



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ İLE
OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLERİN
İLİŞKİSİNDE DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARIN ARACILIK ROLÜ:
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BİR DEĞERLENDİRME**

Cansu ALSANCAK

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2016

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ İLE
OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLERİN İLİŞKİSİNDE
DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARIN ARACILIK ROLÜ: ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNDE BİR DEĞERLENDİRME

Cansu ALSANCAK

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2016

KABUL VE ONAY

Cansu Alsancak tarafından hazırlanan “Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Özellikleri ile Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin İlişkisinde Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolü: Üniversite Öğrencilerinde Bir Değerlendirme” başlıklı bu çalışma, 07/06/2016 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.



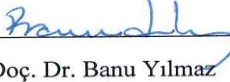
Prof. Dr. Elif Barışkın (Başkan)



Prof. Dr. Elif Barışkın (Danışman)



Doç. Dr. Müjgan İnözü



Doç. Dr. Banu Yılmaz

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Sibel Bozbeyoğlu

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

07.06.2016



Cansu ALSANCAK

TEŞEKKÜR

Tez yazma sürecimin her aşamasında anlayış ve özveriyle zaman ayırıp beni destekleyen, önerileriyle tezime büyük katkılarda bulunan çok değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Elif BARIŞKIN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Kendisinin akademik duruşunun ve vizyonunun bundan sonraki akademik hayatımda bana yol göstereceği için kendimi şanslı hissediyorum.

Tez jürime katılımları, çok değerli öneri ve katkılarından dolayı Doç. Dr. Banu YILMAZ ve Doç. Dr. Müjgan İNÖZÜ'ne çok teşekkür ederim.

Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü'ndeki eğitim hayatımda çok değerli bilgilerini, tecrübelerini ve psikolojiye bakış açılarını dinleme imkanı bulduğum değerli hocalarım Prof. Dr. İhsan DAĞ'a, Prof. Dr. Elif BARIŞKIN'a, Prof. Dr. Ferhunde ÖKTEM'e, Prof. Dr. Gonca SOYGUT PEKAK'a, Doç. Dr. Sait ULUÇ'a, Doç. Dr. Sedat IŞIKLI'ya ve Doç. Dr. Müjgan İNÖZÜ'ne en içten teşekkürlerimi sunarım. Orta Doğu Teknik Üniversitesi'ndeki eğitimimde araştırmacı kimliğini edinmem konusunda beni destekleyen ve hayat görüşleriyle bana örnek olan çok kıymetli hocam Yrd. Doç. Dr. Başak ŞAHİN-ACAR'a çok teşekkür ederim. Tezimin verilerinin toplanmasında emeği geçen Yrd. Doç. Dr. Melike EĞER AYDOĞMUŞ'a, Dr. Ebru AKÜN'e ve Dr. Fatma UÇAR BOYRAZ'a çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimimde her anımı güzel kılan ve her daim desteğini ve dostluğunu hissettiğim canım arkadaşlarım Sema EREL'e, Elif ÜZÜMCÜ'ye, Reyhan ARSLAN'a ve Meltem KARAKUŞ'a çok teşekkür ederim. Hayatımdaki en büyük şanslarımdan biri olan Burcu COŞKUN'a benden desteğini hiç esirgemediği, beni neşelendirdiği ve her zaman desteklediği için çok teşekkür ederim.

Bana sevildiğimi her daim hissettiren, her adımda yanımda olup beni destekleyen, hedeflerime doğru ilerlememde verdikleri destekle bana yardımcı olan ve kendimi "şanslı" olarak nitelendirme sebeplerim olan sevgili annem Cavide ALSANCAK'a, babam Celalettin ALSANCAK'a ve ağabeyim Ufuk ALSANCAK'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Hayatımın geri kalanını geçirmek istediğim kişi her anımda

yanımda olan, sevgisini ve yakınlığını hiç esirgemeyen, hayat görüşünü kendime örnek edindiğim ve ufkumu açan kişi aynı zamanda. Burak AKBULUT, hayatımda olduğun için çok şanslıyım.

Son olarak, lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca verdiği burs desteğinden dolayı TÜBİTAK'a teşekkür ederim.

ÖZET

ALSANCAK, Cansu. *Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Özellikleri ile Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin İlişkisinde Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolü: Üniversite Öğrencilerinde Bir Değerlendirme*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016.

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ve bağlanma özellikleri ile obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık etkisini incelemektir. Bu bağlamda, çocukluk çağı travmaları, bağlanma özellikleri ve dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile arasındaki ilişkiler sınanmış ve bu değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini farklı üniversitelerde eğitim görmekte olan 432 (% 78.4) kadın ve 119 (% 21.6) erkek olmak üzere 551 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 20.8 (SS = 2.74)'dir. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu sonda olmak üzere seçkisiz olarak "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)", "Erişkin Bağlanma Biçimleri Ölçeği (EBBÖ)", "Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ)", "Obsesif İnanışlar Ölçeği (OIÖ)" ve "Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE)" elektronik ortamda uygulanmıştır. Çalışmanın bulguları Pearson Korelasyon Analizi, Çocuk Yönlü Varyans Analizi (MANOVA) ve Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS) uygulanarak elde edilmiştir. Çalışmanın bulguları; fiziksel ihmale, cinsel istismara, obsesyonlara ve kendilik değeri varsayımına ilişkin değerlerde kadınların ve erkeklerin farklılaştığına işaret etmiştir. Buna ek olarak, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ile olan ilişkisinde adalet, kendilik değeri ve kontrol varsayımlarının aracılık etkisi bulunmuştur. Ayrıca, çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisinde kendilik değeri ve kontrol varsayımlarının aracılık rolü olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular ilgili alan yazın ışığında değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler

Çocukluk Çağı Travmaları, Erişkin Bağlanma Boyutları, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Obsesif İnanışlar, Obsesif-Kompulsif Belirtiler

ABSTRACT

ALSANCAK, Cansu. *The Mediator Role of Worldview Assumptions in the Relationship between Childhood Traumas and Attachment Features with Obsessive Beliefs and Obsessive-Compulsive Symptoms: An Investigation in University Students*, Master of Science Thesis, Ankara, 2016.

The aim of the current study is to investigate the mediator role of worldview assumptions in the relationship between childhood traumas and attachment features with obsessive beliefs and severity of obsessive-compulsive symptoms. In this context, the relations of childhood traumas, attachment features, and worldview assumptions with obsessive beliefs and obsessive-compulsive symptoms were assessed. In addition, whether the variables in this study differ as a function of gender was investigated. Sample of the study consisted of 432 (% 78.4) female and 119 (% 21.6) male college students (total 551) attending various universities in Turkey. The average age of participants was 20.8 ($SD = 2.74$). The participants filled the “Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)”, “Adult Attachment Style Scale”, “Worldview Assumptions Scale (WAS)”, “Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ)” ve “Vancouver Obsessive Compulsive Inventory (VOCI)” followed by demographical information form in an electronic environment. The results were obtained via Pearson Correlation Analysis, Multivariate Analysis of Variance (MANOVA), and Parallel Multiple Mediation Analysis (PROCESS). The results indicated differences among male and female participants in physical neglect, sexual abuse, obsessions, and self-worth values. Moreover, there were mediating roles of justice, self-worth, and control assumptions in the relation between childhood traumas and obsessive beliefs. Similarly, the mediating roles of self-worth and control assumptions were found in the relations between childhood traumas and severity of obsessive-compulsive symptoms. The findings were discussed in the light of relevant literature.

Keywords: Childhood Traumas, Adult Attachment Features, Worldview Assumptions, Obsessive Beliefs, Obsessive-Compulsive Symptoms

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar DİZİNİ	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ	xv
EKLER DİZİNİ.....	xvii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK.....	3
1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modeli	5
1.1.1.1. OKB'ye İlişkin Obsesif İnanışlar	7
1.1.1.2. Son Dönemde Ortaya Atılan Bilişsel Modeller	11
1.2. TEMEL VARSAYIMLAR MODELİ.....	13
1.2.1. Temel Varsayımlar Modeli ve OKB	17
1.3. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI.....	18
1.3.1. Çocuklukta İhmal ve İstismar Türleri	19
1.3.1.1. Fiziksel İhmal.....	19
1.3.1.2. Duygusal İhmal	20
1.3.1.3. Fiziksel İstismar	20

1.3.1.4. Duygusal İstismar.....	21
1.3.1.5. Cinsel İstismar.....	21
1.3.2. Çocukluk Çağı İhmal ve İstismar Yaşantılarının Uzun Dönemdeki Etkileri	22
1.3.3. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve OKB Arasındaki İlişki.....	26
1.4. BAĞLANMA.....	27
1.4.1. Bağlanma ile OKB Arasındaki İlişki	30
1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ, AMACI VE HİPOTEZLERİ.....	31
2. YÖNTEM.....	36
2.1. ÖRNEKLEM.....	36
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	40
2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	40
2.2.2. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (EBBÖ).....	41
2.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ).....	42
2.2.4. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ).....	43
2.2.5. Obsesif İnanışlar Ölçeği (OIÖ).....	45
2.2.6. Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE).....	47
2.3. İŞLEM.....	48
3. BULGULAR.....	49
3.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİNİN, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARIN, OBSESİF İNANIŞLARIN VE OBSESİF-	

KOMPULSİF BELİRTİLERİN ÖLÇÜMLERİNE İLİŞKİN BETİMLEYİCİ ANALİZ SONUÇLARI	50
3.2. KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR, OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ.....	52
3.3. MANOVA ANALİZİ SONUÇLARI: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİNİN, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARIN, OBSESİF İNANIŞLARIN VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLERİN CİNSİYET AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI.....	60
3.3.1. Çocukluk Çağı Travmalarında Cinsiyetler Arasındaki Farklar	60
3.3.2. Dünyaya İlişkin Varsayımlarında Cinsiyetler Arasındaki Farklar.....	61
3.3.3. Obsesif İnanışlarda Cinsiyetler Arasındaki Farklar	62
3.3.4. Obsesif-Kompulsif Belirtilerde Cinsiyetler Arasındaki Farklar	62
3.4. PARALEL ÇOKLU ARACI DEĞİŞKEN ANALİZİ (PROCESS): ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ İLE OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR ARACILIĞIYLA AÇIKLANMASI.....	64
3.4.1. Çocukluk Çağı Travmalarının Dünyaya İlişkin Varsayımlar Aracılığıyla Obsesif İnanışları Yordamasına İlişkin Bulgular	65
3.4.2. Çocukluk Çağı Travmalarının Dünyaya İlişkin Varsayımlar Aracılığıyla Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Şiddetini Yordamasına İlişkin Bulgular	66

3.5. ÇALIŞMADA ELDE EDİLEN BULGULARIN ÖZET OLARAK SUNULMASI..... 73

4. TARTIŞMA 75

4.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR, OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ..... 75

4.1.1. Çocukluk Çağı Travmalarının Obsesif İnanışlar, Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi 80

4.1.2. Erişkin Bağlanma Özelliklerinin Obsesif İnanışlar, Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile İlişkilerin Değerlendirilmesi..... 80

4.1.3. Dünyaya İlişkin Varsayımların Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi..... 83

4.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR, OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER AÇISINDAN CİNSİYET FARKLILIKLARI 84

4.3. PARALEL ÇOKLU ARACI DEĞİŞKEN ANALİZİNE İLİŞKİN SONUÇLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ 87

4.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve Obsesif İnanışlar Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolünün Değerlendirilmesi 87

4.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Şiddeti Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolünün Değerlendirilmesi 88

4.4. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEKTE YAPILACAK OLAN ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER.....	90
4.4.1. Çalışmanın Sınırlılıkları	91
4.4.2. Çalışmanın Önemi ve Gelecekte Yapılacak Olan Çalışmalar İçin Öneriler ..	91
SONUÇ.....	93
KAYNAKLAR	94
EKLER.....	121
ÖZGEÇMİŞ.....	140

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Sıklık ve Yüzdeler	
Değerleri	36
Tablo 2.2. Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Sıklık ve Yüzdeler	
Değerleri	38
Tablo 2.3. (Devam) Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Sıklık ve Yüzdeler	
Değerleri	39
Tablo 3.1. Çocukluk Çağı Travmaları, Erişkin Bağlanma Özellikleri, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Ölçümlerine İlişkin Betimleyici Analiz Sonuçları.....	50
Tablo 3.2. Çocukluk Çağı Travmaları, Erişkin Bağlanma Özellikleri, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	55
Tablo 3.3. (Devam) Çocukluk Çağı Travmaları, Erişkin Bağlanma Özellikleri, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	57
Tablo 3.4. Halihazırda ve Önceden Alınan Psikiyatrik Tanıların, Çocuklukta Fiziksel Hastalıkların ve Zorunlu Göç Yaşantılarının Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Çocukluk Çağı Travmaları ve Erişkin Bağlanma Özellikleri ile İlişkisinin İncelendiği Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	58
Tablo 3.5. Halihazırda ve Önceden Alınan Psikiyatrik Tanıların, Çocuklukta Fiziksel Hastalıkların ve Zorunlu Göç Yaşantılarının Obsesif İnanışlar ve Obsesif- Kompulsif Belirtiler ile İlişkisinin İncelendiği Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	59
Tablo 3.6. Çocukluk Çağı Travmalarının, Dünyaya İlişkin Varsayımların, Obsesif İnanışların ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	63
Tablo 3.7. ÇÇTÖ ve OİÖ Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Paralel	

Çoklu Aracı Değişken Analizi ile Açıklanması	71
Tablo 3.8. ÇÇTÖ ve VOKE Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Paralel	
Çoklu Aracı Değişken Analizi ile Açıklanması	72

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modeli	7
Şekil 1.2. Temel Varsayımlar Modeli	15
Şekil 3.1. Çocukluk Çağı Travmaları ile Obsesif İnanışlar Arasındaki İlişkilerin Dünyaya İlişkin Varsayımlar Aracılığıyla Açıklandığı Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi.....	67
Şekil 3.2. Çocukluk Çağı Travmaları ile Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Şiddeti Arasındaki İlişkilerin Dünyaya İlişkin Varsayımlar Aracılığıyla Açıklandığı Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi	69

EKLER DİZİNİ

Ek 1: Demografik Bilgi Formu	121
Ek 2: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)	123
Ek 3: Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (EBBÖ).....	126
Ek 4: Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ)	128
Ek 5: Obsesif İnanışlar Ölçeği (OIÖ)	130
Ek 6: Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE)	134
Ek 7: Bilgilendirilmiş Onam Formu	137
Ek 8: Etik Kurul İzni	138
Ek 9: Orjinallik Raporu.....	139

BÖLÜM I

GİRİŞ

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Kitabı, Beşinci Baskı'da (DSM-5; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) kaygı bozuklukları kategorisinden çıkarılarak Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar kategorisinde incelenmeye başlanan obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), kişi için önemli alanlarda kişilerin işlevselliğini düşüren ve zihnini sürekli meşgul eden obsesyon ve kompulsiyonlardan oluşmaktadır. Bilişsel modeller OKB'nin gelişmesinde ve devamlılık göstermesinde etkili olabilecek yatkınlık yaratıcı faktörleri incelemektedir. Çalışmalar incelenen faktörlerin bazı kişilerde obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkili olduğunu ortaya koyarken bazı kişilerde bu ilişkiler gözlenmemiştir (MacDonald, 2001). Epidemiyolojik çalışmalar OKB'nin yaygın görülen bir bozukluk olduğunu ortaya koymakla birlikte (Rasmussen ve Eisen, 1990), klinik örnekleme yakın obsesyonlar normal örneklemin de büyük bir kısmında görülmektedir (Clark, 2004). Normal örnekleme görülen bu obsesyonlar sıklık, süre ve yoğunluk bakımından klinik örneklemden ayrılrsa da (Rachman ve de Silva, 1978), OKB'ye ilişkin yatkınlığın bu örnekleme incelenmesi obsesyon ve kompulsiyonların neden bazı insanlarda geliştiğini ve bazılarında gelişmediğini açıklamaya yardımcı olabilir.

Çocukluk çağında meydana gelen travmatik yaşantıların ve stresli durumlara maruz kalmanın OKB'nin yatkınlaştırıcı faktörlerinden olduğu düşünülmektedir (Mathews, Kaur, Murray ve Stein, 2008). Travmatik yaşantılar çocukluk çağında yaygın olarak meydana gelmektedir (Saveanu ve Nemeroff, 2012). Travmatik yaşantılar olarak değerlendirilen çocukluk çağındaki ihmal ve istismar yaşantıları, kişilerin kendileri ve diğerleriyle ilgili olumsuz bilişler geliştirmelerinde (Kaya, Tezel, Kışlak ve Boysan, 2015; Kaysen, Scher, Mastnak ve Resick, 2005) ve işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerinin şekillenmesinde rol oynamaktadır (Briere ve Scott, 2006; Gipple, Lee ve Puig, 2006). Bununla ilişkili olarak, bu yaşantıların birçok psikiyatrik bozukluk için risk

faktörü olduğu düşünülmektedir. Örneğin, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının depresyon (Gibb ve ark., 2001), genellenmiş kaygı bozukluğu (Soenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010), düzensiz beslenme (Mitchell ve Mazzeo, 2005) ve intihar fikirleri (Calder, McVean ve Yang, 2010; Gibb ve ark., 2001) ile ilişkili olduğunu ortaya konmuştur. Bunlara ek olarak, bu yaşantıların OKB'nin oluşumundaki ve gelişimindeki rolü geçmiş çalışmalarca incelenmiştir (örn. Mathews ve ark., 2008).

Çocukluk çağı travmatik yaşantılarına ek olarak, OKB'ye olan yatkınlığı artırabilecek bir başka faktör olarak kişilerin bağlanma boyutları incelenmektedir. Bağlanma kuramının yaratıcısı olan Bowlby (1969; 1973), erken çocukluk deneyimlerinin yetişkinlik dönemindeki ilişkileri etkilediğini ve stresli durumlar karşısında başa çıkma tarzlarını şekillendirdiğini öne sürmüştür. Bu kurama göre kişilerin çocuklukta temel bakımverenleriyle kurdukları güvensiz bağlanma ilişkisi, stresli durumlarda verdikleri tepkileri şekillendirerek ruhsal bozukluklar için bir risk faktörü haline gelmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007; Pielage, Gerlsma ve Schaap, 2000). Bu kuramı destekleyen birçok çalışma yapılmış ve güvensiz bağlanma stili OKB de dâhil olmak üzere birçok psikiyatrik rahatsızlıkla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2012).

Alan yazın incelendiğinde hem kişilerin bağlanma biçimlerinin hem de çocukluk döneminde yaşadıkları travmatik deneyimlerin OKB'ye ilişkin yatkınlaştırıcı etkisini inceleyen çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Doron ve Kyrios (2005), bağlanma kuramının temel taşlarından biri olan içsel çalışan modellerin dünyaya ilişkin varsayımlarla birlikte OKB'ye ilişkin özelliklerin ortaya çıkmasında rol oynayabileceğini öne sürmüştür. Bu nedenle, obsesif inanışlara ve obsesif-kompulsif belirtilere olan yatkınlığı bağlanma ve çocukluk çağı travmaları bağlamında açıklayan kuramlardan biri Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilen bir kavram olan dünyaya ilişkin varsayımlar olabilir. Dünyanın iyiliği, dünyanın anlamlılığı ve kendilik değeri varsayımlarından oluşan bu modelin varsayımlarının obsesif inanışlarla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Doron, Kyrios, Moulding, Nedeljkovic ve Bhar, 2007).

Geçmiş çalışmalardan elde edilen bilgiler göz önüne alındığında, güvensiz bağlanma boyutları ve çocukluk çağı travmatik yaşantılarının OKB belirtilerinin ve obsesif

inanişların Őekillenmesinde etkili olduđu dűŐunűlebilir. Ayrıca, obsesif inanişların dűnyaya iliŐkin varsayımlarla iliŐkisi olduđu ortaya konmuŐtur (Doron ve ark., 2007). Erken ocukluk dűnemindeki yaŐantuların dűnyaya iliŐkin varsayımları Őekillendirdiđi gűrűŐűnden yola çıkarak bađlanma biçimlerinin ve çocukluk ađı travmatik yaŐantularının dűnyaya iliŐkin varsayımlar aracılıđıyla OKB belirtilerini ve obsesif inanişları yordadıđı dűŐunűlebilir. Ebeveynlere olan bađlanma boyutları ve çocukluktaki travmatik yaŐantuların OKB ile iliŐkisi olup olmadıđı geçmiŐ çalıŐmalar tarafından ortaya konya da alan yazın bu iliŐkilerin parametrelerinin incelenmesinde kısıtlı kalmıŐtır. Buradan hareketle, bu çalıŐmayla birlikte OKB'yi bađlanma ve çocukluk ađı travmatik yaŐantuları bađlamında inceleyen mekanizmaların açıklanmasına iliŐkin ortaya konan bilgilerin geniŐleyeceđi dűŐunűlmektedir. Buna ek olarak, bu çalıŐmanın bulgularının klinik psikoloji uygulamalarında faydalı olabileceđi dűŐunűlmektedir. Terapi sűrecinde OKB'nin bađlanma ve çocukluk çađındaki travmatik yaŐantılar bađlamında incelenmesine ek olarak, kiŐilerin dűnyaya iliŐkin varsayımlarının yeniden Őekillendirilmesi de uygulanacak tedavilere dahil edilebilir. Bu nedenle, bu çalıŐmada űniversite űđrencilerinde bađlanma boyutlarının (gűvenli ve gűvensiz) ve çocukluk ađı travmatik yaŐantularının (duygusal ihmal, fiziksel ihmal, duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar) obsesif inanişlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin Őiddeti ile iliŐkisinde dűnyaya iliŐkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, Őans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik deđerı varsayımı, kendilik kontrolű varsayımı) aracı rolűnű inceleyen bir model űnerisi sınıanacaktır.

1.1. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), obsesyonlar veya kompulsiyonlar ya da her ikisinin varlıđıyla tanımlanmaktadır. Obsesyonlar istemsiz olarak kiŐilerin zihninde yer eden yineleyici ve sűrekli dűŐűnce, imge ya da dűrtűlerdir. Kompulsiyonlar ise obsesyonların kiŐide yarattıđı sıkıntıya tepki olarak ortaya çıkan yinelemeli davranıŐlar ve/veya zihinsel eylemlerdir (Amerikan Psikiyatri Birliđi, 2013). OKB birçok alt grubu içinde barındıran heterojen bir yapı gűstermektedir. Genel olarak kirlenme ve yıkama, zarar verme, kontrol etme ve simetri eđilimleri OKB'nin alt alanlarını oluŐturmaktadır (Calamari ve ark., 2004; McKay ve ark., 2004). BulaŐma, kuŐku duyma ve zarar

vermeye ilişkin ve cinsel ve dini içerikli girici düşünceler en sık görülen obsesyonlardandır. En sık görülen kompulsiyonlar ise kontrol etme (Attiullah, Eisen ve Rasmussen, 2000; Rachman, 2003), yıkama ve onay aramadır (Attiullah ve ark., 2000). Yapılan çalışmalar kontrol etme kompulsiyonlarının OKB tanısı almış olan kişilerin % 80'inden fazlasında görüldüğünü ortaya koymuştur (Ball, Baer ve Otto, 1996).

OKB'de obsesyonlar veya kompulsiyonlar yalın olarak görülebilmekle birlikte, OKB tanılı kişilerin büyük çoğunluğunda (% 87) obsesyon ve kompulsiyonlar birlikte görülmektedir (Stein ve ark., 1996). Örneğin, çocuğuna zarar vereceğine dair obsesyonel düşünceleri olan OKB tanılı bir anne, obsesyonel düşüncelerini takiben belirli bir duayı aklından belirli bir sayıda tekrar etme eğiliminde olabilmektedir. OKB tanısı almış olan birçok kişi kompulsiyonların gerçeğe uygun olmadığını, aşırı ve mantıksız olduğunu kabul etmektedir (Rachman, 2002) ve obsesyonların içeriğini ve sıklığını kasıtlı olarak başkalarıyla paylaşmamaktadır (Newth ve Rachman, 2001). OKB'ye ilişkin obsesyon ve kompulsiyonlar kişilerde sık sık kişisel sıkıntı (*personal distress*) ve işlevsel bozulmalar (*functional disability*) yaratmaktadır (Crino, Slade ve Andrews, 2005).

Klinik örnekleme görülen obsesyonlara şekil ve içerik açısından yakın olan düşünceler klinik dışı örnekleme de görülmektedir. Klinik örnekleme görülen obsesyonlar daha sık ve şiddetli yaşanıp kişinin işlevselliğini etkileme düzeyi açısından normal örneklemeden farklılaşmaktadır (Clark, 2004). Klinik örnekleme görülen bu obsesyonlar, kişi tarafından benlik bütünlüğüne aykırı (ego-distonik) olarak algılanmaktadır (Purdon ve Clark, 1999). Kişi, benliği için tehdit yaratan bu düşünce, imaj ya da dürtülerin yarattığı kaygıyı azaltmak için yansızlaştırmalar (nötralizasyon) ya da kompulsif davranışlar yapma gibi işlevsel olmayan yöntemlere başvurmaktadır (Clark, 2004). Ancak, obsesyonel düşünceleri olan kişiler kendilerine rahatsızlık vermediği sürece, durumlar karşısında, normal örneklemedeki kişilerin tepkilerine benzer tepkiler ortaya koymaktadır (Wroe ve Salkovskis, 2000).

OKB'yi açıklayan birçok yaklaşım olmakla birlikte (örn. dinamik yaklaşım, davranışsal yaklaşım, nörobiyolojik yaklaşım), son yıllarda bilişsel modeller çerçevesinde ortaya

atılan görüşler yapılan ampirik çalışmalarda geniş ölçüde desteklenmiştir. Bir sonraki bölümde OKB'nin bilişsel modelleri açıklanmaktadır.

1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modeli

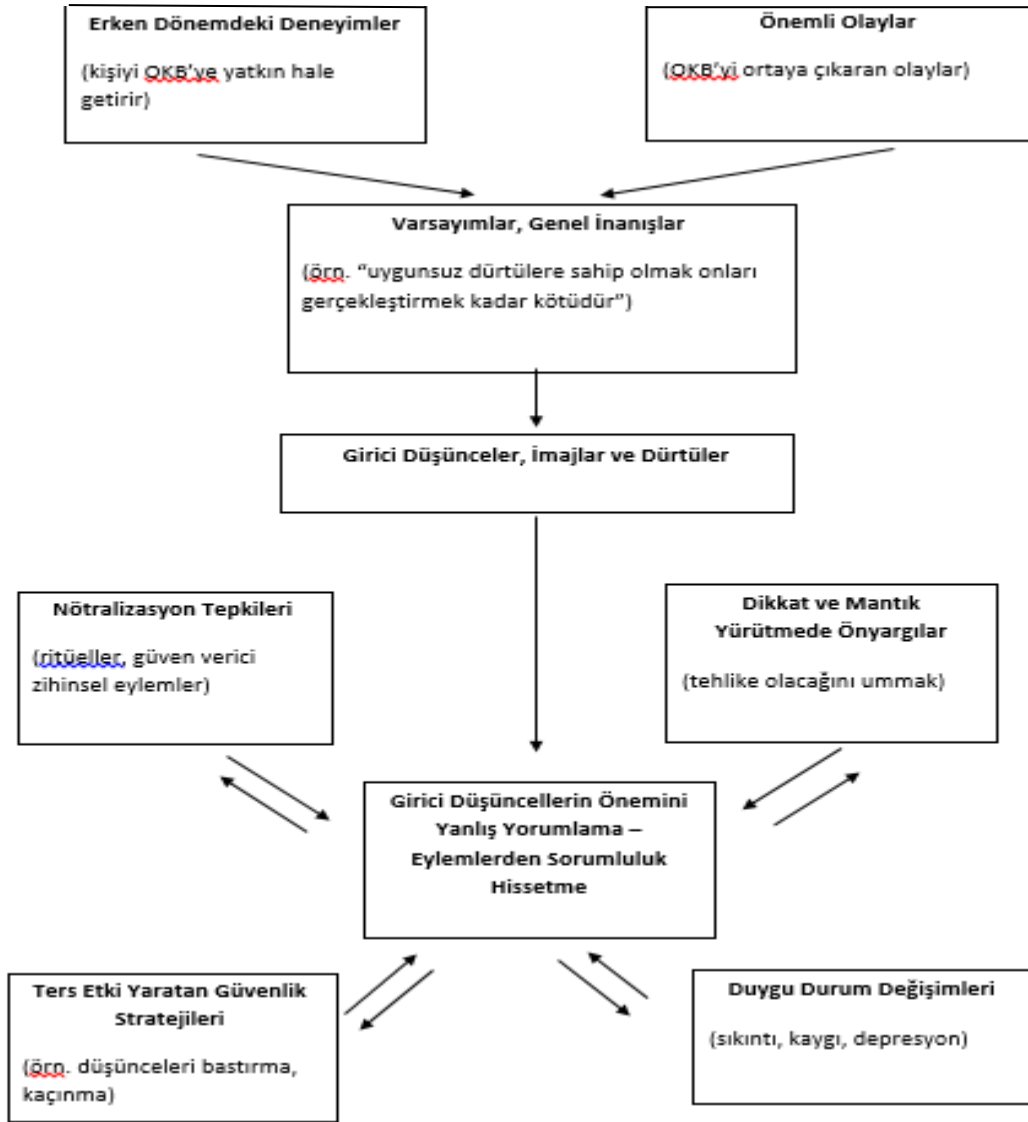
Bilişsel modellerin ortak olarak öne sürdüğü görüş, kişinin işlevsel olmayan girici düşüncelerine, imge ya da dürtülerine ilişkin inanışlarının ve yorumlamalarının obsesif ve kompulsif belirtilerin oluşmasına ve sürdürülmesinde etkili olduğudur (Salkovskis, 1985). Bir başka deyişle, kişilerin düşüncelerinin içeriği ve bu düşüncelere yükledikleri anlamlar OKB'nin şekillenmesinde belirleyici olmaktadır. Bu yanlış yorumlamalar devam ettikçe obsesyonların da varlığını sürdürmeye devam ettiği, ancak yanlış yorumlamaların zayıflamasıyla obsesyonların da azalma gösterdiği ortaya konmuştur (Rachman, 1997).

Yapılan çalışmalar girici ve istenmeyen düşüncelere ve uyarılara atfedilen felaketleştirilmiş yanlış yorumlamaların obsesyonların oluşmasına ve devam etmesine nasıl katkı sağladığını incelemiştir. Rachman'a (1998) göre, bu istenmeyen girici düşüncelere felaketleştirici anlamlar yüklenmesi, bu düşüncelerin ve uyarıların kişi için önemini artırmaktadır. Bu nedenle, başta yansız olarak algılanan bir uyarıcı tehlikeli bir uyarıcı haline gelmekte ve böylece de obsesyonların ortaya çıkma ihtimali artmaktadır. Benzer şekilde, Salkovskis ve McGuire (2003), kişilerin abartılı sorumluluk algısıyla birlikte girici düşüncelere olumsuz anlamlar yüklediklerini öne sürmektedir. Ancak, yüklenen anlamların neden bazı insanlarda kaygı yaratırken diğerlerinde belirti olarak ortaya çıkmadığına ilişkin soru işaretleri oluşmuştur (Doron ve ark., 2007). Son dönemlerde kişinin hangi girici düşüncelerine olumsuz anlam yüklediği son dönemlerde benliğe ilişkin etmenler aracılığıyla incelenmektedir (örn. Aardema ve ark., 2013; Ferrier ve Brewin, 2005).

Kişi için tehlikeli olarak algılanan bu felaketleştirilmiş yorumlamalar kişinin o durumdan ya da düşünceden kaçınmasına neden olmaktadır (Rachman, 1997). Kişilerin bu kaçınma davranışları ise obsesyonel düşüncelerin yanlışlanmasının önüne geçerek obsesyonların yaygınlaşmasına ve şiddetlenmesin de etkili olmaktadır (Rachman, 1998). Buna karşın, felaketleştirilmiş yanlış yorumlamaların manipüle edilerek

azaltılması obsesyonların ortaya çıkması ihtimalini azaltmaktadır (Lopatka ve Rachman, 1995). Kişiler, kaçınma davranışlarının yanında açık ya da gizli nötralizasyon davranışları ya da güven arama davranışları sergileyerek kaygılarını azaltmaya çalışmaktadır (Rachman, Shafran, Mitchell, Trant ve Teachman, 1996; Rachman, 2002). Nötralizasyon kişilerin düşüncelerinin ve davranışlarının etkilerini iptal etmek amacıyla yapılmaktadır (Rachman ve ark., 1996). OKB'nin bilişsel modeline ilişkin bilgilerin şematize edilmiş gösterimi Şekil 1.1'de sunulmuştur.

Geçmiş çalışmalar, OKB'nin oluşumunda ve devam etmesinde etkili olan faktörleri OKB'ye ilişkin belirtiler bağlamında incelemiştir. Ancak, OKB'nin kişiden kişiye göre farklılaşmasında belirtilerin gruplanması yanında başlangıç yaşı, ailedeki OKB öyküsü ve cinsiyet farklılıkları gibi faktörlerin etkileri de görülebilmektedir (McKay ve ark., 2004). Bu nedenle, belirtilerdeki farklılıklara göre OKB alt gruplarını ayırtırmak önemli kısıtlamaları beraberinde getirmektedir, çünkü aynı belirtinin altında yatan birbirinden farklı birçok mekanizma olabilmektedir (Tallis, 1996). Bu mekanizmalardan bir grubunu işlevsel olmayan obsesif inanışlar oluşturmaktadır. Bilişsel modeller, OKB'ye ilişkin işlevsel olmayan inanışların girici düşüncelerin olumsuz yorumlamalarını harekete geçireceğini öne sürmüştür (Frost ve Steketee, 2002). Bu nedenle bir sonraki bölümde OKB'ye ilişkin obsesif inanışlar tartışılacaktır.



Şekil 1.1 OKB'nin Bilişsel Modeli (Salkovskis ve McGuire, 2003, s. 62).

1.1.1.1. OKB'ye İlişkin Obsesif İnanışlar

Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (OKBÇG; 1997), girici düşüncelerden beslenen obsesyonların oluşumunda rol oynayan altı temel inanış boyutunu incelemiştir. Bu inanış boyutları; abartılı sorumluluk algısı, düşüncelerin aşırı önemsenmesi, abartılı tehdit algısı, düşüncelerin kontrolü, belirsizliğe tahammülsüzlük ve mükemmeliyetçiliktir. Steketee, Frost ve Cohen (1998), OKB'ye ilişkin inanışları özbildirim ölçeği yoluyla OKB tanısı almış olan kişilerde, kaygı bozukluğu tanısı almış olan kişilerde ve klinik dışı örnekleme değerlendirmiş ve OKB tanısı almış olan

kişilerin tüm temel inanış boyutlarında her iki gruptan da daha yüksek değerler aldığını ortaya koymuştur. Bu altı inanış alanıyla ilgili ayrıntılı bilgi aşağıda verilmiştir (bkz. OKBÇG, 1997; Steketee ve ark., 1998)

Abartılı Sorumluluk Algısı: Kişilerin kendisi için belirgin olan girici düşünce, imaj ya da dürtülerinin kendine ve çevresindekilere zarar vermeye ilişkin olan otomatik düşünceleriyle ilişkili olması halinde, bu durum kişi için sıkıntı yaratmaktadır. Kişiler bu sıkıntılarında doğan kaygıyı azaltmak için kompulsif davranışlarda ya da nötralizasyon davranışlarında bulunmaktadır (Salkovskis, 1985). Yapılan ampirik çalışmalar abartılı sorumluluk algısındaki değişimlerin OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Lopatka ve Rachman, 1995).

Düşüncelerin Aşırı Önemsilmesi: Bu inanış boyutuna göre kişide sadece belirli düşüncelerin var olması bile bu düşüncelerin önemli olduğu anlamına gelmektedir. “Bir düşünce üzerine düşünüyorum çünkü bu önemli bir düşünce ve ben düşündüğüm için bu önemli bir düşünce” ya da “bir düşünceyi düşünüyorsam onun olmasını istediğim anlamına gelir” şeklindeki inanışlar bu inanç alanına örnek olarak verilebilir (OKBÇG, 1997).

Düşüncelerin aşırı önemsilmesi boyutu düşünce-eylem kaynaşması (DEK) ile ilişkilidir. Düşünce-eylem kaynaşmasının olabirlik (*likelihood*) ve ahlak (*moral*) olmak üzere iki temel özelliği bulunmaktadır. DEK-Olabirlik özelliği kabul edilemez ve rahatsız edici bir olayı düşünmenin o olayın gerçekleşmesi olasılığını artıracığına dair olan inancı yansıtmaktadır. DEK-Ahlak özelliği ise bu kabul edilemez ve rahatsız edici düşüncelere sahip olmanın bu davranışlarda bulunmak kadar yanlış olduğunu ve ahlaki kurallara uymadığını ifade etmektedir (Shafran, Thordarson ve Rachman, 1996).

Abartılı Tehdit Algısı: Bu inanış alanında yüksek değerlere sahip olan kişiler durum ve olaylardaki tehlikenin olasılığını ve ciddiyetini abartılı biçimde algılamaktadır (OKBÇG, 1997). Örneğin, bir çalışmada OKB tanısı almış olan kişiler klinik dışı örnekleme göre halka açık olan tuvaletlerin tehlikeli olmasına ilişkin daha fazla neden bulmuşlardır (Jelinek, Hottenrott ve Moritz, 2009). OKB tanısı almış olan bireylerin, kaygı bozukluğu tanısı almış olan kişiler ya da normal örneklemden oluşan kontrol

grubuna göre bu inanış alanına daha fazla eğilim gösterdikleri bulunmuştur (Steketee ve ark., 1998). Ayrıca, bu inanış alanının OKB belirtileriyle tehlikeye ilişkin algılar ve sorumluluk inanışlarının ötesinde de ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Fergus ve Wu, 2010).

Düşüncelerin Kontrolü: Bu inanış alanı girici düşüncelerin aşırı derecede izlenmesi, felaketleştirilmesi ve kişilerin kendilerini bunlardan sorumlu tutarak bu düşünceleri kontrol etmeye aşırı önem vermesini ifade etmektedir (Clark ve Purdon, 1993). Kişiler bu inanış alanının ortaya çıkardığı kaygıyı yaşamaya ve bu kaygıyı azaltmak için belirli davranışlar yapmaya daha yatkındırlar (Moulding ve Kyrios, 2006). Ancak, OKB tanısı almış olan kişiler klinik olmayan gruba göre düşüncelerini aşırı derecede kontrol etme isteği hissederken düşüncelerini kontrol etmede yetersiz oldukları hissine sahiptirler (Clark, 2004; Purdon ve Clark, 2002). Bu nedenle, düşüncelerin aşırı kontrolü paradoksal etki yaratarak kompulsiyonların daha şiddetli bir şekilde görülmesine neden olabilmektedir (Clark ve Ball, 1991).

Belirsizliğe Tahammülsüzlük: Bu inanış alanı belirsizliğin kendisi ve sonuçlarıyla ilgili olumsuz inanışları içermektedir (Dugas ve Robichaud, 2007). OKBÇG (1997) tarafından bu inanış alanı; kişilerin kesin olma ihtiyacı hissetmeleri, belirsizlikte baş edemeyeceklerine olan inançları ve belirsiz durumlarda yeterli işlevselliği gösteremeyeceklerine ilişkin inançları olarak tanımlanmıştır. Ancak, OKB tanısı almış olan kişilerde belirsizliğe tahammülsüzlük ancak davranışa ilişkin sonuçların olasılıklarının belirsiz olduğu durumlarda kontrol grubuna göre daha fazladır (Pushkarskaya, 2015). Bu inanış alanı genellikle kontrol etme kompulsiyonlarını açıklamaktadır (Tolin, Abramowitz, Brigidi ve Foa, 2003). Buna göre, tekrarlayan kontrol etme davranışları kişilerin davranışlarının doğruluğundan emin olamamaları karşısında onlara rahatlık sağlamaktadır (Holaway, Heimberg ve Coles, 2006). Buna ek olarak; tekrarlayan kontrol etme davranışları, kişilerin hafızalarına olan güvenlerini azaltarak kompulsiyonların yinelenmesine neden olabilmektedir (Van den Hout ve Kindt, 2003).

Mükemmeliyetçilik: Mükemmeliyetçilik inanış alanı her problemin mükemmel bir sonucu olduğunu ve bu sonuca ulaşmanın olası ve gerekli olduğuna dair olan inancı

ifade etmektedir. Ayrıca, bu inanış alanında yüksek değerlere sahip olan kişilerde küçük hataların bile ciddi sonuçlara neden olabileceğine ilişkin bir inanış hakimdir (OKBÇG, 1997). Buna ek olarak, bu kişilerin davranışlarından emin olamama eğilimleri bulunmaktadır (Shafran ve Mansell, 2001). Bu inanış alanındaki temel motivasyon amaçlara ulaşmak yerine hatalardan kaçınmaktır (Frost, Novara ve Rheume, 2002).

OKB belirtileri belirtiyeye özel obsesif inanışlarla birlikte görülmektedir (Freeston, Rheume ve Ladouceur, 1996; Julien, O'Connor, Aardema ve Todorov, 2006; Lee ve Kwon, 2003; Rachman ve Shafran, 1998; Sookman ve Pinard, 2002). Julien ve arkadaşları (2006) çalışmalarında obsesif-kompulsif belirtiler ve obsesif inanışlar arasındaki ilişkiyi Padua Envanteri ve Obsesif İnanışlar Ölçeğini kullanarak incelemişlerdir. Çalışmanın bulguları; sorumluluk/tehdit inanış alanının ruminasyon değerlerini, mükemmeliyetçilik/kesinlik inanış alanının kontrol etme ve kesinlik değerlerini ve düşüncelerin önemi/ kontrolü inanış alanının dürtüsel fobi değerlerini yordadığını ortaya koymuştur. Belirsizliğe tahammülsüzlük inanış alanı kontrol etme kompulsiyonlarıyla birlikte çalışılmıştır (Toffolo, van den Hout, Engelhard, Hooge ve Cath, 2014). Benzer şekilde, kontrol etme kompulsiyonları olan OKB tanısı almış olan kişiler, kontrol kompulsiyonları olmayan hastalar ve kontrol grubuna göre daha fazla belirsizliğe tahammülsüzlük inanç değerleri ortaya koymuşlardır (Tolin ve ark., 2003).

Ancak, alan yazın incelendiğinde OKB belirtileri ve obsesif inanışlar arasındaki ilişkiyi açıklayan bulguların birbiriyle çelişkili olduğu görülmektedir. Örneğin, kontrol etme kompulsiyonları bazı çalışmalarda aşırı sorumluluk algısı ile açıklanırken (Foa, Sacks, Tolin, Prezworski ve Amir, 2002; Lopatka ve Rachman, 1995), diğerlerinde belirsizliğe tahammülsüzlük ile açıklanabilmektedir (Sookman ve Pinard, 2002). Ayrıca, Pleva ve Wade (2006) aşırı sorumluluk algısının OKB belirtilerini mükemmeliyetçilik aracılığıyla etkilediğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde, belirsizliğe tahammülsüzlük inanış alanı kişilerin tehlike beklentilerini tetikleyen faktörlerden biridir (OKBÇG, 2001). Buna göre, her bir obsesif inanışın kompulsif davranışların oluşmasında birbirinden bağımsız olarak etkili olmadığı düşünülmektedir. Bu inanışların birbirleriyle olan etkileşimlerinin kompulsif davranışları belirleyebileceği üzerinde durulmaktadır (Altın ve Karancı, 2008; Lind ve Boschen, 2009; Reuther ve ark., 2013). Ayrıca, obsesyonların kişide tek başına görülmesi ya da kompulsiyonlara eşlik etmesinin farklı

inanç alanlarıyla ilişkili olabileceği öne sürülmüştür (Belloch, Morillo Prats ve Garcia-Soriano, 2006).

Obsesif-kompulsif belirtilerin gelişmesinde ve devam etmesinde işlevsel olmayan obsesif inanışlar etkili olsa da OKB'nin kavramsallaştırılmasında eksik kalmaktadır (Doron ve ark., 2007). Kaygı bozukluğu tanısı ve OKB tanısı almış olan kişilerin karşılaştırıldığı bir çalışmada sadece düşüncelerin önemi ve kontrolü boyutunun OKB'li kişileri diğerlerinden ayırdığı ortaya konmuştur (Tolin, Worhunsky ve Maltby, 2006). Bunun yanında, klinik örneklem ile yürütülen çalışmalarda obsesif inanışların yüksek ve düşük olduğu iki grup ortaya çıkarılmış ve düşük inanışlar grubundaki kişilerin işlevsel olmayan obsesif inanışlarının derecesi normal örnekleme yakın bulunmuştur (Calamari ve ark., 2006; Taylor ve ark., 2006). Ayrıca, klinik örneklem kullanılarak yürütülen çalışmaların yanında klinik olmayan örneklemden alınan veriler bu kişilerin büyük çoğunluğunun da (% 80 ve üzeri) OKB tanılı kişilerle benzer içerikte düşünce, imaj ve dürtülere sahip olduğunu ortaya koymuştur (Purdon ve Clark, 1993; Rachman ve de Silva, 1978). Bu bilgiler ışığında OKB'nin neden bazı insanlarda gelişirken diğerlerinde ortaya çıkmadığı ortaya atılan yeni bilişsel faktörler aracılığıyla incelenmiştir (Doron ve ark., 2007). Bu kapsamda, bu çalışma dâhilinde son dönemde ortaya atılan bilişsel modeller temel alınmıştır.

1.1.1.2. Son Dönemde Ortaya Atılan Bilişsel Modeller

Son yıllarda ortaya atılan bilişsel modeller, obsesyonların ve kompulsiyonların bilişsel mekanizmalarını kişilerin benlik ve dünya inanışları aracılığıyla açıklamaktadır (Doron ve Kyrios, 2005). Geçmiş çalışmalarda kişinin kendisi, dünya ve gelecek hakkındaki olumsuz inanışlarının depresyonun oluşmasında (Beck, 1976) ve erken dönem uyumsuz şemaların ve kişilik bozukluklarının açıklanmasında (Young, 1990) etkili olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, Janoff-Bulman (1991) kişilerin dünyaya ilişkin varsayımlarının travmatik olaylara verilen tepkilerin şekillenmesinde etkili olduğunu belirtmiştir. Guidano ve Lionetti (1983)'ya göre, dünyayı tehlikeli fakat kontrol edilebilir bir yer olarak algılamanın çevreyi kontrol etme eğilimi artıracakını öne sürmüştür (akt. Doron ve Kyrios, 2005). Ancak, OKB'nin oluşmasında ve devam etmesinde kişilerin benlik

yapılarının ve dünyaya ilişkin inanışlarının etkili olabileceği görüşü son yıllarda kuramsal olarak incelenmiştir. Örneğin, Doron ve Kyrios'un (2005) bilişsel, gelişimsel ve bağlanma kuramlarının ışığında geliştirdikleri kurama göre; girici düşünceler *duyarlı* olunan belirli benlik yapılarıyla ilişkili olduğunda, kişilerin bu düşüncelere verdikleri tepkilerin şiddeti ve yoğunluğu artış göstermektedir. Bu duyarlı benlik alanları kişi tarafından hem önemsenir hem de kişi bu alanlarda kendini yetersiz görme eğilimindedir. Örneğin, üniversite öğrencileriyle yürüttükleri çalışmalarında Doron ve arkadaşları (2007), obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin kişinin duyarlı olduğu ahlak, iş ve okulla ilgili yetkinlik alanlarındaki yetersizlik duygularıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Obsesif inanışlar ve OKB belirtileri kişilerin benliğe aykırı olarak değerlendirdikleri durumlarda ortaya çıkmakla birlikte, her birey bu inanışları ve belirtileri ortaya koymamaktadır. Girici düşüncelerin obsesyonlara dönüşmesi, girici düşüncelerle ilgili yapılan yargulamaların kendiliğinden değer verilen parçalarını tehdit etmesiyle ilişkilidir (Clark ve Purdon, 1993; Purdon ve Clark, 1999). Örneğin, bir çalışmada katılımcılara onları en fazla ve en az mutsuz eden obsesyonları sorulmuştur. Bu çalışmanın bulguları, hem klinik örneklemden hem de normal örneklemden kişiler için en fazla üzücü olan obsesyonların aynı zamanda kişinin en duyarlı ve benliğine karşıt olarak değerlendirdiği benlik parçalarını yansıttığını ortaya koymuştur (Rowa ve Purdon, 2003; Rowa ve ark., 2005). Ayrıca, girici düşüncelerin içeriğinin obsesyonların ortaya çıkmasında etkili olduğunu öne süren çalışmalar; saldırgan, cinsel ve dini içerikli düşüncelerin, işlevsel olmayan algıların tetiklenmesinde etkili olduklarını ortaya koymuştur (Moulding, Aardema ve O'Connor, 2014; Rachman, 1997). Bir başka deyişle, düşüncelerin bireylerin kendilik algısına, inanışlarına ve değerlerine uyumsuz olarak değerlendirilmesi obsesyonların oluşumunda etkilidir. Anlam yüklenilen alanların benliğe ters olması kişilerde sıkıntı (*distress*) ve kaygı yaratmakta ve OKB belirtilerinin ortaya çıkmasında etkili olmaktadır.

Kişilerin düşüncelerine yükledikleri anlamların onların benlik ve dünyaya ilişkin inanışlarıyla ilişkili olduğu görüşü, OKB belirtilerinin ve obsesif inanışların gelişiminde dünyaya ilişkin varsayımların incelenmesini olanaklı kılmıştır. Doron ve Kyrios (2005), kişilerin duyarlı oldukları alanların dünyaya ilişkin varsayımlarla (örn. adil dünya inancı

ve zararın önlenebileceği inancı) bir araya geldiğinde OKB'ye ilişkin işlevsel olmayan düşüncelerin ve belirtilerin ortaya çıkma olasılığının arttığını öne sürmüştür. Bu durumda ise kişi, benlik değerinin zarar görmesini önlemek için bazı girişimlerde bulunmaktadır. Doron ve arkadaşları (2007) ise dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışların etkisi kontrol edildiğinde de obsesif-kompulsif belirtiler üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu nedenle, bireylerin dünyaya ve kendilerine ilişkin varsayımlarının incelenmesi, obsesyonların ve kompulsiyonların bilişsel mekanizmalarını daha kapsamlı bir şekilde açıklamamıza katkı sağlayabilir. Bu çalışma dâhilinde, bireylerin dünyaya ilişkin varsayımları Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilen “Temel Varsayımlar Modeli” çerçevesinde incelenecektir.

1.2. TEMEL VARSAYIMLAR MODELİ

Kişilerin davranışları ve tutumları, önceden sorgulanmayan ve doğru olduğu kabul edilen varsayımlara dayanarak şekillenmektedir. Bu görüş alan yazında varsayılan dünya (*assumptive worlds*) (Parkes, 1971), içsel çalışan modeller (Bowlby, 1969; 1973) ya da erken dönem şemalar (Young, 1990) olarak incelenmiştir. Bu yapıların ortak özelliği; kişilerin olayları ve durumları anlamlandırırken halihazırda var olan şemalarına uygun olarak algılaması ve şemalarına uygun olmayan bilgileri ya dışlaması ya da şemalarına uygun biçimde benimsemesidir.

İçsel çalışan modeller ve şemalarla ilişkili bir diğer kavram Janoff-Bulman (1989) tarafından ortaya atılan dünyaya ilişkin temel varsayımlardır. Bu varsayımların içeriğinin incelendiği “Temel Varsayımlar Modeli”, insanların temel inançları ve varsayımlarını açıklamaktadır. Bu kurama göre bireyin sahip olduğu inanç ve varsayımların içeriği *dünyanın iyiliği varsayımı*, *dünyanın anlamlılığı varsayımı* ve *kendilik değeri varsayımı* olmak üzere üç ana grupta toplanmaktadır (Janoff-Bulman, 1989; 1992).

Dünyanın İyiliği Varsayımı (Benevolence of the World): Bu varsayım kişilerin dünyayı olumsuz ya da olumlu olarak algılama düzeyini ifade etmektedir. Dünyada iyi ya da kötü olayların ne ölçüde gerçekleştiği ya da iyi veya kötü sonuçların ne kadar yaygın olduğu sorularına verilen cevaplar bu varsayım dâhilindedir. Bu varsayım kendi içinde

kişisel olmayan dünyanın iyiliği (benevolence of impersonal world) ve insanların iyiliği (benevolence of people) olmak üzere iki temel ilke içermektedir. Kişiler kişisel olmayan dünyanın iyiliğine ne kadar çok inanırlarsa dünyanın kötülüklerin az olduğu bir yer olduğuna ve talihsizliklerin o derece az olacağına da o kadar inanmaktadırlar. Kişilerin insanların iyiliği varsayımına inanma dereceleri ise insanların temelde iyi, nazik ve yardımsever olduklarına inanma düzeylerini belirlemektedir.

Dünyanın Anlamlılığı Varsayımı (Meaningfulness of the World): Sonuçların dağılımına ilişkin olan varsayımlar, kimin hangi sonuçları edindiğine ilişkin varsayımlarının şekillenmesiyle ilişkilidir. Bu sonuçların nasıl dağıldığına ilişkin varsayım ise dünyanın anlamlılığı varsayımını oluşturmaktadır. Bu varsayımın temel bileşenlerini tahmin edilebilirlik ve tutarlılık kavramları oluşturur. Temel varsayımlar modeline göre; bu varsayım *adalet (justice)*, *kontrol edilebilirlik (controllability)* ve *rastlantısallık (chance)* olmak üzere üç temel ilke bağlamında kavramsallaştırılmıştır. Adalet ilkesi insanlar hayatlarında hak ettiklerini yaşadıklarına dair olan inancı ifade etmektedir. Buna göre, insanlar hayatta elde ettiklerini hak etmişlerdir ya da hak ettiklerini elde ederler. Kontrol edilebilirlik ilkesi insanların karakterlerinden ziyade kendi davranışlarıyla dünyayı belirli kılabilceğine dair inancı içermektedir. Buna göre, kişiler uygun davranışları yaptıklarında (örn. tedbirli ve dikkatli) kendi savunmasızlıklarını en aza indirebilirler. Son olarak rastlantı ilkesi insanların başına gelenlerin kontrolü dışında olduğu ve rastlantılara dayandığı görüşünü içermektedir. Buna göre, belirli olayların neden belirli insanların başına geldiğini anlamının bir yolu yoktur. Ayrıca, kişileri olumsuz sonuçlardan korumanın belli bir şekli yoktur. Dünyanın anlamlılığına ilişkin bu ilkeler birbirinden tam olarak bağımsız değildir. Kişilerin dünyayı algılayış şekilleri bu ilkelere belli ölçülerde inanmalarıyla ilişkilidir.

Kendilik Değeri Varsayımı (Worthiness of Self): Bu varsayımı kişinin kendisiyle ilgili olan inanışları oluşturmaktadır. Bu varsayımın göre, olumsuz sonuçlarla karşılaşmalar bile kişilerin kendilerini iyi, ahlaklı ve terbiyeli olarak hissetmeleri onların savunmasız olduklarına dair algılarını zayıflatacaktır. Bu varsayım üç temel ilkedendir. Bu ilkelerden ilki olan *kendilik değeri (self-worth)*; bireyin kendini iyi, değerli ve ahlaklı olarak görme düzeyini ifade etmektedir. İkinci ilke olan *kendilik kontrolü (controllability)* kişilerin yaptıklarının sonuçlarını kontrol etmek için gerekli olan

davranışları yapabilme derecesini göstermektedir. Buradaki kontrol edilebilirlik algısı dünyanın kontrol edilebilir bir yer olup olmadığını değerlendirmekten ziyade kişilerin sonuçları kontrol etmek için ne yaptıklarıyla ve hangi davranışları ortaya koyduklarıyla ilişkilidir. Son olarak *şans (chance)* ilkesi bireyin başına gelebilecek talihsizliklerden korumasına ilişkin olarak geliştirdiği inanışları içermektedir. Buna göre, kişiler kendilerini şanslı ya da şanssız olarak tanımlamaktadırlar. Kendilerini şanslı olarak tanımlayan kişiler şans faktörlerinin belirlediği bir dünyada başlarına gelenleri yararlı ya da karlı bir şekilde bitirebileceklerine inanmaktadır. Temel varsayımlar modeli kapsamında ortaya konan dünyaya ve kendiliğe ilişkin varsayımlar Şekil 1.2’de özetlenmiştir.

Janoff-Bulman (1989) bu üç temel varsayımı ve bu varsayımlara ilişkin temel ilkeleri ele alarak oluşturduğu *Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği*nde şu önermeleri incelemiştir: Dünyanın iyiliği, insanların iyiliği, kontrol edilebilirlik, adalet, rastlantısallık, kendilik değeri, şans ve kendilik kontrolü. Bu kurama göre, kişilerin hayatını etkin ve işlevsel olarak devam ettirebilmesi için dünyanın daha güvenli bir yer olarak algılanması gereklidir.

Benlik	Dünya	
<p>Kendilik Değeri</p> <p><i>Kendilik değeri:</i> (örn. “Kendim olmaktan son derece memnunum”)</p> <p><i>Kendilik kontrolü:</i> (örn. “Genellikle benim için en iyisi olacak şekilde davranırım”)</p> <p><i>Şans:</i> (örn. “Temelde şanslı bir insanımdır”)</p>	<p>Dünyanın İyiliği</p> <p><i>Kişisel olmayan dünyanın iyiliği:</i> (örn. “Dünyada kötülükten çok iyilik vardır”)</p> <p><i>İnsanların iyiliği:</i> (örn. “İnsanların doğası temelde iyidir”)</p>	<p>Dünyanın Anlamlılığı</p> <p><i>Adalet:</i> (örn. “İnsanlar genellikle yaşadıklarını hak ederler”)</p> <p><i>Kontrol edilebilirlik:</i> (örn. “Genellikle benim için en iyisi olacak şekilde davranırım”)</p> <p><i>Rastlantısallık:</i> (örn. “Genel olarak yaşam bir kumardır”)</p>

Şekil 1.2 Temel Varsayımlar Modeli

Temel varsayımlar modeli, psikopatolojiye olan yatkınlığı, kişilerin dünyaya ve kendilerine dair geliştirdikleri temel inanç ve varsayımlar doğrultusunda incelemektedir. Bu modele göre adil, önceden tahmin edilebilir ve iyi olarak algılanan bir dünyada kişi kendine dair yetkinlik ve değer geliştirebilir (Janoff-Bulman, 1992). Bu görüş travmaya maruz kalmış olan bireyler üzerinde yapılan çalışmalarla kanıtlanmış ve travmatik ve stresli olaylara verilen tepkilerin önceden oluşturulmuş olan temel inanç ve varsayımların sarsılmasında etkili olduğu ortaya konmuştur (Janoff-Bulman, 2006; Janoff-Bulman ve McPherson Frantz, 1997). Buna göre, kişiler dünyaya ilişkin görüşlerinden yola çıkarak kontrol ve istikrara ilişkin algılarını düzenlerler. Travmatik deneyimlerle ortaya çıkan yaşamın kırılabilirliği ve adaletsizlik inanışları, var olan şemaların yeniden şekillenmesinde rol oynar ve kişileri psikopatolojiye yatkın hale getirebilir (Janoff-Bulman, 1992). Fakat alan yazında, dünyaya ve kendiliğe ilişkin varsayımların travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) dışındaki psikopatolojilerin gelişmesinde ve devam etmesindeki etkisini inceleyen çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Alan yazın incelendiğinde dünyaya ilişkin varsayımların kaygı bozuklukları (Edmondson ve ark., 2011) ve sınırdurum kişilik bozukluğu (Giesen-Bloo ve Arntz, 2005) ile ilişkisinin incelendiği görülmektedir. Ancak, OKB ile ilişkisini inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır (örn. Doron ve ark., 2007).

1.2.1. Temel Varsayımlar Modeli ve OKB

Guidano ve Liotti (1983), dünyanın tehlikeli fakat kontrol edilebilir bir yer olarak algılanmasının çevreyi kontrol etmek için aktif olarak hareket edilmesini beraberinde getireceğini ve OKB'ye ilişkin inanış ve davranışların ortaya çıkma ihtimalini artıracaklarını öne sürmektedir (akt. Doron ve Kyrios, 2005). Bu görüşü temel alan Doron ve Kyrios (2005), obsesif-kompulsif belirtilerin ve obsesif inanışların kişilerin belirli içsel temsillerini ve dünyaya ilişkin inanışlarını içeren varsayımlar aracılığıyla açıklanabileceğini öne sürmektedir. Kişilerin dünyaya ilişkin varsayımlarında görülen farklılıklar girici düşüncelere olan yakınlığı ve bunlara verilen tepkilerdeki farklılaşmayı açıklamada önemli olabilir. Bu görüşe göre, aşırı önem atfedilen tehlikelerin önlenmesinde kişiler kendi davranışlarının etkili olabileceğine inandıkları

durumlarda, yaşamlarına dair olan kontrolü aktif kompulsiyonlarla kazanmaya çalışabilirler (örn. yıkama ve temizleme kompulsiyonları). Öte yandan, kişiler ortaya çıkan sonuçları kendiliğe ilişkin varsayımlarla değerlendirdiklerinde ego-distonik girici düşüncelere daha fazla tehdit edici anlam yükleyerek düşünce durdurma ya da düşünceleri bastırma eğiliminde olabilirler (bkz., Doron ve Kyrios, 2005). Bu nedenle, dünyaya ilişkin varsayımlardaki kişisel farklılıklar, OKB belirtilerini ve obsesif inanışları açıklamakta etkili olabilmektedir.

Dünyaya ilişkin varsayımların OKB belirtileriyle ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, zararın önlenmesinde etkin olabileceğini düşünen kişilerin dünyanın kontrol edilebilirliğine dair inançlarının da yüksek olduğu durumlarda obsesif-kompulsif belirtilerin artış gösterdiği ortaya konmuştur (Doron ve arkadaşları, 2007). Buna ek olarak, kendinin dünyadaki iyilikleri hak etmediğini düşünen kişilerden dünyanın adaletli bir yer olduğu inancını taşıyanlar obsesif-kompulsif belirtileri daha fazla ortaya koymaktadır. Ayrıca, bu çalışma dünyaya ilişkin varsayımların OKB belirtilerini obsesif inanışlar kontrol edildikten sonra da yordadığını ortaya koymuştur. Buna göre, OKB'nin oluşmasında ve devam etmesinde etkili olan bilişsel mekanizmalar dünyaya ilişkin varsayımları içermektedir.

Bireylerin dünyaya ve kendilerine yönelik olan tahmin edebilirlik ya da kontrol edebilirlik varsayımlarının OKB belirtilerinin oluşması ve devam etmesiyle ilişkili olduğu görülmektedir (Moulding ve Kyrios, 2007). En sık görülen kompulsiyonlardan biri olan yıkama davranışları (Menzies ve Silva, 2003), bireylerin kendilerine ya da başkalarına zarar verme ya da gelebilecek herhangi bir zararı önleyebileceğine dair inançlarıyla (McKay ve ark., 2004) ve bu zararı önlemede kendilerini abartılı bir şekilde sorumlu hissetmeleriyle (Salkovskis, 1985; 1989) ilişkilidir. Ayrıca, kişilerin ahlaki olarak temiz olduklarına dair inançlarına tehdit hissetmeleri ve ölçülen obsesif-kompulsif belirtiler arasında bir ilişki bulunmuştur (Doron ve ark., 2012; Elliot ve Radomsky, 2009). Buna ek olarak, obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti, dünyanın kontrol edilebileceği inancına paralel olarak geliştirilen büyüsel inançlar, şans ve batıl inanışlarla ilişkilidir (Einstein ve Menzies, 2004). Benzer şekilde, olumlu ya da olumsuz olayların diğerlerine oranla belirli kişilerin başına daha fazla geleceği görüşünün (gerçekçi olmayan iyimserlik önyargısı) tersinin, özellikle OKB'ye ilişkin durumlarda,

OKB tanısı almış olan kişilerde belirgin olarak ortaya çıkabileceği bulunmuştur (Moritz ve Jelinek, 2009).

Guidano ve Liotti'ye (1983) göre, OKB tanısı almış kişiler dünyayı tehlikeli fakat kontrol edilebilir bir yer olarak algılamakta ve dünya üzerindeki bu kontrolü aktif bir şekilde sağlamak istemektedir. Bu yazarlara göre dünyaya ilişkin olan bu algılar kişilerin erken dönem bağlanma ilişkileriyle alakalıdır (akt., Doron ve Kyrios, 2005). Erken dönem yaşantıları, kişilerin gelişiminde ve benliklerine ve sosyal çevrelerine ilişkin geliştirdikleri bilgilerin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Thompson, 2008).

1.3. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

Çocuğa kötü muamele, ebeveynler, diğer yetişkinler ya da akranlar tarafından bilmeyerek ya da kasti olarak yapılan, normlara uymayan ve çocuğun fiziksel ya da duygusal olarak zarar görmesine neden olan veya çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması için yapılması gerekli olduğu halde yapılmayan davranışları içermektedir (Yurdakök, 2010). Çocuk istismarı ve ihmali, çocuğa kötü muamele davranışları bağlamında incelenmektedir (Şar, 1998). Çocukluk çağındaki istismar yaşantıları fiziksel, duygusal ve cinsel istismar bağlamında incelenmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). İhmal ise bakımverenlerin çocuğun bakımıyla ilgili yerine getirmeleri gereken yükümlülükleri ihmal etmeleri olarak tanımlanmıştır (Şar, 1998; Rose ve Meezan, 1995). İhmal ise fiziksel ve duygusal bağlamda incelenmektedir (Kara ve ark., 2004). Çocukluk çağındaki ihmal ve istismar aile bireyleri ya da yabancı kişiler tarafından ortaya konabilir (Şar, 1998).

Çocukluk çağındaki ihmal ve istismar yaşantıları tanımsal olarak birbirinden ayrılmıştır. Çocuğa yapılan istismar edici davranışlar aktif olarak sergilenip çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkilerken, ihmal yaşantıları çocuğun sağlıklı gelişimi için gerekli olan ebeveynlik görevlerini yerine getirmemeyi içermektedir (Glaser, 2000). Ayrıca, fiziksel ve cinsel istismardan farklı olarak ihmal yaşantıları belirli bir olayı kapsamamakta, onun yerine ebeveyn-çocuk ilişkisinde kronik bir durum olarak ortaya çıkmaktadır (Hildyard ve Wolfe, 2002). Çocukluktaki ihmal yaşantıları istismar yaşantılarından

farklı olarak yerine getirilmesi gereken ebeveynlik davranışlarını sergilememe olarak tanımlandığından çocuklukta ihmal yaşantılarının fark edilme oranı daha düşüktür, ancak toplumda yaygın olarak görülmektedir. Aynı zamanda, ihmal yaşantılarının karmaşık ve heterojen bir doğası bulunmaktadır. İhmal yaşantıları büyük oranla diğer kötü muamele türleriyle birlikte görülmektedir (Mennen, Kim, Sang ve Trickett, 2010).

İhmal ve istismar yaşantıları kişilerin beyin yapılarını, gelişim süreçlerini ve ruhsal yaşantılarını etkilemektedir (Cicchetti 2013). ABD’de yapılan ölçümlerde her yıl bir milyon civarındaki çocuğun kötüye kullanım yaşantıları deneyimlediği bildirilmiştir (Wang ve Holton, 2007). Ancak, bu oranın belirtilen istatistiki verilerden daha yüksek olduğu ve çocuk koruma servisleri tarafından ancak küçük bir oranının incelendiği belirtilmektedir (Font ve Berger, 2015). Korkmazlar, Engin ve Büyükyazıcı (2010) tarafından yürütülen *Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması* dâhilinde 2216 çocuk ve aileyle görüşmeler yapılmıştır. Bu çalışmanın bulguları çocuklarının % 25’inin ihmale, % 51’inin duygusal istismara, % 45’inin fiziksel istismara ve % 3’ünün cinsel istismara maruz kaldığını ortaya koymuştur. Çocuk ihmal ve istismar yaşantıları hem dünyada hem de Türkiye’de yaygın olarak görülmesine rağmen adli olarak takibi yapılan vaka oranı düşüktür. Ancak; cinsel taciz vakalarının adli olarak takibi fiziksel taciz ya da ihmal vakalarına göre daha fazladır (Hartley, Mullings ve Marquart, 2013).

1.3.1. Çocuklukta İhmal ve İstismar Türleri

1.3.1.1. Fiziksel İhmal

Font ve Berger (2015), fiziksel ihmali ebeveynlerin çocuklarının gelişimi için gerekli olan yemek ve beslenme, barınma, tıbbi bakım ya da eğitim ihtiyaçlarını yoksulluk dışındaki nedenlerle yerine getirmemesi olarak tanımlamıştır. Benzer şekilde Şar’a (1998) göre fiziksel ihmal; çocukların tıbbi bakımının yapılmaması veya geciktirilmesi, evden kovulması, terk edilmesi, bakımının başkalarınınca yerine getirilmesi için uzun süre bırakılması, bakımının yapıldığı düzenli bir ortam sağlanmaması, evde uzun müddet yalnız bırakılması, evdeki tehlikelerden korunmaması ve güvenliğine dikkat edilmemesi ve temizlenme, beslenme ve giyim ihtiyaçlarının yeteri kadar karşılanmamasını içermektedir. Fiziksel ihmale uğrayan çocukların ailelerinin

çocuklarına karşı kızgın ve aşırı tepkisel oldukları, ebeveyn-çocuk ilişkisinde stresin hakim olduğu ve ebeveynlerin çocuğu “problemlı” olarak nitelediği ortaya konmuştur (Stith ve ark., 2009).

1.3.1.2. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaç ve isteklerine duygusal olarak karşılık vermemesini; mesafeli, kaçınan ve ilgisiz olmasını içermektedir (Egeland, 2009). Bunlara ek olarak, duygusal ihmal çocuğun sosyal gelişimini desteklememe ve sosyal kuralları öğretme konusunda yetersiz olmayı içermektedir (Yurdakök ve İnce, 2010). Ayrıca, duygusal ihmal çocukların bekledikleri halde yeterince ilgi, sevgi ya da değer görememesini ve çocuğa yeterli duygusal destek ve yakınlığın sağlanamamasını içermektedir (Aust, Hartwig, Heuser ve Bajbouj, 2012). Hem duygusal ihmal hem de duygusal istismar daha geniş sosyokültürel faktörlerden etkilenen bakımveren-çocuk arasındaki ilişki içinde ortaya çıkmaktadır. Glaser (2011) bu ilişkiyi dört katmanda incelemektedir. Buna göre, ilk katman sosyal ve çevresel etmenleri, ikinci katman bakımverene ilişkin risk faktörlerini, üçüncü katman bakımveren-çocuk ilişkilerini ve dördüncü katman ise çocuğun işlevselliğini içermektedir.

1.3.1.3. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, çocuğun sağlığına, gelişimine ya da değerine zarar veren ya da zarar vermesi olasılığı olan ve istemli olarak kullanılan fiziksel zorlama olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel istismar; vurma, sarsma, dövme, boğma, itme, yakma ve zehirlenme davranışlarıyla kendini göstermektedir (Butchart, Phinney Harvey, Kahane, Mian ve Furniss, 2006). Ayrıca fiziksel istismar; fiziksel olarak can acıtıcı olan saç ve kulak çekme, çimdikleme davranışlarını, biri tarafından sarsılmayı, bir yere zorla kilitleme ya da hapsedilme ve ceza olarak belli bir pozisyonda durmaya zorlanmayı içermektedir (Korkmazlar ve ark., 2010). Fiziksel istimara uğrayan çocukların ebeveynlerin kızgınlıklarının ve tepkiselliğinin yüksek olduğu, aile içi anlaşmazlıkların fazla olduğu ve aile bağılılığının düşük olduğu ailelerde yaşadıkları belirtilmektedir (Stith ve ark., 2009).

1.3.1.4. Duygusal İstismar

Duygusal istismar tanımlanması zor ve araştırmacılarca çoğunlukla ihmal edilen travmatik yaşantıları içermektedir. İdealin altındaki ebeveyn davranışlarıyla arasındaki sınırın belirsiz olması bu istismar türünün tanımlanmasını zorlaştırmaktadır (Feerick ve Snow, 2006). Bu nedenle tanımlamalar ebeveyn davranışlarını içermektedir. Amerikan Çocuk İstismarı İhtisas Birliği (*American Professional Society on the Abuse of Children*) (APSAC; 1995), duygusal istismar kapsamında altı adet ebeveyn davranışı belirlemiştir. Bunlar; hakaret etmek, korkutmak, izole etmek, sömürmek (*exploiting/corrupting*), duygusal ulaşılabilirliği reddetmek (*denying emotional responsiveness*) ve ruhsal sağlık/medikal/yasal ihmal olarak sıralanmıştır. Egeland (2009) ise sözel saldırganlık, küçümseme, alay etme ve reddetme davranışlarını duygusal istismar olarak değerlendirmiştir. Glaser'e (2002) göre, duygusal istismar ve ihmal ebeveynler tarafından yapılmakta ve çocuğun psikolojik/duygusal gelişimine zarar verme niyeti içermektedir. Ayrıca, bu tür bir kötü muamelenin herhangi bir fiziksel temas içermesi gerekmemektedir. Yapılan çalışmalar, duygusal istismara uğrayan kişilerin, fiziksel ya da cinsel istismar gibi diğer türlerdeki istismar yaşantılarını yaşama olasılıklarının yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Trickett, Mennen, Kim ve Sang, 2009). Bunun yanında, duygusal istismarın çocuklukta diğer istismar ve ihmal yaşantılarına göre daha sıklıkla görüldüğü belirtilmektedir (Mikaeili ve ark., 2013).

1.3.1.5. Cinsel İstismar

Cinsel istismar çocuklar üzerinde sorumluluk, güven ya da gücü olan yetişkinler ya da diğer çocuklar tarafından çocuğun yaşı itibarıyla anlamlandıramadığı, gelişim düzeyine uygun olmayan ve çocuğun onayının alınmasının mümkün olmadığı cinsel aktivitelere dahil edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Butchart ve ark., 2006). Bu cinsel aktiviteler; oral ve genital seks, cinsel organların çocuğa gösterilmesi veya çocuğun göstermesi için zorlanması, pornografik görüntülerin çocuğa izletilmesi ve çocuğun bu görüntüleri elde etmek için kullanılması olarak belirtilmektedir (Johnson, 2004). OKB ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada cinsel istismar, fiziksel temas içeren ve içermeyen cinsel

istismar olarak iki grupta incelenmiştir. Buna göre, fiziksel temas içeren cinsel taciz istenmeyen cinsel birleşmeyi, okşamayı ve öpülmeyi içermektedir. Fiziksel temas içermeyen cinsel taciz ise pornografik öğelere maruz bırakılmayı, tahrik edilmeye çalışılmayı ve cinsel organlara maruz bırakılmayı içermektedir (Caspi, Vishne, Sasson, Livne ve Zohar, 2008).

1.3.2. Çocukluk Çağındaki İhmal ve İstismar Yaşantılarının Uzun Dönemdeki Etkileri

Çocuklukta ihmal ve istismar yaşantıları genellikle birbirinden bağımsız olarak gözlenmemektedir. Çocuklukta istismar yaşantıları çocuğun gelişimsel sürecini etkileyerek sonraki yıllarda bu yaşantıların tekrarlanması ihtimalini artırmaktadır (Font ve Berger, 2015). Çalışmalar, çocukluk çağındaki travmatik yaşantıların çoklu olarak görülmesinin yalnızca bir tür travmatik durumun görülmesine oranla daha olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Jaffee ve Maikovich-Fong, 2011; Teicher, Samson, Polcari, ve McGreenery, 2006). Hayatın ilk 5 yılında fiziksel ve cinsel tacize uğrayan çocuklarda uğramayanlara göre daha yüksek oranda içselleştirme belirtileri ortaya çıkmıştır (Cicchetti, Rogosh, Gunnar ve Toth, 2010). Benzer şekilde, yetişkinlerle ileriye dönük olarak yapılan bir çalışmada çocukluğunda kötü muameleye maruz kalanların daha fazla depresyon ve kaygı belirtileri gösterdikleri, hayat boyu alkol problemi yaşama olasılıklarının arttığı belirtilmiştir (Herrenkohl, Hong, Klika, Herrenkohl ve Russo, 2013). Ayrıca, 124 çalışmanın incelendiği sistematik bir derleme ve metaanaliz çalışması; ruhsal hastalıkların, intihara teşebbüs davranışlarının, cinsel yolla bulaşan hastalıkların ve riskli cinsel davranışların cinsel olmayan istismar yaşantılarıyla neden sonuca dayalı bir ilişkisinin olduğunu ortaya koymuştur (Norman ve ark., 2012).

Alan yazın incelediğinde çocuğa yönelik ihmal ve istismar türlerinin hem birikimli olarak hem de birbirinden ayrıştırılarak incelendiği görülmektedir. Çocukluk dönemindeki fiziksel ve duygusal ihmal yaşantılarının ayrıştırılarak incelendiği çalışmalar, bu yaşantıların yetişkinlik dönemindeki psikolojik problemlerle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Örneğin, çocuklukta ihmale uğramış kişilerde kaygı ve

depresyon belirtileri (Johnson, Smailes, Cohen, Brown ve Bernstein, 2000), dissosiyasyon (Ogawa, Sroufe, Weinfield, Carlson ve Egeland, 1997) ve kişilik bozukluğu (Johnson, Cohen, Brown, Smailes ve Bernstein, 1999) görülmesi olasılığı ihmale uğramayanlara göre daha fazladır.

Duygusal istismar ve ihmal, maruz kalanların gelişimini olumsuz yönde etkilemekte ve bu yaşantıların olumsuz sonuçlarını yetişkinliğe de taşımaktadır (Hart, Binggeli ve Brassard, 1997). Yapılan boylamsal çalışmalar da bu görüşü desteklemektedir (örn., Briere ve Runtz, 1990; Mullen, Martin, Anderson, Romans ve Herbison, 1996). Yetişkinlerdeki psikolojik belirtilerin açıklanmasında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının etkisini inceleyen bir çalışma, duygusal istismarın psikolojik belirtilerin (özellikle paranoid fikirler, depresyon ve kişilerarası duyarlılık) en güçlü yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur (Dias, Sales, Hessen ve Kleber, 2015).

Çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları birçok psikopatolojinin ortaya çıkmasında etkilidir. Bu yaşantılar, üniversite öğrencilerinin dünyaya olan bakış açılarını ve arkadaşlık ilişkilerini etkilemekte ve başa çıkma ve duygu düzenleme stratejilerinin şekillenmesinde rol oynamaktadır (Kim ve Cicchetti, 2010; Runtz ve Schallow, 1997; Wright, Crawford ve Del Castillo, 2009). Çocukluktaki travmatik yaşantıların uzun dönemdeki sonuçlarından birinin OKB'nin altında yatan mekanizmalara zemin hazırlaması olabileceği görüşü alan yazında tartışılmaktadır. Bu nedenle, bu tez çalışması dâhilinde OKB'nin çocukluk dönemindeki travmatik yaşantılar ile olan ilişkisi incelenmiştir.

1.3.2.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve OKB Arasındaki İlişki

Rachman'a (1998) göre, obsesyonlara verilen önem ve obsesyonların oluşma sıklığı ve devamlılığı arasındaki ilişkiyi etkileyen faktörlerden biri kişilerin stresli durumlarla karşı karşıya kalmasıdır. Diğer bir deyişle, kişilerin stresli durumlara maruz kalması onların obsesif düşünceler geliştirmeleri ve kompulsif davranışlar göstermeleri için bir risk faktörü olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle, kişiler için stresli durumlar olarak değerlendirilen çocukluk çağı travmatik yaşantıları OKB'nin oluşumuna yatkınlaştırıcı bir faktör olarak ele alınmaktadır.

Çalışmalar OKB'nin oluşması ve devam etmesinde biyolojik faktörlerin önemli bir rol oynadığını belirtmekle birlikte (örn. Nakamae, 2012; Turner, Beidel ve Nathan, 1985), ikiz kardeşlerle yapılan çalışmalar hem genetik hem de paylaşılmayan çevresel faktörlerin rol oynadığını ortaya koymuştur (Pauls, Abramovitch, Rauch ve Geller, 2014). Alan yazın incelendiğinde, çevresel etmenlerden biri olarak değerlendirilen çocukluk çağı travmalarının OKB belirtileriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Örneğin, Saunders, Villeponteaux, Lipovsky, Kilpatrick ve Veronen (1992) tarafından yürütülen epidemiyolojik bir çalışma, çocukluk döneminde maruz kalınan cinsel istismarın yetişkinlikte OKB, sosyal fobi ve agorafobi ile ilişkili olduğunu bulmuştur. OKB belirtileriyle ilişkili olan risk faktörlerinin ileriye dönük olarak incelendiği bir çalışma; fiziksel istismarın olumsuz duygulanım, içselleştirme problemleri ve zor mizaçla birlikte OKB belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Grisham ve ark., 2011). Çocukluk çağı travmaları, özellikle duygusal ihmal ve istismar, normal gruba göre OKB tanısı almış olan grupta daha fazla görülmektedir (Lochner ve ark., 2002; Semiz, İnanç ve Bezgin, 2014). Ayrıca, çocukluklarında cinsel saldırıya maruz kalmış kadınlarla yürütülen bir çalışmada, bu grubun kontrol grubuna göre daha yüksek oranda obsesif-kompulsif belirtilere sahip olduğu görülmüştür (Murphy ve ark., 1988). Benzer şekilde, OKB tanısı almış olan kişilerde cinsel istismar oranının yüksek olduğu ortaya konmuştur (Nicolini, Weissbecker, Mejia ve Sánchez de Carmona, 1993). Bir hastanenin Jinekoloji bölümüne başvuran hastalarla yürütülen bir başka çalışmada ise katılımcıların 12 yaşından önceki travmatik yaşantıları ve kompulsif satın alma davranışları arasında bir ilişki bulunmuştur (Sansone, Chang, Jewell ve Rock, 2013). Çocukluk çağı travmaları ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkinin üniversite öğrencilerinde incelendiği bir başka çalışmada ise duygusal istismar ve fiziksel ihmalin obsesif-kompulsif belirtilerle arasında küçük fakat anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Çelikel ve Beşiroğlu, 2008; Mathews ve ark., 2008).

Geçmiş çalışmalar, OKB'ye komorbid olarak görülen travma sonrası stres bozukluğunun OKB'nin oluşması üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymuştur (Carpenter ve Chung, 2011; Pitman, 1993). Beş adet savaşa katılmış olan eski askerden oluşan bir vaka çalışması, bu askerlerin önceleri travmaya ilişkin OKB geliştirdiklerini ve sonrasında bu belirtilerin yaygınlaştığını ortaya çıkarmıştır (Fostick, Nacasch ve

Zohar, 2012). Fontenelle ve arkadaşları (2012) ise TSSB tanısı aldıktan sonra OKB geliştiren hastalarını, TSSB geliştirmeden önce de OKB belirtileri gösteren hastalarını ve TSSB tanısı almamış olan OKB hastalarını karşılaştırdıkları çalışmalarında, travma sonrasında görülen OKB'nin diğer gruplarda görülen OKB'den bağımsız yordayıcıları olduğunu ortaya koymuştur. Bu yordayıcılar geçmiş intihar planlarının, kompulsif satın alma bozukluğunun ve agorafobi ile birlikte görülen panik bozukluğun olması olarak belirlenmiştir. Savaşa katılmış olan 44 asker ile yapılan bir başka çalışmada ise, katılımcıların % 41'inde OKB belirtileri görülmüştür. Bu nedenle, TSSB tanısı almış olan kişilerde OKB belirtilerinin de incelenmesi önerilmektedir (Nacasch, Fostick ve Zohar, 2011).

Alan yazın incelendiğinde OKB ile travmatik yaşantılar arasında bir ilişki bulunmadığını ortaya koyan çalışmalara da rastlanmaktadır. Örneğin, bir çalışma olumsuz çocukluk deneyimlerinin OKB belirtileri ve inanışlarıyla ilişkisinin olduğunu ortaya koysa da bu ilişki kaygı ve depresyon belirtileri kontrol edildiğinde ortadan kalkmıştır (Briggs ve Price, 2009). Benzer şekilde, 210 OKB tanısı almış olan üniversite öğrencisinin yaş ve cinsiyete göre eşlenmiş olan 133 normal örneklemden gelen kişilerle karşılaştırıldığı bir çalışmada OKB ve TSSB arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (Grabe ve ark., 2008).

Travmatik yaşantılar, kişilerin OKB tedavisine cevap verme sürecini etkilemektedir (örn.Gershuny, Baer, Jenike, Minichiello ve Wilhelm, 2002; Semiz ve ark., 2014). Semiz ve arkadaşları (2014), OKB tanısı almış olan kişilerde tedaviye verilen cevabın yordayıcıları olarak travma ve dissosiyasyonu incelemişlerdir. Katılımcılardan dirençli grubun tedaviye cevap veren gruba göre daha fazla travma ve dissosiyasyon belirtileri yaşadıkları bulunmuştur. Ayrıca, komorbid olarak TSSB tanısına sahip olmanın OKB tedavisinde anlamlı gelişmelerin önüne geçtiği belirtilmiştir (Gershuny ve ark.,2002; Shavitt ve ark., 2010).

OKB'nin travmatik yaşantılarla ilişkisini gen-çevre etkileşimi bağlamında inceleyen bir çalışma, BDNF Val66Met geninin duygusal istismar yaşantılarıyla etkileşerek OKB oluşması ihtimalini artırdığını ortaya koymuştur (Joanna Hemmings ve ark., 2013). Ancak, OKB'nin çocukluk çağı travmalarıyla ilişkisini inceleyen birçok çalışma bu

ilişkinin mekanizmasını açıklamakta eksik kalmıştır. Bu çalışma dâhilinde çocukluk çağı travmatik yaşantılarının OKB belirtileri ve obsesif inanışlarla ilişkisi dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla kavramsallaştırılmıştır.

1.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları, Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve OKB Arasındaki İlişki

Çocukluğunda kötü muameleye maruz kaldığını düşünen kişilerin kişisel olmayan dünya, kendileri ve diğerleriyle ilgili olumsuz varsayımları bulunmaktadır (Webb ve Otto Whitmer, 2001). Diğer bir deyişle, kişilerin algıları ve davranışları travmatik deneyimlerden etkilenen dünyaya ilişkin varsayımları aracılığıyla şekillenmektedir. Benzer şekilde, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları; çocukların ve ergenlerin dünyayı algılayış şekillerini etkilemekte (Stein ve ark., 1996), uyumlu olmayan bilişsel stillerin oluşmasını etkileyebilmekte (Gibb, 2002) ve uyumlu olmayan başa çıkma stratejilerinin kullanılmasını yordamaktadır (Gipple ve ark., 2006). Ayrıca bu yaşantılar; obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkili olan abartılı sorumluluk algısı gelişiminde ve tehdit algılarının hassaslaşmasında, (Salkovskis, Shafran, Rachman ve Freeston, 1999), ve suçluluk ve utanç hissedilmesinde etkili olmaktadır (Webb, Heisler, Call, Chickering ve Colburn, 2007). Benzer şekilde; travmatik deneyimlerin kendini suçlama, inkar etme ve girici ve tekrarlayan düşüncelerle ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Janoff-Bulman, 1989).

OKB'nin son dönemde kabul gören bilişsel-davranışçı modelleri, obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin önceden öğrenilmiş varsayımlar ve inanışlar ile şekillendiğini öne sürmektedir. Ancak, bu görüşe göre bu varsayım ve inanışlar ilk ortaya çıktıklarında kişi için işlevsel olmuş olsalar bile bu özellikleri bir risk etmeni olarak varlığını sürdürmeye devam etmektedir. Ayrıca, bu varsayım ve inanışlar, tetikleyici olaylarla birlikte OKB'ye ilişkin özellikler olarak kendilerini göstermektedirler (Salkovskis ve Forrester, 2002). Diğer bir deyişle, kişilerin girici düşüncelere yükledikleri anlamlar erken dönem deneyimleriyle başa çıkmak için öğrendikleri varsayımlar ya da inanışlardan kaynaklanabilmektedir.

Erken dönem bağlanma örüntüleri ve deneyimleri, çoklu bilişsel şemalara yön vererek OKB'nin gelişmesinde etkili olabilmektedir (Sookman ve ark., 1994). Bunun yanında, bağlanma figürlerinin kişilerle olan etkileşimi dünyaya ilişkin varsayımların şekillenmesinde etkili olmaktadır (Janoff-Bulman, 1992; Janoff-Bulman, Berg ve Harvey, 1998). Örneğin, bebeğin ihtiyaçlarına cevap verildiğinde bakım veren, çocuğun diğer insanları iyi ve yardımsever kendisinin de değerli olduğuna ilişkin algılarının temellerini atar (Janoff-Bulman ve ark., 1998). Bu nedenle, bu çalışma dahilinde obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin açıklanmasında etkili olabilecek faktörlerden biri olan dünyaya ilişkin varsayımların açıklanmasında erken dönem bağlanma stillerinin etkisi incelenmiştir. Bir sonraki bölümde erken dönem bağlanma örüntüleri açıklanmaktadır.

1.4. BAĞLANMA

Erken çocukluktaki deneyimlerle şekillenen bağlanma örüntüleri kişilerin kendilerini, diğerlerini ve dünyayı algılama şekillerini etkilemekte ve kişilerin psikopatolojiye olan yatkınlıklarını etkilemektedir (Bowlby, 1969; 1973). Çocuğun temel bakım vereniyle kurduğu bağın evrimsel süreçte ortaya çıktığını savunan Bowlby (1958), bağlanmayı çocuk ve temel bakım vereni (genellikle anne) arasındaki güçlü duygusal bir bağ olarak tanımlamaktadır (akt. Cassidy, 2008). Buna göre, çocuklar bakımvereni korunma ve ilgiye ihtiyaç duydukları tehlike anlarında sağlam bir sığınak (*safe heaven*); çevreyi keşfederken ise güvenli bir üs (*secure base*) olarak kullanmaktadır (Bowlby, 1969). Bu bağlanma ilişkisi kurulduktan sonra değişebilme ihtimali olsa da yaşam boyu genellikle devam etmektedir (Hamilton, 2000).

Dünya üzerinde neredeyse her bir çocuğun (istismara uğrayan çocuklar da dâhil olmak üzere) bakımvereniyle arasında bağlanma ilişkisi evrensel olarak bulunmaktadır (*universality hypothesis*, van IJzendoorn ve Sagi, 2008). Ancak bu bağlanma ilişkisinin kalitesi her anne-çocuk çifti için aynı niteliği göstermemektedir (Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978). Ainsworth ve arkadaşları (1978), bağlanma ilişkisinin niteliğini Yabancı Durum Testi (*Strange Situation Procedure*) sırasındaki gözlemlerle ölçmüştür. Yabancı Durum Testi laboratuvar ortamında bebeğin annesinden kısa süreli ayrılışı ve

ardından bir araya gelmesi sırasındaki tepkilerini ölçmektedir. Çocuklarda gözlenen annelerine karşı olan yakınlık arayışı ve keşfetme davranışlarının dengesi güvenli (*secure*) ve güvensiz (*insecure*) bağlanma olarak sınıflandırılmıştır. Güvensiz bağlanma stili, daha sonra, kendi içinde kaygılı/kararsız (*anxious/ambivalent*) ve kaçınan (*avoidant*) bağlanma olarak iki kategoriye ayrılmıştır. Bağlanma stilineki bu farklılıklar çocukların bağlanma figürünün ulaşılabilirliğine ilişkin algılarıyla şekillenmektedir.

Güvenli bağlanan bir çocuk, ihtiyaç duyduğu anda bağlanma figürünün ulaşılabilir ve duyarlı olacağına dair zihinsel bir temsil oluşturmuştur. Yabancı Durum Testinde bu çocuklar, bağlanma figürünü keşif zamanlarında güvenli bir üs olarak kullanır, annesinin odadaki varlığını ara ara kontrol eder, ancak bu keşfi engelleyici değildir. Bu çocuklar, anneleri odayı kısa bir süreliğine terk ettiğinde fark edilebilir bir şekilde rahatsız olabilirler, ancak odadaki yabancıya karşı arkadaş canlısıdırlar. Bu yabancı tarafından rahatlatılmayı kabul edebilseler de, annenin rahatlatmasına tercih etmezler. Anneyle yeniden bir araya geldiklerinde yakınlık ararlar ve anneleri tarafından rahatlatılmaya hazırdırlar. Bu çocuklar, annelerinin gülümsemelerine ve seslenmelerine karşılık verirler (Weinfield, Sroufe, Egeland ve Carlson, 2008).

Kaygılı-kararsız bağlanan bir çocuk, keşif zamanlarında bağlanma figürünü güvenli bir üs olarak kullanmakta güçlük çekebilir. Bu çocuklar annelerine karşı yakınlık arama konusunda ısrarcı davranabilirler. Anneleri odadan ayrıldıktan sonra aşırı derecede sıkıntılı (*distressed*) oldukları ve yabancı tarafından kolaylıkla sakinleştirilemedikleri gözlemlenir. Anneleriyle yeniden birleşme durumunda ise yakın teması kurmakta güçlük çekmemelerine rağmen, anneleri tarafından kolayca sakinleştirilemezler (Weinfield ve ark., 2008).

Kaçınan bağlanma stiline sahip olan çocuklar annelerine yakınlık arama davranışı sergilemek yerine keşif davranışlarında bulunurlar. Anneleriyle duygularını paylaşımları nadir olarak gözlemlenir. Anneleri odadan ayrıldığında sıkıntı (*distress*) belirtileri göstermemekle birlikte yabancıya karşı olan davranışları annelerine olan davranışlarıyla benzerdir. Anneleriyle birleştikleri zaman ise yakınlık arama davranışı

yerine yok sayma ve başka yöne bakma davranışları gözlemlenir ve anneleriyle olan yakın ilişkiyi sürdürme eğiliminde olmazlar (Weinfield ve ark., 2008).

Çocukların bakımverenlerinin ulaşılabilirliğine ilişkin beklentileri içsel çalışan modellerinin (*internal working models*) şekillenmesinde etkili olmaktadır. İçsel çalışan modeller, çocuğun yaşamı boyunca kendisi ve diğerleriyle ilgili olan temsillerinin bağlanma stiliyle uyumlu bir şekilde oluşmasıyla şekillenmektedir. Böylece kişiler, kendilerini ve çevrelerini geçmişteki bağlanma ilişkilerini temel alarak deneyimlemektedir (Bowlby, 1969; 1979; Thompson, 2008; Pietromonaco ve Barrett, 2000). Kişinin benliğiyle ilgili temsillerin olumsuz olması kişinin kendini değersiz olarak hissetmesiyle ilişkilidir (Bretherton ve Munholland, 1999). Bu temsiller kişinin dünyayı ve insan doğasını güvenilmez, tehlikeli ve kontrol edilemez olarak algılamasıyla ilişkili olabilmektedir (Bretherton ve Munholland, 1999; Catlin ve Epstein, 1992). Böylece, içsel çalışan modellerin olumsuz olduğu durumlarda çeşitli psikopatolojilerin görülme olasılığı artış göstermektedir (Williams ve Riskind, 2004; Lopez, Melendez, Sauer, Berger ve Wyssmann, 1998). Ayrıca, klinik örnekleme güvensiz bağlanma örüntüleri bir yıl sonrasındaki belirtileri de yordamaktadır (Burge, Hammen ve Davila, 1997).

Kişiler, içsel çalışan modellerin yanında güvenli ya da güvensiz başa çıkma stratejileri de oluşturmaktadır. Çocuklar bakımverenlerini ulaşılabilir ve cevap verici olarak algıladıklarında, ihtiyaç anlarında onlarla yakınlık kurma ve destek alma eğiliminde olmaktadır. Ancak, bakımverenlerin ulaşılabilir ve reddedici olarak algılandığında çocuklar, ihtiyaç anında güvensiz başa çıkma stratejileri geliştirmektedir. Bu güvensiz başa çıkma stratejileri bağlanma ihtiyaçlarının ifade edilme derecesini göstermektedir. Buna göre, bağlanma ihtiyaçlarının ifade edilme derecesi azaldıkça kişi odağını bakımverenden uzaklaştırarak kendi duygularına da ulaşmayı sınırlandırmaktadır. Öte yandan, kişinin bağlanma ihtiyaçlarını ifade etme derecesi arttıkça bakımverenle iç içe geçme olasılığı artmaktadır. Bu stratejiler, kişilerin psikopatolojiye olan yatkınlıklarını artırmaktadır (Dozier, Stovall-McClough ve Albus, 2008).

Geçmiş çalışmalar hem içsel çalışan modellerin hem de bağlanma stratejilerinin psikopatolojilerin şekillenmesinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu ilişki birçok

nedensel bağlamda incelenmiştir. Örneğin, stresli olayların bağlanma stilleri ve psikopatolojiler arasında bir aracı rol oynadığı ortaya konmuştur. Buna göre, bağlanma sisteminin kişilerin kendilerini ve dünyayı algılayışını işlevsel bir şekilde şekillendirememesi, kişilerin karşılaştıkları olayları daha stresli olarak algılamaları ve böylece de psikopatoloji geliştirmeleri ihtimalini artırmaktadır (Mikulincer ve Shaver, 2007; Pielage ve ark., 2000).

Güvensiz bağlanmanın ilişkisel bir faktör olarak OKB'nin oluşmasında ve devam etmesinde etkili olabileceği görüşü alan yazında incelenmektedir. Bir sonraki bölümde bu görüşlere yer verilecektir.

1.4.1. Bağlanma ile OKB Arasındaki İlişki

OKB'nin etiyolojisini inceleyen çalışmalar kişilerin bağlama biçimlerini mercek altına almıştır. Alan yazın incelendiğinde genel olarak güvensiz bağlanma stillerinden kaygılı bağlanmanın obsesif inanışlar ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Myhr, Sookman ve Pinard, 2004; OKBÇG, 1997). Kaygılı bağlanma; işlevsel olmayan mükemmeliyetçi eğilimler ve tehlike algılarında artış ile de ilişkilidir (Mikulincer, Birnbaum, Woddis ve Nachmias, 2000; Wei, Heppner, Russell ve Young, 2006).

Güvensiz bağlanma ve OKB arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında Myhr ve arkadaşları (2004), Erişkin Bağlanma Görüşmesi kullanarak belirledikleri bağlanmaya ilişkin boyutlarda OKB veya depresyon tanısı almış olan kişileri kontrol grubundaki kişilerle karşılaştırmıştır. OKB veya depresyon tanısı almış olanların kontrol grubundakilere göre daha fazla terk edilme korkusu yaşadıkları ortaya konmuştur. Ayrıca, çalışmalar güvenli bağlanmanın OKB belirtilerinin oluşmasında koruyucu bir rol üstlendiğini ortaya koymuştur. Örneğin, bir çalışmada üniversite öğrencilerinin bağlanma şekilleri güvenli bağlanma hazırlama (*priming*) verilerek artırılmış ve bu manipülasyonun kompulsif yıkama davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmanın bulguları kaygılı ve kaçınmacı bağlanma örüntüsüne sahip olan öğrencilerin verilen hazırlamanın ardından kompulsif yıkama davranışlarında azalma olduğunu göstermiştir (Doron, Sar-El, Mikulincer ve Talmor, 2012).

Güvensiz bağlanma ve OKB arasındaki ilişkiyi açıklayan birçok model ortaya konmuştur. Örneğin, bağlanmanın obsesif inanışlar aracılığıyla obsesif-kompulsif belirtileri yordadığı bulunmuştur (Doron, Moulding, Kyrios, Nedeljkovic ve Mikulincer, 2009). Buna göre, bağlanmanın kaygı boyutu ve kontrol etmeye yönelik kompulsiyonlar arasındaki ilişkide sorumluluk/tehdit ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanları aracı rol oynamıştır (Vatan, 2015). Ayrıca, Doron ve Kyrios'a (2005) göre dirençli bağlanma geliştiren çocukların ebeveynleriyle esnek olmayan bir biçimde etkileşim halinde olmaları, onların deneyimleyerek öğrenmelerinin önüne geçmektedir. Bunlara ek olarak; Doron ve arkadaşları (2012), güvensiz bağlanma stillerinin kişilerin duygu düzenleme süreçlerini etkileyerek OKB belirtilerinin gelişmesini ve obsesif inanışların oluşmasını etkilediğini öne sürmüştür.

Son dönemde ortaya atılan bilişsel modeller, kişilerin benlik ve dünyaya ilişkin inanışlarının OKB'ye olan yatkınlığı ne şekilde etkilediği üzerinde durmaktadır. Kişilerin bu bilişsel-duygusal yapılanmaları bağlanma biçimleriyle birlikte dünyaya ilişkin varsayımlarını da içermektedir (Doron ve Kyrios, 2005). Bu çalışma, Doron ve Kyrios (2005) tarafından öne sürülen bu görüş çerçevesinde şekillendirilmiştir.

1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ, AMACI VE HİPOTEZLERİ

Bu çalışmanın mevcut bilimsel birikime birçok katkı sağlaması beklenmektedir. İlk olarak, OKB'nin ortaya çıkmasında ve devam etmesinde etkili olan faktörlerin neden bazı insanlarda gelişirken diğerlerinde ortaya çıkmadığı incelenmekle birlikte; var olan modeller bu mekanizmayı açıklamakta eksik kalmaktadır. OKBÇG (1997) tarafından öne sürülen obsesif inanışların OKB belirtilerinin tamamını açıklayamadığının ortaya konması, alternatif yaklaşımların gelişmesine neden olmuştur (Doron ve ark., 2007). Doron ve arkadaşları (2007) dünyaya ilişkin varsayımların obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini obsesif inanışların etkisi kontrol edildiğinde de yordamaya devam ettiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmayla dünyaya ilişkin varsayımların obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti ve obsesif inanışlarla olan ilişkisi ele alınacaktır.

İkinci olarak, alan yazında OKB'yi bağlanma örüntüleri bağlamında inceleyen çalışmalar yer almasına rağmen, bu ilişkileri inceleyecek mekanizmaların açıklanmasına

yeterince yer verilmemiştir. Doron ve Kyrios (2005) tarafından yürütülen derleme çalışmasında öne sürülen bağlanma ve obsesif-kompulsif belirtiler ve obsesif inanışlar arasındaki ilişkinin dünyaya ilişkin varsayımların etkisiyle şekillenebileceği görüşü, OKB'yi açıklayan olası bir mekanizmaya ışık tutacaktır.

Üçüncü olarak, kişilerin OKB'ye olan yatkınlığının stresli durumlarda artış gösterdiği kabul edilen bir görüş olmasına rağmen (Pitman, 1993; Rachman, 1997), çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve OKB ilişkisini açıklayan bulgular tutarsızlık göstermektedir. Ayrıca, bu çalışmalar herhangi bir ilişkinin var olup olmadığını incelemekle sınırlı kalıp ilişkinin mekanizmalarını incelemekte eksik kalmıştır. Dünyaya ilişkin varsayımlar, travmatik yaşantılarla yeniden şekillenebilmektedir (Janoff-Bulman, 1989). Bu nedenle, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisi kişilerin dünyaya ilişkin varsayımları aracılığıyla açıklanabilir.

Bu bilgiler ışığında, bu çalışmanın temel amacı çocukluk çağı travmalarının ve erişkin bağlanma özelliklerinin obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerle olan ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılık etkisinin incelenmesidir. Bu temel amaç doğrultusunda çocukluk çağı travmalarının, erişkin bağlanma özelliklerinin, dünyaya ilişkin varsayımların, obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin arasındaki ilişkiler ve çalışmada ele alınan bu değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda belirlenen hipotezler şunlardır:

H1: Çocukluk çağı travmalarının (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal) obsesif inanışlar (sorumluluk/tehlike algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) ile pozitif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.

H2: Çocukluk çağı travmalarının (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal) obsesif-kompulsif belirtiler (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme, kararsızlık) ile pozitif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.

H3: Çocukluk çağı travmalarının (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal) dünyaya ilişkin varsayımlar (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) ile negatif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.

H4: Güvenli bağlanma özelliklerinin obsesif inanışlar (sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) ile negatif yönlü ilişkileri bulunurken, güvensiz bağlanma özellikleri obsesif inanışlarla pozitif yönlü ilişkilere sahiptir.

H5: Güvenli bağlanma özelliklerinin obsesif-kompulsif belirtiler (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme, kararsızlık) ile negatif yönlü ilişkileri bulunurken, güvensiz bağlanma özellikleri obsesif-kompulsif belirtiler ile pozitif yönlü ilişkilere sahiptir.

H6: Güvenli bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlar (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) ile pozitif yönlü ilişkileri bulunurken, güvensiz bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlar ile negatif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.

H7: Dünyaya ilişkin varsayımlardan iyilik varsayımının, şans varsayımının, kendilik değeri varsayımının ve rastlantısallık varsayımının obsesif inanışlar (sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) ile negatif yönlü ilişkileri bulunurken; adalet varsayımı ve kontrol varsayımının obsesif inanışlar ile pozitif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.

H8: Dünyaya ilişkin varsayımlardan iyilik varsayımının, şans varsayımının, kendilik değeri varsayımının ve rastlantısallık varsayımının obsesif-kompulsif belirtiler (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme, kararsızlık) ile negatif yönlü ilişkileri bulunurken; adalet varsayımı ve kontrol varsayımının obsesif-kompulsif belirtiler ile pozitif yönlü ilişkileri bulunmaktadır.

H9: Çocukluk çağı travmalarından fiziksel ihmal yaşantılarına erkekler kadınlara göre daha fazla maruz kalmışlardır. Cinsel istismar yaşantılarına ise kadınlar erkeklere göre daha fazla maruz kalmışlardır.

H10: Erişkin bağlanma özelliklerinde (güvenli ve güvensiz bağlanma özellikleri) kadınlar ve erkekler arasında fark bulunmamaktadır.

H11: Dünyaya ilişkin varsayımlarda (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılıklar yoktur.

H12: Obsesif inanışlarda (sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) kadınlar ve erkekler arasında fark bulunmamaktadır.

H13: Obsesif-kompulsif belirtilerden bulaşma/kirlenme kadınlarda erkeklere göre daha fazla bulunurken, obsesyonlar erkeklerde kadınlara göre daha fazla bulunmaktadır. Obsesif-kompulsif belirtilerden kontrol etme, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık kadınlar ve erkekler arasında farklılık göstermemektedir.

H14: Çocukluk çağı travmaları ile obsesif inanışlar arasındaki ilişkide dünyaya ilişkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılık rolü bulunmaktadır.

H15: Çocukluk çağı travmaları ile obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasındaki ilişkide dünyaya ilişkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılık rolü bulunmaktadır.

H16: Erişkin bağlanma özellikleri ile obsesif inanışlar ilişkide dünyaya ilişkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık

varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılık rolü bulunmaktadır.

H17: Erişkin bağlanma özellikleri ile obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasındaki ilişkide dünyaya ilişkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılık rolü bulunmaktadır.

BÖLÜM II

YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Araştırma örneklemini Türkiye'deki farklı üniversitelerde lisans düzeyinde eğitim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Çalışmanın elektronik ortamdaki anket linki 627 kişi tarafından tamamlanmıştır. Lisansüstü eğitim aldığı ya da mezun olduğunu belirten katılımcılara ait veriler ve uç değer analiz ile belirlenen veriler ($n = 76$) örneklem dışında bırakılmış ve araştırma örneklemini 551 kişi olarak belirlenmiştir. Örneklemin 432'si kadın (% 78.4) ve 119'i erkek (% 21.6) erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 18 ile 26 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 20.8 ($SS = 2.74$) olarak hesaplanmıştır.

Araştırma örnekleminin büyük çoğunluğu (% 63.7) hayatının büyük çoğunluğunu büyükşehirde geçirdiğini belirtmiştir. Katılımcıların % 98'i annesinin % 96.4'ü ise babasının hayatta olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların annelerinin eğitim düzeyine ilişkin verdikleri bilgilere göre, katılımcıların % 41.9'unun annesi ilkokul, % 25.6'sının annesi lise, ve % 22.1'inin annesi üniversite mezunudur. Katılımcıların babalarının eğitim düzeylerine ilişkin verdikleri bilgilere göre, katılımcıların % 33.2'sinin babası üniversite, % 29.2'sinin babası ilkokul ve % 27.9'unun babası lise mezunudur. Katılımcıların algılanan gelir düzeyine ilişkin edinilen bilgilere göre, katılımcıların % 58.6'sı gelir düzeyini orta olarak ifade ederken, % 30.9'u ortanın üstü olarak değerlendirmiştir. Araştırma örneklemine ilişkin edinilen bilgiler Tablo 2.1., 2.2. ve 2.3.'de sıklık (n) ve yüzdeler (%) değerleri olarak aktarılmıştır.

Tablo 2.1.

Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri

Değişken		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	432	78.4
	Erkek	119	21.6
Yaşamın büyük çoğunluğunun geçtiği yer	Büyükşehir	351	63.7
	Şehir	152	27.6
	Kasaba	30	5.4
	Köy	18	3.3
Annenin hayatta olup olmadığı	Hayatta	540	98
	Hayatta değil	11	2
Babanın hayatta olup olmadığı	Hayatta	531	96.4
	Hayatta değil	20	3.6
Annede üyelik olup olmadığı	Öz	544	98.7
	Üvey	7	1.3
Babada üyelik olup olmadığı	Öz	544	98.7
	Üvey	7	1.3
Annenin eğitim durumu	Okur-yazar değil	21	3.8
	Okur-yazar	22	4.0
	İlkokul	231	41.9
	Lise	141	25.6
	Üniversite	122	22.1
	Lisansüstü	14	2.5
Toplam		551	100

Tablo 2.2.

(Devam) Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri

Değişken		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Babanın eğitim durumu	Okur-yazar değil	2	0.4
	Okur-yazar	10	1.8
	İlkokul	161	29.2
	Lise	154	27.9
	Üniversite	183	33.2
	Lisansüstü	41	7.4
Algılanan gelir düzeyi	Düşük	10	1.8
	Ortanın altı	41	7.4
	Orta	323	58.6
	Ortanın üstü	170	30.9
	Yüksek	7	1.3
Bakımı üstlenen kişi	Anne	440	79.9
	Baba	15	2.7
	Kardeş(ler)	2	0.4
	Bakıcı	34	6.2
	Kreş	17	3.1
	Anneanne/Babaa nne	34	6.2
	Diğer	9	1.6
Psikiyatrik tanı (önceden)	Evet	48	8.7
	Hayır	503	91.3
Psikiyatrik tanı (halihazırda)	Evet	35	6.4
	Hayır	516	93.6
Çocukken İşlerden alıkoyan bedensel/fiziksel hastalık	Evet	21	3.8
	Hayır	530	96.2
Toplam		551	100

Tablo 2.3.

(Devam). Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri

Değişken		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Bedensel engelin olup olmadığı	Evet	2	0.4
	Hayır	549	99.6
Ömür boyu kullanılan ilaç/tedavi olup olmadığı	Evet	33	6.0
	Hayır	518	94.0
Zorunlu göç yaşantısının olup olmadığı	Evet	57	10.3
	Hayır	494	89.7
Devam edilen üniversite	Hacettepe Üni.	356	64.7
	Ankara Üni.	70	12.9
	İstanbul Aydın Üni.	42	8.0
	ODTÜ	14	2.6
	Bilgi Üni.	4	0.7
	Gazi Üni.	4	0.8
	Erciyes Üni.	4	0.7
	Dokuz Eylül Üni.	4	0.8
	Okan Üni.	4	0.7
	Karabük Üni.	3	0.6
	İbrahim Çeçen Üni.	2	0.4
	İstanbul Üni.	2	0.4
	Akdeniz Üni.	1	0.2
	Anadolu Üni.	1	0.2
	Bilkent Üni.	1	0.2
	Ege Üni.	1	0.2
	Işık Üni.	1	0.2
İTÜ	1	0.2	
İzmir Ekonomi Üni.	1	0.2	

KATÜ	1	0.2
Kocaeli Üni.	1	0.2
M. Akif Ersoy Üni.	1	0.2
THK Üni.	1	0.2
Uludağ Üni.	1	0.2
Yeditepe Üni.	1	0.2
Diğer üniversiteler	29	5.4
Toplam	551	100

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmada “Demografik Bilgi Formu” (Bkz. Ek 1), “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” (Bkz. Ek 2), “Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği” (Bkz. Ek 3), “Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği” (Bkz. Ek 4), “Obsesif İnanışlar Ölçeği” (Bkz. Ek 5) ve “Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri” (Bkz. Ek 6) kullanılmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgi edinmek üzere Demografik Bilgi Formu oluşturulmuştur. Bu formda katılımcılardan yaş, cinsiyet, yaşamın büyük çoğunluğunun geçtiği yer, devam etmekte olduğu okul, bölüm ve sınıf; ebeveynlerin eğitim durumu, algılanan gelir düzeyi, hâlihazırda ve önceden alınan psikiyatrik tanılar ve ebeveynlerin hayatta ya da üvey olup olmadığına ilişkin bilgiler alınmıştır. Bunlara ek olarak; katılımcıları çocukluğunda uzun süreli okuldan, arkadaşlarla ilişkiden alıkoyan, günlük yaşamı büyük ölçüde etkileyen fiziksel/bedensel hastalık geçirip geçirmediği; herhangi bir bedensel engelin olup olmadığı, herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle ömür boyu kullanmak durumunda oldukları ilaç ya da tedavi olup olmadığı ve zorunluluklardan dolayı ailesinin ya da katılımcıların istemediği halde göç etmek durumunda kalıp kalmadıkları bilgileri de yer almaktadır.

2.2.2. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (EBBÖ)

Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (EBBÖ), katılımcıların bağlanma özelliklerine ilişkin bilgileri incelemeyi amaçlamaktadır. İlk bölümü Hazan ve Shaver (1987) ve ikinci bölümü Mikulincer (1990) tarafından geliştirilen ölçek iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde; kişilere güvenli, kaçınan ve kaygılı/kararsız olarak sınıflandırılmalarına yarayan ve çocukluk döneminde ebeveynle olan ilişkileri ve genel davranış biçimlerini tanımlayan 3 ifade sunulmakta ve bu ifadelere verdikleri cevaplar nihayetinde güvenli, kaygılı/kararsız ve kaçınan bağlanma biçimlerinden biri kapsamında sınıflandırılmaktadır. İkinci bölümde ise her bir bağlanma biçimi 5'er ifade içermekle birlikte 7'li Likert ölçümüyle değerlendirilmektedir. Kişilerin bağlanma biçimleri en yüksek puan aldıkları alt ölçekle belirlenmektedir. Ölçeğin ikinci kısmı değerlendirilirken kişilerin hayatlarının bütün dönemlerini göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. Ölçeğin ilk bölümü artık puanlanmamakla birlikte sadece tanıtım görevi görmektedir; bu nedenle bu çalışma kapsamında ölçeğin sadece ikinci bölümü kullanılmıştır.

Ölçeğin ikinci kısmının geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kesebir, Kökçü ve Dereboy (2012) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin bazı maddelerinin kişiler tarafından anlaşılmadığına kanaat getirilmiş ve sözkonusu maddeler bölünerek orijinalinde 15 madde olan ölçüm 18 maddeye çıkarılmıştır. Buna ek olarak, 7'li Likert ölçüm sistemi kişilerin “doğru” ya da “yanlış” olarak seçim yapmalarına olanak sağlayan bir değerlendirme sistemine dönüştürülmüştür. Kuder-Richardson iç tutarlılığı güvenli bağlanma için .72, kaygılı/kararsız bağlanma için .85 ve kaçınan bağlanma için .82'dir. Madde toplam korelasyon puanı hiçbir madde için 0.4'ün altında değildir. Yapısal geçerlik ölçümü için uygulanan faktör analizinin sonuçları güvenli, kaygılı/kararsız ve kaçınan olmak üzere üç bağımsız faktörün varlığına işaret etmiştir. Güvenli bağlanma ölçeğin 3., 4., 7., 13. ve 16. maddeleriyle; kaygılı/kararsız bağlanma ölçeğin 8., 9., 10., 11., 12. ve 18. maddeleriyle; kaçınan bağlanma ise 1., 2., 5., 6., 15. ve 17. maddeleriyle ölçülmektedir.

Bu ölçeğin istatistiksel analizinde herhangi bir bağlanma boyutunda kategorik olarak yapılan değerlendirmenin ölçeğin gücünü düşüreceği savı takip edilerek (Kesebir ve

ark., 2012) bu çalışma dahilinde puan ortalamaları kullanılmış ve “güvenli” ve “güvensiz” bağlanma özellikleri olarak ele alınmıştır. Güvenli bağlanma özellikleri, kişilerin başka birine rahatça bağlanabilme, yaklaşabilme ve başkalarından yardım göreceğine inanma özelliklerini yansıtmaktadır. Güvensiz bağlanma özellikleri ise kişilerin başkalarına tümüyle yaklaşmak istemeye ya da yaklaşılmadan rahatsız olmaya, başkalarından yardım göremeyeceğine inanmaya ve terk edilme kaygıları yaşamaya ilişkin özellikleri ifade etmektedir. Bu çalışmada, EBBÖ'nün alt boyutuna ilişkin iç tutarlık katsayıları güvenli bağlanma boyutu için .47, güvensiz bağlanma boyutu için .62 olarak bulunmuştur.

2.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen ÇÇTÖ, kişilerin 20 yaşından önce yaşadıkları ihmal ve istismar yaşantılarına ilişkin bilgileri incelemeyi amaçlamaktadır. Ölçek 5'li Likert tipiyle (1 = hiçbir zaman, 2 = nadiren, 3 = kimi zaman, 4 = sık olarak, 5 = çok sık) ölçülen 28 maddeden oluşmakta olup, bu maddelerin üç tanesini travmanın inkârını ölçen ifadeler oluşturmaktadır. Ölçek fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere 5 tane alt ölçekten oluşmaktadır. Fiziksel istismar ölçeğin 9., 11., 12., 15. ve 17. maddeleriyle; duygusal istismar 3., 8., 14., 18. ve 25. maddeleriyle; cinsel istismar 20., 21., 23., 24. ve 27. maddeleriyle; fiziksel ihmal 1., 4., 6., 2. ve 26. maddeleriyle ve duygusal ihmal 5., 7., 13., 19. ve 28. maddeleriyle değerlendirilmektedir. Bunlara ek olarak ölçek üç adet madde (10., 16. ve 22.) travmanın inkârını ölçmektedir.

Ölçeğin Türkçeye geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin beş boyutlu faktör yapısı korunmuş ve her bir maddenin orijinal ölçekle tutarlı biçimde aynı faktörlere yüklendiği görülmüştür. Bu faktörler toplam varyansın yaklaşık % 73'ünü açıklamıştır. Standardizasyon çalışmasında ölçeğin Cronbach alpha değeri .93 olarak hesaplanırken Gutmann yarım test katsayısının .97 olduğu belirtilmiştir. (Şar ve ark., 2012). Bu ölçekten alınan toplam puanın 2 hafta ara ile klinik ve klinik dışı örneklem üzerinde yapılan test-tekrar test korelasyon katsayısı .90'dır. Alt ölçekler için ise bu sayı .71 ile .90 arasındadır

(Aydemir ve Koroğlu, 2012). Ölçeğin yapısal geçerliliğine ilişkin analizlerde ÇÇTÖ, Çocukluk Çağı Kötüye Kullanım ve İhmal Soru Listesi (ÇÇKKİSL) ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) arasında tutarlılık bulunması ölçeğin yapısal geçerliliğe sahip olduğunu göstermiştir. Buna göre, ÇÇKKİSL ve ÇÇTÖ arasındaki korelasyonlar fiziksel istismar için .73 ($p < .001$) ve cinsel istismar için .62 ($p < .001$)'dir. ÇÇTÖ ve ÇÇKKİSL ile elde edilen toplam travma türü sayısının DES ile anlamlı ilişkisi bulunmuştur ($r = .60, p < .001$).

Ölçeğin puanlama sisteminde 2., 5., 7., 13., 19., 26. ve 28. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Alt ölçeklerin puan toplamı ölçeğin toplam puanını vermektedir. Ölçek alt puanları 5 ile 25 puanları arasında ve ölçek toplam puanı ise 25 ile 125 puanları arasındadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe travmanın şiddetinin arttığına ilişkin bilgi edinilmektedir. Travmanın inkârını ölçen maddeler (10., 16. ve 22.) toplam puan hesaplamasına eklenmemekte ve bu maddelerin her birinden alınan 5 puanı (Likert ölçümünde bir maddeye verilebilecek en yüksek puan) 1 puan olarak değerlendirilmektedir. Böylece bu üç madde için 0 ile 3 arasında bir minimizasyon puanı oluşturulmaktadır. Bu çalışmada, ÇÇTÖ'nün geneline ilişkin iç tutarlık katsayısı .75 olarak bulunmuştur. Fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutlarına ilişkin iç tutarlık katsayıları ise sırasıyla .79, .78, .88, .51 ve .86 olarak belirlenmiştir.

2.2.4. Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ)

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ), Janoff-Bulman (1989) tarafından geliştirilen bir ölçek olup travmatik olayların kişilerin temel varsayımlarını hangi şekillerde etkilediğini anlamak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal formu 32 maddeden oluşmaktadır ve 6'lı Likert (1 = kesinlikle katılmıyorum, 6 = tamamen katılıyorum) tipiyle değerlendirilmektedir. Orijinal formda her biri modele ilişkin temel varsayımları gösteren yedi alt ölçek bulunmaktadır (adalet, dünyanın iyiliği, rastlantısallık, olayların kontrol edilebilirliği, yaşam üzerinde kişisel kontrol, olayların kontrol edilebilirliği ve şans). Kişilerin ölçekten aldıkları puanların yükselmesi,

dünyaya ilişkin varsayımlarının güçlenmesine işaret etmektedir. Orijinal form için Cronbach alpha değerleri .66 ile .76 arasındadır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz (2008) tarafından yapılmıştır. Geçerlik çalışması ölçeğin Türk örnekleminde 6 faktörlü bir yapı gösterdiğini ortaya koymuştur ve bu altı faktör toplam varyansın % 52.41'ini açıklamıştır. Bu faktörler iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı ve kontrol varsayımı olarak belirlenmiştir. Buna ek olarak, ölçeğin birinci maddesi hiçbir faktörün açıklayıcısı olarak yer almamıştır ve ölçekten çıkarılmıştır. Başka bir deyişle, 32 maddelik orijinal form 31 maddeye düşürülmüştür. 1. maddeye ek olarak 8., 12. ve 17. maddeler ve ait oldukları alt faktörün toplamı arasında düşük korelasyon bulunmaktadır ancak bu maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir. Faktör yüklerine olan katkılarının düşük olmadığına kanaat getirilen bu maddelerden bir tanesi (12. madde) özgün formda iyilik alt boyutunda yer alırken standardizasyon çalışmasında rastlantısallık faktöründe yer almıştır. Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliği DİVÖ ile Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Rotter İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği (RİDKOÖ) kullanılarak belirlenmiştir. Analizler şans ve kendilik değeri varsayımının KSE alt ölçekleriyle (sırasıyla; $r = -28, .36, p < .001$); DİVÖ toplam puanının, iyilik, adalet ve rastlantısallık varsayımlarının ise RİDKOÖ (sırasıyla; $r = -30, -.23, -10, p < .001$) ile anlamlı ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur.

Ölçeğin güvenilirlik çalışması, ölçeğin tümü için elde edilen iç tutarlık katsayısının .70 olduğuna işaret etmektedir. Alt ölçeklerden adalet varsayımı için iç tutarlık katsayısı .80, iyilik varsayımı için .87, şans varsayımı için .85, rastlantısallık varsayımı için .44, kendilik değeri varsayımı için .75 ve kontrol varsayımı için .58'dir. Ölçeğin zaman içindeki tutarlılığını incelemek amacıyla yapılan analizler ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısının tüm ölçek için .58 olduğunu ortaya koymuştur. Ölçeğin alt boyutlarının zaman içindeki tutarlılığı ise iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı ve kontrol varsayımı için sırasıyla .54, .59, .73, .42, .37 ve .44'tür.

Bu çalışmada Yılmaz (2008)'in verilerine ait faktörler kullanılmıştır. Buna göre; iyilik varsayımı ölçeğin 3., 4., 8., 24., 25. ve 29. maddeleriyle, adalet varsayımı 6., 10., 13., 18., 19., 21., 22. ve 28. maddeleriyle, şans varsayımı 9., 15., 20. ve 31. maddeleriyle, rastlantısallık varsayımı 1., 2., 5., 11., 14. ve 23. maddeleriyle, kendilik değeri varsayımı 7., 17., 27. ve 30. maddeleriyle ve kontrol varsayımı 12., 16. ve 26. maddeleriyle ölçülmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonunda 1., 7., 11., 17. ve 30. maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Bu çalışmada, DİVÖ'nün alt boyutlarına ilişkin iç tutarlık katsayıları iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı ve kontrol varsayımı için sırasıyla .87, .80, .86, .44, .76 ve .58 olarak belirlenmiştir.

Ölçek maddelerinden de anlaşıldığı üzere; iyilik varsayımı, kişilerin dünyanın ve insanların iyi ya da kötü olduğuna inanma derecesine ilişkin varsayımı yansıtmaktadır. Adalet varsayımı; insanların dünyada hak ettikleri şeyleri elde ettiklerine, talihsizliklerin insanların yaptıkları hatalardan kaynaklandığına ve talihsizliklerden korunmak için gerekli önlemlerin alınabilmesine ilişkin varsayımı ifade etmektedir. Şans varsayımı, kişilerin kendilerini temelde şanslı olarak görme derecelerine ilişkin varsayımı yansıtmaktadır. Rastlantısallık varsayımı, hayatın gidişatının ve kötü olayların tesadüflere bağlı olarak ortaya çıktığına ve yaşamda belirsizliklerin olduğuna ilişkin varsayımı ifade etmektedir. Kendilik değeri varsayımı kişilerin kendilerinden memnuniyet düzeyini yansıtmaktadır. Kontrol varsayımı ise kişilerin kendilerini zarardan koruyacak ve elde edecekleri yararları artıracak şekilde davranabileceklerine ilişkin varsayımı ifade etmektedir.

2.2.5. Obsesif İnanışlar Ölçeği (OİÖ)

OKBÇG (2003) tarafından geliştirilmiş olan OİÖ, obsesyon ve kompulsiyonların ortaya çıkmasında ve devam etmesinde etkili olan işlevsel olmayan inanış alanlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Ölçek 44 maddeden oluşmakta olup 7'li Likert tipiyle (1 = hiç katılmıyorum, 2 = katılmıyorum, 3 = biraz katılmıyorum, 4 = ne katılıyorum ne katılmıyorum, 5 = biraz katılıyorum, 6 = katılıyorum, 7 = tamamen katılıyorum) değerlendirilmektedir. Ölçeğin ilk versiyonu 87 maddeden oluşmaktadır ve abartılı

tehdit algısı, mükemmeliyetçilik, abartılı sorumluluk algısı, düşüncelerin aşırı önemsenmesi, belirsizliğe tahammülsüzlük ve düşüncelerin kontrolü olmak üzere 6 boyutta tanımlanmaktadır. OKBÇG'nun 2001 ve 2003 yıllarında yaptıkları çalışmalarında inanış alanları arasındaki örtüşmeyi ortadan kaldırmak amacıyla ölçek 44 madde olacak şekilde kısaltılmış ve 3 boyut oluşturulmuştur. Bu boyutlar düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik olarak belirlenmiştir. Alt ölçeklerden alınan puanlar yükseldikçe kişilerin o boyuttaki düşüncelere inanma olasılığı artmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alpha değerleri toplam ölçek için .95'tir. Bu çalışmada ölçeğin 44 maddelik versiyonu kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yürütülmüştür. Çalışmanın sonuçları 7'li Likert değerlendirme sisteminin ve var olan maddelerin korunmasına ilişkin verileri desteklemiştir. Bunun yanında, ölçeğin 3 faktörlü yapısı (düşüncelerin önemi/kontrolü, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik) da korunmuştur. Toplam ölçek için bulunan Cronbach alpha değeri .92'dir. Bunun yanında, Cronbach alpha değeri düşüncelerin önemi ve kontrolü için .80, sorumluluk/tehdit algısı için .85 ve mükemmeliyetçilik/kesinlik için .86'dır. Ölçeğin birleştirici ve ayırt edici geçerliğinin değerlendirilmesinde Düşünce Davranış Karmaşası Ölçeği (DDKÖ), Sorumluluk Tutumları Ölçeği (STÖ), Beyaz Ayı Düşünce Bastırma Envanteri (BADBE) ve Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR) kullanılmıştır. İstem Dışı Düşünce Yorumlama Envanteri (İDYE) ve OİÖ puanlarının OKB belirtileri, psikolojik karmaşa ve düşünceleri bastırma eğilimiyle beklenen yönde anlamlı etkileri olduğu görülmüştür (en düşük $r = .12$, $p < .05$; en yüksek $r = .60$, $p < .001$). Buna ek olarak, ölçeğin benlik saygısıyla negatif ve nörotisizm ile pozitif ilişki bulunması ve dışa-dönüklük ve ölçekler arasında anlamlı ilişkilerin olmaması birleştirici ve ayırt edici geçerliğinin tatminkar düzeyde olduğunu göstermiştir (Yorulmaz ve Gençöz, 2008).

Sorumluluk/ tehdit algısı ölçeğin 1., 5., 6., 8., 15., 16., 17., 19., 22., 23., 29., 33., 34., 36., 39. ve 41. maddelerle; mükemmeliyetçilik/kesinlik 2., 3., 4., 9., 10., 11., 12., 14., 18., 20., 25., 26., 31., 37., 40. ve 43. maddelerle ve düşüncelerin önemi/kontrolü ölçeğin 7., 13., 21., 24., 27., 28., 30., 32., 35., 38., 42. ve 44. maddeleriyle ölçülmektedir. Bu çalışmada, OİÖ'nün geneline ilişkin iç tutarlık katsayısı .93 olarak belirlenmiştir. Alt

ölçeklere ilişkin iç tutarlık sayıları ise sorumluluk/tehdit algısı için .86, mükemmeliyetçilik/kesinlik için .89 ve düşüncelerin önemi/kontrolü için .83'tür.

2.2.6. Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri (VOKE)

VOKE obsesyonları, kompulsiyonları, OKB'ye ilişkin kişilik özelliklerini ve kaçınma davranışlarını incelemek amacıyla Thordarson, Radomsky, Rachman, Shafran ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 5'li Likert (0 = hiç, 1 = çok az, 2 = biraz, 3 = oldukça, 4 = çok) ölçümüyle değerlendirilen 55 madde içermektedir. Ölçeğin kontrol etme, bulaşma/kirlenme, obsesyonlar, biriktirme, kararsızlık ve sadece doğru hissetme olmak üzere 6 alt ölçeği bulunmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alpha değerinin toplam ölçek için .94 olduğu ve alt ölçekler için .88 ve .96 değerleri arasında değiştiği belirtilmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği ise OKB grubundan alınan veriler için .96 ve öğrenci örnekleminde alınan veriler için .54 olarak aktarılmıştır.

Ölçeğin Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması İnözü ve Yorulmaz (2013) tarafından yapılmıştır. Yapılan istatistiki değerlendirmeler orijinal ölçeğin faktör yapısının VOKE'nin Türkçe versiyonuyla uyumlu olduğuna işaret etmiştir. Ölçeğin 5'li Likert sistemi ve tüm maddeleri korunmuştur. Ölçeğin güvenilirlik çalışması alt ölçeklerin iç tutarlık değerlerinin bulaşma/kirlenme için .89, kontrol etme için .90, biriktirme için .86, sadece doğru hissetme için .87 ve kararsızlık için .77 olduğunu ortaya koymuştur. Tüm ölçeğin Cronbach alpha değeri ise .96'dır.

Ölçeğin geçerliğini sınamak amacıyla yapılan Hedef Dönüştürme Analizi, ölçeğin Kanada örneklemiyle elde edilen faktör yapısıyla Türkçe formunun büyük ölçüde örtüştüğünü ortaya koymuştur. Orantısal uzlaşma katsayısı .89 (biriktirme) ile .95 (kontrol etme ve sadece doğru hissetme) arasında değişmiştir. Ölçeğin geçerliğini değerlendirmek amacıyla Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR), Obsesif İnanışlar Ölçeği (OİÖ), Düşünce Kontrol Stratejileri Anketi (DKSA) ve Eysenck Kişilik Anketi-Kısaltılmış Gözden Geçirilmiş Form (EKA-KGG) kullanılmıştır. Ölçeğin birleştirici geçerliğini değerlendirmek amacıyla yapılan incelemelerde kullanılan PE-WEÜR ve OİÖ ile VOKE arasında yüksek korelasyonlar ortaya konmuştur. Ayrıca, VOKE'nin toplam ve alt ölçek puanları DKSA'da yer alan

endişe etme ve kendini cezalandırma alt ölçekleri ile .25 ve .49 arasında değişen anlamlı ilişkiler göstermiştir. EKA-KGG'nin psikotizm alt ölçeği ile VOKE'nin anlamlı ilişkilerinin olmaması ayırt edici geçerliği desteklemiştir.

Bulaşma/kirlenme alt ölçeği ölçeğin 3., 8., 13., 15., 21., 23., 25., 32., 39., 44., 49. ve 50. maddeleriyle, kontrol etme 7., 20., 33., 37., 41. ve 43. maddeleriyle, obsesyonlar 2., 6., 12., 16., 27., 28., 30., 34., 40., 46., 52. ve 54. maddeleriyle, biriktirme 10., 22., 26., 35., 42., 45. ve 51. maddeleriyle, sadece doğru hissetme 1., 5., 9., 14., 18., 19., 24., 36., 38., 47., 53. ve 55. maddeleriyle ve kararsızlık ölçeği 4., 11., 17., 29., 31. ve 48. maddeleriyle ölçülmektedir. Maddelerden alınan puanlar yükseldikçe OKB belirtilerinin şiddetinin arttığına ilişkin yorum yapılmaktadır. Bu çalışmada, VOKE'nin geneline ilişkin iç tutarlık katsayısı .96 olarak belirlenmiştir. Alt ölçeklere ilişkin iç tutarlık sayıları ise bulaşma/kirlenme için .89, kontrol etme için .91, obsesyonlar için .88, biriktirme için .87, sadece doğru hissetme için .87 ve kararsızlık için .81'dir.

2.3. İŞLEM

Bu çalışma kapsamında yapılmış olan uygulamalar için Hacettepe Üniversitesi Senato Etik Komisyonu onayı alınmıştır. Uygulamada kullanılacak olan ölçekler 'qualtrics anket yazılım programı' aracılığıyla, Demografik Bilgi Formu en arka kısımda kalacak şekilde, seçkisiz olarak katılımcılara verilmiştir. Araştırmanın amacına, kimlik bilgilerinin istenmeyeceğine, verilen bilgilerin yalnızca araştırma amacıyla kullanılacağına ilişkin bilgileri içeren Gönüllü Katılım Formu anket yazılım programının giriş sayfasında katılımcılarla paylaşılmıştır (Bkz. Ek 7).

Veri toplama süreci Kasım 2015 tarihinde başlatılmış ve Nisan 2016 tarihinde sonlandırılmıştır. Anketin linki Hacettepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi ve İstanbul Aydın Üniversitesi'nde öğrenim gören Psikoloji Bölümü'nden seçmeli olarak ders alan lisans öğrencileri tarafından ders notuna ek puan kazanmak amacıyla doldurulmuştur. Buna ek olarak, anket linki Hacettepe Üniversitesi Halkla İlişkiler Birimi tarafından üniversitenin ilan sayfasında yayınlanmıştır. Ayrıca, anketin linki sosyal medya aracılığıyla öğrenci gruplarında paylaşılmıştır.

BÖLÜM III

BULGULAR

Bu bölüm araştırma sorularının istatistiki olarak incelenmesiyle elde edilen verilerin sunumunu içermektedir. İstatistiksel çalışmanın ilk aşamasında veriler “qualtrics” programından SPSS 20.0 programına indirilmiştir. Katılımcıların anketi elektronik ortamda tamamlayabilmeleri için hiçbir soruyu boş bırakmamaları gerektiğinden tamamlanmış anketlerin hiçbirinde kayıp veri bulunmamaktadır. Araştırma sorularının sadece lisans düzeyinde eğitim gören üniversite öğrencilerini içermesi nedeniyle mezun olduğunu ya da lisansüstü eğitim aldığını belirten 73 kişiye ait veriler örneklemden çıkarılmıştır. Elde edilen verilerin analizlerinin sağlıklı sonuçlar vermesini desteklemek amacıyla normal dağılım göstermeyen her bir sürekli değişken için uç değer analizi yapılmıştır. Buna göre z puanı ± 3.29 'un üzerinde olan üç kişiye ait değerler örneklemden çıkarılmıştır. Araştırmanın analizleri 551 kişiden elde edilen veriler üzerinden yürütülmüştür.

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi üç alt bölümde incelenmiştir. İlk alt bölümde değişkenlerin arasındaki ilişkiler Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. İkinci alt bölümde, değişkenlerin cinsiyete göre değişip değişmediğini incelemek amacıyla her bir değişken için ayrı ayrı olmak üzere Çok Yönlü Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. Son alt bölümde ise çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracı değişken olarak etkisini incelemek için yapılan Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizine ilişkin bulgular aktarılmaktadır.

3.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARIN, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİNİN, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARIN, OBSESİF İNANIŞLARIN VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLERİN ÖLÇÜMLERİNE İLİŞKİN BETİMLEYİCİ ANALİZ SONUÇLARI

Çalışmada incelenen çocukluk çağı travmalarına (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal), erişkin bağlanma özelliklerine (güvenli bağlanma özellikleri, güvensiz bağlanma özellikleri), dünyaya ilişkin varsayımlara (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı), obsesif inanışlara (sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) ve obsesif-kompulsif belirtilere (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme, kararsızlık) ilişkin ölçümlerin değerlendirildiği betimleyici analiz sonuçları Tablo 3.1’de aktarılmaktadır.

Tablo 3.1.

Çocukluk Çağı Travmaları, Erişkin Bağlanma Özellikleri, Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Ölçümlerine İlişkin Betimleyici Analiz Sonuçları (n = 551)

Değişken	En Düşük	En Yüksek	Ort.	SS
Çocukluk Çağı Travmaları				
Fiziksel İstismar	5	20	5.65	1.80
Duygusal İstismar	5	23	7.35	3.02
Cinsel İstismar	5	24	6.12	2.73
Fiziksel İhmal	5	18	6.65	2.10
Duygusal İhmal	5	25	9.55	4.10
Bağlanma Özellikleri				

Güvenli Bağlanma	6	12	9.58	1.76
Güvensiz Bağlanma	6	11	8.88	0.73
<hr/>				
Dünyaya	İlişkin			
Varsayımlar				
İyilik Varsayımı	6	36	19.77	6.58
Adalet Varsayımı	8	43	26.68	6.59
Şans Varsayımı	4	24	14.33	4.72
Rastlantısallık Varsayımı	10	33	20.14	4.26
Kendilik Değeri Varsayımı	4	24	16.47	4.27
Kontrol Varsayımı	4	18	11.88	2.69
<hr/>				
Obsesif İnanışlar				
Sorumluluk/Tehdit Algısı	20	103	60.54	14.99
Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	22	112	66.99	16.31
Düşüncelerin Önemi/Kontrolü	12	80	36.01	12.22
<hr/>				
Obsesif-Kompulsif Belirtiler				
Bulaşma/Kirlenme	12	58	24.58	9.53
Kontrol Etme	6	30	12.82	6.15
Obsesyonlar	12	59	25.66	9.46
Biriktirme	7	34	13.77	6.12
Sadece Doğru Hissetme	12	52	27.17	9.33
Kararsızlık	6	30	15.09	8.18
<hr/>				

3.2. KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR, OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7 ve H8 hipotezleri kapsamında üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarının (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal), erişkin bağlanma özelliklerinin (güvenli ve güvensiz bağlanma özellikleri) ve dünyaya ilişkin varsayımların (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik kontrolü varsayımı ve dünyanın kontrol edilebilirliği varsayımı) obsesif inanışlar (düşüncelerin önemi/kontrolü, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve sorumluluk/tehdit algısı) ve obsesif-kompulsif belirtiler (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık) ile arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. Ayrıca, çocukluk çağı travmalarının ve erişkin bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlar ile arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi ile sınanmıştır. Korelasyon analizinde çoklu karşılaştırmalardan doğacak Tip I türünden hataları (yanlış pozitif/olumlu) önlemek için Bonferroni düzeltmesi ($p < .002$) kullanılmıştır.

Çalışmada yer alan değişkenler arasındaki korelasyon analizinin bulguları değişkenlerin alt ölçekleri düzeyinde aşağıda sunulmaktadır (Bkz. Tablo 3.2.; Tablo 3.3.). Buna göre; çocukluk çağı travmalarından fiziksel istismar; düşüncelerin önemi/kontrolü, obsesyonlar, biriktirme ve sadece doğru hissetme ile pozitif yönde ilişkiler göstermiştir (sırasıyla; $r = .13, .18, .14, .17, p < .001$). Duygusal istismar; sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık ile pozitif yönlü ilişkiler göstermiştir (sırasıyla; $r = .23, .23, .21, .32, .23, .28, .26, p < .001$). Cinsel istismar; obsesyonlar, biriktirme ve sadece doğru hissetme ile pozitif yönde ilişkiler göstermiştir (sırasıyla; $r = .18, .17, .16, p < .001$). Fiziksel ihmalin diğer değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde ise, bu değişkenin düşüncelerin önemi/kontrolü, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık ile pozitif yönde ilişkileri olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $r = .20, .26, .15, .16, .14, p < .001$). Son olarak; duygusal ihmalin sorumluluk/tehdit algısı,

mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık ile pozitif yönlü ilişkileri olduğu bulunmuştur (sırasıyla; $r = .14, .13, .14, .24, .15, .16, .20, p < .001$).

Çocukluk çağı travmalarından fiziksel istismar; kendilik değeri varsayımı ile ters yönde ilişkilere sahipken ($r = -.19, p < .001$); fiziksel istismarın iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı ve kontrol varsayımı ile arasında anlamlı ilişkiler bulunmamıştır. Duygusal istismar; iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı ve kendilik değeri varsayımıyla negatif yönlü ilişkilere sahipken (sırasıyla; $r = -.17, -.12, -.11, -.42, p < .001$). Cinsel istismarın kendilik değeri varsayımı ile negatif yönlü ilişki bulunmaktadır ($r = -.15, p < .001$). Fiziksel ihmalin diğer değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde ise, bu değişkenin kendilik değeri varsayımıyla negatif yönde ilişkisi olduğu görülmüştür ($r = -.21, p < .001$). Son olarak; duygusal ihmalin iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, kendilik değeri varsayımı ve kendilik kontrolü varsayımı ile negatif yönlü ilişkileri bulunmaktadır (sırasıyla; $r = -.24, -.14, -.32, -.39, -.12, p < .001$).

Korelasyon analizi bulgularına göre güvenli bağlanma; sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık ile negatif yönde ilişkilere sahiptir (sırasıyla; $r = -.25, -.27, -.22, -.15, -.22, -.37, -.36, -.33, -.36, p < .001$). Bunlara ek olarak, korelasyon analizi bulgularına göre güvenli bağlanma; iyilik varsayımı, adalet varsayımı ve kendilik değeri varsayımıyla pozitif yönlü ilişkiler göstermiştir (sırasıyla; $r = .17, .13, .36, p < .001$). Bunun yanında; güvensiz bağlanmanın hiçbir değişken ile anlamlı ilişkiler ortaya koymadığı görülmüştür. Güvensiz bağlanma özelliklerinin çalışmada ele alınan diğer değişkenlerle anlamlı ilişkileri bulunmadığından sonraki analizlere eklenmemesi kararı alınmıştır.

Dünyaya ilişkin varsayımların diğer değişkenlerle olan ilişkilerini inceleyen korelasyon analizleri şu şekildedir: İyilik varsayımı ile obsesyonlar arasında negatif yönde ilişkiler bulunmuştur ($r = -.13, p < .001$). Adalet varsayımı; sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncelerin önemi/kontrolü ile pozitif yönde ilişkilere sahiptir (sırasıyla; $r = .17, .13, .17, p < .001$). Şans varsayımı kararsızlık ile negatif

yönde bir ilişki ortaya koymuştur ($r = -.15, p < .001$). Kendilik değeri varsayımı ise; sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık ile negatif yönlü ilişkiler göstermiştir (sırasıyla $r = -.28, -.27, -.20, -.37, -.29, -.29, -.43, p < .001$). Bunlara ek olarak; kontrol varsayımının sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik ile pozitif yönde ilişkileri olduğu bulunmuştur (sırasıyla $r = .16, .19, p < .001$).

Çalışmanın sonuçlarını etkileyebileceği düşünülen değişkenler (katılımcıların hâlihazırda ya da önceden herhangi bir psikiyatrik tanı alıp almadığı, çocukluğunda uzun süreli okuldan/arkadaşlarla ilişkiden alıkoyan, günlük yaşamı büyük ölçüde etkileyen fiziksel/bedensel hastalık geçirip geçirmediği; herhangi bir bedensel engelin olup olmadığı, herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle ömür boyu kullanmak durumunda olduğu ilaç ya da tedavi olup olmadığı ve zorunluluklardan dolayı ailesinin ya da katılımcının istemediği halde göç etmek durumunda kalıp kalmadıkları) kategorik (*dummy*) değişken olarak puanlanmıştır (puanlamalarda 1 = Evet, 2 = Hayır olarak değerlendirilmiştir). Analizin bu aşamasında, bu değişkenlerin çocukluk çağı travmaları, erişkin bağlanma özellikleri, dünyaya ilişkin varsayımlar, obsesif inanışlar ve obsesif kompulsif belirtiler ile olan ilişkileri Korelasyon Analizi yapılarak ve Bonferroni düzeltmesi kullanılarak ($p < .005$) incelenmiştir. Bu analizlere ilişkin bulgular Tablo 3.4 ve Tablo 3.5’de sunulmaktadır. Çalışma değişkenleriyle ilişkileri incelenen kategorik değişkenlerin herhangi biri çocukluk çağı travmaları, erişkin bağlanma özellikleri, dünyaya ilişkin varsayımlar, obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerle tutarlı olarak anlamlı ilişkiler ortaya koymadığından sonraki analizlere kontrol değişkeni olarak eklenmemesine karar verilmiştir.

Tablo 3.2.

Çocukluk Çağı Travmalarının, Erişkin Bağlanma Özelliklerinin, Dünyaya İlişkin Varsayımların, Obsesif İnanışların ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ÇÇTÖ																						
1. F. İs.	1.00																					
2. D. İs.	.48 ^a	1.00																				
3. C. İs.	.26 ^a	.41 ^a	1.00																			
4. F. İh.	.30 ^a	.39 ^a	.21 ^a	1.00																		
5. D. İh.	.26 ^a	.58 ^a	.27 ^a	.50 ^a	1.00																	
EBBÖ																						
6. G.li B.	-.19 ^a	-.37 ^a	-.15 ^a	-.22 ^a	-.24 ^a	1.00																
7. G.siz B.	-.12 ^a	-.10	-.05	-.10	-.03	.09	1.00															
DiVÖ																						
8. İ. V.	-.09	-.17 ^a	-.03	-.04	-.24 ^a	.17 ^a	-.05	1.00														
9. A. V.	-.05	-.12 ^a	-.01	-.02	-.14 ^a	.13 ^a	-.09	.41 ^a	1.00													
10. Ş. V.	-.02	-.11 ^a	-.05	-.11	-.32 ^a	-.06	-.08	.39 ^a	.30 ^a	1.00												
11. R. V.	.02	.04	.03	-.02	-.03	-.04	-.04	-.03	-.01	.01	1.00											
12. KD. V.	-.19 ^a	-.42 ^a	-.15 ^a	-.21 ^a	-.39 ^a	.36 ^a	-.04	.36 ^a	.23 ^a	.32 ^a	-.07	1.00										
13. K. V.	-.03	-.03	-.08	-.10	-.12 ^a	-.06	-.08	.08	.30 ^a	.27 ^a	.13 ^a	.07	1.00									
oiÖ																						
14. S/T	.12	.23 ^a	.12	.12	.14 ^a	-.25 ^a	-.07	-.03	.17 ^a	-.06	.02	-.28 ^a	.16 ^a	1.00								
15. M/K	.09	.23 ^a	.09	.07	.13 ^a	-.27 ^a	-.10	-.03	.13 ^a	-.04	-.01	-.27 ^a	.19 ^a	.65 ^a	1.00							
16. DÖ/DK	.13 ^a	.21 ^a	.10	.20 ^a	.14 ^a	-.22 ^a	.00	.08	.17 ^a	-.07	-.07	-.20 ^a	.01	.64 ^a	.49 ^a	1.00						

^a $p < .001$ (*Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır*).

Not. ÇÇTÖ = Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, F. İ. = Fiziksel İstismar, D. İ. = Duygusal İstismar, C. İ. = Cinsel İstismar, F. İh. = Fiziksel İhmal, D. İh. = Duygusal İhmal, EBBÖ = Ebeveyn Bağlanma Biçimleri Ölçeği, G.li B. = Güvenli Bağlanma Özellikleri, G.siz B. = Güvensiz Bağlanma Özellikleri, DİVÖ = Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, İ.V. = İyilik Varsayımı, A.V. = Adalet Varsayımı, Ş.V. = Şans Varsayımı, R.V. = Rastlantısallık Varsayımı, KD. V. = Kendilik Değeri Varsayımı, K.V. = Kendilik Kontrolü Varsayımı, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, S/T = Sorumluluk/Tehdit Algısı, M/K = Mükemmeliyetçilik/Kesinlik, DÖ/DK = Düşüncenin Önemi/Kontrolü

Tablo 3.3.

(Devam) Çocukluk Çağı Travmalarının, Erişkin Bağlanma Özelliklerinin, Dünyaya İlişkin Varsayımların, Obsesif İnanışların ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Alt Boyutları Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
VOKE																						
17. B/K	.10	.08	.07	.10	-.03	-.15 ^a	.01	-.01	.04	.02	-.02	-.10	.09	.40 ^a	.33 ^a	.33 ^a	1.00					
18. K.E.	.06	.06	.04	.08	.01	-.22 ^a	-.01	-.00	.03	-.00	-.09	-.07	.09	.29 ^a	.29 ^a	.29 ^a	.50 ^a	1.00				
19. O.	.18 ^a	.32 ^a	.18 ^a	.26 ^a	.24 ^a	-.37 ^a	.03	-.13 ^a	-.02	-.12	-.05	-.37 ^a	.04	.47 ^a	.34 ^a	.48 ^a	.55 ^a	.54 ^a	1.00			
20. B.	.14 ^a	.23 ^a	.17 ^a	.15 ^a	.15 ^a	-.36 ^a	-.04	-.07	-.01	-.04	-.03	-.29 ^a	.06	.44 ^a	.56 ^a	.38 ^a	.61 ^a	.64 ^a	.69 ^a	1.00		
21.	.17 ^a	.28 ^a	.16 ^a	.16 ^a	.16 ^a	-.33 ^a	-.04	-.07	.02	-.05	-.06	-.29 ^a	.09	.34 ^a	.32 ^a	.33 ^a	.48 ^a	.53 ^a	.62 ^a	.65 ^a	1.00	
S.D.H.																						
22. K.	.12	.26 ^a	.12	.14 ^a	.20 ^a	-.36 ^a	-.00	-.12	-.08	-.15 ^a	-.07	-.43 ^a	.01	.41 ^a	.43 ^a	.36 ^a	.44 ^a	.51 ^a	.64 ^a	.72 ^a	.62 ^a	1.00

^a $p < .001$ (Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır).

Not. VOKE = Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri, B/K = Bulaşma/Kirlenme, K.E. = Kontrol Etme, O = Obsesyonlar, B. = Biriktirme, S.D.H. = Sadece Doğru Hissetme, K. = Kararsızlık

Tablo 3.4.

Halihazırda ve Önceden Alınan Psikiyatrik Tanıların, Çocukluktaki Fiziksel Hastalıkların ve Zorunlu Göç Yaşantılarının Dünyaya İlişkin Varsayımlar, Çocukluk Çağı Travmaları ve Erişkin Bağlanma Özellikleri ile İlişkisinin İncelendiği Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	I. V.	A. V.	Ş. V.	R. V.	KD. V.	K. V.	F. İ.s.	D. İ.s.	C. İ.s.	F. İ.h.	D. İ.h.	G.li B.	G.siz B.
1. Tanı (H) ⁺	.13 ^a	.03	-.01	-.01	.17 ^a	-.05	-.18 ^a	-.18 ^a	-.10	-.09	-.10	.04	.06
2. Tanı (Ö) ⁺	.14 ^a	.06	.02	.02	.14 ^a	-.04	-.04	-.16 ^a	-.07	.05	-.07	.05	.05
3. FH ⁺	.41 ^a	.04	-.01	-.08	.23 ^a	.30 ^a	.26 ^a	.41 ^a	-.03	.21 ^a	.27 ^a	.08	.03
4. Göç ⁺	.06	.02	-.02	-.02	.15 ^a	-.00	-.06	-.06	.08	-.03	-.05	.14 ^a	.05

^a p < .005 (Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır),

⁺ 1 = Evet, 2 = Hayır

Not. Tanı (H) = Hâlihazırda alınan psikiyatrik tanıları, Tanı (Ö) = Önceden alınan psikiyatrik tanıları, FH = Çocuklukta uzun süreli okuldan/arkadaşlıklardan alıkoyan fiziksel hastalık, Göç = Zorunlu Göç Yaşantısı, İ.V. = İyilik Varsayımı, A.V. = Adalet Varsayımı, Ş.V. = Şans Varsayımı, R.V. = Rastlantısallık Varsayımı, KD. V. = Kendilik Değeri Varsayımı, K.V. = Kendilik Kontrolü Varsayımı, F. İ.s. = Fiziksel İstismar, D. İ.s. = Duygusal İstismar, C. İ.s. = Cinsel İstismar, F. İ.h. = Fiziksel İhmal, D. İ.h. = Duygusal İhmal, G.li B. = Güvenli Bağlanma Özellikleri, G.siz B. = Güvensiz Bağlanma Özellikleri.

Tablo 3.5.

Halihazırda ve Önceden Alınan Psikiyatrik Tanıların, Çocuklukta Fiziksel Hastalıkların ve Zorunlu Göç Yaşantılarının Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile İlişkisinin İncelendiği Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişken	S/T	M/K	DÖ/DK	B/K	K.E.	O.	B.	S.D.H.	K.
1. Tanı (H) ⁺	-.18 ^a	-.16 ^a	-.16 ^a	-.05	-.02	-.14 ^a	-.02	-.14 ^a	-.09
2. Tanı (Ö) ⁺	-.12 ^a	-.12 ^a	-.09	.00	-.03	-.04	-.04	-.06	-.04
3. FH ⁺	.36 ^a	.33 ^a	.34	-.00	.53 ^a	.62 ^a	-.04	.65 ^a	.62 ^a
4. Göç ⁺	-.10	-.03	-.05	.02	-.02	-.05	-.05	-.04	-.05

^a p < .005 (Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır),

⁺ 1 = Evet, 2 = Hayır

Not. Tanı (H) = Hâlihazırda alınan psikiyatrik tanıları, Tanı (Ö) = Önceden alınan psikiyatrik tanıları, FH = Çocuklukta uzun süreli okuldan/arkadaşlıklardan alıkoyan fiziksel hastalık, Göç = Zorunlu Göç Yaşantısı, S/T = Sorumluluk/Tehtit Algısı, M/K = Mükemmeliyetçilik/Kesinlik, DÖ/DK = Düşüncelerin Önemi/Düşüncelerin Kontrolü, B/K = Bulaşma/Kirlenme, K.E. = Kontrol Etme, O. = Obsesyonlar, B. = Biriktirme, S.D.H. = Sadece Doğru Hissetme, K. = Kararsızlık.

3.3. MANOVA ANALİZİ SONUÇLARI: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİNİN, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLARIN, OBSESİF İNANISLARIN VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLERİN CİNSİYET AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

Çalışmanın bu bölümünde; H9, H10, H11, H12 ve H13 hipotezlerini incelemek amacıyla, araştırmada incelenen değişkenlerin (çocukluk çağı travmaları, dünyaya ilişkin varsayımlar, obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler) cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını ele almak için Çok Yönlü Varyans Analizleri (MANOVA) yapılmıştır. Çalışmada ele alınan değişkenlerin değerlendirildiği ölçeklerin alt boyutları bağımlı değişken olarak atanmıştır. Cinsiyet ise kadın ve erkek olmak üzere iki düzeyden oluşmak üzere analize bağımsız değişken olarak eklenmiştir. Aşağıda Çok Yönlü Varyans Analizine ilişkin bulgular sunulmaktadır.

3.3.1. Çocukluk Çağı Travmalarında Cinsiyetler Arasındaki Farklar

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)'nün alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Çok Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. Cinsiyet değişkeni kadın ve erkek olmak üzere bağımsız değişken olarak atanmıştır. ÇÇTÖ'nün alt boyutları (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal) ise bağımlı değişken olarak analize eklenmiştir. Analiz sonuçları, ÇÇTÖ'nün alt boyutlarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını ortaya koymuştur, $F(5, 545) = 3.651, p = .003, \eta^2 = .03$. Buna göre, cinsiyetin çocukluk çağı travmalarındaki varyansın % 3'ünü açıkladığı görülmektedir.

ÇÇTÖ'nün alt boyut puanlarının cinsiyete göre değişiminin incelendiği varyans analizi sonuçları değerlendirilirken Bonferroni düzeltmesi ile kesme noktası .025 olarak alınmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2001). Fiziksel ihmal alt boyutunda kadın ve erkekler arasında anlamlı fark bulunmuştur, $F(1, 549) = 5.67, p = .02, \eta^2 = .01$. Buna göre, erkeklerin bu boyuttan aldıkları puan ($Ort. = 7,05, SS = 2,46$) kadınların aldıkları puana ($Ort. = 6,54, SS = 1,98$) göre anlamlı olarak daha yüksektir. Cinsel istismar alt boyutunda kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür, $F(1, 502)$

= 8.95, $p = .003$, $\eta^2 = .01$. Buna göre, kadınların cinsel istismar alt boyutunda aldıkları puan ($Ort. = 6,25$, $SS = 2,80$) erkeklerin bu boyuttan aldıkları puana ($Ort. = 5,63$, $SS = 2,41$) göre daha yüksektir. Bu ölçeğin diğer alt boyutlarında cinsiyete bağlı bir farklılık gözlenmemiştir. Çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarının cinsiyete göre karşılaştırıldığı analize ilişkin ortalama, standart sapma, F ve anlamlılık değerleri Tablo 3.6'da sunulmuştur.

3.3.2. Dünyaya İlişkin Varsayımlarında Cinsiyetler Arasındaki Farklar

Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği (DİVÖ)'nün alt boyutlarının cinsiyete göre fark gösterip göstermediğinin incelendiği Çok Yönlü Varyans Analizi hesabında DİVÖ'nün alt boyutları (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) bağımlı değişken olarak ve cinsiyet (kadın ve erkek) bağımsız değişken olarak atanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, DİVÖ'nün alt boyutlarında cinsiyetin anlamlı bir etkisi bulunmaktadır, $F(6, 544) = 4.49$, $p < .001$, $\eta^2 = .05$. Cinsiyetin toplam değişimin yaklaşık % 5'ini açıkladığı ortaya konmuştur.

DİVÖ alt puanlarının cinsiyete göre değişiminin incelendiği varyans analizi yorumlanırken Bonferroni düzeltmesi ile anlamlılık noktası .08 olarak belirlenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, kendilik değeri varsayımı alt boyutunda kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır, $F(1, 502) = 259.44$, $p < .001$, $\eta^2 = .03$. Buna göre, kadınların kendilik değeri varsayımı alt boyutunda aldıkları puan ($Ort. = 16,91$, $SS = 3,87$) erkeklerin bu boyuttan aldıkları puana ($Ort. = 14,88$, $SS = 5,19$) göre anlamlı olarak daha yüksektir. Varyans analizinde DİVÖ'nün diğer alt boyutları (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kontrol varsayımı), cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık göstermemiştir. DİVÖ'nün alt boyutlarının cinsiyete göre karşılaştırıldığı analize ilişkin ortalama, standart sapma, F ve anlamlılık değerleri Tablo 3.6'da aktarılmıştır.

3.3.3. Obsesif İnanışlarda Cinsiyetler Arasındaki Farklar

Katılımcıların Obsesif İnanışlar Ölçeği (OIÖ)'nin alt boyutlarından (sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü) aldıkları puanlar bağımlı değişken olarak alınırken, cinsiyet (kadın ve erkek) bağımsız değişken olarak analize eklenmiştir ve Çok Yönlü Varyans Analizi (MANOVA) hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, OIÖ'nün alt boyutlarında cinsiyetin anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. OIÖ'nün alt boyutlarının cinsiyete ilişkin ortalama, standart sapma, F ve anlamlılık değerleri Tablo 3.6'da sunulmuştur.

3.3.4. Obsesif-Kompulsif Belirtilerde Cinsiyetler Arasındaki Farklar

Vancouver Obsesif-Kompulsif Belirti Envanteri (VOKE)'nin alt boyutlarının cinsiyet açısından fark gösterip göstermediğini incelemek amacıyla VOKE'nin alt boyutları (bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık) bağımlı değişken olarak ve cinsiyet (kadın ve erkek) bağımsız değişken olarak atanmış ve Çok Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. VOKE'nin alt boyutlarında cinsiyetin anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur, $F(6, 544) = 5.10, p < .001, \eta^2 = .05$. Buna göre, cinsiyet toplam değişimin % 5'ini açıklamaktadır. Cinsiyetin VOKE alt boyut puanları üzerindeki etkisinin incelendiği varyans analizi sonuçlarında, Bonferroni düzeltmesi uygulanmış ve anlamlılık noktası .08 olarak alınmıştır. Buna göre, VOKE'nin alt boyutlarında kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklar sadece obsesyonlar alt boyutunda gözlenmiştir, $F(1, 549) = 7.68, p < .001, \eta^2 = .01$. VOKE'nin alt boyutlarının cinsiyete göre karşılaştırıldığı analize ilişkin ortalama, standart sapma, F ve anlamlılık değerleri Tablo 3.6'da aktarılmıştır.

Tablo 3.6.

Çocukluk Çağı Travmalarının, Dünyaya İlişkin Varsayımların, Obsesif İnanışların ve Obsesif Kompulsif Belirtilerin Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Değişken	Kadın		Erkek		F	p
	Ort.	SS	Ort.	SS		
ÇÇTÖ						
F. İs.	5.58	1.64	5.91	2.28	3.09	AD
D. İs.	7.27	2.90	7.65	3.42	1.45	AD
C. İs.	6.25	2.80	5.63	2.41	4.85	AD
F. İh.	6.53	1.98	7.05	2.46	5.67	< .01
D. İh.	9.37	4.04	10.19	4.27	3.80	AD
DİVÖ						
İ.V.	20.07	6.33	18.66	7.32	4.28	AD
A.V.	26.62	6.42	26.88	7.21	0.15	AD
Ş.V.	14.50	4.60	13.71	5.11	2.57	AD
R.V.	20.22	4.20	19.85	4.49	0.40	AD
KD. V.	16.91	3.87	14.88	5.18	21.79	< .01
K.V.	11.91	2.62	11.78	2.92	0.21	AD
OİÖ						
S/T	59.87	14.90	62.86	15.11	4.00	AD
M/K	66.86	15.99	67.47	17.49	0.13	AD
DÖ/DK	35.84	11.71	36.59	13.97	0.35	AD
VOKE						
B/K	24.99	9.53	23.11	9.41	3.64	AD
KE	12.81	6.07	12.87	6.44	0.01	AD
O	25.08	9.15	27.77	10.27	7.68	< .01
SDH	26.97	9.20	27.90	9.82	0.01	AD
B	13.76	6.05	13.82	6.41	0.93	AD
K	15.06	5.05	15.17	5.66	0.04	AD

AD = Anlamlı Değil

Not. ÇÇTÖ = Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, F. İ. = Fiziksel İstismar, D. İ. = Duygusal İstismar, C. İ. = Cinsel İstismar, F. İh. = Fiziksel İhmal, D. İh. = Duygusal İhmal, EBBÖ = Erişkin Bağlanma Biçimleri Ölçeği, Güvenli = Güvenli Bağlanma Özellikleri, Güvensiz = Güvensiz Bağlanma Özellikleri, DİVÖ = Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği, İ.V. = İyilik Varsayımı, A.V. = Adalet Varsayımı, Ş.V. = Şans Varsayımı, R.V. = Rastlantısallık Varsayımı, KD. V. = Kendilik Değeri Varsayımı, K.V. = Kendilik Kontrolü Varsayımı, OİÖ = Obsesif İnanışlar Ölçeği, S/T = Sorumluluk/Tehdit Algısı, M/K = Mükemmeliyetçilik/Kesinlik, DÖ/DK = Düşüncenin Önemi/Kontrolü, VOKE = Vancouver Obsesif-Kompulsif Envanteri, B/K = Bulaşma/Kirlenme, KE = Kontrol Etme, O = Obsesyonlar, SDH = Sadece Doğru Hissetme, B = Biriktirme, K = Kararsızlık

3.4. PARALEL ÇOKLU ARACI DEĞİŞKEN ANALİZİ (*PROCESS*): ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ İLE OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR ARACILIĞIYLA AÇIKLANMASI

Çalışmanın bu aşamasında; H14 ve H15 hipotezlerinin incelenmesi amacıyla yapılan analizlere ilişkin bulgular aktarılmaktadır. Buna göre, çocukluk çağı travmalarının ve erişkin bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla obsesif inanışları ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla Hayes (2013) tarafından önerilen Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi (*PROCESS*) yapılmıştır. Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi aracı değişkenlerin teker teker değerlendirilmesi yerine regresyon denkleminde çoklu olarak eklenmesine olanak vermektedir. Araştırılan bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi etkileyen aracı faktörlerin birbiriyle paralel bir şekilde etki göstermesine olanak vermesi ve bu değişkenlerin aynı anda analize katılmasına izin vermesi nedeniyle bu analiz tercih edilmiştir (Hayes, 2013). Bu analizde dolaylı etkilerin incelenmesinde bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olması gerekliliği bulunmamaktadır (Hayes, 2009). Yapılan analizlerde; dolaylı etkiler bootstrap analizi yapılarak incelenmiştir. 1000 bootstrap örnekleme kullanılmış ve tahminler % 95 güven

aralığında hesaplanmıştır. Yanlılık hatasından arındırılmış ve düzeltilmiş sonuçlar değerlendirilmiştir (Hayes, 2013). % 95 güven aralığı sıfır değerini içermediği durumlarda dolaylı etkinin $p < .05$ düzeyinde anlamlı olduğuna karar verilmiştir. Dolaylı etki anlamlı olduğunda bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki ilişkinin aracı değişkene bağlı olarak şekillendiğine ilişkin yorum yapılmıştır (Hayes ve Preacher, 2010; Preacher ve Hayes, 2004). Bu analizlere ilişkin bulgular aşağıda sunulmaktadır.

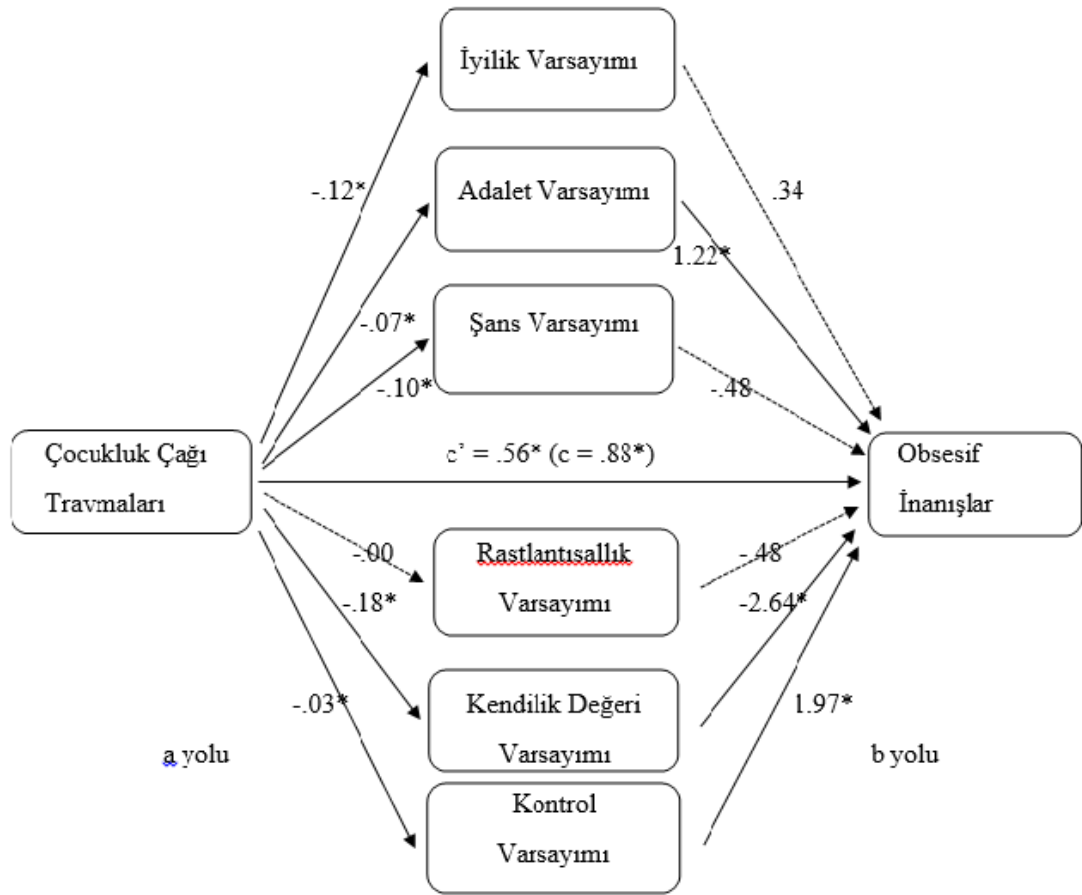
3.4.1. Çocukluk Çağı Travmalarının Dünyaya İlişkin Varsayımlar Aracılığıyla Obsesif İnanışları Yordamasına İlişkin Bulgular

İlk olarak, çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılığıyla obsesif inanışları yordamasına ilişkin yapılan analiz sonuçları hesaplanmıştır. Bağımsız değişken olarak ÇÇTÖ toplam puanı, bağımlı değişken olarak OİÖ toplam puanı, aracı değişkenler olarak ise dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) analize eklenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar üzerindeki toplam etkisi anlamlı düzeydedir (*c* yolu; $\beta = .87$, $SH = .16$, $t = 5.62$, $p < .001$). Çocukluk çağı travmalarının aracı değişkenler olarak eklenen iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, kendilik değeri varsayımı ve kontrol varsayımı üzerindeki doğrudan etkileri anlamlıdır (*a* yolu; sırasıyla; $\beta = -.12$, $SH = .03$, $t = -4.34$, $p < .001$; $\beta = -.07$, $SH = .03$, $t = -2.61$, $p = .009$; $\beta = -.10$, $SH = .02$, $t = -4.89$, $p < .001$; $\beta = -.18$, $SH = .02$, $t = -10.40$, $p < .001$; $\beta = -.03$, $SH = .01$, $t = -2.51$, $p = .013$). Ancak, aracı değişken olarak eklenen rastlantısallık varsayımının obsesif inanışlar üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı değildir ($\beta = -.00$, $SH = .02$, $t = .22$, $p > .05$). Buna ek olarak, aracı değişkenlerin obsesif inanışlar üzerindeki doğrudan etkileri incelendiğinde adalet varsayımının, kendilik değeri varsayımının ve kontrol varsayımının obsesif inanışlar üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (*b* yolu; sırasıyla; $\beta = 1.22$,

$SH = .25, t = 4.84, p < .001; \beta = -2.64, SH = .40, t = -6.67, p < .001; \beta = 1.97, SH = .58, t = 3.37, p < .001$). Öte yandan, iyilik varsayımının, şans varsayımının ve rastlantısallık varsayımının obsesif inanışlar üzerindeki doğrudan etkileri anlamlı değildir (b yolu; sırasıyla; $\beta = .34, SH = .26, t = 1.30, p > .05; \beta = -.48, SH = .35, t = -1.35, p > .05; \beta = -.48, SH = .34, t = -1.41, p > .05$). Buna ek olarak, çocukluk çağı travmaları ile tüm aracı değişkenler denkleme eş zamanlı alındığında doğrudan etki açısından çocukluk çağı travmaları ile obsesif inanışlar arasındaki ilişki azalmış, ancak anlamlılık değeri aynı düzeyde kalmıştır ($\beta = .56, SH = .16, t = 3.48, p < .001$). Buna göre, çocukluk çağı travmaları ve obsesif inanışlar arasında dünyaya ilişkin varsayımlardan bazılarının aracılık yaptığı görülmektedir. Ayrıca, tüm modelin anlamlı düzeyde olduğu ($F(7, 543) = 18.13, p < .001$) ve obsesif inanışlar üzerindeki toplam varyansın % 18'ini açıkladığı görülmektedir. (Bkz. Şekil 3.1.; Tablo 3.7.).

İncelenen modeldeki dolaylı etkilerin istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığı 1000 bootstrap örnekleme üzerinde yanlılık hatasından arındırılmış ve düzeltilmiş sonuçları yansıtan % 95 güven aralığında değerlendirilmiştir. Çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla obsesif inanışlar üzerindeki toplam dolaylı etkisi ($c - c'$) anlamlıdır (nokta tahmin = .32; BCa GA [.13, .54], $SH = .10$). Test edilen modelde çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar üzerindeki dolaylı etkilerine aracılık yapması bakımından altı aracı değişken ayrı ayrı değerlendirildiğinde adalet varsayımının, kendilik değeri varsayımının ve kontrol varsayımının aracılığı istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (sırasıyla; nokta tahmin = -.09, BCa GA [-.19, -.02], $SH = .04$; nokta tahmin = .46, BCa GA [.31, .66], $SH = .09$; nokta tahmin = -.06, BCa GA [-.14, -.01], $SH = .03$). Öte yandan, iyilik varsayımının, şans varsayımının ve rastlantısallık varsayımının aracılığı istatistiksel olarak anlamlı değildir (sırasıyla; nokta tahmin = -.04, BCa GA [-.14, .02], $SH = .04$; nokta tahmin = .05, BCa GA [-.01, .14], $SH = .04$; nokta tahmin = -.00, BCa GA [-.04, .01], $SH = .01$).



Şekil 3.1. Çocukluk çağı travmaları ile obsesif inanışlar arasındaki ilişkinin dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla açıklandığı Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi.

Kesintisiz Çizgiler = Beta (β) Değeri Anlamlı, Kesintili Çizgiler = Beta (β) Değeri Anlamlı Değil. * $p < .05$.

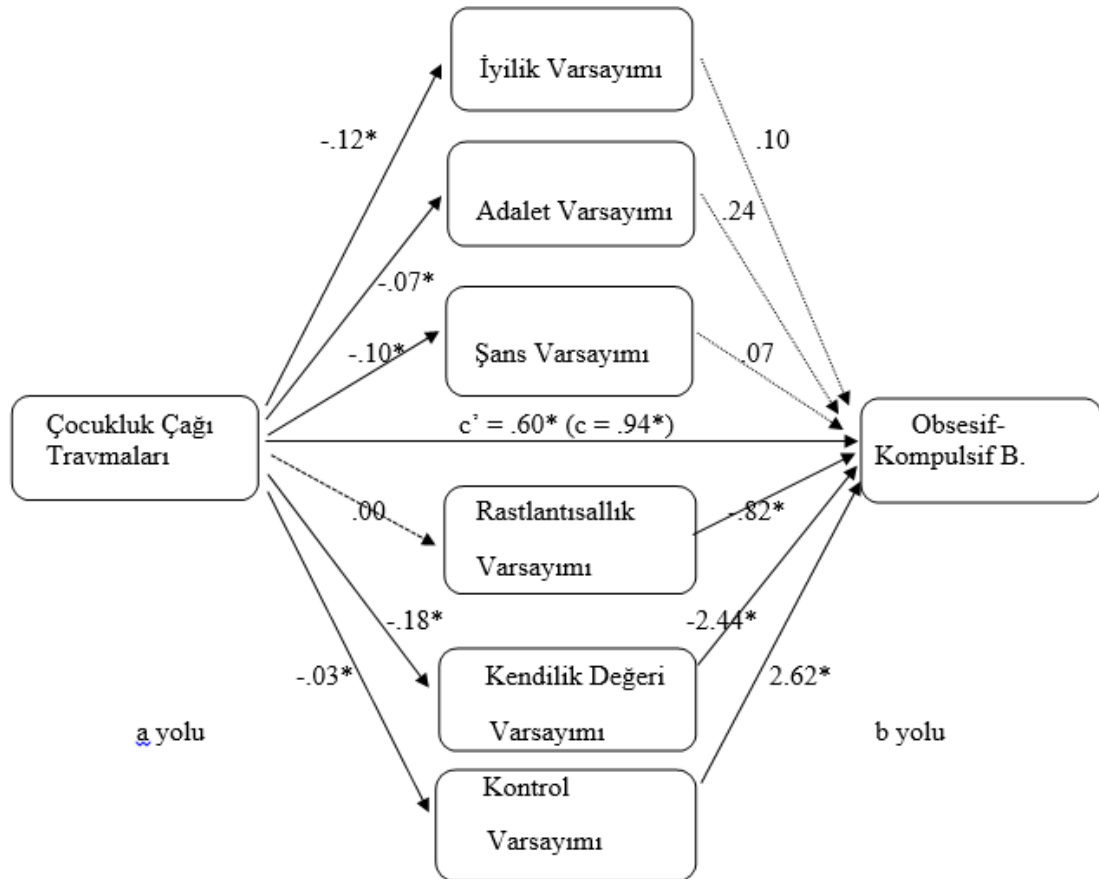
3.4.2. Çocukluk Çağı Travmalarının Dünyaya İlişkin Varsayımlar Aracılığıyla Obsesif-Kompulsif Belirtileri Yordamasına İlişkin Bulgular

İkinci olarak, çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) aracılığıyla obsesif-kompulsif belirtileri yordamasına ilişkin bir analiz yapılmıştır. Bağımsız değişken olarak ÇÇTÖ toplam puanı, bağımlı değişken olarak VOKE toplam puanı, aracı değişkenler olarak ise dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları analize eklenmiştir.

Analiz sonuçları çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğunu ortaya koymuştur (*c* yolu; $\beta = .94$, $SH = .16$, $t = 6.07$, $p < .001$). Çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutlarından iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, kendilik değeri varsayımı ve kontrol varsayımı üzerindeki doğrudan etkileri istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (*a* yolu; sırasıyla; $\beta = -.12$, $SH = .03$, $t = -4.34$, $p < .001$; $\beta = -.07$, $SH = .03$, $t = -2.61$, $p = .009$; $\beta = -.10$, $SH = .02$, $t = -4.89$, $p < .001$; $\beta = -.18$, $SH = .02$, $t = -10.40$, $p < .001$; $\beta = -.03$, $SH = .01$, $t = -2.51$, $p = .012$). Ancak, çocukluk çağı travmalarının rastlantısallık varsayımı üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı değildir (*a* yolu; $\beta = .00$, $SH = .02$, $t = .22$, $p > .05$). Aracı değişkenlerin obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti üzerindeki doğrudan etkilerine bakıldığında; rastlantısallık varsayımının, kendilik değeri varsayımının ve kontrol varsayımının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti üzerindeki doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür (*b* yolu; sırasıyla; $\beta = -.82$, $SH = .35$, $t = -2.33$, $p = .02$; $\beta = -2.44$, $SH = .41$, $t = -6.00$, $p < .001$; $\beta = 1.57$, $SH = .60$, $t = 2.62$, $p = .001$). Öte yandan; iyilik varsayımının, adalet varsayımının ve şans varsayımının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti üzerindeki doğrudan etkileri anlamlı değildir (*b* yolu; sırasıyla; $\beta = .10$, $SH = .27$, $t = .36$, $p > .05$; $\beta = .24$, $SH = .26$, $t = .92$, $p > .05$; $\beta = .07$, $SH = .36$, $t = .18$, $p > .05$). Çocukluk çağı travmaları ile aracı değişkenler (iyilik varsayımı, adalet varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı, kendilik değeri varsayımı, kontrol varsayımı) denkleme eş zamanlı olarak alındığında çocukluk çağı travmaları ile obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasındaki doğrudan ilişki azalmış, ancak anlamlılık düzeyini kaybetmemiştir (*c'* yolu; $\beta = .60$, $SH = .16$, $t = 3.64$, $p < .001$). Buna göre, denkleme eklenen aracı değişkenlerden bazılarının çocukluk çağı travmaları ile obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasında aracılık etkisi gösterdiği görülmektedir. Bunlara ek olarak, tüm modelin anlamlı düzeyde olduğu ($F(7, 543) = 12.69$, $p < .001$) ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti üzerindeki toplam varyansın % 14'ünü açıkladığı görülmüştür (Bkz. Şekil 3.2.; Tablo 3.8.).

Dolaylı etkilerin istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığı 1000 bootstrap örnekleme üzerinde yanlılık hatasından arındırılmış ve düzeltilmiş sonuçları yansıtan % 95 güven aralığında değerlendirilmiştir. Çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımlar

aracılığıyla obsesif inanışlar üzerindeki toplam dolaylı etkisi ($c - c'$) anlamlıdır (nokta tahmin = .94; BCa GA [.63, 1.25], $SH = .16$). Test edilen modelde çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti üzerindeki dolaylı etkilerine aracılık yapması bakımından altı aracı değişken ayrı ayrı değerlendirildiğinde kendilik değeri varsayımının ve kontrol varsayımının aracılığının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (sırasıyla; nokta tahmin = .43, BCa GA [.26, .62], $SH = .09$; nokta tahmin = -.05, BCa GA [-.13, -.01], $SH = .03$). Ancak; iyilik varsayımının, adalet varsayımının, şans varsayımının ve rastlantısallık varsayımının aracılığı istatistiksel olarak anlamlı değildir (sırasıyla; nokta tahmin = -.01, BCa GA [-.08, .06], $SH = .04$; nokta tahmin = -.02, BCa GA [-.08, .02], $SH = .02$; nokta tahmin = -.01, BCa GA [-.08, .07], $SH = .04$; nokta tahmin = -.00, BCa GA [-.04, .03], $SH = .02$).



Şekil 3.2. Çocukluk çağı travmaları ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkinin dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla açıklandığı Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi.

Kesintisiz izgiler = Anlamly Beta (β) Değeri, Kesintili izgiler = Beta (β) Değeri
Anlamly Değil. * $p < .05$.

Tablo 3.7.

ÇÇTÖ ve OİÖ Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi ile Açıklanması

D. Sonuç																					
	A ₁			A ₂			A ₃			A ₄			A ₅			A ₆			Y		
	B	SS	p	β	SS	P	B	SS	P	β	SS	p	B	SS	p	B	SS	p	β	SS	p
X	-.12	.03	.00	-.07	.03	.01	-.10	.02	.00	.00	.02	.83	-.18	.02	.00	-.03	.01	.13	.56	.16	.00
M ₁	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.34	.26	.20
A ₂	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.22	.25	.00
A ₃	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.48	.35	.18
A ₄	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.48	.34	.16
A ₅	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-2.64	.40	.00
A ₆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.97	.58	.00
S.	24.04	0.03	.00	29.28	1.04	.00	17.76	.73	.00	20.00	.67	.00	22.65	.62	.00	12.90	.42	.00	141.31	14.08	.00
	$R^2 = .03$			$R^2 = .01$			$R^2 = .04$			$R^2 = .00$			$R^2 = .16$			$R^2 = .01$			$R^2 = .19$		
	$F(1, 549) = 18.80, p = .00$			$F(1, 549) = 6.83, p = .01$			$F(4, 498) = 23.88, p = .00$			$F(1, 549) = .05, p = .83$			$F(1, 549) = 108.24, p = .00$			$F(1, 549) = 6.28, p = .13$			$F(10, 492) = 18.13, p = .00$		

Not. D = Değişken, S = Sabit, Y = OİÖ Toplam Puanı, X = ÇÇTÖ toplam puanı, A₁ = İyilik Varsayımı, A₂ = Adalet Varsayımı, A₃ = Şans Varsayımı, A₄ = Rastlantısallık Varsayımı, A₅ = Kendilik Değeri Varsayımı, A₆ = Kendilik Kontrolü Varsayımı.

Tablo 3.8.

ÇÇTÖ ve VOKE Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi ile Açıklanması

D. Sonuç																					
	A ₁			A ₂			A ₃			A ₄			A ₅			A ₆			Y		
	B	SS	p	β	SS	p	B	SS	P	β	SS	p	B	SS	p	B	SS	p	β	SS	p
X	-.12	.03	.00	-.07	.03	.01	-.10	.02	.00	.00	.02	.83	-.18	.02	.00	-.03	.01	.01	.60	.16	.00
A ₁	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.10	.27	.72
A ₂	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.24	.26	.36
A ₃	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.07	.36	.85
A ₄	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.82	.35	.02
A ₅	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-2.44	.41	.00
A ₆	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.57	.60	.01
S.	24.04	1.02	.00	29.28	1.04	.00	17.76	.73	.00	20.00	.67	.00	22.65	.62	.00	12.90	.42	.00	126.84	14.49	.00
	$R^2 = .03$			$R^2 = .01$			$R^2 = .04$			$R^2 = .00$			$R^2 = .23$			$R^2 = .01$			$R^2 = .14$		
	$F(1, 549) = 18.80, p = .00$			$F(1, 549) = 6.83, p = .01$			$F(1, 549) = 23.88, p = .00$			$F(1, 549) = .05, p = .83$			$F(1, 549) = 108.24, p = .00$			$F(1, 549) = 6.28, p = .01$			$F(7, 543) = 12.69, p = .00$		

Not. D = Değişken, S = Sabit, Y = VOKE Toplam Puanı, X = ÇÇTÖ toplam puanı, A₁ = İyilik Varsayımı, A₂ = Adalet Varsayımı, A₃ = Şans Varsayımı, A₄ = Rastlantısallık Varsayımı, A₅ = Kendilik Değeri Varsayımı, A₆ = Kendilik Kontrolü Varsayımı

3.5. ÇALIŞMADA ELDE EDİLEN BULGULARIN ÖZET OLARAK SUNULMASI

Bu bölümde çalışmanın amacına yönelik olarak belirlenen hipotezlerin istatistiksel olarak sınanmasıyla elde edilen bulgular özetlenmektedir. H1, H2, H3, H4, H5, H6, H7 ve H8 hipotezleri, çocukluk çağı travmalarının, erişkin bağlanma özelliklerinin ve dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile arasındaki ilişkilerin sınanmasını içermektedir. Elde edilen bulgulara göre; çocukluk çağı travmalarının alt boyutları, obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile pozitif yönlü ilişkiler göstermiştir. Erişkin bağlanma boyutlarından güvenli bağlanma özelliklerinin obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerle negatif yönlü ilişkiler gösterdiği görülürken; güvensiz bağlanma özellikleri çalışmanın diğer değişkenleriyle anlamlı ilişkiler göstermemiştir. Bu nedenle, erişkin bağlanma özellikleri ilerleyen analizlerden çıkarılmış ve H10, H16 ve H17 hipotezleri sınanamamıştır. Bunlara ek olarak, Dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları, obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerle negatif yönlü ilişkilere sahiptir.

H9, H11, H12 ve H13 hipotezleri çalışma değişkenlerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla belirlenmiştir. Bu soruya ilişkin bulgular, çocukluk çağı travmalarından fiziksel ihmal ve obsesif-kompulsif belirtilerden obsesyonlar alt boyut değerlerinin kadınlara göre erkeklerde daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak, çocukluk çağı travmalarından cinsel istismar ve dünyaya ilişkin varsayımlardan kendilik değeri varsayımı kadınlarda erkeklere göre daha yüksektir. Çalışmanın diğer değişkenleri cinsiyet bakımından farklılık göstermemiştir.

H14 ve H15 hipotezleri çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla obsesif inanışların sıklığını ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini yordayıp yordamadığını incelemeyi amaçlamıştır. Bulgular, çocukluk çağı travmaları ile obsesif inanışlar arasındaki ilişkide adalet varsayımının, kendilik değeri varsayımının ve kontrol varsayımının aracılık etkisi olduğuna işaret etmiştir. Buna ek olarak; çocukluk

çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti ile olan ilişkisinde kendilik değeri varsayımı ve kontrol varsayımının aracılık etkisi olduğu bulunmuştur. Çalışmanın bu bölümde özetlenen bulgulara ilişkin değerlendirmeler bir sonraki bölümde aktarılmaktadır.

BÖLÜM IV

TARTIŞMA

Bu çalışma; çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti ile ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık etkisini incelemiştir. Ayrıca, çalışmada incelenen değişkenler (çocukluk çağı travmaları, erişkin bağlanma özellikleri, dünyaya ilişkin varsayımlar, obsesif inanışlar, obsesif-kompulsif belirtiler) arasındaki ilişkiler ve değişkenlerin (çocukluk çağı travmaları, dünyaya ilişkin varsayımlar, obsesif inanışlar, obsesif-kompulsif belirtiler) cinsiyete göre farklılaşım farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda elde edilen bulgular, çalışmanın bu bölümünde, ilgili alan yazın ışığında tartışılmıştır. Bulgular kısmında sunulduğu şekilde, bu bölümde ilk olarak korelasyon analizlerine ilişkin bulgular değerlendirilmiş ve ardından Çok Yönlü Varyans Analizine ilişkin bulgular tartışılmıştır. Son olarak ise; çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti ile ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutlarının aracı değişken olarak etkisinin incelendiği Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizine ilişkin bulgular tartışılmıştır. Bu bölümün son kısmında ise araştırmanın sınırlılıkları, önemi ve gelecekte yapılacak çalışmalar için öneriler değerlendirilmiştir.

4.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, ERİŞKİN BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR, OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışmanın H1, H2, H4, H5, H7 ve H8 hipotezleri çocukluk çağı travmaların, erişkin bağlanma özelliklerinin ve dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile olan ilişkilerinin değerlendirilmesini içermektedir. H3 ve H6 hipotezleri ise çocukluk çağı travmalarının ve erişkin bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlar ile ilişkisinin sınanmasını içermektedir. Bu bölümde bu değişkenler

arasında ortaya çıkan çeşitli düzeylerdeki ilişkiler tartışılmaktadır. İlk olarak H1 ve H2 hipotezlerinin analiz sonuçlarını yansıtan çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ile obsesif-kompulsif belirtiler ile arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Daha sonra, H3 hipotezinin analiz sonuçlarını içeren çocukluk çağı travmaları ile dünyaya ilişkin varsayımlar arasındaki ilişkiler tartışılmıştır. Ardından, H4 ve H5 hipotezlerinin analiz sonuçlarını yansıtan erişkin bağlanma özelliklerinin obsesif inanışlar ile obsesif-kompulsif belirtiler ile arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Daha sonra, H6 hipoteziyle sınıanan erişkin bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlarla ilişkisi tartışılmıştır. H7 ve H8 hipotezlerinin sonuçlarını yansıtan dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir.

4.1.1. Çocukluk Çağı Travmalarının Obsesif İnanışlar, Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi

Çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlarla ilişkileri incelendiğinde; çocukluk çağındaki duygusal ihmal ve duygusal istismar yaşantılarının obsesif inanışlarla pozitif yönde, düşük ve orta düzeylerde ilişkili olduğu görülmüştür. Buna ek olarak, obsesif inanışlardan düşüncenin önemi/kontrolü çocukluk çağı travmalarıyla ilişkidir. Ancak, en güçlü ilişkinin obsesif inanışlar ve duygusal istismar arasında olduğu dikkati çekmektedir. Bu bulgulara göre, kişilerin geçmişte yaşadıkları istismar ve ihmal, onların işlevsel olmayan obsesif inanışlar geliştirmeleri olasılığının artmasıyla ilişkilidir. Bu bulgu, Briggs ve Price (2009) tarafından yürütülen çalışmanın bulgularıyla tutarlıdır. İstismar ve ihmal yaşantılarına maruz kalan çocukların hayattaki deneyimlerini algılayış şekilleri ve verdikleri tepkiler değişebilmektedir (Stein et al., 1996). Örneğin, bu travmatik yaşantılar kişilerin hayatlarına ilişkin kontrollerinin olmadığına inanmalarıyla ilişkilidir (Banyard, Williams ve Siegel, 2004; Dube ve ark., 2005). Bu nedenle, istismara ve/veya ihmale uğrayan kişiler kaybettikleri bu kontrolü yeniden kazanmayı bir kural olarak hayatlarına yerleştirmeye çalışıyor olabilir. Aynı zamanda, davranışları ve düşünceleri üzerindeki bu kontrolü kaybettiklerine ya da kaybedeceklerine dair korkuları, bu kişilerde stres tepkileri yaratarak obsesif inanışların tetiklenmesinde etkili olabilir. Buna ek olarak, kişilerin yaşadıkları bu travmatik deneyimler sonrasında

kendilerini suçlaması ve tehlikelere karşı olan hassasiyetlerinin artması sıklıkla görülen tepkilerdir (Ellenbogen ve ark., 2015). Bu tepkilerin ortaya çıkardığı kaygının da obsesif inanışların şekillenmesiyle de yakından ilişkili olduğu düşünülebilir.

Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının sıklığındaki artış; OKB belirtilerinden obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık alt boyutlarının şiddetindeki artışla ilişkilidir. Bilişsel kurama göre, kişilerde hâlihazırda var olan zorlayıcı düşüncelerin obsesyonların ortaya çıkmasında etkili olduğu (Rachman, 1997) ve stresli yaşam olaylarının bu durumu tetikleyebileceği düşünülmektedir (de Silva ve Rachman, 1998; Rachman ve Hodgson, 1980). Buna göre, çocukluk çağı travmaları obsesif-kompulsif belirtilerin tetiklenmesiyle ilişkili bir risk faktörü olarak görülebilir. Ancak, alan yazın incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ile obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerin tutarlı bir şekilde ortaya konamadığı görülmüştür. Diğer bir deyişle, bazı çalışmalar bu kavramların birbirleriyle ilişkili olduğunu ve çocukluk çağı travmalarının OKB belirtilerinin ortaya çıkmasıyla bağıntılı olduğunu öne sürse de (örn. Çelikel ve Beşiroğlu, 2007; Demirci, 2016), bazı çalışmalar bu etkiyi istatistiki olarak elde edememiştir (örn. Grabe ve ark., 2008). Şimdiki çalışmanın bulguları, Mathews ve arkadaşları (2008) tarafından üniversite öğrencileriyle yürütülen ve çocukluk çağı travmaları ve OKB belirtileri arasında anlamlı ilişkiler ortaya koyan çalışma ile tutarlılık göstermiştir.

Bu çalışmada, çocukluk çağı travmalarından duygusal istismarın obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisinin diğer istismar ve ihmal yaşantılarına göre daha güçlü olduğu dikkati çekmektedir. Duygusal istismarın diğer istismar ve ihmal türlerine eşlik etmektedir (Trickett ve ark., 2009). Bu nedenle, duygusal istismarın diğer travmatik yaşantılara göre daha güçlü etkileri bulunduğu düşünülmektedir. Bu bulgu; duygusal istismarın ruhsal problemlerle diğer istismar ve ihmal türlerine göre daha güçlü ilişkisi olduğunu ortaya koyan çalışmalarla tutarlıdır (örn. Lowell ve ark., 2014; Myers ve Wells, 2015; Spinhoven ve ark., 2010). Ayrıca, erken dönem travmalarının olumsuz etkilerinin duygusal olarak yakın birinden destek alındığında zayıflayabildiği ortaya konmuştur (Zajac, Ralston ve Smith, 2015). İstismar ve ihmale maruz kalanların bu sosyal destekten mahrum kalmış olabileceği ve bununla ilişkili olarak da belirtilerde artış görülebileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada OKB'nin bulaşma/kirlenme ve kontrol etme belirtilerinin çocukluk çağı travmalarıyla anlamlı ilişkiler ortaya koymadığı dikkati çekmektedir. Bulaşma obsesyonları ile yıkama ve kontrol etme davranışları OKB'de en yaygın olarak görülen belirtilerdir (Rachman ve Hodgson, 1980) ve OKB'nin baskın belirti boyutları olarak ortaya çıkmaktadır (Haslam, Williams, Kyrios, McKay ve Taylor, 2005). Ancak, klinik örneklemin aksine klinik dışı örnekleme yıkama ve kontrol etme kompulsiyonlarının az sıklıkla görüldüğü ortaya konmuştur (Gibb, 1996). Bu nedenle, üniversite örneklemiyle yürütülen bu çalışmada da bulaşma/kirlenme ve kontrol etme belirtilerinin sıklığının az olabileceği düşünülmektedir. Bu belirti boyutlarının klinik örneklem ile çalışılmasının çocukluk çağı travmalarıyla anlamlı ilişkiler ortaya koyabileceği belirtilebilir.

Çocukluk çağı travmalarının ve dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde çocukluk çağı travmalarından duygusal istismarın ve duygusal ihmalin dünyaya ilişkin varsayımlar ile negatif yönde, düşük ve orta düzeylerde ilişkiler bulunmuştur. Duygusal ihmal yaşantıları genellikle en temel ilişkilerin geliştirildiği ebeveyn-çocuk ilişkileri içerisinde şekillenmektedir (Glaser, 2002). Kişilerin ebeveynleriyle olan ilişkilerinde ihtiyaçlarının kasıtlı olarak ya da olmayarak reddedilmesi ya da görmezden gelinmesinin onların kendilerine ve dünyaya olan bakış açılarını olumsuz olarak etkileyebileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, Toth ve arkadaşları (1997) ihmale uğrayan çocukların kendileriyle ilgili olumsuz algılar geliştirdiklerini ortaya koymuştur. Olumsuz kendilik algısı ve beklentilerle şekillenen davranışları ise bu kişilerin diğer insanlarla olan ilişkilerinde problem yaşamaları ve böylece olumsuz varsayımlarını sürdürmelerine ilişkili olabilmektedir.

Benzer şekilde, duygusal istismar yaşantılarındaki artış, dünyanın kötülüklerin az bir yer olduğuna, dünyada hak edilenlerin elde edileceğine ve temelde iyi ve değerli biri olduğuna ilişkin inançlarının düşmesiyle ilişkilidir. Buna ek olarak, fiziksel istismar ve ihmal yaşantılarının sıklığındaki artış kişilerin kendilerinden memnun olma ihtimalinin düşmesiyle ilişkilidir. Çocukluktaki gelişim sürecindeki benmerkezci yapının bir özelliği olarak çocuklar olaylara bakış açısını şekillendirirken başkalarının bakış açılarını hesaba katmazlar (Rubin, 1973). İstismara ve/veya ihmale uğrayan çocuklarda bu benmerkezci yapı başlarına gelenlerin sadece kendileriyle ilişkili

olduğunu düşünmeleriyle kendini gösterebilir. Çocukluk döneminde fiziksel ve duygusal istismara uğrayan kişilerin gördükleri kötü muameleden dolayı kendilerini suçlama eğilimi olmakta, kendilerine olan güvenlerinde düşüş görülmekte ve güvene (*trust*), güvenliğe (*safety*), ve yakınlığa (*intimacy*) ilişkin olumsuz inanışları oluşmaktadır (Ellenbogen, Trocme, Wekerle ve McLeod, 2015; Wenninger ve Ehlers, 1998). Bu düşünce sistemlerinin yetişkinlik dönemine de taşınabileceği düşünülmektedir; çünkü Janoff-Bulman (1989)'un dünyaya ilişkin varsayımlar modelinde üzerinde durduğu gibi, şemalar değişmeye dirençlidir ve kişiler yeni şemalar oluşturmak yerine yeni gelen bilgileri var olan şemalarıyla harmanlama eğilimindedir. Bu bilgiler ışığında, istismar ve ihmal yaşantılarına sahip olan kişilerin dünyaya ve kendilerine ilişkin olumsuz varsayımlar geliştirdiği ve bu varsayımları sürdürdüğü düşünülmektedir.

Çalışmanın bulguları çocukluk çağı travmalarından (duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal) hiçbirinin rastlantısallık varsayımıyla ilişkili olmadığını ortaya koymuştur. Hayatta insanların başlarına gelenlerin kontrolü dışında olduğuna ilişkin inancı yansıtan rastlantısallık varsayımına göre, belirli olayların belirli insanların başına neden geldiğini anlamının yolu yoktur (Janoff-Bulman, 1989). Ölçüm aracındaki “yaşam tesadüflere bağlı belirsizliklerle doludur” ifadesinden de anlaşıldığı gibi, bu varsayım kişilerin yaşamlarını belirleyebilecek kontrolü elinde bulundurmamalarına ilişkin inanışı ifade etmektedir. Travmanın rastlantısal olarak kişinin başına geldiği inancına sahip olanların “travmanın başıma gelmesini kontrol edebilirdim” inanışını benimsemesini beklemeyebiliriz. Bu nedenle, rastlantısallık varsayımına ilişkin bulgular, çocukluk çağı travmaları ve dünyaya ilişkin varsayımlar arasındaki diğer ilişkiler ile tutarlıdır.

Sonuç olarak, bu örnekte, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile negatif yönlü ilişkiler gösterdiği görülmüştür. Çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımlar ile olan ilişkilerinde en güçlü ilişkilerin duygusal ihmal ve duygusal istismar yaşantılarıyla olduğu ortaya konmuştur.

4.1.2. Erişkin Bağlanma Özelliklerinin Obsesif İnanışlar, Obsesif-Kompulsif Belirtiler ve Dünyaya İlişkin Varsayımlar ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi

Erişkin bağlanma özellikleri ve obsesif inanışların arasındaki ilişkiler incelendiğinde, obsesif inanışların güvenli bağlanma ile negatif yönde ve orta düzeyde ilişkileri olduğu görülmüştür. Buna göre, güvenli bağlanma özellikleri arttıkça obsesif inanışların azaldığı sonucuna ulaşılmaktadır. Bu bulgu, ilgili yazında sunulan bulgularla tutarlılık göstermektedir (örn. Pishva ve Besharat, 2011; Rice ve Lopez, 2004). Güvensiz bağlanma özellikleri ile ilgili ise, alan yazında öne çıkan pek çok bulgu olmakla birlikte, bu çalışmada alan yazını destekleyen sonuçlar elde edilememiştir. Yarbrow, Mahaffey, Abrahamowitz ve Kashdan (2013) tarafından yürütülen bir çalışmada; güvensiz bağlanma boyutlarından biri olan kaygı boyutu, sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanış alanıyla pozitif yönlü ilişkiler ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Vatan (2015) bağlanmanın kaygı boyutu ve obsesif inanışlar arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşmıştır. Görüldüğü gibi alan yazında incelenen etkiler genellikle bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutlarını dikkate almıştır. Bu tez kapsamında elde edilen bulgular ise güvensiz bağlanma özellikleri ile obsesif inanışlar arasında ilişki gösterilememiştir. Giriş bölümünde de bahsedildiği gibi, güvenli bağlanma özellikleri yüksek kişiler kendilerinin kıymetli, sevilebilir ve yardım edilebilir kişiler olduklarına dair içsel çalışan modeller geliştirirler. Aynı zamanda bu kişiler başkaları tarafından kabul göreceklere ve tehlikelere karşı kendilerini koruyabileceklerine dair inançlar geliştirebilirler. Bu nedenle, güvenli bağlanma özelliklerine sahip kişilerde sorumluluk ve tehdit algılarının güvensiz bağlanma özellikleri güçlü olanlara göre daha az görüldüğü düşünülmektedir. Buna ek olarak, güvensiz bağlanmanın kişilerarası mükemmeliyetçiliği yordadığı alan yazında ortaya konmuştur (Chen, Hewitt ve Flett, 2015; Ayaoğlu, 2012). Güvensiz bağlanma özellikleri güçlü olan kişiler kendileri için önemli olan iş, okul ya da arkadaşlıklar gibi alanlarda mükemmel olmaya çalışarak olası kayıpları önlemeye çalışabilirler. Bu eğilimleri ise obsesif inanışların şiddetlenmesiyle ilişkili olabilir. Genel olarak güvenli bağlanma özelliklerinin alan yazını tutarlı sonuçlar verirken, güvensiz bağlanma özellikleri için istatistiksel olarak anlamlı ve tutarlı sonuçların elde edilmemiş nedeni

ileride yapılacak başka çalışmalarla ve klinik örneklem kullanımıyla açıklığa kavuşturulabilir.

Erişkin bağlanma özellikleri ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler incelendiğinde; güvenli bağlanma özelliklerinin güçlenmesinin tüm belirti boyutlarıyla negatif yönde, düşük ve orta düzeylerde ilişkileri olduğu görülmüştür. Buna göre, güvenli bağlanma özelliklerinin güçlenmesi; bulaşma/kirlenme, kontrol etme, obsesyonlar, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık belirtilerinin görülme ihtimalinin azalmasıyla ilişkilidir. Bu bulgular, güvenli bağlanma boyutunun obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında koruyucu bir rol oynadığı izlenimini vermektedir. Güvenli bağlanma özellikleri ve obsesif-kompulsif belirtiler arasında ortaya konan ilişkiler geçmiş çalışmalarla tutarlıdır (örn. Sümer ve ark., 2009). Obsesif inanışların bağlanma boyutlarına ilişkin özelliklerle ilişkisi açıklanırken belirtildiği gibi; kişinin sevilebilir, anlaşılır, yardım edilebilir ve değerli olduğuna dair içsel çalışan modellere sahip olması; onun hayattaki belirsizliklere ya da tehditlere karşı bağlanma kişilerine sığınmalarını destekleyebilir. Ancak, tutarlı ve cevap verici bir bağlanma figürüne sahip olmama kişilerin kendileri için hassas olan konularda aşırı kaygı duymalarına ve böylece de OKB'ye ilişkin belirtiler ortaya koymalarına yardımcı olabilir. Bu çalışmada, güvensiz bağlanma özellikleri genel olarak obsesif-kompulsif belirtilerle anlamlı ve beklenen yönde ilişkiler göstermemiştir. Bu bulguların güvensiz bağlanmanın değerlendirildiği ölçümün özellikleriyle ilişkili olduğu ifade edilebilir. Ölçüme ilişkin değerlendirmeler sınırlılıklar bölümünde aktarılmıştır.

Erişkin bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutlarıyla ilişkileri incelendiğinde; güvenli bağlanma özellikleri güçlendikçe iyilik, adalet ve kendilik değeri varsayımlarının da arttığı görülmüştür. Buna göre, kişilerin güvenli bağlanma özelliklerinin güçlenmesi; dünyada kötülüklerin az olduğuna ve dünyanın adil bir yer olduğuna dair olan inançlarının da artmasıyla ilişkilidir. Ayrıca, bu kişilerin kendilerinden memnun olma ihtimalleri de artmaktadır. Güvenli bağlanma özelliklerinin olumlu kendilik ve dünyaya ilişkin varsayımlarla ilişkili olması beklendik bir durumdur, çünkü bu iki kuramın teorik bileşenleri birbiriyle yakından ilişkilidir. Bağlanma kuramına göre, ebeveynlerle ilişkilerdeki güvenin kalitesi ile biçimlenen içsel çalışan modeller kişilerin kendileri ve dünya ile ilgili beklentilerini şekillendirmede önemli bir

rol oynamaktadır (Bowlby, 1969/1982; akt. Bretherton ve Munholland, 2008). Benzer şekilde; dünyaya ilişkin varsayımlar kuramına göre, erken dönem ilişkilerle şekillenen güven; dünyanın iyiliği, anlamlılığı ve kendilik değeri varsayımlarının temelini oluşturmaktadır (Janoff-Bulman, 1992). İçsel çalışan modeller ve dünyaya ilişkin varsayımlar kişilerin dünyaya ve kendilerine ilişkin beklentilerini şekillendirerek yetişkinliğe taşınmaktadır. Örneğin, güvenli bağlanan kişiler güvensiz bağlananlara göre dünyayı daha güvenli bir yer olarak değerlendirmektedir (O'Connor ve Elklit, 2008). Benzer şekilde, bağlanma düzeylerinden yakınlığa ve bağlılığa ilişkin özellikler arttıkça dünyanın iyiliği ve kendilik değeri varsayımlarının da güçlendiği ortaya konmuştur (Barr, 2014).

Güvenli bağlanma özelliklerindeki artış dünyaya ilişkin varsayımlar ile pozitif düzeyde anlamlı ilişkiler gösterse de güvensiz bağlanma özelliklerindeki artışın dünyaya ilişkin varsayımlarla ilişkisi negatif yönlü olup anlamlı düzeye ulaşmamıştır. Bu nedenle, bu örnekte güvensiz bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlarla ilişkisi belirgin olarak ortaya çıkmamıştır. Bu ilişkilerin klinik örnekte çalışılarak yeniden sınanmasının anlamlı ilişkiler ortaya koyabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, bağlanmanın ölçümünün özelliklerine ilişkin sınırlılıkların da bu bulguları etkilemiş olabileceği üzerinde durulabilir. Ölçeğe ilişkin değerlendirmeler sınırlılıklar bölümünde ayrıntılandırılmıştır.

Sonuç olarak bu örnekte, güvenli bağlanma özelliklerinin alan yazınla tutarlı bulgular ortaya koyduğu görülmekle birlikte; güvensiz bağlanma özelliklerinin obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerde alan yazınla paralel sonuçlar elde edilememiştir. Erişkinlikteki güvenli bağlanma özellikleriyle dünyanın ve insanların iyi olduğuna dair inancın paralel gittiği, güvensiz bağlanma özellikleri ile dünyaya dair varsayımların olumsuz yönde ilişki gösterdikleri, ancak güvenli bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlarda belirleyici bir ilişkisinin olmadığı görülmüştür. Erişkin bağlanma özelliklerine ilişkin verilerin alan yazınla tutarlı olmayan ilişkiler ortaya koyması nedeniyle bu ölçüm sonraki analizlerden çıkarılmıştır.

4.1.3. Dünyaya İlişkin Varsayımların Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtiler ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi

Dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışlarla ilişkisi incelendiğinde; obsesif inanışların adalet ve kontrol varsayımlarıyla pozitif yönlü ve kendilik değeri varsayımıyla negatif yönlü ilişkileri olduğu görülmüştür. Ölçekteki “eğer insanlar tedbirli davranırlarsa pek çok talihsizliğin önüne geçebilir” ve “hemen her zaman başıma kötü şeylerin gelmesini engellemek için çaba harcarım” ifadeleri adalet ve kendilik kontrolü varsayımını yansıtmaktadır. Bu nedenle, dünyada hak edilenlerin insanların başına geleceği ve yapılanların sonuçlarını kontrol edebilecek davranışların ortaya konabileceği inançlarının güçlü olması, obsesif inanışların da güçlenmesiyle ilişkilidir. Buna ek olarak, “kendim olmaktan son derece memnunum” inanışını yansıtan kendilik değeri varsayımının güçlenmesinin obsesif inanışların zayıflamasıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Doron ve arkadaşlarına (2007; 2008) göre, kişilerin benliği için önemli olan konularda kendilerini yetersiz olarak görmeleri OKB’ye ilişkin inanışlar ve belirtilerle ilişkilidir. Şimdiki çalışmanın bulguları, obsesif inanışların ortaya çıkmasında kendiliğe ilişkin memnuniyetin de etkili olduğunu ortaya koyarak bu çalışmalarla tutarlı bilgiler ortaya koymuştur.

Dünyaya ilişkin varsayımlardan kendilik değeri varsayımının obsesif-kompulsif belirtilerle negatif yönde ilişkili olduğu dikkati çekmektedir. Buna göre; kişilerin kendilerinden memnun olma düzeyleri artış gösterdikçe; obsesyonlar, sadece doğru hissetme, biriktirme ve kararsızlık belirtilerinin şiddeti azalmaktadır. Buna göre, kişilerin kendiliğe ilişkin varsayımlarının OKB belirtileriyle ilişkili olduğu görülmektedir. OKB’nin oluşmasını ve sürdürülmesini son dönemde açıklayan bilişsel modeller, benliğe ilişkin değişkenlerin (örn. benliğin duyarlı parçaları, korkulan benlik (*feared-identity*), benlik ikircikliliği (*ambivalent sense of self*)) OKB ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Doron ve ark, 2007; Ferrier ve Brewin, 2005). Bu çalışmanın bulguları da son dönemde geliştirilen bu modellerle tutarlıdır.

4.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR, OBSESİF İNANIŞLAR VE OBSESİF-KOMPULSİF BELİRTİLER AÇINSINDAN CİNSİYET FARKLILIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu bölümde çocukluk çağı travmalarının, dünyaya ilişkin varsayımların, obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin bulgular tartışılmıştır. Araştırmanın H9, H11, H12 ve H13 hipotezleri çocukluk çağı travmalarının, dünyaya ilişkin varsayımların, obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yordamaları içermektedir. H9 hipotezi çocukluk çağı travmalarından fiziksel ihmalin erkeklerde kadınlara göre daha fazla olduğunu; cinsel istismarın ise kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğunu içerir. H11 hipotezi dünyaya ilişkin varsayımlarda kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılık olmadığını içerirken; H12 hipotezi obsesif inanışlarda kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılıklar olmadığını içerir. H13 hipotezi ise obsesif-kompulsif belirtilerden bulaşma/kirlenmenin kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülürken; obsesyonların erkeklerde kadınlara göre daha fazla görüldüğünü içermektedir.

Çocukluk çağında yaşanan fiziksel ve duygusal istismar ile duygusal ihmal açısından cinsiyetler arasında bir fark bulunmazken, kadınların çocukluklarında erkeklere oranla daha fazla cinsel istismara uğradıkları; erkeklerin ise çocukluklarında kadınlara oranla daha fazla fiziksel ihmale uğradıkları bulgusu elde edilmiştir. Bu bulgu, yetişkin katılımcılarla geriye dönük olarak yürütülen ve erkeklerin daha fazla fiziksel ihmale uğradıklarını ortaya koyan çalışmalarla tutarlıdır (Adjorlolo, Adu-Paku, Andoh-Arthur, Botchway ve Miyakado, 2015; Reinert ve ark, 2015). Fiziksel ihmalin erkeklerde daha fazla olduğunun ortaya çıkmasının kadınların ve erkeklerin toplum içindeki rolleri ve sosyalizasyonu ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Sosyal rol kuramına göre, kadınların ve erkeklerin cinsiyet rollerine uygun davranışlarda bulunmaları beklenmektedir (Eagly, Wood ve Diekman, 2000). Kadınlar ve kız çocukları toplumda genellikle daha pasif, itaatkar, zayıf ve korunmaya muhtaç olarak algılanırken, erkeklerin daha güçlü, dominant, aktif ve kendi kendilerini koruyabilecek donanıma sahip oldukları düşünülmektedir (Bem, 1994; akt. Kimmel ve Aronson, 2009). Bu

nedenle, bu sosyal normların yerleştiği toplumlarda ebeveynlerin kendini koruyabilecek ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabilecek güce sahip olduğu düşünülen erkek çocuklarının bakım ihtiyaçlarını görmezden gelme ihtimalleri artabilir. Buna ek olarak, kadınların erkeklere oranla çocukluklarında daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı bulgusu önceki çalışmalarla tutarlıdır (örn. Herrenkohl, Hong, Klika, Herrenkohl ve Russo, 2013). Erkek çocukların fiziksel olarak kızlara göre daha güçlü olmasının ve kızların cinsel istismara direnecek kadar fiziksel güce sahip olmamasının bu bulguyu açıklayabileceği düşünülmektedir. Öte yandan cinsel istismar; istismara uğrayan çocukların korkması, istismarın kendilerinin suçu olduğunu düşünmeleri, istismar eden kişi tarafından başkalarına söylememeleri konusunda tehdit edilmeleri ya da istismara uğradıklarının farkına varmamaları gibi nedenlerle diğer insanlarla paylaşılmamaktadır (Deering ve Mellor, 2011). Erkekler istismara uğradıklarında ise bu nedenlere bu kişilerin cinsel kimlikleri konusunda şüpheye düşmeleri ya da homoseksüel olarak etiketlenmekten çekinmeleri de eklenmektedir (Ranney ve ark., 2011). Bu nedenlerden dolayı erkeklerin cinsel istismar yaşantılarını daha az sıklıkla belirtmiş olabilecekleri ya da gerçekten kadınlara kıyasla daha az cinsel istismara maruz kalmış olabilecekleri düşünülmektedir.

Dünyaya ilişkin varsayımların alt boyutlarından iyilik, adalet, şans, rastlantısallık ve kendilik kontrolü varsayımlarında cinsiyete göre farklılık görülmemişken; kendilik değeri varsayımında kadınlar erkeklere göre daha yüksek puanlar almıştır. Diğer bir deyişle, erkeklere göre kadınların kendilerini daha “iyi bir insan” olarak değerlendirdikleri, kendilerine ilişkin daha olumlu düşüncelere sahip oldukları ve “kişisel özelliklerinden utanmama” eğilimlerinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanında, kadınların toplum içindeki rolleri onların erkeklere göre daha iyi ve nazik olmalarını desteklemektedir. Bu toplumsal normların içselleştirilmesinin bir sonucu da kadınların bu varsayımları erkeklere göre daha fazla ön planda tutmaları olabilir. Alan yazın incelendiğinde ise kişilerin travmatik olaylara maruz kaldıklarında dünyaya ilişkin varsayımlarının farklılaştığı ortaya konsa da (Janoff-Bulman, 1989), varsayımların cinsiyetler arasında farklılaşmasının incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışma bulgularına göre kadınlar ve erkekler; sorumluluk ve tehdit algısı, mükemmeliyetçilik ve kesinlik inanışları ve düşüncelerin aşırı önemsenmesi ve kontrol edilmesi gerektiğine ilişkin inanış alanlarında birbirlerinden belirgin olarak ayrılmamaktadır. Bu bulgu geçmiş çalışmalarla tutarlıdır (örn. Karaali Aktaş, 2014). Obsesif-kompulsif belirtilerden bulaşma/kirlenme, kontrol etme, biriktirme, sadece doğru hissetme ve kararsızlık alt boyutlarında cinsiyetler arasında fark bulunmazken, obsesyonlar alt boyutunun şiddeti kadınlara göre erkeklerde daha fazladır. Bu çalışmada obsesyonların içeriği belirgin olarak sorgulanmamıştır; ancak, kullanılan ölçeğin maddeleri saldırganlık, zarar verme, cinsel ve dini içerikli obsesyonların varlığını sorgulamaktadır. Alan yazın dini düşünceler, cinsellik ve saldırganlık içeren girici düşüncelerin kadınlara göre erkeklerde daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır (Castle, Deale ve Marks, 1995; Lensi ve ark., 1996; Torresan ve ark., 2009). Bu nedenle, obsesyonların erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olmasının obsesyonların erkek sosyalizasyonunu daha çok yansıtan içerikleriyle (örn. saldırganlık) ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ancak, alan yazında obsesif-kompulsif belirtilerin hiçbirinin kadınlar ve erkekler arasında farklılık göstermediğini ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (örn. Matsunaga ve ark., 2000).

Sonuç olarak, erkeklerin çocukluklarında kadınlara göre daha fazla fiziksel ihmale, kadınların da erkeklere göre daha fazla cinsel istismara uğradıkları görülmektedir. Bu bulgular toplumda kız ve erkek çocuklarına atfedilen sosyal roller ve travmatik yaşantıların gizlenmesine ilişkin eğilimler kapsamında değerlendirilmiştir. Dünyaya ilişkin varsayımlardan kendilik değeri varsayımının kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olmasının toplumdaki “kadınlar iyi ve nazik olmalıdır” sosyal normuyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Bunlara ek olarak; obsesif inanışlarda cinsiyete göre belirgin bir fark ortaya konmamıştır. Obsesif-kompulsif belirtilerden obsesyonların ise erkeklerde kadınlara göre daha fazla olduğu dikkati çekmiştir. Kadınlar ve erkekler arasındaki bu farklılığın obsesyonların içeriğiyle ilişkili olabileceği üzerinde durulmuştur.

4.3. PARALEL ÇOKLU DEĞİŞKEN ANALİZINE İLİŞKİN SONUÇLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın bu alt bölümünde, H14 ve H15 hipotezleri kapsamında elde edilen bulgulara ilişkin sonuçlar tartışılmaktadır. H14 hipotezi çocukluk çağı travmalarının dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla obsesif inanışları açıklamayıp açıklamadığıyla ilgilidir. H15 hipotezi ise çocukluk çağı travmaları ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasındaki ilişkide dünyaya ilişkin varsayımların aracılık rolü olup olmadığının sınanmasını içermektedir.

4.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve Obsesif İnanışlar Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolünün Değerlendirilmesi

Çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlarla olan ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık rolü olup olmadığı incelenmiştir. Analiz sonuçları; çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlarla ilişkisinde adalet ve kontrol varsayımlarının aracılık etkisinin olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgu, Doron ve arkadaşları (2007) tarafından ortaya konan ve dünyanın tahmin edilebilirliğine ilişkin varsayımların (adalet ve kontrol varsayımları) obsesif inanışlarla ilişkili olduğuna ilişkin bulgularla aynı doğrultudadır. Adalet varsayımı, insanların bu dünyada hak ettiklerini yaşadıklarını ifade etmektedir. Kontrol varsayımı ise insanların başlarına gelebilecek talihsizliklerden korunabilmek için davranışlarını belirleyebileceklerine ilişkin varsayımı yansıtmaktadır. Bu sonuçlar, kişilerin hak ettiklerini elde ettiklerini düşündükleri adaletli bir dünyada, kendilerine gelebilecek zararlardan korunmak için davranışlarını şekillendirebileceklerine inanmalarının çocukluk çağı travmaları ile obsesif inanışlar arasındaki ilişkiyi açıklayabileceğine işaret etmektedir. Diğer bir deyişle, kişilerin çocukluk çağı travmatik yaşantılarının sıklığının yükseldiği durumlarda kişilerin dünyanın tahmin edilebilirliğine ilişkin (örn. “insanların hak ettiklerini yaşadıkları bir dünyada zarardan tedbirler alarak korunabilirim”) genel dünya inanışları olduğunda obsesif inanışlarda artış görülebilir.

Benzer şekilde, bu çalışmanın bulguları çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlarla olan ilişkisinde kendilik değeri varsayımının aracılık rolü olduğunu ortaya koymuştur. Kendilik değeri varsayımı kişilerin kendilerinden memnun olma düzeylerini ifade

etmektedir. Buna göre, kişiler kendilerinden memnun olmalarının çocukluk çağı travmalarıyla obsesif inanışlar arasındaki ilişkiyi açıklayabileceği belirtilebilir. Diğer bir deyişle, çocukluk çağı travmalarının sıklığının yükseldiği durumlarda kişilerin kendilerinden memnuniyet düzeylerinin azalması obsesif inanışlarda artış görülmesini açıklayabilir.

Dünyaya ilişkin varsayımlardan iyilik varsayımı, şans varsayımı ve rastlantısallık varsayımının çocukluk çağı travmaları ve obsesif inanışlar arasındaki ilişkide aracılık rolü bulunamamıştır. Dünyaya ilişkin varsayımlar kuramı kişilerin kendiliğine ilişkin bilgiler verse de benliğe ilişkin parçaları belirgin olarak ele almamaktadır. Çocukluktaki ihmal ve istismar yaşantılarının benliğe ilişkin benlik değeri ya da benlik ikircikliliği gibi boyutlarla çalışıldığında, benliğe ilişkin parçaların obsesif inanışları daha güçlü bir şekilde yordayabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, bu çalışma bulgularının OKB tanısı almış kişilerle tekrarlandığında etkilerin farklılaşabileceği ve dünyaya ilişkin bu varsayımların (iyilik varsayımı, şans varsayımı, rastlantısallık varsayımı) da obsesif inanışların şekillenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir. OKB tanısı almış olan kişilerde iyilik, şans ve rastlantısallık varsayımlarının klinik dışı örnekleme göre daha zayıf olacağı ve buna bağlı olarak obsesif inanışlarda artış görüleceği öngörülebilir.

Sonuç olarak, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ile olan ilişkisinde dünyaya ilişkin genel varsayımların etkili olduğu görülmektedir. Kişilerin kendilerinden memnun olma düzeyleri arttığında obsesif inanışların azalma gösterdiği görülmüştür. Buna ek olarak, kişilerin dünyanın adil bir yer olduğuna ve dünyadaki zararlardan korunmak için tedbirler alabileceklerine ilişkin inanışlarının arttığında obsesif inanışların da artış gösterebileceği belirlenmiştir.

4.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin Şiddeti Arasındaki İlişkide Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolünün Değerlendirilmesi

Çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık rolü olup olmadığı sınıranmıştır. Analiz sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle

olan ilişkisinde kendilik değeri ve kontrol varsayımlarının aracılık etkisi bulunmuştur. Kontrol varsayımı, kişilerin kendilerini zarardan koruyabilecek ve elde edebilecekleri yararları artıracak şekilde davranabileceklerine (örn. tedbirler almak) ilişkin varsayımı yansıtmaktadır. Bu varsayımın obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetini yordadığına ilişkin bulgu Doron ve arkadaşlarının (2007) çalışmasıyla aynı doğrultudadır. Bu sonuçlar, kişilerin kendilerini koruyacak şekilde davranabileceklerine ilişkin inanışlarının yükselmesinin çocukluk çağı travmaları ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasındaki ilişkiyi açıklayabileceğine işaret etmektedir.

Benzer şekilde, çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisinde kendilik değeri varsayımının aracılık etkisinin bulunması, kişilerin kendilerinden memnuniyetlerinin azalmasının çocukluk çağı travmaları ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddeti arasındaki ilişkiyi açıklayabileceğini göstermektedir. Diğer bir deyişle, şimdiki çalışma çocukluk çağı travmaları tarafından negatif yönde yordanan kişilerin kendilerinden memnuniyet düzeylerinin obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetindeki artışı açıklayabileceğini ortaya koymuştur. Alan yazın incelendiğinde, obsesif-kompulsif bozukluk tanısı almış olan kişilerde klinik dışı örnekleme göre yaşam kalitesinin daha düşük olduğu ve depresyonun şiddetinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Eisen ve ark., 2006). Buna ek olarak, bu bulgu obsesif-kompulsif belirtileri benliğe ilişkin faktörlerle açıklayan çalışmalarla aynı doğrultudadır (örn. Doron ve ark., 2007; Ferrier ve Brewin, 2005).

Sonuç olarak, çocukluk çağı travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımlardan kontrol ve kendilik değeri varsayımları rol oynamaktadır. Çocukluk çağı travmalarına bağlı olarak kendinden memnuniyet düzeyinin zayıflaması ve talihsizliklerin alınan önlemlerle kontrol edilebileceğine ilişkin inanışın güçlenmesi obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetinin artmasıyla ilişkili olabilir.

4.4. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEKTE YAPILACAK OLAN ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

4.4.1. Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışma bulguları değerlendirilirken sınırlılıklarının göz önünde bulundurulması gerekmektedir. İlk olarak, bu çalışmada Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği (Kesebir ve ark., 2012)'nin geçerliğinin düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca, bu ölçek ile ölçülen güvensiz bağlanma özelliklerine ilişkin bulgular; çocukluk çağı travmaları, dünyaya ilişkin varsayımlar ve OKB'ye ilişkin inanış ve belirtilerle alan yazında elde edilen bulgulara paralel sonuçlar vermemiştir. Araştırmanın bulguları değerlendirilirken kullanılan bağlanma ölçeğine ilişkin sınırlılıkların göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Ebeveyne bağlanma doğrudan gözlenebilir bir kavram değildir, ancak gözlemlenebilen davranışlar dikkate alınarak değerlendirilmektedir (Nunnally, 1978). Bu nedenle, bu çalışmada kullanılan ölçümün doğru/yanlış seçenekli bir yapısının olması nedeniyle geçerli ve güvenilir sonuçlar vermeyebileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak; Anastasi ve Urbina (1997), ölçümlerin geçerlik ve güvenilirlik özelliklerinin ölçeğin kullanıldığı her çalışmada yeniden sınındığını belirtmektedir. Şimdiki çalışma, EBBÖ'nün geçerliğinin yeniden sorgulanması ile ilgili bilgi vermektedir. Bu çalışmanın bağlanma boyutlarıyla ilgili bulgularının başka değerlendirme araçlarıyla tekrarlanmadığı sürece genellenemeyeceği düşünülmektedir.

İkinci olarak, çalışmanın verileri kendini bildirim ölçekleri kullanılarak toplanmıştır. Bu ölçüm yönteminin kullanılmasından kaynaklanabilecek yanlılıkların araştırmanın sonuçları yorumlanırken dikkate alınması gerekmektedir. Kendini bildirim ölçekleri katılımcıların cevaplarının dürüstlüğü ilkesine dayanmaktadır, ancak şimdiki çalışma katılımcılar için hassas konulardan biri olan çocukluk çağı travmalarına ilişkin bilgilerin paylaşılmasını gerekli kılmaktadır. Ölçeği dolduranların geçmiş deneyimlerine ilişkin verdikleri cevaplar katılımcıların kişilik özelliklerine bağlı olarak şekillenebilir. Buna ek olarak, bu çalışmada kullanılan kendini bildirim ölçeği görece olarak soyut maddeleri de içermektedir ve her bir katılımcının maddeleri doğru olarak anladığına ilişkin bir bilgiyi göz önünde tutmak mümkün görünmemektedir. Bu sınırlılığın etkisini azaltmak

amacıyla kullanılan ölçeği dolduranların üniversite öğrencileriyle kısıtlanması kararı alınmıştır.

Üçüncü olarak, ölçeklerin gönüllü katılımcılar tarafından elektronik ortamda doldurulması bazı sınırlılıkları beraberinde getirmektedir. Ölçeğin katılımcılar tarafından ne kadar sürede doldurulduğu ya da sorulara ne kadar dikkatli bir şekilde cevap verildiği bu yöntemle kontrol edilememiştir. Buna ek olarak, ölçekleri doldururken katılımcıların aklına takılan muhtemel sorular araştırmacı tarafından cevaplanamamıştır. Online anketin başında katılımcılara sunulan “Gönüllü Katılım Belgesi”nde araştırmacıyla iletişime geçilebilecek adresler katılımcılarla paylaşılmış ve bu sınırlılığın etkisi azaltılmaya çalışılmıştır.

Dördüncü olarak, çalışmanın verileri tek ölçüm alınarak kesitsel yöntemin kullanılmasıyla elde edilmiştir. Bunun yanında, kontrollü bir ortamda deneysel yöntem kullanılarak değişkenlerin değişimi gözlemlenmemiştir. Bu nedenle, çalışma değişkenlerinin zaman içerisindeki değişimine ve neden-sonuç ilişkisine izin veren yorumlamalara bu çalışma dâhilinde yer verilememektedir.

Son olarak, bu çalışmanın verilerini Türkiye’de farklı üniversitelerde lisans eğitimi gören öğrenciler oluşturmakta olup çalışma travmaya maruz kalan belirgin bir grup ya da OKB tanısı almış olan kişilerle yürütülmemiştir. Bu nedenle, bu çalışmada elde edilen bulgular yalnızca üniversite öğrencilerine genellenebilir. Buna ek olarak, çalışmada yer alan kadın ve erkek sayılarının oranı dengeli bir şekilde dağılmamaktadır. Çalışmaya katılan 551 kişinin 432’sini kadınlar oluştururken 119’unu erkekler oluşturmaktadır. Cinsiyetlerin dağılımındaki bu eşitsizlik bulguların kadınlar ve erkekler için ayrı ayrı olarak değerlendirilmesinin önüne geçmiştir.

4.4.2. Çalışmanın Önemi ve Gelecekte Yapılacak Olan Çalışmalar İçin Öneriler

Bu çalışma kapsamında OKB’ye ilişkin inanışları ve belirtileri açıklamada çocukluk çağı travmaları, bağlanma özellikleri ve dünyaya ilişkin varsayımlar birlikte ele alınmıştır. Çocukluk çağı travmalarının, bağlanma özelliklerinin ve dünyaya ilişkin varsayımların obsesif inanışlarla ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkileri önceki

çalışmalarda ayrı ayrı incelenmiş olsa da bu değişkenlerin bütüncül bir şekilde ele alındığı başka bir çalışma bulunmamaktadır. Çocukluk çağı travmalarının ya da bağlanmanın OKB üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmalar, genel olarak, öngörülen etkilerin doğrudan etkiler olduğunu varsaymış ve bu değişkenlerin OKB'yi dolaylı olarak nasıl etkilediğini incelemeyi ihmal etmişlerdir. Bu nedenle, şimdiki çalışmanın çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler üzerindeki etkisini dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla açıklaması alan yazındaki çalışmalara farklı bir bakış açısı getirmesi bakımından önemlidir. Bu nedenle, gelecekte yapılacak çalışmalarda araştırma sorularının çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve OKB arasındaki dolaylı ilişkileri de göz önüne alarak oluşturulması önerilmektedir.

Bu çalışma; çocukluk çağı travmaları, erişkin bağlanma özellikleri, dünyaya ilişkin varsayımlar, obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler arasındaki ilişkileri üniversite öğrencilerinden elde edilen verilerle sınamıştır. Elde edilen bulguların eğitimlerine devam etmeyen kişilere ya da OKB ya da TSSB tanısı almış olan kişilere genellenebilmesi amacıyla bu örneklem gruplarıyla da tekrarlanmasının alan yazına katkı sağlayacağı düşünölmektedir. Buna ek olarak, çalışma değişkenlerinin OKB tanısı almış olan kişiler, TSSB tanısı almış olan kişiler ve klinik dışı örneklemden gelen kişilerin karřılařtırılmalđ gruplar olarak ele alınarak değerlendirilmesinin bu konudaki bilgileri derinleştireceği düşünölmektedir. Ayrıca, çocukluk çağı travmalarıyla ve bağlanma boyutlarıyla ilişkili olarak şekillenen dünyaya ilişkin varsayımların boylamsal olarak değerlendirildiği çalışmalar, obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkması olasılığını neden-sonuç ilişkisi içerisinde incelemeye olanak sağlayacaktır. Gelecekte yapılacak olan araştırmalarda bu öneriler dikkate alınarak neden-sonuç ilişkisine ilişkin yorum yapmaya imkân veren deney düzeneklerinin oluşturulması önerilmektedir.

Bu çalışma obsesif inanışların ve obsesif kompulsif belirtilerin çocukluk çağı travmaları ve bağlanma özellikleriyle şekillenen dünyaya ilişkin varsayımlarla açıklayan ilk çalışmadır. Bu bakımdan, OKB'ye ilişkin inanışların ve belirtilerin kendiliğe ve dünyaya ilişkin varsayımlarla ilişkisinin sınanması bakımından alan yazına katkı sağlamıştır. Gelecek çalışmalarda, OKB'nin kendiliğe ve dünyaya ilişkin varsayımlarla şekillenmesinde rol oynayabilecek farklı değişkenlerin göz önünde bulundurulması

sınanmasının alan yazına yeni bir bakış açısı getirebileceği düşünülmektedir. Örneğin, ebeveynlerle olan ilişkilerin ya da farklı benlik yapılarının (örn. korkulan benlik) OKB ile etkileşiminde dünyaya ilişkin varsayımların rol oynayıp oynamadığının incelenmesi yeni bir çalışma alanı olarak bu konudaki alan yazının derinleşmesine katkı sağlayabilir.

SONUÇ

Bu çalışma, çocukluk çağı travmaları ve bağlanma boyutlarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtiler ile ilişkisini OKB'nin dünyaya ilişkin temel varsayımlar kuramı (Janoff-Bulman, 1989) çerçevesinde sınamıştır. Çalışmada çocukluk çağı travmaları ve bağlanma boyutları gelişimsel yatkınlık faktörleri olarak değerlendirilmiştir. Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma boyutlarının dünyaya ilişkin varsayımlar aracılığıyla OKB'ye ilişkin inanışları ve belirtileri yordamasına ilişkin incelemeler, bu çalışmanın özgün yönünü oluşturmaktadır.

Bu çalışma kapsamında ulaşılan sonuçlar genel olarak değerlendirildiğinde, elde edilen bulguların OKB'nin bilişsel modelleri ve dünyaya ilişkin varsayımlar kuramıyla tutarlı olduğu ifade edilebilir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisinde kontrol ve kendilik değeri varsayımlarının aracı olarak etkisinin olduğunu ortaya koymuştur. Obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin çocukluk çağı travmalarıyla pozitif yönlü olan ilişkileri, çocuklukta deneyimlenen istismar ve ihmal yaşantılarının gelişimsel bir risk faktörü olarak obsesif inanışların ve obsesif-kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında etkili olabileceği sonucunu ortaya koymuştur.

Sonuç olarak, araştırmanın sınırlılıkları bulunmasına rağmen elde edilen bulgular OKB'nin yatkınlık yaratıcı faktörlerinden olan çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma özelliklerinin dünyaya ilişkin varsayımlarla olan ilişkisine ışık tutmuştur. Bu doğrultuda yürütülecek olan çalışmaların OKB'nin bilişsel modellerini derinleştireceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abramovitch, A., Doron, G., Sar-El, D. ve Altenburger, E. (2013). Subtle threats to moral self-perceptions trigger obsessive-compulsive related cognitions. *Cognitive Therapy and Research*, 37(6), 1132-1139.
- Adjorlolo, S., Adu-Paku, S., Andoh-Arthur, J., Botchway, I. ve Miyakado, B. P. (2015). Demographic factors, childhood maltreatment and psychological functioning among university students' in Ghana: A retrospective study. *International Journal of Psychology*, doi: 10.1002/ijop.12248.
- Ahern, C., Kyrios, M. ve Moulding, R. (2015). Self-based concepts and obsessive-compulsive phenomena. *Psychopathology*, 48(5), 287-292.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E. ve Wall, S. (1978). Patterns of attachment: Observations in the Strange Situation and at home. *Hillsdale, NJ: Erlbaum*.
- Altın, M. ve Karancı, A. N. (2008). How does locus of control and inflated sense of responsibility relate to obsessive-compulsive symptoms in Turkish adolescents?. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(8), 1303-1315.
- APSAC. (1995). *Psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents. Practice guidelines*. American Professional Society on the Abuse of Children.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-5*, (E. Köroğlu Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2013)
- Anastasi, A. ve Urbina, S. (1997). *Psychology testing*. New Jersey: Prentice Hall
- Attullah, N., Eisen, J. L. ve Rasmussen, S. A. (2000). Clinical features of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(3), 469-491.
- Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. ve Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma, Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 225-232.

- Ayaoğlu, Z. (2012). *OKB'ye İlişkin Gelişimsel Bir Model: Yetişkin Bağlanma Biçimleri, Ebeveynlerden Algılanan Psikolojik Kontrol Düzeyi ve Mükemmeliyetçilik Eğilimlerinin Obsesif Yorumlar ve Belirtilerle Bağlantısının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E. (2012). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Ball, S. G., Baer, L. ve Otto, M. W. (1996). Symptom subtypes of obsessive-compulsive disorder in behavioral treatment studies: A quantitative review. *Behaviour Research and Therapy*, 34(1), 47-51.
- Banyard, V. L., Williams, L. M. ve Siegel, J. A. (2004). Childhood sexual abuse: A gender perspective on context and consequences. *Child Maltreatment*, 9(3), 223-238.
- Barr, P. (2014). Adult attachment dimensions, world view schemas, and the psychological health of parents of infants in a neonatal intensive care unit. *Journal of Loss and Trauma*, 19, 537-557. doi: 10.1080/15325024.2013.809296
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy of the emotional disorders*. New York: New American Library.
- Belloch, A., Morillo Prats, C. ve García-Soriano, G. (2006). Obsession subtypes: relationships with obsessive-compulsive symptoms, dysfunctional beliefs and thought control strategies. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(2), 65-78.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. London: Hogarth.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bretherton, I., ve Munholland, K. A. (2008). Internal working models in attachment relationships: Elaborating a central construct in attachment theory. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (2nd ed., pp. 102-127). New York: Guilford.

- Briere, J. ve Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse & Neglect*, 14(3), 357-364.
- Briere, J. ve Scott, C. (2006). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluations, and treatment*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Briggs, E. S. ve Price, I. R. (2009). The relationship between adverse childhood experience and obsessive-compulsive symptoms and beliefs: the role of anxiety, depression, and experiential avoidance. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1037-1046.
- Davila, J., Burge, D. ve Hammen, C. (1997). Why does attachment style change?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 826-838.
- Butchart, A., Phinney Harvey, A., Kahane, T., Mian, M. ve Furniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to action and generating evidence*. Geneva: World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.
- Calamari, J. E., Wiegartz, P. S., Riemann, R. C., Jones, R. M., Greer, A., Jacobi, D. M., ve ark.. (2004). Obsessive-compulsive disorder subtypes: An attempted replication and an extension of a symptom-based taxonomy. *Behaviour Research and Therapy*, 42(6), 647-670.
- 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(9), 1347-1360.
- Calder, J., McVean, A. ve Yang, W. (2010). History of abuse and current suicidal ideation: Results from a population based survey. *Journal of Family Violence*, 25(2), 205-214.
- Carpenter, L. ve Chung, M. C. (2011). Childhood trauma in obsessive compulsive disorder: the roles of alexithymia and attachment. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(4), 367-388.

- Cassidy, J. (2008). The nature of child's ties. In J. Cassidy ve P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (2nd ed., pp. 3-22). New York: Guilford.
- Castle, D. J., Deale, A. ve Marks, I. M. (1995). Gender differences in obsessive compulsive disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29(1), 114-117.
- Catlin, G. ve Epstein, S. (1992). Unforgettable experiences: The relation of life events to basic beliefs about self and world. *Social Cognition*, 10(2), 189-209.
- Chen, C., Hewitt, P. L. ve Flett, G. L. (2015). Preoccupied attachment, need to belong, shame, and interpersonal perfectionism: An investigation of the Perfectionism Social Disconnection Model. *Personality and Individual Differences*, 76, 177-182. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.001>
- Chen, C., Hewitt, P. L., Flett, G. L., Cassels, T. G., Birch, S. ve Blasberg, J. S. (2012). Insecure attachment, perfectionistic self-presentation, and social disconnection in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 52(8), 936-941.
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children—past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 402-422.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Gunnar, M. R. ve Toth, S. L. (2010). The Differential Impacts of Early Physical and Sexual Abuse and Internalizing Problems on Daytime Cortisol Rhythm in School-Aged Children. *Child Development*, 81(1), 252-269.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive behavioral therapy for OCD*. New York: Guilford Publication.
- Clark, D., ve Ball, S. (1991). An experimental investigation of thought suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 29(3), 253-257.
- Clark, D. A., ve Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28(3), 161-167.

- Crino, R., Slade, T. ve Andrews, G. (2005). The changing prevalence and severity of obsessive-compulsive disorder criteria from DSM-III to DSM-IV. *American Journal of Psychiatry*, 162(5), 876-882.
- Çelikel, H. ve Beşiroğlu, L. (2008). Klinik olmayan örneklemede çocukluk çağı travmatik yaşantıları, dissosiyasyon ve obsesif-kompulsif belirtiler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 75-83.
- Davila, J., Burge, D. ve Hammen, C. (1997). Why does attachment style change?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(4), 826-838.
- Deering, R. ve Mellor, D. (2011). An exploratory qualitative study of the self-reported impact of female-perpetrated childhood sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(1), 58-76.
- Demirci, K. (2016). Çocukluk çağı travmaları ve obsesif-kompulsif belirtilerin ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 7-13.
- de Silva, P. ve Rachman, S. (1998). *Obsessive-compulsive disorder: The facts*. (2nd ed.). New York, NY, USA7 Oxford University Press.
- Dias, A., Sales, L., Hessen, D. J. ve Kleber, R. J. (2015). Child maltreatment and psychological symptoms in a Portuguese adult community sample: the harmful effects of emotional abuse. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(7), 767-778.
- 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(4), 415-432.
- Doron, G., Kyrios, M., Moulding, R., Nedeljkovic, M. ve Bhar, S. (2007). "We do not see things as they are, we see them as we are": A multidimensional worldview model of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 21(3), 217-231.

- 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*(8), 1022-1049.
- Doron, G., Sar-El, D., Mikulincer, M. ve Talmor, D. (2012). Experimentally-enhanced attachment security influences obsessive compulsive related washing tendencies in a non-clinical sample. *Sensoria: A Journal of Mind, Brain & Culture, 8*(1), 1-8.
- Doron, G., Sar-El, D. ve Mikulincer, M. (2012). Threats to moral self-perceptions trigger obsessive compulsive contamination-related behavioral tendencies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*(3), 884-890.
- Dozier, M., Stovall-McClough, K. C. ve Albus, K. E. (2008). Attachment and psychopathology in adulthood. In: J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 718-744). New York: Guilford Press.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Whitfield, C. L., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dong, M. ve Giles, W. H. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine, 28*(5), 430-438.
- Dugas, M. J. ve Robichaud, M. (2007). *Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: From science to practice*. Taylor & Francis.
- Eagly, A. H., Wood, W. ve Diekmann, A. B. (2000). Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal. In T. Eckes & H. Truthner (Eds.), *The developmental social psychology of gender*. (pp. 123-174). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Edmondson, D., Chaudoir, S. R., Mills, M. A., Park, C. L., Holub, J. ve Bartkowiak, J. M. (2011). From shattered assumptions to weakened worldviews: Trauma symptoms signal anxiety buffer disruption. *Journal of Loss and Trauma, 16*(4), 358-385.

- Egeland, B. (2009). Taking stock: Childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 22-26.
- Einstein, D. A. ve Menzies, R. G. (2004). The presence of magical thinking in obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42(5), 539-549.
- Eisen, J. L., Mancebo, M. A., Pinto, A., Coles, M. E., Pagano, M. E., Stout, R., ve Rasmussen, S. A. (2006). Impact of obsessive-compulsive disorder on quality of life. *Comprehensive Psychiatry*, 47(4), 270-275.
- Ellenbogen, S., Trocmé, N., Wekerle, C. ve McLeod, K. (2015). An Exploratory Study of Physical Abuse–Related Shame, Guilt, and Blame in a Sample of Youth Receiving Child Protective Services: Links to Maltreatment, Anger, and Aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(5), 532-551.
- Elliott, C. M. ve Radomsky, A. S. (2009). Analyses of mental contamination: Part I, experimental manipulations of morality. *Behaviour Research and Therapy*, 47(12), 995-1003.
- Feerick, M. M. ve Snow, K. L. (2006). An examination of research in child abuse and neglect: Past practices and future directions. In M. M. Feerick & J. Knutson, *Child abuse and neglect: definitions, classifications, and a framework for research* (pp. 3-27). Baltimore: Paul H Brookes Publishing.
- 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(2), 168-176.
- Ferrier, S. ve Brewin, C. R. (2005). Feared identity and obsessive–compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43(10), 1363-1374.
- Foa, E. B., Sacks, M. B., Tolin, D. F., Prezworski, 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(4), 443-453.

- Font, S. A. ve Berger, L. M. (2015). Child maltreatment and children's developmental trajectories in early to middle childhood. *Child Development*, 86(2), 536-556.
- Fontenelle, L. F., Cocchi, L., Harrison, B. J., Shavitt, R. G., do Rosário, M. C., Ferrão, Y. A., ... ve de Jesus Mari, J. (2012). Towards a post-traumatic subtype of obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(2), 377-383.
- Fostick, L., Nacasch, N. ve Zohar, J. (2012). Acute obsessive compulsive disorder (ocd) in veterans with posttraumatic stress disorder (ptsd). *The World Journal of Biological Psychiatry*, 13(4), 312-315.
- Fraley, R. C. ve Shaver, P. R. (1997). Adult attachment and the suppression of unwanted thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5), 1080-1091.
- Franklin, S. A., McNally, R. J. ve Riemann, B. C. (2009). Moral reasoning in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 575-577.
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., ve Ladouceur, R. (1996). Correcting faulty appraisals of obsessional thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 34(5), 433-446.
- Frost, R. O., Novara, C. ve Rhéaume, J. (2002). Perfectionism in obsessive compulsive disorder. In R. O. Frost & G. Steketee (Eds.), *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment, and treatment* (pp. 91-105). Elsevier.
- Frost, R. O., ve Steketee, G. (2002). *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment, and treatment*. Elsevier.
- García-Soriano, G., Clark, D. A., Belloch, A., del Palacio, A. ve Castañeiras, C. (2012). Self-worth contingencies and obsessionality: A promising approach to vulnerability? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1(3), 196-202.
- Gershuny, B. S., Baer, L., Jenike, M. A., Minichiello, W. E. ve Wilhelm, S. (2002). Comorbid posttraumatic stress disorder: impact on treatment outcome for

- obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159(5), 852-854.
- Giesen-Bloo, J. ve Arntz, A. (2005). World assumptions and the role of trauma in borderline personality disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(3), 197-208.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6), 697-714.
- Glaser, D. (2011). How to deal with emotional abuse and neglect—Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 866-875.
- Gibb, B. E. (2002). Childhood maltreatment and negative cognitive styles: A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology Review*, 22(2), 223-246.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P., ... ve Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25(4), 425-446.
- Gipple, D. E., Lee, S. M. ve Puig, A. (2006). Coping and dissociation among female college students: Reporting childhood abuse experiences. *Journal of College Counseling*, 9(1), 33-47.
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain—a review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(01), 97-116.
- Grabe, H. J. , Ruhrmann, S., Spitzer, C., Josepeit, J., Ettelt, S. et al. (2008). Obsessive-compulsive disorder and posttraumatic stress disorder. *Psychopathology*, 41(2), 129–134.
- Grisham, J. R., Fullana, M. A., Mataix-Cols, D., Moffitt, T. E., Caspi, A. ve Poulton, R. (2011). Risk factors prospectively associated with adult obsessive–compulsive symptom dimensions and obsessive–compulsive disorder. *Psychological Medicine*, 41(12), 2495-2506.

- Guidano, V. F. ve Liotti, G. (1983). *Cognitive processes and emotional disorders*. New York: The Guilford Press.
- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71(3), 690-694.
- Hart, S. N., Binggeli, N. J. ve Brassard, M. R. (1997). Evidence for the effects of psychological maltreatment. *Journal of Emotional Abuse*, 1(1), 27-58.
- Hartley, D. J., Mullings, J. L. ve Marquart, J. W. (2013). Factors impacting prosecution of child sexual abuse, physical abuse, and neglect cases processed through a children's advocacy center. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 6(4), 260-273.
- Haslam, N., Williams, B. J., Kyrios, M., McKay, D. ve Taylor, S. (2005). Subtyping obsessive-compulsive disorder: A taxometric analysis. *Behavior Therapy*, 36(4), 381-391.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Hayes, A. F., & Preacher, K. J. (2010). Quantifying and testing indirect effects in simple mediation models when the constituent paths are nonlinear. *Multivariate Behavioral Research*, 45(4), 627-660.
- Hemmings, S. M. J., Lochner, C., van der Merwe, L., Cath, D. C., Seedat, S. ve Stein, D. J. (2013). BDNF Val66Met modifies the risk of childhood trauma on obsessive compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 47(12), 1857-1863.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C. ve Russo, M. J. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, 28(2), 191-199.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C. ve Russo, M. J. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, 28(2), 191-199.

- Hildyard, K. L. ve Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6), 679-695.
- 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(2), 158-174.
- Ivarsson, T., Granqvist, P., Gillberg, C. ve Broberg, A. G. (2010). Attachment states of mind in adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder and/or depressive disorders: a controlled study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(11), 845-853.
- İnözü, M. ve Yorulmaz, O. (2013). Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe Formu'nun Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliği. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(32), 64-72.
- Jaffee, S. R. ve Maikovich-Fong, A. K. (2011). Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children's behavior and cognitive abilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(2), 184-194.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1991). Understanding people in terms of their assumptive worlds. In D. J., Ozer (Ed); J. M. Jr., Healy (Ed); A. J. Stewart (Ed), *Perspectives in personality, Vol. 3: Part A: Self and emotion; Part B: Approaches to understanding lives* (pp. 99-116). London, England: Jessica Kingsley Publishers.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Our fundamental assumptions: Shattered assumptions*. New York: The Free Press.
- Janoff-Bulman, R. (2006). Schema-change perspectives on posttraumatic growth. In G. C. Lawrence & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*, (pp. 81-99). New York: Taylor & Francis.

- Janoff-Bulman, R., Berg, M. ve Harvey, J. H. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic losses to existential gains. In H. H. John (Eds.), *Perspectives on loss: A sourcebook*, (pp. 35-47). Taylor & Francis.
- Janoff-Bulman, R. ve McPherson Frantz, C. (1997). The impact of trauma on meaning: From meaningless world to meaningful life. In M. J. Power & C. R. Brewin (Ed.), *The transformation of meaning in psychological therapies: Integrating theory and practice* (pp. 91-106). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons.
- Jelinek, L., Hottenrott, B. ve Moritz, S. (2009). When cancer is associated with illness but no longer with animal or zodiac sign: investigation of biased semantic networks in obsessive-compulsive disorder (OCD). *Journal of Anxiety Disorders*, 23(8), 1031-1036.
- Johnson, C. F. (2004). Child sexual abuse. *The Lancet*, 364(9432), 462-470.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M. ve Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 600-606.
- Johnson, J. G., Smailes, E. M., Cohen, P., Brown, J. ve Bernstein, D. P. (2000). Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: Findings of a community-based longitudinal study. *Journal of Personality Disorders*, 14(2), 171-187.
- 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(7), 1205-1216.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Karaali Aktaş, O. (2014). *Topluumsal değerler, cinsiyet rolleri, ahlak algısı ve bilişlerin obsesif-kompulsif bozukluk semptomları ile ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa.

- Karakoç, B., Gülseren, L., Çam, B., Gülseren, Ş., Tenekeci, N. ve Mete, L. (2015). Depresyonu olan kadınlarda aile içi şiddetin yaygınlığı ve ilişkili etkenler. *Arch Neuropsychiatr*, 52, 324-330. doi: 10.5152/npa.2015.7535
- Korkmazlar Oral, Ü., Engin, P. ve Büyükyazıcı, Z. (2010). Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Raporu.
- Kaysen, D., Scher, C. D., Mastnak, J. ve Resick, P. (2005). Cognitive mediation of childhood maltreatment and adult depression in recent crime victims. *Behavior Therapy*, 36(3), 235-244.
- Kesebir, S. Kökçü, F. ve Dereboy, F. (2012). Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *New/Yeni Symposium Journal*, 50(2), 99-104.
- Kim, J. ve Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 706-716.
- Kimmel, M. S. ve Aronson, A. (2011). *Sociology Now: The Essentials Census Update*. Pearson Higher Ed.
- Lee, H. J., ve Kwon, S. M. (2003). Two different types of obsession: Autogenous obsessions and reactive obsessions. *Behavior Research and Therapy*, 41(1), 11-29.
- Lensi, P., Cassano, 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. *The British Journal of Psychiatry*, 169(1), 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(8), 1047-1052.

- Lochner, C., du Toit, P. L., Zungu-Dirwayi, N., Marais, A., van Kradenburg, J., Seedat, S., ... ve Stein, D. J. (2002). Childhood trauma in obsessive-compulsive disorder, trichotillomania, and controls. *Depression and Anxiety, 15*(2), 66-68.
- Lopatka, C. ve Rachman, S. (1995). Perceived responsibility and compulsive checking: An experimental analysis. *Behaviour Research and Therapy, 33*(6), 673-684.
- Lopez, F. G., Melendez, M. C., Sauer, E. M., Berger, E. ve Wyssmann, J. (1998). Internal working models, self-reported problems, and help-seeking attitudes among college students. *Journal of Counseling Psychology, 45*(1), 79-83.
- Lowell, A., Renk, K. ve Adgate, A. H. (2014). The role of attachment in the relationship between child maltreatment and later emotional and behavioral functioning. *Child Abuse & Neglect, 38*(9), 1436-1449.
- Macdonald, N. (2001). *The graffiti subculture: Youth, masculinity and identity in London and New York*. Macmillan.
- Ma, E. Y. M. ve Li, F. W. S. (2014). Developmental trauma and its correlates: A study of chinese children with repeated familial, physical, and sexual abuse in Hong Kong. *Journal of Traumatic Stress, 27*, 454-460. doi: 10.1002/jts.21944
- Mathews, C. A., Kaur, N. ve Stein, M. B. (2008). Childhood trauma and obsessive-compulsive symptoms. *Depression and Anxiety, 25*(9), 742-751.
- Matsunaga, H., Kiriike, N., Matsui, T., Miyata, A., Iwasaki, Y., Fujitomo, K., Kasai, S. ve Kojima, M. (2000). Gender differences in social and interpersonal features and personality disorders among Japanese patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry, 41*(4), 266-272.
- 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 disorder subtypes: Symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review, 24*, 283-313. doi:10.1016/j.cpr.2004.04.003

- Mennen, F. E., Kim, K., Sang, J. ve Trickett, P. K. (2010). Child neglect: Definition and identification of youth's experiences in official reports of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34(9), 647-658.
- Menzies, R. G. ve de Silva, P. (2003). *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research and treatment*. John Wiley & Sons.
- Myhr, G., Sookman, D. ve Pinard, G. (2004). Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: a comparison with depressed outpatients and healthy controls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(6), 447-456.
- Mikaeili, N., Barahmand, U. ve Abdi, R. (2013). The prevalence of different kinds of child abuse and the characteristics that differentiate abused from nonabused male adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(5), 975-996.
- Mikulincer, M., ve Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11-15.
- Mikulincer, M., Birnbaum, G., Woddis, D. ve Nachmias, O. (2000). Stress and accessibility of proximity-related thoughts: exploring the normative and intraindividual components of attachment theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(3), 509.
- Mitchell, K. S. ve Mazzeo, S. E. (2005). Mediators of the association between abuse and disordered eating in undergraduate men. *Eating Behaviors*, 6(4), 318-327.
- Moulding, R., Aardema, F. ve O'Connor, K. P. (2014). Repugnant obsessions: A review of the phenomenology, theoretical models, and treatment of sexual and aggressive obsessional themes in OCD. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(2), 161-168.
- Moulding, R. ve Kyrios, M. (2006). Anxiety disorders and control related beliefs: The exemplar of obsessive-compulsive disorder (OCD). *Clinical Psychology Review*, 26(5), 573-583.
- Moulding, R. ve Kyrios, M. (2007). Desire for control, sense of control and obsessive-compulsive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 31(6), 759-772.

- Moritz, S. ve Jelinek, L. (2009). Inversion of the “unrealistic optimism” bias contributes to overestimation of threat in obsessive-compulsive disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37(02), 179-193.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E. ve Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7-21.
- Muller, R. T., Sicoli, L. A. ve Lemieux, K. E. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 321-332.
- Murphy, S. M., Kilpatrick, D. C., Amick-McMullan, A., Veronen, L. J., Paduhovich, L., Best, C. L., Villepontoux, L. A. ve Saunders, B. E. (1988). Current psychological functioning of child sexual assault survivors: A community study. *Journal of Interpersonal Violence*, 3(1), 55- 79.
- Myers, S. G. ve Wells, A. (2015). Early trauma, negative affect, and anxious attachment: The role of metacognition. *Anxiety, Stress, & Coping*, 28(6), 634-649.
- Nakamae, T., Narumoto, J., Sakai, Y., Nishida, S., Yamada, K. ve Fukui, K. (2012). The neural basis of dysfunctional beliefs in non-medicated patients with obsessive-compulsive disorder. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 37, 22-25. doi:10.1016/j.pnpbp.2011.11.017
- Nacasch, N., Fostick, L. ve Zohar, J. (2011). High prevalence of obsessive–compulsive disorder among posttraumatic stress disorder patients. *European Neuropsychopharmacology*, 21(12), 876-879.
- Newth, S. ve Rachman, S. (2001). The concealment of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 39(4), 457-464.
- Nicolini, H., Weissbecker, K., Mejía, J. M. ve Sánchez, D. C. M. (1992). Family study of obsessive-compulsive disorder in a Mexican population. *Archives of Medical Research*, 24(2), 193-198.

- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. ve Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9(11), e1001349.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric methods*. New York: McGraw-Hill.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(7), 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(8), 987-1006.
- O'Connor, M. ve Elklit, A. (2008). Attachment styles, traumatic events, and PTSD: A cross-sectional investigation of adult attachment and trauma. *Attachment & Human Development*, 10(1), 59-71.
- Ogawa, J. R., Sroufe, L. A., Weinfield, N. S., Carlson, E. A., ve Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology*, 9(4), 855-879.
- Oshri, A., Sutton, T. E., Clay-Werner, J. ve Miller, J. D. (2015). Child maltreatment types and risk behaviors: Associations with attachment style and emotion regulation dimensions. *Personality and Individual Differences*, 73, 127-133. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.015>.
- Parkes, C. M. (1971). Psycho-social transitions: A field of study. *Social Science and Medicine*, 5(2), 101-115.
- Pauls, D. L., Abramovitch, A., Rauch, S. L., ve Geller, D. A. (2014). Obsessive-compulsive disorder: an integrative genetic and neurobiological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 15(6), 410-424.

- Pielage, S., Gerlsma, C. ve Schaap, C. (2000). Insecure attachment as a risk factor for psychopathology: The role of stressful events. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 7(4), 296-302.
- Pietromonaco, P. R. ve Barrett, L. F. (2000). The internal working models concept: What do we really know about the self in relation to others?. *Review of General Psychology*, 4(2), 155.
- Pishva, N. ve Besharat, M. A. (2011). Relationship attachment styles with positive and negative perfectionism. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 402-406. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.079.
- Pitman, R. K. (1993). Posttraumatic obsessive-compulsive disorder: a case study. *Comprehensive Psychiatry*, 34(2), 102–107.
- Pleva, J. ve Wade, T. D. (2006). The mediating effects of misinterpretation of intrusive thoughts on obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 44(10), 1471–1479.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36(4), 717-731.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6(2), 102-110.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (2002). The need to control thoughts. In F. O. Randy & G. Steketee (Eds.), *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment and treatment*, (pp. 29-43). Pergamon/Elsevier Science Inc.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793-802.
- Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: Elaborations. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 385-401.

- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 625-639.
- Rachman, S. (2003). *The treatment of obsessions*. New York: Oxford University Press.
- Rachman, S. ve de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16(4), 233-248.
- Rachman, S. ve Hodgson, R. (1980). *Obsessions and compulsions*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Rachman, S. ve Shafran, R. (1998). Cognitive and behavioral features of obsessive-compulsive disorder. In R. P. Swinson, M. M. Antony, S. Rachman & M. A. Richter (Ed), *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research, and treatment*, (pp. 51-78). New York, London: Guilford Press.
- Rachman, S., Shafran, R., Mitchell, D., Trant, J. ve Teachman, B. (1996). How to remain neutral: An experimental analysis of neutralization. *Behaviour Research and Therapy*, 34(11), 889-898.
- Ranney, M. L., Whiteside, L., Walton, M. A., Chermack, S. T., Zimmerman, M. A. ve Cunningham, R. M. (2011). Sex Differences in Characteristics of Adolescents Presenting to the Emergency Department with Acute Assault-related Injury. *Academic Emergency Medicine*, 18(10), 1027-1035.
- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1990). Epidemiology of obsessive compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 51(2), 10-13.
- Reinert, K. G., Campbell, J. C., Babdeen-Roche, K., Sharps, P. ve Lee, J. (2015). Gender and race variations in the intersection of religious involvement, early trauma, and mental health. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(4), 318-327.
- Reuther, E. T., Davis, T. E., Rudy, B. M., Jenkins, W. S., Whiting, S. E. ve May, A. C. (2013). Intolerance of uncertainty as a mediator of the relationship between perfectionism and obsessive-compulsive symptom severity. *Depression and Anxiety*, 30(8), 773-777.

- Rice, K. G. ve Lopez, F. G. (2004). Maladaptive perfectionism, adult attachment, and self-esteem in college students. *Journal of College Counseling*, 7(2), 118-128.
- Rodriguez-Srednicki, O. ve Twaite, J. A. (2004). Understanding and reporting child abuse: Legal and psychological perspectives. Part one: Physical abuse, sexual abuse, and neglect. *The Journal of Psychiatry & Law*, 32(3), 315-359.
- Rose, S. J. ve Meezan, W. (1995). Child neglect: A study of the perceptions of mothers and child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 17(4), 471-486.
- Rowa, K. ve Purdon, C. (2003). Why are certain intrusive thoughts more upsetting than others?. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 31(1), 1-11.
- Rowa, K., Purdon, C., Summerfeldt, L. J. ve Antony, M. M. (2005). Why are some obsessions more upsetting than others?. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1453-1465.
- Rubin, K. H. (1973). Egocentrism in childhood: A unitary construct? *Child Development*, 44(1), 102-110.
- Runtz, M. G. ve Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21(2), 211-226.
- Salahur, E. (2010). *Üniversite öğrencilerinin geriye dönük olarak çocukluklarında algılamış oldukları ebeveyn kabul veya reddinin yetişkin bağlanma biçimleri ve depresif belirtiler ile ilişkisi*. Hacettepe Üniversitesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571-583.
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioural factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*, 27(6), 677-682.

- Salkovskis, P. M., ve Forrester, E. (2002). Responsibility. In: Frost, R. O. ve Steketee, G. (Eds.). *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment, and treatment* (pp. 45-61). Amsterdam, Netherlands: Permagon/Elsevier Science Inc.
- Salkovskis, P. M. ve McGuire, J. (2003). Cognitive-behavioral theory of OCD. In R. G. Menzies & P. de Silva (Eds.), *Obsessive-compulsive disorder: Theory, Research and Treatment*. (pp. 59-78). Wiley.
- Salkovskis, P., 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(11), 1055-1072.
- Sansone, R. A., Chang, J., Jewell, B. ve Rock, R. (2013). Childhood trauma and compulsive buying. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 17(1), 73-76.
- Saunders, B. E., Villeponteaux, L. A., Lipovsky, J. A., Kilpatrick, D. G. ve Veronen, L. J. (1992). Child sexual assault as a risk factor for mental disorders among women a community survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(2), 189-204.
- Saveanu, R. V. ve Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: genetic and environmental factors. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(1), 51-71.
- Semiz, U. B., Inanc, L. ve Bezgin, C. H. (2014). Are trauma and dissociation related to treatment resistance in patients with obsessive-compulsive disorder?. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(8), 1287-1296.
- Shafran, R., Thordarson, D. S. ve Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 379-391.
- Shaver, K. G. (1985). *The attribution of blame: Causality, responsibility, and blameworthiness*. New York, NY: Springer Verlag.

- Shaver, P. R. ve Mikulincer, M. (2007). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. In J. J. Gross, *Handbook of emotion regulation*, (pp. 446-465). New York, London: Guilford Press.
- Shavitt, R. G., Valério, C., Fossaluzza, V., Da Silva, E. M., Cordeiro, Q., Diniz, J. B., ... ve Miguel, E. C. (2010). The impact of trauma and post-traumatic stress disorder on the treatment response of patients with obsessive-compulsive disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 260(2), 91-99.
- Shedler, J., Mayman, M. ve Manis, M. (1993). The illusion of mental health. *American Psychologist*, 48(11), 1117-1132.
- Soenke, M., Hahn, K. S., Tull, M. T. ve Gratz, K. L. (2010). Exploring the relationship between childhood abuse and analogue generalized anxiety disorder: The mediating role of emotion dysregulation. *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 401-412.
- Sookman, D., Pinard, G. ve Beauchemin, N. (1994). Multidimensional schematic restructuring treatment for obsessions: Theory and practice. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 8(3), 175-194.
- Sookman, D., ve Pinard, G. (2002). Overestimation of threat and intolerance of uncertainty in obsessive compulsive disorder. In R. O. Frost & G. Steketee (Eds.), *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, Assessment, and Treatment*, (pp. 63-89). Pergamon/Elsevier Science Inc.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G., Roelofs, K., Zitman, F. G., van Oppen, P., ve Penninx, B. W. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 126(1-2), 103-112.
- Styron, T., ve Janoff-Bulman, R. (1997). Childhood attachment and abuse: Long-term effects on adult attachment, depression, and conflict resolution. *Child Abuse & Neglect*, 21(10), 1015-1023.

- Stein, M. B., Walker, J. R., Anderson, G., Hazen, A. L., Ross, C. A., Eldridge, G., ve ark. (1996). Childhood physical and sexual abuse in patients with anxiety disorders and in a community sample. *American Journal of Psychiatry*, *153*(2), 275–277.
- Steketee, G., Frost, R. O. ve Cohen, I. (1998). Beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *12*(6), 525-537.
- Stevens, N. R., Gerhart, J., Goldsmith, R. E., Heath, N. M., Chesney, S. A. ve Hobfoll, S. E. (2013). Emotion regulation difficulties, low social support, and interpersonal violence mediate the link between childhood abuse and posttraumatic stress symptoms. *Behavior Therapy*, *44*(1), 152-161.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., . . . Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, *14*(1), 13–29.
- 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*(63), 38-45.
- Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, *32*, 1054–1063. <http://dx.doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics (4. baskı)*. Boston: Allyn and Bacon.
- Tallis, F. (1996). Compulsive washing in the absence of phobic and illness anxiety. *Behavior Research and Therapy*, *34*(4), 361-362.
- Taylor, S., Abramowitz, J. S., McKay, D., Calamari, J. E., Sookman, D., Kyrios, M., ... ve Carmin, C. (2006). Do dysfunctional beliefs play a role in all types of obsessive–compulsive disorder?. *Journal of Anxiety Disorders*, *20*(1), 85-97.

- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A., ve McGreenery, C. E. (2006). Sticks, stones, and hurtful words: relative effects of various forms of childhood maltreatment. *American Journal of Psychiatry*, *163*(6), 993-1000.
- Tezel, F. K., Kışlak, Ş. T. ve Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles. *Archives of Neuropsychiatry*, *52*(3), 226-232.
- Thompson, R. A. (2008). Early attachment and later development: Familiar questions, new answers. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (2nd ed., pp. 348-366). New York: Guilford.
- Thordarson, D. S., Radomsky, A. S., Rachman, S., Shafran, R., Sawchuk, C. N. ve Hakstian, A. R. (2004). The Vancouver obsessional compulsive inventory (VOCI). *Behaviour research and therapy*, *42*(11), 1289-1314.
- Toffolo, M. B., van den Hout, M. A., Engelhard, I. M., Hooge, I. T. ve Cath, D. C. (2014). Uncertainty, checking, and intolerance of uncertainty in subclinical obsessive compulsive disorder: An extended replication. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, *3*(4), 338-344.
- 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*(2), 233-242.
- 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*(4), 469-480.
- Torresan, R. C., de Abreu Ramos-Cerqueira, A. T., de Mathis, M. A., Diniz, J. B., Ferrão, Y. A., Miguel, E. C. ve Torres, A. R. (2009). Sex differences in the phenotypic expression of obsessive-compulsive disorder: An exploratory study from Brazil. *Comprehensive psychiatry*, *50*(1), 63-69.

- Toth, S.L., Cicchetti, D., Macfie, J. ve Emde, R.N. (1997). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology*, 9(4), 781–796.
- Trickett, P. K., Mennen, F. E., Kim, K. ve Sang, J. (2009). Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: Issues of definition and identification. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 27-35.
- Turner, S. M., Beidel, D. C. ve Nathan, R. S. (1985). Biological factors in obsessive-compulsive disorders. *Psychological Bulletin*, 97(3), 430-450.
- Valentino, K., Toth, S. L. ve Cicchetti, D. (2009). Autobiographical memory functioning among abused, neglected, and nonmaltreated children: The overgeneral memory effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(8), 1029-1038.
- van den Hout, M. ve Kindt, M. (2003). Repeated checking causes memory distrust. *Behaviour Research and Therapy*, 41(3), 301-316.
- van Ijzendoorn, M. H. ve Sagi-Schwartz, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. In J. Cassidy & R. P. Shaver (Ed), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed, pp. 880-905). Guilford Press.
- Vatan, S. (2015). Bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide obsesif inanışların aracı rolünün incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 155-163.
- Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R. M., Oosterman, M., Cassibba, R., ... ve van IJzendoorn, M. H. (2015). Narrowing the Transmission Gap: A Synthesis of Three Decades of Research on Intergenerational Transmission of Attachment. *Psychological Bulletin*, 142(4), 337-366.
- Wang, C. T. ve Holton, J. (2007). *Total estimated cost of child abuse and neglect in the United States*. Chicago, IL: Prevent Child Abuse America.

- Webb, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, S. A. ve Colburn, T. A. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *31*(11), 1143-1153.
- Webb, M. ve Otto Whitmer, K. J. (2001). Abuse history, world assumptions, and religious problem solving. *Journal for the Scientific Study of Religion*, *40*(3), 445-453.
- Wei, M., Heppner, P. P., Russell, D. W. ve Young, S. K. (2006). Maladaptive perfectionism and ineffective coping as mediators between attachment and future depression: A prospective analysis. *Journal of Counseling Psychology*, *53*(1), 67-79.
- Weinfeld, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B. ve Carlson, E. (2008). Individual differences in infant-caregiver attachment: Conceptual and empirical aspects of security. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (2nd ed., pp. 78-101). New York: Guilford.
- Wenninger, K. ve Ehlers, A. (1998). Dysfunctional cognitions and adult psychological functioning in child sexual abuse survivors. *Journal of Traumatic Stress*, *11*(2), 281-300.
- Williams, N. L. ve Riskind, J. H. (2004). Adult romantic attachment and cognitive vulnerabilities to anxiety and depression: Examining the interpersonal basis of vulnerability models. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *18*(1), 7-24.
- Wright, M. O. D., Crawford, E. ve Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, *33*(1), 59-68.
- Wroe, A. L. ve Salkovskis, P. M. (2000). Causing harm and allowing harm: A study of beliefs in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*, *38*(12), 1141-1162.

- Yarbro, J., Mahaffey, B., Abramowitz, J. ve Kashdan, T. B. (2013). Recollections of parent-child relationships, attachment insecurity, and obsessive-compulsive beliefs. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 355-360.
- Yılmaz, B. (2008). Dünyaya İlişkin Varsayımlar Ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması: Ön çalışma. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(21), 41-51.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota: Professional Resource Press.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32, 537-546.
- Yurdakök, K. ve İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(4), 423-433.
- Zajac, K., Ralston, M. E. ve Smith, D. W. (2015). Maternal support following childhood sexual abuse: associations with children's adjustment post-disclosure and at 9 month follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 44, 66-75. [doi:10.1016/j.chiabu.2015.02.011](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.011)

EK 1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**Cinsiyet:** Kadın () Erkek ()**Yaş:** _____**Yaşamınızın büyük çoğunluğunun geçtiği yer:**

Büyükşehir () Şehir () Kasaba () Köy ()

Devam etmekte olduğunuz:

Bölüm: _____

Sınıf: _____

Anneniz:

Hayatta () Hayatta değil ()

Babanız:

Hayatta () Hayatta değil ()

Ailede üveylik var mı?

Anneniz: Öz () Üvey ()

Babanız: Öz () Üvey ()

Annenizin eğitim durumu:

Okur-yazar değil () Okur-yazar () İlköğretim mezunu () Lise mezunu () Üniversite ()

Yüksek lisans ve üstü ()

Babanızın eğitim durumu:

Okur-yazar değil () Okur-yazar () İlköğretim mezunu () Lise mezunu () Üniversite ()

Yüksek lisans ve üstü ()

Gelir düzeyiniz:

Düşük () Ortanın Altı () Orta () Ortanın Üstü () Yüksek ()

Bebekliğinizde/çocukluğunuzda bakımınızı kim üstlenmişti?

Annem () Babam () Kardeş(ler)im () Bakıcım () Kreş () Anneannem/Babaannem ()
Diğer ____ ()

Halihazırda aldığınız bir psikiyatrik tanı var mıdır?

Evet () Hayır ()

Cevabınız Evet ise belirtiniz: _____

Önceden aldığınız bir psikiyatrik tanı var mıdır?

Evet () Hayır ()

Cevabınız Evet ise belirtiniz: _____

Çocukluğunuzda sizi uzun süreli okuldan, arkadaşlarla ilişkiden alıkoyan, günlük yaşamınızı büyük ölçüde etkileyen fiziksel/bedensel hastalık geçirdiniz mi?

Evet () Hayır ()

Cevabınız Evet ise belirtiniz: _____

Bedensel engeliniz var mı?

Evet () Hayır () Cevabınız Evet ise belirtiniz: _____

Herhangi bir sağlık sorunu nedeniyle ömür boyu kullanmak durumunda olduğunuz ilaç/tedavi var mı?

Evet () Hayır ()

Yaşamınızda zorunluluklardan dolayı aileniz/siz istemediğiniz halde göç etmek durumunda kaldınız mı?

Evet () Hayır ()

EK 2: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ)

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3.Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

7. Sevildiğimi hissediyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

9.Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

11.Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

12.Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

13.Ailemdelikiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

14.Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

15.Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık 16.Çocukluğum mükemmeldi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

17.Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

18.Ailemde birisi benden nefret ederdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

19.Ailemdelikler kendilerini birbirlerine yakın hissederdilerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

20.Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

21.Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

22.Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

23.Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

24.Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

25.Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

26.İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecektir birisi vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

27.Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

28.Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

EK 3: ERİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMLERİ ÖLÇEĞİ (EBBÖ)

Aşağıda 18 tane cümle bulunmaktadır. Lütfen bu cümlelerin sizin kişisel görüş ve davranışlarınızı ne kadar yansıttığını değerlendirin ve yanıtlarınızı tüm yaşamınızı göz önünde bulundurarak verin. Her sorunun yanında “doğru” ve “yanlış” seçenekleri bulunmaktadır. Sizin durumunuza en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Kendimi rahat bırakıp başka insanlara bağlanmak zor gelir.	Doğru / Yanlış
2. İhtiyacın olduğunda başka insanlar orda olmaz.	Doğru / Yanlış
3. Başka birine rahatça bağlanırım.	Doğru / Yanlış
4. İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağını bilirim.	Doğru / Yanlış
5. İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağına her zaman güvenebileceğimden emin değilim.	Doğru / Yanlış
6. Başka bir insana tümüyle güvenmek zor gelir.	Doğru / Yanlış
7. Sıklıkla terk edilme kaygıları yaşarım.	Doğru / Yanlış
8. Sıklıkla birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği endişesine kapılırım.	Doğru / Yanlış
9. Başkalarının benimle benim istediğim kadar yakınlık kurmadıklarını düşünürüm.	Doğru / Yanlış
10. Sıklıkla birlikte olduğum kişinin benimle kalmak istemeyeceği endişesi yaşarım.	Doğru / Yanlış
11. Başka bir insanla tümüyle bütünleşmek isterim.	Doğru / Yanlış
12. Başka bir insanla tümüyle bir olma arzumu insanları benden uzaklaştırır.	Doğru / Yanlış
13. Başkalarıyla yakın ilişkiler kurmayı kolay bulurum.	Doğru / Yanlış
14. Başka birinin benimle çok yakın olma isteğinden rahatsız olmam.	Doğru / Yanlış
15. Başka birinin benimle çok yakınlaşması beni endişelendirir.	Doğru / Yanlış

16. Başka birini kendime yakınlaştırmak konusunda rahatımdır.	Doğru / Yanlış
17. Sıklıkla birlikte olduğum kişi benimle benim kendimi rahat hissedebileceğimden daha çok yakınlaşmak ister.	Doğru / Yanlış
18. Sıklıkla birlikte olduğum kişi ile onun kendini rahat hissettiğinden daha yakın olmak isterim.	Doğru / Yanlış

EK 4: DÜNYAYA İLİŞKİN VARSAYIMLAR ÖLÇEĞİ (DİVÖ)

Lütfen, aşağıdaki ölçekte yer alan ifadelere ne kadar katıldığınızı ya da karşı olduğunuzu belirtiniz.

Her bir ifadeyi okuduktan sonra, o ifadeye ne kadar katıldığınızı ya da karşı olduğunuzu, yanında yer alan bölmedeki uygun rakamı seçerek işaretleyiniz:

1=kesinlikle katılmıyorum – 2 - 3 - 4 - 5 - 6=tamamen katılıyorum

1. İnsanlar doğaları gereği arkadaşlık ve nezaketten uzaktır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2. Kötü olaylar insanlara tesadüfî olarak denk gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
3. İnsan doğası temelde iyidir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4. Bu dünyada kötü olaylardan çok daha fazla iyi şey yaşanır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5. Hayatımızın gidişatı büyük ölçüde tesadüflere bağlıdır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6. İnsanlar genellikle yaşadıklarını hak ederler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7. Sık sık, aslında iyi bir insan olmadığımı düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8. Dünyada kötülükten çok iyilik vardır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9. Temelde şanslı bir insanımdır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10. İnsanların kötü kaderleri yaptıkları hatalardan kaynaklanır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
11. İnsanlar, bir başka insana ne olduğunu umursamazlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
12. Genellikle benim yararına olan sonuçları çoğaltacak şekilde davranırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13. İnsanlar eğer kendileri de iyiye iyi bir talihe sahip olurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
14. Yaşam tesadüflere bağlı belirsizliklerle doludur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
15. Çok şanslı bir insan olduğumu düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
16. Hemen her zaman başıma kötü şeylerin gelmesini engellemek için çaba harcarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17. Kendime ilişkin olumsuz düşüncelere sahibim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18. İyi insanlar bu dünyada hak ettiklerini yaşarlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

19. Kendi davranışlarımızla başımıza kötü şeylerin gelmesini engelleyebiliriz.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
20. Hayatıma baktığımda şansın yüzüme güldüğünü fark ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21. Eğer insanlar tedbirli davranırlarsa pek çok talihsizliğin önüne geçilebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
22. Kendimi talihsizliklerden korumak için gerekli olan önlemleri alırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
23. Genel olarak yaşam bir kumardır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
24. Dünya iyi bir yerdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
25. İnsanlar temelde nazik ve yardımseverdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
26. Genellikle benim için en iyisi olacak şekilde davranırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
27. Kendim olmaktan son derece memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
28. Kötü şeyler olduğunda bunun nedeni tipik olarak insanların kendilerini korumak için gerekenleri yapmamasıdır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
29. Eğer yeterince yakından bakarsan dünyanın iyiliklerle dolu olduğunu görürsün.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
30. Kişisel özelliklerimden utanmak için nedenim var.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
31. Pek çok insandan daha şanslıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

EK 5: OBSESİF İNANISLAR ÖLÇEĞİ (OİÖ)

Bu envantere, 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 envantere 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	Biraz	Ne katılıyorum	Biraz	Katılıyorum	
Tamamen	katılmıyorum	katılmıyorum	ne katılmıyorum	Katılıyorum		
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
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. Davranışlarımın 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 yapılmaya 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 önlemede 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 cezalandırılırim	1	2	3	4	5	6	7

EK 6: VANCOUVER OBSESİF KOMPULSİF ENVANTERİ (VOKE)

Her bir ifadeyi, ifadenin sizin için kadar doğru olduğunu en iyi tanımlayan sayıyı daire içine alarak belirtiniz. Lütfen, belirli bir madde üzerinde çok fazla vakit harcamadan her bir maddeyi yanıtlayın.

Aşağıdaki ifadeler sizin için ne kadar doğru?	Hiç	Çok az	Biraz	Oldukça	Çok
1. Mektupları postalamadan önce, her harfi tekrar tekrar kontrol etme mecburiyeti hissederim.	0	1	2	3	4
2. Kesici bir alet kullanmakla ilgili istenmeyen düşüncelerim nedeniyle sıklıkla keyfim kaçır.	0	1	2	3	4
3. Paraya dokunduktan sonra kendimi çok kirli hissederim.	0	1	2	3	4
4. Önemsiz kararları almak bile bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
5. Kendimi, tamamıyla mükemmel olmaya mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
6. Bir kaza hakkındaki aynı istenmeyen düşünce veya imge (hayal) tekrar tekrar aklıma gelir	0	1	2	3	4
7. Musluk ve elektrik düğmesi gibi şeyleri kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
8. Evi veya kendimi mikroplardan korumak için aşırı miktarda dezenfektan (mikrop öldürücü) kullanırım.	0	1	2	3	4
9. Sıklıkla önemsiz şeyleri (ör. araba plakaları, levhalardaki talimatlar) ezberlemeye mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
10. Evim, biriktirdiğim eşyalarla darmadağınık olduğu için günlük ev işlerini yapmakta zorlanırım.	0	1	2	3	4
11. Bir şeye karar verdikten sonra, çoğunlukla kararım konusunda uzun süre endişe duyarım.	0	1	2	3	4
12. Hemen hemen her gün, zihnimde istem dışı beliren olumsuz düşüncelerden dolayı rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
13. Ellerimi yıkamak için çok zaman harcarım	0	1	2	3	4
14. Her şeyi tam olarak doğru yapmaya çalıştığım için işleri tamamlamakta sıklıkla zorluk yaşarım.	0	1	2	3	4
15. Ayakkabılarımın tabanına dokunmak beni çok huzursuz eder.	0	1	2	3	4
16. Cinsel içerikli istenmeyen düşünce ve imgelerimden (hayallerden) sıklıkla rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
17. Çok önemsiz bir karar bile vermek zorunda olsam, kendimi gergin hissederim.	0	1	2	3	4
18. Kendimi günlük işleri yaparken, çok katı bir sıralama takip etmeye mecbur hissederim.	0	1	2	3	4
19. Mobilyalarımın veya diğer eşyalarımın her zaman tam olarak aynı pozisyonda/konumda olmaması beni rahatsız eder.	0	1	2	3	4
20. Her ne kadar bunu yapma isteğine karşı koymaya çalışsam da kapı	0	1	2	3	4

ve pencerelerin kilitleli olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ederim.

21. Çöp ya da çöp kutusuna dokunmak bana çok zor gelir.	0	1	2	3	4
22. Bir şeyi atmam gerektiğini düşündüğümde kendimi çok gergin veya üzgün hissedirim.	0	1	2	3	4
23. Mikroplar ve hastalık konusunda gereğinden fazla endişeliyimdir.	0	1	2	3	4
24. Günlük işleri zamanında tamamlayamadığım için çoğunlukla geç kalırım.	0	1	2	3	4
25. Bir şey bulaşma (kirlenme) olasılığı nedeniyle umumi telefonları kullanmaktan kaçınırım.	0	1	2	3	4
26. Biriktirdiğim gereksiz eşya yığınlarından dolayı insanları evime davet etmeye utanırım.	0	1	2	3	4
27. Ölüm ile ilgili aynı üzüntü verici düşünce veya imge (hayal) aklıma tekrar tekrar gelir.	0	1	2	3	4
	Hiç	Çok az	Biraz	Oldukça	Çok
28. Herkesin içinde birden bire küfür etmek ve hakaret etmek ile ilgili istenmeyen düşünce ve imgeler beni sıklıkla rahatsız eder.	0	1	2	3	4
29. Diğer insanları üzümüş olabileceğime dair çok endişelenirim.	0	1	2	3	4
30. Sıklıkla, akıp giden bir trafiğin içine arabayla veya koşarak dalma dürtüsü beni korkutur.	0	1	2	3	4
31. Rutin işlerimi yaparken neredeyse her zaman sayı sayarım.	0	1	2	3	4
32. Bir hayvana dokunduğum zaman kendimi çok kirlenmiş hissedirim.	0	1	2	3	4
33. En büyük sorunlarımdan biri, bir şeyi tekrar tekrar kontrol etmektir.	0	1	2	3	4
34. Aklıma sıklıkla, kontrolü kaybedeceğime dair rahatsız edici istem dışı düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
35. Neyi saklayıp neyi atmam gerektiğine karar vermek benim için neredeyse imkânsızdır.	0	1	2	3	4
36. Güçlü bir şekilde, bir şeyleri saymaya kendimi mecbur hissedirim.	0	1	2	3	4
37. Bunu yapma dürtüsüne karşı koysam bile, ocağı kapatıp kapatmadığımı tekrar tekrar kontrol ederim.	0	1	2	3	4
38. Yatmadan önceki rutin hazırlığımı kesinlikle aynı şekilde tamamlayamazsam çok rahatsız olurum					
39. Vücut salgıları (kan, idrar ve ter vb.) ile en ufak bir temastan bile çok korkarım.	0	1	2	3	4
40. Sıklıkla, diğer insanlara zarar vermeye yönelik istem dışı istek ve dürtülerimden çok rahatsız olurum. 41. Her gün, aynı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmekle çok zaman harcarım.	0	1	2	3	4
42. İsraf etmekten korktuğum için bazı şeyleri atmakta çok zorlanırım.	0	1	2	3	4
43. Sıklıkla elektrik düğmesi, musluk, araç-gereç ve kapı gibi şeyleri birkaç defa kontrol etmek zorunda kalırım.	0	1	2	3	4

44. En büyük sorunlarımdan biri, temizlik konusunda aşırı endişeli olmamdır.	0	1	2	3	4
45. Gelecekte ihtiyacım olabilir diye korktuğum için, eski dergi, gazete ve fişleri biriktirme zorunluluğu hissederim.	0	1	2	3	4
46. Aklıma tekrar tekrar dinsel içerikli rahatsız edici ve kabul edilemez düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
47. Aynı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için genellikle işlerimi yetiştiremem.	0	1	2	3	4
48. Hata yapmaktan çok korktuğum için bir konuda karar vermeyi ertelemeye çalışırım.	0	1	2	3	4
49. Sıklıkla aklıma hastalık konusunda rahatsız edici ve istenmeyen düşünceler gelir.	0	1	2	3	4
50. Mikroplar konusunda oldukça hassas olduğum için bakımlı olsa bile, umumi tuvaletleri bile kullanmaktan korkarım.	0	1	2	3	4
51. Karşı koymaya çalışmama rağmen, hiç kullanmayacağım çok sayıdaki nesneyi biriktirme mecburiyeti hissederim.	0	1	2	3	4
52. Rahatsız edici ve istenmeyen biçimdeki ahlak dışı düşünceler aklıma tekrar tekrar gelir.	0	1	2	3	4
53. En büyük sorunlarımdan biri ayrıntıya çok fazla takılmamdır.	0	1	2	3	4
54. Kendime zarar verme dürtüsünden sıklıkla rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
55. Her şeyi tamamen doğru yapmaya çalıştığım için hazırlanıp evden dışarı çıkmam çok fazla zaman alır.	0	1	2	3	4

EK 7: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu çalışma, Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Cansu Alsancak tarafından Prof. Dr. Elif Barışkın danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, obsesif kompulsif belirtileri ve obsesif inanışları yordayan değişkenleri incelemektir. Bu çalışma gönüllülük esasına dayanmaktadır ve katılıp katılmamayı seçme hakkınız bulunmaktadır. Çalışma sırasında sorulan sorular, kişisel rahatsızlık verecek herhangi bir ayrıntı içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı yarıda bırakmakta serbestsiniz. Çalışmayı yarıda kesmek size hiç bir sorumluluk getirmeyecektir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir; elde edilecek bilgiler bilimsel yayımlarda kullanılacaktır. Çalışmanın veri toplama aşamasının sonunda, bu çalışmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencilerinden Cansu Alsancak (e-posta: cansualsancakk@gmail.com) ile iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum. İstedğim zaman çalışmayı yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

İsim Soyad:

Tarih ----/----/-----

İmza

EK 8: ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı: 12908312-010.99/4382
Konu: Cansu ALSANCAK, Emrah KESER Hk.

01/10/2015

Psikoloji
Anabilim Dalı Başkanlığı'na,

Anabilim Dalınız Doktora ve Yüksek lisans Programı öğrencilerinin Etik Komisyonu araştırma izni isteğine ilişkin Yazı İşleri Müdürlüğünüzden alınan yazı ve ekleri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve adı geçen öğrencilere tebliğini rica ederim.

Saygılarımla,

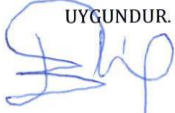

Prof. Dr. BERRİN KOYUNCU
LORASDAĞI
Enstitü Müdürü

EKLER :
1-2657- Cansu ALSANCAK (5 Sayfa) -
2-2618- Emrah KESER (4 Sayfa)

Enstitü Sekreteri : Ö. AY (Psan)



EK 9: ORJİNALLİK FORMU

 <p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</p>
<p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</p> <p style="text-align: right;">Tarih: 07/06/2016</p> <p>Tez Başlığı / Konusu: Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Özellikleri ile Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin İlişkisinde Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolü: Üniversite Öğrencilerinde Bir Değerlendirme</p> <p>Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 201 sayfalık kısmına ilişkin, 03/06/2016 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 24 'tür.</p> <p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç, 2- Kaynakça hariç 3- Alıntılar hariç/dâhil 4- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç <p>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p> <p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p> <p style="text-align: right;">07.06.2016</p> <p style="text-align: right;">Tarih ve İmza </p> <p>Adı Soyadı: Cansu Alsancak</p> <p>Öğrenci No: N13221075</p> <p>Anabilim Dalı: Psikoloji</p> <p>Programı: Klinik Psikoloji</p> <p>Statüsü: <input checked="" type="checkbox"/> Y.Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.</p>
<p><u>DANIŞMAN ONAYI</u></p> <p style="text-align: center;">UYGUNDUR.</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Prof. Dr. Elif Barışkın (Unvan, Ad Soyad, İmza)</p>

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	: Cansu ALSANCAK
Doğum Yeri ve Tarihi	: Kocaeli, 05/03/1990
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümü, 2013
Yüksek Lisans Öğrenimi	: Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, 2016
Bildiği Yabancı Diller	: İngilizce
İş Deneyimi	
Stajlar	: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Yetişkin Psikiyatri Servisi, 2010
Projeler	: Erken Dönem Ebeveynlik Desteği: Anne Duyarlılığını Arttırmaya Yönelik Müdahale Programının Türkiye Uygulaması (Proje No: 113K542), Araştırma Asistanı, 2015-2016.
Çalıştığı Kurumlar	: Ankara Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Araştırma Görevlisi Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Araştırma Görevlisi
İletişim	
E-Posta Adresi	: cansu.alsancak@hacettepe.edu.tr

