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR).....	194
Ek 8	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu (DSKE).....	196
Ek 9	Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	198

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) istem dışı ortaya çıkan, tekrarlayıcı, bireylerde belirgin düzeyde sıkıntıya yol açan düşünce, imge veya dürtüler ile yineleyici, kalıplaşmış davranış veya zihinsel eylemlerle tanımlanan bir bozukluktur. OKB belirtilerinin oluşması ve sürdürülmesi ile ilişkili etmenlerin açıklanmasında bilişsel ve üstbilişsel modeller birçok araştırma tarafından görgül olarak desteklenmiş ve etkili tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesini sağlamıştır. Son yıllarda araştırmacılar, OKB'nin ortaya çıkışında ve sürdürülmesine etkili olan bilişsel ve üstbilişsel faktörlerin daha geniş bir çerçevede incelenmesinin ve bu bağlamda bilişsel ve üstbilişsel yatkınlık faktörlerinin altında yatan temel yapılar olan erken dönem yaşantıların (örn., ebeveynlik davranışları) önemine dikkat çekmektedir (Doron ve Kyrios, 2005).

Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkilerin Wells tarafından geliştirilen OKB'nin üstbilişsel modeli (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997, 2000) çerçevesinde incelemesini amaçlayan araştırmanın bu bölümünde ilk olarak Obsesif Kompulsif Bozukluğun (OKB) klinik özelliklerine ve fenomenolojisine yer verilmiştir. İzleyen alt bölümlerde OKB'nin ortaya çıkışına ilişkin bilişsel kuramlar ve bu kuramlarda yer alan bilişsel yapılar (örn., işlevsel olmayan inançlar) aktarılmış ardından OKB'nin üstbilişsel modeli ve bu modelin bilişsel modellerle karşılaştırılmasına yer verilmiştir. Daha sonra algılanan ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkilerini inceleyen görgül araştırma bulguları ele alınmıştır. Son olarak araştırmanın amacı ve araştırma soruları sunulmuştur.

1.1. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), istenmeden gelen, uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin kaygıya veya sıkıntıya neden olan obsesyonlarla, bu obsesyonlara tepki olarak kişinin kendisini yapmaktan alıkoyamadığı yineleyici kompulsiyonlarla tanımlanmış bir kaygı bozukluğudur (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Yeniden

Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000). İzleyen alt bölümlerde OKB'nin tanısı, yaygınlığı, cinsiyet dağılımı, başlangıç yaşı ve gidişatı, kültür ile ilişkisi aktarılmış, eş tanılı bozukluklar, obsesyonların ve kompulsiyonların içerikleri ve alt tipleri gözden geçirilmiştir.

1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanısı

DSM-IV-TR'ye göre (APA, 2000) obsesyonlar, kişide belirgin düzeyde sıkıntı yaratan, günlük yaşamla ilgili endişelerden farklı istenmeden gelen, yineleyici ve sürekli düşünceler, dürtüler ya da düşlemlerdir. Kişi, bu düşünceleri, dürtüleri veya düşlemleri kendi zihninin bir ürünü olarak görür ve bunları engellemeye ya da baskılamaya çalışır. Kompulsiyonlar ise obsesyonların yarattığı sıkıntıyı azaltmak amacıyla kişinin yapmaktan kendini alıkoyamadığı tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemlerdir. Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler etkisizleştirilmesi ya da korunulması istenen şeylerle gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da aşırıdır (APA, 2000). DSM-IV-TR'ye göre kompulsiyonları diğer tip tekrar eden davranışlardan (örn., patolojik kumar oynama, kleptomani, bağımlılıklar) ayıran bileşen kompulsiyonların keyif verici olmamasıdır.

OKB tanısı konulabilmesi için obsesyonların ve/veya kompulsiyonların varlığına ek olarak kişinin bunların aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul etmesi, obsesyonların ya da kompulsiyonların belirgin sıkıntıya neden olarak kişinin zamanını boşa harcamasına yol açması (örn., günde 1 saatten daha uzun zaman alması) ve kişinin günlük işlerini, mesleki işlevselliğini ya da ilişkilerini önemli derecede bozması, obsesyonel düşüncelerin ya da kompulsiyonların içeriğinin başka bir Eksen I bozukluğu ile sınırlı olmaması ve bir maddenin ya da genel tıbbi bir durumun yarattığı fizyolojik etkilere bağlı olmaması gerekmektedir. Obsesyonların ya da kompulsiyonların kişi tarafından aşırı ya da mantık dışı olduğunun kabul edilmesi ölçütünün karşılanmadığı durumlar için DSM-IV-TR'de "içgörüsü az olan" bir alt tip tanımlanmıştır (APA, 2000).

Tanısal alandaki tartışmalar genellikle OKB'nin kaygı bozuklukları altında sınıflandırılmasına ilişkindir. OKB'nin diğer kaygı bozukluklarından farklı olduğu ve kaygı bozukluğu olarak sınıflandırılmaması gerektiği tartışmalarda yer almaktadır. Bu

doğrultuda bazı araştırmacılar OKB’de kişinin işlevselliğinin daha çok bozulduğunu, OKB belirtilerinin oldukça çeşitli olduğunu ve bu nedenlerle OKB’nin diğer kaygı bozukluklarından daha heterojen bir tanı kategorisi olduğunu belirtmektedir (Clark, 2004). Nitekim DSM-V’te OKB’nin kaygı bozuklukları sınıfından çıkarılarak vücut dismorfik bozukluğu ve trikotillomani gibi bozukluklarla birlikte “Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar” adlı ayrı bir kategoride yer alması önerilmiştir (APA, 2012). Bazı araştırmacılar ise OKB’nin kaygı bozuklukları içerisinde yer almaya devam etmesini ve bu kategorinin OKB ile birlikte “Obsesif Kompulsif Spektrum Bozukluklarını” (örn., vücut dismorfik bozukluk, hipokondriazis, dürtü kontrol bozuklukları, tik bozuklukları v.b) içermesini önermektedir (Stein ve ark., 2010). Diğer taraftan, Obsesif Kompulsif Spektrum Bozuklukları kategorisinin bilişsel süreçlerin katkılarını göz ardı ettiği ve yeterli derecede görgül olarak desteklenmediği de öne sürülmüştür (Storch, Abramowitz ve Goodman, 2008). OKB’nin sınıflandırılmasına ilişkin bu tartişmalar devam etmektedir.

1.1.2. Yaygınlığı

OKB’nin yaşam boyu yaygınlığına ilişkin Amerika’da yapılan alışmalar OKB’nin görölme sıklığıının yüzde 2.5 civarında olduğunu göstermektedir (Karno, Golding, Sorenson ve Burnam, 1988). Farklı ülkelerin birlikte incelendiği bir çalışmada ise OKB’nin görölme sıklığıının Amerika, Kanada, Almanya, Kore, Yeni Zelanda, Porto Riko ve Tayvan arasında yüzde 1.9 ile 2.5 arasında değiştiği gösterilmiştir (Weissmann, Bland, Canino, Greenwald, Hwu ve Lee, 1994). Son yıllarda yapılan araştırma bulguları da benzer yaygınlık oranları ortaya koymuştur. Örneğin, Ruscio, Stein, Chiu ve Kessler’in (2010) gerçekleştirdiği epidemiyolojik çalışmada OKB’nin yaşam boyu görölme sıklığı yüzde 2.3 olarak bulunmuştur. Özetle, kesin olmamakla birlikte araştırmacılar OKB’nin yaşam boyu görölme sıklığıının yüzde 1 ile 2 arasında olduğunu belirtmektedir (Clark, 2004).

1.1.3. Cinsiyet ve Başlangıç Yaşı

Epidemiyolojik çalışmalar, büyük bir fark olmamakla birlikte kadınlarda erkeklere oranla OKB'nin biraz daha yüksek oranlarda görüldüğünü ortaya koymuştur (Clark, 2004; Rasmussen ve Eisen, 1992). Tanı almayan ancak OKB belirti düzeylerinin görüldüğü yarı-klinik örneklerle yapılan çalışmalar ise kadınlar ve erkekler arasında bir fark olmadığını göstermiştir (Grabe ve ark., 2000).

Klinik ve epidemiyolojik çalışmaların sonuçlarına göre kadın-erkek oranında büyük farklar olmamasına rağmen OKB belirti alt tiplerine ve hastalığın başlangıç yaşına göre cinsiyet farklılıklarının daha belirgin düzeyde olduğu gözlenmiştir (Lochner ve Stein, 2001). OKB'nin başlangıç yaşının kadınlara ve erkeklere göre değişip değişmediğini inceleyen çalışmalar OKB'nin başlangıç yaşının erkeklerde kadınlara göre daha erken olduğunu ortaya koymuştur (Lochner ve Stein, 2001; Lensi, Cassano, Correddu, Ravagli, Kunovac ve Akiskal, 1996). Kapsamlı gözden geçirme çalışmaları da erkeklerde OKB'nin daha erken başlangıçlı olduğunu desteklemektedir (Taylor, 2011a).

Hastalığın gidişatında cinsiyet etkilerine yönelik kesin bulgular olmamakla birlikte OKB'nin belirti kümeleri ve alt tipleri cinsiyetlere göre incelendiğinde kadınlarda erkeklere oranla temizlik alt tipinin, erkeklerde ise cinsel ve din içerikli obsesyonların daha sık görüldüğü bulunmuştur (Labad ve ark., 2008; Lensi ve ark., 1996). Diğer taraftan araştırmalar sıralama/simetri, biriktirme alt tiplerinin, saldırganlık içerikli obsesyonların ve kontrol etme kompulsiyonlarının erkeklerde daha fazla görüldüğüne ilişkin çelişkili bulgular ortaya koymuştur (Labad ve ark., 2008; Noshirvani, Kasvikis, Marks, Tsakiris, Monteiro, 1991).

OKB'nin başlangıç yaşına ilişkin çalışmalar hastalığın başlangıcının genellikle 18-24 yaşları arasına denk gelen genç erişkinlik dönemi olduğunu göstermektedir (Karno ve ark., 1988). Ortalama başlangıç yaşını 19.5 olarak rapor eden çalışmalar vardır (Ruscio ve ark., 2010). Bulgular, 40 yaşından sonraki başlangıcın yüzde 5'ten az olduğunu ortaya koymuştur (Rasmussen ve Eisen, 1992). OKB'nin başlangıcı çocukluk ve ergenlik döneminde de olabilmektedir. Çocuklarla ve ergenlerle yapılan çalışmalar

OKB'nin ortalama başlangıç yaşının 10 yaş civarında olduğunu göstermiştir (Wicks-Nelson ve Israel, 2003). OKB'nin belirti alt tipleri ve başlangıç yaşını inceleyen araştırmalar ise sıralama/simetri ve cinsel/din içerikli belirti alt tiplerinin başlangıç yaşının diğer belirti kümelerine göre daha erken olduğunu göstermiştir (Labad ve ark., 2008). Son yıllarda ise erken başlangıçlı ve geç başlangıçlı OKB'nin farklı klinik özellikleri olduğu ve bu nedenle erken başlangıçlı OKB'nin ayrı bir alt tip olup olmayacağı tartışılmaktadır (Taylor, 2011a; Wang ve ark., 2012).

OKB dereceli olarak yavaş bir şekilde ortaya çıkabildiği gibi çoğu zaman stresli bir yaşam olayının sonucunda akut bir başlangıç da gösterebilmektedir (Lensi ve ark., 1996). Bu doğrultuda çalışmalar, OKB hastalarının %50'sinden daha fazlasının belirli bir stresli olayın ardından (örn., travmatik yaşantılar, sevilen birinin kaybı v.b) akut bir semptom başlangıcı gösterdiklerini açığa çıkarmıştır (Oltmanns, Neale ve Davison, 2003). Bulgular ayrıca, hamilelik ve doğum sonrası dönemin bazı kadınlar için OKB'nin başlangıcında bir risk faktörü oluşturduğunu ve OKB'nin başlangıcını tetiklediğini göstermektedir (Abramowitz, Schwartz, Moore ve Luenzmann, 2003; Neziroglu, Anemone ve Yaryura-Tobias, 1992).

Olumsuz yaşam olaylarının OKB'nin başlangıcındaki rolünü inceleyen çalışmalar erken dönem başlangıçlı OKB'nin geç dönem başlangıçlı OKB'ye göre daha ani ortaya çıktığını ve geç başlangıçlı OKB hastalarının, hastalığın başlangıcına ilişkin daha çok tetikleyici olumsuz yaşam olayı belirttiğini ortaya koymuştur (Millet ve ark., 2004).

1.1.4. Klinik Gidişat

OKB'nin gidişatının incelenmesi, son yıllarda tedavi yöntemlerinin gelişmesi ve bu durumun gidişatı etkilemesi nedeniyle güçtür (Clark, 2004). Ancak yine de gidişat ile ilgili çalışmalar OKB'nin kronik bir bozukluk olduğunu göstermiştir (Skoog ve Skoog, 1999). Örneğin, Perugi ve arkadaşları (1998) OKB hastalarıyla yaptıkları çalışmalarında örneklemin yüzde 72.6'sının kronik bir gidişat sergilediğini bulmuşlardır. Benzer şekilde Angst ve arkadaşları (2004) hastaların yüzde 60'ında OKB belirtilerinin kronik bir gidişatı olduğunu göstermiştir. Skoog ve Skoog (1999) ise 40 yıllık bir süreyi

kapsayan izleme çalışmalarında tamamen iyileşmenin örneklemin sadece yüzde 20'sinde görüldüğünü ortaya koymuştur. Çalışmalar ayrıca, OKB belirtilerini şiddetli düzeyde yaşayan kişilerde iyileşme şansının daha düşük olduğunu göstermektedir (Kempe ve ark., 2007).

Özetle, OKB'nin yaşam boyu artan ve azalan bir gidişatı olduğu, belirtilerin stresli dönemlerde artış gösterdiği belirtilmektedir (Clark, 2004; Skoog ve Skoog, 1999).

1.1.5. Eş Tanı

OKB'de eş tanı oranlarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Clark, 2004). Epidemiyolojik çalışmalar OKB tanısı alan kişilerin yüzde 90'ına yakın bir oranının bir başka bozukluğun daha tanı ölçütlerini karşıladığını göstermektedir (Ruscio ve ark., 2010).

OKB ile eş tanıli olarak en sık görülen bozukluk grupları kaygı bozuklukları ve duygudurum bozukluklarıdır. Ruscio ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında OKB ile birlikte kaygı bozukluklarının eş tanıli olarak görülme oranı yüzde 75.8 iken duygudurum bozuklukları için bu oran yüzde 63.3 olarak bulunmuştur. Bazı çalışmalarda ise duygudurum bozukluklarının eş tanıli olarak görülme oranları daha yüksek olarak belirtilmektedir. Örneğin, Millet ve arkadaşları (2004) OKB hastalarının yüzde 75'inde eş tanıli olarak duygudurum bozukluğu olduğunu rapor etmiştir. OKB tanı ölçütlerini karşılamayan ancak belirtileri gösteren yarı-klinik (subclinical) örneklemlerle yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiş ve OKB belirtileri yüksek düzey kaygı ve depresyon ile ilişkili bulunmuştur (Morris, Blashfield, Rankupalli, Bradley ve Goodman, 1997).

Duygudurum bozukluklarından majör depresyon OKB ile birlikte en sık görülen bozukluklardandır. Majör depresyonun veya distiminin OKB ile birlikte görülme sıklığının %30-50 arasında olduğu ve eş tanıli depresyonun OKB belirti şiddetini arttırdığı ortaya konmuştur (Bellodi, Sciuto, Diaferia, Ronchi ve Smeraldi, 1992; Clark, 2004). Araştırmalar ayrıca, depresyonun OKB'ye ikincil olarak bir başka deyişle

OKB'nin başlangıcından sonra, OKB'nin yarattığı sıkıntı ve işlevsellikte bozulmaya yönelik olarak ortaya çıktığını göstermektedir (Brown, Campbell, Lehman, Grisham ve Mancill, 2001).

Kaygı bozukluklarından ise sosyal fobi, özgül fobiler, panik bozukluk ve yaygın kaygı bozukluğu sıklıkla OKB ile eş tanıli olarak görülebilmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992). Diğer taraftan, kaygı bozuklukları olan kişilerde OKB görülme sıklığı nadirdir (Clark, 2004).

Kaygı bozuklukları ve majör depresyon dışında dürtü kontrol bozuklukları ve madde kullanımıyla ilişkili bozukluklar da OKB ile eş tanıli olarak görülebilmektedir (Ruscio ve ark. 2010). Eksen II bozukluklarından çekingen, bağımlı, histrionik ve şizotipal kişilik bozukluklarının OKB'ye eşlik edebileceğini gösteren bulgular mevcuttur (Baer, Jenike, Ricciardi, Holland, Seymour, Minichiello ve Buttolph, 1990; Chmielewski ve Watson, 2008).

Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu (OKKB) ve OKB arasındaki ilişkiler uzun zaman boyunca görgül araştırmaların ve tartışmaların konusu olmuş ancak tutarlı bulgular elde edilememiştir. Bazı araştırmalar (örn., Baer ve ark., 1990) OKB tanısı olan kişilerin çok azında eş tanıli olarak OKKB görüldüğünü desteklerken bazı bulgular (örn., Samuels ve ark., 2000) OKB tanısı olan kişilerde yüksek oranlarda eş tanıli OKKB olduğunu, iki bozukluğun yakın ilişkide olduğunu rapor etmektedir (Garyfallos, Katsigiannopoulos, Adamopoulou, Papazisis, Karastergiou ve Bozikas, 2010). Özetle, görüşler OKKB'nin, OKB ile ortak bir etiyolojisi olmadığı ve OKB'nin bir önkoşulu olmadığı konusunda birleşse de bu konuda daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır (Clark, 2004).

OKB ile bağlantılı ve OKB ile ortak bir etiyoloji, nörobiyoloji ve aile geçmişi paylaştığı, tedaviye cevap oranlarının benzer olduğu öne sürülen psikolojik ve nöropsikiyatrik bozukluklara Obsesif-Kompulsif Spektrum Bozuklukları (OKSB) adı verilmiştir (Clark, 2004). Vücut dismorfik bozukluğu, yeme bozuklukları, dürtü kontrol bozuklukları (örn., trikotillomani, kleptomani, tik bozuklukları ve Tourette bozukluğu OKSB içerisinde yer alan bazı bozukluklardandır (Clark, 2004; Stein ve ark., 2010).

OKB hastalarıyla yapılan çalışmalarda bu bozuklukların OKB ile eş tanı olarak görüldüğünü destekleyen bulgular mevcuttur. Örneğin, özellikle erken başlangıçlı OKB hastalarında tikler ve Tourette sendromu OKB'ye eşlik edebilmektedir (Janowitz, 2009). Ancak, araştırmacılar (örn., Clark, 2004) OKB ile OKSB arasındaki eş tanı oranlarının depresyon ve kaygı bozuklukları kadar yüksek olmadığına ve tam tersi bir ilişki (OKSB olan kişilerde bu bozukluklarla birlikte obsesyonların ve kompulsiyonların var olabileceği) olabileceğine de dikkat çekmektedir. OKB ve OKSB arasındaki ilişkiler incelenmeye devam etmektedir.

1.1.6. Obsesyon ve Kompulsiyonların İçerikleri ve Alt Tipler

OKB'nin belirtileri diğer kaygı bozukluklarıyla karşılaştırıldığında oldukça çeşitlidir. Obsesyonların ve kompulsiyonların içerikleri ve alt tipleri kişiden kişiye çeşitlilik göstermektedir. Örneğin, OKB tanısı olan bazı kişilerde kompulsiyonlar olmadan sadece obsesyonlar görülebilmektedir (McKay ve arkadaşları, 2004). Bazı kişilerde ise obsesyonlara yıkama, kontrol etme gibi gözlemlenebilir kompulsiyonlar yerine sayı sayma ve dua etme gibi zihinsel kompulsiyonlar eşlik edebilmektedir.

OKB belirtilerinin içeriklerini ve alt tiplerini belirlemede iki farklı yaklaşım ön plana çıkmaktadır. Bunlardan ilki, "belirti alt tipi" yaklaşımı olarak tanımlanabilir. Bu yaklaşıma göre, OKB tanısı olan kişiler homojen belirti alt tiplerine göre sınıflandırılabilir (Clark, 2004). Bu bağlamda, en sık görülen iki belirti alt tipi kirlenme ve kendine veya başkalarına yönelik zararı içeren şüphe obsesyonları ve bu iki tip obsesyona eşlik eden yıkama/temizleme ve kontrol etme kompulsiyonlarıdır (Rasmussen ve Eisen, 1991). Saldırganlık ve cinsellikle ilgili davranışlarda bulunmaya yönelik obsesyonlar da oldukça sık görülmektedir. Bu tip obsesyonlara genellikle başkalarından güvence aramaya yönelik kompulsiyonlar eşlik etmektedir (Clark, 2004). Yaşamı tehdit eden bir hastalığa (örn., kanser) yakalandığı endişesi gibi somatik obsesyonlar, simetri obsesyonları ve biriktirme diğer belirti alt tipleridir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada da belirti alt tiplerine ilişkin benzer bulgular elde edilmiş ve kirlenme obsesyonları yüzde 56.7 oranla en sık görülen alt tip olarak belirlenmiştir. Kirlenme obsesyonlarını takiben saldırganlık, somatik, din, cinsel ve simetri içerikli

obsesyonlar sırasıyla en sık görülen obsesyonlar olarak rapor edilmiştir (Karadağ, Oğuzhanoglu, Özdel, Ateşçi ve Amuk, 2006).

Özetle, belirti alt tipi yaklaşımı çerçevesinde yapılan araştırmalar, kompulsif yıkama ve kontrol etmenin OKB'nin farklı alt tipleri olduğuna ilişkin tutarlı sonuçlar ortaya koymuştur (Clark, 2004). Kontrol etme kompulsiyonlarının temizleme kompulsiyonlarından daha fazla düzeyde şüphe ve kararsızlıkla ilişkili olduğu, aktif kaçınma davranışı doğurduğu, bireyde daha fazla dirence ve öfke duygusuna yol açtığı düşünülmektedir (Clark, 2004). Diğer taraftan, bazı belirtilerin OKB'nin ayrı bir alt tipi olup olmadığı tartışmalı bir alandır. Örneğin, kompulsiyonların olmadığı sadece obsesif ruminasyonların görüldüğü durumların OKB'nin ayrı bir alt tipi olup olmadığını destekleyen yeterli düzeyde bulgu yoktur (Clark, 2004). Bir başka tartışmalı alan kompulsif biriktirmedir. Biriktirmenin, OKB'nin diğer alt tiplerine oranla daha az görülmesinin ve tedaviye dirençli olmasının yanı sıra diğer OKB belirtileri olmadan sadece kompulsif biriktirmenin görüldüğü durumların ayrı bir bozukluk olduğu öne sürülmektedir (Frost ve Hartl, 1996; Grisham, Brown, Liverant ve Campbell-Sills, 2005; Pertusa ve ark., 2010).

Belirti alt tipi yaklaşımı OKB tanısı olan birçok kişide belirtilerin zaman içerisinde değişiklik gösterebildiğini göz ardı etmesi ve belirtilerin gelişmesindeki etiyolojik etmenleri açıklayamaması nedeniyle eleştirilmektedir. Bu nedenle, belirtileri boyutsal olarak inceleyen yaklaşımın daha doğru bir bakış açısı sunduğu öne sürülmektedir (Clark, 2004).

OKB'nin belirti içeriklerini boyutsal olarak değerlendiren “belirti boyutları” yaklaşımına göre ise kişiler farklı belirti boyutları üzerinde çeşitli derecelere (örn., yüksek, orta, düşük) sahip olabilir (Clark, 2004). OKB'nin belirti alt boyutlarını ortaya çıkarmada genellikle faktör analizi yöntemi kullanılmıştır. Hodgson ve Rachman (1977) tarafından geliştirilen Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (Maudsley Obsessive Compulsive Inventory) üzerinde yapılan faktör analizi sonuçlarına göre kontrol etme, temizlik, yavaşlık ve şüphe olmak üzere dört belirti boyutu elde edilmiştir.

Burns ve arkadaşları (1996) ise Padua Envanteri'nin faktör analizi çalışmasını gerçekleştirerek ölçeğin, 1) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler 2) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler 3) Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları 4) Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları 5) Öz-bakım ritüelleri olmak üzere 5 faktörlü bir yapıya sahip olduğunu ortaya çıkarmışlardır (Burns, Keortge, Formea ve Sternberger, 1996).

Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale) kullanılarak yapılan çalışmalarda ise saldırganlık, cinsel, din ve somatik içerikli obsesyonlar ve kontrol etme kompulsiyonları, simetri obsesyonları ve düzenleme kompulsiyonları, kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları ve son olarak biriktirme olmak üzere dört belirti boyutu bulunmuştur (Summerfeldt ve arkadaşları, 2004).

1.1.7. Kültür ve OKB

Epidemiyolojik çalışmalar OKB'nin temel fenomenolojik özelliklerinin (örn., yaygınlık, başlangıç yaşı vb.) kültürlerarası farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır (Clark, 2004). Ancak, OKB kültürel etkilerden tamamen bağımsız değildir. Obsesyonların ve kompulsiyonların içerikleri kültürden kültüre değişiklik gösterebilmektedir (Clark, 2004). Örneğin, kültürlerarası çalışmalar Brezilya ve Orta Doğu ülkelerinde saldırganlık ve din içerikli obsesyonların, Meksika'da ise cinsel içerikli obsesyonların Amerika, Avrupa, Asya ve Afrika ülkelerine göre daha baskın olduğunu göstermiştir. (Fontenelle, Mendlowicz, Marques ve Versiani, 2004)

Kültürden kültüre farklılık gösterebilecek din faktörünün OKB belirtilerine olan etkileri de incelenmiştir. Mısır ve Suudi Arabistan'da yapılan çalışmalar obsesyonların genellikle dinsel konularla ilişkili olduğunu ve İslam dininde önem verilen temizlik faktöründen etkilendiğini göstermiştir (Maghoub ve Abdel-Hafeiz, 1991; Okasha, Saad, Khalil, El-Dawla ve Yehia, 1994). Yorulmaz, Gençöz ve Woody (2010) ise gerçekleştirdikleri kültürlerarası çalışmalarında dindarlığın OKB üzerindeki etkisini Türk ve Kanada örneklemelerini karşılaştırarak incelemiştir. Çalışmanın bulgularına

göre, dindarlık OKB belirtileriyle sadece Türk örneğinde anlamlı ilişkiler göstermiştir. Özetle, din faktörü obsesyonların ve kompulsiyonların sıklığını ve içeriğini belirleyebilmekte ve OKB belirtilerinde görülen kültürlerarası farklılıklara etki edebilmektedir (de Silva, 2006).

Ülkemizde OKB'nin klinik özelliklerine ve fenomenolojisine yönelik olarak yapılan çalışmalar giderek artmaktadır. Bu bağlamda, Türkiye'de yapılan çalışmalar yurtdışında yapılan bulgularla genellikle tutarlı sonuçlar ortaya koymuştur. OKB'nin yaygınlığı, gözlemlenen cinsiyet farkları ve eş tanıli bozukluklara ilişkin bulgular Avrupa ve Amerika'da yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Çilli, Telcioğlu, Aşkın, Kaya, Bodur ve Kucur, 2004; Tek ve Uluğ, 2001). Örneğin, Karadağ, Oğuzhanoglu, Özdel, Ateşçi ve Amuk (2006) OKB tanısı alan hastalarda OKB'nin klinik özelliklerini incelemişlerdir. Çalışmanın bulguları, OKB'nin ortalama başlangıç yaşının 23 yaş civarında olduğunu, hastalığın başlangıcının erkeklerde daha erken olduğunu, belirti alt tiplerinden kirlilik ve bulaşma ile ilgili obsesyonların kadınlarda erkeklere oranla daha fazla olduğunu ve OKB tanısı alan hastaların yüzde 30.5'inde depresyonun eş tanıli olarak görüldüğünü ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Tükel ve arkadaşları (2005) OKB'nin erkeklerde kadınlara göre daha erken bir başlangıcı olduğunu, simetri, din içerikli obsesyonlar ile biriktirme obsesyon ve kompulsiyonlarının ise diğer belirti boyutlarına göre daha erken başlangıçlı olduğunu göstermiştir. Tüm bu bulgular daha önceki alt bölümlerde aktarılan mevcut literatür bulgularıyla tutarlıdır.

1.2. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN BİLİŞSEL MODELLERİ

Bu alt bölümde ilk olarak kaygının bilişsel kuramı kısaca aktarılmış ardından OKB'nin ortaya çıkışına ilişkin bilişsel kuramı temel alan OKB'ye özgü bilişsel modeller sunulmuştur.

1.2.1. Kaygının Bilişsel Kuramı

Beck tarafından geliştirilen bilişsel kurama göre duygusal bozuklukların temelinde kişilerin olaylara ilişkin işlevsel olmayan yorumları yer almaktadır (Wells, 1997). Bu bağlamda, kaygının temelinde de düşünce hataları ve yanlı yorumlar yatar. Kaygı bozukluklarında bilgi işleme sürecinde görülen bozulma tehlikeye ilişkin hatalı yorumlardan ve kişinin kaygıyla baş etme becerilerini yetersiz olarak değerlendirmesinden oluşur. Bilgi işleme sürecindeki bu bozulma ise kaygının sürdürülmesine yol açmaktadır (Beck, Emery ve Greenberg, 1985). Tehlikenin gerçekleşme olasılığını abartma ve söz konusu durumlarla baş etme becerilerini küçümseme tehlikeye ilişkili temel bilişsel şemaların aktivasyonunu göstermektedir (Wells, 1997). Tehlikeye ilişkin bu bilişsel şemalar dünyanın tehlikeli bir yer olduğu benliğin ise incinebilir olduğu inançlarını temsil eder (Beck ve ark., 1985). Tehlikeye ilişkin değerlendirmelerin aktive olması kaygıyı sürdüren bir kısır döngü ortaya çıkarır. Bu süreçte kaygı belirtileri de tehdit olarak algılanabilir (Wells, 1997). Örneğin, kişi fiziksel bir hastalığa yakalandığını düşünebilir.

Özetle, bilişsel kurama göre kaygı, kişinin tehlikeye ilişkin ve söz konusu durumla baş etme becerisine yönelik yanlı değerlendirmelerinden kaynaklanmaktadır.

1.2.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modelleri

Obsesif kompulsif bozukluğa ilişkin çeşitli bilişsel modeller önerilmiştir. Kişilerin olaylara, durumlara ve nesnelere ilişkin öznel ve yanlı değerlendirmelerine verilen merkezi rol OKB'ye ilişkin bilişsel yaklaşımların ve modellerin ortak noktasıdır (Clark, 2004). Bu alt bölümde, bilişlerin OKB'nin ortaya çıkışında ve sürdürülmesinde etkili olduğunu vurgulayan ve günümüzdeki bilişsel modellere zemin hazırlayan OKB'ye ilişkin ortaya çıkan ilk bilişsel modellere yer verilmiştir.

OKB'ye ilişkin ilk bilişsel model Carr tarafından geliştirilmiştir. Carr'a göre obsesyonlar, istenmeyen sonuçların olma olasılığının abartılması ve bu durumlardan ortaya çıkacak olan olası zararın olduğundan fazla değerlendirilmesi sonucunda ortaya

çıkmaktadır (Carr, 1974; akt. Van Oppen ve Arntz, 1994). Kompulsif davranışlar ise istenmeyen sonucun olma olasılığını ve tehlikeyi azaltmaya yönelik olarak gelişmektedir. Olası tehlikeyi azaltacak bir davranış olmadığında ise bilişsel kompulsiyonlar ortaya çıkabilir. Tehlike algısına yönelik değerlendirmelerin OKB'deki önemini vurgulayan bu modelde kişilerin istenmeyen sonuçların olma olasılığına yönelik hatalı değerlendirmelerinin nereden kaynaklandığı ve neden bu tip değerlendirmeler yaptıkları açıklanmamaktadır (Carr, 1974; akt. Van Oppen ve Arntz, 1994).

OKB'ye ilişkin bir diğer bilişsel model McFall ve Wollersheim (1979) tarafından öne sürülmüştür. Bu modele göre, olası tehlikenin ve olumsuz sonuçlarının abartılması birincil değerlendirme sürecidir. Birincil değerlendirme sonucunda kaygı yükselir. Obsesif kompulsif davranış ise ikincil değerlendirme sürecinde ortaya çıkar. İkincil değerlendirme sürecinde OKB olan kişinin tehlikeyle baş etme becerisine yönelik hatalı değerlendirmeleri yer alır. Birincil ve ikincil değerlendirmeler işlevsel olmayan bazı inançlarla ilişkilidir. Mükemmel olma gerekliliği, hataların cezalandırılması gerektiği, felakete yol açabilmeleri nedeniyle bazı düşüncelerin kabul edilemez olduğu, belirsizliğin ve kontrol kaybının tahammül edilemez olduğu modelde yer alan söz konusu inançlardan bazılarıdır. OKB olan kişiler hatalı birincil ve ikincil değerlendirmelerin yol açtığı belirsizlik, kontrol kaybı ve kaygı duygularıyla işlevsel olan yollarla baş edemeyeceklerini düşünürler ve sıkıntıyı kompulsiyonlar aracılığıyla azaltırlar (McFall ve Wollersheim, 1979; akt. Van Oppen ve Arntz, 1994). McFall ve Wollersheim tarafından geliştirilen bu model, OKB'deki tehlikeye yönelik değerlendirmelerin diğer kaygı bozukluklarında görülen değerlendirmelerden nasıl farklılaştığını belirtmemesi nedeniyle eleştirilmiştir (Salkovskis, 1985).

Özetle, OKB'nin bilişsel modellerinde işlevsel olmayan bilişler ve hatalı değerlendirmeler üzerinde durulmaktadır. OKB'ye ilişkin bu alt bölümde gözden geçirilen ilk bilişsel modellerin yanı sıra son yıllarda farklı bilişsel modeller ön plana çıkmıştır. Obsesyonların ve kompulsiyonların ortaya çıkmasında hangi bilişsel yapıların rol oynadığı modelden modele değişmekle birlikte işlevsel olmayan inançlara ve değerlendirmelere verilen önem bu modellerin ortak noktasını oluşturmaktadır (Clark,

2004). İzleyen alt bölümlerde OKB'nin Salkovskis, Rachman, Clark ve Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu tarafından geliştirilen bilişsel modelleri tanıtılmıştır.

1.2.2.1. Salkovskis'in Abartılmış Sorumluluk Modeli

Salkovskis'in (1985) modeline göre girici bir düşüncenin içeriğinden çok düşüncenin nasıl yorumlandığı ve değerlendirildiği önemlidir. Salkovskis modelinde, obsesif düşüncelerin temelinde sorumluluk algısıyla ilgili değerlendirmelerin olduğunu öne sürmektedir. Bu bağlamda, obsesif kompulsif bozukluğu olan kişiler aşırı/abartılmış sorumluluk algısını içeren işlevsel olmayan inançlara sahiptir (Salkovskis 1985; 1989). Herhangi bir düşüncenin obsesyon olarak değerlendirilebilmesi için kişinin, bu düşünceyle ilişkili olası sonuçlardan sorumluluk duyması gerekir.

Modelde yer alan aşırı sorumluluk algısı olumsuz sonuçlara neden olmak veya bunları önlemek ile ilgili inançlar olarak tanımlanmaktadır (Salkovskis, 1989). Kişi, obsesyonel düşünceyi, dürtüyü ya da imgeyi kendisinin veya bir başkasının başına gelebilecek bir zarar olarak değerlendirip bu zarara neden olmak veya önlemek ile ilgili sorumluluk duyduğunda, dikkat girici düşünceye odaklanır, kaygı artar ve kişi kaygıyı ve artmış sorumluluk duygusunu gidermek amacıyla nötrleştirme veya kompulsif davranışlarda bulunur (Salkovskis, 1989). Nötrleştirme ve kompulsif davranışlar geliştiğinde ise kişi, aşırı sorumluluk algısını ve bundan duyulan sıkıntıyı azalttığını düşünerek bu davranışları sürdürür ve böylece kısır bir döngü ortaya çıkmaktadır.

Salkovskis'in modelinde, abartılmış sorumlulukla ilgili işlevsel olmayan yanlış değerlendirmelerin gelişiminde erken dönem yaşantıların önemine dikkat çekilmektedir. Salkovskis, Shafran, Rachman ve Freeston (1999) sorumlulukla ilgili işlevsel olmayan inançların beş farklı erken dönem yaşantı sonucu gelişebileceğini öne sürmüşlerdir: (1) çocukluk döneminde tehlikeyi önlemeye yönelik genellenmiş sorumluluk duygusunun desteklenmesi (örn., çocuğa aşırı sorumluluk verilmesi), (2) görev ve davranışlara yönelik katı ve aşırı kurallara maruz kalma, (3) çocuğun sorumluluk almasını engelleyebilecek şekilde aşırı müsamaha veya hoş görü göstermek (örn., çok az sorumluluk vermek, aşırı koruyucu davranmak), (4) yapılan davranışların veya hiçbir

eylemde bulunmamanın sonucu olarak kişinin veya başkalarının zarar gördüğü bir olay yaşanması, (5) kişinin kendi düşüncelerinin veya eylemlerinin ciddi bir felakete yol açtığına ilişkin hatalı varsayımlarının tesadüfen gerçekleşen bir olay sonucunda desteklenmesi (örn., sevilen bir kişinin öldüğünü düşünmek ve bunun tesadüfen gerçekleşmesi). Bunlara ek olarak, erken dönem yaşantılarda sürekli olarak eleştiriye maruz kalmanın ve kişinin zarara sebep olduğuna ilişkin gerçek veya suçlanmayı içeren kritik bir yaşam olayının aşırı sorumluluk duygusunun gelişimine etki edebileceği belirtilmiştir (Salkovskis ve ark., 1999). Bu önermeler Salkovskis ve arkadaşları tarafından vaka çalışmalarıyla desteklenmekle beraber modelde yer alan erken dönem yaşantıların aşırı sorumluluk ile ilgili değerlendirmelere yol açtığını destekleyen görgül araştırma verileri yoktur (Clark, 2004). Ancak, Türkiye’de Hacıömeroğlu (2008) tarafından yapılan bir çalışmada annenin algılanan aşırı koruyuculuğu ve OKB belirtileri arasında aşırı sorumluluk algısının aracı değişken olduğu ve bu ilişkinin sürekli kaygı ve depresyonda görülmediği, OKB’ye özgü olduğu gösterilmiştir. Bu bulgu, Salkovskis’in modelinde yer alan sorumluluk algısının gelişiminde erken dönem yaşantıların etkili olabileceğini destekler niteliktedir.

Abartılmış sorumluluk ile ilgili inançların ve değerlendirmelerin OKB belirtileriyle ilişkileri birçok çalışma tarafından görgül olarak incelenmiştir. Hem deneysel hem de korelatif çalışmaların sonuçları abartılmış sorumluluk değerlendirmelerinin OKB belirtileriyle pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiğini desteklemektedir (Fritzler, Hecker ve Fawzy, 2008; Hacıömeroğlu, 2008; Salkovskis ve ark., 2000; Wilson ve Chambless, 1999; Yorulmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç, 2006).

Salkovskis’in (1989) modeline göre abartılmış sorumluluk OKB’ye özgü bilişsel bir yapıdır ve tüm obsesif düşüncelerin merkezindedir. Bu doğrultuda Salkovskis ve arkadaşları (2000) abartılmış sorumluluğun OKB belirtilerini yordadığını ancak depresyon ve kaygı belirtilerini yordamadığını göstermiştir. Diğer taraftan bazı çalışmalar, abartılmış sorumluluğun sadece OKB’ye özgü bir yapı olmadığını diğer kaygı bozuklukları ve depresyonla da ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur (Foa, Amir, Bogert, Milnar ve Preworski, 2001). Türkiye’de yapılan bir çalışmada da

sorumluluk algısının hem OKB hem de sürekli kaygı belirtilerini yordadığı gösterilmiştir (Hacıömeroğlu, 2008).

Aşırı sorumluluğun OKB'nin tüm belirti tiplerinde rolü olduğu önermesine ilişkin de çelişkili bulgular ortaya çıkmıştır. Araştırmacılar, abartılmış sorumluluğun zararlı ilgili obsesyonlarla ve kompulsif kontrol etmeyle diğer belirti tiplerine göre daha güçlü ilişkiler gösterdiğini önermektedir (Clark, 2004; Foa, Sacks, Tolin, Przeworski ve Amir, 2002). Rachman'a göre (2002) kontrol etme kompulsiyonlarında aşırı sorumluluk diğer kişileri zarardan korumaya yönelik iken temizleme kompulsiyonlarında kendine odaklı sorumluluk daha baskındır. Bu önermeden yola çıkarak aşırı sorumluluk ve kompulsif kontrol etme arasındaki ilişkileri inceleyen sorumluluğun deneysel olarak manipüle edildiği çalışmalar yüksek düzey sorumluluğun kompulsif kontrol etme ve şüphe obsesyonlarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir (Arntz, Voncken ve Goosen, 2006; Parrish ve Radomsky, 2006). Türkiye'de yapılan bir çalışmada da aşırı sorumluluğun kontrol etme kompulsiyonlarında diğer belirti tiplerine göre daha baskın bir rolü olduğunu destekleyen sonuçlar ortaya konmuştur. Bu çalışmada, sorumluluk tutumlarının kontrol etme ve temizlik alt tipleriyle ilişkileri incelenmiş ve sorumluluk tutumlarının kontrol etme belirtilerinin daha güçlü bir yordayıcısı olduğu gösterilmiştir (Yorulmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç, 2006).

Araştırmacılar ayrıca, sorumluluğun tek bir yapı olmadığını, kendi içinde boyutları olduğunu da önermişlerdir. Örneğin, Yorulmaz, Altın ve Karancı (2008) sorumluluk tutumlarının olası bir zarara yol açma ve bu nedenle kendini suçlamayı içeren kişinin "kendine dönük tehlike" boyutu ve olası zararı önlemeye yönelik "tehlikeyi önleme" boyutu olduğunu göstermişlerdir. Önleme boyutu, istenmeyen bir sonuca yol açabilecek tehlikeyi veya zararı önlemenin önemi ve gerekliliğiyle ilgilidir. Kendine dönük tehlike ise istenmeyen sonuca sebep olmaya ilişkin inançları içermektedir. Sorumluluk tutumlarına ilişkin farklı boyutların OKB belirtileriyle olan ilişkileri incelendiğinde sorumluluk tutumlarının her iki boyutunun da kontrol etme kompulsiyonlarıyla, tehlikeyi önlemeye ilişkin sorumluluk boyutunun ise temizleme kompulsiyonlarıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Yorulmaz ve ark., 2008). Yorulmaz ve arkadaşlarının klinik örnekleme yaptıkları bir başka çalışmada ise sorumluluğun kendine dönük

tehlike boyutunun OKB tanısı olan hastaları diğer kaygı bozukluğu tanısı olan hastalardan ayırttığı gösterilmiştir (Yorulmaz, Karancı, Baştuğ, Kısa ve Göka, 2008). Buradan hareketle sorumluluk değerlendirmelerine ilişkin farklı boyutların OKB'ye özgü olabileceği ve bu boyutların öneminin OKB belirti alt tiplerine göre farklılaşabileceği düşünülebilir.

Özetle, Salkovskis'in modelinde yer alan abartılmış sorumluluk OKB ile ilişkili önemli bilişsel yapılardan biridir. Ancak, aşırı sorumluluğun OKB'ye özgü olup olmadığı ve OKB'nin tüm belirti tiplerinde önemli bir role sahip olup olmadığı sorularının net bir biçimde cevaplanabilmesi için daha çok araştırma bulgusuna ihtiyaç vardır. Araştırmacılar (örn., Wilson ve Chambless, 1999) ayrıca, OKB belirtilerinin açıklanmasında aşırı sorumluluğun yanı sıra mükemmeliyetçilik, düşüncelerin önemi ve belirsizliğe tahammülsüzlük gibi OKB'ile ilişkili diğer bilişsel yapılara da dikkat çekmektedir.

1.2.2.2. Rachman'ın Girici Düşüncelerin Hatalı Yorumlanması Modeli

Rachman (1997, 1998) istem dışı düşünce, imge veya dürtülerin ve bunların olası sonuçlarının yanlış yorumlanmasını içeren bilişsel hataların obsesyonlara yol açtığını önermiştir. Rachman'a göre herkes tarafından deneyimlenen istenmeyen girici düşüncelerin obsesyona dönüşmesini sağlayan, girici düşüncelere kişisel önem atfedilmesi ve bu düşüncelerin tehdit edici olarak yorumlanmasıdır (Rachman, 2003). Düşüncelerin hatalı yorumlanması, düşünceye aşırı önem veya anlam atfetme, kişinin bu düşünceden kendi kişiliğine ilişkin bir sonuç çıkarması (örn., delirmek üzere olduğu, ahlaksız olduğu) ve girici düşüncenin felakete sonuçlanacağına (örn., kazaya sebep olma, başkalarına zarar verme) ilişkin inançları içermektedir. İstenmeyen düşünceleri felaketeleştirerek yanlış yorumlamak çevredeki nötr uyarıların da tehdit edici olarak algılanmasına yol açar. Örneğin kişi, başkalarına zarar vereceğine ilişkin istenmeyen bir düşüncüyü tehlikeli bir kişi olduğunun göstergesi olarak yorumlarsa çevresindeki nötr uyarıların potansiyel tehdit olarak algılanmaya başlayacaktır (örn., sivri nesnelere zarar verebilecek nesnelere olarak algılanması) (Rachman, 1998).

Rachman'ın modeline göre düşünce felaket olarak yorumlanmaya devam ettikçe obsesyon da sürdürülmüş olmaktadır. Diğer taraftan, hatalı yorumların bertaraf edilmesiyle obsesyonlar da azalacak veya ortadan kalkacaktır (Rachman, 1998). Bir başka deyişle, girici bir düşüncenin obsesyona dönüşüp dönüşmeyeceğini kişinin değer sistemi (örn., ahlak) belirlemektedir (Rachman, 1998). Obsesyonların içerikleri (örn., saldırganlık, cinsellik) tüm ahlaki değer sistemlerinde yer alan önemli temalardır ve bu nedenle de kişisel önemle ilişkilendirilebilir (Rachman, 1997). Örneğin, bir kişi nazik ve yardımsever olmanın gerekliliğine önem veriyorsa diğer insanlara yönelik saldırgan dürtüler bu kişi için kabul edilemez olacaktır. Rachman'a göre kişinin değer sisteminde önemli olan öge obsesyonun gelişmesi için ilk aşamadır. Ancak, bir düşüncenin obsesyona dönüşmesi için kişinin önem verdiği bir ahlaki değerle ilişkili olmanın yanı sıra bu düşüncenin anlamının felaket olarak yorumlanması da gerekmektedir.

Rachman (1997) girici düşüncelerin yanlış yorumlanmasını beş boyut üzerinden tanımlamıştır. Bunlar, girici düşüncenin; önemli olarak değerlendirilmesi, kişiselleştirilmesi, kişinin benliğine yabancı olarak değerlendirilmesi, gerçekleşme olasılığı çok düşük olsa bile potansiyel sonuçları olacağı ve bu sonuçların ciddi düzeyde tehlike ve zarara yol açacağı biçiminde değerlendirilmesidir. Girici bir düşünce bu şekilde yanlış yorumlandığında obsesyona karşı direnç (örn., düşüncüyü bastırma) gelişmektedir. Ayrıca, modele göre olası sonuçları önlemek amacıyla nötrleştirme davranışları da ortaya çıkmaktadır. Obsesyonlar nötrleştirme ve kaçınma davranışları nedeniyle sürdürülür, çünkü bu davranışlar kişinin, obsesyonun felakete sonuçlanacağı varsayımının yanlış olduğunu ispatlamayı engeller. Diğer taraftan, nötrleştirmenin korkulan sonucu önlediği varsayılır. Bir başka deyişle, yanlış yorumların neden olduğu nötrleştirme bu hatalı yorumları pekiştirmiş olur (Rachman, 1998).

Rachman'ın modelinde düşüncelerin kişisel öneminin ve düşüncenin sonuçlarının felaketeleştirilmesi gibi hatalı yorumların yanı sıra başka bilişsel yapılar da tanımlamıştır (Rachman, 1997, 1998). Bu bağlamda, düşünce-eylem kaynaşması (thought-action fusion) olarak adlandırılan bilişsel hata modelde yer alan bir diğer bilişsel süreçtir. Düşünce-eylem kaynaşması olumsuz bir düşünceye sahip olmanın gerçekte o düşüncenin gerçekleşmesine katkıda bulunacağı inancı olarak tanımlanmaktadır

(Rachman, 1993; Rachman ve Shafran, 1999). Bir başka deyişle, düşünce-eylem kaynaşması düşüncelerin davranışlarla eşdeğer görülmesini içermektedir. Düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'li kişiler tarafından sıklıkla yapılan bir bilişsel hata olduğu ileri sürülmüştür (Rachman, 1997).

Düşünce-eylem kaynaşmasının iki farklı boyutu olduğu öne sürülmektedir. Bunlardan biri "olasılık" boyutudur. Düşünce-eylem kaynaşmasının olasılık tipi rahatsız edici bir olayı düşünmenin o olayın gerçekte olma olasılığını arttıracak inancı yansıtmaktadır. Bir diğer bileşen olan "ahlak" boyutu ise obsesyonel düşünceye sahip olmanın ahlaki olarak düşüncede yer alan istenmeyen davranışla eş değer olduğu inancı temsil etmektedir (Rachman ve Shafran, 1999). Düşünce-eylem kaynaşmasının her iki tipi de OKB'ye ilişkin bilişsel yatkınlık faktörleri olarak değerlendirilmektedir.

Düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'deki rolü birçok araştırma bulgusu tarafından desteklenmiştir. Örneğin, Rassin ve arkadaşları (1999) tarafından yapılan bir çalışmada düşünce-eylem kaynaşması deneysel olarak manipüle edilmiştir. Katılımcılardan bir elma düşünmeleri istenerek bu elmayı düşünmelerinin bir başka insana elektrik şoku verilmesine neden olacağı belirtilmiştir. Bulgular, düşünce-eylem kaynaşmasına yönelik yönergeye maruz kalan deney grubunda girici düşüncelerin, direncin, sorumluluk algısının arttığını ve nötrleştirme davranışlarının daha fazla görüldüğünü göstermiştir (Rassin, Merckelbach, Muris ve Spaan, 1999).

Diğer taraftan, bazı bulgular düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'ye özgü bir bilişsel yanlılık faktörü olmadığını kaygı bozuklukları ve depresyon ile de ilişki olabileceğini ortaya koymuştur (Berle ve Starcevic, 2005; Hazlett-Stevens, Zucker ve Craske, 2002; Abramowitz, Whiteside, Lynam ve Kalsy, 2003). Nitekim, gözden geçirme çalışmaları ve görgül araştırma bulguları düşünce-eylem kaynaşmasının depresyonda, panik bozuklukta, yaygın kaygı bozukluğunda ve yeme bozukluklarında ortaya çıktığını göstermiştir (Shafran ve Rachman, 2004; Rassin, Diepstraten, Merckelbach ve Muris, 2001; O'Leary, Rucklidge ve Blampied, 2009). Bazı sonuçlar ise düşünce-eylem kaynaşmasının "olasılık" tipinin OKB'ye özgü olduğunu desteklemektedir (Shafran ve Rachman, 2004; Berle ve Starcevic, 2005).

Türkiye’de yapılan bir çalışmada da düşünce-eylem kaynaşması ve OKB belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterilmiş, yüksek düzey OKB belirtileri gösteren gruplarda düşünce-eylem kaynaşmasının da daha yüksek düzeylerde olduğu ortaya çıkmıştır (Yorulmaz, Yılmaz ve Gençöz, 2004). Bu çalışmanın bir başka bulgusu “ahlak” boyutunun “olasılık” boyutuna göre OKB belirtileriyle daha güçlü ilişkiler göstermesidir. Piri ve Kabakçı (2007) da benzer şekilde düşünce-eylem kaynaşmasının ahlak boyutunun OKB belirtileriyle daha yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır. Yorulmaz ve arkadaşlarının (2008) klinik örnekleme yaptıkları bir başka çalışmada ise düşünce-eylem kaynaşmasının her iki boyutunun da OKB belirtilerini yordadığı ve OKB tanısı olan kişileri kontrol grubundan ayırttığı gösterilmiştir. Ancak, OKB ve diğer kaygı bozuklukları arasında düşünce-eylem kaynaşması düzeyleri açısından herhangi bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu, düşünce-eylem kaynaşmasının diğer bozukluklarla da ilişki olabileceğini desteklemektedir.

Bazı çalışmalar (örn., Amir ve ark., 2001) ise düşünce-eylem kaynaşmasının olumlu olaylar için de geçerli olabileceği (örn., olumlu bir sonuç düşünmenin bu sonucun olma olasılığını artırması) önermesini incelemiştir. Bulgulara göre, yüksek düzey OKB belirtileri gösteren kişilerin hem olumlu hem de olumsuz olaylara yönelik düşünce-eylem kaynaşması puanları da yüksek düzeydedir. Buradan yola çıkan araştırmacılar, düşünce-eylem kaynaşmasının OKB’ye özgü olmaktan çok genel bir “büyüsel” düşünce sürecini yansıttığını önermiştir (Amir, Freshman, Ramsey, Neary ve Brigidi, 2001).

Son olarak, Rachman (1997) ortaya koyduğu modelin temelinde yer alan hatalı yorumlama sürecine etki edebilecek yatkınlık faktörlerine de yer vermiştir. Ahlaki mükemmeliyetçilik, kişinin sahip olduğu bilişsel inanç veya yanlışlıklar (örn., aşırı sorumluluk ve düşünce-eylem kaynaşması), bilişsel süreçleri olumsuz yorumlamaya yol açacak depresyonun varlığı ve kaygıya yatkınlık kişileri OKB’ye yatkın kılan dört etmen olarak öne sürülmüştür. Diğer modellerde yer alan bilişsel süreçlere de değinen Rachman, bilişsel süreçlerin birbiriyle ilişkili olduğunu bu anlamda abartılmış sorumluluk algısının düşünce-eylem kaynaşmasının hem nedeni hem de bir sonucu olabileceğini belirtmiştir (Rachman, 1998). Rachman (1998) ayrıca, düşünceleri aşırı

kontrol etmeye de değinmiş ve düşünceleri aşırı kontrol etmenin hatalı yorumların sonucunda ortaya çıkabileceğini önermiştir. Bu bağlamda, girici düşünceye atfedilen önem arttıkça düşünceyi kontrol etme çabaları da artmaktadır.

1.2.2.3. Bilişsel Kontrol Modeli

Clark (2004) tarafından geliştirilen bu model düşüncelerin kontrolü üzerine odaklanmaktadır. Modele göre, obsesyonları sürdüren temel bilişsel süreç düşüncelerin kontrolüne ve düşünceleri kontrol edememenin sonuçlarına yönelik hatalı değerlendirmelerdir. Clark (2004) OKB'nin bilişsel modellerinde yer alan obsesyonların hatalı değerlendirilmesinin ve obsesyonlarla ilişkili yanlış inanç alanlarının önemini kabul etmekle birlikte OKB olan kişilerin yalnız obsesyonu yanlış yorumlamadığını aynı zamanda zihinsel kontrol çabalarını da hatalı değerlendirdiklerini ileri sürmüştür (Clark, 2004). Bu bağlamda, obsesyona yönelik tehlikenin abartılı değerlendirilmesi ve abartılmış sorumluluk gibi yanlış yorumlar birincil değerlendirmelerdir. İlk aşama olan birincil değerlendirmede kişi, obsesyonu tehdit edici ve benliğine yabancı (kişinin önem verdiği değerlere ve kişilik özelliklerine aykırı) olarak algılar. Girici düşüncenin birincil değerlendirilmesi bir hazırlık aşaması gibidir ve tehdit modunu harekete geçirir. Kişi, bilinç düzeyinden düşünceyi uzaklaştırmak veya tamamen ortadan kaldırmak için çaba harcar, çeşitli zihinsel kontrol stratejileri uygular. Girici düşünceyi kontrol etmedeki başarısızlık birincil değerlendirme sürecini tekrar harekete geçirir. İkincil değerlendirme sürecinde ise başa çıkma kaynakları ve bu kaynakların etkililiğinin değerlendirildiği zihinsel kontrole yönelik değerlendirmeler devreye girer (Clark, 2004). Örneğin, tacize yönelik obsesyonları olan kişiler bu düşünceleri bastırmazlarsa obsesyonun sıklığının ve yoğunluğunun giderek artarak düşünceleri davranışa yönelteceğinden endişelenirler. Bu bakış açısına göre, zihin üzerinde kontrol sağlayamama felaketle sonuçlanan bir davranış ortaya çıkaracaktır. İkincil değerlendirme sürecindeki bir başka önemli nokta zihinsel kontrol sağlayamamaya kişi tarafından yüklenen önem ve anlamdır. Düşünceleri üzerinde tam kontrol sağlayamayan kişi “kontrol bende değil”, “bu düşünceyi kontrol edememek zihinsel olarak zayıf ve yetersiz olduğum anlamına gelir”, “obsesyonu tamamen kontrol etmezsem delirebilirim”, “zihnime giren tüm istenmeyen düşünceleri kontrol etmeliyim” gibi sonuçlara ulaşabilir. Zihinsel kontrol

sağlayamadaki başarısızlığın bu şekilde yorumlanması kontrol çabalarını daha da arttırmaktadır (Clark, 2004).

Araştırma bulguları, OKB hastalarının klinik olmayan karşılaştırma gruplarına göre düşüncelerini daha çok kontrol ettiklerini, düşünce kontrolüne ve düşünce bastırmaya yönelik daha fazla başarısızlık algıladıklarını, düşünce kontrolünün ise obsesyonel düşüncenin sıklığını arttırdığını ortaya koymuştur (Magee, Harden ve Teachman, 2012; Purdon ve Clark, 1999; Tolin, Abramowitz, Hamlin, Foa ve Synodi, 2002). Özetle, Clark'ın modelinde (2004) obsesyonların hatalı yorumlanması birincil değerlendirmeler olarak ele alınmış ve bu hatalı yorumlar sonucunda düşünce kontrolüne yönelik çabaların, kompulsiyonların ve nötrleştirme davranışlarının artacağı belirtilmiştir. Ayrıca modelde, sadece obsesyonların kontrol edilmeye çalışılması değil obsesyonların tam olarak kontrol edilememesinin sonuçlarının kişi tarafından aşırı önemsenmesinin rolü de vurgulanmaktadır.

1.2.2.4. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu

Danimarka'da 1995 yılında yapılan Dünya Bilişsel Davranışçı Terapiler Kongresinde OKB'nin bilişsel temelini incelemek ve bilişsel özellikleri ölçebilmek için değerlendirme araçları geliştirmek amacıyla bir grup araştırmacı bir araya gelerek *Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubunu (OKBÇG)* oluşturmuşlardır. Dokuz farklı ülkeden 40'ı aşkın araştırmacıdan oluşan OKBÇG, obsesif inançları değerlendirmek üzere 'Obsesif İnançlar Ölçeği'ni ve obsesyonel değerlendirmeleri ölçen 'Girici Düşünceleri Yorumlama Envanteri'ni geliştirmiştir (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997).

Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OKBÇG), OKB'nin bilişsel temelini oluşturan üç farklı kavram tanımlamışlardır: (1) girici düşünceler, (2) değerlendirmeler, (3) inançlar. *Girici düşünceler*, istenmeyen düşünce, imge ya da dürtülerdir ve şiddetli düzeyde olduğunda obsesyon olarak adlandırılırlar. *Değerlendirmeler*, girici düşünceler gibi belirli bir olayı anlamlandırmayla ilgili yorumları ve beklentileri içermektedir.

İnançlar ise OKB'ye özgü veya kişinin kendisiyle ilgili genel varsayımlar olup başka klinik bozukluklarda da görülebilen görece yaygın düşüncelerdir (OKBÇG, 1997).

OKBÇG, ilk çalışmalarında yanlı varsayım ve inanç alanlarını değerlendirerek 19 alan belirlemiş ancak daha sonra bunlar arasından OKB'ye özgü olanları klinik gözlem ve görgül çalışmalar sonucunda ayırıştırarak 6 inanç alanı tanımlamıştır (OKBÇG, 1997): (1) abartılmış sorumluluk, (2) düşüncelere aşırı önem verme, (3) tehlikenin abartılı değerlendirilmesi, (4) düşünceleri kontrol etmeye verilen önem, (5) belirsizliğe tahammülsüzlük, (6) mükemmeliyetçilik. İzleyen paragraflarda bu 6 inanç alanı ve ilişkili literatür bulguları ele alınmıştır.

Abartılmış sorumluluk, Salkovskis'in bilişsel modelindeki OKB belirtilerinin hem ortaya çıkışına hem de sürdürülmesine etki eden temel bilişsel inançtır (Salkovskis, 1985, 1989). Modele göre, kişinin girici düşünceden ve bu düşüncenin sonuçlarından kendini sorumlu görmesi OKB belirtilerine yol açmaktadır. Bu nedenle, gelecekte olabilecek tehlikeli bir durumla ilgili girici bir düşünce, kişi tarafından bu tehlikeyi önlemenin sorumluluğunun kendisinde olduğu biçimde değerlendirilmektedir (OKBÇG, 1997). Klinik ve klinik olmayan örneklerle yapılan birçok çalışma abartılmış sorumluluğun OKB ile ilişkisini desteklemektedir (örn., Foa ve ark., 2002; Salkovskis ve ark., 2000; O'Leary ve ark., 2009).

Düşüncelere aşırı önem verme bir düşüncenin var olmasının o düşüncenin önemli ve anlamlı olduğunu gösterdiğine ilişkin inancı yansıtmaktadır (OKBÇG, 1997). Rachman (1993) tarafından olumsuz bir düşünceye sahip olmanın gerçekte o düşüncenin gerçekleşmesine katkıda bulunacağı inancı olarak tanımlanan düşünce-eylem kaynaşması da bu inanç alanında yer almaktadır. Düşünceler ve gerçeklik arasında yanlış bağlar kurma olarak da tanımlanan düşünce-eylem kaynaşmasının OKB ile ilişkileri görgül araştırma bulguları ile desteklenmiştir (Berle ve Starcevic, 2005). Rachman (1997), ayrıca düşünce-eylem kaynaşması ve abartılmış sorumluluk arasındaki ilişkiye dikkat çekmiş ve düşünce-eylem kaynaşmasının sorumluluk algısını arttırdığını, abartılmış sorumluluk algısı olan kişiler için ise düşünce-eylem kaynaşmasının daha fazla kaygıya neden olabileceğini belirtmiştir.

Düşüncelere aşırı önem vermenin OKB’de önemli bir rolü olduğu ve istenmeyen girici düşüncelere yönelik değerlendirmelerde belirleyici olduğu ortaya konmuştur. Diğer taraftan, düşüncelere aşırı önem verme üstbilişsel bir inanç olarak değerlendirilmektedir ve yaygın kaygı gibi başka bozukluklarla da ilişkilidir (Wells, 2000). Ancak, OKB ve yaygın kaygı bozukluğu hasta gruplarını karşılaştıran çalışmalar düşüncelerin önemi/kontrolü boyutunun OKB’ye özgü olduğunu destekler niteliktedir (Fergus ve Wu, 2010; Tolin, Worhunsky ve Maltby, 2006).

Bir diğer inanç alanı olan tehlikenin abartılı değerlendirilmesi/aşırı tehdit öngörüsü, tehlikenin veya zararın gerçekleşme olasılığını ve olası tehlikenin şiddetini abartma olarak tanımlanmıştır (OKBÇG, 1997). Tehlikenin abartılı değerlendirilmesi düşünce-eylem kaynaşması, mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük gibi diğer bilişsel inanç alanlarıyla da ilişkilidir (OKBÇG, 1997). Gilboa-Schechtman, Franklin ve Foa (2000) tarafından yapılan bir çalışmada OKB hastalarının olumsuz olaylara ilişkin değerlendirme ve tahminlerinin yüksek düzeyde olduğu diğer taraftan olumlu olaylara ilişkin tahminlerin ise düşük düzeyde olduğu gösterilmiştir. Bir başka araştırma bulgusu tehlikenin abartılı değerlendirilmesinin diğer bilişsel inanç alanlarına göre (örn., mükemmeliyetçilik/kesinlik) OKB belirtilerinin daha güçlü bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir (Aardema, Radomsky, O’Connor ve Julien, 2008).

Bir başka inanç alanı olan düşünceleri kontrol etmeye verilen önem girici düşünce, imge veya dürtüler üzerinde tam bir kontrol sağlamanın mümkün ve önemli olduğuna yönelik inancı temsil etmektedir (OKBÇG, 1997). Düşünceleri kontrol etmeye verilen önem üstbilişsel bir inanç alanı olarak değerlendirilmekte ve OKB’nin üstbilişsel modelinde de yer alan temel inanç alanlarından biridir (Wells 1997; 2000). Düşünceleri kontrol etmenin içeriği ve işlevsel olmayan boyutları şu alanlara odaklanmaktadır: (1) belirli zihinsel faaliyetlere aşırı dikkat etme ve bunları izlemeye verilen önem, (2) düşünceleri kontrol etmemenin ahlaki sonuçları, (3) düşünceleri kontrol edememenin psikolojik ve davranışsal sonuçları, (4) zihinsel kontrolün etkinliği (örn., istenmeyen düşüncelerin tamamen baskılanabileceği) (OKBÇG, 1997). Düşünceleri kontrol etmeye yönelik çabaların çelişkili bir biçimde obsesyonel düşüncenin sıklığını arttırdığı belirtilmiştir

(Purdon ve Clark, 1999). Bir başka deyişle, OKB olan kişiler için düşünceleri kontrol etmedeki başarısızlık belirgin bir sıkıntıya yol açmakta ve üzerinde kontrol sağlanması istenen düşünceye yönelik zihinsel meşguliyeti de arttırmaktadır. Düşünceyi kontrol etme veya bastırma ile ilgili araştırmalar aşırı kontrol çabalarının başarısız olduğunu ve düşünceyi tamamen bastırmanın mümkün olmadığını göstermektedir (Purdon ve Clark, 1999). Ayrıca, düşünceleri kontrol etmeye verilen önem sonucu kişi bazı üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri (örn., dikkat dağıtma) de geliştirebilmektedir (Wells ve Davies, 1994).

Düşünce-eylem kaynaşması ve abartılmış sorumluluk gibi inançlar da kişiyi düşünceleri üzerinde kontrol sağlamaya yöneltmektedir. Örneğin, bir düşüncenin istenmeyen sonuçlar veya davranışlar doğuracağına ilişkin bir değerlendirmede (örn., düşünce-eylem kaynaşması) kişi, bu düşünceyi kontrol etmenin gerekli olduğuna da inanmaktadır (OKBÇG, 1997). Diğer taraftan, düşünceleri kontrol etmedeki başarısızlık da düşüncelerin önemi gibi üstbilişsel inançları ve düşünceyi kontrol etmemenin olumsuz sonuçlarına yönelik beklentileri tekrar harekete geçirmektedir. Örneğin, kişi “bu düşünceyi durduramazsam delireceğim” şeklinde düşünebilir. Düşünceyi bastırmanın başarısızlıkla sonuçlanması ise kişiyi, nötrleştirme davranışları gibi düşüncenin doğurduğu olumsuzlukla doğrudan baş etmeye yöneltmektedir (Purdon ve Clark, 1999).

Düşünceleri kontrol etme ve düşünce bastırmayla ilgili araştırma bulguları klinik örneklerde düşünce bastırmanın normal örneklemelere göre daha çok görüldüğünü ortaya koymuştur (Magee, Harden ve Teachman, 2012). Moore ve Abramowitz (2007) ise düşünce kontrolünün OKB ile ilgili yanlı inançları (sorumluluk/abartılı tehdit algısı, düşüncelerin önemi) ortaya çıkardığını ve bu inançların da OKB belirtilerine yol açtığını göstermiştir.

OKBÇG tarafından tanımlanan bir diğer inanç alanı belirsizliğe tahammülsüzlüktür. Belirsizliğe tahammülsüzlük kesin olma gerekliliği, belirsiz durumlarda işlev göstermede zorluk ve beklenmeyen değişimlerle başa çıkamamaya yönelik inancı göstermektedir (OKBÇG, 1997). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilişkili olarak karar

vermede güçlük, tedbirli olma ve güvence arama gibi davranışların OKB tanısı olan kişilerde sıklıkla görüldüğü belirtilmiştir (OKBÇG, 1997). Ancak bir meta-analiz çalışmasının bulgusuna göre belirsizliğe tahammülsüzlük yaygın kaygı ve majör depresyonda da görülmektedir (Gentes ve Ruscio, 2011). Aynı çalışmanın sonuçları belirsizliğe tahammülsüzlüğün yaygın kaygı bozukluğu, majör depresyon ve OKB belirtileriyle ilişkili olmakla beraber bu bozukluklardan herhangi birine özgü bir inanç alanı olmadığını göstermiştir. Holaway, Heimberg ve Coles (2006) tarafından yapılan çalışmada da belirsizliğe tahammülsüzlük açısından OKB ve yaygın kaygı grubu arasında anlamlı bir fark olmadığı ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde, bir başka çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün hem OKB hem de yaygın kaygı bozukluğu belirtilerini yordadığı gösterilmiştir (Fergus ve Wu, 2010). Bazı bulgulara göre ise belirsizliğe tahammülsüzlük kompulsif kontrol etmeyle ilişkili bir bilişsel inanç alanıdır (Mancini, D'Olimpio, del Genio, Didona ve Prunetti, 2002; Tolin, Abramowitz, Brigidi ve Foa, 2003). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün kompulsif kontrol etmeyle ilişkili olduğunu gösteren bir başka çalışmada ise belirsizliğe tahammülsüzlüğün, sorumluluk algısı ve kompulsif kontrol etme arasında aracı rolü olduğu ortaya çıkmıştır (Lind ve Boschen, 2009).

Son olarak mükemmeliyetçilik, her sorunun mükemmel bir çözümü olduğu, bir şeyi hatasız ve mükemmel yapmanın mümkün ve gerekli olduğu, küçük hataların bile ciddi sonuçlar doğurabileceği inancı olarak tanımlanmıştır (OKBÇG, 1997). Araştırmalar mükemmeliyetçiliğin OKB belirtilerini yordadığını desteklemektedir (Rheaume, Freeston, Dugas, Letarte ve Ladouceur, 1995). Wu ve Cortesi (2009) depresyon ve sorumluluk algısı kontrol edildiğinde mükemmeliyetçiliğin OKB belirtileriyle anlamlı ilişkiler gösterdiğini, kontrol etme kompulsiyonlarıyla ise diğer belirti alt tiplerine göre daha güçlü ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmada ayrıca, mükemmeliyetçilik ve depresyon arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuş ancak, bu ilişkinin gücü OKB ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkiden daha zayıf çıkmıştır. Diğer taraftan, OKBÇG (1997) çalışmalarında ilk 5 bilişsel alanın OKB'ye özgü olduğunu mükemmeliyetçiliğin ise başka bozukluklarla da ilişkili olabileceğini belirtmiştir. Bu önermeyle tutarlı olarak Frost ve Steketee (1997) mükemmeliyetçiliğin OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu ancak panik bozukluk ve OKB tanısı olan hastalar

arasında mükemmeliyetçilik düzeylerinde anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Bir başka çalışmada ise depresyon, OKB ve yeme bozukluğu hasta grupları karşılaştırılmış ve mükemmeliyetçiliğin OKB ile anlamlı ilişkiler gösterdiği ancak yeme bozukluğu grubunda OKB ve depresyon hastalarına oranla daha fazla görüldüğü ortaya çıkmıştır (Sassaroli, Lauro, Ruggiero, Mauri, Vinai ve Frost, 2008).

OKBÇG tarafından ortaya konan bu alt bölümde ele alınan obsesif inançların OKB'nin farklı belirti alt tipleriyle olan ilişkileri de görgül araştırma bulgularıyla desteklenmiştir (Aardema ve ark., 2008; Taylor, Abramowitz ve McKay, 2005). Örneğin, obsesif inançlardan aşırı tehdit öngörüsü; mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü alanlarındaki yanlış varsayımların üzerinde ve ötesinde OKB'nin tüm belirti alt kümelerini yordamaktadır (Taylor ve ark., 2010). Benzer şekilde, Myers, Fisher ve Wells (2008) aşırı tehdit öngörüsünün tüm belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir. Diğer taraftan mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük inanç alanlarının sıralama ritüellerini ve kontrol etme kompulsiyonlarını, düşüncelerin önemi/kontrolü alanının ise yıkama/temizleme kompulsiyonlarını yordadığı gösterilmiştir (Julien, O'Connor, Aardema ve Todorov, 2006; Taylor ve ark., 2010). Calamari ve arkadaşları mükemmeliyetçiliğin simetri alt grubuyla, düşüncelerin önemi/kontrolü inancının ise obsesyonel düşüncelerle ilişkili olduğunu göstermiştir (Calamari, Cohen, Rector, Szacun-Shimizu, Riemann ve Norberg, 2006). Tolin, Woods ve Abramowitz (2003) ise benzer şekilde düşüncelerin önemi/kontrolü inancının obsesyonel düşüncelerle, mükemmeliyetçiliğin sıralama alt tipiyle, tehlikenin abartılı değerlendirilmesinin yıkama, kontrol etme ve şüphe belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Son yıllarda yapılan çalışmalarda da sorumluluk/tehdit öngörüsünün kirlenme obsesyonlarını, mükemmeliyetçilik/kesinliğin simetri/sıralama belirtilerini, düşüncelerin önemi/kontrolü inanç alanının ise kabul edilemez obsesyonel düşüncelerle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Wheaton, Abramowitz, Berman, Riemann ve Hale, 2010; Smith, Wetterneck, Hart, Short ve Björgvinsson, 2012).

Araştırma bulguları ayrıca belirli bir inanç alanının (örn., abartılmış sorumluluk algısı) bir diğer inanç alanını (örn., düşüncelere aşırı önem verme) etkilediğini desteklemektedir (Taylor ve ark., 2010). Örneğin, ülkemizde yapılan bir çalışmada

mükemmeliyetçiliğin, sorumluluk algısı aracılığıyla kontrol etme ve yıkama alt tiplerini etkilediği gösterilmiştir (Yorulmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç, 2006).

Obsesif inanç alanlarının OKB belirtileriyle ilişkileri birçok çalışma tarafından ortaya kinsa da bu inanç alanlarının OKB'nin ortaya çıkışına etki eden bilişsel yatkınlık faktörleri olup olmadığını inceleyen ileriye dönük boylamsal çalışmalar oldukça azdır. Doğum sonrası ortaya çıkan OKB belirtilerini inceleyen böyle bir çalışmada işlevsel olmayan obsesif inançların ileriye dönük olarak doğum sonrasında görülen yıkama, kontrol etme ve obsesyonele belirtileri yordadığı, birinci ölçüm zamanında daha fazla işlevsel olmayan inanç alanına sahip kişilerin ikinci ölçüm zamanında daha yüksek düzeyde OKB belirtileri gösterdiği ortaya konmuştur (Abramowitz, Khandker, Nelson, Deacon ve Rygwall, 2006).

İşlevsel olmayan obsesif inançlarla ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar da mevcut literatür bulgularını desteklemektedir. Çağın ve Dağ (2009), depresyon ve kaygı belirtileri kontrol edildiğinde obsesif inançların OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu ve sorumluluk algısının temizlik alt tipini, tehlikenin abartılı değerlendirilmesinin ise kontrol etme/yavaşlık belirti grubunu yordadığını göstermiştir. OKB belirtileriyle ilişkili bilişsel yatkınlık faktörlerini inceleyen bir başka çalışmada Yorulmaz ve Gençöz (2008) yüksek düzey OKB belirtileri gösteren üniversite öğrencilerinin daha fazla yanlı yorumlama yaptıklarını, abartılı sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik gibi alanlarda yanlı varsayımlara sahip olduklarını göstermiştir. Yorulmaz ve arkadaşları (2010) kültürlerarası yaptıkları çalışmalarında ise sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşünce-eylem kaynaşması alanlarının Türk ve Kanada örneklerinde benzer biçimde OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir (Yorulmaz, Gençöz ve Woody, 2010).

Özetle, OKBÇG tarafından geliştirilen obsesif inanç alanlarının OKB'nin bilişsel profilini ortaya koyduğu düşünülmektedir. Ancak, bazı araştırmacılar (örn., Clark, 2004) altı obsesif inanç alanının birbirleriyle yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler gösterdiğini bu nedenle de inanç alanlarının birbirinden ayrı bilişsel yapılar olup olmadığı sorusunun cevaplanması gerektiğine dikkat çekmiştir. Nitekim, obsesif inanç

alanlarını değerlendirmek üzere geliştirilen Obsesif İnançlar Ölçeği'ne yönelik sonraki çalışmalarda sorumluluk/abartılı tehdit algısı, düşüncenin önemi/kontrolü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik olmak üzere birleşik 3 boyutun değerlendirilmesinin daha etkili olduğu belirtilmiştir (OKBÇG, 2001, 2003). Bu bağlamda, obsesif inanç alanlarının birbirinden farklı alanlar olmadığını destekleyen görgül bulgular da mevcuttur (Faull, Joseph, Meaden ve Lawrence, 2004). Bu nedenle, OKBÇG tarafından tanımlanan bilişsel inanç alanlarının tedaviye yönelik doğurguları ve hangi tip inançların OKB'ye özgü olup olmadığını inceleyen daha fazla araştırma bulgusuna ihtiyaç vardır.

1.3. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN ÜSTBİLİŞSEL MODELİ

Bu alt bölümde üstbilişsel kuramın kavramsal temelleri ve duygusal bozuklukların üstbilişsel modeli tanıtılmış ardından obsesif kompulsif bozukluğun üstbilişsel modeli ve ilişkili literatür bulguları ele alınmıştır.

1.3.1. Üstbilişsel Kuram ve Duygusal Bozuklukların Üstbilişsel Modeli

Üstbilişler, düşünme süreciyle ilgili bilgi ve inançları, düşünce sürecini değerlendirmeye, yorumlamaya, izlemeye, düzenlemeye ve kontrol etmeye yönelik stratejileri içermekte olup “bilişler hakkındaki bilişler” olarak tanımlanmaktadır (Wells, 1997; Flavell, 1979). Üstbilişler kısaca, kişilerin kendi düşünme biçimleri ve düşünceleriyle ilgili bilişleridir (Wells, 2000). Bir başka deyişle, üstbilişler bilgi işleme sisteminin kendi içindeki süreçleri gözleyen, yorumlayan, değerlendiren ve düzenleyen boyutudur (Wells, 2000). Birçok bilişsel süreç, bu süreçleri kontrol eden ve izleyen üstbilişsel etmenlere bağlıdır. Bu nedenle, zihnin işlevsel ve işlevsel olmayan kontrolünden üstbilişsel inançlar sorumludur (Wells, 2009). Üstbilişsel inançlar neye dikkat ettiğimizi ve nelerin bilince dahil olduğunu belirler, düşünce ve duyguların düzenlenmesinde kullanılan yöntemleri etkiler. Bu doğrultuda, üstbilişsel modele göre psikolojik bozukluklar düşünceler/bilişler hakkındaki işlevsel olmayan olumlu ve olumsuz üstbilişsel inanç kategorileriyle ilişkilidir (Wells, 2000; Fisher ve Wells, 2009).

Üstbilişsel kurama göre, bilişsel modelin öne sürdüğü olumsuz düşünceler üstbilişsel inançların sonucunda ortaya çıkmaktadır. Wells'e göre (2009) birçok insanın olumsuz düşüncesi olabilir, ancak bireyler üstbilişsel inançlarına göre bu düşüncelere tepkide bulunurlar. Duygusal bozukluklar, olumsuz düşüncelere yönelik esnek olmayan ve tekrarlayıcı düşünce biçimlerine yol açan üstbilişler ve üstbilişsel düzenleme süreçleri sonucunda ortaya çıkmaktadır (Wells, 2009).

Üstbiliş tanımından hareketle bilişlerin gözlenmesi ve düşüncelerin kontrol edilmesi iki temel süreç olarak ön plana çıkmaktadır. Bu bağlamda, Nelson ve Narens (1990) üstbilişsel süreçleri birbiriyle ilişkili meta-düzeyi ve nesne-düzeyi olmak üzere iki düzeyde tanımlamıştır. Nesne düzeyinden meta-düzeyine aktarılan bilgi "izleme" süreci, meta-düzeyinden nesne düzeyine aktarılan bilgi ise "kontrol" süreci olarak adlandırılmıştır. Böylece, üstbilişler nesne ve meta düzeyleri arasındaki dinamik bilgi akışını temsil etmektedir. Hem kontrol hem de izleme süreçlerindeki bozulmaların psikolojik bozukluklara neden olabileceği önerilmiştir (Wells, 2000). Örneğin, kontrol süreçleri yeni bir eyleme geçerek veya önceki bir davranışı değiştirerek veya sürdürerek nesne düzeyini değiştirebilmektedir. Bu nedenle, işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinin kullanılması gibi kontrol sürecindeki bozulmalar veya yanlışlıklar psikolojik rahatsızlığa neden olabilmektedir (Wells, 2000). Bir başka deyişle, bu önermelerle bahsedilen bilişsel süreçlerin bilişsel ve üstbilişsel olarak ayrımıdır. Bu ayırmadan hareketle, bir kişi düşüncelerini farklı düzeylerde deneyimleyebilmektedir. Örneğin, kirlenme obsesyonları olan bir kişinin halka açık yerlerdeki lekeleri görüp sürekli olarak kirlendiğini düşünmesi nesne-düzeyinde bir düşüncedir. Nesne-düzeyinde düşünceler değerlendirilmeden, olayların doğru temsilleri olarak algılanmaktadır. Üstbilişsel düzeyde (meta-düzeyi) ise kişi düşünceden uzaklaşmaktadır, düşünce bilinçli olarak kendilikten ve gerçeklikten ayrı olarak algılanmaktadır (Wells, 2009). Aynı örnekte, üstbilişsel düzeyde bu kişi düşüncenin ve kirliliğe yol açabilecek faktörlerin ayırımına varabilecektir. Böylece, sorun kirlenmeden çıkıp düşüncelere aşırı önem verme ve düşünceleri gerçeklikle karıştırmaya (düşünce-eylem kaynaşması) dönüşecektir (Fisher ve Wells, 2009).

Üstbilişler, üstbilişsel bilgi, üstbilişsel deneyimler ve üstbilişsel kontrol yöntemleri olmak üzere üç farklı boyutta ele alınmaktadır (Wells, 2000). Üstbilişsel bilgi, kişinin düşüncelerinin anlamı, bellek ve bilişsel kontrolün etkinliğine yönelik inançlarını içermektedir. Kısaca kişilerin kendi düşünme biçimlerine yönelik inançları olarak da tanımlanan üstbilişsel bilgi boyutu düşüncelere atfedilen önemi içermektedir. Örneğin, dindar bir kimsenin belirli düşüncelere sahip olmayı günah olarak değerlendirmesi bu kişinin kendi düşüncelerine yönelik tepkilerini de belirleyecektir (Wells, 2009). Üstbilişsel bilgi aynı zamanda olumlu (örn., “tehdit üzerinde odaklanmak faydalıdır”) ve olumsuz üstbilişsel inançları (örn., “düşüncelerim üzerinde kontrol sahibi değilim”) da içermektedir. Wells (2000) üstbilişsel bilgiyi “açık” ve “örtük” olmak üzere iki boyuta ayırmıştır. Açık üstbilişsel bilgi, bilinçli ve sözel olarak ifade edilebilen inançları içermektedir. Örneğin, “endişelenmek tehlikelidir” gibi bir inanç açık üstbilişsel bilgiyi temsil etmektedir. Diğer taraftan, örtük üstbilişsel bilgi bilinçdışı bir süreç olup sözel olarak ifade edilemeyen ve dikkat, bellek gibi bilgi işleme süreçlerini yönlendirmektedir.

Belirli zihinsel olayların (örn., düşünceler) değerlendirilmesi, bir başka deyişle bilişsel deneyimlerin yorumlanması ise “üstbilişsel deneyimler” olarak tanımlanmıştır. Bellekte kodlandığından emin olunan ancak o an için bir türlü hatırlanamayan “dilimin ucunda” etkisi öznel olarak yaşanan üstbilişsel bir deneyimdir (Wells, 2000). Üstbilişsel deneyimler özellikle kontrol edilemeyen girici düşüncelerle karakterize duygusal bozukluklarda önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin, bir kişiye zarar verip vermediğini düşünen bir OKB hastasının belleğindeki boşlukları zarar verdiğiyle yönelik yorumlaması, yani belleğine yönelik olan bu değerlendirme üstbilişsel bir deneyimdir (Wells, 2009).

Üstbilişsel bilgi ve üstbilişsel deneyimin yanı sıra, üstbilişsel kontrol yöntemleri bilişsel sistemin faaliyetlerini kontrol etmek üzere geliştirilen tepkilerdir (Wells, 2000). Bu stratejiler bilişsel faaliyetleri yoğunlaştırabilir veya baskılayabilir. Örneğin, bir kişi hazırlıklı olmak amacıyla dikkatini tehdide yoğunlaştırabilir veya sıkıntı veren düşünceleri bastırabilir veya bunların yerine olumlu şeyler düşünmeye çalışabilir. Psikolojik bozukluklarda, hastaların öznel deneyimleri genellikle kontrolde olmamayla

ilişkilidir (Wells, 2009). Bu nedenle kaygı bozukluklarında bireyler genellikle düşünceleri bastırma gibi yöntemlere başvururlar. Burada üstbilişlerin üç boyutu olarak aktarılan üstbilişsel bilgi, deneyimler ve yöntemler birbirleriyle etkileşim halinde olup psikolojik bozukluklara birlikte etki etmektedirler.

Duygusal bozuklukların üstbilişsel modeli Wells ve Matthews (1994) tarafından geliştirilen Kendini Düzenleme Yürütücü İşlevler Modeline (Self-regulatory executive function model, S-REF) dayanmaktadır. Kendini düzenleme yürütücü işlevler modeli, bilişsel kuramı bilgi işleme ve kendini düzenleme süreçleriyle ilişkilendirerek inançlar, üstbilişler ve dikkat kontrolü süreçleri arasındaki karşılıklı etkileşime odaklanmaktadır (Wells, 1997; Wells, 2000). Kendini düzenleme yürütücü işlevler bilişsel, duygusal ve davranışsal kendini düzenlemede üstbilişsel süreçler olarak işlev göstermektedir (Wells ve Matthews, 1994). Bir başka deyişle bu modelin, düşüncelerin kişisel anlamının ve öneminin değerlendirildiği üstbilişsel bir işlevi vardır. Kendini düzenleme yürütücü işlevler modeli üç düzeyden oluşmaktadır. Birinci düzey uyaran süreçlerine bağlıdır ve farkındalık düzeyinde değildir, otomatik olarak devreye girmektedir. İkinci düzey, olayların bilinçli değerlendirilmesini ve düşüncelerin ve davranışların kontrolünü içermektedir. Üçüncü düzey ise uzun süreli bellekte kendine yönelik bilgi ve inançların depolanmasını kapsamaktadır (Wells, 1997; 2000).

Modele göre, kişinin olumsuz düşünceler, duygular ve stres ile düşünme veya başa çıkma biçimleri duygusal sıkıntıyı açığa çıkarmaktadır. Buradan hareketle psikolojik bozukluklar düşüncelerle, tehditle ve duygularla başa çıkmada kullanılan kontrollü ve bilinçli süreçler (örn., tehdit karşısındaki düşünme biçimi ve kendini düzenleme yöntemleri) ile ilişkilidir (Fisher ve Wells, 2009). Kendini düzenleme yürütücü işlevler modeli bilinç düzeyinde işlev gösterdiğinden dikkat kaynakları ön plandadır ve birey kendi bilgi dağarcığıyla çelişen bilgileri göz ardı etmektedir (Purdon ve Clark, 1999). Bu nedenle, psikolojik bozukluklarda kişiler başa çıkma yolu olarak dikkati tehdit kaynaklarına odaklayıp endişe temelli işleme sürecinde bulunurlar.

Bireylerin sahip olduğu düşünme ve başa çıkma biçimi kendini düzenleme yürütücü işlevler modelinde Bilişsel Dikkat Sendromu (The Cognitive Attentional Syndrome)

olarak adlandırılmıştır (Fisher ve Wells, 2009). Bilişsel Dikkat Sendromu işlevsel olmayan üstbilişsel inançlardan oluşup psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Wells, 2009). Bilişsel Dikkat Sendromu (BDS) endişe ve ruminasyon temelli düşünce biçimlerini, dikkati tehdit içeren uyarılara odaklamayı ve düşüncelerin ve duyguların etkili bir şekilde düzenlenmesini önleyen işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerini ve başa çıkma davranışlarını (örn., kaçınma) içermektedir (Wells, 2009). BDS'nin harekete geçmesi ve sürdürülmesi işlevsel olmayan üstbilişsel bilgiye bağlıdır. Tüm bu kavramsal ve dikkate yönelik süreçler bireyin tehditle başa çıkma yöntemidir, ancak işlevsel süreçleri içermemesi nedeniyle BDS, tehdit algısının sürdürülmesine neden olmaktadır. BDS süreci bilişsel içerikten bağımsız olup endişelenme, ruminasyon ve dikkat ile ilişkili üstbilişsel bilginin aktive olması sonucu ortaya çıkmaktadır.

Fisher ve Wells (2009) ruminasyonun “neden” sorularına cevap aradığını ve daha çok geçmişe odaklandığını diğer taraftan endişenin geleceğe odaklanarak “ya ... olursa” sorularına cevap aradığını belirtmiştir. Her iki tip kavramsal süreç de olumsuz düşünce ve duyguların ve tehdit algısının sürdürülmesine yol açmaktadır. Diğer taraftan, endişe ve ruminasyon temelli düşünce biçimleri olumlu (endişelenmenin ve ruminasyonun avantajlarına yönelik inançlar, örn., “gelecek hakkında endişelenmek her zaman hazırlıklı olmamı sağlar”) ve olumsuz üstbilişsel inançlar (endişenin kontrol edilemez olduğu ve tehlikeli sonuçlar doğuracağı inancı, örn., “endişelenmek üzerinde hiçbir kontrol yok”) tarafından tetiklenerek BDS'ye yol açmaktadır. Bir başka deyişle, BDS hatalı üstbilişsel inançlar tarafından kontrol edilmektedir. Olumlu ve olumsuz üstbilişsel inançlar ise düşünceleri bastırmaya çalışma gibi işlevsel olmayan bilişsel kendini düzenleme örüntülerini açığa çıkarmaktadır (Fisher ve Wells, 2009). Düşünce bastırma istenmeyen düşüncelerin engellenmesinde etkili bir yöntem olmamakla birlikte, düşünce bastırmadaki başarısızlık kontrol kaybı olarak da yorumlanabilmektedir (Wells, 2009). Kaçınma ve madde kullanımı gibi diğer başa çıkma davranışları da kişiyi gerçek durumlarla başa çıkma olanaklarından alı koyarak sorunun sürdürülmesine yol açmaktadır.

Endişelenme ve ruminasyona ek olarak BDS modelinin bir başka temel özelliği dikkatin kendine ve tehdit içeren uyarılara odaklanmasıdır. Bu bağlamda, modele göre duygusal bozuklukların temelinde yoğun düzeyde kendine odaklanmış dikkat yer almaktadır (Wells ve Matthews, 1994). Endişenin, inançların ve seçici dikkatin içeriği ise bozukluklar arası değişkenlik göstermektedir. Örneğin, panik bozuklukta tehdide yönelik gözlemler bedensel duyumlara dikkatin seçici olarak odaklanmasını içerirken obsesyonel düşüncelerde seçici dikkat tehlikeli ve yasaklı düşünceler, kirlenme obsesyonlarında ise çevredeki kir veya lekeler üzerine odaklanmaktadır (Wells, 1997; Fisher ve Wells, 2009). Her koşulda tehdide yönelik bu gözlem olumsuz bilgiye erişimi arttırmakta ve algılanan tehdit duygusunu sürdürmektedir.

Özetle, kendini düzenleme yürütücü işlevler modeline göre psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasına ve sürdürülmesine etki eden temel faktör tekrar eden olumsuz düşünme biçimini (örn., endişe ve ruminasyon), dikkatin tehdide yönlendirilmesini ve düşünce bastırma gibi işlevsel olmayan başa çıkma biçimlerini içeren “Bilişsel Dikkat Sendromu” olarak adlandırılan bir süreçtir. Bilişsel dikkat sendromu olumlu ve olumsuz üstbilişlerin aktive olması sonucunda devreye girmekte ve kişinin olumsuz benlik ve tehdit algısını sürdürmesine neden olmaktadır (Wells, 2009). Son olarak, kendini düzenleme yürütücü işlevler modeli üstbilişlerin duygusal bozukluklardaki merkezi rolüne ilişkin çeşitli önermeler içermektedir. Bunlar: (1) bilişlerin düzenlenmesi ve yorumlanmasına ilişkin üstbilişsel inançlar (örn., endişeye ilişkin olumlu inançlar) duygusal bozukluklarla ilişkilidir, (2) üstbilişsel inançlar duygusal bozukluklarda görülen işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleriyle pozitif yönde ilişkilidir, (3) duygusal bozukluklar işlevsel olmayan üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleriyle (örn., endişelenmek) ilişkilidir, (4) endişelenmenin başa çıkma yöntemi olarak kullanılması bilişsel süreçler ve kendini düzenleme üzerinde olumsuz etkilere neden olur (Wells, 2000). Bu önermeler çeşitli psikolojik bozukluklar çerçevesinde incelenmiş ve üstbilişsel model, yaygın kaygı bozukluğu (Wells, 1995), obsesif kompulsif bozukluk (Fisher ve Wells, 2005), depresyon (Papageorgiou ve Wells, 2003), travma sonrası stres bozukluğu (Bouman ve Meijer, 1999) ve şizofreni (Moritz, Peters, Laroi ve Lincoln, 2010) için desteklenmiştir.

1.3.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Üstbilişsel Modeli

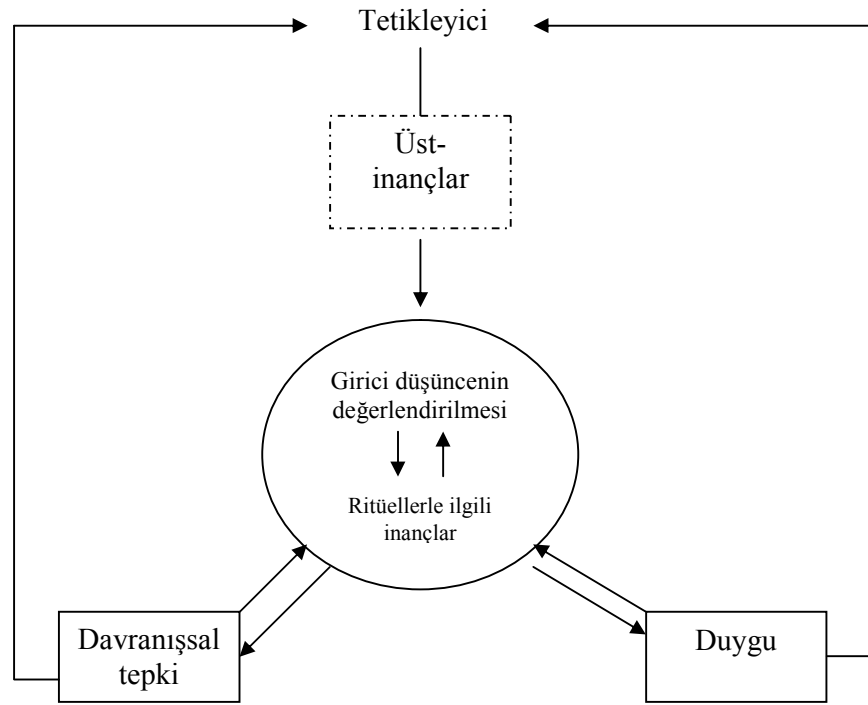
OKB'nin üstbilişsel modeli (Wells ve Matthews, 1994; Wells, 1997) psikolojik bozuklukların bilgi işleme modeline dayanmaktadır. Bu nedenle, Wells ve Matthews (1994) tarafından geliştirilen OKB'nin üstbilişsel modeli düşünceleri düzenlemeye, düşünce süreçleriyle ilgili inançlara verdiği önem ve genel bilgi işleme süreçlerine yaptığı vurgu açısından diğer bilişsel modellerden ayrılmaktadır (Purdon ve Clark, 1999). Bu modele göre, obsesif inançların olumsuz bir biçimde yorumlanmasının nedeni, o düşünceye sahip olmanın anlamı ve tehlikeli sonuçları ile ilişkili üstbilişsel inançlardır (Wells ve Matthews, 1994). Üstbilişler, kişinin dikkatini bozuklukla ilişkili bilgiye odaklamasına ve endişe/ruminasyon, düşünce bastırma gibi işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri kullanmasına yol açar (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004).

OKB'nin üstbilişsel modelinde iki temel düşünce alanı üzerinde durulmaktadır:

(1) düşüncelerin önemi/anlamı ve gücüyle ilgili inançlar ve (2) düşünceyi kontrol etme gerekliliğiyle ilgili inançlar ve/veya törensel davranışları (ritüeller) yapma gerekliliğiyle ilgili inançlar (Wells, 2009). İlk alanda istenmeyen düşüncelerle ilgili düşünce-eylem kaynaşması (obsesif düşüncenin gerçekte istenmeyen bir eyleme veya olaya yol açacağı inancı), düşünce-olay kaynaşması (obsesif düşünceye sahip olmanın olumsuz bir olaya yol açacağı inancı) ve düşünce-nesne kaynaşması (düşüncelerin ve duyguların nesnelere aktarılabilirliği inancı) gibi bilişsel hatalar yer alırken ikinci alanda obsesif düşünceyle ilişkili olumsuz sonuçları engellemek için yapılan törensel davranışlarla veya düşünceyi kontrol etme gerekliliğiyle ilgili inançlar yer almaktadır (Wells 1997; 2000; 2009). Bu bağlamda, OKB'nin üstbilişsel modelinde girici düşüncelerle ilgili üstbilişsel inançların yanı sıra davranışsal tepkilerle (törensel davranışlar) ilgili inançlar da (örn., kontrol etme kompulsiyonunun avantajlarına yönelik inançlar) yer almaktadır (Wells, 1997).

OKB'nin üstbilişsel modeli Şekil 1'de gösterilmiştir. Şekil 1'e bakıldığında tetikleyici, (genellikle girici bir düşünce) girici düşüncenin anlamı ve önemiyle ilgili üstbilişsel inançları harekete geçirmektedir. Bu aşamadaki inançlar, düşünce-eylem ve düşünce-olay kaynaşması gibi düşüncenin anlamıyla ilgili inançları içermektedir. İşlevsel olmayan bu üstbilişsel inançlar girici düşünceye yönelik değerlendirmeleri etkileyerek

davranışsal tepkiler ve ritüellere yönelik inançlarla ilgili değerlendirmelere etki etmektedir. Davranışsal tepkiler ve ritüellere yönelik inançlar olumlu (örn., “ritüeli yapmazsam bu his hiçbir zaman gitmeyecek, “kötü şeyler düşünmeden yıkarsam, kötü şeyler olmaz”) ve olumsuz inançlar (örn., “ritüellerim kontrolden çıktı”) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Wells, 1997). Törenselle davranışlara yönelik olumlu ve olumsuz bu değerlendirmeler davranışsal tepkiyi ve ilişkili duyguları açığa çıkarmaktadır. Törenselle davranışlarla ilgili inanç ve kuralların harekete geçmesi açık (örn., kontrol etme, sıralama) veya örtük (örn., dua etme, sayı sayma) davranışsal sonuçlara yol açmaktadır.



Şekil 1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Üstbilişsel Modeli (Wells, 1997).

Modelde yer alan tüm bu süreçler belirli döngüleri ortaya çıkarmaktadır. Duygusal tepkiler girici düşünceleri arttırabilir, bazı durumlarda ise duygusal tepkinin kendisi bir tetikleyici olabilmektedir. Örneğin, bireyler olumsuz duygulara boğulabileceklerini ve ritüelde bulunmazlarsa bu olumsuz duyguların geçmeyeceğine inanabilirler (Wells, 2000). Bir başka kısır döngü davranışsal tepkiler (örn., kaçınma veya kontrol etme) sonucunda ortaya çıkmaktadır. Davranışsal tepkiler inancın yanlış olduğunun ispatlanmasını önleyerek işlevsel olmayan değerlendirmelere katkıda bulunabilmektedir.

Örneğin, olumsuz girici bir düşünce karşısında olumlu görüntüler akla getirmek kişinin, olumsuz görüntülerin olumsuz sonuçlara yol açma gücünün olmadığını görmesini engellemektedir. Üstbilişsel modele göre ayrıca, nötrleştirme ve kontrol etme gibi davranışlar işlevsel olmayan öznel ölçütlere göre gerçekleşmektedir. Örneğin, kontrol etme davranışı kişi, belleğine tamamen güvenene kadar sürdürülmektedir. Özetle, üstbilişsel süreçler algılanan tehditle başa çıkmak için düşünce bastırma, nötrleştirme, davranışsal tepkiler, dikkat dağıtma ve düşünceyi kontrol etme gibi başa çıkma yöntemlerini harekete geçirmektedir. Hangi stratejinin uygulanacağı belirli bir durumdaki düşüncenin nasıl değerlendirileceğine göre değişiklik göstermektedir. Örneğin, istenmeyen bir düşünce gelecekte olabilecek olumsuz sonuçlarla ve bunların önlenmesiyle ilişkiliyse nötrleştirme, tehlikeli bir sonucun hali hazırda gerçekleşmiş olmasıyla ilgiliyse kontrol etme veya ruminasyon kullanılabilir (Wells, 2000).

OKB'nin üstbilişsel modelinde Rachman (1998) tarafından geliştirilen düşünce-eylem kaynaşması kavramı üstbilişsel bir faktör olarak yer almaktadır (Wells, 2000; Fisher ve Wells, 2009). Ancak, üstbilişsel modelde düşünce kaynaşması inançları daha önceki paragraflarda aktarıldığı üzere düşünce-eylem (örn., “birine zarar vermeyi düşünürsem birine zarar verebilirim”), düşünce-olay (örn., “kaza hakkında düşünmek kaza olmasına yol açacaktır”) ve düşünce-nesne kaynaşması (örn., “nesneler hatıralarla kirlenebilir”, “kullanılmış kitaplara dokunamam çünkü, diğer insanların deneyimlerinden kirlenmişlerdir”) olarak üç farklı boyutta ele alınmaktadır (Wells, 2000).

Düşünce kaynaşması ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı ile ilişkili üstbilişsel inançların yanı sıra modelde endişeye ilişkin olumlu inançlar (örn., endişelenmenin sorunları çözmeye yardımcı olacağına dair inanç), endişenin kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna ilişkin inançlar (endişe ile ilgili olumsuz inançlar), bilişsel farkındalık (cognitive self-consciousness / kendi düşüncelerini izleme ve farkına varma) ve bilişsel güvensizlik (bellek süreçlerine yönelik güven) diğer üstbilişsel inanç alanları olarak yer almaktadır (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004).

Son olarak, üstbilişsel inançların yanı sıra düşünceleri kontrol etmede kullanılan içsel yöntemler bir başka deyişle üstbilişsel kontrol stratejileri de üstbilişsel modelde yer almaktadır (Wells, 1997; Wells, 2009). Buna göre, kişi istenmeyen obsesyonele

düşüncelerle baş etmek ve yaşanan sıkıntıdan kurtulmak için bazı düşünce kontrol yöntemleri (örn., dikkat dağıtma) kullanmaktadır. Wells ve Davies (1994) istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan üstbilişsel stratejileri değerlendirmek üzere Düşünce Kontrol Ölçeğini (DKÖ) geliştirmiştir. Dikkat dağıtma (bilinçli olarak dikkati bir başka düşünceye yönlendirme), sosyal kontrol (başkalarına sorma veya düşünceyi başkalarıyla tartışma), endişe etme (diğer endişelere odaklanma) , kendini cezalandırma (düşünceyi düşünmekten dolayı kendine kızma) ve düşünceyi yeniden değerlendirme (düşünceyi yeniden analiz etme, yorumlama) DKÖ tarafından değerlendirilen 5 farklı düşünce kontrol yöntemidir.

OKB'nin üstbilişsel modeli birçok çalışma tarafından görgül olarak desteklenmiştir. İzleyen paragraflarda önce klinik örneklerle yapılan araştırma bulguları, ardından klinik olmayan örneklerle yapılan çalışmaların sonuçları aktarılmıştır. Daha sonra, üstbilişsel etmenlerden bilişsel farkındalık ve bilişsel güvensizlik ile ilgili araştırma bulguları ele alınmış ve sonrasında üstbilişsel kontrol yöntemlerine yönelik çalışmalar sunulmuştur. Son olarak, üstbilişsel model çerçevesinde Türkiye'de yapılan araştırmalar ele alınmıştır.

Cartwright-Hatton ve Wells (1997) üstbilişleri değerlendiren alt boyutlardan endişeye ilişkin olumlu inançlar, endişeye ilişkin olumsuz inançlar (endişenin kontrol edilemez ve tehlikeli olduğu inancı) ve bilişsel farkındalık (düşünce süreçlerine dikkati odaklama eğilimi) alanlarının OKB olan kişileri kontrol grubundan ayırttığını ortaya koymuştur. Cucchi ve arkadaşları (2011) endişeye ilgili olumsuz inançların ve düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB hasta grubunda karşılaştırma grubuna göre daha yüksek düzeylerde olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde Moritz ve arkadaşları (2010) üstbilişler ölçeği tarafından değerlendirilen endişeye yönelik olumsuz inançlar ve düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır. Solem ve arkadaşları (2010) ise OKB'nin üstbilişsel modelini OKB tanısı olan bir grupta tanı almayan kontrol grubunu karşılaştırarak incelemiştir. (Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010). Bulgular, düşünce-kaynaşması inançlarının (düşünce-eylem, düşünce-olay kaynaşması) ve ritüellerle ilgili inançların OKB belirtilerini yordadığını ve OKB grubunu karşılaştırma grubundan ayırttığını ortaya koymuştur.

Fisher ve Wells (2005) ise OKB'nin üstbilişsel modelini deneysel olarak test etmişler ve bir grup OKB hastasına üstbilişlerinin test edilmesine olanak tanıyan kısa süreli maruz bırakma ve tepki önleme seansı bir diğer gruba ise üstbilişsel içeriği olmayan klasik maruz bırakma ve tepki önleme seansı uygulamışlardır. Sonuçlar, üstbilişleri (düşünce-eylem, düşünce-olay kaynaşması) hedef alan maruz bırakma ve tepki önlemenin uygulandığı grupta kaygının, üstbilişsel inançların ve nötrleştirme davranışlarının diğer gruba göre daha çok azalma gösterdiğini ortaya koymuştur.

Klinik olmayan örneklerle yapılan çalışmalar da hasta gruplarıyla yapılan çalışmaların bulgularıyla tutarlı sonuçlar göstermektedir. Bu bağlamda, üstbilişlerden endişenin kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna ilişkin endişeyle ilgili olumsuz inançların OKB belirtilerini yordadığı gösterilmiştir (Sica, Steketee, Ghisi, Chiri, Franceschini, 2007). Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton (2004) ise OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcılarının düşünce-eylem kaynaşması, düşünceleri kontrol etme gerekliliğiyle ilgili inançlar ve bilişsel güvensizlik olduğunu göstermiştir. Bir başka çalışmada endişe ve OKB arasındaki örtüşme kontrol edildiğinde üstbilişsel inançlardan endişeye ilişkin olumlu ve olumsuz inançların OKB belirtilerini yordadığı gösterilmiştir (Wells ve Papageorgioui, 1998). Bu çalışmada ayrıca, OKB belirti alt tipleri ve üstbilişler arasındaki ilişkiler de incelenmiş ve yıkama kompulsiyonlarıyla endişeye ilişkin olumsuz inançlar, kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarıyla endişeyle ilgili olumlu inançlar, kendine ve başkalarına zararı içeren obsesyonlarla endişeye ilişkin hem olumlu hem olumsuz inançlar, giyinme ve düzenleme kompulsiyonlarıyla bilişsel farkındalık arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Wells ve Papageorgioui, 1998). Clark ve arkadaşları (2003) ise üstbilişsel inançlardan düşüncelerin önemi ve kontrolünün obsesyonlarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Clark, Purdon ve Wang, 2003). Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde özellikle endişeye ilişkin olumsuz inançlar ve düşüncelerin kontrolü alanlarındaki üstbilişsel inançların OKB belirtileriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

Bazı araştırmalar ise belirli üstbilişsel boyutların OKB ile ilişkilerini ayrı ayrı incelemiştir. Bu bağlamda, bilişsel farkındalık ve bilişsel güvensizlik en sık incelenen üstbilişsel etmenlerdir. Düşünceleri gözlemlenme ve dikkati içe yöneltme olarak

tanımlanan bilişsel farkındalığın OKB'deki rolünü araştıran çalışma bulguları yüksek düzey bilişsel farkındalığın OKB tanısı olan kişileri diğer kaygı bozukluğu tanısı olan gruplardan ayırttığını göstermiştir (Janeck, Calamari, Riemann ve Heffelfinger, 2003). Barahmand (2009) ise yaygın kaygı ve OKB hasta gruplarını üstbilişler açısından karşılaştırmış ve OKB hastalarının bilişsel farkındalık düzeylerinin karşılaştırma ve yaygın kaygı grubundan anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, Exner ve arkadaşları (2009) OKB hastalarının bilişsel farkındalık düzeylerinin karşılaştırma grubundaki kişilerden daha yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymuştur (Exner, Kohl, Zaudig, Langs, Lincoln ve Rief, 2009). Klinik olmayan örneklerde yapılan çalışmalar da bilişsel farkındalığın OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu desteklemektedir. Örneğin, Cohen ve Calamari (2004) tarafından yapılan çalışmanın bulguları girici düşünceler hakkındaki değerlendirmeler ve sürekli kaygı belirtileri kontrol edildiğinde bilişsel farkındalık ve OKB belirtileri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde bir başka çalışmada klinik olmayan bir örnekte endişe ve OKB belirtilerinin yordayıcıları incelenmiştir (de Bruin, Muris ve Rassin, 2007). Bulgular, bilişsel farkındalığın sadece OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir. Araştırmalar ayrıca, bilişsel farkındalığın OKB'de görülen bellek performansıyla ilişkilerini incelemiş ve yüksek bilişsel farkındalığın OKB hastalarının episodik bellek, görsel bellek ve sözel bellek performansını olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir (Exner ve ark., 2009; Kikul, Vetter, Lincoln ve Exner, 2011; Kikul, Van Allen ve Exner, 2012).

Üstbilişsel etmenlerden bilişsel güvensizlik ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar ise endişe kontrol edildiğinde bilişsel güvensizlik ve OKB arasındaki ilişkinin gücünü yitirdiğini göstermektedir (Wells ve Papageorgioui 1998; Wells, 2000). Son yıllarda yapılan çalışmalar da çelişkili bulgular ortaya koymaktadır (Moritz ve ark., 2010). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da bilişsel güvensizliğin OKB belirtilerini yordamadığı gösterilmiştir (Yılmaz, 2007). Diğer taraftan, araştırmacılar (örn., Wells, 2000) OKB ve belleğe güvensizlik arasındaki ilişkinin kontrol etme kompulsiyonları için geçerli olabileceğini önermektedir. Bu doğrultuda Hermans ve arkadaşları (2008) OKB hastaları ile yaptıkları çalışmalarında üstbilişler ölçeği tarafından değerlendirilen bilişsel güvensizlik alt boyutunun kompulsif kontrol etmeyi

yordadığını ortaya koymuştur (Hermans, Engelen, Grouwels, Joos, Lemmens ve Pieters, 2008). Son yıllarda bilişsel güvensizliğin kontrol etme kompulsiyonları dışında OKB'nin diğer alt tiplerinde nasıl bir rolü olabileceği sorusuna cevap aranmaya başlanmıştır. Böyle bir çalışmada bilişsel güvensizlik ve tekrar eden yıkama kompulsiyonları arasındaki ilişkiler incelenmiş ve bulgular tekrar eden temizleme/yıkama kompulsiyonlarının bilişsel güvensizliğe yol açtığını göstermiştir (Fowle ve Boschen, 2011). Araştırmacılar, tekrar eden temizleme kompulsiyonlarına karşın kirlenme obsesyonunun sürdürülmesinin belleğe güvensizlikten kaynaklanabileceğini önermiştir.

Üstbilişsel model çerçevesinde istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan düşünce kontrol yöntemlerinin (üstbilişsel kontrol stratejileri) OKB belirtileriyle olan ilişkileri de görgül olarak incelenmiştir. Depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu olan kişilerle OKB hastalarını karşılaştıran çalışmalar, istenmeyen düşünceleri kontrol etmede kullanılan kendini cezalandırma ve endişe etme yöntemlerinin OKB olan hastalar tarafından diğer tanı gruplarına göre daha fazla kullanılan üstbilişsel stratejiler olduğunu göstermiştir (Belloch, Morillo ve Garcia-Soriano, 2009; Abramowitz, Whiteside, Kalsy ve Tolin, 2003). Amir, Cashman ve Foa (1997) ise OKB hasta grubuyla tanı almayan bir kontrol grubunu karşılaştırmıştır. Bulgulara göre, iki grup arasındaki en belirgin fark kendini cezalandırma yönteminde ortaya çıkmıştır. Çalışmanın bir başka bulgusuna göre düşünce kontrol yöntemlerinden sadece endişe etme ve kendini cezalandırma OKB belirti şiddetiyle ilişkili çıkmıştır. Benzer şekilde, Abramowitz ve arkadaşları (2003) OKB hastalarının kontrol grubuna ve panik bozukluğu tanısı olan gruba göre endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini daha sık kullandıklarını, hem OKB hem de panik bozukluk gruplarının ise sosyal kontrol ve dikkat dağıtmayı karşılaştırma grubuna göre daha az kullandıklarını göstermiştir. OKB hasta grubu ve diğer kaygı bozukluklarından oluşan kontrol grubunun karşılaştırıldığı bir başka çalışmada ise iki grup arasında endişe etme yönteminin kullanımını açısından fark bulunmazken kendini cezalandırma yönteminin OKB hasta grubunda daha fazla görüldüğü rapor edilmiştir (Tolin, Worhunsky, Brady ve Maltby, 2007). Bu çalışmanın bulguları ayrıca, kendini cezalandırmanın üstbilişsel inançlardan düşünceleri kontrol etme ihtiyacıyla ilişkili olduğunu ve bu inancın OKB belirti şiddetiyle cezalandırma yöntemi arasındaki ilişkide aracı rolü üstlendiğini ortaya koymuştur (Tolin ve ark., 2007). Benzer şekilde, bir başka

çalışmada sorumluluk/tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü inançlarının kendini cezalandırma yöntemiyle ilişkili olduğu ve bu bilişsel ve üstbilişsel inançların OKB belirtileri ve kendini cezalandırma yöntemi arasındaki ilişkide aracı olduğu gösterilmiştir (Moore ve Abramowitz, 2007). Araştırmacılar, işlevsel olmayan bilişsel (örn., sorumluluk/tehdit öngörüsü) ve üstbilişsel inançların (örn., düşüncelerin önemi ve kontrolü) kendini cezalandırma gibi işlevsel olmayan üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerine yol açtığını, girici düşüncüyü kontrol etmek amacıyla kullanılan işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerinin ise girici düşünceleri tetiklediğini ve arttırdığını belirtmişlerdir.

Tanı gruplarını karşılaştıran çalışmaların bulguları cezalandırma yönteminin OKB'ye özgü olabileceğini desteklerken (Barahmand, 2009) bazı araştırma bulguları dikkat dağıtma, sosyal kontrol, endişelenme ve yeniden değerlendirme yöntemlerinin kullanımında OKB, diğer kaygı bozukluğu ve depresyon tanı grupları arasında fark olmadığını göstermektedir (Belloch ve ark., 2009). Örneğin, Amir ve arkadaşları (1997) OKB hastalarını psikiyatrik tanı almamış bir kontrol grubuyla karşılaştırdıklarında dikkat dağıtma yönteminin kontrol grubunda daha fazla görüldüğünü rapor etmişlerdir. Abramowitz ve arkadaşları (2003) ise bilişsel-davranışçı terapi sonucunda OKB hastalarının dikkat dağıtma yöntemini tedavi öncesine göre daha fazla kullandıklarını kendini cezalandırmanın ise azaldığını göstermişlerdir. Ayrıca düşünce kontrol yöntemlerindeki bu değişikliğin OKB belirtilerindeki azalmayla ilişkili olduğu rapor edilmiştir. Bu doğrultuda, endişe etme ve cezalandırmanın patolojiyle ilişkili olduğu, sosyal kontrol, yeniden değerlendirme ve dikkat dağıtma yöntemlerinin ise işlevsel yöntemler olduğu belirtilmektedir (Wells, 2000).

Üstbilişsel model üzerine sayıca oldukça az olmakla beraber Türkiye'de yapılan araştırmalar da mevcuttur. Örneğin, Irak ve Tosun (2008), üniversite örnekleminde yaptıkları çalışmalarında üstbilişlerin OKB belirtileriyle pozitif yönde ilişki gösterdiğini ve OKB belirtileriyle kaygı belirtilerinin üstbilişsel yordayıcılarının farklı olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmanın bulgularına göre, bilişsel güvensizlik (belleğe ilişkin güvensizlik) sadece kaygıyı, endişenin kontrol edilemeyeceği/tehlikeli olduğu inancı kaygı ve OKB belirtilerini, düşünceleri kontrol etme ihtiyacı ise sadece OKB'yi

yordayan üstbilişsel faktörlerdir (Irak ve Tosun, 2008). Benzer şekilde Yılmaz ve arkadaşları (2008) endişeyle ilgili olumlu ve olumsuz inançların hem patolojik endişe hem de OKB belirtilerini yordadığını, düşünceleri kontrol etme ihtiyacının ise OKB'ye özgü üstbilişsel bir faktör olduğunu ortaya koymuştur (Yılmaz, Gençöz ve Wells, 2008).

Düşünce kontrol yöntemlerinin OKB ile ilişkileri de ülkemizde birkaç çalışma tarafından incelenmiştir. Yorulmaz ve Gençöz (2008) üniversite örnekleminde yaptıkları çalışmalarında yüksek düzeyde OKB belirtileri gösteren kişilerin düşünce kontrol yöntemlerinden endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini kullandıklarını göstermiştir. Yorulmaz ve arkadaşlarının (2010) Kanada ve Türk örneklemlerini karşılaştırdıkları çalışmanın bulguları ise düşünce kontrol yöntemlerinde kültürlerarası farklar olabileceğini göstermiştir. Bu çalışmada, Türk katılımcıların endişe etme yöntemini ve düşünme bastırmayı daha sık kullandıkları Kanadalı katılımcıların ise kendini cezalandırma yöntemini daha sık kullandıkları ortaya çıkmıştır.

1.4. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN BİLİŞSEL ve ÜSTBİLİŞSEL MODELLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Araştırmacılar, OKB ile ilişkili yanlış varsayımları ve hatalı yorumları içeren işlevsel olmayan inanç alanlarını bilişsel ve üstbilişsel olmak üzere iki temel kategoriye ayırmaktadır (Myers, Fisher ve Wells, 2008). Bilişsel inançlar, düşünce süreçleri yerine düşünce ve inançların içeriğiyle ilgilidir (Papageorgiou ve Wells, 1999). OKB'yi açıklamaya yönelik bilişsel modellerin ortak özelliği de düşünce içeriğine, yanlış değerlendirmelere ve bozukluğa özgü inançlara (örn., yükseltilmiş sorumluluk algısı ve tehdit öngörüsü), bir başka deyişle bilişsel inançlara odaklanmalarıdır. OKB'nin bazı bilişsel modellerinde üstbilişsel inançlara yer verilmiştir. Örneğin, Rachman'ın modelinde yer alan düşünce-eylem kaynaşması Wells ve Matthews (1994) tarafından geliştirilen üstbilişsel yaklaşımla örtüşmektedir. Ancak, mevcut bilişsel modellerde üstbilişsel inançlar geniş bir çerçevede ele alınmamış ve bilişsel içerikten ayrıştırılmamıştır.

Wells ve Matthews (1994) tarafından geliştirilen OKB'nin üstbilişsel modeli düşünceleri düzenlemeye, düşünce süreçleriyle ilgili inançlara verdiği önem ve genel bilgi işleme süreçlerine yaptığı vurgu açısından diğer bilişsel modellerden ayrılmaktadır (Purdon ve Clark, 1999). Bilişsel modellerde düşüncenin içeriği önemliyen üstbilişsel modelde düşüncenin biçimi ve kontrol şekli önem kazanmaktadır. Bir başka deyişle, insanların ne düşündükleri değil nasıl düşündüklerinin önemi vurgulanmaktadır (Fisher ve Wells, 2009; Wells, 2009). Bu bağlamda, üstbilişsel modele göre bozukluğu açığa çıkaran düşüncenin kendisi değil kişinin o düşünceye tepkisi ve o düşünceyle baş etme biçimidir. Bilişsel modeldeki belirli bilişsel inanç alanlarının üzerinde ve ötesinde üstbilişsel model bu inanç alanlarının altında yatan bilişsel planlara, bilgi işleme biçimlerine ve kendini düzenlemeye vurgu yapmaktadır. Bu doğrultuda üstbilişsel modele göre, OKB belirtilerine yol açan obsesif inançların içeriği değil, obsesyonel düşünceye sahip olmanın anlamı ve tehlikeli sonuçları ile ilişkili üstbilişsel inançlardır (Wells ve Matthews, 1994).

OKB'nin üstbilişsel modeline (Wells 1997; 2000) göre üstbilişsel inançlar obsesif kompulsif belirtilerle doğrudan ilişkilidir. Bilişsel inançlar ise üstbilişlerin bir yan ürünü olup OKB belirtilerini açıklamada ikincil plandadır. Bir başka deyişle, kişinin ne düşündüğünden çok nasıl düşündüğü önemlidir, çünkü kişinin nasıl düşündüğüne ilişkin süreçler kişiyi düşünce içeriğine götürür (Wells, 1997). Bu nedenle, üstbilişsel inançlar bilişsel inançlardan bağımsız bir biçimde bozukluğa etki etmektedir (Wells, 2009). Buradan hareketle üstbilişsel modeli test eden araştırmalar (örn., Cohen ve Calamari, 2004; Myers, Fisher, ve Wells, 2009) sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik gibi özgül obsesif inançlar ile üstbilişsel faktörlerin OKB belirtilerini yordamadaki farklı rollerini incelemiştir. Böyle bir çalışmada, Myers, Fisher ve Wells (2008), Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu'nun (OKBÇG, 1997) geliştirdiği Obsesif İnançlar Ölçeği tarafından değerlendirilen bilişsel ve üstbilişsel faktörlerin OKB belirtilerini yordama gücünü incelemiştir. Bulgular üstbilişsel bir inanç olan düşüncelerin önemi/kontrolü boyutunun, sorumluluk algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının üzerinde OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir (Myers, Fisher ve Wells, 2008). Bu çalışmada ayrıca, sorumluluk algısının

OKB belirtilerini yordamadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka çalışmada, Wells ve arkadaşları (2004) OKB belirtilerinde sorumluluk algısı ve üstbilişsel inançların rollerini incelemiş ve sürekli kaygı ve endişe düzeyleri kontrol edildiğinde üstbilişsel inançların (örn., düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, düşünce-eylem kaynaşması) OKB'yi bağımsız olarak yordadığını, üstbilişler ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak sorumluluk algısından bağımsız olduğunu göstermişlerdir (Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton, 2004). Bulgular ayrıca, üstbilişsel inançlar kontrol edildiğinde sorumluluk algısı ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin anlamını yitirdiğini göstermiştir. Benzer bir çalışmada, Myers ve Wells (2005) üstbilişler kontrol edildiğinde sorumluluk algısının OKB belirtileriyle ilişkili olmadığını, düşünceleri kontrol etme gerekliliği, düşünce-eylem kaynaşması inançlarının ise sorumluluk algısından bağımsız olarak belirtileri yordadığını göstermiştir. Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, sorumluluk algısının üstbilişlerle pozitif yönde ilişkili olduğu ve bu nedenle sorumluluk algısı ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin üstbilişlerle paylaşılan varyanstan kaynaklandığı belirtilmiştir (Myers ve Wells, 2005).

Wells ve arkadaşlarının diğer çalışmalarında ise üstbilişsel faktörlerden “düşünce-kaynaşması” inançları (thought-fusion beliefs) olarak tanımlanan düşünce-eylem, düşünce-nesne, düşünce-olay kaynaşması ve törensel davranışlarla ilgili inançlar ile üstbilişsel olmayan inançların OKB belirtileriyle ilişkileri incelenmiştir. Bulgular üstbilişlerin (örn., düşünce-kaynaşması inançları) Obsesif İnançlar Ölçeği (OKBÇG, 1997) tarafından değerlendirilen sorumluluk/tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik gibi üstbilişsel olmayan inançlar kontrol edildiğinde OKB belirtilerini açıkladığını ve bilişsel inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerini yordadığını ortaya koymuştur (Myers, Fisher ve Wells, 2009; Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010). Benzer şekilde Emmelkamp ve Aardema (1999) düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin tüm belirti alt tiplerini yordadığını ancak sorumluluk algısının OKB belirtilerini yordama gücünün zayıf olduğunu göstermiştir.

Üstbilişsel inançlardan bilişsel farkındalığı (cognitive self-consciousness) hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde inceleyen çalışmalar ise bilişsel farkındalığın, istem dışı düşüncelerin hatalı yorumlanması ve obsesif inançlardan (örn., mükemmeliyetçilik/kesinlik) bağımsız olarak OKB belirtilerini yordadığını ve bilişsel

farkındalığın OKB hastalarını karşılaştırma grubundan ayırtıldığını göstermiştir (Cohen ve Calamari, 2004; Janeck, Calamari, Riemann ve Heffelfinger, 2003). Benzer şekilde üstbilişlerden bilişsel güvensizliğin (bellek becerilerine duyulan güven) depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde diğer obsesif inançların (örn., mükemmeliyetçilik/kesinlik) üzerinde ve ötesinde OKB belirti şiddetiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Nedeljkovic, Moulding, Kyrios ve Doron, 2009).

Diğer taraftan tedavi süreçlerinin (örn., maruz bırakma ve tepki önleme) OKB belirtileri üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar üstbilişsel inançlardaki değişikliğin sorumluluk algısı ve mükemmeliyetçilik inançlarından daha güçlü bir biçimde belirtilerdeki azalmayı yordadığını göstermiştir (Solem, Haland, Vogel, Hansen ve Wells, 2009).

Ülkemizde, üstbilişlerin ve bilişsel inançların OKB belirtileriyle ilişkilerini inceleyen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. İngiliz ve Türk örneklemelerinin karşılaştırıldığı bu çalışmada üstbilişlerin kaygı ile ilişkili belirtileri (genel kaygı belirtileri, patolojik endişe ve OKB belirtileri) açıklamaya bilişsel içerikten daha fazla katkıda bulunduğu gösterilmiştir (Yılmaz, 2007). Bulgular ayrıca üstbilişsel modelin kültürlerarası geçerliğini de destekler niteliktedir. Ancak bu çalışmada bilişsel içerik, kaygı ve depresyon içerikli otomatik düşünceleri değerlendiren bir ölçekle değerlendirilmiştir. Bu nedenle, mükemmeliyetçilik/kesinlik veya sorumluluk algısı gibi OKB'ye özgü bilişsel inançlar ve üstbilişlerin OKB belirtilerini yordamadaki göreceli katkıları incelenememiştir.

Özetle, üstbilişler, aşırı sorumluluk algısı, tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik gibi özgül obsesif inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerini yordamaktadır. OKB'de üstbilişsel faktörlerin incelenmesi, hatalı/yanlı değerlendirme-inanç modelleri ile bilgi işleme modellerini birleştirerek OKB'nin anlaşılmasına bütüncül bir bakış açısı sunmaktadır. OKB'nin üstbilişsel modeli bilişsel davranışçı terapi açısından da yeni yönelimlere işaret etmektedir (Purdon ve Clark, 1999). Bu bağlamda, bilişsel davranışçı terapinin üstbilişsel inançları tanımlamaya ve değiştirmeye yönelik olması ve düşünce kontrol yöntemlerine odaklanması önerilmektedir (Wells, 1997, 2000).

1.5. ALGILANAN EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ ve OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel modellerinde işlevsel olmayan inanç ve varsayımların yanı sıra bu tip bilişsel hataların oluşmasına ve bozukluğun ortaya çıkmasına etki eden unsurlara da yer verilmiştir. Bu faktörlerden erken dönem yaşantılar ve ebeveynlik davranışları, OKB belirtileriyle ilişkili bilişsel inançlara etki eden gelişimsel yatkınlık faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Doron ve Kyrios, 2005). Bu bölümde önce OKB ile ilişkili ebeveynlik biçimlerine yer verilmiş ardından, OKB ile ilişkili bilişsel faktörlere ebeveynlik biçimlerinin etki edip etmediğini inceleyen çalışmalar aktarılmış, son olarak da OKB ile ilişkili üstbilişsel inançlar ve ebeveynlik biçimleri üzerinde durulmuştur.

Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtilerini inceleyen pek çok çalışma mevcuttur. Çocukluk çağı başlangıçlı OKB üzerine yapılan araştırmalar aşırı talepkar, mükemmeliyetçi, aşırı koruyucu ve düşük düzey sıcaklıkla karakterize ebeveynlik biçiminin OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu göstermiştir (Frost, Lahart ve Rosenblate, 1991; Waters ve Barrett, 2000). Araştırmacılar, ebeveynlerin tehlikeye yönelik abartılı değerlendirmelerinin çocuklarda korku yaratacağını, katı ve psikolojik kontrolün yüksek olduğu ailelerde çocukların cezadan ve bununla ilişkili yüksek tehdit algısından kaçınmak ve kaygıyla baş etmek için kompulsif davranışlar geliştirebileceğini önermişlerdir (Ayçiçeği, Harris ve Dinn, 2002).

Yetişkinlerle yapılan araştırmalarda ise ebeveynlik biçimleri genellikle geriye dönük olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmaların bulguları, depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde OKB ile aşırı koruyucu ebeveynlik biçimi ve otoriter ebeveynlik stili arasında anlamlı ilişkiler olduğunu desteklemektedir (Merkel, Pollard, Wiener ve Staebler, 1993; Yoshida, Taga, Matsumoto ve Fukui, 2005; Timpano, Keough, Mahaffey, Schmidt ve Abramowitz, 2010). Örneğin, depresyon, panik atak ve OKB tanısı alan hastaların karşılaştırıldığı bir çalışmada OKB ve panik bozukluk grubunda algılanan ebeveynlik biçimleri arasında bir fark bulunmazken OKB tanısı alanların depresyon tanısı alanlara göre ebeveynlerini aşırı koruyucu olarak algıladıkları ortaya çıkmıştır (Merkel ve ark., 1993). Ancak, algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB

belirtileri arasındaki ilişkilerle ilgili çelişen bulgular da bulunmaktadır. Örneğin, OKB ile işlevsel olmayan ebeveynlik biçimleri arasında herhangi bir ilişki bulunmadığını, psikolojik kontrol gibi ebeveynlik boyutlarının OKB'ye özgü olmaktan çok, kaygı ve depresyon belirtilerini de etkileyen genel bir yatkınlık faktörü olduğunu rapor eden çalışmalar vardır (Parker, Roussos, Hadzi-Pavlovic, Mitchell, Wilhelm ve Austin, 1997; Ayçiçeği ve ark., 2002). Böyle bir çalışmada, panik bozukluk ve OKB tanısı olan hastalar arasında algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyuculuk ve sıcaklık boyutlarında anlamlı bir fark görülmemiştir (Chambless, Gillis, Tran ve Steketee, 1996). Bir başka çalışmada, panik bozukluk, sosyal fobi ve OKB tanısı olan kişiler herhangi bir bozukluğun tanı ölçütlerini karşılamayan bir kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır (Fentz, Arendt, O'Toole, Rosenberg ve Hougaard, 2011). Bulgular, kontrol grubuna göre her üç kaygı bozukluğu grubunun da ebeveynlerini reddedici, babalarını ise kontrol edici/aşırı koruyucu olarak rapor ettiklerini göstermiştir. Hem kaygı bozuklukları grupları hem de kaygı bozuklukları ve karşılaştırma grupları arasında depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde ebeveynlik biçimleri açısından herhangi bir fark bulunmamıştır. Araştırmacılar, kontrolcü/aşırı koruyucu ve reddedici ebeveynlik biçiminin kaygı bozukluklarına özgü olmadığını, depresyonun algılanan ebeveynlik biçimleriyle daha güçlü ilişkiler gösterdiğini bu nedenle, algılanan ebeveynlik biçimlerinin kaygı bozukluklarından çok depresyon için bir risk etmeni olabileceğini önermişlerdir (Fentz ve ark., 2011). Diğer taraftan, Yoshida ve arkadaşları (2005) aşırı koruyucu ebeveynlik biçimini, yüksek düzeyde obsesyonları olan depresyon hastaları, düşük düzeyde obsesyonları olan depresyon hastaları, OKB hastaları ve tanı almamış bir kontrol grubu olmak üzere dört farklı grubu birbiriyle karşılaştırarak incelemiştir. Bu çalışmanın bulguları OKB hasta grubunda ve yüksek düzeyde obsesyonları olan depresyon hasta grubunda aşırı koruyucu ebeveynlik biçiminin (özellikle babalara yönelik aşırı koruyuculuk algısının karşılaştırma grubuna ve düşük düzeyde obsesyonları olan kişilere göre daha yüksek düzeylerde rapor edildiğini göstermiştir. Yoshida ve arkadaşları (2005) aşırı koruyucu/kontrolcü ebeveynlik biçiminin sadece depresyonun gelişiminde değil OKB'nin ve OKB belirtileri olan depresyonun gelişiminde de etkili olduğunu vurgulamıştır.

Klinik olmayan örneklerle yapılan çalışmalar da OKB hastalarını diğer tanı gruplarıyla karşılaştıran çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir. İtalya’da yapılan bir çalışmada OKB belirtilerini değerlendiren Padua Envanterinin ruminasyon alt ölçeği ile ebeveynlere yönelik algılanan sıcaklık ve aşırı koruyuculuk arasında anlamlı ilişkiler gösterilmiştir (Mancini, D’Olimpio, Prunetti, Didona ve Del Genio, 2000). Diğer taraftan bu çalışmada yıkama/temizlik ve kontrol etme alt tipleriyle ebeveynlik biçimleri arasında bir ilişki gözlenmemiştir. Bulgular ayrıca, depresyon ve kaygı belirtilerinin de ebeveynlik biçimleriyle ilişkili olduğunu ve sıcaklık/yakınlık ebeveynlik boyutunun OKB’ye özgü olmaktan çok psikopatolojiye ilişkin genel bir etmen olduğunu desteklemiştir (Mancini ve ark., 2000). Benzer şekilde, Ayçiçeği ve arkadaşlarının (2002) üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada ebeveynlere yönelik algılanan psikolojik kontrolün (eleştirel, suçluluk uyandıran ebeveynlik biçimi) sadece OKB belirtileriyle ilişkili olmadığı aynı zamanda kaygı ve depresyon belirtilerini de yordadığı gösterilmiştir.

OKB ve ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkilere yönelik çelişkili bulguların, ebeveynlik biçimlerini değerlendiren ölçüm araçlarının OKB için önem taşıyan ebeveynlik boyutlarını ele alamamasından kaynaklandığı ileri sürülmüştür (Doron ve Kyrios, 2005). Diğer taraftan araştırmacılar ebeveynlik biçimleri ve OKB arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların genetik ve çevresel etkileri ayırtmadığı bir başka deyişle, etkilerin ebeveynlik biçimlerinden mi (paylaşılmış çevre) yoksa paylaşılmış genetik etmenlerden mi (OKB’ye yönelik ailevi genetik yatkınlık) ortaya çıktığını incelemediklerini belirtmiştir (Taylor, 2011b). Bu nedenle de gözlenen ilişkinin nereden kaynaklandığına yönelik kesin bulgulara ulaşılmadığı öne sürülmüştür (Taylor, 2011b). Genetik yatkınlığı göz önünde bulunduran böyle bir çalışmada ebeveynlik biçimlerinin OKB için bir risk faktörü olup olmadığı ebeveynlerdeki OKB tanısı incelenerek araştırılmıştır (Wilcox ve ark., 2008). Bulgular, her iki ebeveynde de OKB tanısı olmadığı ancak ebeveynler dışında aile geçmişinde OKB tanısı olan koşulda annelere yönelik aşırı koruyuculuğun çocuklarda görülen OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir. Çalışmadan çıkan bir başka bulguya göre ise babalara yönelik sıcaklık algısı, yüksek genetik risk taşımayan grup için koruyucu bir faktördür. Benzer şekilde, yüksek genetik risk taşımayan grup için annelerin aşırı koruyuculuğu OKB belirtileriyle

ilişkili bulunmuştur. Genetik ve ebeveynlik davranışlarının etkileşiminin incelendiği bu çalışma ebeveynlik biçimlerinin, özellikle annelerin aşırı koruyuculuğunun bağımsız ancak genetik etkilerin üstüne eklenerek OKB belirtilerine etki ettiğini desteklemektedir (Wilcox ve ark., 2008).

Bowlby'nin (1973) bağlanma kuramı, erken dönem yaşantıların bireyin hayatındaki önemini vurgulayarak bağlanma figürleriyle olan etkileşimlerin işlevsel olmayan şemalara (benliğin ve dünyanın içsel temsilleri) ve kendilik gelişimine etki ettiğini ileri süren ve bu doğrultuda erken dönem çocuk-ebeveyn ilişkilerinin psikopatolojiye yol açabileceğini öneren en kapsamlı ve önemli kuramlardan biridir. Yaşamın erken dönemlerinde çocuğun ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanmadığı duyarsız veya tutarsız ebeveynlik davranışları sonucunda güvensiz bağlanma geliştiren bireyler, yakın ilişkilerde sorun yaşamamanın yanı sıra stresle başa çıkmada işlevsel olmayan davranışlar nedeniyle psikopatolojiye yakınlık gösterebilirler. Bu doğrultuda, bağlanma figürleriyle etkileşimlerin sonucu oluşan benliğe ve dünyaya ilişkin zihinsel temsiller OKB'nin gelişimine etki eden bilişsel yakınlık etmenlerine yol açabilir. Nitekim araştırmacılar güvensiz bağlanma örüntülerinin (kaygılı veya kaçınan) benliğe (örn., yetersizlik inancı), başkalarına (örn., sosyal tehdit algısında artış) ve dünyaya (örn., fiziksel tehdit algısında artış) ilişkin işlevsel olmayan inançlara yol açacağını önermiştir (Doron ve Kyrios, 2005).

Bağlanma stilleri ve OKB arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar depresyon kontrol edildiğinde güvensiz bağlanmanın OKB tanısı olan kişilerde daha fazla görüldüğünü ortaya koymuştur (Myhr, Sookman ve Pinard, 2004; Cooper, Shaver ve Collins, 1998). Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise, OKB, depresyon ve panik bozukluk tanısı alan kişiler bağlanma boyutları açısından birbirleriyle karşılaştırılmıştır (Sümer, Ünal, Selçuk, Kaya, Polat ve Çekem, 2009). Bulgular, OKB tanısı alanların karşılaştırma grubuna göre yüksek düzeylerde bağlanma kaygısı rapor ettiklerini ancak diğer tanı grupları ve OKB arasında bağlanma boyutları açısından fark olmadığını ve OKB grubunun bağlanma kaygısı bakımından depresyon grubuna benzeştiğini göstermiştir (Sümer ve ark., 2009).

Bağlanma kuramının yanı sıra son yıllarda erken dönem yaşantıların psikolojik uyumda önemli bir rolü olduğunu öne süren şema odaklı yaklaşımların ön plana çıktığı görülmektedir. Bağlanma kuramından hareketle, Young, Klosko ve Weishaar (2003) çocuğun erken dönemde karşılanması gereken bazı temel duygusal gereksinimleri olduğunu (örn., güvenli bağlanma, otonomi) ve bunların karşılanmaması sonucunda psikopatolojiye neden olan uyumsuz şemaların ortaya çıkabileceğini önermiştir. Young ve arkadaşlarına göre (2003) yaşamın erken döneminde ebeveynlerle yaşanan etkileşimler bireyin psikolojik olarak sağlıklı ve uyumlu olabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, Young (1994) erken dönem uyumsuz şemaların temelini oluşturan ve çeşitli ebeveynlik biçimlerini (örn., kuralcı/kalıplı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı, cezalandırıcı) değerlendiren Young Ebeveynlik Ölçeği'ni (YEBÖ) geliştirmiştir. Birçok çalışma, YEBÖ tarafından değerlendirilen ebeveynlik biçimlerinin klinik örneklerde daha yüksek düzeylerde görüldüğünü, normal örneklerde üzerinde yapılan çalışmalar ise ebeveynlik biçimlerinin, özellikle hem anneye hem de babaya yönelik algılanan kötümser/endişeli ebeveynlik biçiminin psikolojik belirtileri yordadığını göstermiştir (Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu, 2008; Soygüt ve Çakır, 2009).

Şema kuramında yer alan ebeveynlik biçimlerinin OKB belirtileriyle ilişkilerini inceleyen bilinen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada, OKB tanısı almış bir grup hasta tanı almayan bir kontrol grubuyla YEBÖ değerlendirilmeleri açısından karşılaştırılmıştır (Atalay, Atalay, Karahan ve Çalışkan, 2008). Ebeveynlik değerlendirmelerine ilişkin toplam puanlarda iki grup arasında fark bulunmazken çeşitli ebeveynlik biçimlerinde iki grup arasında anlamlı farklar ortaya çıkmıştır. Bulgulara göre, babalara yönelik değerlendirmelerde OKB hastaları babalarını duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve küçümseyici/kusur bulucu olarak algılayan, iki grup arasında annelere yönelik değerlendirmelerdeki fark cezalandırıcı, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik boyutlarında ortaya çıkmıştır (Atalay ve ark., 2008).

OKB ile ilişkili işlevsel olmayan inançların gelişimine ve sürdürülmesine etki eden erken dönem bağlanma ve ebeveynlik davranışları göz ardı edilmiş bir alan olarak

karşımıza çıkmaktadır (Doron ve Kyrios, 2005). Araştırmacılar, ebeveynlik davranışlarının OKB ile ilişkili benlik ve dünyayla ilgili işlevsel olmayan inançların gelişimine yol açabileceğini, mükemmeliyetçilik ve kompulsif davranışların onay almayı ve benliğin değerli, sevimli olarak algılanmasını sağladığını önermiştir (Doron ve Kyrios, 2005).

Salkovskis, Shafran, Rachman ve Freeston (1999) ise çocuk yetiştirme davranışlarının OKB ile ilişkili işlevsel olmayan inançlardan aşırı sorumluluk algısının oluşmasındaki önemine dikkat çekmiştir. Salkovskis ve arkadaşlarına (1999) göre erken dönemde ebeveynler tarafından çocuğa aşırı sorumluluk yüklenmesi (örn., kardeşlerin hatta ebeveynlerin sorumluluğunu üstlenme veya ebeveynler tarafından kontrol edilemeyen olumsuz sonuçlardan sorumlu tutulma), sıkı ve katı davranışsal kurallar, ebeveynlerin aşırı koruyucu davranarak çocuğa hiç sorumluluk vermemeleri ve son olarak eleştirel ebeveynlik biçimi OKB’de görülen abartılmış sorumluluk algısına yol açan etmenlerdir.

Benzer şekilde, aşırı sorumluluk algısının ve mükemmeliyetçiliğin gelişmesinde aşırı koruyucu ve eleştirel ebeveynlik biçimlerinin rol oynadığı öne sürülmüştür (Pace, Thwaites ve Freeston, 2011). Araştırmacılara göre aşırı koruyucu, eleştirel ve kontrolcü ebeveyn davranışları çocuğun dünya ve kendilik algısını olumsuz yönde (örn., tehdidin ve olumsuz sonuçların yanlış değerlendirilmesi) etkileyerek kaygıya yol açmaktadır (Pace ve ark., 2011; Chorpita ve Barlow, 1998). Bu nedenle, eleştirici/kusur bulucu ebeveynlik sonucu ortaya çıkan aşırı sorumluluk algısı ve mükemmeliyetçilik içerikli bilişsel inançların, bireyin onay almasını, kompulsif davranışların ise olası tehlikeleri önlediği ve bu şekilde bireyin gelebilecek eleştirilerden uzak kalmasını sağladığı öne sürülmektedir (Pace ve ark., 2011).

Algılanan ebeveynlik biçimlerinin obsesif inançların ortaya çıkışındaki önemi araştırmacılar (örn., Doron ve Kyrios, 2005; Salkovskis ve ark., 1999) tarafından belirtilmesine rağmen ebeveynlik biçimlerinin obsesif inançlara olan etkileri yakın zamanda görgül olarak incelenmeye başlanmış bir alandır. Ebeveynlerde ve çocuklarında görülen bilişsel inançlar arasındaki ilişkileri inceleyen araştırma bulguları OKB tanısı olan çocukların sorumluluk/tehdit öngörüsü puanlarının annelerinin

sorumluluk/tehdit öngörüsü puanlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Pietrefesa, Schofield, Whiteside, Sochting ve Coles, 2010; Jacobi, Calamari ve Woodard, 2006). Araştırmacılar, ebeveynlerin özellikle sorumluluk algısı ve tehdit öngörüsü inanç alanları için model oluşturabileceğini ve çocukların sosyal öğrenme aracılığıyla bu inançları öğrenebileceğini önermiştir (Pietrefesa ve ark., 2010).

Bireylerin ve ebeveynlerinin bilişsel inançları arasındaki ilişkilerin yanı sıra OKB'ye özgü bilişsel inançların ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki aracı rolü de araştırmalar tarafından incelenmiştir, ancak bu alandaki çalışmalar oldukça azdır. Böyle bir çalışmada davranışsal kontrol ve sıcaklık/bakım boyutlarına dayanan izin verici, otoriter ve demokratik ebeveynlik stillerinin Obsesif İnançlar Ölçeği (OIÖ) tarafından değerlendirilen işlevsel olmayan bilişsel inançlarla ilişkileri klinik olmayan bir örnekleme araştırılmıştır. Bulgular, depresyon ve kaygı belirtileri kontrol edildiğinde üç tip ebeveynlik biçiminden sadece katı davranışsal kontrol ve düşük düzey sıcaklıkla karakterize olan otoriter ebeveynlik biçiminin sorumluluk/tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inançlarını anlamlı biçimde yordadığını göstermiştir (Timpano ve ark., 2010). Bulgular ayrıca, otoriter ebeveynlik biçiminin OKB belirtilerine, kısmi olarak OIÖ tarafından değerlendirilen bilişsel inançların aracılığıyla yol açtığını ortaya koymuştur. Diğer taraftan bu çalışmada, yüksek düzey sıcaklık ve davranışsal kontrol ile tanımlanan demokratik ebeveynlik biçiminin OKB belirtileriyle ters yönde ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Bağlanma boyutlarının OKB ile ilişkili bilişsel inançlarla ilişkileri son yıllarda araştırmalara konu olmuştur. Üniversite öğrenci örnekleminde gerçekleştirilen böyle bir çalışmada, depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde bağlanma boyutlarının (kaygı ve kaçınma) Obsesif İnanışlar Ölçeği tarafından değerlendirilen sorumluluk/tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü inanç alanlarını yordadığı ve bu inançlar aracılığıyla OKB belirtilerine yol açtığı gösterilmiştir (Doron, Moulding, Kyrios, Nedeljkovic ve Mikulincer, 2009).

Ülkemizde ise algılanan ebeveynlik davranışları, bilişsel inançlar ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen bilinen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. Algılanan anne-baba yetiştirme tutumları ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aşırı sorumluluk

algısının aracı rolünün incelendiği bu çalışma, yüksek düzey OKB belirtileri gösteren kişilerin anne-baba yetiştirme tutumlarını daha koruyucu algıladıklarını, annenin algılanan aşırı koruyuculuğu ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide ise sorumluluk algısının aracı rolü olduğunu göstermiştir (Hacıömeroğlu, 2008). Çalışmadan çıkan bir başka önemli sonuç ebeveynlik biçimlerinin yordayıcı gücünün OKB, depresyon ve kaygı belirtilerine göre farklılaşmasıdır. Buna göre, aşırı koruyucu ebeveynlik biçiminin OKB'ye özgü olduğu, depresyonun reddedici tutum, sürekli kaygının ise düşük duygusal sıcaklık tarafından yordandığı bulunmuştur (Hacıömeroğlu, 2008).

Şimdiye kadar gözden geçirilen çalışmalar OKB belirtileri, ebeveynlik biçimleri ve OKB'ye özgü bilişsel inançlara odaklanmış, ancak üstbilişsel inançlara yer vermemiştir. Üstbilişsel inançlar, ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen bilinen herhangi bir çalışma yoktur. Üstbilişlerin ve ebeveynlik biçimlerini ele alan çalışmalar genellikle bu değişkenlerin kaygı belirtileriyle olan ilişkilerine veya algılanan ebeveynlik biçimlerinden çok ebeveynlerin üstbilişleriyle çocuklarında görülen üstbilişler arasındaki ilişkilere odaklanmıştır. Böyle bir çalışmada, üstbilişsel inançlardan bilişsel farkındalık ve düşüncelerin ve kontrolünün önemsenmesi ele alınmıştır. Ebeveynlerin bilişsel farkındalık düzeyleriyle çocuklarının bilişsel farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken düşüncelerin ve kontrolünün önemsenmesi üstbilişsel inancına yönelik değerlendirmelerde ebeveynler ve çocukları arasında anlamlı ilişkiler gözlenmiştir (Jacobi ve ark., 2006).

16-18 yaş arası ergenlerle yapılan bir başka çalışmada algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişler ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bulgular, cezalandırıcı/katı ve tutarsız disiplin tarzının bilişsel çarpıtmaları (örn., felaketleştirme, aşırı genelleme, kişiselleştirme) ve Üstbilişler Ölçeği-30 tarafından değerlendirilen üstbilişleri yordadığını, üstbilişsel inançların ise cezalandırıcı/katı ebeveynlik biçimi ve sürekli kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolü olduğunu göstermiştir (Gallagher ve Cartwright-Hatton, 2008). Araştırmacılar çeşitli üstbilişler ve cezalandırıcı/katı ve tutarsız ebeveynlik biçimi arasındaki anlamlı ilişkiler için bazı açıklamalarda bulunmuştur. Örneğin, endişeyle ilgili olumlu inançların (örn., “endişelenmek gelecekte olabilecek sorunları engellememe yardımcı olur”) katı ve tutarsız ebeveynlik davranışlarıyla ilişkili olmasının endişenin, hatalar karşısında gelen katı cezalardan

kaçınmak için bir yol olarak kullanılmasından kaynaklanabileceği önerilmiştir (Gallagher ve Cartwright-Hatton, 2008). Bu çalışmada dikkat çeken bir diğer bulgu, farklı ebeveynlik davranışları içerisinde (örn., aşırı koruyucu ve reddedici) cezalandırıcı/katı ebeveynlik biçiminin analizlerde tek anlamlı yordayıcı ebeveynlik biçimi olduğudur. Bu bulgu, literatürde yer alan aşırı koruyucu ebeveynliğe ve ebeveyn davranışlarının sıcaklık boyutuna vurgu yapan çalışmaların yanı sıra ebeveynlik faktörlerinin genişletilerek farklı ebeveynlik biçimlerinin de OKB ile ilişkilerinin incelenmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Özetle, algılanan ebeveynlik biçimleri OKB'ye etki eden gelişimsel yatkinlik faktörü olarak değerlendirilmektedir. Ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkili bilişsel inançların ortaya çıkışına ve sürdürülmesine olan etkileri son yıllarda araştırmalara konu olmakla beraber ebeveynlik davranışlarının üstbilişlerle ilişkilerinin göz ardı edilmiş bir alan olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, belirli ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkilerinin incelenmesine rağmen şema yaklaşımından yola çıkan ve Young Ebeveynlik Ölçeği tarafından değerlendirilen farklı ebeveynlik boyutlarının hem OKB hem de OKB'de rol oynayan bilişsel ve üstbilişsel inançlarla ilişkileri incelenmemiştir.

1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI

Üstbilişleri (düşünme süreciyle ilgili bilgi ve inançlar) OKB'nin gelişmesi ve sürmesinde kapsamlı bir açıklayıcı etmen olarak değerlendiren üstbilişsel kuramın, bilişsel kuramın çerçevesini genişlettiği ve hem araştırma hem de uygulama alanındaki yeni yönelimleri belirlediği düşünülmektedir. Bu noktada, üstbilişsel süreçlerin ortaya çıkışına zemin hazırlayabilecek yatkinlik faktörlerinin belirlenmesi önem kazanmaktadır.

Çocuk yetiştirme davranışları, OKB belirtileriyle ilişkili bilişsel inançlara etki eden gelişimsel yatkinlik faktörleri olarak değerlendirilmektedir (Salkovskis ve ark., 1999). Bu çerçevede, algılanan ebeveynlik biçimlerinin obsesif inançlarla (örn., sorumluluk algısı) ilişkili olduğu görgül olarak gösterilmiştir, ancak algılanan ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkili üstbilişlerdeki rolünü inceleyen bilinen herhangi bir

çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, ebeveynlik biçimleri, OKB'ye ilişkin özgül bilişsel inançlar ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen mevcut çalışmalarda belirli ebeveynlik boyutları (örn., aşırı koruyucu) üzerinde durulduğu görülmektedir. Kuralcı, aşırı izin verici/sınırsız, cezalandırıcı, koşullu/başarı odaklı gibi farklı ebeveynlik boyutlarının bir arada incelenmediği dikkati çekmiştir. Buradan hareketle, ebeveynlik boyutlarını geniş bir yelpazede ele alan ve bu boyutların üstbilişsel inançlarla ilişkilerini inceleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

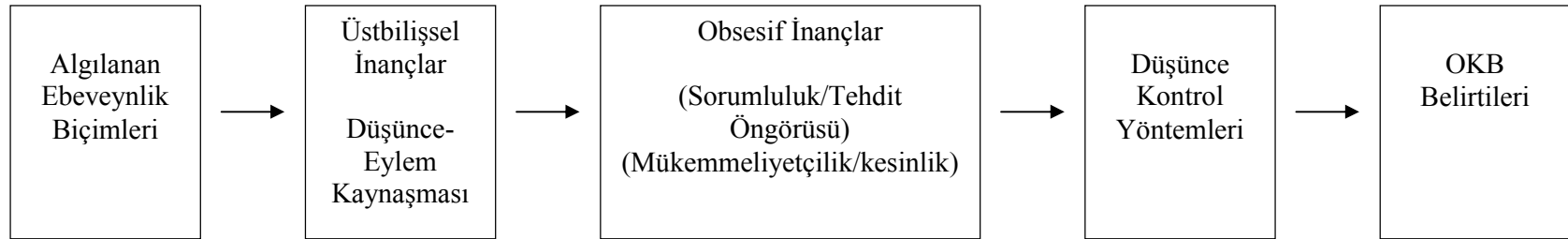
Diğer taraftan ülkemizde üstbiliş kavramını ele alan ve üstbilişsel faktörlerin depresyon, kaygı ve OKB belirtilerindeki rolünü inceleyen çok az çalışma vardır. Bu çalışmalarda (örn., Yılmaz, 2007) mükemmeliyetçilik/kesinlik ve sorumluluk algısı gibi obsesif inançlar ve üstbilişlerin OKB belirtilerini yordamadaki göreceli katkıları incelenmemiştir. Bu nedenle mevcut çalışmanın, ülkemizde üstbilişsel kuramın test edilmesine ve bu kuram çerçevesinde yapılan araştırmalara da katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Bütün bunlardan yola çıkarak bu çalışmanın temel amacı algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri Wells tarafından geliştirilen OKB'nin üstbilişsel modeli (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997, 2000) çerçevesinde incelemektir. Çalışmanın bir başka amacı, OKB belirtilerinin açıklanmasında üstbilişsel ve obsesif inançların göreceli katkılarını belirlemektir. Bu amaçlar doğrultusunda, algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar (örn., düşünceleri kontrol ihtiyacı, düşünce-eylem kaynaşması), düşünce kontrol yöntemleri (örn.,kendini cezalandırma) ve obsesif inançlar çalışmada incelenen temel araştırma değişkenleridir. Birçok çalışma söz konusu bu değişkenlerin OKB ile ilişkilerini ayrı ayrı incelemiştir, ancak ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve özgül obsesif inançları bir arada inceleyen ve bu değişkenlerden oluşan tüm modeli test eden bilinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın özgün yönünü bu oluşturmaktadır. Son olarak, çalışmada yer alan değişkenlerin yordayıcı gücünün OKB'ye özgü olup olmadığını incelemek amacıyla depresyon ve kaygı belirtilerinin kontrol edilmesi planlanmıştır.

Çalışmanın amaçları doğrultusunda araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

- 1) Üstbilişsel inançlar özgül obsesif inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
- 2) Üstbilişsel inançlar özgül obsesif inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerinin alt tiplerini yordamakta mıdır?
- 3) Algılanan ebeveynlik biçimleri OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
- 4) Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin açıklanmasında üstbilişsel inançların aracı bir rolü var mıdır?
- 5) Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin açıklanmasında üstbilişsel kontrol yöntemlerinin aracı bir rolü var mıdır?
- 6) Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin açıklanmasında obsesif inançların aracı bir rolü var mıdır?
- 7) OKB belirtilerinin yordanmasında aşağıda önerilen model ne derece geçerlidir?

Şekil 1.2. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Önerilen Model



BÖLÜM 2

YÖNTEM

2.1 KATILIMCILAR

Çalışmaya, Hacettepe Üniversitesi, Sabancı Üniversitesi, Koç Üniversitesi ve Okan Üniversitesi lisans programlarının çeşitli bölümlerine devam etmekte olan toplam 400 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 230'u kadın (% 57.5), 170'i erkektir (% 42.5). 18-27 yaş aralığındaki katılımcıların yaş ortalaması $X = 21$ 'dir ($S = 1.83$). Katılımcıların fakülteleri, yaşamlarının çoğunu geçirdikleri yer, anne ve babalarının eğitim durumları ve ailelerinin gelir düzeyleri ile ilgili demografik özellikler Tablo 2.1'de gösterilmiştir.

2.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplamak amacıyla Young Ebeveynlik Ölçeği, Üstbilişler Ölçeği-30, Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, Obsesif İnanışlar Ölçeği, Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Bu ölçeklere ek olarak katılımcılar Demografik Bilgi Formu doldurmuşlardır.

2.2.1 Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Cinsiyet, yaş, üniversitede devam etmekte olduğu bölüm, psikiyatrik bir bozukluk tanısının olup olmadığı, psikiyatrik ve/veya psikolojik bir tedavi alıp almadığı gibi bilgileri edinebilmek amacıyla kullanılmıştır. Bu formda ayrıca katılımcıların ailelerine ilişkin anne-baba yaşı, eğitim düzeyi ve aile gelir düzeyi gibi demografik bilgiler de yer almıştır. Ölçeğin bir örneği Ek 1'de sunulmuştur.

Tablo 2.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	N	%
Fakülte		
Fen-Edebiyat	330	82.4
İktisadi ve İdari Bilimler	51	12.8
Mühendislik	19	4.8
En Uzun Süre Yaşadığı Yer		
Büyük Şehir	242	60.5
İl	101	25.3
İlçe/Kasaba	52	13
Köy	5	1.3
Annenin Eğitim Düzeyi		
İlkokul	120	30
Ortaokul	56	14
Lise	134	33.5
Yüksek Okul	12	3
Üniversite	72	18
Yüksek Lisans veya Doktora	6	1.5
Babanın Eğitim Düzeyi		
İlkokul	70	17.5
Ortaokul	55	13.8
Lise	128	32
Yüksek Okul	32	8
Üniversite	99	24.8
Yüksek Lisans veya Doktora	16	4
Ailenin Gelir Düzeyi		
Yüksek	56	14
Orta	339	85
Düşük	4	1
Psikiyatrik Geçmiş		
Yok	379	94.8
Var	20	5

2.2.2 Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ)

Young (1994) tarafından geliştirilen bu ölçek erken dönem uyumsuz şemaların temelini oluşturan çeşitli ebeveynlik biçimlerini değerlendirmektedir. Katılımcılardan, hem annesinin hem de babasının davranışlarını, katılımcının çocukluğu sırasında en iyi tanımlayacak şekliyle 1 (tamamıyla yanlış) ile 6 (ona tamamı ile uyuyor) arasında derecelendirmesi istenir. 72 maddelik bu ölçekte ebeveyn davranışlarına ilişkin 17 boyut yer almaktadır. Yüksek puanlanan maddeler olumsuz ebeveynlik tutumlarının varlığına işaret etmektedir. Ölçeğin psikometrik özelliklerine ilişkin çalışmalar YEBÖ'nün yapı geçerliğini ve ölçüt geçerliğini desteklemiş, çeşitli boyutlara ilişkin iç tutarlık katsayılarının .67 ile .92 arasında değiştiğini göstermiştir (Sheffield, Waller, Emanuelli, Murray ve Meyer, 2005).

YEBÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmasında hem anne hem de baba formları için 10 faktörlü bir yapıya ulaşılmıştır. Buna göre ortaya çıkan boyutlar: Kuralcı/Kalıplayıcı ("neyin doğru neyin yanlış olduğu hakkında kesin ve katı kuralları vardı"), Küçümseyici/Kusur Bulucu ("bana hep bende yanlış bir şey varmış gibi davrandı"), Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı ("beni dinledi, anladı ve duygularımızı karşılıklı paylaştık", ters olarak puanlanmaktadır), Sömürücü/İstismar Edici ("beni kendi amaçları için kullandı"), Aşırı Koruyucu/Evhamlı ("beni aşırı korurdu"), Koşullu/Başarı Odaklı ("başarılı olduğum zaman beni daha çok sever veya bana daha çok özen gösterirdi"), Aşırı İzin Verici/Sınırsız ("bana çok az kural koydu ve sorumluluk verdi"), Kötümser/Endişeli ("kötümser bir bakış açısı vardı, hep en kötüsünü beklerdi"), Cezalandırıcı ("yanlış bir şey yaptığımda beni cezalandırdığı olurdu") ve Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran ("duygularını ifade etmekten rahatsız olurdu") Ebeveynlik boyutlarıdır. Belirtilen bu faktörler özgün formula örtüşmektedir. Aynı çalışmada, YEBÖ'nün anne formuna ilişkin iç tutarlık katsayılarının .53 ile .86, baba formuna ilişkin iç tutarlık değerlerinin ise .61 ile .88 arasında değiştiği rapor edilmiştir. Birleşen geçerliğe yönelik incelemelerde YEBÖ tarafından değerlendirilen ebeveynlik biçimlerinin kaygı ve depresyon belirti düzeyleriyle anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur. Özetle, YEBÖ'nün Türkçe formu kabul edilebilir düzeyde geçerli ve güvenilirdir (Soygüt ve ark., 2008). YEBÖ, bu çalışmada algılanan

ebeveynlik biçimlerini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. YEBÖ'nün anne formuna ilişkin boyutların toplam iç tutarlık katsayısı .90, baba formuna ilişkin boyutların toplam iç tutarlık katsayısı ise .91 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 2'de sunulmuştur.

2.2.3 Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30)

Psikolojik bozuklukların üstbilişsel modelinde yer alan çeşitli üstbilişsel inanç ve süreçleri değerlendirmek amacıyla Wells ve Cartwright (2004) tarafından geliştirilmiştir. ÜBÖ-30, 4'lü Likert tipi (1= Katılmıyorum, 4= Tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmakta olup 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte, birbiri ile ilişkili ancak kavramsal olarak birbirinden farklı beş boyut yer almaktadır: (1) kişinin endişenin işlevsel olduğuna ne derece inandığını ölçen endişe ile ilgili "olumlu inançlar", (2) kişinin, endişenin ne derece kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna yönelik inançlarını değerlendiren endişe ile ilgili "olumsuz inançlar", (3) kişinin belleğine olan güvenini ölçen "bilişsel güvensizlik", (4) kişinin, düşüncelerini kontrol etme gerekliliğine ve kendi düşüncelerini kontrol etmemesinin sonuçlarına ilişkin inançlarını değerlendiren "düşünceleri kontrol ihtiyacı" ve (5) kişinin kendi düşüncelerini izleme ve farkına varma eğilimini ve dikkatin içedönük odaklanmasını değerlendiren "bilişsel farkındalık". Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 30 ile 120 arasında değişmekte olup yüksek puanlar üstbilişsel inanç ve süreçlerde patolojik bir yükselme olduğunu göstermektedir.

ÜBÖ-30'un Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Yılmaz, Gençöz ve Wells (2008) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin özgün formundaki beş faktörlü yapı desteklenmiştir. ÜBÖ-30'un geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .87, endişeyle ilgili olumlu inançlar için .89, olumsuz inançlar için .80, bilişsel güvensizlik için .89, düşünceleri kontrol ihtiyacı için .73 ve bilişsel farkındalık için .80 olarak rapor edilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği ise .80 olarak bulunmuştur. Ölçekten elde edilen toplam puanların patolojik endişe, obsesif kompulsif belirtiler, sürekli kaygı ve depresyon belirtileri ile pozitif yönden anlamlı ilişkiler göstermesi ölçeğin birleşen geçerliğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, ÜBÖ-30'un ülkemizde güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Yılmaz, Gençöz ve Wells, 2008).

Bu çalışmada, ÜBÖ-30'un geneline ait iç tutarlık katsayısı .88 olarak bulunurken alt ölçeklerden endişeyle ilgili olumlu inançlar için .87, endişeyle ilgili olumsuz inançlar için .85, bilişsel güvensizlik için .86, düşünceleri kontrol ihtiyacı için .70 ve bilişsel farkındalık için ise .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 3'te sunulmuştur.

2.2.4 Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ)

Düşünce ve eylemlerin eş-değer olarak değerlendirilmesi, bir başka deyişle bir şeyi düşünmenin gerçekte düşünülen şeyin meydana gelmesini sağlayacağı olarak tanımlanan Düşünce-Eylem Kaynaşmasını değerlendirmek üzere Shafran, Thordarson ve Rachman (1996) tarafından geliştirilmiştir. Kendini bildirim dayalı ölçek, 19 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipi derecelendirmeye (0= Hiç katılmıyorum, 4= Tamamen katılıyorum) dayanmaktadır. Ölçeğin orijinal yapısında Ahlak (bir şey düşünmenin gerçekte onu eyleme dönüştürmeyle eş değer olması), Olasılık-başkaları ve Olasılık-kendi (kendine/başkalarına yönelik bir düşünceye sahip olmanın, onun gerçekleşme olasılığını arttırması) olmak üzere 3 faktör bildirilmiştir (Shafran ve ark., 1996). Ölçekle ilgili daha sonra yapılan çalışmalarda ise üçlü faktör yapısı yerine "Olasılık" ve "Ahlak" şeklinde ikili bir faktör yapısı önerilmiştir (Rassin, Merckelbach, Muris ve Schmidt, 2001). Ölçeğin geneline ve alt ölçeklerine ait iç tutarlık değerlerinin .85 ve .96 değerleri arasında değiştiği, test-tekrar test değerlerinin ise .47 ile .54 arasında değiştiği rapor edilmiştir (Shafran ve ark., 1996; Rassin ve ark., 2001).

DEKÖ'nün Türkçe'ye uyarlama çalışması Yorulmaz, Yılmaz ve Gençöz (2004) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin Olasılık (7 madde) ve Ahlak (12 madde) olmak üzere ikili faktör yapısı desteklenmiş ve ölçeğin geneline ait iç tutarlık değeri .88 olarak bildirilmiştir. Ölçekten alınan puanlar 0 ile 76 arasında değişmekte olup yüksek puanlar yüksek düzey düşünce-eylem kaynaşmasına işaret etmektedir. Ölçeğin, OKB belirtileri ve bilişleri ile anlamlı ilişkiler göstermesi ve yüksek ve düşük düzey OKB belirti gruplarını birbirinden ayırması DEKÖ'nün ülkemizde de geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise DEKÖ'nün geneline ait iç tutarlık katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 4'te sunulmuştur.

2.2.5 Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ)

DKÖ, istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan çeşitli üstbilişsel kontrol yöntemlerini değerlendirmek amacıyla Wells ve Davies (1994) tarafından geliştirilen 30 maddelik bir ölçektir. Ölçek, 4'lü Likert tipi (1= Asla, 2= Neredeyse her zaman) derecelendirmeye dayanmaktadır. DKÖ, dikkat dağıtma (başka şeyler düşünme), sosyal kontrol (başkalarına sorma), endişe etme (diğer endişelere odaklanma), kendini cezalandırma (kendine kızma) ve yeniden değerlendirme (düşüncüyü yeniden analiz etme) olmak üzere her birinde 6 madde yer alan 5 alt ölçekten oluşmaktadır. İç tutarlık değerleri dikkat dağıtma için .72, sosyal kontrol için .79, endişe etme için .71, kendini cezalandırma için .64, yeniden değerlendirme için ise .67 olarak bulunmuştur (Wells ve Davies, 1994).

Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik-güvenirlik çalışmaları Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin orijinal yapısında yer alan dikkat dağıtma (örn., “Onun yerine kendimi işle meşgul ederim”), sosyal kontrol (örn., “Düşüncüyü tartışmaktan kaçınırım”), endişe etme (örn., “Başka endişelerim üzerine odaklanırım”), kendini cezalandırma (örn., “Kendime bu kadar aptal olma derim”) ve yeniden değerlendirme (örn., “Düşüncemi mantık çerçevesinde analiz ederim”) olmak üzere 5’li faktör yapısı desteklenmiştir. Ölçeğin geneline ait iç tutarlık katsayısı .78 olarak, alt ölçekler için elde edilen katsayıların ise .66 ile .77 arasında değiştiği bulunmuştur. Sonuçlar ayrıca, yüksek düzey OKB belirtileri gösteren grubun daha çok endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini kullandıklarını ve DKÖ’nün Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeğiyle pozitif ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur (Yorulmaz ve Gençöz, 2008). Bu bulgular ölçeğin ölçüt-bağlantılı ve birleşen geçerliğini desteklemektedir. Bu çalışmada ise DKÖ’nün geneline ait iç tutarlık değeri .79 olarak bulunurken alt ölçeklerin iç tutarlık değerleri dikkat dağıtma için .83, sosyal kontrol için .78, endişelenme için .79, kendini cezalandırma için .77 ve yeniden değerlendirme için .72 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 5’te sunulmuştur.

2.2.6 Obsesif İnanışlar Ölçeği (OİÖ)

Obsesyon ve kompulsiyonların oluşmasına ve sürdürülmesine etki eden işlevsel olmayan inanışları değerlendirmek amacıyla uluslararası bir araştırma grubu olan Obsesif Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu (OKBÇG, 1997) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal ölçekte 6 boyut olmasına karşın sonraki çalışmalar birleşik 3 boyutun değerlendirilmesinin daha etkin olduğunu bildirmiştir. Bu boyutlar: (1) sorumluluk/tehdit öngörüsü, (2) mükemmeliyetçilik/kesinlik, (3) düşüncelerin önemi/kontrolü olarak belirlenmiştir (OKBÇG, 2005). Araştırmalarda sıklıkla OİÖ'nün bu 3 boyuttan oluşan 44 maddelik şekli kullanılmaktadır. Ölçekteki maddeler 7'li Likert tipi (1= Kesinlikle katılmıyorum, 7= Tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmaktadır. OKBÇG (2001, 2003) tarafından yapılan çalışmalarda ölçeğin, toplam ve alt boyutlara ilişkin iç tutarlık değerinin .87 civarında olduğu, OKB belirtilerini değerlendiren ölçeklerle anlamlı ilişkiler gösterdiği ve ölçekten alınan puanlarda OKB hasta gruplarının puanlarının diğer gruplardan yüksek olduğu bildirilmiştir.

OİÖ'nün ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada sorumluluk/tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü boyutları elde edilmiş ve OİÖ'nün 3 faktörlü yapısı orijinal yapıyla örtüşme göstermiştir. Ölçeğin geneline ait iç tutarlık değeri .92 olarak bulunurken mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için .86, sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu için ise .85 olarak bulunmuştur. OİÖ tarafından değerlendirilen inanç alanları farklı ölçeklerdeki benzer alt boyutlar ile (örn., sorumluluk tutumları ölçeği) ve düşünce-eylem kaynaşması ve düşünce bastırma puanları ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermiştir. Çalışmada ayrıca, yüksek düzey OKB belirtileri gösteren grubun abartılı sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşünceleri önemseme alanlarında düşük düzey belirti grubuna göre daha fazla yanlı varsayımlara sahip oldukları gösterilmiştir.

Bu çalışmada OKB ile ilişkili bilişsel inançları değerlendirmek üzere OİÖ'nün sorumluluk/tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik alt ölçekleri kullanılmıştır. Düşüncelerin önemi/kontrolü boyutu ise kullanılmamıştır. Bu boyut, üstbilişsel bir faktördür ve ÜBÖ-30'daki düşünceleri kontrol ihtiyacı boyutuyla kavramsal olarak

örtüşmektedir (Solem ve ark., 2010). Çalışmada, iç tutarlık değerleri sorumluluk/tehdit öngörüsü alt ölçeği için .88, mükemmeliyetçilik/kesinlik alt ölçeği için .89 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 6'da sunulmuştur.

2.2.7 Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR)

Burns, Keortge, Formea ve Sternberger (1996) tarafından geliştirilen bu ölçek obsesyon ve kompulsiyonları değerlendiren, kendini bildirim dayanan 39 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert tipi derecelendirmesiyle katılımcıdan her bir ifade için ne kadar rahatsızlık duyduğunu değerlendirmesi istenir (0= Hiç, 4= Çok fazla). Ölçeğin ilk versiyonu olan Padua Envanteri (Sanavio, 1988) endişe ve obsesyon ayrışmasını bertaraf etmek amacıyla Burns ve ark. (1996) tarafından yeniden gözden geçirilmiştir. Bu çalışmada endişeyle örtüşen maddeler ayrıştırılarak ölçeğe son hali verilmiştir. Burns ve ark. (1996) tarafından yapılan bu çalışmada ölçeğin, (1) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler, (2) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler, (3) Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları, (4) Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları, (5) Öz-bakım ritüelleri olmak üzere 5 faktörlü bir yapıya sahip olduğu gösterilmiştir. Ölçeğin geneline ait iç tutarlığı .92 olarak rapor edilmiştir (Burns ve ark., 1996). Ölçekten alınan toplam puanın yüksekliği obsesif kompulsif belirtilerin şiddetini göstermektedir.

PE-WEÜR'ün Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Yorulmaz ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır. Elde edilen faktör yapısı ölçeğin orijinaliyle uyusmaktadır. Klinik olmayan örnekleme için ölçeğin iç tutarlık sayısı .93 olarak bulunurken 5 alt ölçeğe ilişkin iç tutarlık değerleri .73 ile .90 arasında değişmektedir. Dört hafta arayla elde edilen verilere göre ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği .86 olarak bildirilmiştir. Eş-zaman geçerliği analizlerine göre PE-WEÜR hem öğrenci hem de OKB örnekleminde obsesif belirtileri değerlendiren Maudsley Obsesif Kompulsif Envanteri ile anlamlı ilişkiler göstermiştir. Ölçek ayrıca, OKB hastalarını diğer kaygı bozukluğu olan hastalardan ve öğrenci örnekleminden ayırtmaktadır. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. PE-WEÜR bu çalışmada obsesif kompulsif belirti düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılmıştır. PE-WEÜR'ün geneline ait iç tutarlık değeri .94 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için iç

tutarlık değerleri ise kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları için .91, kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları için .89, başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler için .88, düzenleme için .79 ve başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler için .84 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 7’de sunulmuştur.

2.2.8 Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu (DSKE)

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg ve Jacobs, 1983) dörtlü Likert tipi derecelendirilen ve 40 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek, durumluk ve sürekli kaygı belirtilerini ayrı ayrı değerlendiren her biri 20’şer maddeden oluşan iki bölümden oluşmaktadır. Katılımcılar, genel olarak nasıl hissettiklerini maddeleri 1 ile 4 arasında puan vererek değerlendirmektedir (1= Hiç, 2= Biraz, 3= Çok, 4= Tamamıyla).

Maddelere verilen puanların toplanmasıyla toplam kaygı puanı oluşturulmaktadır. Yüksek puanlar yüksek düzey kaygıya işaret etmektedir. İç tutarlılığı .86 ve .95 arasında rapor edilen ölçeğin test-tekrar test güvenirliği .65 ve .75 değerleri arasında bildirilmiştir (Spielberger ve ark., 1983).

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması Öner ve Lecompte (1985) tarafından yapılmıştır. Üniversite örnekleminde yapılan çalışmada ölçeğin orijinal yapısına benzer şekilde iç tutarlılığının .83 ve .87 arasında, test-tekrar test güvenirliğinin ise .71 ve .86 arasında değiştiiği bildirilmiştir. Ayrıca, DSKE puanlarının psikiyatrik hasta grubuyla normal kontrol grubunu ayırtırdığı rapor edilmiştir. Bu çalışmada kaygı düzeylerini değerlendirmek ve kontrol etmek amacıyla DSKE’nin 20 maddeden oluşan Sürekli Kaygı formu kullanılmıştır. Sürekli Kaygı formu için iç tutarlık katsayısı .65 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 8’de sunulmuştur.

2.2.9 Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Depresif belirti düzeylerini değerlendiren 21 maddeden oluşan ölçek, Beck, Steer ve Garbin (1988) tarafından geliştirilmiştir. 0 ve 3 arasında değerlendirilen maddelerden 0 ve 63 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yüksekliği depresif belirtilerin şiddetini göstermektedir.

Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik-güvenirlik çalışmaları Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmış olup ölçeğe ait iç tutarlık katsayısı .74 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada, BDE katılımcıların depresyon düzeylerini değerlendirmek ve kontrol etmek amacıyla kullanılmış ve BDE'nin iç tutarlık değeri .88 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 9'da sunulmuştur.

2.3 İŞLEM

Veri toplama işlemi başlamadan önce uygulamanın yapılacağı üniversitelerin Etik Kurullarından gerekli izinler alınmıştır. Katılımın gönüllülük esasına göre olduğu çalışmada, uygulamalar öncesinde tüm katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Yapılan çoğu uygulamada öğrencilere uygulamaya katıldıkları için ekstra kredi verilmiştir. Veri toplama işlemi öğrencilerin ders saatleri içerisinde sınıf içi uygulama olarak gerçekleştirilmiştir. Değerlendirme araçlarının uygulama sırasından kaynaklanabilecek sıralama ve taşıma etkilerini önlemek amacıyla ölçekler seçkisiz olarak karışık bir sırayla uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık olarak 40-50 dakika sürmüştür.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölüm araştırma sorularının test edildiği istatistiksel analizleri içermektedir. Katılımcılardan elde edilen veriler SPSS programında kodlanmıştır. Analizlerden önce veri girişi kontrol edilmiş kayıp değerler ve uç puanlar (outliers) belirlenmiştir. Araştırmada yer alan tüm sürekli değişkenlerin normallik sayıtlısını karşılayıp karşılamadıkları incelenmiş, tüm değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir.

Bu bölüm yedi ana başlık altında toplanmıştır. İlk alt bölümde, çalışmadaki ana değişkenlere ilişkin betimsel istatistik değerleri ve değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları aktarılmıştır. İkinci bölümde, obsesif kompulsif belirtilerin ve alt tiplerinin üstbilişler ve obsesif inançlar tarafından yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları, üçüncü bölümde ise obsesif kompulsif, depresyon ve kaygı belirtilerinin üstbilişsel yordayıcılarının incelendiği hiyerarşik regresyon analizi sonuçları sunulmuştur. Dördüncü, beşinci ve altıncı bölümlerde obsesif kompulsif belirtilerin algılanan ebeveynlik biçimlerine ilişkin yordayıcıları ve algılanan ebeveynlik biçimleri ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide üstbilişlerin ve obsesif inançların aracı rolüne ilişkin aracı değişken analizleri yer almaktadır. Son bölümde ise araştırmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkileri bütüncül bir biçimde incelemek amacıyla 1.Bölümde önerilen model yapısal eşitlik modeliyle sınanmıştır.

3. 1. ANA DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN BETİMSSEL İSTATİSTİK DEĞERLERİ ve KORELASYON ANALİZLERİ

Araştırmada incelenen değişkenleri değerlendiren Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30), Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ), Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ), Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR), Obsesif İnanışlar Envanteri (OIÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Sürekli Kaygı Envanteri (SKE) için ortalama, standart sapma ve ranj değerleri Tablo 3.1'de; Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) tarafından değerlendirilen algılanan ebeveynlik biçimlerinin

toplam puanlarına ve alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistik değerleri ise Tablo 3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Araştırmada İncelenen Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Ranj
ÜBO-Toplam	64.54	12.54	33-105
ÜBO-Olumlu İnançlar	12.14	3.96	6-24
ÜBO-Olumsuz İnançlar	12.35	4.35	6-24
ÜBO-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	17.71	3.43	6-24
ÜBO-Bilişsel Güvensizlik	11.56	4.21	6-24
ÜBO-Bilişsel Farkındalık	15.78	3.70	6-24
DEKÖ- Toplam	22.94	15.10	0-70
DEKÖ-Olasılık	5.35	6.29	0-28
DEKÖ-Ahlak	17.59	11.50	0-48
DKÖ-Toplam	67.92	9.10	42-98
DKÖ-Dikkat Dağıtma	16.17	3.44	6-24
DKÖ-Sosyal Kontrol	14.28	3.63	6-24
DKÖ-Endişelenme	11.43	3.39	6-22
DKÖ-Kendini Cezalandırma	10.66	3.26	6-23
DKÖ-Yeniden Değerlendirme	15.38	3.02	6-24
OİÖ-Sorumluluk/Tehdit Algısı	57.21	15.84	16-100
OİÖ-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	65.34	16.55	16-106
PE-WEÜR-Toplam	42.67	25.52	1-142
BDE	10.01	8.25	0-40
SKE	48.55	6.07	33-71

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ = Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE = Beck Depresyon Envanteri SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.2. Young Ebeveynlik Ölçeğine İlişkin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Ranj
YEBÖ-A-Kuralcı/Kalıplayıcı	30.36	11.36	12-68
YEBÖ-A-Küçümseyici/Kusur Bulucu	12.39	5.44	8-47
YEBÖ-A-Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	15.45	7.27	8-45
YEBÖ-A-Sömürücü/İstismar Edici	7.48	2.05	7-38
YEBÖ-A-Aşırı Koruyucu/Evhamlı	19.14	5.98	7-38
YEBÖ-A-Koşullu/Başarı Odaklı	17.09	5.96	5-30
YEBÖ-A-Aşırı İzin Verici/Sınırsız	9.99	4.47	6-31
YEBÖ-A-Kötümser/Endişeli	6.81	3.35	3-18
YEBÖ-A-Cezalandırıcı	8.33	3.07	4-23
YEBÖ-A-Değişime Kapalı/Duyularını Bastıran	8.24	3.43	8-24
YEBÖ-B-Kuralcı/Kalıplayıcı	33.15	13.09	12-71
YEBÖ-B-Küçümseyici/Kusur Bulucu	13.16	6.07	9-44
YEBÖ-B-Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı	19.15	8.91	8-47
YEBÖ-B-Sömürücü/İstismar Edici	7.99	2.53	7-30
YEBÖ-B-Aşırı Koruyucu/Evhamlı	20.69	6.61	7-42
YEBÖ-B-Koşullu/Başarı Odaklı	17.90	6.32	5-30
YEBÖ-B-Aşırı İzin Verici/Sınırsız	10.17	4.87	6-28
YEBÖ-B-Kötümser/Endişeli	6.56	3.85	3-18
YEBÖ-B-Cezalandırıcı	8.80	3.30	4-21
YEBÖ-B-Değişime Kapalı/Duyularını Bastıran	9.63	4.09	3-18

YEBÖ-A = Young Ebeveynlik Ölçeği Anne Formu, YEBÖ-B = Young Ebeveynlik Ölçeği Baba Formu

Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla çalışmada yer alan tüm değişkenler arasındaki Pearson korelasyonlarına bakılmıştır. Korelasyon katsayıları Tablo 3.3'te gösterilmiştir.

Tablo 3.3'e bakıldığında Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30) toplam puanı ile kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, kötümser/endişeli, aşırı koruyucu/evhamlı ve cezalandırıcı ebeveynlik boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Pearson korelasyon katsayıları .21 ile .28 ($p < .01$) arasında değişmektedir. ÜBÖ-30 ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki anlamlı ilişkiler anneler ve babalar için aynı boyutlarda ortaya çıkmıştır.

Tablo 3.3. Çalışmada Araştırılan Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. ÜBÖ-30 toplam																				
2. ÜBÖ-30-olumlu inançlar	.65**																			
3. ÜBÖ-30-olumsuz inançlar	.73**	.33**																		
4. ÜBÖ-30-bilişsel güvensizlik	.44**	.05	.18**																	
5. ÜBÖ-30-düşünceleri kontrol ihtiyacı	.79**	.39**	.56**	.15**																
6. ÜBÖ-30-bilişsel farkındalık	.59**	.32**	.23**	-.05	.49**															
7. DEKÖ toplam	.25**	.23**	.19**	.04	.29**	.06														
8. DEKÖ ahlak	.21**	.23**	.14**	.02	.25**	.05	.92**													
9. DEKÖ olasılık	.22**	.17**	.21**	.05	.24**	.07	.71**	.39**												
10. DKÖ toplam	.37**	.27**	.27**	.15**	.30**	.21**	.32**	.26**	.28**											
11. DKÖ-dikkat dağıtma	.04	.09	-.10*	.06	.01	.07	.10	.15**	-.04	.54**										
12. DKÖ-sosyal kontrol	.01	-.02	.08	.01	.01	-.05	.07	.02	.14**	.43**	-.04									
13. DKÖ-endişelenme	.34**	.34**	.21**	.13**	.25**	.15**	.27**	.22**	.26**	.64**	.23**	-.01								
14. DKÖ-kendini cezalandırma	.44**	.26**	.44**	.18**	.41**	.11*	.43**	.34**	.39**	.61**	.14**	.01	.44**							
15. DKÖ-yeniden değerlendirme	.22**	.07	.11*	.04	.17**	.33**	.01	-.00	.03	.52**	.13**	.15**	.11*	.10*						
16. OİÖ-sorumluluk/tehdit	.51**	.39**	.39**	.10*	.48**	.29**	.41**	.38**	.28**	.23**	.03	-.03	.25**	.33**	.06					
17. OİÖ-mükemmeliyetçilik/kesinlik	.48**	.38**	.36**	.04	.44**	.36**	.32**	.32**	.18**	.21**	.12*	-.06	.18**	.22**	.14**	.69**				
18. YEBÖ-A-kuralcı/kalıplayıcı	.29**	.18**	.26**	.09	.23**	.15**	.14	.11	.13**	.22**	-.00	.08	.18**	.19**	.16**	.17**	.23**			
19. YEBÖ-A-küçümseyici/kusur bulucu	.27**	.22**	.18**	.18**	.17**	.11*	.12*	.08	.14**	.15**	.01	.01	.16**	.20**	.05	.04	.02	.51**		
20. YEBÖ-A-duygusal bakımdan yoksun bırakıcı	.12*	.08	.12*	.19**	.01	-.05	-.02	-.06	.06	.04	-.08	-.10*	.13**	.12*	.05	-.07	-.10	.21**	.53**	

* $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 400$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ = Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, YEBÖ = Young Ebeveynlik Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.3. (Devam). Çalışmada Araştırılan Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21. YEBÖ-A-sömürücü/istismar edici	.08	.11*	.02	.07	.04	.03	.05	.04	.05	.04	.01	-.01	.01	.08	.03	.02	-.03	.24**	.59**	.27**
22. YEBÖ-A-aşırı koruyucu/evhamlı	.24**	.13**	.29**	.14**	.15**	.03	.16**	.16**	.09	.09	-.11*	.06	.12	.22	.04	.20**	.17**	.43**	.36**	.01
23. YEBÖ-A-koşullu/başarı odaklı	.14**	.16**	.11*	-.04	.12*	.11*	.10*	.11*	.06	.10*	-.01	.09	.10*	.07	.02	.18**	.25**	.52**	.23**	-.06
24. YEBÖ-A-aşırı izin verici/sınırsız	.18**	.09	.14*	.18**	.15**	-.01	.03	.02	.05	.06	-.08	-.02	.14**	.14**	.00	.14**	.05	.17**	.39**	.25**
25. YEBÖ-A-kötümser/endişeli	.26**	.14**	.26**	.12*	.20**	.12*	.05	.05	.04	.09	-.08	-.03	.14**	.16**	.08	.22**	.18**	.35**	.31**	.18**
26. YEBÖ-A-cezalandırıcı	.24**	.16**	.22**	.15**	.14**	.09	.08	0.5	.10*	.09	-.02	-.08	.12*	.17**	.06	.12*	.07	.37**	.48**	.25**
27. YEBÖ-A-değişime kapalı/duygularını bastıran	.15**	.09	.14**	.11*	.10*	.01	.07	.06	.07	.07	.01	-.07	.12*	.12*	.03	.07	.08	.45**	.37**	.26**
28. YEBÖ-B-kuralcı/kalıplı	.29**	.22**	.27**	.02	.23**	.19**	.22**	.18**	.20**	.20**	-.05	.05	.18**	.21**	.16**	.25**	.27**	.61**	.36**	.10*
29. YEBÖ-B-küçümseyici/kusur bulucu	.28**	.23**	.23**	.16**	.15**	.11*	.14**	.09	.16**	.20**	.01	-.02	.23**	.25**	.08	.10*	.07	.30**	.71**	.38**
30. YEBÖ-B-duygusal bakımdan yoksun bırakıcı	.08	.02	.13**	.19**	-.02	-.09	-.06	-.08	-.00	.04	-.05	-.07	.04	.13**	.08	-.06	-.14**	.07	.35**	.64**
31. YEBÖ-B-sömürücü/istismar edici	.04	.05	.01	.09	-.03	-.01	.00	-.02	.04	.06	-.01	-.02	.08	.06	.05	-.02	-.07	.10	.38**	.22**
32. YEBÖ-B-aşırı koruyucu/evhamlı	.21**	.17**	.21**	.08	.18**	.04	.25**	.25**	.15**	.16**	.08	.11*	.15**	.21**	.04	.25**	.23**	.34**	.24	-.10*
33. YEBÖ-B-koşullu/başarı odaklı	.12*	.11*	.11*	-.05	.09	.09	.14**	.14**	.09	.10	-.02	.06	.09	.11*	.03	.14**	.20**	.40**	.20**	-.02
34. YEBÖ-B-aşırı izin verici/sınırsız	.19**	.10*	.16**	.21**	.13**	-.02	.02	.00	.04	.08	-.11*	-.01	.21**	.14**	-.02	.14**	.04	.19**	.28**	.22**
35. YEBÖ-B-kötümser/endişeli	.26**	.19**	.26**	.09	.17**	.12*	.12*	.08	.14**	.14**	-.08	-.01	.19**	.19**	.11*	.23**	.18**	.37**	.36**	.17**
36. YEBÖ-B-cezalandırıcı	.19**	.17**	.19**	.14**	.05	.06	.01	-.03	.07	.11*	-.02	-.09	.16**	.14**	.09	.08	.06	.27**	.30**	.24**
37. YEBÖ-B-değişime kapalı/duygularını bastıran	.18**	.14**	.13*	.12*	.09	.09	.06	.05	.05	.04	.03	-.18**	.11*	.14**	.03	.11*	.10	.30**	.33**	.24**
38. PE-WEÜR	.44**	.41**	.41**	.05	.37**	.19**	.49**	.40**	.45**	.31**	-.03*	.10*	.27**	.52**	-.01	.47**	.40**	.22**	.13**	-.03
39. BDE	.39**	.23**	.43**	.15**	.33**	.07	.14**	.01	.18**	.16**	-.09	.02	.23**	.33**	-.04	.23**	.22**	.15**	.25**	.17**
40. SKE	.43**	.27**	.49**	.21**	.31**	.05	.25**	.20**	.23**	.38**	.10*	.04	.28**	.48**	.17**	.33**	.34**	.18**	.11*	.01

* $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 400$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ = Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, YEBÖ = Young Ebeveynlik Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.3. (Devam). Çalışmada Araştırılan Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
22. YEBÖ-A-aşırı koruyucu/evhamlı	.18**																		
23. YEBÖ-A-koşullu/başarı odaklı	.09	.25**																	
24. YEBÖ-A-aşırı izin verici/sınırsız	.32**	.21**	.05																
25. YEBÖ-A-kötümser/endişeli	.20**	.27**	.16**	.17**															
26. YEBÖ-A-cezalandırıcı	.32**	.21**	.29**	.30**	.33**														
27. YEBÖ-A-değişime kapalı/duygularını bastıran	.15**	.24**	.26**	.18**	.33**	.42**													
28. YEBÖ-B-kuralcı/kalıplıyıcı	.09	.34**	.36**	.22**	.31**	.34**	.34**												
29. YEBÖ-B-küçümseyici/kusur bulucu	.30**	.26**	.10*	.34**	.30**	.39**	.30**	.58**											
30. YEBÖ-B-duygusal bakımdan yoksun bırakıcı	.22**	.03	-.11*	.22**	.24**	.25**	.15**	.22**	.51**										
31. YEBÖ-B-sömürücü/istismar edici	.53**	.12*	-.04	.24**	.21**	.25**	.14**	.22**	.50**	.41**									
32. YEBÖ-B-aşırı koruyucu/evhamlı	.01	.74***	.25**	.15**	.18**	.18**	.21**	.40**	.23**	-.18**	.01								
33. YEBÖ-B-koşullu/başarı odaklı	.00	.21**	.77**	.10*	.18**	.29**	.26**	.58**	.27**	.00	.07	.29**							
34. YEBÖ-B-aşırı izin verici/sınırsız	.17**	.19**	.05	.84**	.18**	.22**	.17**	.15**	.29**	.24**	.25**	.13**	.06						
35. YEBÖ-B-kötümser/endişeli	.18**	.29**	.17**	.25**	.49**	.34**	.28**	.72**	.59**	.35**	.36**	.29**	.33**	.21**					
36. YEBÖ-B-cezalandırıcı	.11*	.15**	.23**	.22**	.25**	.67**	.32**	.42**	.45**	.33**	.28**	.08	.32**	.19**	.42**				
37. YEBÖ-B-değişime kapalı/duygularını bastıran	.15**	.20**	.23**	.15**	.35**	.32**	.50**	.39**	.34**	.25**	.10*	.14**	.23**	.09	.41**	.37**			
38. PE-WEÜR	.04	.25**	.25**	.13*	.10*	.12*	.08	.25**	.16**	-.09	.01	.30**	.26**	.14**	.16**	.08	.05		
39. BDE	.14**	.17**	.11*	.20**	.20**	.26**	.17**	.21**	.32**	.20**	.21**	.20**	.16**	.23**	.24**	.23**	.08	.39**	
40. SKE	.01	.16**	.06	.05	.11*	.07	.11*	.18**	.12*	.00	.01	.17**	.04	.06	.16**	.08	.06	.41**	.28**

* $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 400$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ = Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, YEBÖ = Young Ebeveynlik Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Düşünce kontrol yöntemleri ve ebeveynlik boyutları arasında da pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre, hem anneler hem babalar için puanlanan ebeveynlik boyutlarından kuralcı/kalıplıyıcı ($r = .23$, $p < .01$, anne, $r = .22$, $p < .01$, baba), küçümseyici/kusur bulucu ($r = .17$, $p < .01$, anne, $r = .15$, $p < .01$, baba), kötümser/endişeli ($r = .20$, $p < .01$, anne, $r = .17$, $p < .01$, baba) ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik ($r = .15$, $p < .01$, anne, $r = .18$, $p < .01$, baba) ve Düşünce Kontrol Ölçeği (DKÖ) toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler gözlenmiştir.

Obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit öngörüsü ile hem anneye hem babaya yönelik algılanan ebeveynlik boyutlarından aşırı koruyucu/evhamlı ($r = .20$, $p < .01$, anne, $r = .25$, $p < .01$, baba) ve kötümser/endişeli ($r = .22$, $p < .01$, anne, $r = .23$, $p < .01$, baba) ebeveynlik boyutları arasında, babaya yönelik değerlendirmelerden ise kuralcı/kalıplıyıcı ($r = .25$, $p < .01$) ebeveynlik boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Mükemmeliyetçilik/kesinlik inancı ise hem anne hem de baba algısı için kuralcı/kalıplıyıcı, koşullu/başarı odaklı ve kötümser/endişeli, baba algısı için ise aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik boyutlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermiştir.

PE-WEÜR tarafından değerlendirilen obsesif kompulsif belirti düzeyleri ile annelere ve babalara yönelik ebeveynlik algıları arasındaki ilişkilerde obsesif kompulsif belirtiler ile kuralcı/kalıplıyıcı, aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Korelasyon katsayıları .30 ile .22 ($p < .01$) arasında değişmektedir (bkz. Tablo 3.3). PE-WEÜR ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki anlamlı ilişkiler anneler ve babalar için aynı boyutlarda ortaya çıkmıştır.

Üstbilişler, düşünce-eylem kaynaşması, düşünce kontrol yöntemleri ve obsesif inançlar arasındaki ilişkilere bakıldığında üstbilişsel inançlar toplam puanı ile düşünce eylem-kaynaşması toplam puanı ($r = .25$, $p < .01$), düşünceleri kontrol etme toplam puanı ($r = .37$, $p < .01$), obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit öngörüsü ($r = .51$, $p < .01$) ve mükemmeliyetçilik/kesinlik ($r = .48$, $p < .01$) algısı puanlarıyla pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Obsesif kompulsif belirti düzeyi ve üstbilişsel inançlar arasındaki ilişkilerde, ÜBÖ-30 toplam puanı ($r = .44$, $p < .01$) ve ÜBÖ-30'un alt ölçeklerinden bilişsel güvensizlik boyutu dışında diğer tüm alt ölçeklerin obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği gözlenmiştir. Korelasyon katsayıları $.19$ ile $.40$ ($p < .01$) arasında değişmektedir. Düşünce-Eylem Kaynaşması ve obsesif belirtiler arasında da pozitif yönde anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Buna göre, Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ) toplam puanı ($r = .49$, $p < .01$) ve DEKÖ'nün Ahlak ($r = .40$, $p < .01$) ve Olasılık ($r = .44$, $p < .01$) alt boyutları obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkilidir. Benzer şekilde düşünce kontrol yöntemleri ve obsesif kompulsif belirti düzeyi arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ) toplam puanı ve alt boyutlardan endişelenme ve kendini cezalandırma alt boyutları obsesif kompulsif belirti düzeyiyle pozitif yönde ilişkilidir (sırasıyla $r = .30$, $.27$, $.51$, $p < .01$). DKÖ'nün diğer alt boyutlarından dikkat dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme ile belirti düzeyi arasında ise anlamlı ilişkiler bulunmamıştır.

Obsesif kompulsif belirti düzeyi ve özgül obsesif inançlar arasındaki ilişkilere bakıldığında sorumluluk/tehdit öngörüsü ($r = .47$, $p < .01$) ve mükemmeliyetçilik/kesinlik ($r = .39$, $p < .01$) algısının PE-WEÜR toplam puanıyla pozitif yönde anlamlı ilişki gösterdiği gözlenmiştir.

Korelasyon analizlerinin sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde işlevsel olmayan üstbilişlerin ve obsesif inançların yüksek düzeyde obsesif kompulsif belirtilerle ilişkili olduğu söylenebilir. Benzer şekilde, anneye ve babaya yönelik kuralcı/kalıpçı, aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerine ilişkin algılar yükseldikçe obsesif kompulsif belirti düzeyinde de artış gözlenmektedir.

3.2. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN VE ALT TIPLERİNİN ÜSTBİLİŞLER VE OBSESİF İNANÇLAR TARAFINDAN YORDANMASI : REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI

Obsesif kompulsif belirtilerin ve alt tiplerinin üstbilişler ve obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını incelemek amacıyla hiyerarşik çoklu regresyon analizleri uygulanmıştır.

İlk alt bölümde, üstbilişsel inançların obsesif kompulsif belirtileri obsesif inançların üzerinde ve ötesinde yordayıp yordamadığı sorusuna cevap aranmıştır. Bu amaçla, obsesif kompulsif belirtileri ölçen PE-WEÜR'den elde edilen toplam puanların yordanan değişken olduğu hiyerarşik regresyon analizi yürütülmüştür. Bu analizde kullanılan yordayıcı değişkenler ise Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30) tarafından değerlendirilen üstbilişlere ilişkin alt ölçek puanları, Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ) tarafından ölçülen ve üstbilişsel kuramda üstbilişsel bir inanç alanı olarak yer alan düşünce-eylem kaynaşması toplam puanı ve Obsesif İnançlar Ölçeği (OIÖ) tarafından ölçülen sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarına ait puanlardır.

Uygulanan hiyerarşik regresyon analizinde yordayıcı değişkenler 3 blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı belirtileri girilerek bu değişkenlerin etkilerinin istatistiksel olarak kontrol edilmesi amaçlanmıştır (Yaş değişkeni araştırmada yer alan hiçbir değişkenle anlamlı korelasyon göstermemesi nedeniyle kontrol değişkeni olarak analizlerde yer almamıştır). İkinci blokta sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarına ilişkin puanlar; üçüncü blokta ise ÜBÖ-30 alt ölçek puanları ve düşünce-eylem kaynaşması toplam puanı analize katılmıştır.

İzleyen alt bölümlerde üstbilişsel ve obsesif inançların yordayıcı gücünün obsesif kompulsif belirti alt tiplerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve üstbilişlerin, obsesif kompulsif belirti alt tiplerini obsesif inançların üzerinde ve ötesinde yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla PE-WEÜR'den elde edilen kontrol etme obsesyon

ve kompulsiyonları, kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları, başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler, başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler ve düzen alt ölçek puanlarının yordanan değişkenler olduğu 5 çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerdeki yordayıcı değişkenler ise ÜBÖ-30 alt ölçek puanları, DEKÖ toplam puanı ve OİÖ'den elde edilen sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik puanlarıdır. Bu yordayıcı değişkenler 3 blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, depresyon ve kaygı belirtileri kontrol değişkenleri olarak analize dahil edilmiştir. İkinci blokta sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarına ilişkin puanlar; üçüncü blokta ise ÜBÖ-30 alt ölçek puanları ve düşünce-eylem kaynaşması toplam puanı analize katılmıştır.

3.2.1. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu hiyerarşik çoklu regresyon analizinde PE-WEÜR toplam puanları ölçüt değişken olarak girilmiştir. Birinci blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı belirtileri analize dahil edilmiştir. İkinci blokta, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik puanları; üçüncü blokta ise ÜBÖ-30 alt ölçeklerinden endişeyle ilgili olumlu inançlar, endişeyle ilgili olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, düşünceleri kontrol ihtiyacı, bilişsel farkındalık ve DEKÖ tarafından ölçülen düşünce-eylem kaynaşması toplam puanı analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.4'te gösterilmiştir.

Tablo 3.4'e bakıldığında ilk aşamada depresyon ve sürekli kaygı puanlarının obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 24'ünü açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .24$, $F(3, 399) = 45.20$, $p < .001$). İkinci aşamada, cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının katılması R^2 'de anlamlı bir artışa yol açmıştır ($R^2 = .34$, $F(2, 394) = 29.62$, $p < .001$). Beta değerlerine bakıldığında obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısının obsesif belirtileri anlamlı derecede yordadığı, mükemmeliyetçilik/kesinlik inancının ise belirti düzeyini yordamadığı görülmektedir.

Üçüncü aşamada, üstbilişlerin analize katılmasıyla açıklanan varyans % 45' e yükselmektedir ($R^2 = .45$, $F(6, 388) = 14.35$, $p < .001$). Üçüncü aşamadaki beta değerlerine bakıldığında obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit öngörüsünün, üstbilişsel inançlardan ise endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .16$, $p < .01$, $\beta = .15$, ve $\beta = .32$, $p < .001$).

Uygulanan regresyon analizinin sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançlardan düşünce-eylem kaynaşmasının ve endişeyle ilgili olumlu inançların, obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısının üzerinde ve ötesinde obsesif kompulsif belirtileri yordadığı görülmektedir. Beta değerlerine göre ayrıca, üstbilişsel inançlardan düşünce-eylem kaynaşmasının OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir.

Tablo 3.4. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28**	6.32			
SKE	.33**	7.36	3, 396	45.20**	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.01	.22			
BDE	.24**	5.75			
SKE	.21**	4.73			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.30**	5.28			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.06	1.07	2, 394	29.62**	.34
Aşama 3					
Cinsiyet	.01	.37			
BDE	.21**	4.99			
SKE	.15*	3.40			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.16*	2.91			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	-.00	-.04			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.15**	3.62			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.09	1.87			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.06	1.59			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.05	.95			
ÜBÖ- Bilişsel Farkındalık	.04	.98			
DEKÖ Toplam Puan	.32**	7.65	6, 388	14.35**	.45

* $p < .01$, ** $p < .001$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

3.2.2. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Kontrol Etme Obsesyon ve Kompulsiyonlarının Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Üstbilişlerin ve obsesif inançların kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarını ne derece yordadığını incelemek amacıyla hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizde PE-WEÜR tarafından ölçülen kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları alt ölçeğine ilişkin toplam puan ölçüt değişken olarak girilmiştir. İlk aşamada cinsiyet değişkeni, sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri analize dahil edilmiştir. İkinci blokta, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik puanları; üçüncü blokta ise endişeyle ilgili olumlu inançlar, endişeyle ilgili olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, düşünceleri kontrol ihtiyacı, bilişsel farkındalık ve DEKÖ tarafından ölçülen düşünce-eylem kaynaşması toplam puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.5'te gösterilmiştir.

Tablo 3.5'e bakıldığında ilk aşamada cinsiyet, depresyon ve sürekli kaygı değişkenlerinin kontrol etme alt tipini anlamlı derecede yordadığı ve varyansın % 20'sini açıkladığı görülmektedir. İkinci aşamada, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının katılmasıyla açıklanan varyans % 29'a yükselmiştir ($R^2 = .29$, $F(2, 394) = 25.42$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise üstbilişlerin analize dahil edilmesiyle açıklanan varyans % 35'e yükselmiştir ($R^2 = .35$, $F(6, 388) = 7.20$, $p < .001$). Son adımdaki beta değerlerine bakıldığında, sorumluluk/tehdit algısının yordayıcı gücünü yitirdiği mükemmeliyetçilik/kesinlik algısının ise istatistiksel olarak anlamlılık sınırında olduğu görülmektedir. Diğer taraftan, üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının kontrol etme alt tipini anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .11$, $p < .05$ ve $\beta = .24$, $p < .001$).

Tablo 3.5. Kontrol Etme Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.11*	2.41			
BDE	.21***	4.65			
SKE	.33***	7.16	3, 396	35.02***	.20
Aşama 2					
Cinsiyet	.04	.90			
BDE	.17***	3.98			
SKE	.21***	4.53			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.21***	3.63			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.14*	2.53	2, 394	25.42***	.29
Aşama 3					
Cinsiyet	.04	1.06			
BDE	.12**	2.80			
SKE	.14**	2.89			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.09	1.52			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.11*	1.89			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.12*	2.51			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.09	1.76			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.00	.04			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.00	.10			
ÜBÖ- Bilişsel Farkındalık	.01	.19			
DEKÖ Toplam Puan	.24***	5.34	6, 388	7.20***	.35

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

3.2.3. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonlarının Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu analizde PE-WEÜR tarafından ölçülen kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları alt ölçeğine ilişkin toplam puanlar ölçüt değişken olarak girilmiştir. İlk aşamada cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı düzeyleri; ikinci blokta obsesif inançlar ve üçüncü blokta üstbilişsel inançlar analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.6'da gösterilmiştir.

Tablo 3.6. Kirlenme/Temizlik Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	-.04	-.99			
BDE	.18***	3.81			
SKE	.26***	5.24	3, 396	20.45***	.12
Aşama 2					
Cinsiyet	-.11*	-2.33			
BDE	.15**	3.18			
SKE	.15**	2.93			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.14*	2.34			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.18**	2.87	2, 394	18.15***	.19
Aşama 3					
Cinsiyet	-.10*	-2.15			
BDE	.13**	2.72			
SKE	.11*	2.11			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.04	.73			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.12*	2.08			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.09*	1.89			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.10	1.75			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.11*	2.53			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.08	1.37			
ÜBÖ- Bilişsel Farkındalık	.04	.89			
DEKÖ Toplam Puan	.28***	5.34	6, 388	8.47***	.27

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.6'ya bakıldığında ilk aşamada depresyon ve kaygı belirtilerinin kirlenme/temizlik alt tipi belirti düzeyini anlamlı derecede yordadığı ve varyansın % 12'sini açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .12$, $F(3, 396) = 20.45$, $p < .001$). İkinci aşamada, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının katılmasıyla açıklanan varyans % 19'a yükselmiştir ($R^2 = .19$, $F(2, 394) = 18.15$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise üstbilişsel inançların analize dahil edilmesiyle açıklanan varyans % 27'ye yükselmiştir ($R^2 = .27$, $F(6, 388) = 8.47$, $p < .001$).

Son adımdaki beta değerlerine bakıldığında, kontrol değişkenlerinden cinsiyetin, depresyon ve kaygı belirtilerinin kirlenme/temizleme puanlarını anlamlı düzeyde

yordadığı, obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısının yordayıcı gücünü yitirdiği, mükemmeliyetçilik/kesinlik algısının ($\beta = .12, p < .05$) ise yordayıcı gücünü koruduğu görülmektedir. Üstbilişsel inançlardan ise endişeyle ilgili olumlu inançların anlamlılık düzeyinin sınırda olduğu, düşünce-eylem kaynaşmasının ve bilişsel güvensizliğin ise kirlenme/temizlik puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .09, p = .05, \beta = .28, p < .001$ ve $\beta = .11, p < .05$).

Cinsiyetin kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları alt tipiyle ilişkisini daha iyi anlayabilmek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre kızlar ($X = 14.63, S = 8.89$) ve erkekler ($X = 13.41, S = 8.79$) arasında kirlenme/temizlik puanları açısından anlamlı bir fark çıkmamıştır ($t_{(398)} = 1.36$).

3.2.4. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Başkalarına ve Kendine Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtülerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu analizde PE-WEÜR tarafından ölçülen başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt ölçeğine ilişkin toplam puan ölçüt değişken olarak girilmiştir. Uygulanan hiyerarşik regresyonun ilk aşamasında cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı düzeyleri; ikinci blokta obsesif inançlar ve üçüncü blokta ise üstbilişsel inançlar analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.7’de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, ilk aşamada kontrol değişkenlerinin başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtülere ilişkin alt ölçek puanını anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 14’ünü açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .14, F(3, 395) = 24.10, p < .001$). İkinci aşamada obsesif inançların analize dahil edilmesiyle sorumluluk/tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanları açıklanan varyansı % 18’e yükseltmiştir ($R^2 = .18, F(2, 393) = 8.9, p < .001$). Üçüncü aşamada ise üstbilişsel inançların analize dahil edilmesiyle açıklanan varyans % 22’ye yükselmiştir ($R^2 = .22, F(6, 387) = 4.86, p < .001$). Son adımdaki beta değerlerine bakıldığında kontrol değişkenlerinden cinsiyetin ve depresyonun zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüleri yordamaya katkıları olduğu görülmektedir. Obsesif inançlardan ise

mükemmeliyetçilik/kesinlik ($\beta = -.27, p < .001$), sorumluluk tehdit algısı inançlarının ($\beta = .18, p < .01$) ve üstbilişlerden düşünce-eylem kaynaşması ($\beta = .16, p < .01$) ve endişeyle ilgili olumlu inançların ($\beta = .16, p < .01$) başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyoneel dürtüleri anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (bkz. Tablo 3.7).

Tablo 3.7. Zarara Yönelik Obsesyoneel Dürtüler Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.17***	3.77			
BDE	.30***	6.19			
SKE	.10*	2.10	3, 395	24.10***	.14
Aşama 2					
Cinsiyet	.16**	3.42			
BDE	.29***	6.07			
SKE	.08	1.72			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.26***	4.08			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	-.21**	3.36	2, 393	8.90***	.18
Aşama 3					
Cinsiyet	.14**	3.09			
BDE	.29***	5.80			
SKE	.07	1.42			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.18**	2.83			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	-.27***	4.23			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.16**	3.15			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.01	.21			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.07	1.54			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.04	.72			
ÜBÖ- Bilişsel Farkındalık	.07	1.29			
DEKÖ Toplam Puan	.16**	3.35	6, 387	4.86***	.22

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Cinsiyetin zarar vermeye yönelik obsesyoneel dürtüler ile ilişkisini daha iyi anlayabilmek amacıyla bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre kızlar ($X = 3.46, S = 5.40$) ve erkekler ($X = 5.83, S = 6.85$) arasında zarara yönelik obsesyoneel dürtülere ilişkin puanlarda anlamlı derecede fark gözlenmiştir ($t_{(397)} = -3.87$,

$p < .001$). Buna göre, erkeklerin zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtülere ilişkin puanı kızlardan anlamlı derecede daha fazladır.

3.2.5. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Başkalarına ve Kendine Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşüncelerin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu analizde PE-WEÜR tarafından ölçülen başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler alt ölçeğine ilişkin toplam puan ölçüt değişken olarak girilmiştir. Uygulanan hiyerarşik regresyonun ilk aşamasında cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı düzeyleri; ikinci blokta obsesif inançlar ve üçüncü blokta üstbilişsel inançlar analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.8’de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, ilk aşamada kontrol değişkenlerinin başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşüncelere ilişkin alt ölçek puanını anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 27’sini açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .27$, $F(3, 395) = 51.06$, $p < .001$). İkinci aşamada obsesif inançların analize dahil edilmesiyle sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanları açıklanan varyansı % 36’ya yükseltmiştir ($R^2 = .36$, $F(2, 393) = 28.23$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise üstbilişsel inançların analize dahil edilmesiyle açıklanan varyans % 44’e yükselmiştir ($R^2 = .44$, $F(6, 387) = 10.37$, $p < .001$). Son adımdaki beta değerlerine bakıldığında mükemmeliyetçilik/kesinlik ($\beta = -.13$, $p < .05$), sorumluluk tehdit algısı inançlarının ($\beta = .25$, $p < .001$) ve üstbilişlerden düşünce-eylem kaynaşması ($\beta = .29$, $p < .001$), endişeyle ilgili olumlu ve olumsuz inançların (sırasıyla, $\beta = .10$ ve $\beta = .11$, $p < .05$) başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (bkz. Tablo 3.8).

Tablo 3.8. Zarara Yönelik Obsesyonel Düşünceler Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.09*	2.08			
BDE	.29***	6.49			
SKE	.36***	8.04	3, 395	51.06***	.27
Aşama 2					
Cinsiyet	.02	.68			
BDE	.25***	5.98			
SKE	.26***	5.89			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.38***	6.73			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	-.08	1.58	2, 393	28.23***	.36
Aşama 3					
Cinsiyet	.04	1.12			
BDE	.20***	4.86			
SKE	.19***	4.21			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.25***	4.49			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	-.13*	2.40			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.10*	2.35			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.10*	2.11			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.00	.04			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.04	.76			
ÜBÖ- Bilişsel Farkındalık	.01	.38			
DEKÖ Toplam Puan	.29***	6.96	6, 387	10.37***	.44

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

3.2.6. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Tipleri: Düzenleme Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu analizde PE-WEÜR tarafından ölçülen düzenleme alt ölçeğine ilişkin toplam puan ölçüt değişkeni olarak girilmiştir. Uygulanan hiyerarşik regresyonun ilk aşamasında cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı düzeyleri; ikinci blokta obsesif inançlar ve üçüncü blokta üstbilişsel inançlar analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.9'da gösterilmiştir.

Tablo 3.9. Düzenleme Alt Tipinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordandığı Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	-.00	-.12			
BDE	.11*	2.30			
SKE	.21***	4.13	3, 396	10.38***	.06
Aşama 2					
Cinsiyet	-.07	-1.44			
BDE	.08	1.62			
SKE	.10	1.90			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.19**	3.03			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.13*	2.08	2, 394	17.57***	.13
Aşama 3					
Cinsiyet	-.08	-1.71			
BDE	.06	1.21			
SKE	.06	1.22			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.08	1.24			
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.06	1.04			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.18***	3.52			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.00	.03			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.04	1.04			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.00	.13			
ÜBÖ- Bilişsel Farkındalık	.06	1.25			
DEKÖ Toplam Puan	.24***	4.76	6, 388	7.35***	.21

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Analiz sonuçlarına göre, cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildikten sonra ikinci aşamada sorumluluk/tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının düzenleme alt tipine ilişkin varyansın % 13'ünü açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .13$, $F(2, 394) = 17.57$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise üstbilişsel inançların analize dahil edilmesiyle açıklanan varyans % 21'e yükselmiştir ($R^2 = .21$, $F(6, 388) = 7.35$, $p < .001$). Son adımdaki beta değerlerine bakıldığında mükemmeliyetçilik/kesinlik ve sorumluluk tehdit öngörüsü inançlarının yordayıcı gücünü yitirdiği, üstbilişlerden ise düşünce-eylem kaynaşması ($\beta = .24$, $p < .001$) ve endişeyle ilgili olumlu inançların ($\beta = .18$, $p < .001$) düzenleme boyutunu anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (bkz. Tablo 3.9).

3.2.7. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Alt Tiplerinin Üstbilişler ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanmasına İlişkin Bulguların Özeti

Obsesif kompulsif belirtilerin üstbilişler ve obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını incelemek üzere hem obsesif kompulsif belirtiler toplam puanı için hem de alt tiplere ilişkin uygulanan hiyerarşik regresyon analizi sonuçları cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde üstbilişlerin özgül obsesif inançların üzerinde ve ötesinde obsesif kompulsif belirti düzeyini yordadığını ortaya koymuştur. OKB belirtilerinin üstbilişler ve obsesif inançlar tarafından yordanmasına ilişkin bulguların özeti Tablo 3.10'da gösterilmiştir.

Tablo 3.10. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Alt Tiplerinin Üstbilişsel ve Obsesif İnançlara İlişkin Yordayıcıları

Üstbilişler	OKB Toplam Puan	Kontrol Etme	Kirlenme/ Temizlik	Zarar/ Dürtü	Zarar/ Düşünce	Düzen
Olumlu İnançlar	$\beta = .15^{***}$	$\beta = .12^*$	$\beta = .09^*$	$\beta = .16^{**}$	$\beta = .10^*$	$\beta = .18^{***}$
Olumsuz İnançlar					$\beta = .11^*$	
Bilişsel Güvensizlik			$\beta = .11^*$			
Bilişsel Farkındalık						
Düşünceleri K.İ						
DEK	$\beta = .32^{***}$	$\beta = .24^{***}$	$\beta = .28^{***}$	$\beta = .16^{**}$	$\beta = .29^{***}$	$\beta = .24^{***}$
Obsesif İnançlar						
S/T Algısı	$\beta = .16^{**}$			$\beta = .18^{**}$	$\beta = .25^{***}$	
M/K		$\beta = .11^*$	$\beta = .12^*$	$\beta = -.27^{***}$	$\beta = -.13^*$	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

DEK: Düşünce-Eylem Kaynaşması, S/T: Sorumluluk/Tehdit, M/K: Mükemmeliyetçilik/Kesinlik

Üstbilişsel inançlardan kişinin endişenin işlevsel olduğuna ne derece inandığını değerlendiren endişe ile ilgili olumlu inançlar ve düşünce-eylem kaynaşmasının OKB toplam puanı ve belirti alt tiplerinin güçlü ve anlamlı yordayıcıları olduğu ortaya çıkmıştır (bkz. Tablo 3.10). Tablo 3.10'a bakıldığında üstbilişsel inançlardan bilişsel güvensizliğin sadece kirlenme/temizlik alt tipini, endişeyle ilgili olumsuz inançların ise sadece başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri yordadığı

görülmektedir. Diğer taraftan, bilişsel farkındalık ve düşünceleri kontrol ihtiyacı OKB toplam puanı ve alt tip puanlarıyla ilişkili bulunmamıştır.

Özetle, üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının üzerinde ve ötesinde OKB belirti düzeyine ilişkin toplam puanı ve obsesif kompulsif belirtilerin alt tiplerini yordadığı bulunmuştur.

3.3. OBSESİF KOMPULSİF, DEPRESYON VE KAYGI BELİRTİLERİNİN ÜSTBİLİŞLER TARAFINDAN YORDANMASI

Literatürde, ÜBÖ-30 tarafından değerlendirilen üstbilişsel inançlardan düşünceleri kontrol ihtiyacı alt ölçeğinin OKB belirtilerinin güçlü yordayıcılarından biri olduğu sıklıkla ortaya konmuş bir bulgudur. Yukarıda uygulanan çoklu regresyon analizlerinin sonuçlarına göre ise literatürle çelişkili olarak düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB belirtilerinin anlamlı bir yordayıcısı olmadığı bulunmuştur. Bu nedenle, üstbilişler ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi amacıyla sadece ÜBO-30 tarafından değerlendirilen üstbilişlere ilişkin alt ölçek puanlarının yordayıcı değişkenler olarak alındığı çoklu regresyon analizleri uygulanmıştır. Bu analizlerde üstbilişlerin yordama gücünün OKB, depresyon ve kaygı belirtileri arasında farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Bu amaçla, OKB, depresyon ve kaygı puanlarının ölçüt değişkenler, ÜBÖ-30 tarafından değerlendirilen üstbilişlere ilişkin alt ölçek puanlarının ise yordayıcı değişkenler olarak alındığı üç hiyerarşik aşamalı regresyon analizi uygulanmıştır.

Uygulanan ilk regresyon analizinde OKB belirtilerini değerlendiren PE-WEÜR toplam puanları ölçüt değişken olarak girilmiştir. Birinci blokta kontrol değişkenleri olarak cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin puanlar analize dahil edilmiştir. İkinci blokta ise ÜBÖ-30 alt ölçeklerinden endişeyle ilgili olumlu inançlar, endişeyle ilgili olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık analize aşamalı (stepwise) yöntem ile dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.11’de gösterilmiştir.

Tablo 3.11. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişsel Yordayıcıları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28**	6.32			
SKE	.33**	7.36	3, 396	45.20**	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.02	.48			
BDE	.25**	5.69			
SKE	.26**	5.86			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.27**	6.15	1, 395	37.82**	.31
Aşama 3					
Cinsiyet	.02	.48			
BDE	.25**	5.69			
SKE	.26**	5.86			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.27**	6.15			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İ.	.12*	2.48	1, 394	6.16*	.32

* $p < .05$, ** $p < .001$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.11'e bakıldığında ilk aşamada depresyon ve sürekli kaygı düzeyinin obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 24'ünü açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .24$, $F(3, 396) = 45.20$, $p < .001$). İkinci aşamada, cinsiyet depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançlar R^2 'de anlamlı bir artışa yol açmıştır ($R^2 = .31$, $F(1, 395) = 37.81$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise düşünceleri kontrol ihtiyacı varyansı % 1 arttırmış ve açıklanan varyans % 32'ye yükselmiştir ($R^2 = .32$, $F(1, 394) = 6.16$, $p < .05$).

Uygulanan ikinci regresyon analizinde depresyon belirtilerini değerlendiren Beck Depresyon Envanteri (BDE) toplam puanları ölçüt değişken olarak girilmiştir. Birinci blokta kontrol değişkenleri olarak cinsiyet değişkeni, obsesif kompulsif ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin puanlar analize dahil edilmiştir. İkinci blokta ise ÜBÖ-30 alt ölçekleri analize aşamalı yöntem ile dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.12'de gösterilmiştir.

Tablo 3.12. Depresyon Belirtilerinin Üstbilişsel Yordayıcıları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.10*	2.16			
PE-WEUR	.31**	6.32			
SKE	.16*	3.24	3, 396	28.97**	.17
Aşama 2					
Cinsiyet	.07	1.61			
PE-WEÜR	.24**	4.90			
SKE	.03	.73			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.31**	5.97	1, 395	35.68**	.24
Aşama 3					
Cinsiyet	.08	1.80			
PE-WEÜR	.25**	5.04			
SKE	.02	.44			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.29**	5.71			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.09*	2.06	1, 394	4.26*	.25

* $p < .05$, ** $p < .001$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.12'ye bakıldığında ilk aşamada cinsiyetin, obsesif kompulsif belirtilerin ve sürekli kaygı düzeyinin depresyon puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 17'sini açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .17$, $F(3, 396) = 28.97$, $p < .001$). İkinci aşamada üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumsuz inançlar R^2 'de anlamlı bir artışa yol açmıştır ($R^2 = .24$, $F(1, 395) = 35.68$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise bilişsel güvensizlik varyansı % 1 arttırmış ve açıklanan varyans % 25'e yükselmiştir ($R^2 = .25$, $F(1, 394) = 4.26$, $p < .05$).

Uygulanan üçüncü regresyon analizinde sürekli kaygı belirtilerini değerlendiren Sürekli Kaygı Envanteri (SKE) toplam puanları ölçüt değişken olarak girilmiştir. Birinci blokta kontrol değişkenleri olarak cinsiyet değişkeni, obsesif kompulsif ve depresyon belirti puanları analize dahil edilmiştir. İkinci blokta ise ÜBÖ-30 alt ölçekleri analize aşamalı yöntem ile dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.13'te gösterilmiştir.

Tablo 3.13. Sürekli Kaygı Belirtilerinin Üstbilişsel Yordayıcıları

Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	-.18**	-4.14			
PE-WEÜR	.35**	7.36			
BDE	.15*	3.24	3, 396	36.37**	.21
Aşama 2					
Cinsiyet	-.18**	-4.49			
PE-WEÜR	.24**	5.30			
BDE	.03	.73			
UBO-Olumsuz İnançlar	.37**	7.88	1, 395	62.23**	.31
Aşama 3					
Cinsiyet	-.17**	-4.13			
PE-WEÜR	.25**	5.49			
BDE	.02	.44			
ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.36**	7.48			
ÜBÖ-Bilişsel Güvensizlik	.11*	2.70	1, 394	7.32*	.32

* $p < .01$, ** $p < .001$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE =Beck Depresyon Envanteri.

Tablo 3.13'e bakıldığında ilk aşamada cinsiyetin, obsesif kompulsif belirtilerin ve depresyon puanlarının sürekli kaygı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 21'ini açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .21$, $F(3, 396) = 36.37$, $p < .001$). İkinci aşamada üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumsuz inançlar R^2 'de anlamlı bir artışa yol açmıştır ($R^2 = .31$, $F(1, 395) = 62.23$, $p < .001$). Üçüncü aşamada ise bilişsel güvensizlik varyansı % 1 arttırmış ve açıklanan varyans % 32'ye yükselmiştir ($R^2 = .32$, $F(1, 394) = 7.32$, $p < .01$).

Analiz sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde ÜBÖ-30 alt ölçeklerinden endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünceleri kontrol ihtiyacının obsesif kompulsif belirtilerin, endişeyle ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin ise depresyon ve kaygı belirtilerinin anlamlı yordayıcıları olduğu görülmektedir.

3.4. VERİ ANALİZİ STRATEJİSİ

Bu bölümden itibaren uygulanan algılanan ebeveynlik biçimleri ve araştırmada yer alan diğer değişkenler arasındaki ilişkileri incelemeye yönelik tüm analizler anne ve baba değerlendirmeleri için önce ayrı ayrı yapılmış daha sonra Young Ebeveynlik Ölçeği'nin (YEBÖ) boyutları korunarak anne ve baba değerlendirmeleri için bileşik (composite) puanlar oluşturularak tekrarlanmıştır.

YEBÖ'nün boyutları korunarak anne ve baba değerlendirmeleri için bileşik puan oluşturulmasının nedeni annelere ve babalara yönelik değerlendirmeler arasındaki korelasyonların oldukça yüksek olmasıdır. Örneğin, koşullu/başarı odaklı anne ve koşullu/başarı odaklı baba arasındaki korelasyon katsayısı $r = .78$, $p < 0.01$ olarak bulunmuştur (diğer korelasyon katsayıları için bkz. Bölüm 3.1, Tablo 3.3). Buna göre, katılımcılar annelerini ve babalarını benzer şekilde algılamaktadır.

Bileşik puan oluşturulmasının bir başka nedeni OKB belirtileri, üstbilişler ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki anlamlı ilişkilerin anneler ve babalar için aynı boyutlarda ortaya çıkmış olmasıdır (bkz. Bölüm 3.1). Bu boyutlar koşullu/başarı odaklı, kuralcı/kalıplayıcı ve aşırı/koruyucu evhamlı ebeveynliktir.

Anne ve baba değerlendirmelerinin ayrı ayrı kullanıldığı ve YEBÖ bileşik puanlar kullanılarak yapılan regresyon ve aracı değişken analizlerinin sonuçları birbirine oldukça benzer çıkmıştır. Anne ve baba puanları ayrı ayrı yapılan analizlerde anneye yönelik koşullu/başarı odaklı ebeveynlik algısı ve babaya yönelik aşırı/koruyucu evhamlı ebeveynlik algısı obsesif kompulsif belirtilerin anlamlı yordayıcıları olarak ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde, bileşik puanlarla uygulanan analizlerde de koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimleri anlamlı yordayıcılar olarak bulunmuştur. Bu bulgular anne ve baba değerlendirmelerinin birbirine benzerliğini desteklemiştir. Bu nedenle, anne ve baba değerlendirmelerinden oluşturulan bileşik puanların kullanıldığı bulgular rapor edilmiştir.

YEBÖ anne ve baba değerlendirmelerinden oluşan bileşik puanlar ve araştırmada yer alan diğer değişkenler arasındaki korelasyonlar Tablo 3.14’te gösterilmiştir.

Tablo 3.14. YEBÖ Bileşik Puanlar ve Analizlerde Kullanılan Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. ÜBÖ-30-Olumlu İnançlar												
2. ÜBÖ-30-Olumsuz İnançlar	.33**											
3. ÜBÖ-30-Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.39**	.55**										
4. Düşünce-eylem Kaynaşması	.23**	.19**	.29**									
5. DKÖ-Endişelenme	.34**	.21**	.24**	.27**								
6. DKÖ-Kendini Cezalandırma	.26**	.44**	.40**	.43**	.43**							
7. OİÖ-Sorumluluk/Tehdit	.39**	.39**	.48**	.40**	.25**	.33**						
8. OİÖ-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	.38**	.36**	.44**	.32**	.18**	.23**	.68**					
9. YEBÖ-Kuralcı/Kalıplayıcı Ebeveynlik	.22**	.29**	.25**	.20**	.20**	.22**	.24**	.28**				
10. YEBÖ-Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.15**	.12*	.11*	.13**	.09	.09	.17**	.24**	.55**			
11. YEBÖ-Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.16**	.27**	.18**	.23**	.12*	.23**	.25**	.21**	.45**	.28**		
12. PE-WEÜR	.41**	.40**	.37**	.49**	.27**	.51**	.47**	.40**	.26**	.27**	.30**	

* $p < .05$. ** $p < .01$, $N = 400$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ = Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, YEBÖ = Young Ebeveynlik Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu.

3.5. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN ALGILANAN EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ, ÜSTBİLİŞSEL İNANÇLAR, OBSESİF İNANÇLAR VE DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ TARAFINDAN YORDANMASI

Obsesif kompulsif belirtilerin araştırmada yer alan değişkenler tarafından ne derece yordandığını incelemek amacıyla hiyerarşik aşamalı (stepwise) regresyon analizi uygulanmıştır. Uygulanan regresyon analizinde obsesif kompulsif belirtileri değerlendiren PE-WEÜR'den alınan toplam puanlar ölçüt değişken olarak analize dahil edilmiştir. Yordayıcı değişkenler ise 5 blokta analize katılmıştır. Değişkenlerin analize katılım sırası literatür bulgularını ve bu çalışmada önerilen obsesif kompulsif belirtilerin yordanmasına ilişkin modeli temel almıştır.

İlk blokta, cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı belirtilerinin kontrol edilmesi amaçlanmıştır. İkinci blokta analize, OKB belirtileri toplam puanıyla .2'nin üzerinde ve anlamlı korelasyon gösteren ebeveynlik boyutları dahil edilmiştir. Buna göre, algılanan ebeveynlik biçimlerinden toplam 3 ebeveynlik boyutu olmak üzere aşırı koyurucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı ve kuralcı/kalıplı ebeveynlik biçimlerine ilişkin puanlar analize dahil edilmiştir. Üçüncü blokta, ÜBÖ-30'un alt ölçeklerinden endişeyle ilgili olumlu inançlar, endişeyle ilgili olumsuz inançlar, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve DEKÖ tarafından değerlendirilen düşünce-eylem kaynaşması toplam puanı analize katılmıştır. ÜBÖ-30 alt ölçeklerinden bu 3 boyutun seçilmesinin nedeni OKB belirtileriyle anlamlı korelasyon göstermeleri ve daha önce OKB belirtilerinin üstbilişler tarafından yordanmasına yönelik uygulanan regresyon analizi sonuçlarında belirtileri yordayan üstbilişsel inanç alanları olmalarıdır. ÜBÖ-30'un diğer iki alt ölçeği olan bilişsel güvensizlik ve bilişsel farkındalık daha önce uygulanan analizlerde OKB belirtilerini yordamamaları nedeniyle analize dahil edilmemiştir. Dördüncü blokta obsesif inançlar olan sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik kesinlik inancı analize dahil edilmiştir. Son blokta ise Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeğinin (DEKÖ) alt ölçeklerinden endişelenme ve kendini cezalandırma puanları analize katılmıştır. Bu iki düşünce kontrol yönteminin seçilmesinin nedeni OKB belirtileriyle pozitif yönde anlamlı korelasyon göstermeleridir.

İkinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci bloktaki değişkenler aşamalı (stepwise) yöntemi ile analize dahil edilmiştir. Değişkenlerin analize dahil edilmesi sırası Tablo 3.15'te regresyon analizi sonuçları ise Tablo 3.16'da gösterilmektedir.

Tablo 3.15. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Uygulanan Regresyon Analizinde Değişkenlerin Dahil Edilme Sırası

Yordayıcı Değişkenler
1. Aşama: Cinsiyet BDE SKE
2. Aşama: Kuralcı/Kalıplayıcı Ebeveynlik Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik
3. Aşama: Olumlu İnançlar Olumsuz İnançlar Düşünceleri Kontrol İhtiyacı DEKÖ-Toplam Puan
4. Aşama: Sorumluluk/Tehdit Algısı Mükemmeliyetçilik/Kesinlik
5. Aşama: Endişelenme Kendini Cezalandırma
Bağımlı Değişken: PE-WEÜR

DEKÖ = Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Analiz sonuçlarına bakıldığında son adımda depresyonun, sürekli kaygının, koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin, üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının, obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısının ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordayarak varyansın %50'sini açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .50$, $F(9, 390) = 44.61$, $p < .001$).

Tablo 3.16. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordayıcıları

Aşama	Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	Uyarlanmış R^2
1	Cinsiyet	.00	.83			
	BDE	.16**	4.23			
	SKE	.10*	2.35	3, 396	45.20**	.24
2	Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.13*	3.46	1, 395	24.23**	.29
3	Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.05	1.28	1, 394	10.40*	.31
4	Düşünce-Eylem Kaynaşması	.24**	5.70	1, 393	85.20**	.43
5	Olumlu İnançlar	.15**	3.70	1, 392	21.78**	.46
6	Sorumluluk/Tehdit Algısı	.14*	3.31	1, 391	11.17*	.47
7	Kendini Cezalandırma	.20**	4.43	1, 390	19.69**	.50

* $p < .01$, ** $p < .001$. BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.16’da sunulan son aşamadaki beta değerlerine bakıldığında algılanan ebeveynlik biçimlerinden daha önceki aşamalarda anlamlı olarak ortaya çıkan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçiminin yordama gücünü yitirdiği, koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin ise OKB belirtilerini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir ($\beta = .13$ $p < .01$). Üstbilişlerden endişeyle ilgili olumlu inançların ($\beta = .15$, $p < .001$) ve düşünce eylem kaynaşmasının ($\beta = .24$, $p < .001$); obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısının ($\beta = .14$, $p < .01$) ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın ($\beta = .20$, $p < .001$) son adımda OKB belirtilerini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir.

3.6. ALGILANAN EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÜSTBİLİŞLERİN VE OBSESİF İNANÇLARIN ARACI ROLÜ

Bu bölümde algılanan ebeveynlik biçimleri ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide üstbilişlerin, üstbilişsel kontrol yöntemlerinin ve obsesif inançların aracı rolleri olup olmadığı incelenmiştir. Aracı değişkenlerin rolü Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir. Buna göre bir değişkenin aracı değişken olabilmesi için aşağıda belirtilen 4 ölçütün karşılanması gerekmektedir:

- 1) Algılanan ebeveynlik biçimi (yordayıcı değişken) OKB belirtilerini (yordanan) anlamlı derece yordamalıdır.
- 2) Aracı değişken OKB belirtilerini (yordanan değişken) anlamlı derecede yordamalıdır.
- 3) Algılanan ebeveynlik biçimi (yordayıcı değişken) aracı değişkeni anlamlı derece yordamalıdır.
- 4) Aracı değişken(ler) ve algılanan ebeveynlik biçimleri (yordayıcı değişken) eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan (OKB belirtileri) değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır (Baron ve Kenny, 1986).

Yordayıcı değişkenler için Young Ebeveynlik Ölçeğinin (YEBÖ) anne ve baba değerlendirmelerine yönelik alt ölçek puanlarından oluşturulan bileşik (composite) puanlar kullanılmıştır. Buna göre, Baron ve Kenny'nin ilk ölçütünü karşılayan ve OKB belirtilerini anlamlı derecede yordayan algılanan ebeveynlik biçimlerinden koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik yordayıcı değişkenler olarak aracı değişken analizlerine dahil edilmiştir.

İkinci ölçütü karşılayan ve OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayan üstbilişlerden endişeyle ilgili olumlu inançlar, düşünce-eylem kaynaşması, düşünceleri kontrol ihtiyacı, üstbilişsel kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırma ve obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı aracı değişkenler olarak incelenmiştir.

Üçüncü ve dördüncü ölçütler ise her bir aracı değişkenin rolünün incelendiği alt bölümlerde iki farklı regresyon analizi uygulanarak değerlendirilmiştir. Aracı değişkenlerin rolünü incelemek amacıyla uygulanan regresyon analizlerinde bağımsız değişkene ilişkin beta değerlerindeki azalma oranının anlamlılık düzeyi Sobel testi kullanılarak değerlendirilmiştir (Kenny, Kashy ve Bolger, 1998).

3.6.1. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Endişeyle İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Üstbilişlerden endişeyle ilgili olumlu inançların algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olup olmadığını incelemek amacıyla iki hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Uygulanan ilk regresyon analizde OKB belirtileri ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta anne ve baba değerlendirilmelerinden elde edilen koşulu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimleri için bileşik puanlar analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise endişeyle ilgili olumlu inançlar analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.17’de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayarak varyansın % 24’ünü açıklamaktadır ($R^2 = .24$, $F(3, 396) = 45.20$, $p < .001$). İkinci aşamada koşullu/başarı odaklı ve aşırı/koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimleri OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayarak açıklanan varyansı % 30’a yükseltmiştir ($R^2 = .30$, $F(2, 394) = 17.60$, $p < .001$). Son aşamada ise endişeyle ilgili olumlu inançlar açıklanan varyansı % 35’e yükseltmiştir ($R^2 = .35$, $F(1, 393) = 31.55$, $p < .001$). Koşullu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerinin ve endişeyle ilgili olumlu inançların OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordaması Baron ve Kenny’nin (1986) birinci ve ikinci ölçütlerini desteklemektedir.

Tablo 3.17. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Endişeyle İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

1. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28***	6.32			
SKE	.33***	7.36	3, 396	45.20***	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.07	1.66			
BDE	.24***	5.54			
SKE	.31***	7.00			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.17***	3.94			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.14***	3.22	5, 394	17.60***	.30
Aşama 3					
Cinsiyet	.02	.43			
BDE	.22***	4.95			
SKE	.25***	5.69			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.15***	3.61			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.12**	2.94			
ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.24***	5.61	6, 393	31.55***	.35
2. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.22***	4.62			
BDE	.13**	2.81			
SKE	.26***	5.28	3, 396	22.09***	.13
Aşama 2					
Cinsiyet	.21***	4.56			
BDE	.12*	2.53			
SKE	.25***	5.23			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.10*	2.12			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.08	1.92	2, 395	4.49*	.14

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

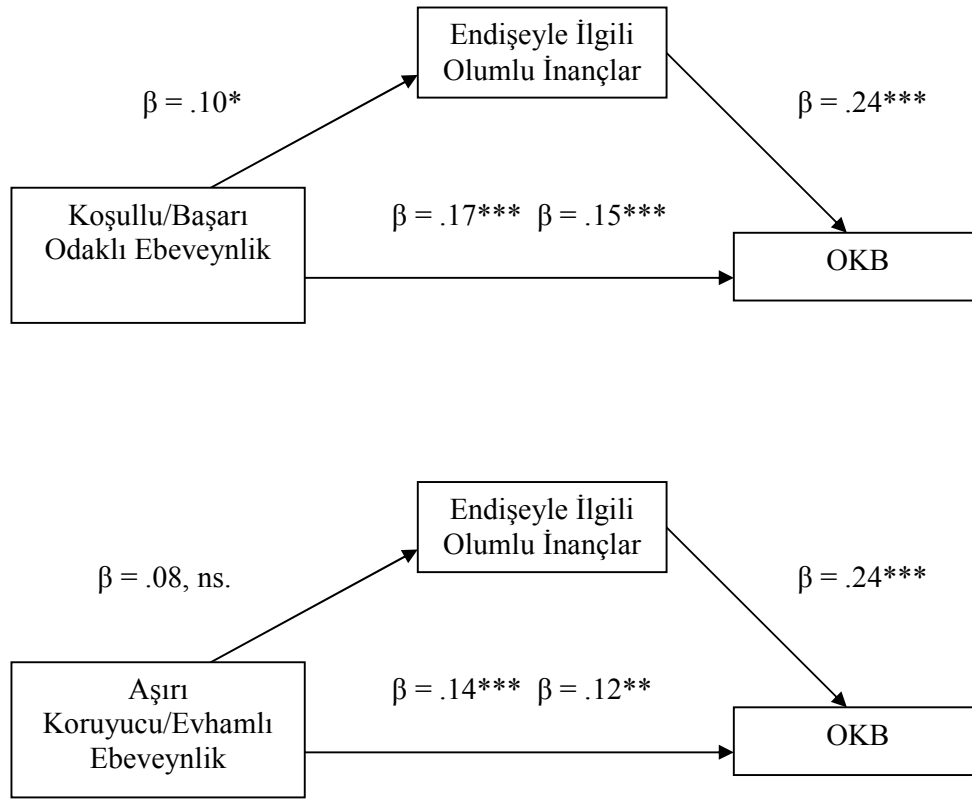
ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Uygulanan ikinci regresyon analizinde üçüncü ölçütün karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Bu amaçla, endişeyle ilgili olumlu inançlar yordanan değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta ise koşullu/başarı odaklı ve aşırı/koruyucu ebeveynlik puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre ikinci aşamada algılanan ebeveynlik biçimlerinden yalnızca koşullu/başarı odaklı ebeveynlik endişeyle ilgili olumlu inançları anlamlı derecede yordamış ($R^2 = .14$, $F(1, 395) = 4.49$, $p < .05$) ve üçüncü ölçütü karşılamıştır (bkz. Tablo 3.17.).

Aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik OKB belirtilerini yordamasına rağmen endişeyle ilgili olumlu inançları anlamlı düzeyde yordamamıştır (bkz. Tablo 3.17.). Bu nedenle, ebeveynlik biçimlerinden sadece koşullu/başarı odaklı ebeveynlik, hem OKB belirtilerine hem de endişeyle ilgili olumlu inançlara anlamlı düzeyde etki etmesi nedeniyle aracı değişken analizi için gerekli olan üçüncü ölçütü karşılamaktadır.

Aracı değişken ölçütlerinden dördüncü ölçütün karşılanması için uygulanan ilk regresyon analizinde (bkz. Tablo 3.17.) koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve endişeyle ilgili olumlu inançlar eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Tablo 3.17'ye bakıldığında üçüncü aşamada denkleme endişeyle ilgili olumlu inançların eklenmesiyle koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminin açıkladığı beta değeri .17'den ($p < .001$) .15'e ($p < .001$) düşmüştür. Bu azalmanın anlamlılığı Sobel testiyle incelenmiştir. Sobel $z = 1.99$ ($p < .05$) değerine göre koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin OKB belirtilerine olan etkisi endişeyle ilgili olumlu inançların denkleme eklenmesiyle anlamlı düzeyde azalmıştır.

Yapılan analizler sonucunda endişeyle ilgili olumlu inançların algılanan koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasında aracı bir rolü olduğu ortaya çıkmıştır. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 3.1'de gösterilmiştir.



* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, ns = anlamlı değil.

Şekil 3.1. Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Endişeyle İlgili Olumlu İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi.

3.6.2. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünceleri Kontrol İhtiyacının Aracı Rolünün İncelenmesi

Üstbilişlerden düşünceleri kontrol ihtiyacının algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olup olmadığını incelemek amacıyla iki hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Uygulanan ilk regresyon analizde OKB belirtileri ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta anne ve baba değerlendirilmelerinden elde edilen koşulu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimleri için bileşik puanlar analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise düşünceleri kontrol ihtiyacı analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.18'de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayarak varyansın % 24'ünü açıklamaktadır ($R^2 = .24$, $F(3, 396) = 45.20$, $p < .001$). İkinci aşamada koşullu/başarı odaklı ve aşırı/koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimleri OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayarak açıklanan varyansı % 30'a yükselmiştir ($R^2 = .30$, $F(2, 394) = 17.60$, $p < .001$). Son aşamada ise düşünceleri kontrol ihtiyacı açıklanan varyansı % 32'ye yükseltmiştir ($R^2 = .32$, $F(1, 393) = 12.54$, $p < .001$). Koşullu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerinin ve düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordaması Baron ve Kenny'nin (1986) birinci ve ikinci ölçütlerini desteklemektedir.

Uygulanan ikinci regresyon analizinde üçüncü ölçütün karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Bu amaçla, düşünceleri kontrol ihtiyacı yordanan değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta ise koşullu/başarı odaklı ve aşırı/koruyucu ebeveynlik puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre ikinci aşamada algılanan ebeveynlik biçimleri düşünceleri kontrol ihtiyacını anlamlı derecede yordamamıştır (bkz. Tablo 3.18). Bu nedenle, aracı değişken ölçütlerinden üçüncü ölçüt karşılanamamıştır.

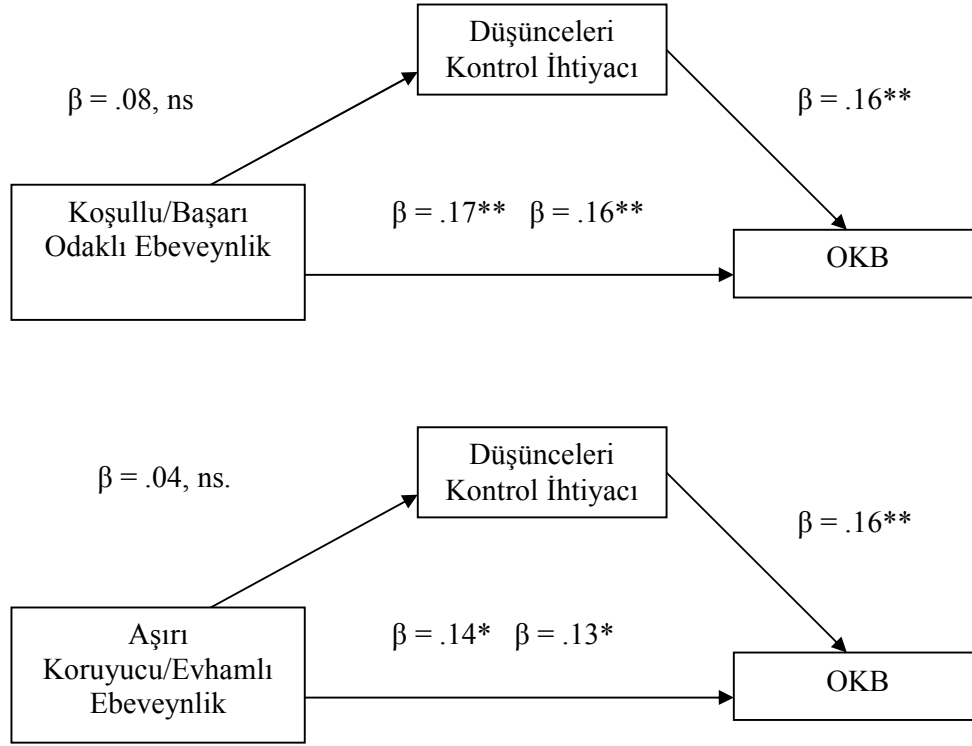
Tablo 3.18. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Düşünceleri Kontrol İhtiyacının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

1. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28**	6.32			
SKE	.33**	7.36	3, 396	45.20**	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.07	1.66			
BDE	.24**	5.54			
SKE	.31**	7.00			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.17**	3.94			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.14*	3.22	5, 394	17.60**	.30
Aşama 3					
Cinsiyet	.02	.43			
BDE	.22**	4.95			
SKE	.25**	5.69			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.16**	3.89			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.13*	2.96			
ÜBÖ-Düşünceleri Kontrol İ.	.16**	3.54	6, 393	12.54**	.32
2. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.22**	5.01			
BDE	.23**	4.89			
SKE	.28**	6.03			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.08	1.08			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.04	1.91	2, 394	35.66**	.20

* $p < .01$, ** $p < .001$.

ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30, BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Yapılan analizler sonucunda düşünceleri kontrol ihtiyacının algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasında aracı bir rolü olmadığı gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 3.2'de gösterilmiştir.



* $p < .01$, ** $p < .01$, ns = anlamlı değil.

Şekil 3.2. Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünceleri Kontrol İhtiyacının Aracı Rolünün İncelenmesi.

3.6.3. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünce-Eylem Kaynaşmasının Aracı Rolünün İncelenmesi

Üstbilişlerden düşünce-eylem kaynaşmasının algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olup olmadığını incelemek amacıyla iki hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Uygulanan ilk regresyon analizde OKB belirtileri ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta anne ve baba değerlendirilmelerinden elde edilen koşulu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimleri için bileşik puanlar analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise düşünce-eylem kaynaşması puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.19'da gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayarak varyansın % 24'ünü açıklamaktadır ($R^2 = .24$, $F(3, 396) = 45.20$, $p < .001$). İkinci aşamada koşullu/başarı odaklı ve aşırı/koruyucu evhamlı ebeveynlik biçimleri OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordayarak açıklanan varyansı % 30'a yükselmiştir ($R^2 = .30$, $F(2, 394) = 17.60$, $p < .001$). Son aşamada ise düşünce-eylem kaynaşması açıklanan varyansı % 42'ye yükseltmiştir ($R^2 = .42$, $F(1, 393) = 85.20$, $p < .001$). Koşullu/başarı odaklı, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerinin ve düşünce-eylem kaynaşmasının OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordaması Baron ve Kenny'nin (1986) birinci ve ikinci ölçütlerini desteklemektedir.

Uygulanan ikinci regresyon analizinde üçüncü ölçütün karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Bu amaçla, düşünce-eylem kaynaşması yordanan değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta ise koşullu/başarı odaklı ve aşırı/koruyucu ebeveynlik puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo 3.19) ikinci aşamada algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik düşünce-eylem kaynaşması inanç alanını anlamlı derecede yordamıştır ($R^2 = .10$, $F(2, 394) = 7.50$, $p < .001$).

Koşullu/başarı odaklı ebeveynlik OKB belirtilerini yordamasına rağmen düşünce-eylem kaynaşmasını anlamlı düzeyde yordamamıştır (bkz. Tablo 3.19). Bu nedenle, ebeveynlik biçimlerinden sadece aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik, hem OKB belirtilerine hem de düşünce-eylem kaynaşması inancına anlamlı düzeyde etki etmesi nedeniyle aracı değişken analizi için gerekli olan üçüncü ölçütü karşılamaktadır.

Tablo 3.19. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Düşünce-Eylem Kaynaşmasının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

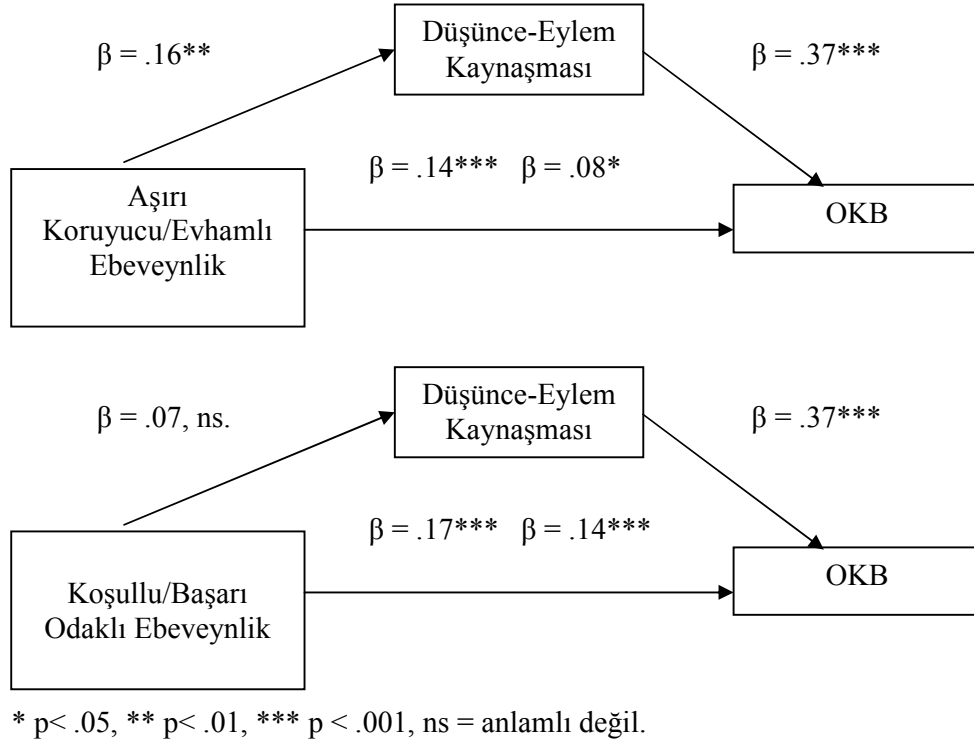
1. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28***	6.32			
SKE	.33***	7.36	3, 396	45.20***	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.07	1.66			
BDE	.24***	5.54			
SKE	.31***	7.00			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.17***	3.94			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.14***	3.22	5, 394	17.60***	.30
Aşama 3					
Cinsiyet	.02	.43			
BDE	.22***	5.53			
SKE	.24***	5.82			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.14***	3.68			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.08*	2.08			
Düşünce-Eylem Kaynaşması	.37***	9.23	6, 393	85.20***	.42
2. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.03	.73			
BDE	.08	1.66			
SKE	.22***	4.33	3, 396	10.00***	.06
Aşama 2					
Cinsiyet	.04	.82			
BDE	.05	.97			
SKE	.19***	3.90			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.07	1.41			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.16**	3.60	2, 394	7.50***	.10

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Aracı değişken ölçütlerinden dördüncü ölçütün karşılanması için uygulanan ilk regresyon analizinde (bkz. Tablo 3.19) üçüncü aşamada denkleme düşünce-eylem kaynaşmasının eklenmesiyle aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynliğin açıkladığı beta değerinde .14'ten ($p < .001$) .08'e ($p < .05$) anlamlı bir düşme olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 3.39$, $p < .001$.

Yapılan analizler sonucunda düşünce-eylem kaynaşmasının aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi ve OKB belirtileri arasında aracı bir rolü olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 3.3'te gösterilmiştir.



Şekil 3.3. Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünce-Eylem Kaynaşmasının Aracı Rolünün İncelenmesi.

3.6.4. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Sorumluluk/Tehdit Algısının Aracı Rolünün İncelenmesi

Obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısının algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olup olmadığını incelemek amacıyla iki hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Uygulanan ilk regresyon analizde OKB belirtileri toplam puanı ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta anne ve baba değerlendirilmelerinden elde edilen koşulu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik için bileşik puanlar analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise sorumluluk/tehdit algısı puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.20’de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre son aşamada sorumluluk/tehdit algısı açıklanan varyansı % 30’dan % 37’ye yükseltmiştir ($R^2 = .37$, $F(1, 393) = 45.42$, $p < .001$). Bu sonuçlara göre koşullu/başarı odaklı, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerinin ve sorumluluk/tehdit algısının OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordaması (bkz. Tablo 3.20) Baron ve Kenny’nin (1986) birinci ve ikinci ölçütlerini desteklemektedir.

Uygulanan ikinci regresyon analizinde üçüncü ölçütün karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Bu amaçla, sorumluluk/tehdit algısı puanları yordanan değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta ise algılanan koşullu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo 3.20) ikinci aşamada algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik sorumluluk/tehdit algısı puanlarını anlamlı derecede yordamıştır ($R^2 = .20$, $F(2, 394) = 8.65$, $p < .001$). Koşullu/başarı odaklı ebeveynlik OKB belirtilerini yordamasına rağmen sorumluluk/tehdit algısını anlamlı düzeyde yordamamıştır (bkz. Tablo 3.20). Bu nedenle, ebeveynlik biçimlerinden sadece aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik hem OKB belirtilerine hem de sorumluluk/tehdit algısına anlamlı düzeyde etki etmesi nedeniyle aracı değişken analizi için gerekli olan üçüncü ölçütü karşılamaktadır.

Tablo 3.20. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Sorumluluk/Tehdit Algısının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

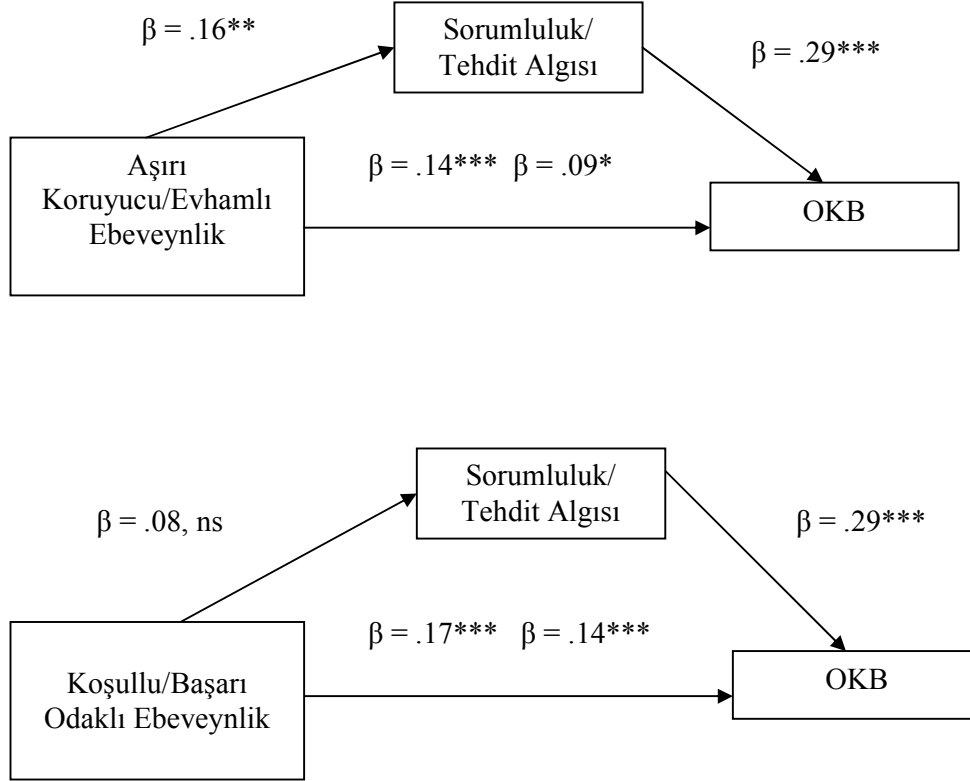
1. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28***	6.32			
SKE	.33***	7.36	3, 396	45.20***	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.07	1.66			
BDE	.24***	5.54			
SKE	.31***	7.00			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.17***	3.94			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.14***	3.22	5, 394	17.60***	.30
Aşama 3					
Cinsiyet	.01	.29			
BDE	.21***	5.16			
SKE	.22***	5.00			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.14***	3.56			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.09*	2.29			
Sorumluluk/Tehdit Algısı	.29***	6.74	6, 393	45.42***	.37
2. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.20***	4.32			
BDE	.11*	2.40			
SKE	.33***	6.81	3, 396	26.96***	.16
Aşama 2					
Cinsiyet	.19***	4.29			
BDE	.08	1.67			
SKE	.30***	6.40			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.08	1.72			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.16**	3.19	2, 394	8.65***	.20

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Aracı değişken ölçütlerinden dördüncü ölçütün karşılanması için uygulanan ilk regresyon analizinde (bkz. Tablo 3.20) üçüncü aşamada denkleme sorumluluk/tehdit algısının eklenmesiyle aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçiminin açıkladığı beta değerinde .14'ten ($p < .001$) .09'a ($p < .05$) anlamlı bir düşme olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.88$, $p < .01$.

Yapılan analizler sonucunda sorumluluk/tehdit algısının aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi ve OKB belirtileri arasında aracı bir rolü olduğu ortaya çıkmıştır. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 3.4'te gösterilmiştir.



* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, ns = anlamlı değil.

Şekil 3.4. Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Sorumluluk/Tehdit Algısının Aracı Rolünün İncelenmesi.

3.6.5. Algılanan Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Düşünce Kontrol Yöntemlerinden Kendini Cezalandırmanın Aracı Rolünün İncelenmesi

Düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olup olmadığını incelemek amacıyla iki hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Uygulanan ilk regresyon analizde OKB belirtileri toplam puanı ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta anne ve baba değerlendirilmelerinden elde edilen koşullu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu evhamlı ebeveynlik için bileşik puanlar analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise kendini cezalandırma puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.21’de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre son aşamada kendini cezalandırma açıklanan varyansı % 30’dan % 38’e yükseltmiştir ($R^2 = .38$, $F(1, 393) = 50.24$, $p < .001$). Bu sonuçlara göre koşullu/başarı odaklı, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerinin ve kendini cezalandırma puanlarının OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordaması (bkz. Tablo 3.21) Baron ve Kenny’nin (1986) birinci ve ikinci ölçütlerini desteklemektedir.

Uygulanan ikinci regresyon analizinde üçüncü ölçütün karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Bu amaçla, kendini cezalandırma puanları yordanan değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve kaygı puanları kontrol edilmiştir. İkinci blokta ise koşullu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik puanları analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo 3.21) ikinci aşamada algılanan ebeveynlik biçimlerinden yalnızca aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik kendini cezalandırma puanlarını anlamlı derecede yordamıştır ($R^2 = .27$, $F(2, 394) = 3.78$, $p < .05$). Koşullu/başarı odaklı ebeveynlik OKB belirtilerini yordamasına rağmen kendini cezalandırma değişkenini anlamlı düzeyde yordamamıştır (bkz. Tablo 3.21). Bu nedenle, algılanan ebeveynlik biçimlerinden sadece aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi, hem OKB belirtilerine hem de kendini cezalandırma puanlarına anlamlı düzeyde

etki etmesi nedeniyle aracı değişken analizi için gerekli olan üçüncü ölçütü karşılamaktadır.

Tablo 3.21. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Kendini Cezalandırmanın Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

1. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.08	1.83			
BDE	.28***	6.32			
SKE	.33***	7.36	3, 396	45.20***	.24
Aşama 2					
Cinsiyet	.07	1.66			
BDE	.24***	5.54			
SKE	.31***	7.00			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.17***	3.94			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.14***	3.22	5, 394	17.60***	.30
Aşama 3					
Cinsiyet	.05	1.25			
BDE	.18***	4.24			
SKE	.17***	3.83			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.17***	4.11			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.10*	2.47			
Kendini Cezalandırma	.33***	7.08	6, 393	50.24***	.38
2. Regresyon Analizi					Uyarlanmış
Yordayan Faktörler	β	t	df	F değişim	R^2
Aşama 1					
Cinsiyet	.06	1.41			
BDE	.20***	4.52			
SKE	.43***	9.48	3, 396	49.79***	.26
Aşama 2					
Cinsiyet	.06	1.41			
BDE	.18***	4.03			
SKE	.41***	9.11			
Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik	.00	.20			
Aşırı Koruyucu/Evhamlı Ebeveynlik	.12**	2.59	2, 394	3.78***	.27

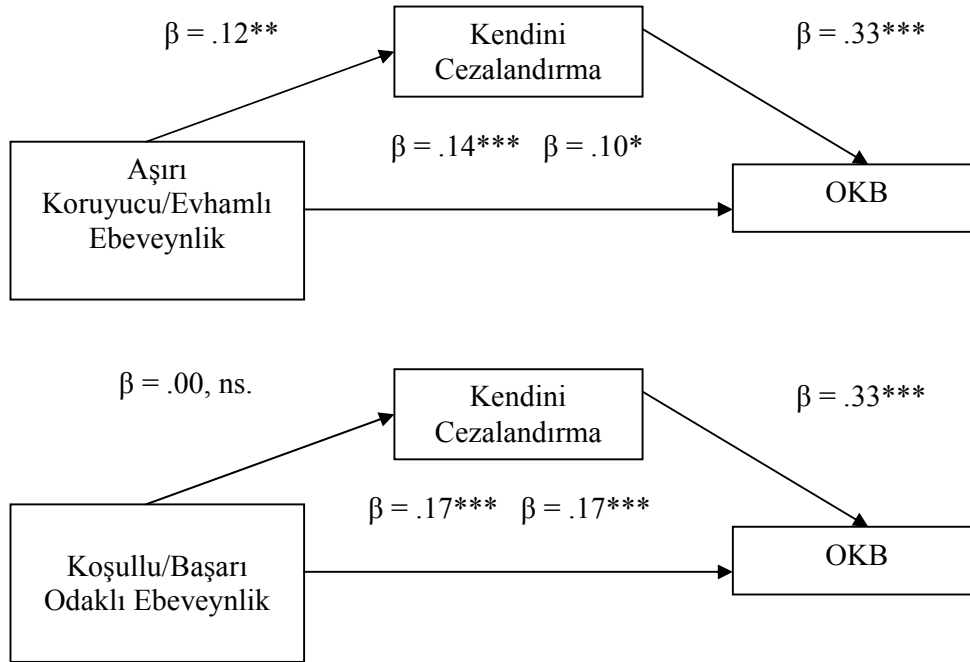
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

BDE = Beck Depresyon Envanteri, SKE = Sürekli Kaygı Envanteri.

Aracı değişken ölçütlerinden dördüncü ölçütün karşılanması için uygulanan ilk regresyon analizinde (bkz. Tablo 3.21) üçüncü aşamada denkleme kendini cezalandırmanın eklenmesiyle aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynliğin açıkladığı beta

değerinde .14'ten ($p < .001$) .10'a ($p < .05$) anlamlı bir düşme olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.59$, $p < .01$.

Yapılan analizler sonucunda düşünceleri kontrol etmede kullanılan kendini cezalandırma yönteminin, algılanan aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasında aracı bir rolü olduğu ortaya çıkmıştır. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 3.5'te gösterilmiştir.



* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, ns = anlamlı değil.

Şekil 3.5. Koşullu/Başarı Odaklı Ebeveynlik ve Aşırı/Koruyucu Evhamlı Ebeveynlik Biçimlerinin OKB Belirtilerini Yordamasında Kendini Cezalandırma Yönteminin Aracı Rolünün İncelenmesi.

3.7. MODEL SINANMASI

Algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve özgül obsesif inançlar arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla önerilen (bkz. Bölüm 1, Şekil 1.2) kapsamlı model Yapısal Eşitlik Modeli kullanılarak test edilmiştir. Analizler, Lisrel 8.8 (Joreskog ve Sorbom, 1993) programı kullanılarak sınıanmıştır.

Modelin testinde girdi olarak Kovaryans Matrisi ve kestirim yöntemi olarak en yüksek olasılık tahmini (maximum likelihood estimation) kullanılmıştır. Modelin veriye uyumu, temel olarak Ki-kare Uyum testine (Chi-Square Goodness of Fit), Uyum İyiliği İndeksine (GFI: Goodness of Fit), Uyarlanmış Uyum İyiliği İndeksine (AGFI: Adjusted of Goodness of Fit Index), Karşılaştırmalı Uyum İndekslerine (CFI: Comparative Fit Indices) ve RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) değerine dayanmaktadır. Bu indekslerin kabul edilebilirlik düzeyleri Hu ve Bentler'in (1999) önerileri doğrultusunda şu şekilde seçilmiştir: 1) düşük χ^2 , serbestlik derecesine oran 2 ile 5 arasında (Bollen, 1989), 2) RMSEA değeri $\leq .05$ veya $.05$ ile $.09$ arasında, 3) CFI, GFI, ve AGFI değerleri için $.90$ 'a yakın değerler.

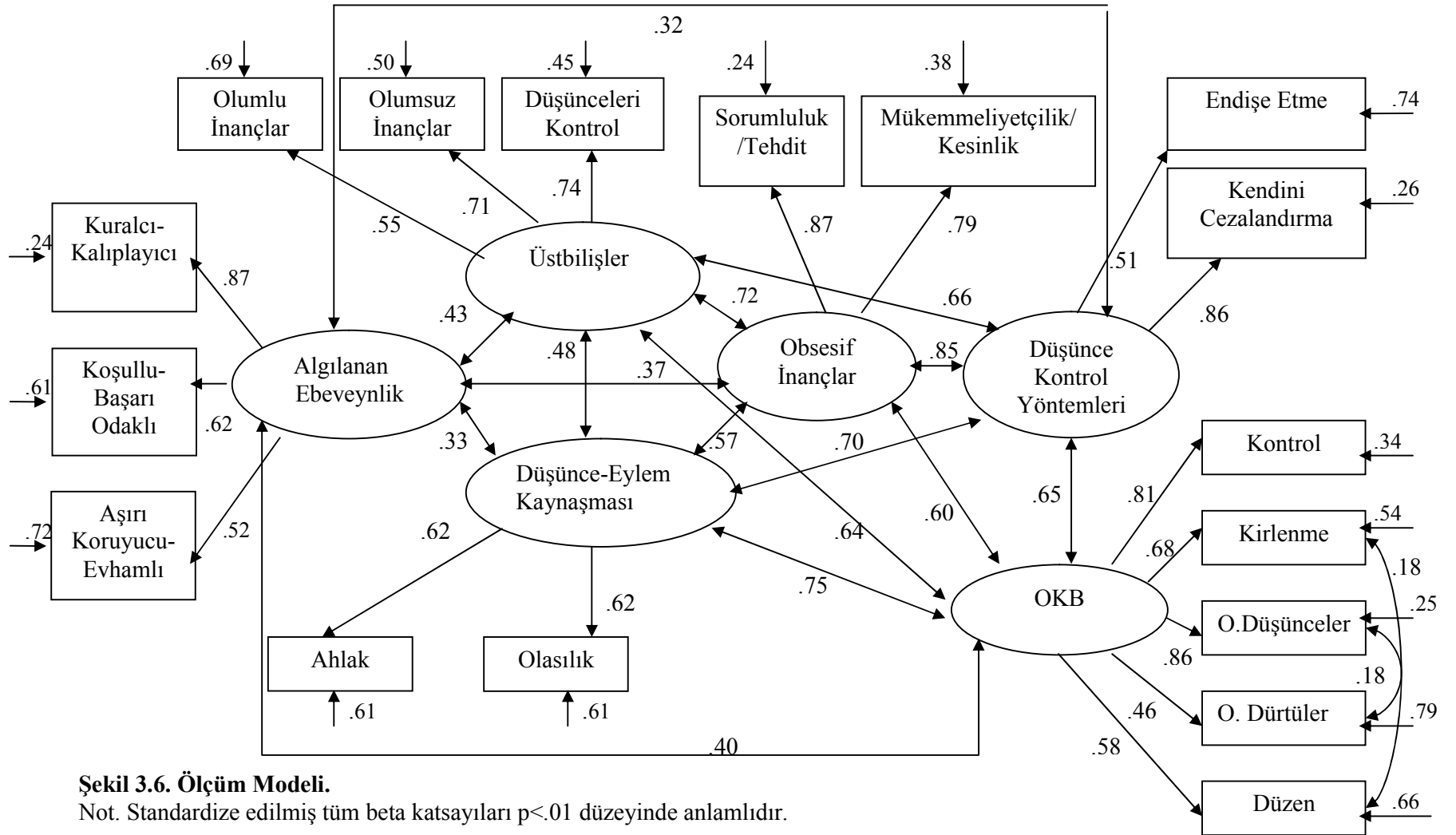
Yapısal eşitlik modeli testinden önce her bir gözlenen değişkenin gizil değişkenleri ne oranda temsil ettiği ve gizil değişkenler arasındaki yapısal korelasyonun düzeylerini test etmek amacıyla ölçüm modeli test edilmiş, gerekli ve kuramsal olarak kabul edilebilir iyileştirme önerileri incelendikten sonra yapısal eşitlik modellemesine geçilmiştir (bkz. Anderson ve Gerbing, 1988).

3.7.1. Ölçüm Modeli

Analizin ilk aşamasında bütün olası doğrudan ve dolaylı etkiler eşitliğe alınmış ve standardize edilmiş beta katsayılarının $p < .01$ düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür. Üstbilişsel boyutlarından bilişsel güvensizlik ve bilişsel farkındalık ile düşünce kontrol yöntemlerine ilişkin boyutlardan dikkat dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme değişkenleri daha önce uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirtilerinin anlamlı yordayıcıları olmadıkları için modeli sadeleştirmek amacıyla ölçüm modeline alınmamışlardır.

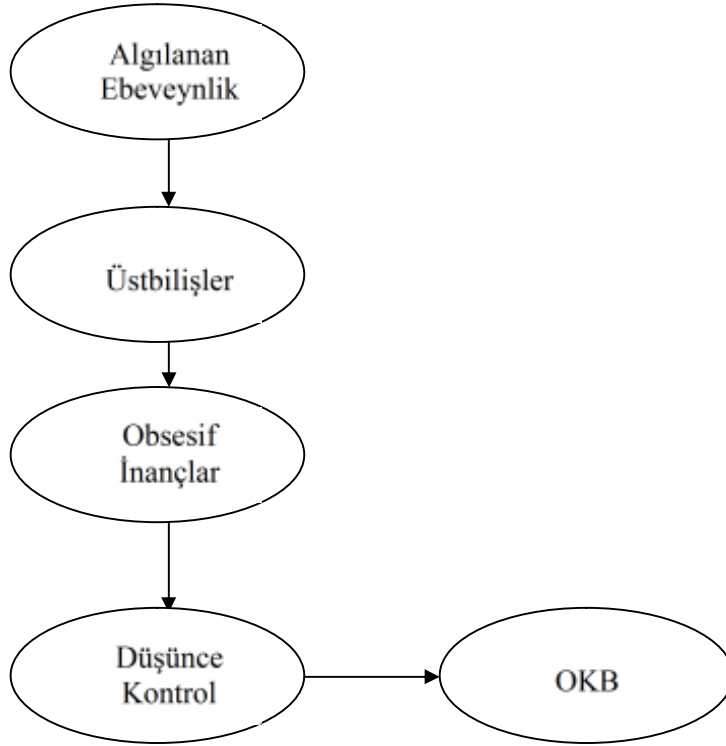
Obsesif Kompulsif Bozukluk gizil değişkenine ait göstergelerden zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler ve zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler arasındaki yüksek korelasyon ile kirlenme/temizlik ve düzen arasındaki yüksek korelasyon dikkate alınarak her iki değişkenin hata varyansları arasındaki korelasyona izin verilmiştir. Hata korelasyonları eşitliğe eklendikten sonra ölçüm modeli yeniden test edilmiştir.

Analiz sonucuna göre test edilen ölçüm modelinin uyum değerleri kabul edilir düzeydedir [$\chi^2(102)$, ($N = 400$) = 292.45, $p < .001$, GFI = .92, AGFI = .88, RMSEA = .06, CFI = .96]. Bollen'in (1989) önerdiği şekilde Ki-kare (χ^2) serbestlik derecesine oranı da 5:1 değerinin içerisinde. Ölçüm modeli ve standardize edilmiş beta değerleri Şekil 3.6'da verilmiştir.



3.7.2. Yapısal Model

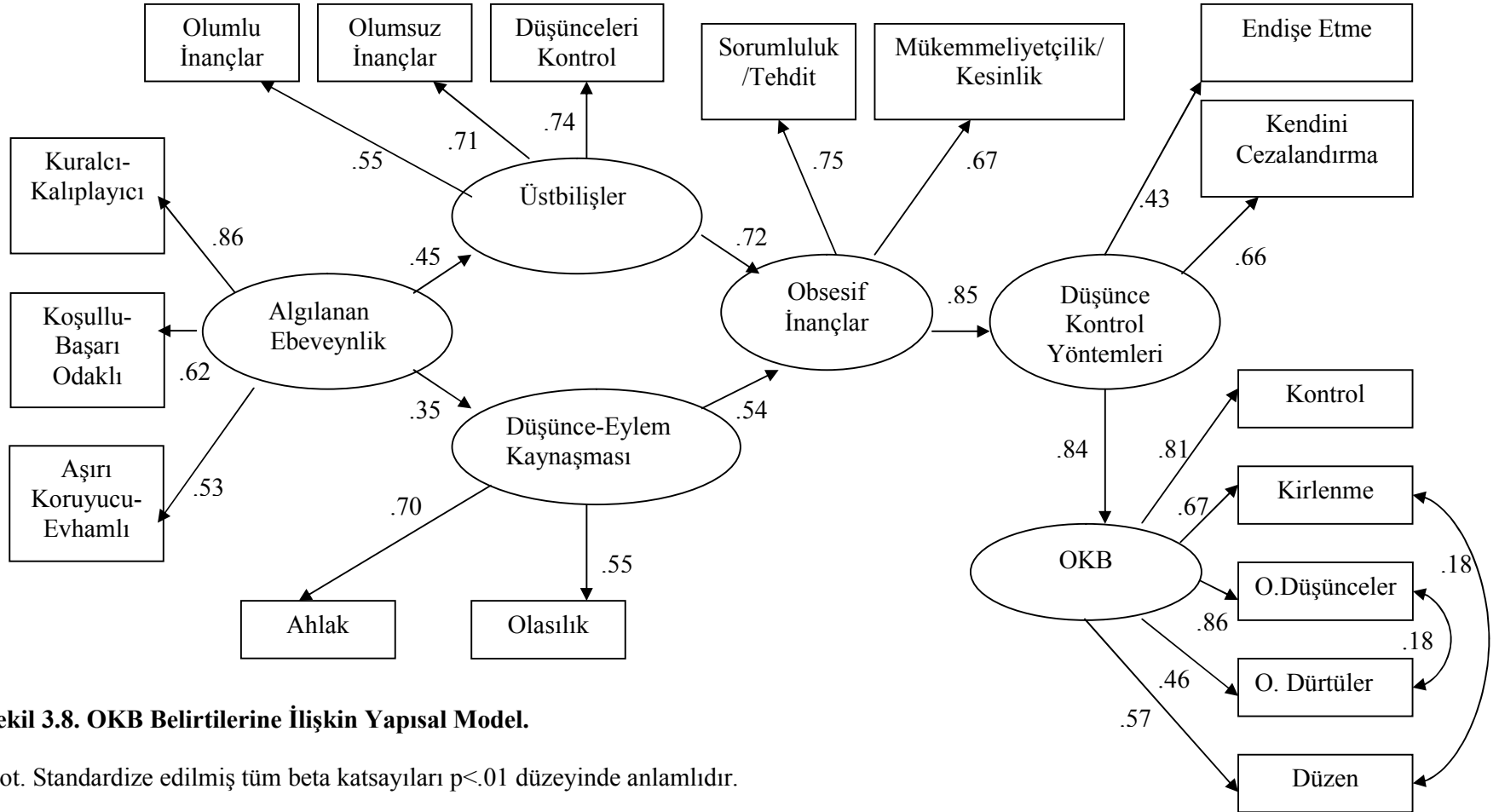
OKB'nin üsbilişsel modeline (Wells 1997; 2000) göre üsbilişsel inançlar obsesif kompulsif belirtilerle doğrudan ilişkilidir. Sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik kesinlik gibi obsesif inançlar ise OKB belirtilerini açıklamada ikincil plandadır. Bu doğrultuda sınanan modelde gizil değişkenler arasında ilişkiler şu şekilde önerilmiştir: gelişimsel bir yatkınlık faktörü olarak değerlendirilen algılanan ebeveynlik biçimlerinin endişeyle ilgili olumlu inançlar ve düşünce-eylem kaynaşması gibi üstbilişsel inançlara etki etmesi, üstbilişsel inançların obsesif inançlara (sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik) etki ederek istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan üstbilişsel kontrol yöntemlerini artırarak OKB belirtilerine yol açması. Önerilen modelin temsili Şekil 3.7'de gösterilmektedir.



Şekil 3.7. Önerilen Yapısal Modelin Temsili.

Analiz sonucuna göre test edilen modelin uyum değerleri kabul edilir düzeydedir [$\chi^2(111)$, ($N = 400$) = 479.37, $p < .001$, GFI = .88, AGFI = .83, RMSEA = .09, CFI = .93]. Bollen'in (1989) önerdiği şekilde Ki-kare (χ^2) serbestlik derecesine oranı da 5:1 değerinin içerisinde. Yapısal eşitlik modeli analizine göre algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişler, düşünce-eylem kaynaşması, obsesif inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri OKB değişkenine ilişkin varyansın %36'sını açıklamaktadır. OKB belirtilerine ilişkin test edilen yapısal model ve standardize edilmiş beta katsayıları Şekil 3.8' de verilmiştir. Gizil değişkenler elipsler, gözlenen değişkenler ise dikdörtgenlerle gösterilmiştir.

Şekil 3.8'de görüldüğü gibi, algılanan ebeveynlik biçimleri üstbilişleri, üstbilişsel inançlar ise obsesif inançları etkilemekte, bu bilişsel değerlendirmeler ise istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan kontrol çabalarını tetiklemekte kontrol çabaları ise OKB belirtilerine katkıda bulunmaktadır.



Şekil 3.8. OKB Belirtilerine İlişkin Yapısal Model.

Not. Standardize edilmiş tüm beta katsayıları $p < .01$ düzeyinde anlamlıdır.

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışma, algılanan ebeveynlik biçimleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) belirtileri arasındaki ilişkileri OKB'nin üstbilişsel modeli (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997; 2000) çerçevesinde incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda, OKB belirtilerinin açıklanmasında üstbilişsel ve obsesif inançların göreceli katkıları değerlendirilmiş, üstbilişsel ve obsesif inançların algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolü olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca, algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişler, üstbilişsel kontrol yöntemleri ve obsesif inançlar arasındaki ilişkilere yönelik bütüncül bir model sınanmıştır.

Bu bölümde araştırmanın temel bulguları mevcut literatür ışığında tartışılmıştır. Öncelikle, OKB belirtilerinin ve belirti alt tiplerinin üstbilişsel ve bilişsel (obsesif inançlar) yordayıcılarına ilişkin bulgular tartışılmıştır. Daha sonra, OKB ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkiler ve bu ilişkide üstbilişlerin aracı rolünü destekleyen bulgular ele alınmış ardından araştırmada incelenen tüm değişkenler arasındaki ilişkileri sınavan yapısal model değerlendirilmiştir. Son olarak çalışmanın sınırlılıkları, ileriki çalışmalar için öneriler ve çalışmanın bulgularından yola çıkılarak OKB'nin tedavisine yönelik klinik doğrular sunulmuştur.

4.1. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN VE BELİRTİ ALT TİPLERİNİN YORDAYICILARI: ÜSTBİLİŞSEL İNANÇLAR VE OBSESİF İNANÇLAR

OKB'nin üstbilişsel modelinin temelinde düşünceleri düzenleme, düşünce süreçleriyle ilgili inançlar ve genel bilgi işleme süreçleri yer almaktadır (Wells ve Matthews, 1994). Bilişsel modellerde düşüncenin içeriği önemliken üstbilişsel modelde düşüncenin biçimi ve

kontrol şekli önem kazanmaktadır. Bu doğrultuda, üstbilişsel modele göre bozukluğu açığa çıkaran düşüncenin kendisi değil kişinin o düşünceye tepkisi ve o düşünceyle baş etme biçimidir. Bilişsel modellerden bu noktada temel bir ayrım gösteren OKB'nin üstbilişsel modeline (Wells 1997; 2000) göre üstbilişsel inançlar obsesif kompulsif belirtilerle doğrudan ilişkilidir. Bilişsel inançlar ise OKB belirtilerini açıklamada ikincil plandadır. OKB'nin üstbilişsel modelini temel alan bu çalışmada, OKB belirtilerinin hangi üstbilişsel inanç alanları ve üstbilişsel kontrol yöntemleriyle ilişkili olduğu ve üstbilişsel inançların OKB belirtilerini obsesif inançların üzerinde ve ötesinde yordayıp yordamadığı sorularına cevap aranmıştır. Bulgular, depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançlardan düşünce-eylem kaynaşmasının ve endişeyle ilgili olumlu inançların, obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının üzerinde ve ötesinde obsesif kompulsif belirtileri ve tüm belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir.

Türkiye'de yapılan araştırmalar arasında üstbilişlerin ve bilişsel inançların OKB belirtileriyle ilişkilerini inceleyen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. İngiliz ve Türk örneklemelerinin karşılaştırıldığı bu çalışmada üstbilişlerden endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşüncelerin önemi/kontrolünün OKB belirtilerini açıklamaya bilişsel içerikten daha fazla katkıda bulunduğu gösterilmiştir (Yılmaz, 2007). Ancak bu çalışmada mevcut çalışmadan farklı olarak bilişsel içerik, kaygı ve depresyon içerikli otomatik düşünceler olarak ölçülmüştür. Bu nedenle, sorumluluk/tehdit algısı gibi özgül obsesif inançların ve üstbilişlerin OKB belirtilerini yordamadaki göreceli katkıları incelenememiştir. Üstbilişsel modeli test eden diğer çalışmalar ise (örn., Cohen ve Calamari, 2004; Myers, Fisher, ve Wells, 2009) sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik gibi obsesif inançlar ile üstbilişsel inançların OKB belirtilerini yordamadaki farklı rollerini incelemiştir. Örneğin, OKB belirtilerinde sorumluluk algısı ve üstbilişsel inançların rollerini inceleyen çalışmalar, sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançların (örn., düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, düşünce-eylem kaynaşması) OKB belirtilerini yordadığını ve üstbilişler ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak sorumluluk algısından bağımsız olduğunu göstermiştir

(Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton, 2004; Myers ve Wells, 2005). Myers, Fisher ve Wells (2008) ise üstbilişlerden düşüncelerin önemi/kontrolü boyutunun, obsesif inançlardan abartılmış tehdit öngörüsünün üzerinde OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir. Benzer şekilde, Wells ve arkadaşlarının hem klinik hem de klinik olmayan örneklerle yaptıkları çalışmalarda sorumluluk algısı, abartılmış tehdit öngörüsü ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanları kontrol edildiğinde, düşünce-kaynaşması inançlarının (düşünce-eylem, düşünce-nesne, düşünce-olay kaynaşması) OKB belirtilerini açıkladığı ortaya konmuştur (Myers, Fisher ve Wells, 2009; Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010). Bu çalışmalarda ayrıca, sorumluluk algısının ve mükemmeliyetçilik/kesinliğin üstbilişlerin denkleme eklenmesinden sonra OKB belirtilerini yordamadığı ancak obsesif inançlardan abartılmış tehdit öngörüsünün yordayıcı gücünü koruduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Emmelkamp ve Aardema (1999) düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin tüm belirti alt tiplerini yordadığını ancak sorumluluk algısının OKB belirtilerini yordama gücünün zayıf olduğunu göstermiştir.

Literatür bulgularıyla tutarlı olarak mevcut çalışmanın bulguları da üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının obsesif inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerini ve tüm belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir. Diğer taraftan, mevcut çalışmada üstbilişlerin denkleme eklenmesiyle regresyon analizlerinin son aşamasında sorumluluk/tehdit algısının OKB toplam puanı ve zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler ve düşünceler alt tiplerinde yordayıcı gücünü koruduğu gözlenmiştir. Bu bulgular, sorumluluk algısının üstbilişlerin denkleme eklenmesinden sonra OKB belirtilerini yordamadığını gösteren Myers ve arkadaşlarının (2008; 2009) bulgularıyla çelişkili gözükebilir. Ancak, bu araştırmalarda Obsesif İnançlar Ölçeğinin (ÖİÖ) orijinal 3 faktörlü yapısının kullanılmadığı bunun yerine Myers ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan faktör analizi sonucunda elde edilen 4 faktörlü yapının obsesif inançları değerlendirmede kullanıldığı gözlenmiştir. Myers ve arkadaşlarının (2008) faktör analizi çalışmasına göre ise mükemmeliyetçilik/kesinlik faktörünün korunduğu ancak sorumluluk algısının ve abartılmış tehdit öngörüsünün iki farklı faktöre yüklendiği ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda, söz konusu çalışmalarda

sorumluluk algısı ve abartılmış tehdit öngörüsü ayrıışmış ve iki farklı değişken olarak analizlerde yer almıştır. Diğer taraftan, mevcut çalışmada OİÖ'nün orijinal yapısına ve Türkiye standardizasyon çalışmalarına sadık kalınarak sorumluluk/tehdit algısı tek bir yapı olarak ölçülmüştür. Bu doğrultuda, bulgular arasındaki farkın aynı ölçeğin farklı faktör yapılarının kullanılmasından kaynaklandığı düşünölebilir.

Sorumluluk/tehdit algısının OKB belirti alt tipleriyle olan ilişkilerinde ise üstbilişler denkleme eklendikten sonra bile bu obsesif inanç alanının zarar vermeye yönelik obsesyoneel dürtüler ve düşünceler alt boyutlarını anlamlı düzeyde yordadığı görölmüştür. Bu bulguyla paralel olarak araştırmalar ve gözden geçirme çalışmaları sorumluluk/tehdit algısının diğer belirti alt tiplerine göre zarara yönelik obsesyoneel düşüncelerin daha güçlü bir yordayıcısı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Julien ve ark., 2006; Julien ve ark., 2007; Smith ve ark., 2012). Ancak, literatürde sorumluluk/tehdit algısının kompulsif kontrol etme ve kirlenme/temizlik alt tiplerinde daha belirgin rol oynadığını (Wheaton ve ark., 2010; Smith ve ark., 2012) ve hatta bu inanç alanının tüm belirti alt tiplerinde yordayıcı güce sahip olduğunu destekleyen çalışmalar da mevcuttur (Taylor ve ark., 2010; Taylor ve Jang, 2011). Literatürdeki çelişkili bulgular, çalışmaların örneklem farklılıklarından (klinik ve klinik olmayan), OKB belirtilerini ve sorumluluk/tehdit algısını değerlendirmede kullanılan farklı ölçüm araçlarından kaynaklanabilir. Diğer taraftan, mevcut çalışmada üstbilişlerin denkleme eklenmesinden sonra sorumluluk/tehdit algısının zarara yönelik obsesyoneel dürtüler ve düşünceler alt tipleri dışında diğer alt tiplerde (kirlenme/temizlik, kontrol etme, düzenleme) yordayıcı gücünü yitirdiğı dikkat çekmektedir. Düşünce-eylem kaynaşması gibi güçlü üstbilişsel faktörlere rağmen sorumluluk/tehdit algısının zarara yönelik obsesyoneel düşünceler ve dürtüler alt tiplerini anlamlı düzeyde yordamaya devam etmesi bu obsesif inanç alanının diğer belirti alt tiplerine göre zararlı ilişkili obsesyoneel dürtüler ve düşünceler için daha güçlü bir yordayıcı olduğunu öneren bulguları desteklemektedir.

Obsesif inançlardan mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanı ve OKB belirtileri arasındaki ilişkilere bakıldığında bu boyutun OKB toplam puanını yordamadığı bulunmuştur. Üstbilişlerin ve obsesif inançların bir arada incelendiğı Myers ve arkadaşlarının (2008;

2009) çalışmaları da mükemmeliyetçilik/kesinliğin OKB toplam puanını yordamadığını ancak belirti alt tiplerinde yordayıcı gücü olduğunu göstermiştir. Bu bulgularla tutarlı olarak mevcut çalışmada, OKB alt tiplerine göre yapılan analizler sonucunda mükemmeliyetçilik/kesinliğin kontrol etme, kirlenme/temizlik ve zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtü ve obsesyonel düşünceler alt tiplerini yordadığı ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan, mükemmeliyetçilik/kesinlik boyutunun düzen alt tipiyle pozitif yönde korelasyon göstermesine rağmen regresyon analizlerinde düzen alt tipini yordamamasının literatürle çelişen bir bulgu olduğu söylenebilir.

Özetle bu çalışmada, üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının üzerinde ve ötesinde OKB belirti düzeyine ilişkin toplam puanı ve obsesif kompulsif belirtilerin alt tiplerini yordadığı gösterilmiştir. Bir başka deyişle, mevcut çalışmada OKB'nin üstbilişsel modeliyle paralel olarak düşünce içeriğine vurgu yapan obsesif inançlar kontrol edildiğinde üstbilişlerin OKB belirtilerine bağımsız etkileri olduğu desteklenmiştir. Üstbilişlerin ve obsesif inançların OKB belirtilerini yordamadaki göreceli rolünü Türk örneklemeyle inceleyen bilinen bir çalışmaya rastlanmadığından, mevcut çalışmanın bulguları üstbilişsel modelin ülkemizdeki geçerliğini de destekler niteliktedir.

4.2. ÜSTBİLİŞLER, ÜSTBİLİŞSEL DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER

Üstbilişlerin ve obsesif inançların OKB belirtilerine olan göreceli etkilerinin yanı sıra, OKB'nin üstbilişsel modelini temel alan bu çalışmada OKB ile ilişkili üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerine ve hangi üstbilişsel inançların OKB'ye özgü olduğuna ilişkin bulgular da ortaya çıkmıştır. Bu alt bölümde, OKB belirtileriyle ilişkili bulunan üstbilişsel inançlar ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Mevcut çalışmada, üstbilişsel inançlardan kişinin endişenin işlevsel olduğuna ne derece inandığını değerlendiren endişe ile ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem

kaynaşmasının OKB toplam puanının ve tüm belirti alt tiplerinin güçlü ve anlamlı yordayıcıları olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulguyla paralel olarak endişeye ilişkin olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının OKB belirtilerini yordamada önemli üstbilişsel inanç alanları olduğu birçok çalışma tarafından desteklenmiştir (Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton, 2004; Wells ve Papageorgioui, 1998). Ülkemizde üstbilişler ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen Yılmaz (2007) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da endişeye ilgili olumlu inançların OKB belirtilerini yordadığı gösterilmiştir. Bu bağlamda, çalışmadan elde edilen bulgular mevcut literatür bulgularını desteklemektedir.

Endişeye ilgili olumlu inançların OKB ile ilişkisi pek çok çalışma tarafından desteklenmesine rağmen, diğer çalışmalardan farklı olarak bu çalışmada depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde endişeye ilgili olumlu inançların OKB'nin tüm belirti alt tipleriyle ilişkili olduğu da gösterilmiştir. Endişeye ilgili olumlu inançların OKB toplam puanı ve tüm belirti alt kümelerini yordaması, endişelenmenin gelecekte olabilecek tehlikeyi önleyeceği inancından yola çıkılarak endişenin, kişinin istenmeyen düşünceler karşısında kullandığı kaçınma ve baş etme yöntemi olarak işlev göstermesinden kaynaklanabilir.

Mevcut çalışmada ortaya çıkan düşünce-eylem kaynaşmasının OKB belirti toplam puanı ve belirti alt tipleriyle olan anlamlı ilişkileri de pek çok çalışma tarafından desteklenmiş bir bulgudur. Örneğin, bu çalışmayla paralel olarak Emmelkamp ve Aardema (1999) düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin tüm belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir. Amir ve arkadaşları da (2001) düşünce-eylem kaynaşmasının yüksek düzeyde belirti gösteren kişilerde daha fazla görüldüğünü ve OKB'nin anlaşılmasında düşünce-eylem kaynaşmasının sorumluluk algısından daha temel bir faktör olduğunu belirtmişlerdir. Ölçek çalışmalarının yanı sıra deneysel araştırmalar da düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'deki rolünü ortaya koymuştur (Rassin ve ark., 1999). Bu bulgularla paralel olarak Türkiye'de hem OKB tanı grupları hem de klinik olmayan örneklerle çalışmalarda düşünce-eylem kaynaşması ve OKB belirti toplam puanları ve tüm belirti alt tipleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler ortaya konmuş; düşünce-eylem kaynaşmasının OKB tanısı olan kişileri

kontrol grubundan ayırtırdığı gösterilmiştir (Yorulmaz, Yılmaz ve Gençöz, 2004; Yorulmaz ve ark., 2008; Yorulmaz ve ark., 2007; Piri ve Kabakçı, 2007).

Çalışmanın bir diğer önemli bulgusu OKB belirti toplam puanı ve tüm belirti alt tiplerindeki rolünün yanı sıra üstbilişsel bir inanç olan düşünce-eylem kaynaşmasının, beta değerlerine göre OKB'nin en güçlü yordayıcısı olarak bulunmasıdır. Bu doğrultuda, düşüncelerin davranışlarla eş değer olduğu inancını temsil eden düşünce-eylem kaynaşmasının hem “ahlak” hem olasılık” boyutu kültürümüzle uyumlu bazı inanç alanlarını temsil ediyor olabilir. Örneğin, düşünce-eylem kaynaşmasının rahatsız edici bir olayı düşünmenin o olayın gerçekte olma olasılığını arttıracığı inancını yansıtan olasılık boyutu batıl inançların ve büyüsel düşüncenin yer edinebildiği kültürümüzde OKB ile ilişkili güçlü bir inanç alanı olabilir.

Benzer şekilde, geleneksel açıdan toplulukçu değerler barındıran ve nüfusun çoğunluğunun Müslüman olduğu Türk toplumunda hem kültürel hem dini açıdan ahlak önemli bir yere sahiptir. Obsesyonel bir düşünceye sahip olmanın ahlaki olarak düşüncede yer alan istenmeyen davranışla eş değer olduğu inancını temsil eden düşünce-eylem kaynaşmasının ahlak boyutundaki bazı maddeler (örn., “Kutsal yerlerde müstehcen şeyler düşünmek, bence kabul edilemez bir durumdur.”, “Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, bence neredeyse böyle davranmak kadar günahtr.”) incelendiğinde özellikle dini değerlere yapılan vurgu dikkat çekmektedir. Araştırmalar ise din içerikli obsesyonların Avrupa ve Amerika'daki ülkelere göre Orta Doğu ülkelerinde daha fazla olabileceğini önermektedir (Tek ve Uluğ, 2001). Bu doğrultuda dini içerikli obsesyonların Türkiye'de yapılan çalışmalarda da daha belirgin olabileceği düşünülürse, düşünce-eylem kaynaşması inanç alanı ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkinin güçlü olmasının beklenen bir bulgu olduğu söylenebilir. Nitekim, Türkiye'de yapılan çalışmalar düşünce-eylem kaynaşmasının OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Yorulmaz ve ark., 2004; Piri ve Kabakçı 2007). Yorulmaz, Gençöz ve Woody (2009) ise Türkiye'den Müslüman ve Kanada'dan Hıristiyan katılımcıları karşılaştırdıkları çalışmalarında Müslüman katılımcılarda OKB belirti düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermiştir. Dindarlık düzeyinin de değerlendirildiği bu

çalışmada dindarlığın düşük düzeyde olduğu Hıristiyan katılımcılarda düşünce-eylem kaynaşması da düşük düzeylerde görülmüş, ancak Müslüman katılımcılarda düşünce-eylem kaynaşmasında dindarlık düzeyine göre herhangi bir fark görülmemiştir. Hatta dindarlığın düşük düzeylerde görüldüğü Müslüman katılımcılar düşünce-eylem kaynaşmasının ahlak boyutunda Hıristiyan katılımcılara göre daha yüksek puanlar almıştır. Araştırmacılar, özellikle düşünce-eylem kaynaşmasının ahlak boyutunun Türk katılımcılar için yaygın bir inanç alanı olabileceğini, ahlak kavramının Türkiye’de düşünce-eylem kaynaşması inançlarıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir (Yorulmaz ve ark., 2009). Bu doğrultuda mevcut çalışmanın bulguları düşünce-eylem kaynaşmasının ülkemizde OKB ile güçlü ilişkiler gösteren bir inanç alanı olduğunu desteklemektedir. Bulgular ayrıca, düşünce-eylem kaynaşmasının tüm belirti alt tiplerinde görülebildiğini, bu nedenle de bu üstbilişsel inanç alanının OKB’de oldukça önemli bir rolü olduğunu göstermiştir. Nitekim, OKB’nin üstbilişsel modeline göre de düşünce-eylem kaynaşması inanç alanı istenmeyen girici düşüncenin yorumlanmasında ilk aktive olan üstbilişlerdendir (Myers ve ark., 2009).

Diğer taraftan, mevcut çalışmada üstbilişsel model ile çelişkili gözükebilecek bazı bulgular da elde edilmiştir. Bu doğrultuda, üstbilişsel model ile tutarsız olarak, endişe ile ilgili olumsuz inançlar, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve kişinin kendi düşüncelerini izleme ve farkına varma eğilimini ölçen bilişsel farkındalık ve kişinin belleğine olan güvenini değerlendiren bilişsel güvensizlik boyutlarının OKB belirtilerini yordamadığı bulunmuştur. İzleyen paragraflarda söz konusu üstbilişlerin OKB belirtilerini yordamamasına ilişkin olası nedenler tartışılmıştır.

Kişinin düşüncelerini kontrol etme gerekliliğine ve kendi düşüncelerini kontrol etmemesinin sonuçlarına ilişkin inançlarını değerlendiren düşünceleri kontrol ihtiyacının diğer üstbilişsel boyutlar ve obsesif inançların birlikte yer aldığı analiz sonuçlarında OKB belirtilerini yordamadığı ortaya çıkmıştır. OKB’nin üstbilişsel modelinde düşünceleri kontrol ihtiyacı ritüellerle ilgili inançları da değerlendiren bir bileşen olarak ele alındığından bu bulgu hem OKB’nin üstbilişsel modeliyle kuramsal alanda hem de düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB belirtilerinin yordayıcısı olduğunu gösteren araştırma

sonuçlarıyla çelişkilidir (Myers ve Wells, 2005; Clark ve ark., 2003). Ayrıca, Türk örneklemeyle yapılan bir çalışmada da düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB'ye özgü olduğu ve OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Yılmaz, Gençöz ve Wells, 2008).

Mevcut çalışmada ise korelasyon analizlerinde OKB belirtileriyle pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermesine rağmen düşünceleri kontrol ihtiyacının regresyon analizlerinde yordayıcı bir gücü olmadığı bulunmuştur. Diğer taraftan, depresyon, kaygı ve OKB'nin üstbilişsel yordayıcılarının incelendiği analizlerde düşünceleri kontrol ihtiyacı, endişeyle ilgili olumlu inançlar ile beraber OKB'yi yordayan iki üstbilişsel boyuttan biri olarak ortaya çıkmıştır. Söz konusu bu analizlerde yordayıcı faktör sadece ÜBO-30 tarafından değerlendirilen üstbilişsel boyutlar olarak seçilmiş, bir diğer üstbilişsel inanç olan düşünce-eylem kaynaşması bu analizlerde yer almamıştır. Elde edilen sonuçlar çelişkili gibi gözükse de dikkati çeken nokta düşünceleri kontrol ihtiyacının, düşünce-eylem kaynaşmasının denkleme eklenmediği koşulda OKB belirtileri üzerinde yordayıcı güce sahip olmasıdır.

Diğer taraftan, literatürde ÜBO-30'da yer alan üstbilişsel boyutlarla düşünce-eylem kaynaşmasını bir arada inceleyen çalışmalar hem düşünceleri kontrol ihtiyacının hem de düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin güçlü yordayıcıları olduğunu ortaya koymuştur (Gwilliam ve ark., 2004). Ancak, mevcut çalışma Türkiye'de ÜBO-30 ve düşünce-eylem kaynaşmasını bir arada kullanan bilinen tek çalışmadır. Bu doğrultuda, düşünceleri kontrol ihtiyacının düşünce-eylem kaynaşmasının olmadığı koşulda OKB belirtilerini yordaması bazı kültürel etkenlere bağlanabilir. Düşünceleri kontrol ihtiyacını değerlendiren ölçek maddeleri değerlendirildiğinde bazı maddelerin düşünce-eylem kaynaşmasıyla benzerlik gösterdiği düşünülebilir. Örneğin, "Bazı düşünceleri akıldan geçirmek kötüdür." ve "Endişe verici bir düşünceyi kontrol altına almazsam ve sonra bu düşüncem gerçekleşirse, bu benim hatam olur." maddelerinin düşünce-eylem kaynaşmasını da içerdiği söylenebilir. Bu doğrultuda, düşünceyi kontrol etmemek istenmeyen sonuçlara (eyleme) yol açabilir. Düşünceleri kontrol etmenin düşünce-eylem kaynaşmasına vurgu yapması göz önünde bulundurulduğunda düşünceleri kontrol ihtiyacı düşünce-eylem kaynaşmasının yokluğunda

ön plana çıkıyor olabilir. Düşünce-eylem kaynaşmasının kültürümüzle tutarlı bir inanç alanı olabileceği daha önce tartışılmıştı. Bu bağlamda, düşünceler ve olaylar arasındaki ilişkide ahlaki değerlere ve olayın gerçekleşme olasılığına vurgu yapan daha kapsamlı bir inanç alanını temsil eden düşünce-eylem kaynaşmasının; düşünceleri kontrol ihtiyacı ile birlikte yer aldığı analizlerde düşünceleri kontrol ihtiyacının önüne geçtiği söylenebilir. Bu önermeyle tutarlı olarak, düşünceleri kontrol ihtiyacının OKB belirtilerini yordamadığı birkaç çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmalarda ÜBO-30 alt ölçeklerinden düşünceleri kontrol ihtiyacı OKB ve OKB'nin hiçbir belirti alt tipiyle ilişkili bulunmamıştır (Sica ve ark., 2007; Wells ve Papageorgiou, 1998). Araştırmacılar olası nedenler arasında düşünceleri kontrol ihtiyacı alt ölçeğinin heterojen yapısına dikkat çekmiştir. Düşünceleri kontrol ihtiyacının sorumluluk algısını da içerdiği, bu nedenle düşünce-eylem kaynaşması gibi diğer üstbilişsel inançların bir sonucu olabileceği ve yordayıcı gücünün geri planda kalabileceği öne sürülmüştür (Wells ve Papageorgiou, 1998).

OKB'nin üstbilişsel modeliyle çelişkili olarak değerlendirilebilecek bir diğer bulgu endişeyle ilgili olumsuz inançların OKB belirtilerini yordamamasıdır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre endişeye ilişkin olumsuz inançlar arttıkça OKB belirtileri de anlamlı biçimde artış göstermiştir ancak regresyon analizlerinde endişeyle ilgili olumsuz inançlar OKB belirtilerinin anlamlı bir yordayıcısı olarak ortaya çıkmamıştır. Endişeyle ilgili olumsuz inançların OKB belirtilerini yordadığını gösteren literatür bulguları incelendiğinde ise bu çalışmaların çoğunda depresyon ve kaygı belirtilerinin kontrol edilmediği dikkat çekmiştir (örn., Wells ve Papageorgiou, 1998; Sica ve ark., 2007). Bu doğrultuda, endişeyle ilgili olumsuz inançların OKB belirtilerini mevcut çalışmada yordamamasının uygulanan regresyon analizlerinde depresyon ve kaygı belirtilerinin kontrol edilmiş olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir. Nitekim, bu düşünceyi değerlendirmek amacıyla analizler depresyon ve kaygı belirtileri kontrol edilmeyerek tekrarlanmıştır ve bu analizlerde endişeyle ilgili olumsuz inançların OKB belirtilerini yordadığı görülmüştür. Benzer şekilde Yılmaz (2007) tarafından yapılan çalışmada da endişe düzeylerinin kontrol edilmediği koşulda endişeyle ilgili olumsuz inançlar OKB belirtilerini yordamış ancak, endişe kontrol edildiğinde olumsuz inançlar OKB belirtilerini yordamamıştır. Bu nedenle,

mevcut çalışmada endişeyle ilgili olumsuz inançların OKB belirtilerinin anlamlı bir yordayıcısı olmaması, ancak bu üstbilişsel inancın depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edilmediği koşulda OKB belirtilerini yordaması depresyon ve kaygı belirtileriyle paylaşılan varyanstan kaynaklanmış olabilir.

OKB belirtileri ile ilişkili bulunmayan bir diğer üstbilişsel boyut bilişsel güvensizliktir. Literatür bulguları incelendiğinde bilişsel güvensizlik ve OKB belirtileri arasındaki ilişkilere yönelik çelişkili sonuçlar olduğu görülmektedir. Örneğin, bazı araştırma bulguları endişe kontrol edildiğinde bilişsel güvensizlik ve OKB arasındaki ilişkinin gücünü yitirdiğini göstermiştir (Wells ve Papageorgiou 1998; Wells, 2000). Moritz ve arkadaşları (2010) ise bilişsel güvensizliğin OKB hasta grubunda belirti düzeyiyle ilişkili olmadığını göstermiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada da bilişsel güvensizliğin OKB belirtilerini yordamadığı gösterilmiştir (Yılmaz, 2007). Bu bulgular, mevcut çalışmayla paralellik göstermektedir.

Bilişsel güvensizliğin OKB'deki rolüne ilişkin literatürde yer alan çelişkili bulguların bir nedeni yöntemsel farklılıklar olabilir. Son yıllarda kendini bildirimeye dayalı ölçek değerlendirmeleri yerine hafızayla ilgili deneysel yöntemlerle söz konusu üstbilişsel değişkenin farklı boyutlarının da ölçüldüğü ve bu çalışmaların bilişsel güvensizliğin OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu gösteren tutarlı sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir (Hermans ve ark., 2008; Fowle ve Boschen, 2011). Bu doğrultuda, gelecekte yapılacak çalışmalarda bilişsel güvensizliğin tek bir ölçüm biçimi yerine hem ölçek değerlendirmeleri hem de deneysel yöntemlerle ölçülmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Endişeyle ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin OKB belirtilerini yordamamalarının bir diğer nedeni ise bu boyutların genel belirti düzeyi yerine OKB belirti alt tipleriyle daha güçlü ilişki göstermeleri olmaları olabilir. Nitekim mevcut çalışmanın bulguları endişeyle ilgili olumsuz inançların başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri yordadığını göstermiştir. Literatürde üstbilişler ve OKB belirti alt tiplerine yönelik oldukça az sayıda çalışma olmasına rağmen bulguların bu çalışmadan elde

edilen sonuçlarla tutarlı olduğu söylenebilir. Örneğin, Wells ve Papageorgioui (1998) bu çalışmadan elde edilen bulgularla benzer şekilde kontrol etme alt boyutunun sadece endişeyle ilgili olumlu inançlar, zararı içeren obsesyonların ise hem endişeyle ilgili olumlu inançlar hem de endişeyle ilgili olumsuz inançlar tarafından yordandığını göstermiştir.

Üstbilişsel boyutların OKB belirti alt tiplerini yordamasına yönelik çalışmadan elde edilen bir diğer bulgu bilişsel güvensizliğin sadece kirlenme/temizlik alt tipini yordamasıdır. Bilişsel güvensizliğin OKB belirti alt tiplerindeki rolüne ilişkin araştırmacılar, OKB ve belleğe güvensizliği içeren bu üstbilişsel boyutun daha çok kontrol etme kompulsyonları ile ilişkili olabileceğini önermiştir (Wells, 2000; Hermans ve ark., 2008). Ancak, son yıllarda bilişsel güvensizliğin kontrol etme kompulsyonları dışında OKB'nin diğer alt tiplerinde bir rolü olup olmadığı incelenmeye başlanmıştır. Böyle bir çalışmada bilişsel güvensizlik ve tekrar eden yıkama kompulsyonları arasındaki ilişkiler incelenmiş ve temizleme/yıkama kompulsyonları ile bilişsel güvensizlik arasında anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. (Fowle ve Boschen, 2011). Mevcut çalışmada da bilişsel güvensizliğin sadece kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsyonları alt tipini yordaması bu sonucu destekler niteliktedir. Bu bağlamda, tekrar eden temizleme kompulsyonlarına karşın kirlenme obsesyonlarının sürdürülmesi belleğe güvensizlikten kaynaklanıyor olabilir.

Son olarak, endişeyle ilgili olumsuz inançlar, bilişsel güvensizlik ve bilişsel farkındalık üstbilişsel inanç alanlarının OKB belirtilerini yordamamaları çalışmanın örneklem grubunun klinik olmamasından kaynaklanmış olabilir. Söz konusu üstbilişler normal örneklem gruplarından ziyade hasta örneklemelerinde OKB belirtilerini anlamlı bir biçimde yordayabilir. Bu bağlamda Cartwright-Hatton ve Wells (1997) üstbilişleri değerlendiren alt boyutlardan endişeye ilişkin olumlu inançlar, endişeye ilişkin olumsuz inançlar ve bilişsel farkındalık alanlarının OKB tanısı olan kişileri kontrol grubundan ayırttığını ortaya koymuştur. Cucchi ve arkadaşları (2011) ise endişeyle ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin OKB hasta grubunda karşılaştırma grubuna göre daha yüksek düzeylerde olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde Barahmand (2009) ÜBO-30 tarafından değerlendirilen bilişsel farkındalığın OKB hastalarını hem klinik olmayan gruptan hem de

yaygın kaygı tanısı olan gruptan ayırtıldığını ortaya koymuştur. Ancak, klinik olmayan örneklem gruplarıyla yapılan çalışmaların (örn., Sica ve ark., 2007; Gwilliam ve ark., 2004) hasta gruplarıyla yapılan çalışmaların bulgularıyla tutarlı sonuçlar gösterdiği göz önünde bulundurulduğunda, bu açıklama pek olası gözükmemekle beraber yine de OKB tanı gruplarında söz konusu üstbilişlerin daha yüksek düzeylerde görülebileceği beklenebilir.

Diğer taraftan, mevcut çalışmada üstbilişlerin yordama gücünün OKB, depresyon ve kaygı belirtileri arasında farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiş ve elde edilen sonuçların endişeyle ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin OKB belirtilerini yordamamasını açıklar ve destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Uygulanan bu analizlerde her bir yordanan belirti grubu için diğer iki belirti grubu kontrol edilmiştir. Buna göre, depresyonun yordandığı regresyon analizinde kaygı ve OKB; kaygının yordandığı regresyon analizinde depresyon ve OKB; OKB'in yordandığı regresyon analizinde ise depresyon ve kaygı belirtileri kontrol edilmiştir. Bulgular, endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünceleri kontrol ihtiyacının obsesif kompulsif belirtilerin, endişeyle ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin ise depresyon ve kaygı belirtilerinin anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermiştir. Olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin depresyon ve kaygı belirtilerini yordamaları depresyon ve yaygın kaygının üstbilişsel modelleriyle tutarlıdır (Papageorgiou ve Wells, 2003; Wells, 2000; Barahmand, 2009). Benzer şekilde hem Türkiye'de hem de yabancı literatürdeki çalışmalarda bilişsel güvensizliğin OKB'den ziyade depresyon, kaygı ve patolojik endişeye özgü bir üstbilişsel faktör olduğu; endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünceleri kontrol ihtiyacının ise OKB belirtileriyle daha güçlü ilişkiler gösterdiği ortaya konmuştur (Moritz ve ark., 2011; Wells ve Papageorgiou, 1998; Yılmaz, Gençöz ve Wells, 2008; Yılmaz, 2007). Bu bulgularla paralellik göstermekle beraber mevcut çalışma üstbilişsel inançların depresyon, kaygı ve OKB belirtileri arasında farklılaşıp farklılaşmadığını, her bir yordanan belirti grubu için diğer belirti düzeylerini kontrol ederek incelemiş olan bilinen tek çalışmasıdır. Bu nedenle, elde edilen bulguların tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Özetle, mevcut çalışma endişeyle ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının OKB ile ilişkili üstbilişsel inanç alanları olduğunu, endişeyle ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin ise depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine özgü olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca bu çalışmada, düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin en güçlü üstbilişsel yordayıcısı olduğu desteklenmiştir.

Üstbilişsel inançların yanı sıra düşünceleri kontrol etmede kullanılan içsel yöntemler de üstbilişsel modelde yer almaktadır (Wells, 1997; Wells, 2009). Kişinin istenmeyen obsesyonel düşüncelerle baş etmek ve yaşanan sıkıntıdan kurtulmak için kullandığı içsel yöntemler üstbilişsel modelde düşünce kontrol yöntemleri olarak adlandırılmaktadır (Wells, 1997; Wells ve Cartwright-Hatton, 2004). Mevcut çalışmada üstbilişsel kontrol stratejilerinin (düşünce kontrol yöntemlerinin) OKB ile olan ilişkileri de incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde düşünce kontrol yöntemlerinden sadece kendini cezalandırmanın OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordadığını göstermiştir. Korelasyon analizi sonuçlarına göre endişelenme yöntemi OKB belirtileriyle pozitif yönde anlamlı ilişkiler göstermesine rağmen regresyon analizlerinde bu yöntemin yordayıcı bir gücü olmadığı ortaya çıkmıştır. Elde edilen sonuçlara göre düşünce kontrol yöntemlerinin diğer boyutları olan dikkat dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme ise OKB belirtileriyle anlamlı ilişkiler göstermemiştir.

Çalışmada ortaya çıkan düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın ve endişelenmenin OKB belirtileri ile anlamlı ilişkileri literatür tarafından desteklenen bir bulgudur. Hem klinik hem de normal örneklerle yapılan çalışmalar kendini cezalandırma ve endişelenme yöntemlerinin özellikle OKB belirtileri ile ilişkili işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemleri olduğunu ortaya koymuştur (Amir, Cashman ve Foa, 1997; Moore ve Abramowitz, 2007; Wells ve Davies, 1994). Örneğin, depresyon ve yaygın anksiyete bozukluğu olan kişilerle OKB hastalarının karşılaştırıldığı bir çalışmada istenmeyen düşünceleri kontrol etmede kullanılan kendini cezalandırma yönteminin OKB hasta grubunda depresyon, kaygı ve karşılaştırma grubundaki kişilere göre daha fazla kullanılan bir üstbilişsel strateji olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada dikkat dağıtma,

sosyal kontrol, yeniden değerlendirme ve endişelenmenin ise OKB veya diğer tanı gruplarına özgü olmadığı ortaya çıkmıştır (Belloch, Morillo ve Garcia-Soriano, 2009). Amir ve arkadaşları (1997) ise OKB hasta grubuyla tanı almayan bir kontrol grubunu karşılaştırmıştır. Bulgulara göre, iki grup arasındaki en belirgin fark kendini cezalandırma yönteminde ortaya çıkmıştır. Benzer şekilde, Abramowitz ve arkadaşları (2003) OKB hastalarının kontrol grubuna ve panik bozukluğu tanısı olan gruba göre endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini daha sık kullandıklarını göstermiştir. OKB hasta grubu ve diğer kaygı bozukluklarından oluşan kontrol grubunun karşılaştırıldığı bir başka çalışmada ise iki grup arasında endişe etme yönteminin kullanımı açısından fark bulunmazken kendini cezalandırma yönteminin OKB hasta grubunda daha fazla görüldüğü rapor edilmiştir (Tolin, Worhunsky, Brady ve Maltby, 2007). Türkiye’de ise düşünce kontrol yöntemlerinin OKB ile ilişkileri az sayıda çalışma tarafından incelenmiştir. Yorulmaz ve Gençöz (2008) üniversite örnekleminde yaptıkları çalışmalarında OKB belirti uç-grupları arasında karşılaştırmalar yapmışlar ve yüksek düzey belirti gösteren kişilerin düşünce kontrol yöntemlerinden endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini tercih ettiklerini göstermişlerdir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, literatür bulgularıyla tutarlı olarak mevcut çalışma kendini cezalandırmanın OKB ile güçlü ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Diğer taraftan, araştırmacılar düşünceleri kontrol etmede kullanılan endişelenme yönteminin OKB’ye özgü olmaktan çok kaygı bozukluklarının genel bir özelliği olabileceğine dikkat çekmiştir (Tolin ve ark., 2007). Mevcut çalışmada endişelenmenin korelasyon analizlerinde OKB belirtileriyle ilişkili olmasına rağmen regresyon analizlerinde yordayıcı güce sahip olmaması çalışma örnekleminin klinik olmamasından kaynaklanmış olabilir. Nitekim, araştırmalar tanı almamış kontrol gruplarına göre OKB hasta gruplarında endişelenmenin daha sık kullanıldığını göstermiştir (Amir ve ark., 1997; Abramowitz ve ark., 2003).

Literatür bulguları ve mevcut çalışmanın bulguları kendini cezalandırma yönteminin OKB’deki güçlü rolünü desteklerken dikkat dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme yöntemlerinin OKB’ye özgü olmadığı hatta bu yöntemlerin işlevsel

yöntemler olabileceğine yönelik bulguların artış gösterdiği dikkati çekmiştir. Bu doğrultuda, McKay ve Greisberg (2002) dikkat dağıtma ve sosyal kontrol yöntemlerinin OKB belirtileriyle ilişkili olmadığını rapor etmiştir. Amir ve arkadaşları (1997) ise OKB hastalarını psikiyatrik tanı almamış bir kontrol grubuyla karşılaştırdıklarında, dikkat dağıtma yönteminin kontrol grubunda daha fazla görüldüğünü ortaya çıkarmıştır. Benzer şekilde, bir başka çalışmada dikkat dağıtma ve sosyal kontrolün OKB grubuna göre karşılaştırma grubunda daha sık kullanıldığı desteklenmiştir (Abramowitz ve ark., 2003). Abramowitz ve arkadaşları (2003) ayrıca, bilişsel-davranışçı terapi sonucunda OKB hastalarının dikkat dağıtma ve yeniden değerlendirme yöntemlerini tedavi öncesine göre daha fazla kullandıklarını, kendini cezalandırmanın ise azaldığını göstermiştir. Bu doğrultuda, endişe etme ve cezalandırmanın patolojiyle ilişkili olduğu, sosyal kontrol, yeniden değerlendirme ve dikkat dağıtma yöntemlerinin ise işlevsel yöntemler olduğu belirtilmektedir (Wells, 2000). Mevcut çalışmada da, dikkat dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme yöntemlerinin OKB belirtileriyle ilişkili bulunmaması, bu yöntemlerin işlevsel düşünce kontrol yöntemleri olabileceği önermesiyle tutarlı gözükmektedir. Söz konusu düşünce kontrol yöntemleri tehdit/tehlike içermeyen değerlendirmelere yol açarak girici düşüncenin obsesyona dönüşmesini engelleyen koruyucu bir mekanizma olarak işlev gösteriyor olabilir. Örneğin, sosyal kontrol yönteminde kişi istenmeyen düşüncüyü başkalarıyla konuşarak istenmeyen düşünceye yönelik tehdit veya tehlike içermeyen bir açıklama elde edebilir.

Özetle, literatür bulgularına göre kendini cezalandırmanın diğer düşünce kontrol yöntemleri arasında OKB'ye özgü olduğu, endişelenmenin ise OKB belirtileriyle ilişkili bir diğer üstbilişsel kontrol yöntemi olarak dikkat çektiği görülmektedir (Wells ve Davies, 1994). Bu çalışmanın bulguları OKB'de bu iki kontrol yönteminin ön planda olduğuna ilişkin literatür bulguları ve Türk örnekleriyle yapılan çalışmalarla tutarlı sonuçlar ortaya koymuştur.

4.3. ALGILANAN EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER

Erken dönem yaşantıların ve ebeveynlik biçimlerinin OKB belirtilerine etki eden gelişimsel yatkınlık faktörleri olarak değerlendirilmesinden yola çıkarak (Doron ve Kyrios, 2005) bu çalışmanın bir diğer amacı, Young (1994) tarafından geliştirilen şema kuramında yer alan algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkilerin incelenmesi olmuştur.

Mevcut çalışmada Young Ebeveynlik Ölçeği'nin (YEBÖ) boyutları korunarak anne ve baba değerlendirmelerinden oluşturulan bileşik (composite) puanlar kullanılmıştır. YEBÖ'nün boyutları korunarak anne ve baba değerlendirmeleri için bileşik puan oluşturulmasının nedeni, annelere ve babalara yönelik değerlendirmeler arasındaki korelasyonların oldukça yüksek olması ve OKB belirtileri, üstbilişler ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki anlamlı ilişkilerin anneler ve babalar için aynı boyutlarda ortaya çıkmış olmasıdır. Ayrıca, regresyon analizleri anne ve baba değerlendirmeleri için ayrı ayrı ve YEBÖ bileşik puanlar kullanılarak iki farklı şekilde uygulanmıştır. Her iki analiz sonucuna göre koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimlerinin OKB belirtileriyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular anne ve baba değerlendirmelerinin birbirine benzerliğini desteklemiştir. Bu nedenle, anne ve baba değerlendirmelerinden oluşturulan bileşik puanların kullanılmasına karar verilmiştir.

Çalışmada elde edilen, katılımcıların annelerini ve babalarını benzer şekilde algıladığına yönelik bu bulgu, algılanan ebeveynlik ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri inceleyen mevcut literatür bulgularıyla tutarsız gözükabilir. Öyle ki, birçok çalışmada özellikle anneye ilişkin algılanan ebeveynliğin daha belirleyici olduğu ve söz konusu sonuç değişkenler ile daha güçlü ilişkiler gösterdiği desteklenmiştir. Örneğin, Wilcox ve arkadaşları (2008) annenin aşırı koruyuculuğunun OKB belirtilerini yordadığını ortaya çıkarmıştır. Türkiye'de yapılan bir çalışmada da sadece anneye yönelik algılanan aşırı

koruyucu ebeveynlik biçiminin OKB belirtilerini yordadığı babaya yönelik değerlendirmelerin ise yordayıcı gücü olmadığı gösterilmiştir (Hacıömeroğlu, 2008).

Mevcut çalışmada ortaya çıkan katılımcıların annelerini ve babalarını benzer biçimde algılamalarına ilişkin bulgunun toplumsal değişimle beraber Türkiye'deki aile yapısının da değişime uğramasından kaynaklandığı düşünülebilir. Araştırmacılar, sosyal ve ekonomik değişimin Türkiye'deki, hiyerarşik ataerkil aile düzenini de değiştirmeye başladığını önermektedir (Fişek ve Scherler, 1996; Kağıtçıbaşı, 1996). Hiyerarşik ataerkil aile düzeninde, annelere çocuğa bakım ve sevgi verme, babalara ise otorite figürü olma rollerinin atandığı göz önünde bulundurulursa, toplumsal değişim sonucunda bu rollerin cinsiyetler arasında dengelenmeye başladığı düşünülebilir. Nitekim, son yıllarda yapılan araştırmalar babaya yönelik algılanan aşırı koruyucu ebeveynlik biçiminin de OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir (Yoshida ve ark., 2005; Fentz ve ark., 2011). Bu doğrultuda, ebeveynlerin benzer biçimde algılanması beklenen bir bulgu olabilir. Ancak, bu önermenin Türkiye'de yapılacak görgül araştırma bulgularıyla desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmada elde edilen algılanan ebeveynlik ve OKB arasındaki ilişkilere yönelik bulgular ise depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir. Hem klinik hem de klinik olmayan örneklerle yapılan araştırma sonuçları depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde OKB ile aşırı koruyucu ebeveynlik biçimi arasında anlamlı ilişkiler olduğunu desteklemektedir (Merkel, Pollard, Wiener ve Staebler, 1993; Turgeon, O'Connor, Marchand ve Freeston, 2002). Örneğin, Merkel ve arkadaşları (2003) OKB tanısı alanların depresyon tanısı alanlara göre ebeveynlerini aşırı koruyucu olarak algıladıklarını ortaya çıkarmıştır (Merkel ve ark., 1993). İtalya'da yapılan bir çalışmada ise OKB belirtilerini değerlendiren Padua Envanterinin ruminasyon alt ölçeği ile ebeveynlere yönelik algılanan aşırı koruyuculuk arasında anlamlı ilişkiler gösterilmiştir (Mancini, D'Olimpio, Prunetti, Didona ve Del Genio, 2000). Aşırı koruyucu ebeveynliğin OKB'deki rolüne ilişkin bu bulgular mevcut çalışmayla paralellik göstermektedir.

Çalışmadan elde edilen bir diğer bulgu aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynliğin yanı sıra koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin OKB belirtilerini yordamasıdır. Literatürde yer alan araştırmalarda belirli ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkilerinin incelendiği ancak, şema yaklaşımından yola çıkan ve Young Ebeveynlik Ölçeği tarafından değerlendirilen farklı ebeveynlik boyutlarının OKB ile ilişkilerinin incelenmediği dikkati çekmiştir. Bu nedenle, koşullu/başarı odaklı ebeveynlik ve OKB arasındaki ilişkileri mevcut literatür ışığında tartışmanın güç olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan, YEBÖ'nün Türkçe standardizasyon çalışmasında mükemmeliyetçi ebeveynliğin koşullu/başarı odaklı ebeveynlik boyutuna yük aldığı belirtilmiştir (Soygüt ve ark., 2008). Nitekim, koşullu/başarı odaklı ebeveynlik boyutunun maddeleri incelendiğinde “Başarı ve rekabete çok önem verirdi.” ve “Benden her zaman en iyisini yapmamı beklerdi.” gibi ifadelerin mükemmeliyetçi ve talepkar ebeveynliği temsil ettiği düşünülebilir. Bu doğrultuda, mevcut çalışmanın bulgularının aşırı talepkar ve mükemmeliyetçi ebeveynlik biçiminin OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarla tutarlı olduğu söylenebilir (Frost, Lahart ve Rosenblate, 1991; Waters ve Barrett, 2000).

Diğer taraftan, şema kuramında yer alan ebeveynlik biçimlerinin OKB belirtileriyle ilişkilerini inceleyen bilinen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada, OKB tanısı almış bir grup hasta tanı almayan bir kontrol grubuyla YEBÖ değerlendirilmeleri açısından karşılaştırılmıştır (Atalay, Atalay, Karahan ve Çalışkan, 2008). Bulgulara göre, babalara yönelik değerlendirmelerde OKB hastaları babalarını duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve küçümseyici/kusur bulucu olarak algılayan, iki grup arasında annelere yönelik değerlendirmelerdeki fark cezalandırıcı, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik boyutlarında ortaya çıkmıştır (Atalay ve ark., 2008). Bu bulgular, mevcut çalışmanın bulgularıyla koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin OKB'deki rolü açısından paralellik göstermektedir. Bulgular arasındaki farkın ise mevcut çalışmanın örnekleminin klinik olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir. Young'ın şema kuramı kronik psikolojik bozukluklar temelinde geliştirilmiş bir kuramdır (Young ve ark., 2003).

Bu doğrultuda, OKB tanısı olan kişilerle yapılacak çalışmalarda YEBÖ tarafından değerlendirilen diğer ebeveynlik biçimlerinin de OKB ile ilişkili bulunması beklenebilir.

Son olarak, çalışmadan elde edilen bir diğer önemli sonuç, depresyon ve sürekli kaygı düzeylerinin kontrol edilmesine rağmen aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu başarı odaklı ebeveynliğin OKB belirtilerini yordamasıdır. Bu bulgu, söz konusu ebeveynlik biçimlerinin özellikle OKB ile güçlü ilişkiler gösterdiğini düşündürülebilir. Diğer taraftan literatürde işlevsel olmayan ebeveynlik biçimlerinin OKB'ye özgü olmaktan çok, kaygı ve depresyon belirtilerini de etkileyen genel bir yatkınlık faktörü olduğunu rapor eden çalışmalar vardır. Böyle bir çalışmada, panik bozukluk ve OKB tanısı olan hastalar arasında algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyuculuk ve sıcaklık boyutlarında anlamlı bir fark görülmemiştir (Chambless, Gillis, Tran ve Steketee, 1996). Bir başka çalışmada, panik bozukluk, sosyal fobi ve OKB tanısı olan kişiler herhangi bir bozukluğun tanı ölçütlerini karşılamayan bir kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır (Fentz ve ark., 2011). Bulgular, kontrol grubuna göre her üç kaygı bozukluğu grubunun da ebeveynlerini kontrol edici/aşırı koruyucu olarak rapor ettiklerini göstermiştir. Ancak depresyon düzeyleri kontrol edildiğinde hem kaygı bozuklukları grupları hem de kaygı bozuklukları ve karşılaştırma grupları arasında ebeveynlik biçimleri açısından herhangi bir fark bulunmamıştır. Diğer taraftan, Yoshida ve arkadaşları (2005) aşırı koruyucu ebeveynlik biçimini, yüksek düzeyde obsesyonları olan depresyon hastaları, düşük düzeyde obsesyonları olan depresyon hastaları, OKB hastaları ve tanı almamış bir kontrol grubu olmak üzere dört farklı grubu birbiriyle karşılaştırarak incelemiştir. Bu çalışmanın bulguları OKB hasta grubunda ve yüksek düzeyde obsesyonları olan depresyon hasta grubunda aşırı koruyucu ebeveynlik biçiminin karşılaştırma grubuna ve düşük düzeyde obsesyonları olan kişilere göre daha yüksek düzeylerde rapor edildiğini göstermiştir. Yoshida ve arkadaşları (2005) aşırı koruyucu/kontrolcü ebeveynlik biçiminin sadece depresyonun gelişiminde değil OKB'de de etkili olduğunu vurgulamıştır. Türkiye'de üniversite örneklemeyle yapılan bir çalışmada ise algılanan ebeveynlik biçimleri depresyon, sürekli kaygı ve OKB belirtilerinin yordayıcıları olarak incelenmiş ve bulgular aşırı koruyucu ebeveynliğin sadece OKB belirtilerini anlamlı düzeyde yordadığını göstermiştir (Hacıömeroğlu, 2008).

Aşırı koruyucu ebeveynliğin OKB'ye özgü olup olmadığına yönelik bu çelişkili bulgular çalışmalarda kullanılan farklı ölçüm araçlarından kaynaklanmış olabilir. Daha önce de belirtildiği gibi YEBÖ tarafından değerlendirilen ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen çok az sayıda çalışma vardır. Bu nedenle, bu çalışmada elde edilen bulgulardan aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimleri ve OKB arasındaki ilişkinin OKB'ye özgü olup olmadığının değerlendirilebilmesi için farklı tanı gruplarını karşılaştırarak inceleyen çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Özetle, bu çalışmada depresyon ve sürekli kaygı belirtileri kontrol edildiğinde algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin OKB belirtilerini yordadığı gösterilmiştir. Bu doğrultuda, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynliğin OKB'deki rolünü ortaya koyan literatür bulguları desteklenirken koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminin de OKB için bir risk faktörü olabileceği düşünülmektedir.

4.4. ALGILANAN EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ VE OKB ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÜSTBİLİŞLERİN VE OBSESİF İNANÇLARIN ARACI ROLÜ

Ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkili bilişsel inançlar üzerindeki etkisi son yıllarda araştırmalara konu olmakla beraber algılanan ebeveynlik biçimlerinin OKB ile ilişkili üstbilişlerdeki rolünü inceleyen bilinen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Mevcut çalışmada ise OKB ile ilişkili ebeveynlik biçimlerinin ortaya çıkarılmasının yanı sıra, söz konusu ebeveynlik biçimlerinin OKB'yi ne şekilde etkilediği de incelenmiştir. Bu doğrultuda, algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide üstbilişlerin ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolünün incelenmesi çalışmanın en önemli amaçlarından biri olmuştur.

Bulgular, üstbilişsel inançlardan endişeyle ilgili olumlu inançların koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimi ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olduğunu, düşünce-eylem

kaynaşması, sorumluluk/tehdit öngörüsü inançlarının ve üstbilişsel kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın ise aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolleri olduğunu göstermiştir. Bir başka deyişle, koşullu/başarı odaklı ve aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimleri işlevsel olmayan üstbilişleri ve obsesif inançları arttırarak OKB belirtilerine etki etmektedir.

Aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynliğin düşünce-eylem kaynaşması, sorumluluk/tehdit öngörüsü inanç alanlarını ve üstbilişsel kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmayı yordaması, koşullu/başarı odaklı ebeveynliğin ise sadece endişeyle ilgili olumlu inançları yordaması aracı değişken analizlerinde dikkati çeken bir bulgu olmuştur. Bu sonucun, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynliğin üstbilişsel ve bilişsel inançlara daha güçlü etkileri olduğunu destekleyen bir bulgu olduğu düşünülebilir. Nitekim Salkovskis, Shafran, Rachman ve Freeston (1999) aşırı koruyucu ebeveynliğin abartılmış sorumluluk algısının oluşmasındaki önemine dikkat çekmiştir. Aşırı koruyucu ebeveynlikteki kontrolcü ve aşırı karışan davranışların çocuğa gerekli sorumluluğu vermeyi önlediği ve bu nedenle de sorumluluk algısını arttırabileceği önerilmiştir (Pace ve ark., 2011). Benzer şekilde diğer araştırmacılar da aşırı koruyucu ebeveyn davranışlarının çocuğun dünya ve kendilik algısını olumsuz yönde (örn., tehdidin ve olumsuz sonuçların yanlı değerlendirilmesi) etkileyerek kaygıya yol açtığını, kompulsif davranışların ise onay almayı ve benliğin değerli ve sevebilir olarak algılanmasını sağladığını önermiştir (Doron ve Kyrios, 2005; Pace ve ark., 2011). Bu doğrultuda, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçimi tehdit algısını arttırarak hem sorumluluk/tehdit öngörüsü hem de düşünce-eylem kaynaşması inançlarını etkileyebilir. Ayrıca, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlerin kaygılı ve korkulu davranışları söz konusu işlevsel olmayan üstbilişsel ve obsesif inançlar için model olma niteliği taşıyabilir. Ebeveynlerde ve çocuklarında görülen bilişsel inançlar arasındaki ilişkileri inceleyen araştırma bulguları bu öneriyi destekler niteliktedir. Bu araştırmaların bulguları OKB tanısı olan çocukların sorumluluk/tehdit öngörüsü puanlarının annelerinin sorumluluk/tehdit öngörüsü puanlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Pietrefesa, Schofield, Whiteside, Sochting ve Coles, 2010; Jacobi, Calamari ve Woodard, 2006).

Sayıda az olmakla beraber bilişsel inançların ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki aracı rolünü inceleyen görgül araştırmalar ise depresyon ve kaygı belirtileri kontrol edildiğinde katı davranışsal kontrol ve düşük düzey sıcaklıkla karakterize olan otoriter ebeveynlik biçiminin sorumluluk/tehdit öngörüsünü anlamlı biçimde yordadığını göstermiş ve otoriter ebeveynliğin OKB belirtilerine obsesif inançlar aracılığıyla yol açtığını ortaya koymuştur (Timpano ve ark., 2010). Türkiye’de ise algılanan ebeveynlik davranışları, bilişsel inançlar ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen bilinen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. Ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aşırı sorumluluk algısının aracı rolünün incelendiği bu çalışma, anneye yönelik algılanan aşırı koruyuculuk ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide sorumluluk algısının aracı rolü olduğunu ve bu ilişkinin OKB’ye özgü olduğunu göstermiştir (Hacıömeroğlu, 2008). Bu bulgularla tutarlı olarak mevcut çalışmada da aşırı koruyucu ebeveynlik biçimi ve OKB belirtileri arasında obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit öngörüsü inancının aracı rolü olduğu gösterilmiştir. Bu doğrultuda, aşırı koruyucu ve kontrolcü ebeveynlik biçiminin hem tehlike algısını arttırabileceği hem de olası tehlikeyi önlemeye ilişkin sorumluluğun yanlı değerlendirilmesine/abartılmasına yol açabileceği düşünülebilir.

Diğer taraftan, mevcut çalışmada bazı özgün sonuçlara da ulaşılmıştır. Üstbilişsel inançlardan düşünce-eylem kaynaşması ve üstbilişsel kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik ve OKB belirtileri arasında, endişeyle ilgili olumlu inançların ise koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimi ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olduğu gösterilmiştir. Öncelikle, aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik biçiminin çocuğun güvenliği için duyulan endişe ve korku nedeniyle çocuğun davranışlarına aşırı karışan kontrolcü bir tarzı yansıttığı düşünülebilir. Bu doğrultuda, aşırı koruyucu ebeveynliğin kontrol/koruma boyutuna yakın olduğu ve özerk davranışları engelleyen bir ebeveynlik biçimi olduğu başka araştırmacılar tarafından da belirtilmiştir (Mancini ve ark., 2000). Mevcut çalışmada kullanılan Young Ebeveynlik Ölçeğinin aşırı koruyucu/evhamlı ebeveynlik boyutuna ilişkin “İşleri kendi başıma yapmama fırsat vermeden çoğu işimi o yaptı”, “Ondan tam olarak ayrı bir birey olduğumu hissedemedim

ve bireyselliğimi yeterince yaşayamadım”, “Beni aşırı korurdu”, “Bir yerimi inciteceğim diye çok endişelenirdi” ve “Evhamlı veya fobik/korkak bir insandı” gibi maddelerin de kontrolcü, aşırı karışan ve evhamlı/korkulu bir tarzı yansıttığı görülmektedir. Bu tip ebeveynlik biçiminin tehlike yorumlarını pekiştirerek düşüncelerin davranışlarla eş değer olarak görüldüğü düşünce-eylem kaynaşması inancı için model oluşturduğu düşünülebilir. Ayrıca, aşırı koruyucu ve kontrolcü ebeveynlik biçiminin çocuğun olası tehlikeleri önlemede başarısız olması nedeniyle bazen eleştirel bir tarzla birleşebildiği önerilmiştir (Salkovskis ve ark., 1999). Bu doğrultuda, aşırı koruyucu ve kontrolcü ebeveynlik biçimi tehlikeleri önleme ve tehlikeyle baş etme konusunda kendiliğın yetersiz olarak değerlendirilmesine de yol açabilir. Tüm bu çerçevede, hem olası tehlikeleri önlemek hem de ebeveynlerden gelebilecek olası eleştirilerle baş edebilmek için, ebeveynlerden gelen eleştirinin ve cezanın içselleştirilerek kendiliği hedef aldığı kendini cezalandırma yöntemi istenmeyen düşünceleri kontrol etmede işlevsel olmayan bir baş etme yöntemi olarak kullanılabilir.

Çalışmanın bir diğer önemli bulgusu üstbilişlerden endişeyle ilgili olumlu inançların koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimi ve OKB belirtileri arasında aracı rolüne ilişkin bulgudur. Talepkar ve mükemmeliyetçi bir tarzı yansıtan koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminde sevgi ve onayın çocuktan beklenen başarının karşılanması durumunda koşullu olarak verildiği düşünülebilir. Bu durumda, ebeveynin kendisi için belirlediği yüksek standart ve başarı ölçütünü karşılayabilmek için kişi endişelenmeyi gelecekte olabilecek sorunları engelleyebilecek bir yöntem olarak düşünebilir. Bir başka deyişle, endişelenmenin kişi için gelecekte olabilecek sorunlara karşı bir önlem alma niteliği taşıdığı söylenebilir. Bu doğrultuda, endişelenmenin işlevsel olduğuna yönelik inançları yansıtan endişeyle ilgili olumlu inançlar, ebeveynin sevgisini koşullu olarak başarının ve beklentilerinin karşılanması sonucunda göstermesi nedeniyle ebeveyninden onay ve takdir alabilmek için gelişmiş olabilir (örn., “iyi çalışmak için endişelenmem gerekir”).

Daha önce belirtildiği gibi üstbilişlerin ve üstbilişsel kontrol yöntemlerinin algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolünün incelenmesi bu

çalışmanın özgün yönünü oluşturmaktadır. Bu doğrultuda, aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin üstbilişler aracılığıyla OKB belirtilerine yol açtığını destekleyen yeni araştırmalara ihtiyaç vardır. Diğer taraftan, literatürde mevcut çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak algılanan ebeveynlik biçimlerinin üstbilişleri etkilediğini gösteren bilinen tek bir çalışmaya rastlanmıştır. 16-18 yaşları arasındaki ergenlerle yapılan bu çalışmada, üstbilişlerin algılanan ebeveynlik ve sürekli kaygı belirtileri arasındaki aracı rolü incelenmiştir. Çalışmanın bulguları, cezalandırıcı/katı ve tutarsız disiplin tarzının bilişsel çarpıtmaları (örn., felaketleştirme, aşırı genelleme, kişiselleştirme) ve Üstbilişler Ölçeği-30 tarafından değerlendirilen üstbilişleri yordadığını, üstbilişsel inançların ise cezalandırıcı/katı ebeveynlik biçimi ve sürekli kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolü olduğunu göstermiştir (Gallagher ve Cartwright-Hatton, 2008). Araştırmacılar, üstbilişler ve cezalandırıcı/katı ve tutarsız ebeveynlik biçimi arasındaki anlamlı ilişkiler için bazı açıklamalarda bulunmuştur. Örneğin, endişeyle ilgili olumlu inançların (örn., “endişelenmek gelecekte olabilecek sorunları engellemeye yardımcı olur”) katı ve tutarsız ebeveynlik davranışlarıyla ilişkili olmasının endişenin, hatalar karşısında gelen katı cezalardan kaçınmak için bir yol olarak kullanılmasından kaynaklanabileceği önerilmiştir (Gallagher ve Cartwright-Hatton, 2008). Ancak bu çalışmada mevcut çalışmadan farklı olarak algılanan ebeveynlik biçimleri ve üstbilişler toplam puanının sürekli kaygı belirtilerini yordamasındaki rolleri incelenmiştir. Bu nedenle, her ne kadar bulgular belirli üstbilişsel boyutların algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB arasındaki aracı rolüne ilişkin bir sonuç göstermese de, ebeveynlik biçimlerinin üstbilişler aracılığıyla kaygı belirtilerini etkilemesine yönelik bulgunun mevcut çalışmanın bulgularıyla genel bir çerçevede paralel olduğu düşünülebilir.

Özetle, mevcut çalışmada aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin işlevsel olmayan üstbilişler ve üstbilişsel kontrol yöntemleri aracılığıyla OKB belirtilerine yol açtığı gösterilmiştir. Bu doğrultuda, araştırma bulgularının, bilişsel davranışçı ve şema modelleriyle tutarlı olarak erken dönem yaşantıların psikopatolojiye işlevsel olmayan üstbilişleri ve bilişleri içeren şemalar aracılığıyla yol açtığı önermesini desteklediği düşünülebilir. Diğer taraftan, üstbilişsel inançlar, ebeveynlik biçimleri ve OKB

belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen bilinen herhangi bir çalışma olmadığından mevcut bulguları literatür ışığında tartışmanın güç olduğu ve önerilen açıklamaların görgül araştırma bulgularıyla tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

4.5. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERE İLİŞKİN ÖNERİLEN YAPISAL MODEL

Algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve özgül obsesif inançlar arasındaki ilişkileri bir arada incelemek ve bütüncül bir bakış açısı elde etmek amacıyla mevcut çalışmada söz konusu değişkenlerden bir model oluşturulmuş ve önerilen bu model Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analizi kullanılarak sınanmıştır. Önerilen modelde, algılanan ebeveynlik biçimleri OKB belirtilerine üstbilişsel ve bilişsel yapılar aracılığıyla etki eden genel bir yatkınlık faktörü olarak değerlendirilmiştir. Üstbilişsel modelle uyumlu olarak üstbilişlerin obsesif inançlara etki ederek istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan üstbilişsel kontrol yöntemlerini artırması ve düşünceleri kontrol etmede kullanılan işlevsel olmayan bu yöntemlerin ise OKB belirtilerine yol açması öngörülmüştür. YEM analizi sonucunda modelin veriye uyum değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir. Buna göre, algılanan ebeveynlik biçimleri düşünce-eylem kaynaşması, endişeyle ilgili olumlu ve olumsuz inançlar, düşünceleri kontrol ihtiyacı gibi üstbilişleri, üstbilişsel inançlar ise obsesif inançları etkilemekte, bu bilişsel değerlendirmeler ise, istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan endişelenme ve kendini cezalandırma yöntemlerini tetikleyerek OKB belirtilerine katkıda bulunmaktadır.

Mevcut çalışmada önerilen modeli test eden bilinen bir çalışma olmasa da, araştırmada yer alan değişkenlerin OKB ile ilişkileri literatürdeki çalışmalar tarafından ayrı ayrı incelemiştir. Örneğin, Tolin ve arkadaşları (2007) kendini cezalandırmanın üstbilişsel inançlardan düşünceleri kontrol etme ihtiyacıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bir başka çalışmada sorumluluk/tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü inançlarının kendini cezalandırma yöntemiyle ilişkili olduğu ve bu bilişsel

ve üstbilişsel inançların OKB belirtileri ve kendini cezalandırma yöntemi arasındaki ilişkide aracı rolleri olduğu gösterilmiştir (Moore ve Abramowitz, 2007). Bu çalışmalar, bilişsel ve üstbilişsel inançların kendini cezalandırma gibi işlevsel olmayan üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerine yol açtığını desteklemektedir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise YEM analizi uygulanmış ve bulgular düşünce-eylem kaynaşması ve obsesif inançlardan oluşan yanlı değerlendirmelerin düşünce kontrolüne yol açarak OKB belirtilerini etkilediğini ortaya çıkarmıştır (Yorulmaz, 2007). Mevcut çalışmada test edilen yapısal model sonucunda da üstbilişsel ve obsesif inançların hem doğrudan hem de dolaylı olarak düşünce kontrol yöntemleri aracılığıyla OKB belirtilerine katkıda bulunduğu desteklenmiştir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, YEM analizi daha önceki analizlerde elde edilen bulguları (örn., üstbilişsel ve bilişsel değişkenlerin algılanan ebeveynlik ve OKB arasındaki aracı rolü) desteklemiştir. YEM analizi ayrıca, üstbilişlerin obsesif inançlara yol açarak işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerini harekete geçirmesini öngören OKB’nin üstbilişsel modeli (Rachman, 1997; Wells, 2000) ile tutarlı sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Buna göre, YEM sonucunda elde edilen üstbilişlerin obsesif inançlar üzerindeki anlamlı etkilerinin sorumluluk/tehdit algısı gibi obsesif inançların üstbilişsel inançların bir sonucu olduğu önermesini desteklediği düşünülebilir (Wells, 1997; 2000). Diğer taraftan, tüm bu değişkenlerden oluşan modeli test eden bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, önerilen modelin bir ön bulgu olarak ele alınması ve başka çalışmalar tarafından tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

4.6. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

OKB'nin üstbilişsel modelini temel alan bu çalışmada OKB ile ilişkili olabilecek gelişimsel, üstbilişsel ve bilişsel faktörlerin birbirleriyle ilişkileri incelenmiştir. Ancak, ortaya çıkan bulguların yorumlanmasında çalışmanın yöntemsel sınırlılıkları göz önünde bulundurulmalıdır.

Öncelikle çalışmanın enlemesine kesitsel bir deseni olduğu dikkate alınarak gözlenen ilişkilerden nedensellik ile ilgili çıkarımlar yapılmamalıdır. Çalışmada, yapısal eşitlik modeli analizi sonucunda aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin hem doğrudan hem de dolaylı olarak üstbilişler, obsesif inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri aracılığıyla OKB belirtilerini etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Ancak, ebeveynlik davranışlarının da belirtilerden etkilendiği, ebeveynlik biçimleri ve sonuç değişkenler arasında çift yönlü bir ilişki olduğu tartışılmaktadır (Pace ve ark., 2011). Benzer şekilde, OKB belirtilerinin de işlevsel olmayan üstbilişleri ve obsesif inançları arttırabileceği önerilmiştir (Myers ve ark., 2009).

Bir diğer sınırlılık, çalışma örnekleminin üniversite öğrencilerinden oluşan klinik olmayan bir örneklem olmasından kaynaklanabilir. OKB ile ilgili klinik ve klinik olmayan örneklemle yapılan araştırma sonuçlarının birbirine oldukça benzer olduğu gösterilmiştir (Gibbs, 1996). Bu doğrultuda, OKB'ye yönelik araştırmalarda sıklıkla klinik olmayan örneklemle kullanılmaktadır. Diğer taraftan, klinik örneklemle yapılan bazı çalışmalar OKB'nin ve ilişkili olarak incelenen üstbilişsel faktörlerin tanı gruplarında farklı sonuçlar ortaya çıkarabileceğini desteklemektedir (Cucchi ve ark., 2011). Ayrıca, üniversite öğrencilerinin belirli demografik özellikleri (örn., eğitim düzeyi) ve yaş grubunu temsil etmesi nedeniyle bulguların klinik örneklemle genellenebilirliği güçleşmektedir. Bu nedenle, gözlenen ilişkilerin hem OKB tanısı almış klinik örneklemde hem de farklı yaş gruplarından oluşan daha geniş normal örneklemde tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Yöntemsel sınırlılıklardan bir diğeri ise çalışmada öz bildirim dayalı ölçüm araçlarının kullanılmasıdır. Öncelikle, algılanan ebeveynlik biçimleri katılımcılar tarafından geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, çocukluk çağına ilişkin geriye dönük değerlendirmelerin yanlı olabileceği ve şu anki ilişkilerden de etkilenmiş olabileceği düşünülebilir. Benzer şekilde, çalışmada üstbilişler ve üstbilişsel kontrol yöntemleri öz bildirim dayalı birer ölçek ile değerlendirilmiştir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda ise, bilişsel farkındalık ve bilişsel güvensizlik gibi üstbilişsel faktörlerin deneysel yöntemlerle incelendiği dikkati çekmiştir. Belirli değişkenlere ilişkin farklı ölçüm yöntemlerinin kullanılmasının sonuçların genellenebilirliğine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, ölçüm araçlarından kaynaklanabilecek bu sınırlılıkların bulguları etkilemiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

4.7. KLİNİK DOĞURGULAR

Çalışmanın bulguları algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimleri ile üstbilişlerin ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtilerini yordamadaki önemini ortaya koymuştur. Bulgular aynı zamanda üstbilişlerin ve işlevsel olmayan üstbilişsel kontrol yöntemlerinin algılanan ebeveynlik biçimlerinden etkilendiğini göstererek işlevsel olmayan üstbilişsel inançların kaynağına ilişkin sonuçlar da ortaya çıkarmıştır. Bu alt bölümde, çalışmadan elde edilen bulguların OKB'nin tedavisine yönelik doğurgularına değinilmiştir.

Mevcut çalışmanın bulguları, üstbilişlerden düşünce-eylem kaynaşması ve endişeyle ilgili olumlu inançların sorumluluk/tehdit algısı gibi obsesif inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerini ve belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir. Elde edilen bu sonuç, üstbilişleri OKB'nin ortaya çıkışında ve belirtilerin sürmesinde kapsamlı bir açıklayıcı faktör olarak değerlendiren üstbilişsel kuramı desteklemektedir. Üstbilişlerin OKB'deki merkezi rolüne dayanarak, üstbilişsel kuramın bilişsel kuramın çerçevesini genişlettiği ve uygulama alanındaki yeni yönelimleri de belirlediği düşünülebilir. Bu doğrultuda, son yıllarda üstbilişsel terapinin (Wells, 2000; 2009) OKB tedavisinde öne çıktığı

görülmektedir. Düşünce içeriğini hedef alan bilişsel terapi yaklaşımına karşın, üstbilişsel terapide düşüncenin biçimi ve kontrol şekli önem kazanmaktadır (Wells, 2009). Bu nedenle, üstbilişsel terapi (metacognitive therapy) yönteminin temelinde üstbilişlerin ve işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerinin belirlenmesi ve değiştirilmesi yer almaktadır.

Üstbilişsel modeli destekleyen bu çalışmanın bulguları bilişsel-davranışçı terapilerde sıklıkla hedef alınan OKB ile ilişkili işlevsel olmayan obsesif inançların (örn., sorumluluk/tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük) yanı sıra üstbilişsel inançların da hem değerlendirme aşamasında hem de terapi sürecinde ele alınmasının önemli olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda, üstbilişsel terapide düşünce-eylem kaynaşması ve endişeyle ilgili olumlu inançlar gibi işlevsel olmayan üstbilişler bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri ve davranışsal deneylerle çalışılmaktadır (Wells, 2009). Bu noktada üstbilişsel terapinin teknik olarak bilişsel yöntemleri ve davranışsal teknikleri kullandığı dikkati çekebilir. Ancak, üstbilişsel terapide temel hedef bilişsel içeriğin değil üstbilişlerin değiştirilmesidir. Bir başka önemli fark uzun süreli ve tekrar eden maruz bırakma ve tepki önleme tekniği yerine kısa süreli davranışsal deneylerin kullanılmasıdır. Örneğin, terapist sivri nesnelere düşünmenin birine gerçekten zarar vermeye yol açacağını düşünen düşünce-eylem kaynaşması inancına sahip bir hastadan seansta elinde sivri bir kalem tutmasını isteyebilir.

Üstbilişleri hedef alan bilişsel yeniden yapılandırma ve davranışsal tekniklerin yanı sıra modele özgü farklı teknikler de üstbilişsel terapi modelinde yer almaktadır. Örneğin, ayrılmış/tarafsız farkındalık (detached mindfulness) adı verilen teknik aracılığıyla hastadan sadece obsesyonlarını fark etmesi ve düşüncenin kendi kendine yok olmasını izlemesi sağlanır (Wells, 2009). Burada temel amaç kişiyi nesne düzeyinden (örn., mikropların bulaşması) meta düzeyine (örn., bunun sadece kirlenmekle ilgili bir düşünce olduğu) çekmektir. Özetle, üstbilişsel terapi bilişsel içeriğin ötesinde düşünce süreçleriyle çalışmaktadır. Son yıllarda yapılan görgül çalışmalar ise üstbilişsel terapinin OKB'nin tedavisinde etkili olduğunu desteklemiştir (Rees ve Koesveld, 2008; Fisher ve Wells,

2008). Bu doğrultuda, mevcut çalışmanın bulgularından üstbilişlerin OKB belirtilerine olan etkileri göz önüne alındığında uygulanan tedavi yaklaşımlarında üstbilişleri hedef alan tekniklere yer verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Mevcut çalışmanın bulguları işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerinin de OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Terapi süreç-sonuç araştırmaları bilişsel-davranışçı terapi sonucunda OKB hastalarının istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan dikkat dağıtma ve yeniden değerlendirme yöntemlerini tedavi öncesine göre daha fazla kullandıklarını, kendini cezalandırma yönteminin ise azaldığını göstermiştir (Abramowitz ve arkadaşları, 2003). Bu doğrultuda, terapi sürecinde istenmeyen düşünceleri kontrol etmede kullanılan işlevsel olmayan üstbilişsel kontrol yöntemlerinin değerlendirilmesi ve işlevsel olan yöntemlerle değiştirilmesi hedeflenebilir.

Çalışmada ayrıca algılanan ebeveynlik biçimlerinden aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin üstbilişler aracılığıyla OKB belirtilerine etki ettiği gösterilmiştir. Şema terapi ve bilişsel yaklaşımlar arasındaki temel farklardan biri ebeveynlik biçimlerine tedavide verilen önemdir (Young ve ark., 2003). Bilişsel terapi modelleri bilişlerin/işlevsel olmayan inançların nereden geldiğine ilişkin net bir çerçeve sunmazken, şema yaklaşımında inançların ve şemaların kaynaklarına yönelik belirli işlevsel olmayan ebeveynlik biçimleri yer almaktadır. Bu doğrultuda, üstbilişlerin ortaya çıkışına ilişkin erken dönem ebeveynlik yaşantılarının değerlendirilmesi, hastanın bu konuda eğitilmesi ve erken dönemde deneyimlenen ebeveynlik biçimlerinin yaşantısal tekniklerle (örn., imgeleme) uygulanan tedavi yaklaşımlarında ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Mevcut çalışmanın bulgularının şema terapi yaklaşımı açısından doğurguları ele alındığında, özellikle değişim aşamasında uygulanan bilişsel tekniklerde üstbilişlerden düşünce-eylem kaynaşması, endişeyle ilgili olumlu inançlar ve üstbilişsel kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın OKB ile çalışılırken ele alınmasının faydalı olacağı düşünülebilir. Örneğin, terapide istenmeyen düşüncüyü kontrol etmede kullanılan

kendini cezalandırma yönteminin dezavantajları değerlendirilebilir; bu işlevsel olmayan yöntemin hastanın geçmişinde hangi tip ebeveynlik davranışları sonucunda öğrenildiği ve geliştirildiği çalışabilir.

Son olarak, algılanan ebeveynlik biçimlerinin OKB'ye ve bozuklukla ilişkili üstbilişlere olan etkilerine yönelik elde edilen bulguların çocuklar ve ergenler için geliştirilen tedavi, müdahale ve önleme programları için de önem taşıdığı düşünülebilir. Bu doğrultuda, çocuklara ve ergenlere yönelik tedavi ve önleme programlarına ebeveynlerin de dahil edilmesi, işlevsel olmayan davranışların değiştirilmesi ve çocuk yetiştirme davranışları konusunda eğitim verilmesi önem taşımaktadır.

4.8. YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Bu alt bölümde, çalışmadan elde edilen bulgulardan ve yöntemsel sınırlılıklardan yola çıkılarak gelecekte yapılacak olan araştırmalar için öneriler sunulmuştur.

Öncelikle, mevcut çalışmanın enlemesine kesitsel bir desene sahip olması nedeniyle algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkiye yönelik nedensellik ile ilgili çıkarımlar yapılamamaktadır. Daha önce belirtildiği gibi ebeveynlik davranışları da belirtilerden etkilenebilir ve benzer şekilde üstbilişler de belirtiler sonucu artış gösterebilir. Diğer taraftan, son yıllarda OKB belirtilerinin açıklanmasında farklı modelleri yapısal eşitlik modeli analiziyle test eden çalışmalar belirti-inanç ve inanç-belirti modellerinden, inançların OKB belirtilerini etkilediği inanç-belirti modelini destekleyen sonuçlar ortaya çıkarmıştır (Taylor ve Jang, 2011). Ancak yine de söz konusu çalışmaların istatistiksel sınırlılıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle, hem OKB belirtileri ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki, hem de OKB belirtileri ile üstbilişsel inançlar arasındaki ilişkinin yönünün belirlenebilmesi için ileriye dönük boyamsal çalışmalara ihtiyaç vardır.

OKB'nin üstbilişsel modelini temel alan bu çalışmada belirli üstbilişler ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri incelenmiştir. Ancak, üstbilişsel modelde ritüellerle ilgili

inançlar (örn., kontrol etme kompulsiyonunun avantajlarına yönelik inançlar) ve durdurma sinyalleri (stop signals) olarak adlandırılan ritüellerin ve nötrleştirme davranışlarının ne zaman son bulacağına ilişkin öznel ölçütler (örn. “ritüeli doğru sırada yapmak”) de yer almaktadır (Wells, 1997; Wells, 2000). Ayrıca, mevcut çalışmada incelenen üstbilişsel değişkenler öz bildirim dayalı birer ölçek ile değerlendirilmiştir. Son yıllarda ise bazı üstbilişsel faktörlerin (örn., bilişsel güvensizlik ve bilişsel farkındalık) deneysel yöntemlerle ölçüldüğü dikkati çekmiştir. Bu doğrultuda, özellikle Türkiye’de yapılacak yeni çalışmaların üstbilişsel modelin farklı yönlerini farklı yöntemsel araçlarla incelemesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın bulguları depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde Young Ebeveynlik Ölçeğinin (YEBÖ) aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik boyutlarının OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir. Ancak, YEBÖ tarafından değerlendirilen ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen çok az sayıda çalışma vardır. Ayrıca, Young’ın şema kuramı kronik psikolojik bozukluklar temelinde geliştirilmiş bir kuramdır (Young ve ark., 2003). Bu nedenle, aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimleri ve OKB arasındaki ilişkinin OKB’ye özgü olup olmadığının değerlendirilebilmesi için farklı tanı gruplarını karşılaştırarak inceleyen çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Çalışmanın bulgularından aşırı koruyucu ebeveynlik ve OKB arasındaki ilişkiler literatürde sıklıkla ortaya konmuş bir bulgudur. Diğer taraftan, koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçiminin OKB belirtilerini ve belirtilerle ilişkili üstbilişsel inançları yordaması mevcut çalışmadan elde edilen özgün bulgulardan biridir. Bu doğrultuda, literatürde sıklıkla incelenen ebeveynlik boyutlarından aşırı koruyucu/kontrol ve sıcaklık boyutlarının dışına çıkılarak farklı ebeveynlik biçimlerinin de yeni çalışmalar tarafından incelenmesi gerektiği ve böylece, OKB ve algılanan ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılacağı düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişki belirti alt tiplerine göre incelenmemiştir. Algılanan ebeveynlik biçimlerinin belirti alt tiplerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı özellikle klinik örneklerle yapılacak yeni çalışmalar için ilginç bir araştırma sorusu olabilir.

Yeni çalışmalar için bir başka öneri algılanan ebeveynlik biçimlerinin cinsiyetlere göre incelenmesi olabilir. Algılanan ebeveynlik biçimleri kadınlar ve erkekler arasında aynı cinsten ve farklı cinsten ebeveynlere göre değişiklik gösterebilir. Örneğin, Mancini ve arkadaşları (2000) anneye yönelik algılanan aşırı koruyuculuğun erkeklerde OKB belirtileri ile ilişkili olduğunu, babaya yönelik algılanan sıcaklığın ise kadınlarda OKB belirtileri ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu doğrultuda, cinsiyet etkisinin incelenmesi hem algılanan ebeveynliğe ilişkin kültürel veriler sunabilir hem de OKB ve algılanan ebeveynlik arasındaki ilişkinin anlaşılmasına katkıda bulunabilir.

Son olarak, mevcut çalışmada algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve özgül obsesif inançlar arasındaki ilişkiler klinik olmayan bir örnekleme incelenmiştir. Söz konusu değişkenleri bir arada inceleyen bilinen herhangi bir çalışma olmadığından mevcut bulguların klinik örneklerle yapılacak görgül araştırma bulgularıyla tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

4.9. SONUÇ

Bu çalışma, algılanan ebeveynlik biçimleri ve Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) belirtileri arasındaki ilişkileri OKB'nin üstbilişsel modeli (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997; 2000) çerçevesinde incelemiştir. Bu doğrultuda, OKB belirtilerinin açıklanmasında üstbilişsel ve obsesif inançların göreceli katkıları değerlendirilmiştir. Çalışmada ayrıca, erken dönem ebeveynlik davranışlarının OKB belirtilerine etki eden gelişimsel yatkınlık faktörleri olarak değerlendirilmesi (Doron ve Kyrios, 2005) temel alınarak, Young (1994) tarafından geliştirilen şema kuramında yer alan algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB belirtileri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB

belirtileri arasındaki ilişkide üstbilişlerin ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolünün incelenmesi ise çalışmanın özgün yönünü oluşturarak çalışmadan elde edilen en önemli bulguları ortaya koymuştur. Son olarak mevcut çalışmada algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişler, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve obsesif inançlar arasındaki ilişkilere yönelik bütüncül bir model sınanmıştır.

Çalışmanın bulguları, OKB'nin üstbilişsel modelini destekleyerek üstbilişlerin düşünce içeriğine vurgu yapan obsesif inançların üzerinde ve ötesinde OKB belirtilerini yordadığını göstermiştir. Bu doğrultuda elde edilen bulgular, üstbilişlerin OKB belirtilerinin açıklanmasında obsesif inançlardan daha önemli bir role sahip olduğu önermesini desteklemektedir. Algılanan ebeveynlik biçimleri ve OKB arasındaki ilişkilere yönelik bulgular ise aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin hem doğrudan hem de dolaylı olarak üstbilişler ve üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri aracılığıyla OKB belirtilerine yol açtığını ortaya çıkarmıştır.

Genel olarak değerlendirildiğinde araştırmanın bulguları, bilişsel-davranışçı ve şema modelleriyle tutarlı olarak erken dönem yaşantıların psikopatolojiye işlevsel olmayan üstbilişleri ve bilişleri içeren şemalar aracılığıyla yol açtığı önermesini destekleyen sonuçlar ortaya koymuştur. Ayrıca, üstbilişlerin ve obsesif inançların OKB belirtilerini yordamadaki göreceli rolünü Türk örneklemeyle inceleyen bilinen bir çalışmaya rastlanmadığından mevcut çalışmanın bulgularının OKB'nin üstbilişsel modelinin ülkemizdeki geçerliğini de destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak, araştırmanın sınırlılıklarına rağmen elde edilen bulgular doğrultusunda aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı ebeveynlik biçimlerinin OKB ve OKB ile ilişkili işlevsel olmayan üstbilişler ve üstbilişsel kontrol yöntemleri için bir risk faktörü olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, ortaya çıkan sonuçların ve önerilen modelin yeni çalışmalara yön vererek algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişler ve OKB arasındaki ilişkilerin daha iyi anlaşılmasına ve etkili tedavi yaklaşımları geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Aardema, F., Radomsky, A. S., O' Connor, K. P. ve Julien, D. (2008). Inferential confusion, obsessive beliefs and obsessive-compulsive symptoms: A multidimensional investigation of cognitive domains. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 15, 227-238.
- Abramowitz, J. S., Khandker, M., Nelson, C. A, Deacon, B. J.,ve Rygwall, R. (2006). The role of cognitive factors in the pathogenesis of obsessive-compulsive symptoms: a prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1361-1374.
- Abramowitz, J. S., Schwartz, S. A., Moore, K. M. ve Luenzmann, K. R. (2003). Obsessive-compulsive symptoms in pregnancy and the puerperium: A review of the literature. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 461-478.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A, ve Tolin, D. F. (2003). Thought control strategies in obsessive-compulsive disorder: a replication and extension. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 529-540.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Lynam, D. ve Kalsy, S. (2003). Is thought–action fusion specific to obsessive-compulsive disorder? A mediating role of negative affect. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1069–1079.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2012). <http://www.dsm5.org>.
- Amir, N., Freshman, M., Ramsey, B., Neary, E. ve Brigidi, B. (2001). Thought-action fusion in individuals with OCD symptoms. *Behavior Research and Therapy*, 39, 765-776.

- Amir, N., Cashman, L., ve Foa, E. B. (1997). Strategies of thought control in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 775-777.
- Anderson, J. C., ve Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103, 411-423.
- Angst, J., Gamma, A., Endrass, J., Goodwin, R., Ajdacic, V., Eich, D. ve Rössler W. (2004). Obsessive-compulsive severity spectrum in the community: prevalence, comorbidity, and course. *European Archives of Psychiatry Clinical Neuroscience*, 254, 156-164.
- Arntz, A., Voncken, M. ve Goosen, A. C. A. (2007). Responsibility and obsessive-compulsive disorder: an experimental test. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 425-435.
- Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D., ve Çalışkan, M. (2008). Early maladaptive schemas activated in patients with obsessive compulsive disorder: A cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12, 268-279.
- Ayçiçeği, A., Harris, C. L. ve Dinn, W. M. (2002). Parenting style and obsessive-compulsive symptoms and personality traits in a student sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 406-417.
- Baer, L., Jenike, M. A., Ricciardi, J. N., Holland, A., Seymour, R., Minichiello, W.E. ve Buttolph, L. (1990). Standardized assessment of personality disorders in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 47, 826-830.
- Barahmand, U. (2009). Meta-cognitive profiles in anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 169, 240-243.

- Baron, R. M., ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Beck, A. T., Emery, G., ve Greenburg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A. T., Steer, R. A. ve Garbin, M. A. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Belloch, A., Morillo, C., ve Garcia-Soriano, G. (2009). Strategies to control unwanted intrusive thoughts: which are relevant and specific in obsessive-compulsive disorder? *Cognitive Therapy and Research*, 33, 75-89.
- Bellodi, L., Sciuto, G., Diaferia, G., Ronchi, P. ve Smeraldi, E. (1992). Psychiatric disorders in the families of patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 42, 111-120.
- Berle, D. ve Starcevic, V. (2005). Thought-action fusion: Review of the literature and future directions. *Clinical Psychology Review*, 25, 263-284.
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley.
- Bouman, T. K. ve Meijer, K. J. (1999). A preliminary study of worry and metacognitions in hypochondriasis. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 96-101.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation, anxiety and anger, Vol 2*. New York: Basic Books.

- Brown, T. A., Campbell, L. A., Lehman, C. L., Grisham, J. R. ve Mancill, R. B. (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology, 110*, 585-599.
- Burns, G. L., Keortge, S. G., Formea, G. M. ve Sternberger, L. G. (1996). Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive symptoms: distinctions between worry, obsessions, and compulsions. *Behaviour Research and Therapy, 34*, 163-173.
- Calamari, J. E., Cohen, R. J., Rector, N. A., Szacun-Shimizu, K., Riemann, B. C. ve Norberg, M. M. (2006). Dysfunctional belief-based obsessive-compulsive disorder subgroups. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 1347-1360.
- Cartwright-Hatton, S. ve Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: the metacognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders, 11*, 279-296.
- Chambless, D. L., Gillis, M. M., Tran, G. Q., ve Steketee, G. S. (1996). Parental bonding reports of clients with obsessive-compulsive disorder and agoraphobia. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 3*, 77-85.
- Chmielewski, M. ve Watson, D. (2008). The heterogeneous structure of schizotypal personality disorder: Item-level factors of the schizotypal personality questionnaire and their associations with obsessive-compulsive disorder symptoms, dissociative tendencies, and normal personality. *Journal of Abnormal Psychology, 117*, 364-376.
- Chorpita, B. F., ve Barlow, D. H. (1998). The development of anxiety: The role of control in the early environment. *Psychological Bulletin, 124*, 3-21.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*. New York : The Guilford Press.

- Clark, D. A., Purdon, C. ve Wang, A. (2003). The meta-cognitive beliefs questionnaire: development of a measure of obsessional beliefs. *Behavior Research and Therapy*, *41*, 655-669.
- Cohen, R., J. ve Calamari, J. E. (2004). Thought-focused attention and obsessive-compulsive symptoms: an evaluation of cognitive self-consciousness in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, *28*, 457-471.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., ve Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*, 1380-1397.
- Cucchi, M., Bottelli, V., Cavadini, D., Ricci, L., Conca, V., Ronchi, P.ve Smeraldi, E. (2011). An explorative study on metacognition in obsessive-compulsive disorder and panic disorder. *Comprehensive Psychiatry*, yayın aşamasında.
- Çağın, Ö. ve Dağ, İ. (2009). Are obsessive beliefs and interpretative bias of intrusions predictors of obsessive compulsive symptomatology? A study with a Turkish sample. *Social Behavior and Personality*, *37*, 355-364
- Çilli, A. S., Telcioğlu, M., Askin, R., Kaya, N., Bodur, S. ve Kucur, R. (2004). Twelve-month prevalence of obsessive-compulsive disorder in Konya, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, *45*, 367-374.
- De Bruin, G. O., Muris, P. ve Rassin, E. (2007). Are there specific meta-cognitions associated with vulnerability to symptoms of worry and obsessional thoughts? *Personality and Individual Differences*, *42*, 689-699.
- De Silva, P. (2006). Culture and obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry*, *5*: 11.

- Doron, G. ve Kyrios, M. (2005). Obsessive Compulsive Disorder: A review of possible specific internal representations within a broader cognitive theory. *Clinical Psychology Review*, 25, 415 – 432.
- Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M. ve Mikulincer, M. (2009). Adult attachment insecurities are related to obsessive compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 1022-1049.
- Emmelkamp, P. M. G. ve Aardema, A. (1999). Metacognition , specific obsessive-compulsive beliefs and obsessive-compulsive behaviour. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 139-145.
- Exner, C., Kohl, A., Zaudig, M., Langs, G., Lincoln, T. M.,ve Rief, W. (2009). Metacognition and episodic memory in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 624-631.
- Faull, M., Joseph, S., Meaden, A. ve Lawrence, T. (2004). Obsessive beliefs and their relation to obsessive–compulsive symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11, 158-167.
- Fentz, H. N., Arendt, M., O’Toole, M. S., Rosenberg, N. K. ve Hougaard, E. (2011). The role of depression in perceived parenting style among patients with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 1095-1101.
- Fergus, T. A. ve Wu, K. D. (2010). Do symptoms of generalized anxiety and obsessive-compulsive disorder share cognitive processes? *Cognitive Therapy and Research*, 34, 168-176.
- Fisher, P. L. ve Wells, A. (2005). Experimental modification of beliefs in obsessive-compulsive disorder: a test of the metacognitive model. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 821-829.

- Fisher, P.L. ve Wells, A. (2008). Metacognitive therapy for obsessive-compulsive disorder: a case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 117-132.
- Fisher, P. L. ve Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy: distinctive feauters*. New York: Routledge.
- Fişek, G.O. ve Scherler, H.R. (1996). Toplumsal değişim ve eşler: Cinsiyet senaryolarının sınırlarını genişletme amaçlı bir terapi yaklaşımı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 11 , (36), 1-11.
- Flavell, J. N. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: a new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34, 906-911.
- Foa, E. B., Amir, N., Bogert, K. V. A., Milnar, C. ve Preworski, A. (2001). Inflated perception of responsibility for harm in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 259-275.
- Foa, E. B., Sacks, M. B., Tolin, D. F., Preworski, A. ve Amir, N. (2002). Inflated perception of responsibility for harm in OCD patients with and without checking compulsions: A replication and extension. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 443-453.
- Fontenelle, L. F., Mendlowicz, M. V., Marques, C. ve Versiani, M. (2004). Transcultural aspects of obsessive-compulsive disorder: Description of a Brazilian sample and a systematic review of international clinical studies. *Journal of Psychiatric Research*, 38, 403-411.
- Fowle, H. J., ve Boschen, M. J. (2011). The impact of compulsive cleaning on confidence in memory and cleanliness. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 237-243.

- Fritzler, B., Hecker, J. E. ve Fawzy, T. I. (2008). From intrusive thoughts to obsessions: The role of perceptions of responsibility, salience, and thought suppression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 610-24.
- Frost, R. O. ve Hartl, T. L. (1996). A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behavior Research and Therapy*, 34, 341-350.
- Frost, R.O., Lahart, C.M., ve Rosenblate, R. (1991). The development of perfectionism: a study of daughters and their parents. *Cognitive Therapy and Research*, 15, 469–489.
- Frost, R. O. ve Steketee, G. (1997). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder patients. *Behavior Research and Therapy*, 35, 291-296.
- Gallagher, B. ve Cartwright-Hatton, S. (2008). The relationship between parenting factors and trait anxiety: mediating role of cognitive errors and metacognition. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 722-733.
- Garyfallos, G., Katsigiannopoulos, K., Adamopoulou, A., Papazisis, G., Karastergiou, A. ve Bozikas, V. P. (2010). Comorbidity of obsessive–compulsive disorder with obsessive–compulsive personality disorder: Does it imply a specific subtype of obsessive–compulsive disorder? *Psychiatry Research*, 177, 156-160.
- Gentes, E. L. ve Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31, 923-933.
- Gibbs, N. A. (1996). Nonclinical populations in research on obsessive-compulsive disorder: a critical review. *Clinical Psychology Review*, 16, 729-773.
- Gilboa-Schechtman, E., Franklin, m. E. ve Foa, E. B. (2000). Anticipated reactions to social events: differences among individuals with generalized social phobia, obsessive-compulsive disorder and nonanxious controls. *Cognitive Therapy and*

Research, 24, 731-746.

Grabe, H. J., Meyer, Ch., Hapke, U., Rumpf, H. J., Freyberger, H. J., Dilling, H., ve John, U. (2000). Prevalence, quality of life and psychosocial function in obsessive-compulsive disorder and subclinical obsessive disorder in northern Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 250, 262-268.*

Grisham, J. R., Brown, T. A., Liverant, G. I. ve Campbell-Sills, L. (2005). The distinctiveness of compulsive hoarding from obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 19, 767-779.*

Gwilliam, P., Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). Does meta-cognition or responsibility predict obsessive-compulsive symptoms: a test of the metacognitive model. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 11, 137-144.*

Hacıömeroğlu, B. A. (2008). Algılanan anne-baba tutumları, sorumluluk algısı ve yaşam olaylarının obsesif kompulsif belirtileri yordama gücü: bilişsel modelin sınanması. Yayınlanmamış doktora tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Hazlett-Stevens, H., Zucker, B. G. ve Craske, M. G. (2002). The relationship of thought-action fusion to pathological worry and generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy, 40, 1199-1204.*

Hermans, D., Engelen, U., Grouwels, L., Joos, E., Lemmens, J., ve Pieters, G. (2008). Cognitive confidence in obsessive-compulsive disorder: distrusting perception, attention and memory. *Behaviour Research and Therapy, 46, 98-113.*

Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi, 6, 118-122.*

- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 3-13.
- Hodgson, R. J. ve Rachman, S. J. (1977). Obsessional complaints. *Behavior Research and Therapy*, 15, 389-395.
- Holaway, R. M., Heimberg, R. G. ve Coles, M. E. (2006). A comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 158-174.
- Hu, L. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Irak, M. ve Tosun, A. (2008). Exploring the role of metacognition in obsessive-compulsive and anxiety symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1316-1325.
- Jacobi, D., M., Calamari, J. E. ve Woodard, J. L. (2006). Obsessive-compulsive disorder beliefs, metacognitive beliefs and obsessional symptoms: relations between parent beliefs and child symptoms. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 153-162.
- Janeck, A. S., Calamari, J. E., Riemann, B. C. ve Heffelfinger, S. K. (2003). Too much thinking about thinking?: Metacognitive differences in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 181-195.
- Janowitz, D., Grabe, H. J., Ruhrmann, S., Ettelt, S., Buhtz, F., Hochrein, A., Schulze-Rauschenbach, S. ve ark. (2009). Early onset of obsessive-compulsive disorder and associated comorbidity. *Depression and anxiety*, 26, 1012-7.
- Jöreskog, K. ve Sorbom, D. (1993). *LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International.

- Julien, D., O'Connor, K. P., Aardema, F., ve Todorov, C. (2006). The specificity of belief domains in obsessive-compulsive symptom subtypes. *Personality and Individual Differences, 41*, 1205-1216.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1996). *Family and Human Development Across Cultures*. Mathway, New Jersey: Lawrence Erlbaum Publications.
- Karadağ, F., Oğuzhanoğlu, N. K., Özdel, O., Ateşçi, F. Ç. ve Amuk, T. (2006). OCD symptoms in a sample of Turkish patients: A phenomenological picture. *Depression and Anxiety, 23*, 145-152.
- Karno, M., Goldin J. M., Sorenson, S. B. ve Burnam, M. A. (1988) The epidemiology of obsessive compulsive disorder in five US communities. *Archives of General Psychiatry, 45*,1094-1099.
- Kempe, P. T., van Oppen, P., Haan, E., Twisk, J. W. R., Sluis, A., Smit, J. H., van Dyck, R. ve van Balkom, A. J. L. M. (2007). Predictors of course in obsessive-compulsive disorder: logistic regression versus cox regression for recurrent events. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 116*, 201-210.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., ve Bolger, N. (1998). *Data analysis in social psychology*. In D. Gilbert, S. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (Vol. 1, 4th ed., pp. 233-265). Boston, MA: McGraw-Hill.
- Kikul, J., Van Allen, T. S. ve Exner, C. (2012). Underlying mechanisms of verbal memory deficits in obsessive-compulsive disorder and major depression - The role of cognitive self-consciousness. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*, 863-870.

- Kikul, J., Vetter, J., Lincoln, T. M. ve Exner, C. (2011). Effects of cognitive self-consciousness on visual memory in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 25*, 490-497.
- Labad,, J., Menchon, J. M., Alonso, P., Segalas, C., Jimenez, S., Jaurrieta, N., Leckman, J. F. ve Vallejo, J. (2008). Gender differences in obsessive-compulsive symptom dimensions. *Depression and Anxiety, 25*, 832-838.
- Lensi, P., Cassno, G.B., Correddu, G., Ravagli, S., Kunovac, J.L., ve Akiskal, H.S. (1996). Obsessive-compulsive disorder: familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *British Journal of Psychiatry, 169*, 101-107.
- Lind, C. ve Boschen, M. J. (2009). Intolerance of uncertainty mediates the relationship between responsibility beliefs and compulsive checking. *Journal of Anxiety Disorders, 23*, 1047-1052.
- Lochner, C. ve Stein, D. J. (2001). Gender in obsessive-compulsive disorder and obsessive-compulsive spectrum disorders. *Archives of Women's Mental Health, 4*, 19-26.
- Magee, J. C., Harden, K. P. ve Teachman, B. A. (2012). Psychopathology and thought suppression: A quantitative review. *Clinical Psychology Review, 32*, 189-201.
- Maghoub, M.O ve Abdel-Hafeiz, H. B. (1991). Patterns of obsessive-compulsive disorder in Eastern Saudi Arabia. *Brisith Journal of Psychiatry, 158*, 840-848.
- Mancini, F., D'Olimpio, F., Del Genio, M., Didonna, F. ve Prunetti, E. (2002). Obsessions and compulsions and intolerance for uncertainty in a non-clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders, 16*, 401-411.

- Mancini, F., D'Olimpio, F., Prunetti, E., Didonna, F., ve Del Genio, M. (2000). Parental bonding: can obsessive symptoms and general distress be predicted by perceived rearing practices? *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, 201-208.
- McKay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radomsky, A., Sookman, D., Taylor, S. ve Wilhelm, S. (2004). A critical evaluation of obsessive compulsive subtypes: symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 24, 283- 313.
- McKay, D. ve Greisberg, S. (2002). Specificity of measures of thought control. *The Journal of Psychology*, 136, 149–160.
- Merkel, W. T., Pollard, C. A., Wiener, R. L. ve Staebler, C. R. (1993). Perceived parental characteristics of patients with obsessive compulsive disorder, depression, and panic disorder. *Child Psychiatry and Human Development*, 24, 49-57.
- Millet, B., Kochman, F. , Gallarda, T., Krebs, M.O., Demonfaucon, F., Barrot, I., Bourdel, M.C., Olie, J.P., Loo, H., ve Hantouche, E.G. (2004). Phenomenological and comorbid features associated in obsessive–compulsive disorder: influence of age of onset. *Journal of Affective Disorder*, 79, 241–246.
- Moore, E. L. ve Abramowitz, J. S. (2007). The cognitive mediation of thought-control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1949-1955.
- Moritz, S., Peters, M. J. V., Laroi, F. ve Lincoln, T. M. (2010). Metacognitive beliefs in obsessive-compulsive patients: a comparison with healthy and schizophrenia participants. *Cognitive Neuropsychiatry*, 15, 531-548.
- Morris, M. R., Blashfield, R. K., Rankupalli, B., Bradley, M. M. ve Goodman, W. K. (1997). Subclinical obsessive-compulsive disorder in college students. *Depression and Anxiety*, 4, 233-236.

- Myers, S. G., Fisher, P. L. ve Wells, A. (2008). Belief domains of the obsessive beliefs questionnaire-44 (OBQ 44) and their specific relationship with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 475-484.
- Myers, S. G., Fisher, P. L. ve Wells, A. (2009). An empirical test of the metacognitive model of obsessive-compulsive symptoms: fusion beliefs, beliefs about rituals, and stop signals. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 436-442.
- Myers, S. G. ve Wells, A. (2005). Obsessive-compulsive symptoms: the contribution of metacognitions and responsibility. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 806-817.
- Myhr, G., Sookman, D., ve Pinard, G. (2004). Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: a comparison with depressed out-patients and healthy controls. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 109, 447-456.
- Nedeljkovic, M., Moulding, R., Kyrios, M., ve Doron, G. (2009). The relationship of cognitive confidence to OCD symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 463-468.
- Nelson, T. O. ve Narens, L. (1990). Metamemory: a theoretical framework and new findings. *The Psychology of Learning and Motivation*, 26, 125-141.
- Neziroglu, F., Anemone, R. ve Yaryura-Tobias, J. A. (1992). Onset of obsessive-compulsive disorder in pregnancy. *American Journal of Psychiatry*, 149, 947-950.
- Noshirvani, H. F., Kasvikis, Y. , Marks, I. M. Tsakiris, F. ve Monteiro, W. O. (1991). Gender-divergent aetiological factors in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Psychiatry*, 158, 260-263.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 35, 667-681.

- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (2001). Development and initial validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 987-1006.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (2003). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 863-878.
- Okasha, A., Saad, A., Khalil, A., El-Dawla, A. ve Yehia, N. (1994). Phenomenology of obsessive-compulsive disorder: a transcultural study. *Comprehensive Psychiatry*, 35, 191-7.
- O’Leary, E. M., Rucklidge, J. J. ve Blampied, N. (2009). Thought-action fusion and inflated responsibility beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychologist*, 13, 94-101.
- Oltmanns, T.F., Neale, J.M. ve Davison, G.C. (2003). *Anormal Davranışlar Psikolojisinde Vak’a Çalışmaları*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 25.
- Öner, N. ve LeCompte, A. (1985). *Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri elkitabı (Manual for the State-Trait Anxiety Inventory)*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi.
- Pace, S. M., Thwaites, R. ve Freeston, M. H. (2011). Exploring the role of external criticism in obsessive compulsive disorder: a narrative review. *Clinical Psychology Review*, 31, 361-370.
- Papageorgiou, C. ve Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 156-162.

- Papageorgiou, C. ve Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27,261-273.
- Parker, G., Roussos, J., Hadzi-Pavlovic, D., Mitchell, P., Wilhelm, K. ve Austin, M. P. (1997). The development of a refined measure of dysfunctional parenting and assessment of its relevance in patients with affective disorders. *Psychological Medicine*, 27, 1193–1203.
- Parrish, C. L. ve Radomsky, A. S. (2006). An experimental investigation of responsibility and reassurance: relationships with compulsive checking, *International Journal of Behavioral and Consultation Therapy*, 2, 174-192.
- Pertusa, A., Frost, R. O., Fullana, M. A., Samuels, J., Steketee, G., Tolin, D., Saxena, S., Leckman, J. F ve Mataix-Cols, D. (2010). Refining the diagnostic boundaries of compulsive hoarding: a critical review. *Clinical Psychology Review*, 30, 371-386.
- Perugi, G., Akiskal, H. S., Gemignani, A., Pfanner, C., Presta, S., Milanfranchi, A., Lensi, P., Ravagli, S., Maremmani, I. ve Cassano, G. B. (1998). Episodic course in obsessive-compulsive disorder. *European Archives of Psychiatry Clinical Neuroscience*, 248, 240-244.
- Pietrefesa, A. S., Schofield, C. A., Whiteside, S. P., Sochting, I., ve Coles, M. E. (2010). Obsessive beliefs in youth with OCD and their mothers. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24, 187-197.
- Piri, S. ve Kabakçı, E. (2007). Düşünce-eylem kaynaşması, yükleme biçimleri, depresif ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18, 197-206.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 102-110.

- Rachman, S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 2, 149-154.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behavior Research and Therapy*, 35, 793-802.
- Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behavior Research and Therapy*, 36, 385-401
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 625-639.
- Rachman, S. ve Shafran, R. (1999). Cognitive distortions: Thought–action fusion. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 80–85.
- Rasmussen, S. A., ve Eisen, J. L. (1991). Phenomenology of OCD: clinical subtypes, heterogeneity and coexistence. In Zohar, J., Insel, T., ve Rasmussen, S. (Eds). *The Psychobiology of Obsessive-Compulsive Disorder* (s. 13-43). New York: Springer Publishing Company.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1992). The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15, 743-758.
- Rassin, E., Diepstraten, P., Merckelbach, H. ve Muris, P. (2001). Thought-action fusion and thought suppression in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 39(7), 757-764.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P. ve Schmidt, H. (2001). The thought-action fusion scale: further evidence for its reliability and validity. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 537-544.

- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P. ve Spaan, V. (1999). Thought-action fusion as a causal factor in the development of intrusions. *Behaviour research and therapy*, 37, 231-237.
- Rees, C. S., Koesveld, K. E. (2008). An open trial of group metacognitive therapy for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 451-458.
- Rheaume, J., Freeston, M. H., Dugas, M. J., Letarte, H. ve Ladouceur, R. (1995). Perfectionism, responsibility, and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 785-794.
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the national comorbidity survey replication. *Molecular Psychiatry*, 15, 53-63.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23 (5), 571-583.
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioral factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*; 27, 6, 677-682.
- Salkovskis, P. M., Shafran, R., Rachman, S. ve Freeston, M. H. (1999). Multiple pathways to inflated responsibility beliefs in obsessional problems: possible origins and implications for therapy and research. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 1055-1072.

- Salkovskis, P. M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., Reynolds, M., ve Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 347-372.
- Samuels, J., Nestadt, G., Bienvenu, J., Costa, P., Riddle, M. A., Liang, K., Hoehn-Saric, R., Grados, M. A. ve Cullen, B. A. M. (2000). Personality disorders and normal personality dimensions in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Psychiatry*, 177, 457-462.
- Sanavio, E. (1998). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 169-177.
- Sassaroli, S., Lauro, L. J. R., Ruggiero, G. M., Mauri, M. C., Vinai, P. ve Frost, R. (2008). Perfectionism in depression, obsessive-compulsive disorder and eating disorders. *Behaviour research and therapy*, 46, 757-765.
- Shafran, R. ve Rachman, S. (2004). Thought-action fusion: A review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 87-107.
- Shafran, R., Thordarson, D. ve Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 379-391.
- Sica, C., Steketee, G., Ghisi, M., Chiri, L. R. ve Franceschini, S. (2007). Metacognitive beliefs and strategies predict worry, obsessive-compulsive symptoms and coping styles: a preliminary prospective study on an Italian non-clinical sample, *Clinical Psychology and Psychotherapy* 14, 258-268.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J. ve Meyer, C. (2005). Links between parenting and core beliefs: preliminary psychometric validation of the Young parenting inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 787-802.

- Skoog, G. ve Skoog, I. (1999). A 40-year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, *56*, 121-127.
- Smith, A. H., Wetterneck, C. T., Hart, J. M., Short, M. B. ve Björgvinsson, T. (2012). Differences in obsessional beliefs and emotion appraisal in obsessive compulsive symptom presentation. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, *1*, 54-61.
- Solem, S., Haland, A. T., Vogel, P. A., Hansen, B. ve Wells, A. (2009). Change in metacognitions predicts outcome in obsessive-compulsive disorder patients undergoing treatment with exposure and response prevention. *Behavior Research and Therapy*, *47*, 301-307.
- Solem, S., Myers, S. G., Fisher, P. L., Vogel, P. A. ve Wells, A. (2010). An empirical test of the metacognitive model of obsessive-compulsive symptoms: replication and extension. *Journal of Anxiety Disorders*, *24*, 79-86.
- Soygüt, G. ve Çakır, Z. (2009). Ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: şema odaklı bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *20*, 144-152.
- Soygüt, G., Çakır, Z. ve Karaosmanoğlu, A. (2008). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young ebeveynlik ölçeği'nin psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, *11*, 17-30.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R. ve Jacobs, G. A., (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*, Consulting Psychology Press, Palo Alto, CA.
- Stein, D. J., Fineberg, N. A., Bienvenu, O. J., Denys, D., Lochner, C., Nestadt, G., Leckman, J. F., Rauch, S. L. ve Phillips, K. A. (2010). Should OCD be classified as an anxiety disorder in DSM-V? *Depression and Anxiety*, *27*, 495-506.

- Storch, E. A., Abramowitz, J. ve Goodman, W. K. (2008). Where does obsessive-compulsive disorder belong in DSM-V? *Depression and Anxiety*, 25, 336-347.
- Summerfeldt, L.J., Kloosterman, P.H., Antony, M.M., Richter, M.A. ve Swinson, R.P. (2004). The relationship between miscellaneous symptoms and major symptom factors in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1453–1467.
- Sümer, N., Ünal, S. Selçuk, E., Kaya, B., Polat R. ve Çekem B. (2009). Bağlanma ve Psikopatoloji: bağlanma boyutlarının depresyon, panik bozukluk ve obsesif-kompulsif bozuklukla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24, 38-45.
- Taylor, S. (2011a). Early versus late onset obsessive-compulsive disorder: evidence for distinct subtypes. *Clinical Psychology Review*, 31, 1083-1100.
- Taylor, S. (2011b). Etiology of obsessions and compulsions: a meta-analysis and narrative review of twin studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1361-1372.
- Taylor, S., Abramowitz, J. S. ve McKay, D. (2005). Are there interactions among dysfunctional beliefs in obsessive compulsive disorder? *Cognitive Therapy and Research*, 34, 89-98.
- Taylor, S., Coles, M. E., Abramowitz, J. S., Wu, K. D., Olatunji, B. O., Timpano, K. R., McKay, D., Kim, S., Carmin, C. ve Tolin, D. F. (2010). How are dysfunctional beliefs related to obsessive-compulsive symptoms? *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 24, 165-176.

- Taylor, S. ve Jang, K. L. (2011). Biopsychosocial etiology of obsessions and compulsions: an integrated behavioral-genetic and cognitive-behavioral analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 120*, 174-186.
- Tek, U. ve Uluğ, B. (2001). Religiosity and religious obsessions in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research, 104*, 99-108.
- Timpano, K. R., Keough, M. E., Mahaffey, B., Schmidt, N. B. ve Abramowitz, J. (2010). Parenting and obsessive compulsive symptoms: implications of authoritarian parenting. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 24*, 151-164.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D. ve Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 17*, 233-242.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Hamlin, C. ve Synodi, D. S. (2002). Attributions for thought suppression failure in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research, 26*, 505-517.
- Tolin, D. F., Woods, C. M. ve Abramowitz, J. S. (2003). Relationship between obsessive beliefs and obsessive – compulsive symptoms. *Cognitive Therapy and Research, 27*, 657-669.
- Tolin, D. F., Worhunsky, P., Brady, R. E., ve Maltby, N. (2007). The relationship between obsessive beliefs and thought-control strategies in a clinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 31*, 307-318.
- Tolin, D. F., Worhunsky, P. ve Maltby, N. (2006). Are “obsessive” beliefs specific to OCD?: a comparison across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 469-80.

- Turgeon, L., O'Connor, K.P., Marchand, A. ve Freeston, M.H. (2002). Recollections of parent-child relationships in patients with obsessive-compulsive disorder and panic disorder with agoraphobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105, 310-316.
- Tükel, R., Ertekin, E., Batmaz, S., Alyanak, F., Sözen, A., Aslantaş, B., Atlı, H. ve Özyıldırım, İ. (2005). Influence of age of onset on clinical features in obsessive-compulsive disorder. *Depression and Anxiety*, 21, 112-117.
- Yılmaz, E. A. (2007). Üstbilişsel faktörlerin kaygı ve depresyon semptomları açısından incelenmesi: kültürlerarası bir çalışma. Yayınlanmamış doktora tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Yılmaz, E. A., Gençöz, T. ve Wells, A. (2008). Psychometric characteristics of the Penn State Worry Questionnaire and Metacognitions Questionnaire-30 and metacognitive predictors of worry and obsessive-compulsive symptoms in a Turkish sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 424-439.
- Yorulmaz, O., Altın, M. ve Karancı, A. N. (2008). Further support for responsibility in different obsessive-compulsive symptoms in Turkish adolescents and young adults. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 605-617.
- Yorulmaz, O. ve Gençöz, T. (2008). Obsesif-kompulsif bozukluk semptomlarının değerlendirilmesinde kullanılan istem dışı düşünceleri yorumlama envanteri, obsesif inanışlar ölçeği ve düşünceleri kontrol etme ölçeği'nin Türk örnekleminde incelenmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11, 1-13.
- Yorulmaz, O., Gençöz, T. ve Woody, S. (2009). OCD cognitions and symptoms in different religious contexts. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 401-406.

- Yorulmaz, O., Gençöz, T. ve Woody, S. (2010). Vulnerability factors in ocd symptoms: cross-cultural comparisons between Turkish and Canadian Samples. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 110-121.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N., Baştuğ, B., Kisa, C. ve Göka, E. (2008). Responsibility , thought-action fusion , and thought suppression in Turkish patients with obsessive – compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 308-317.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N., Dirik, G., Baştuğ, B., Kisa, C., Göka, E. ve Burns, G. L. (2007). Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi revizyonu: Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10, 75-85.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N. ve Tekok-Kiliç, A. (2006). What are the roles of perfectionism and responsibility in checking and cleaning compulsions? *Journal of Anxiety Disorders*, 20, 312-27.
- Yorulmaz, O., Yılmaz, E. ve Gençöz, T. (2004). Psychometric properties of Thought-Action Fusion Scale in a Turkish sample. *Behavior Research and Therapy*, 42, 10, 1204-1214.
- Yoshida, T., Taga, C., Matsumoto, Y. ve Fukui, K. (2005). Paternal overprotection in obsessive-compulsive disorder and depression with obsessive traits. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59, 553-538.
- Young, J. (1994). *Young Ebeveynlik Ölçeği*. Basılmamış Rapor.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Van Oppen, P., ve Arntz, A. (1994). Cognitive therapy for obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 79-87.

- Wang, X., Donghong, C., Wang, Z., Fan, Q., Xu, H., Qiu, J., Chen, J., Zhang, H., Jiang, K. ve Xiao, Z. (2012). Cross-sectional comparisons of the clinical characteristics of adults with early-onset and late-onset obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 136, 498-504.
- Waters, T.L. ve Barrett, P.M. (2000). The role of the family in childhood obsessive-compulsive disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3, 173–184.
- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwal, S., Hwu, H. g., ve Lee, C. K. (1994). The cross national epidemiology of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Wells, A. (1995). Metacognition and worry: a cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301-321.
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: a practice manual and conceptual guide*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: innovative cognitive therapy*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. New York: Guilford Press.
- Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behavior Research and Therapy*, 42, 385-396.

- Wells, A. ve Davies, M. (1994). The Thought Control Questionnaire: a measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 871-878.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: a clinical perspective*. Hove, UK: Erlbaum.
- Wells, A. ve Papageorgiou, C. (1998). Relationships between worry, obsessive compulsive symptoms and meta-cognitive beliefs. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 899-913.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Riemann, B. C. ve Hale, L. R. (2010). The relationship between obsessive beliefs and symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 949-954.
- Wicks- Nelson, R.W. ve Israel, A.C. (2003). *Behavior disorders of childhood* (5th Ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Wilcox, H. C., Grados, M., Samuels, J., Riddle, M. A, Bienvenu, O. J., Pinto, A., Cullen, B., ve ark. (2008). The association between parental bonding and obsessive compulsive disorder in offspring at high familial risk. *Journal of Affective Disorders*, 111, 31-39.
- Wilson, K. A. ve Chambless, D. L. (1999). Inflated perceptions of responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 325-35.
- Wu, K. D. ve Cortesi, G. T. (2009). Relations between perfectionism and obsessive-compulsive symptoms: examination of specificity among the dimensions. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 393-400.

EK 1

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

No _____

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programı kapsamında yürüttüğüm tez çalışmasının bir parçasıdır. Araştırmanın amacı, kişilerin bazı duygu, düşünce, bilişsel süreçleri, davranışları ve algıladıkları ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Anketteki tüm soruların yanıtlanması yaklaşık 30-40 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılımınızın çalışma kapsamında incelenen konuya katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmaya katılımınız tamamen sizin isteğinize bağlıdır. İsmi sorulmamaktadır ve vereceğiniz bilgiler tamamen gizli kalacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler grup olarak değerlendirilecek ve yalnızca bu çalışma kapsamında kullanılacaktır. Anketlerde yer alan sorular için doğru ya da yanlış cevap yoktur. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olması için soruları eksiksiz ve içtenlikle, sizi tam olarak yansıtacak şekilde cevaplamanız çok önemlidir.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Uzm. Psk. Petek Batum

Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz Kadın _____ Erkek _____

2. Yaşınız _____

3. Medeni Haliniz Bekar _____ Evli _____

4. Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer:

Büyük şehir (İstanbul, Ankara, İzmir) _____ İl _____ İlçe/Kasaba _____ Köy _____

5. Üniversitenizin adı _____

6. Bölümünüz _____

7. Ailenizin gelir düzeyi:

Yüksek _____ Orta _____ Düşük _____

8. Annenizin eğitim durumu:

İlkokul _____ Orta okul _____ Lise _____ Yüksek okul _____ Üniversite _____
Yüksek Lisans veya Doktora _____

9. Annenizin mesleği _____

10. Babanızın eğitim durumu:

İlkokul _____ Orta okul _____ Lise _____ Yüksek okul _____ Üniversite _____
Yüksek Lisans veya Doktora _____

11. Babanızın mesleği _____

12. Siz dahil kaç kardeşsiniz ? _____

13. Aşağıdakilerden hangisi sizin için geçerlidir?

Anne ve babam evli _____
Anne ve babam evli ancak ayrı yaşıyor _____
Anne ve babam boşandı _____
Annem hayatta değil _____
Babam hayatta değil _____

14. **Bugüne kadar** herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı (psikiyatrik tanı) aldınız mı?

Evet (Belirtiniz) _____ Hayır _____

15. **Bugüne kadar** psikiyatrik ve/veya psikolojik bir tedavi aldınız mı?

Tedavi almadım _____ Psikiyatrik İlaç tedavisi _____ Psikoterapi _____ İlaç tedavisi ve psikoterapi
_____ Diğer _____

16. **Su anda** psikiyatrik ve/veya psikolojik bir tedavi alıyor musunuz?

Tedavi almıyorum _____ Psikiyatrik İlaç tedavisi _____ Psikoterapi _____ İlaç tedavisi ve
psikoterapi _____ Diğer _____

17. Ailenizde psikiyatrik tanı alan biri var mı?

Evet _____ (yakınlık derecenizi ve varsa aldığı tanıyı lütfen belirtiniz _____)
Hayır _____

EK 2

YOUNG EBEVEYNLİK ÖLÇEĞİ (YEBÖ)

Aşağıda anne ve babanızı tarif etmekte kullanabileceğiniz tanımlamalar verilmiştir. Lütfen her tanımlamayı dikkatle okuyun ve ebeveynlerinize ne kadar uyduğuna karar verin. 1 ile 6 arasında, çocukluğunuz sırasında annenizi ve babanızı tanımlayan en yüksek dereceyi seçin. Eğer sizi anne veya babanız yerine başka insanlar büyüttü ise onları da aynı şekilde derecelendirin. Eğer anne veya babanızdan biri hiç olmadı ise o sütunu boş bırakın.

- 1 - Tamamı ile yanlış
 2 - Çoğunlukla yanlış
 3 - Uyan tarafı daha fazla
 4 - Orta derecede doğru
 5 - Çoğunlukla doğru
 6 - Ona tamamı ile uyuyor

Anne Baba

1. ____ ____ Beni sevdi ve bana özel birisi gibi davrandı.
2. ____ ____ Bana vaktini ayırdı ve özen gösterdi.
3. ____ ____ Bana yol gösterdi ve olumlu yönlendirdi.
4. ____ ____ Beni dinledi, anladı ve duygularımızı karşılıklı paylaştık.
5. ____ ____ Bana karşı sıcaktı ve fiziksel olarak şefkatliydi.
6. ____ ____ Ben çocukken öldü veya evi terk etti.
7. ____ ____ Dengesizdi, ne yapacağı belli olmazdı veya alkolikti.
8. ____ ____ Kardeş(ler)imi bana tercih etti.
9. ____ ____ Uzun süreler boyunca beni terk etti veya yalnız bıraktı.
10. ____ ____ Bana yalan söyledi, beni kandırdı veya bana ihanet etti.
11. ____ ____ Beni dövdü, duygusal veya cinsel olarak taciz etti.
12. ____ ____ Beni kendi amaçları için kullandı.
13. ____ ____ İnsanların canını yakmaktan hoşlanırdı.
14. ____ ____ Bir yerimi inciteceğim diye çok endişelenirdi.
15. ____ ____ Hasta olacağım diye çok endişelenirdi.
16. ____ ____ Evhamlı veya fobik/korkak bir insandı.
17. ____ ____ Beni aşırı korurdu.
18. ____ ____ Kendi kararlarım veya yargılarıma güvenememe neden oldu
19. ____ ____ İşleri kendi başıma yapmama fırsat vermeden çoğu işimi o yaptı.
20. ____ ____ Bana hep daha çocukmuşum gibi davrandı.
21. ____ ____ Beni çok eleştirirdi.
22. ____ ____ Bana kendimi sevmeye layık olmayan veya dışlanmış bir gibi hissettirdi.
23. ____ ____ Bana hep bende yanlış bir şey varmış gibi davrandı.
24. ____ ____ Önemli konularda kendimden utanmama neden oldu.
25. ____ ____ Okulda başarılı olmam için gereken disiplini bana kazandırmadı.
26. ____ ____ Bana salakmışım veya beceriksizmişim gibi davrandı.
27. ____ ____ Başarılı olmamı gerçekten istemedi.

Anne Baba

28. ___ ___ Hayatta başarısız olacağıma inandı.
29. ___ ___ Benim fikrim veya isteklerim önemsizmiş gibi davrandı.
30. ___ ___ Benim ihtiyaçlarımı gözetmeden kendisi ne isterse onu yaptı.
31. ___ ___ Hayatımı o kadar çok kontrol altında tuttu ki çok az seçme özgürlüğüm oldu.
32. ___ ___ Her şey onun kurallarına uymalıydı.
33. ___ ___ Aile için kendi isteklerini feda etti.
- ~~33-34.~~ ___ ___ Günlük sorumluluklarının pek çoğunu yerine getiremiyordu ve ben her zaman kendi payıma düşenden fazlasını yapmak zorunda kaldım.
- ~~34-35.~~ ___ ___ Hep mutsuzdu ; destek ve anlayış için hep bana dayandı.
- ~~35-36.~~ ___ ___ Bana güçlü olduğumu ve diğer insanlara yardım etmem gerektiğini hissettirdi.
- ~~36-37.~~ ___ ___ Kendisinden beklentisi hep çok yüksekti ve bunlar için kendini çok zorlardı.
- ~~37-38.~~ ___ ___ Benden her zaman en iyisini yapmamı bekledi.
- ~~38-39.~~ ___ ___ Pek çok alanda mükemmeliyetçiydi; ona göre her şey olması gerektiği gibi olmalıydı.
- ~~39-40.~~ ___ ___ Yaptığım hiçbir şeyin yeterli olmadığını hissetmeme sebep oldu.
- ~~40-41.~~ ___ ___ Neyin doğru neyin yanlış olduğu hakkında kesin ve katı kuralları vardı.
- ~~41-42.~~ ___ ___ Eğer işler düzgün ve yeterince hızlı yapılmazsa sabırsızlanırdı.
- ~~42-43.~~ ___ ___ İşlerin tam ve iyi olarak yapılmasına, eğlenme veya dinlenmekten daha fazla önem verdi.
- ~~43-44.~~ ___ ___ Beni pek çok konuda şımarttı veya aşırı hoşgörülü davrandı.
- ~~44-45.~~ ___ ___ Diğer insanlardan daha önemli ve daha iyi olduğumu hissettirdi.
- ~~45-46.~~ ___ ___ Çok talepkardı; her şeyin onun istediği gibi olmasını isterdi.
- ~~46-47.~~ ___ ___ Diğer insanlara karşı sorumluluklarımın olduğunu bana öğretmedi.
- ~~47-48.~~ ___ ___ Bana çok az disiplin veya terbiye verdi.
- ~~48-49.~~ ___ ___ Bana çok az kural koydu veya sorumluluk verdi.
- ~~49-50.~~ ___ ___ Aşırı sinirlenmeme veya kontrolümü kaybetmeme izin verirdi.
- ~~50-51.~~ ___ ___ Disiplinsiz bir insandı.
- ~~51-52.~~ ___ ___ Birbirimizi çok iyi anlayacak kadar yakındık.
- ~~52-53.~~ ___ ___ Ondan tam olarak ayrı bir birey olduğumu hissedemedim veya bireyselliğimi yeterince yaşayamadım.
- ~~53-54.~~ ___ ___ Onun çok güçlü bir insan olmasından dolayı büyürken kendi yönümü belirleyemiyordum.
- ~~54-55.~~ ___ ___ İçimizden birinin uzağa gitmesi durumunda, birbirimizi üzebileceğimizi hissederdim.
- ~~55-56.~~ ___ ___ Ailemizin ekonomik sorunları ile ilgili çok endişeli idi.
- ~~56-57.~~ ___ ___ Küçük bir hata bile yapsam kötü sonuçların ortaya çıkacağını hissettirirdi.
- ~~57-58.~~ ___ ___ Kötümser bir bakışı açısı vardı, hep en kötüsünü beklerdi.
- ~~58-59.~~ ___ ___ Hayatın kötü yanları veya kötü giden şeyler üzerine odaklanırdı.
- ~~59-60.~~ ___ ___ Her şey onun kontrolü altında olmalıydı.

60-61. _____ Duygularını ifade etmekten rahatsız olurdu.

61-62. _____ Hep düzenli ve tertipliydi; değişiklik yerine bilineni tercih ederdi.

62-63. _____ Kızgınlığını çok nadir belli ederdi.

63-64. _____ Kapalı birisiydi; duygularını çok nadir açardı.

Anne Baba

64-65. _____ Yanlış bir şey yaptığımda kızardı veya sert bir şekilde eleştirdiği olurdu.

65-66. _____ Yanlış bir şey yaptığımda beni cezalandırdığı olurdu.

66-67. _____ Yanlış yaptığımda bana aptal veya salak gibi kelimelerle hitap ettiği olurdu.

67-68. _____ İşler kötü gittiğinde başkalarını suçlardı.

68-69. _____ Sosyal statü ve görünüme önem verirdi.

69-70. _____ Başarı ve rekabete çok önem verirdi.

70-71. _____ Başkalarının gözünde benim davranışlarımın onu ne duruma düşüreceği ile çok ilgiliydi.

71-72. _____ Başarılı olduğum zaman beni daha çok sever veya bana daha çok özen gösterirdi.

EK 3
ÜSTBİLİŞLER ÖLÇEĞİ-30 (ÜBÖ-30)

Bu anket insanların kendi düşünceleri hakkında sahip oldukları inançları ile ilgilidir. Aşağıda, insanların ifade ettikleri bazı inançlar listelenmiştir. Lütfen her maddeyi okuyunuz ve bu ifadeye genellikle ne kadar katıldığınızı uygun numarayı daire içine alarak belirtiniz. Lütfen tüm maddelere cevap veriniz, doğru ya da yanlış cevap yoktur.

	Katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Endişelenmek gelecekte olabilecek sorunları engellememe yardımcı olur	1	2	3	4
2. Endişelerim benim için tehlikelidir	1	2	3	4
3. Düşüncelerim hakkında çok düşünürüm	1	2	3	4
4. Endişelenerek kendi kendimi hasta edebilirim	1	2	3	4
5. Bir sorun üzerinde düşündüğüm esnada, zihnimin nasıl çalıştığının farkında olurum	1	2	3	4
6. Endişe verici bir düşünceyi kontrol altına almazsam, ve sonra bu düşüncem gerçekleşirse, bu benim hatam olur	1	2	3	4
7. Planlı kalabilmek için endişelenmem gerekir	1	2	3	4
8. Kelime ve isimlerle ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
9. Durdurmak için ne kadar uğraşsam da, endişe verici düşüncelerim devam eder	1	2	3	4
10. Endişelenmek işleri zihnimde bir düzene koymama yardımcı olur	1	2	3	4
11. Endişe verici düşüncelerimi	1	2	3	4

görmezden gelmek elimde değildir				
	1	2	3	4
12. Düşüncelerimi izler, takip altında tutarım	1	2	3	4
13. Düşüncelerimi her zaman kontrolüm altında tutabilmem gerekir	1	2	3	4
	Katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Tamamen katılıyorum
14. Hafızam beni zaman zaman yanıltabilir	1	2	3	4
15. Endişelerim beni deliye döndürebilir	1	2	3	4
16. Düşüncelerimin sürekli farkındayım	1	2	3	4
17. Hafızam zayıftır	1	2	3	4
18. Zihnimin nasıl çalıştığına çok dikkat ederim	1	2	3	4
19. Endişelenmek yaşadıklarımla başetmeme yardımcı olur	1	2	3	4
20. Düşüncelerimi kontrol altına alamamak bir zayıflık işaretidir	1	2	3	4
21. Endişelenmeye başladığımda, bunu durduramam	1	2	3	4
22. Bazı düşünceleri kontrol altına almadığım için cezalandırılacağım	1	2	3	4
23. Endişelenmek sorunları çözmeme yardımcı olur	1	2	3	4
24. Yerlerle ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
25. Bazı düşünceleri akıldan geçirmek kötüdür	1	2	3	4
26. Hafızama güvenmem	1	2	3	4
27. Düşüncelerimi kontrol altına alamazsam, iş göremez hale gelirim	1	2	3	4
28. İyi çalışmak için, endişelenmem	1	2	3	4

gerekir

29. Olaylarla ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
30. Düşüncelerimi sürekli incelerim	1	2	3	4

EK 4

DÜŞÜNCE-EYLEM KAYNAŞMASI ÖLÇEĞİ (DEKÖ)

Aşağıda bazı düşünce ve davranışlara ilişkin ifadeler yer almaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra bu ifadeye ne kadar katıldığınızı belirtiniz. **Tamamen katılıyorsanız 4, Hiç katılmıyorsanız 0** rakamını işaretleyiniz. Doğru yada yanlış cevap yoktur. Hiçbir maddeyi boş bırakmamaya özen gösteriniz.

	Hiç Katılmıyorum			Tamamen Katılıyorum	
	0	1	2	3	4
1. Eğer birinin zarar görmesini istersem, bu neredeyse ona zarar vermem kadar kötüdür.	0	1	2	3	4
2. Bir akrabamın ya da arkadaşımın trafik kazası geçirdiğini düşünürsem, bu onun kaza geçirme riskini artırır.	0	1	2	3	4
3. Düşerek yaralandığımı düşünürsem, bu benim düşüp yaralanma riskimi artırır.	0	1	2	3	4
4. Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, bence neredeyse böyle davranmak kadar günahdır.	0	1	2	3	4
5. Başka birine küfretmeyi akıldan geçirmek, bence neredeyse gerçekten küfür etmek kadar kabul edilemez bir durumdur.	0	1	2	3	4
6. Bir arkadaşım hakkında kaba şeyler düşündüğümde, ona neredeyse kaba davranmış kadar vefasızlık etmiş olurum.	0	1	2	3	4
7. Bir insanla ilişkimde onu kandırmayı düşünmek, bence neredeyse gerçekten kandırmak kadar ahlaksızlıktır.	0	1	2	3	4
8. Bir akrabamın ya da arkadaşımın işini kaybettiğini düşünürsem, bu onun işini kaybetme riskini artırır.	0	1	2	3	4
9. Bir başkasıyla ilgili müstehcen şeyler düşünmem, neredeyse bu şekilde davranmam kadar kötüdür.	0	1	2	3	4
10. Bir akrabamın ya da arkadaşımın hastalandığını düşünürsem, bu onun hastalanma riskini artırır.	0	1	2	3	4
11. Saldırganlık içeren düşüncelere sahip olmak, bence neredeyse saldırgan davranmak kadar kabul edilemez bir durumdur.	0	1	2	3	4
12. Kıskançlık içeren bir düşüncem olduğunda, bu durum neredeyse bunu söylemiş olmamla aynıdır.	0	1	2	3	4
13. Trafik kazası geçirdiğimi düşünürsem, bu benim kaza geçirme olasılığımı artırır.	0	1	2	3	4
14. Bir başkasına müstehcen hareketler yapmayı düşünürsem, bu neredeyse öyle davranmam kadar kötüdür.	0	1	2	3	4
15. Kutsal yerlerde müstehcen şeyler düşünmek, bence kabul edilemez bir durumdur.	0	1	2	3	4

16. Bir akrabamın ya da arkadaşımın düşerek yaralandığını düşünürsem, bu onun düşüp yaralanma riskini artırır.	0	1	2	3	4
17. Hastalandığımı düşünürsem, bu benim hasta olma riskimi artırır.	0	1	2	3	4
18. Bir arkadaşına olumsuz bir eleştiride bulunmayı aklıdan geçirmek, bence neredeyse bunu söylemek kadar kabul edilemez bir durumdur.	0	1	2	3	4
19. Kutsal yerlerde müstehcen şeyler düşünmem, neredeyse oralarda böyle şeyleri gerçekten yapmam kadar günahtır.	0	1	2	3	4

EK 5

DÜŞÜNCELERİ KONTROL ETME ÖLÇEĞİ (DKÖ)

Birçok insanın aklına zaman zaman kontrol edilmesi zor olan nahoş ve/veya istenmeyen düşünceler (sözel ve/veya görsel olarak) gelebilir. Bu ankette, *genel olarak* bu tür düşünceleri kontrol etmek üzere kullanılan teknikleri ele almaktayız.

Aşağıda, bu tür düşünceleri kontrol etmek için kullanılan bir dizi yöntem bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve her bir tekniği ne sıklıkla kullandığınızı uygun rakamı *yuvarlak içine alarak* belirtiniz. Ankette doğru veya yanlış cevap yoktur. Cevaplarken her bir madde üzerinde çok fazla zaman harcamayınız.

Aklına nahoş ve/veya istenmeyen bir düşünce geldiğinde:

		Asla	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse her zaman
1	Onun yerine aklıma olumlu şeyler getirmeye çalışırım	1	2	3	4
2	Kendime bu kadar aptal olma derim	1	2	3	4
3	İstenmeyen düşünceye odaklanırım	1	2	3	4
4	O düşünce yerine, daha önemsiz bir kötü şeyi düşünmeye çalışırım	1	2	3	4
5	Bu düşüncemden hiç kimseye bahsetmem	1	2	3	4
6	Böyle bir şeyi düşündüğüm için kendimi cezalandırırım	1	2	3	4
7	Başka endişelerim üzerine odaklanırım	1	2	3	4
8	Düşüncemi kendime saklarım	1	2	3	4
9	Onun yerine, kendimi işle meşgul ederim	1	2	3	4
10	Düşüncenin ne kadar geçerli olduğunu sorgularım	1	2	3	4
11	Böyle bir düşünce aklıma geldiği için kendime kızarım	1	2	3	4
12	Düşünceyi tartışmaktan kaçınırım	1	2	3	4
13	Böyle bir düşünce aklıma geldiği için kendime bağırırım	1	2	3	4
14	Düşüncemi mantık çerçevesinde analiz ederim	1	2	3	4
15	Düşünceyi durdurmak için kendimi çimdikler veya kendime vururum	1	2	3	4
16	Onun yerine hoş şeyler düşünürüm	1	2	3	4
17	Arkadaşlarımın bu düşüncelerle nasıl baş ettiğini öğrenirim	1	2	3	4
18	Onun yerine daha önemsiz, ufak tefek şeyleri dert edinirim	1	2	3	4
19	Hoşlandığım birşeyler yaparım	1	2	3	4
20	Düşünceyi yeniden yorumlamaya çalışırım	1	2	3	4
21	Başka birşey düşünürüm	1	2	3	4
22	Daha küçük sorunlarım hakkında daha çok düşünürüm	1	2	3	4
23	Düşünceye başka bir başka bir açıdan yaklaşırım	1	2	3	4
24	Onun yerine geçmişteki endişelerimi düşünürüm	1	2	3	4

25	Arkadaşlarıma, benzer düşünceleri olup olmadığını sorarım	1	2	3	4
26	Farklı olumsuz bir düşünceye odaklanırım	1	2	3	4
27	Bu düşüncenin aklıma gelme sebeplerini sorgularım	1	2	3	4
28	Kendime, bu düşünceye odaklanırsam kötü birşey olacak derim	1	2	3	4
29	Düşünceyle ilgili bir arkadaşım ile konuşurum	1	2	3	4
30	Kendimi meşgul ederim	1	2	3	4

EK 6

OBSESİF İNANISLAR ÖLÇEĞİ (OIÖ)

Bu envanterde, insanların zaman zaman takındıkları bir dizi tutum ve inanış sıralanmıştır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve ifadeye ne kadar katılıp katılmadığınızı belirtiniz.

Her bir ifade için, *nasıl düşündüğünüzü en iyi tanımlayan* cevaba karşılık gelen rakamı seçiniz. İnsanlar birbirinden farklı olduğu için envanterde doğru veya yanlış cevap yoktur.

Sunulan ifadenin, tipik olarak yaşama bakış açınızı yansıtıp yansıtmadığına karar vermek için sadece *çoğu zaman nasıl olduğunuzu* göz önünde bulundurunuz.

Derecelendirme için aşağıdaki ölçeği kullanınız:

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

Derecelendirme yaparken, ölçekteki orta değeri işaretlemekten (4) kaçınmaya çalışınız; bunun yerine, inanış ve tutumlarınızla ilgili ifadeye genellikle katılıp katılmadığınızı belirtiniz.

1. Sıklıkla çevremdeki şeylerin tehlikeli olduğunu düşünürüm	1	2	3	4	5	6	7
2. Birşeyden tamamıyla emin değilsem, kesin hata yaparım	1	2	3	4	5	6	7
3. Benim standartlarıma göre, herşey mükemmel olmalıdır	1	2	3	4	5	6	7
4. Değerli biri olmam için yaptığım herşeyde mükemmel olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
5. Herhangi bir fırsat bulduğumda, olumsuz şeylerin gerçekleşmesini önlemek için harekete geçmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
6. Zarar verme/görme olasılığı çok az olsa bile, ne yapıp edip onu engellemeliyim	1	2	3	4	5	6	7
7. Bana göre, kötü/uygunsuz dürtülere sahip olmak aslında onları gerçekleştirmek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
8. Bir tehlikeyi önceden görmeme karşın bir harekette bulunmazsam, herhangi bir sonuç için suçlanacak kişi konumuna ben düşerim	1	2	3	4	5	6	7
9. Birşeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım	1	2	3	4	5	6	7
10. Her zaman sahip olduğum tüm potansiyelimi kullanmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
11. Benim için, bir durumla ilgili tüm olası sonuçları düşünmek çok önemlidir	1	2	3	4	5	6	7
12. En ufak hatalar bile, bir işin tamamlanmadığı anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
13. Sevdiğim insanlarla ilgili saldırgan düşüncelerim veya dürtülerim varsa, bu gizlice onları incitmeyi istediğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7

14. Kararlarımdan emin olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7														
15. Her türlü günlük aktivitede, zarar vermeyi engellemede başarısız olmak kasten zarar vermek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7														
16. Ciddi problemlerden (örneğin, hastalık veya kazalar) kaçınmak benim açımdan sürekli bir çaba gerektirir	1	2	3	4	5	6	7														
17. Benim için, zararı önlememek zarar vermek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7														
<table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">1</td> <td style="width: 12.5%;">2</td> <td style="width: 12.5%;">3</td> <td style="width: 12.5%;">4</td> <td style="width: 12.5%;">5</td> <td style="width: 12.5%;">6</td> <td style="width: 12.5%;">7</td> </tr> <tr> <td>Kesinlikle katılmıyorum</td> <td>Katılmıyorum</td> <td>Biraz katılmıyorum</td> <td>Ne katılıyorum ne katılmıyorum</td> <td>Biraz katılıyorum</td> <td>Katılıyorum</td> <td>Tamamen Katılıyorum</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum							
1	2	3	4	5	6	7															
Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum															
18. Bir hata yaparsam üzüntülü olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7														
19. Diğerlerinin, kararlarım veya davranışlarımdan doğan herhangi bir olumsuz sonuçtan korunduğundan emin olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7														
20. Benim için, herşey mükemmel olmazsa işler yolunda sayılmaz	1	2	3	4	5	6	7														
21. Müstehcen düşüncelerin aklımdan geçmesi çok kötü bir insan olduğum anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7														
22. İlave önlemler almazsam, ciddi bir felaket yaşama veya felakete neden olma ihtimalim, diğer insanlara kıyasla daha fazladır	1	2	3	4	5	6	7														
23. Kendimi güvende hissetmek için, yanlış gidebilecek herhangi bir şeye karşı olabildiğince hazırlıklı olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7														
24. Tuhaf veya iğrenç düşüncelerim olmamalı	1	2	3	4	5	6	7														
25. Benim için, bir hata yapmak tamamen başarısız olmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7														
26. En önemsiz konularda bile herşey açık ve net olmalıdır	1	2	3	4	5	6	7														
27. Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, kutsal şeylere karşı saygısız davranmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7														
28. Zihnimdeki tüm istenmeyen düşüncelerden kurtulabilmeliyim	1	2	3	4	5	6	7														
29. Diğer insanlara kıyasla, kendime veya başkalarına kazara zarar vermem daha muhtemeldir	1	2	3	4	5	6	7														
30. Kötü düşüncelere sahip olmak tuhaf veya anormal biri olduğum anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7														
31. Benim için önemli olan şeylerde en iyi olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7														
32. İstenmeyen bir cinsel düşünce veya görüntünün aklıma gelmesi onu gerçekten yapmak istediğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7														
33. Davranışlarımdan olası bir aksilik üzerinde en küçük bir etkisi varsa sonuçtan ben sorumluyum demektir	1	2	3	4	5	6	7														
34. Dikkatli olsam da kötü şeylerin olabileceğini sıklıkla düşünürüm	1	2	3	4	5	6	7														
35. İstenmeyen biçimde zihnimde beliren düşünceler, kontrolü kaybettiğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7														
36. Dikkatli olmadığım takdirde zarar verici hadiseler yaşanabilir	1	2	3	4	5	6	7														
37. Birşey tam anlamıyla doğru yapıncaya kadar üzerinde çalışmaya devam etmeliyim	1	2	3	4	5	6	7														
38. Şiddet içerikli düşüncelere sahip olmak, kontrolü kaybedeceğim ve şiddet göstereceğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7														
39. Benim için bir felaketi önlemekte başarısız olmak ona sebep olmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7														
40. Bir işi mükemmel biçimde yapmazsam insanlar bana saygı duymaz	1	2	3	4	5	6	7														

41. Yaşamımdaki sıradan deneyimler bile tehlike doludur	1	2	3	4	5	6	7
42. Kötü bir düşünceye sahip olmak, ahlaki açıdan kötü bir şekilde davranmaktan çok da farklı değildir	1	2	3	4	5	6	7
43. Ne yaparsam yapayım, yaptığım iş yeterince iyi olmayacaktır	1	2	3	4	5	6	7
44. Düşüncelerimi kontrol edemezsem cezalandırılırım	1	2	3	4	5	6	7

EK 7

PADUA ENVANTERİ-WASHINGTON EYALET ÜNİVERSİTESİ REVİZYONU (PE-WEÜR)

Aşağıdaki ifadeler, günlük hayatta herkesin karşılaşılabileceği düşünce ve davranışlar ile ilgilidir. Her bir ifade için, bu tür düşünce ve davranışların sizde yaratacağı rahatsızlık düzeyini göz önüne alarak size en uygun olan cevabı seçiniz. Cevaplarınızı aşağıdaki gibi derecelendiriniz:

0 = Hiç 1 = Biraz 2 = Oldukça 3 = Çok 4 = Çok Fazla

	Hiç	Biraz	Oldukça	Çok	Çok Fazla
1. Paraya dokunduğum zaman ellerimin kirlendiğini hissederim	0	1	2	3	4
2. Vücut sıvıları (ter, tükürük, idrar gibi) ile en ufak bir temasın bile giysilerimi kirleteceğini ve bir şekilde bana zarar vereceğini düşünürüm	0	1	2	3	4
3. Bir nesneye yabancıların yada bazı kimselerin dokunduğunu biliyorsam, ona dokunmakta zorlanırım	0	1	2	3	4
4. Çöplere veya kirli şeylere dokunmakta zorlanırım	0	1	2	3	4
5. Kirlenmekten ya da hastalanmaktan korktuğum için umumi tuvaletleri kullanmakta kaçınırım.	0	1	2	3	4
6. Hastalıklardan veya kirlenmekten korktuğum için umumi telefonları kullanmaktan kaçınırım	0	1	2	3	4
7. Ellerimi gerektiğinden daha sık ve daha uzun süre yıkarım	0	1	2	3	4
8. Bazen kendimi, sırf kirlenmiş olabileceğim ya da pis olduğum düşüncesiyle yıkanmak ya da temizlenmek zorunda hissediyorum	0	1	2	3	4
9. Mikrop bulaşmış veya kirli olduğunu düşündüğüm bir şeye dokunursam hemen yıkanmam veya temizlenmem gerekir	0	1	2	3	4
10. Bir hayvan bana değerse kendimi kirli hissederim ve hemen yıkanmam yada elbiselerimi değiştirmem gerekir	0	1	2	3	4
11. Giyinirken, soyunurken ve yıkanırken kendimi belirli bir sıra izlemek zorunda hissederim	0	1	2	3	4
12. Uyumadan önce bazı şeyleri belli bir sırayla yapmak zorundayım	0	1	2	3	4
13. Yatmadan önce, kıyafetlerimi özel bir şekilde asmalı ya da katlamalıyım	0	1	2	3	4
14. Doğru dürüst yapıldığını düşünemedim için yaptıklarımı bir kaç kez tekrarlamam gerekir	0	1	2	3	4
15. Bazı şeyleri gereğinden daha sık kontrol etme eğilimindeyim	0	1	2	3	4
16. Gaz ve su musluklarını, elektrik düğmelerini kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim	0	1	2	3	4

17. Düzgün kapatılıp kapatılmadıklarından emin olmak için eve dönüp kapıları, pencereleri ve çekmeceleri kontrol ederim	0	1	2	3	4
18. Doğru doldurduğumdan emin olmak için formları, evrakları, ve çekleri ayrıntılı olarak tekrar tekrar kontrol ederim	0	1	2	3	4
19. Kibrit, sigara vb'nin iyice söndürüldüğünü görmek için sürekli geri dönerim	0	1	2	3	4
20. Elime para aldığım zaman birkaç kez tekrar sayarım	0	1	2	3	4

	Hiç	Biraz	Oldukça	Çok	Çok Fazla
21. Mektupları postalamadan önce bir çok kez dikkatlice kontrol ederim	0	1	2	3	4
22. Aslında yaptığımı bildiğim halde, bazen yapmış olduğumdan emin olamam	0	1	2	3	4
23. Okurken, önemli bir şeyi kaçırdığımdan dolayı geri dönmem, ve aynı pasajı iki veya üç kez okumam gerektiği izlenimine kapılırım	0	1	2	3	4
24. Dalgınlığının ve yaptığım küçük hataların felaketle sonuçlanacağını hayal ederim	0	1	2	3	4
25. Bilmeden birini incittiğim konusunda çok fazla düşünürüm veya endişelenirim	0	1	2	3	4
26. Bir felaket olduğunu duyduğum zaman onun bir şekilde benim hatam olduğunu düşünürüm	0	1	2	3	4
27. Bazen sebepsiz yere kendime zarar verdiğime veya bir hastalığım olduğuna dair fazlaca endişelenirim	0	1	2	3	4
28. Bıçak, hançer ve diğer sivri uçlu nesnelere gördüğümde rahatsız olur ve endişelenirim	0	1	2	3	4
29. Bir intihar veya cinayet vakası duyduğumda, uzun süre üzülür ve bu konuda düşünmekten kendimi alamam	0	1	2	3	4
30. Mikroplar ve hastalıklar konusunda gereksiz endişeler yaratırım	0	1	2	3	4
31. Bir köprüden veya çok yüksek bir pencereden aşağı baktığımda kendimi boşluğa atmak için bir dürtü hissederim	0	1	2	3	4
32. Yaklaşmakta olan bir tren gördüğümde, bazen kendimi trenin altına atabileceğimi düşünürüm	0	1	2	3	4
33. Bazı belirli anlarda umuma açık yerlerde kıyafetlerimi yırtmak için aşırı bir istek duyarım	0	1	2	3	4
34. Araba kullanırken, bazen arabayı birinin veya bir şeyin üzerine sürme dürtüsü duyarım	0	1	2	3	4
35. Silah görmek beni heyecanlandırır ve şiddet içeren düşünceleri aklıma getirir	0	1	2	3	4
36. Bazen hiçbir neden yokken bir şeyleri kırma ve zarar verme ihtiyacı hissederim	0	1	2	3	4
37. Bazen işime yaramasa da, başkalarına ait olan şeyleri çalma dürtüsü hissederim	0	1	2	3	4
38. Bazen süpermarkette bir şey çalmak için karşı konulmaz bir istek duyarım	0	1	2	3	4

39. Bazen savunmasız çocuklara ve hayvanlara zarar vermek için bir dürtü hissederim	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

EK 8

DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ SÜREKLİ KAYGI FORMU

(DSKE)

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi dikkatlice okuyun, sonra da **genel olarak** nasıl hissettiğinizi, ifadelerin sağ tarafındaki rakamlardan uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin, **genel olarak** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1. Genellikle keyfim yerindedir.	1	2	3	4
2. Genellikle çabuk yorulurum.	1	2	3	4
3. Genellikle kolay ağlarım.	1	2	3	4
4. Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	1	2	3	4
5. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırırım.	1	2	3	4
6. Kendimi dinlenmiş hissederim.	1	2	3	4
7. Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	1	2	3	4
8. Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim.	1	2	3	4
9. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	1	2	3	4
10. Genellikle mutluyum.	1	2	3	4

11. Her şeyi ciddiye alır ve etkilenirim.	1	2	3	4
12. Genellikle kendime güvenim yoktur.	1	2	3	4
	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
13. Genellikle kendimi emniyette hissedirim.	1	2	3	4
14. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	1	2	3	4
15. Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim.	1	2	3	4
16. Genellikle hayatımdan memnunum.	1	2	3	4
17. Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	1	2	3	4
18. Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutmam.	1	2	3	4
19. Aklı başında ve kararlı bir insanım.	1	2	3	4
20. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder.	1	2	3	4

EK 9

BECK DEPRESYON ENVANTERİ (BDE)

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o durumun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1. a) Kendimi üzgün hissetmiyorum.
b) Kendimi üzgün hissediyorum.
c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygulardan kurtaramıyorum.
d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
2. a) Gelecekte umutsuz değilim.
b) Gelecek konusunda umutsuzum.
c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
d) Benim için gelecek olmadığı gibi bu durum düzelmeyecek.
3. a) Kendimi başarısız görmüyorum.
b) Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığımın olduğunu görüyorum.
d) Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum.
4. a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
d) Beni doyuran hiçbir şey yok. Her şey çok can sıkıcı.
5. a) Kendimi suçlu hissetmiyorum.
b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
6. a) Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.
b) Bazı şeyler için cezalandırılabilirim hissediyorum.
c) Cezalandırılmayı bekliyorum.
d) Cezalandırıldığımı hissediyorum.
7. a) Kendimden hoşnutum.
b) Kendimden pek hoşnut değilim.
c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
d) Kendimden nefret ediyorum.

8. a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.
 b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
 c) Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
 d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9. a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 b) Bazen, kendimi öldürmeyi düşünüyorum fakat bunu yapmam.
 c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim.
 d) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.
10. a) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.
 b) Eskisine göre şu sıralarda daha çok ağlıyorum.
 c) Şu sıralarda her an ağlıyorum.
 d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.
11. a) Her zamankinden daha sinirli değilim.
 b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.
 c) Çoğu zaman sinirliyim.
 d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.
12. a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.
 b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.
 c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.
 d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
13. a) Kararlarımı eskisi kadar rahat ve kolay verebiliyorum.
 b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum.
 c) Eskisine göre, karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
 d) Artık hiç karar veremiyorum.
14. a) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.
 b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum.
 c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.
 d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15. a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
 b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.
 c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
 d) Hiçbir iş yapamıyorum.
16. a) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.
 b) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.
 c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.
 d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17. a) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
 b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.

- c) Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor.
d) Öyle yorgunum ki hiçbir şey yapamıyorum.
18. a) İştahım eskisinden pek farklı değil.
b) İştahım eskisi kadar iyi değil.
c) Şu sıralarda iştahım epey kötü.
d) Artık iştahım hiç yok.
19. a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum.
b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim.
c) Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim.
d) Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim.
Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyorum. Evet () Hayır ()
20. a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.
b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.
c) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.
d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şeyi düşünemiyorum.
21. a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.
b) Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum.
c) Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim.
d) Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Petek Batum Panayırıcı
Doğum Yeri ve Tarihi : 02/03/1981, İstanbul.

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Koç Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü.

Yüksek Lisans Öğrenimi : Koç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gelişim Psikolojisi.
Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji.

Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

İş Deneyimi : 2010-, **Sabancı Üniversitesi, İstanbul.**
Bireysel ve Akademik Gelişim Merkezi, Klinik Psikolog.

Bilimsel Faaliyetleri

:Batum, P. ve Öktem, F. (2011). Öğrenme Bozukluklarında Ebeveyn Kabulü/Reddi ile İçselleştirme ve Dışsallaştırma Davranışlarının İncelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18 (1), 5-19.

Batum, P. (2008). Kişilik Bozuklukları ve Yeme Bozuklukları: Etiyolojik İlişkiler ve Cevaplanmamış Sorular. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11 (21), 65-73.

Batum, P., & Yağmurlu, B. (2007). What counts in externalizing behaviors? The contributions of emotion and behavior regulation. *Current Psychology*, 25, 4, 272-295.

İletişim

E-Posta Adresi : petekbatum@yahoo.com
Tarih : 3 Aralık 2012