



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN ÜSTBİLİŞSEL MODEL
TEMELİNDE YORDANMASI: DÜŞÜNCE-KAYNAŞMA
İNANÇLARI, RİTÜELLER HAKKINDAKİ İNANÇLAR,
DURDURMA İŞARETLERİ, DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ
VE ONAY ARAMA**

Nil ADALI İLTER

Doktora Tezi

Ankara, 2019

**OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN ÜSTBİLİŞSEL MODEL
TEMELİNDE YORDANMASI: DÜŞÜNCE-KAYNAŞMA
İNANÇLARI, RİTÜELLER HAKKINDAKİ İNANÇLAR,
DURDURMA İŞARETLERİ, DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ
VE ONAY ARAMA**

Nil ADALI İLTER

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Doktora Tezi


Ankara, 2019

KABUL VE ONAY

Nil Adalı İlter tarafından hazırlanan "Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişsel Model Temelinde Yordanması: Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Arama" başlıklı bu çalışma, 25.12.2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.




Prof. Dr. Ayşegül DURAK BAĞIĞÜN (Başkan)



Prof. Dr. İhsan DAĞ (Danışman)



Doç. Dr. Sedat İŞIKLI



Doç. Dr. Müjgan İNÖZÜ



Doç. Dr. Ayşe Bikem HACIÖMEROĞLU

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

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 ³ yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

25.12.2018



Nil Adalı İlter

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

o Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

o Tezimin/Raporumun 01/01/2021 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

o Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

o Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

25 /12/2018



Nil ADALI İLTER

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. İhsan DAĞ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



NÜ ADALI İLTER

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim boyunca her aşamada bana sabır, destek, anlayış gösteren ve gerçekten çok emek veren değerli hocam Prof. Dr. İhsan Dağ'a teşekkür ederim.

Katılımlarından ve değerli geribildirimlerinden dolayı jüri üyelerim Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün, Doç. Dr. Sedat Işıklı, Doç. Dr. Müjgan İnözü ve Doç. Dr. A. Bikem Hacıömeroğlu'na teşekkür ederim.

Ölçeklerin çeviri işlemlerindeki destek ve yardımlarından dolayı Dr. Psk. Petek Batum Akgün, Dr. Psk. Serap Piri Erbaş ve Dr. Psk. Hatice Güneş'e teşekkür ederim.

Eşine az rastlanır sevgi dolu dostlukları için Lale Barlas, Petek Batum Akgün ve Fatma Uçar Boyraz'a teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca göstermiş oldukları özveriyi asla unutmayacağım sevgili aileme, her zaman göstermiş oldukları sevgi, destek ve sonsuz güvenleri için teşekkür ederim.

Dünyaya gelerek hayatıma kattığı güzelliklerden ötürü sevgili oğlum Erdem İlter'e ve her zaman bana destek olan, beraber büyüdüğüm ve hayatı paylaştığım, koşulsuz sevgi ile yanımda olan değerli eşim Ufuk İlter'e sonsuz teşekkür ederim.

ÖZET

ADALI İLTER, Nil. *Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişsel Model Temelinde Yordanması: Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Arama*, Doktora Tezi, Ankara, 2019.

Mevcut araştırma, obsesif kompulsif belirtilerin üstbilişsel model temelinde yordanmasında düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar, durdurma işaretleri, düşünce kontrol yöntemleri ve onay aramanın rolünü değerlendirmeyi hedeflemiştir. Bu amaçla, bir ön çalışma ile Türkçe'ye uyarlaması bulunmayan Düşünce-Kaynaşma Envanteri, Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri ve Durdurma İşaretleri Ölçekleri'nin psikometrik özellikleri bir üniversite öğrenci örnekleminde (N=120) incelenmiştir. Bu ölçeklerin Türk kültüründe geçerli ve güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir. Ardından yapılan esas çalışmada yine üniversite örnekleminde (N=566) üstbilişsel inanç alanlarının Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) belirtilerinin açıklanmasında katkısı üzerinde analizler yürütülmüş ve bu ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin ve onay aramanın aracı değişken rolleri değerlendirilmiştir. Esas çalışmada ön çalışmadakilere ilaveten katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, Üstbilişler Ölçeği-30, Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, Onay Arama Ölçeği, Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri - Sürekli Kaygı Formu ve Beck Depresyon Envanteri uygulanmıştır. Bulgular, depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançların obsesif kompulsif belirtileri yordadığını, üstbilişsel inançlardan düşünce-kaynaşma inançlarının OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğunu ortaya çıkarmıştır. YEM sınavına göre, üstbilişsel inançların doğrudan ve de dolaylı olarak, düşünce kontrol yöntemleri aracılığı ile; düşünce-kaynaşma inançlarının doğrudan hem de dolaylı olarak onay arama davranışları aracılığı ile OKB belirtilerine ve durdurma işaretlerinin dolaylı olarak onay arama davranışları aracılığı ile OKB belirtilerine katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca özgül üstbilişsel inanç alanları, istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan düşünce kontrol yöntemlerini tetiklemekte, düşünce kontrol yöntemleri ise OKB belirti düzeyinin artmasına katkıda bulunmaktadır. OKB belirtilerinin artması ise onay arama

davranışında artışa neden oluyor görünmektedir. Elde edilen sonuçlar ilgili alan yazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Obsesif Kompulsif Belirtiler, Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkında İnançlar, Durdurma İşaretleri, Psikometrik Özellikler, Üstbilişsel Model, Düşünce Kontrol Yöntemleri, Onay Arama.

ABSTRACT

ADALI İLTER, Nil. *Predicting Obsessive Compulsive Symptoms in the Context of the Metacognitive Model: Thought-Fusion Beliefs, Beliefs About Rituals, Stop Signals, Thought Control Strategies and Reassurance Seeking*, Ph.D. Dissertation, Ankara, 2019.

The aim of the present study is to gain a deeper understanding of the predictive roles of thought-action fusion beliefs, beliefs about rituals, stop signals, thought control strategies and reassurance seeking in predicting obsessive compulsive symptoms in a metacognitive model. First, the psychometric properties of the Thought-Fusion Inventory, Beliefs About Rituals Inventory and Stop Signals Questionnaire were evaluated in a sample of 120 university students as these scales had not been adapted to Turkish culture before. The validity and reliability of these scales were found to be acceptable. In the subsequent main study the explanatory power of metacognitive beliefs domains in explaining Obsessive Compulsive Disorder (OCD) symptomatology was analysed based on the data obtained from a non-clinical sample of 566 university students. The mediator role of metacognitive thought control strategies and reassurance seeking behaviours in the relationship between metacognitive belief domains and OCD symptoms were also investigated. In addition to the scales given in the preliminary study, the participants were administered the Revision of the Padua Inventory of Obsessive Compulsive Symptoms, Meta-Cognitions Questionnaire-30, The Thought Control Questionnaire, Reassurance-Seeking Questionnaire, The State-Trait Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory and Demographic Information Form in the main study. The findings showed that metacognitive beliefs predict OCD symptomatology when depression and trait anxiety are controlled for and that the strongest predictor for OCD symptoms were thought-fusion beliefs. According to SEM, metacognitive beliefs affected OCD symptoms directly and indirectly through thought control strategies and thought-fusion beliefs affected OCD symptoms directly and indirectly, through reassurance seeking. Stop signals affected OCD symptoms indirectly, through reassurance seeking. In addition to these, specific metacognitive belief domains were found to trigger thought control strategies used to cope with unwanted thoughts, and thought control strategies in turn were found to contribute to increases in OCD

symptom intensity. Increases in OCD symptoms were found to elevate approval seeking behaviors. These findings were discussed in the context of the literature in the field along with suggestions for future studies and the limitations of the current study.

Keywords: Obsessive Compulsive Symptoms, Thought-Fusion Beliefs, Beliefs About Rituals, Stop Signals, Psychometric Properties, Metacognitive Model, Thought Control Strategies, Reassurance Seeking.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iii
ETİK BEYAN	iv
TEŞEKKÜR	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	x
TABLolar DİZİNİ	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ	xvi
EKLER DİZİNİ	xvii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	2
1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluk	2
1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanımı.....	2
1.1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı ve Başlangıç Yaşı.....	4
1.1.3. Eş Tanı	5
1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Bilişsel Modelleri	6
1.3. Üstbilişsel Model	10
1.4. OKB'nin Üstbilişsel Modeli	20
1.4.1. Düşünce-Kaynaşma İnançları.....	25
1.4.1.1.Düşünce-Olay Kaynaşması.....	26

1.4.1.2. Düşünce-Eylem Kaynaşması.....	27
1.4.1.3. Düşünce-Nesne Kaynaşması.....	27
1.4.2. Ritüeller ile İlgili İnançlar.....	27
1.4.3. Durdurma İşaretleri.....	29
1.4.4. Düşünce Kontrol Yöntemleri.....	30
1.5. Onay Arama.....	32
1.6. Obsesif Kompulsif Belirtiler İle İlişkili Çalışmalar.....	34
1.7. Araştırmanın Amacı.....	48
2. BÖLÜM: YÖNTEM.....	52
2.1. Ön Çalışma.....	52
2.1.1. Katılımcılar.....	52
2.1.2. Veri Toplama Araçları.....	54
2.1.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	54
2.1.2.2. Düşünce- Kaynaşma Envanteri.....	55
2.1.2.3. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri.....	55
2.1.2.4. Durdurma İşaretleri Ölçeği.....	56
2.1.2.5. Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu.....	57
2.1.2.6. Üstbilişler Ölçeği-30.....	58
2.1.2.7. Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği.....	59
2.1.2.8. Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği.....	60
2.1.3. İşlem.....	60
2.2. Esas Araştırma.....	61
2.2.1. Katılımcılar.....	61
2.2.2. Veri Toplama Araçları.....	63
2.2.2.1. Onay Arama Ölçeği.....	63
2.2.2.2. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu.....	64
2.2.2.3. Beck Depresyon Envanteri.....	64
2.2.3. İşlem.....	65
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	66
3.1. Düşünce-Kaynaşma Envanteri, Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri ve Durdurma İşaretleri Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular.....	66

3.1.1.	Düşünce-Kaynaşma Envanteri Faktör Analizi.....	69
3.1.1.1.	Düşünce-Kaynaşma Envanteri Yapı Geçerliği.....	71
3.1.2.	Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Faktör Analizi.....	72
3.1.2.1	Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Yapı Geçerliği.....	74
3.1.3.	Durdurma İşaretleri Ölçeği Faktör Analizi.....	75
3.1.3.1.	Durdurma İşaretleri Ölçeği Yapı Geçerliği.....	76
3.1.4.	Düşünce-Kaynaşma Envanteri, Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri ve Durdurma İşaretleri Ölçeği'nin Güvenirlik ve Geçerlik Analiz Sonuçları.....	77
3.2.	Çalışmanın Ana Değişkenlerine Bağlı Betimsel İstatistik Katsayıları ve Değişkenler Arası Korelasyon Analizleri	81
3.3.	Üstbilişlerin Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Belirti Alt Tiplerini Yordamasına Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	87
3.3.1.	Üstbilişler Tarafından Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	87
3.3.2.	Üstbilişler Tarafından Obsesif Kompulsif Belirti Alt Tiplerinin Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	90
3.3.3.	Üstbilişler ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	95
3.4.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Onay Arama Davranışı Tarafından Yordanmasına Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları	96
3.5.	Yapısal Eşitlik Modeli Analizleri.....	97
3.5.1.	Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri ve OKB Arasındaki İlişkiler.....	98
3.5.2.	Üstbilişsel İnançlar ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramanın Aracı Rolü.....	101
3.5.3.	Üstbilişsel İnançlar, Düşünce Kontrol Yöntemleri, OKB ve Onay Arama Arasındaki Yordayıcı İlişkiler.....	104
4.	BÖLÜM: TARTIŞMA.....	108
4.1.	Düşünce Kaynaşma Envanteri, Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri ve Durdurma İşaretleri Ölçeği'nin Psikometrik Özellikleri.....	109

4.2.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Belirti Alt Tiplerinin Üstbilişsel İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması.....	113
4.3.	Obsesif Kompulsif Belirtilerin Onay Arama Davranışı Tarafından Yordanması.....	123
4.4.	Obsesif Kompulsif Belirtilere Yönelik Önerilen Yapısal Model Değerlendirmesi.....	127
4.4.1.	Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri ve OKB Arasındaki İlişkiler.....	127
4.4.2.	Üstbilişsel İnançlar ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramanın Aracı Rolü.....	128
4.4.3.	Üstbilişsel İnançlar, Düşünce Kontrol Yöntemleri, OKB ve Onay Arama Arasındaki Yordayıcı İlişkiler.....	130
4.5.	Çalışmanın Sınırlılıkları.....	133
4.6.	Klinik Doğurgular.....	134
4.7.	Yeni Çalışmalar İçin Öneriler.....	137
4.8.	Sonuç.....	138
	KAYNAKÇA.....	140
	EKLER.....	156

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 2.1. Ön Çalışmaya Dahil Edilen Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	53
Tablo 2.2. Esas Çalışmaya Dahil Edilen Katılımcılarının Demografik Özellikleri.....	62
Tablo 3.1. Ön Çalışma Kapsamında İncelenen Değişkenlere İlişkin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri.....	68
Tablo 3.2. Ön Çalışma Kapsamında İncelenen Değişkenler Arası Pearson Korelasyon Analizi Değerleri.....	68
Tablo 3.3. Faktör Analizi Yapılan Ölçeklerin Varyans Yüzdeleri ve Özdeğer Katsayıları Özet Tablosu.....	69
Tablo 3.4. Düşünce-Kaynaşma Envanteri'nin Faktör Yapısı.....	70
Tablo 3.5. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri'nin Faktör Yapısı.....	73
Tablo 3.6. Yüksek ve Düşük OKB Gruplarının DKE, RHİE ve DİÖ'nin t Testi Toplam Puanları İçin Ortalama, Standart Sapma Değerleri.....	76
Tablo 3.7. DKE, RHİE ve DİÖ Toplam Puan ve Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar.....	78
Tablo 3.8. DKE, RHİE ve DİÖ Toplam Puan ve Alt Ölçekleri ile PE-WEÜR Toplam Puan ve Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar.....	79
Tablo 3.9 DKE, RHİE ve DİÖ'nin Test-Tekrar Test Uygulamaları Kapsamında Toplam Puanları İçin Ortalama, Standart Sapma, Ranj Değerleri.....	80
Tablo 3.10. DKE, RHİE ve DİÖ'nin Toplam Puan ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Test-Tekrar Test Pearson Korelasyon Analizi Değerleri.....	81
Tablo 3.11. Araştırmada İncelenen Temel Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri.....	82

Tablo 3.12. Araştırmada İncelenen Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	83-85
Tablo 3.13. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişler Tarafından Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	89
Tablo 3.14. Obsesif Kompulsif Belirti Alt Tiplerinin Üstbilişler Tarafından Yordanmasına Yönelik Toplu Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	91
Tablo 3.15. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Belirti Alt Tiplerinin Üstbilişsel İnanç Alanlarına İlişkin Yordayıcıları Özet Tablosu.....	94
Tablo 3.16. Özgül ve Genel Üstbilişsel İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	95
Tablo 3.17. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Onay Arama Tarafından Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	96
Tablo 3.18. Üstbilişsel İnanç Alanları ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Modeller.....	100
Tablo 3.19. Üstbilişsel İnanç Alanları, Düşünce Kontrol Yöntemleri, Onay Arama ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Modeller.....	107

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Üstbilişsel Modeli.....	21
Şekil 1.2. Araştırmada Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında İncelenen Değişkenler.....	51
Şekil 3.1. Düşünce-Kaynaşma Envanteri Yapı Geçerliği.....	72
Şekil 3.2. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Yapı Geçerliği.....	75
Şekil 3.3. Durdurma İşaretleri Ölçeği Yapı Geçerliği.....	77
Şekil 3.4. Üstbilişsel İnanç Alanlarının OKB Belirtilerini Yordamasına İlişkin Dizilim Modeli.....	99
Şekil 3.5. Üstbilişsel İnanç Alanlarının OKB Belirtilerini Yordamasına İlişkin Doğrudan Etki Modeli.....	100
Şekil 3.6. Üstbilişsel İnançlar ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramanın Aracı Rolüne İlişkin Yapısal Model.....	103
Şekil 3.7. Üstbilişsel İnançlar, Düşünce Kontrol Yöntemleri, OKB ve Onay Arama Arasındaki Yordayıcı İlişkilere İlişkin Yapısal Model.....	106

EKLER DİZİNİ

Ek No	Sayfa No
Ek 1 Demografik Bilgi Formu.....	156
Ek 2 Düşünce - Kaynaşma Envanteri (DKE).....	158
Ek 3 Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri (RHIE).....	159
Ek 4 Durdurma İşaretleri Ölçeği (DİÖ).....	160
Ek 5 Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR) ...	161
Ek 6 Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30).....	163
Ek 7 Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ).....	165
Ek 8 Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ).....	166
Ek 9 Onay Arama Ölçeği (OAÖ).....	168
Ek 10 Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu (DSKE).....	172
Ek 11 Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	174
Ek 12 Etik Kurul İzni.....	177
Ek 13 Orijinallik Raporu.....	178

GİRİŞ

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) zorla, istenmeden geliyor gibi yaşanan, rahatsız edici, belirgin bir sıkıntıya yol açan düşünce, imge veya dürtüler ile tepki veya kural olarak hissedilen yinelemeli davranış veya zihinsel eylemlerle tanımlanan bir bozukluktur (APA, 2013). OKB belirtilerinin oluşması ve sürdürülmesi ile ilişkili etmenlerin açıklanmasında üstbilişsel model birçok araştırma tarafından görgül olarak desteklenmiştir. Yapılan görgül çalışmalar doğrultusunda, OKB’de bilişsel ve davranışsal yaklaşımların etkisi göz önünde bulundurulduğunda, artık bozukluğa yeni bir bakış açısı ile bakmanın daha yararlı olduğu belirtilmekte, üstbilişsel kuramın OKB’yi anlama ve tedavi etme sürecinde araştırılması gerektiğinin önemi vurgulanmaktadır (Whittal, Robichaud, Thordarson ve McLean, 2008).

Düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar, durdurma işaretleri, düşünce kontrol yöntemleri ve onay aramanın OKB belirtileri ile arasındaki ilişkilerin Wells tarafından geliştirilen OKB’nin üstbilişsel modeli (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997, 2000) çerçevesinde incelenmesini amaçlayan çalışmanın birinci bölümünde ilk olarak OKB’nin tanımına, klinik özelliklerine yer verilmiştir. Ardından OKB’nin bilişsel ve üstbilişsel modelleri hakkında bilgiler sunulmuş, araştırmada incelenen değişkenlerle ilgili çalışmalar aktarılmıştır. Türkçe’ye uyarlaması yapılan üç ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarına ilişkin literatürdeki bilgiler ve üstbilişsel model temelinde OKB’yi inceleyen ana çalışma değişkenleriyle ilgili görgül araştırma sonuçları sunulmuş, son kısımda da araştırmanın amacı ve araştırma sorularına yer verilmiştir.

1. BÖLÜM

1.1. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), kişinin sosyal ve mesleki işlevlerinde belirgin bozulmaya yol açan (Beşiroğlu ve Ağargün, 2006; Beşiroğlu ve ark., 2008; Grabill ve ark., 2008; Markarian ve ark., 2010), rahatsız edici, benliğe yabancı, yineleyici ve bunaltı oluşturan düşünceler (obsesyon) ve dürtülerle tanımlanabilen ve bunaltıyı gidermek için yapılan yineleyici davranış ya da zihinsel eylemlerle (kompulsiyon) tanımlanan psikiyatrik bir bozukluktur (APA, 1994, 2000).

1.1.1. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanımı

OKB'nin diğer bozukluklarla ilişkili olma durumuna göre kanıtlar göz önüne alındığında, bozuklukların farklı bir etiyojolojiye ve gidişata sahip olması, bozukluğun tedavi edilebilmesi ve uzmanlar tarafından tanımlamasının daha iyi yapılabilmesi için DSM-V'te 'Anksiyete Bozuklukları' kategorisinden çıkarılarak "Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar" adlı ayrı bir sınıfta yer alması uygun görülmüştür. Bu yeni kategoride bozukluklar, obsesif meşguliyet ve tekrar eden davranışlar temelinde sınıflandırılmıştır. Kategori içinde bulunan bozukluklar grup sınıflandırması için yeterince benzerlik taşımakta ancak farklı sınıflandırılmak için yeterince farklı özellik taşımamaktadır. Yeni kategoride OKB, Beden Algısı Bozukluğu, Biriktiricilik Bozukluğu, Trikotilomani ve Deri Yolma Bozukluğu ile birlikte, DSM-V'te yeni bir kategoriye yerleştirilmiştir (APA, 2013).

Obsesyonlar, ilgisiz, anlamsız, uygunsuz, bastırması güç, dirençli, göz ardı edilmesi zor, tekrar eden, araya giren, rahatsız edici düşünce, görüntü ve dürtülerdir. Sıklıkla görülen obsesyonlar; % 55 kirlenme ile ilgili düşünceler, % 50 uygunsuz saldırganlık, % 32 cinsel düşünce ve dürtüler, % 36 simetri ve doğrulama/düzeltilme, % 34 somatik korkulardır (Pigott, 1998; Abramowitz ve ark., 2003). Obsesyonlar otojen ve reaktif olmak üzere ikiye ayrılabilir. Kabul edilemez, gerçekleşmesi mümkün olmayan düşünceler şeklindeki katıksız/saf obsesyonlar otojen olarak; kirlenme, hata yapma,

kaza yapma gibi gerçekleşmesi olası olumsuz sonuçları olabilen gerçekçi düşünce ve şüphelerle ilişkili olan obsesyonlar ise reaktif olarak betimlenebilmektedir (Belloch, Morillo ve Garcia-Soriano, 2006). Kompulsiyonlar ise anksiyete ve stres ile ilgili obsesyonlar aracılığı ile devreye giren tekrar eden, yineleyici davranış veya zihinsel hareketlerdir (APA, 1994). Sıklıkla görülen kompulsiyonlar; % 80 kontrol etme, % 46 temizleme ve dezenfekte etme ritüelleri, % 21 saymadır. Bunu yıkama temizleme (% 26), zihinsel tekrarlamalar (% 11), tekrarlama (% 11) ve diğer kompulsiyon tipleri izlemektedir (Abramowitz ve ark., 2003).

Obsesyon ve kompulsiyonlar içerik açısından birbirlerine bağlıdır. Sadece obsesyonların veya sadece kompulsiyonların baskın olduğu vakalar da vardır ama bu grubu temsil eden kişi sayısı, birlikte görülen durumundan görece azdır (Markarian ve ark., 2010). OKB'nin oldukça heterojen bir seyir göstermesi, farklı ve geniş tipte obsesyon ve kompulsiyonların varlığı, hastaların işlev bozukluğunu ve/veya tedavilere olan tepkilerini olumlu/olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Foa ve Kozak, 1995). Obsesyon ve kompulsiyonların alt tipleri yapılan birçok faktör ve kümeleme analizleri sonucunda belirlenmeye çalışılmıştır. Çeşitli çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmış olsa da bugün beş alt tip konusunda daha fazla uzlaşmaya varılmış gibi görünmektedir (Starcevic ve Brakoulias, 2008).

OKB'nin alt tipleri ile ilgili olarak 5 ana alt tip;

1. Temizleme (kirlenme obsesyonuna karşın temizlenme/yıkanma kompulsiyonu)
2. Kontrol Etme (obsesyonlardan şüphe duyarak kontrol etme)
3. Simetri/Sıralama (simetri obsesyonuna karşın sıralama, düzenleme, sayma kompulsiyonları)
4. Katıksız/Saf Obsesyonlar (cinsel, dini, veya somatik yapıda kompulsiyon geliştirmeden)
5. Biriktirme (biriktirme obsesyonuna karşı toplama kompulsiyonu) (Foa ve Kozak, 1995; Abramowitz ve ark., 2003).

OKB ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda belirli boyut ve/veya alt tipler belirlenmiş olsa da bu çalışmalarda bulunan alt tipler arasında tutarsızlıklar gözükmektedir. Mataix-

Cols ve arkadaşları (2005) alt tipleri kategorik olarak değerlendirmek yerine kişilerin bir ya da bir kaç boyutta belirtileri olabileceğini bildirmişlerdir.

1.1.2. Obsesif Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı ve Başlangıç Yaşı

Yapılan çalışmalarda OKB'nin dördüncü en yaygın psikiyatrik bozukluk olduğu ve diğer psikiyatrik bozukluklarla yüksek oranda birlikte görüldüğü belirtilmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (1996) OKB, başta gelen onuncu bozukluk olmakla birlikte, sosyal işlevsizlik ve düşük yaşam kalitesi açısından da bireylerin yaşamını olumsuz etkilemektedir (WHO, 1996).

OKB genel popülasyonun % 1-3' ünü etkileyen kronik bir bozukluktur (Ruscio, Stein, Chiu ve Kessler, 2010). Başlangıç yaşı genellikle 20'li yaşların ortalarında olan OKB'nin yetişkin kadın ve erkeklerde görülme oranı % 1.2 ve % 3.8 arasındadır (Weissman ve ark., 1994). Angst ve arkadaşlarının (2004) 4547 katılımcı ile yürüttüğü kuşak çalışmasından edinilen bilgilere göre ise, OKB'nin yaşam boyu görülme yaygınlığı % 3.5' tir (Erkekler % 1.7, Kadınlar % 5.4). Başlangıç yaşının 18'den küçük olduğu bildirilen bu çalışmada belirtilerin % 60' ının kronik bir şekilde devam ettiği bildirilmiştir. Belirtilerin ortadan kalkması ile ilgili olarak gelişme gösteren vakalarda yaşam kalitesinin psikolojik iyileşme ile birlikte arttığı gözlenmektedir (Angst ve ark., 2004).

OKB çocuk, ergen ve yetişkin popülasyonunda görülebilen, bireyin yaşam kalitesi ve günlük işlevselliğinde ciddi işlevsellik bozulmasına neden olan, tedavi edilmemesi durumunda kronikleşebilen bir bozukluktur. OKB belirtileri erkeklerde ergenlik öncesi, kadınlarda ise ergenlik sırasında ortaya çıkabilmektedir (Tükel ve ark., 2005). Çocuk ve ergenlerde % 2-3 oranlarındaki yaygınlıkta görülen OKB genç popülasyonda da yetişkin popülasyondaki kadar sık görülmektedir. Yetişkin örnekleme kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilen bozukluğun, çocuklarda ise erkeklerde daha fazla görüldüğü bildirilmektedir (Hollander, Braun ve Simeon, 2008). OKB başlangıçta orta ve geç çocukluk (6-12 yaşları arasında), erken ergenlikte de olabilmektedir (Hanna, 1995).

Erken başlangıç ve yeti yitimi ile ilişkili bulgular OKB'nin işlev bozukluğuna katkısının anlamlı olduğunu bildirmektedir (Markarian ve ark., 2010).

1.1.3. Eş Tanı

Epidemiyolojik ve klinik çalışmalar temelinde OKB'nin eş tanı oranları yüksek bir bozukluk olduğu görülmektedir (Lochner ve ark., 2014). OKB tanısı alan bireylerin % 90'ına yakın bir oranının başka bir bozukluğun tanı ölçütlerini de karşıladığı epidemiyolojik çalışmalar ile gösterilmiştir (Ruscio ve ark., 2010). Uğuz, Aşkın ve Çilli (2006) OKB hastalarının mevcut eksen I ve eksen II tanılarının sıklığını araştırmak amacıyla hastaneye başvuran OKB hastalarını değerlendirmeye almışlardır. Elde edilen bulgular doğrultusunda OKB'si olan bireylerin % 64'ünün en az bir, % 38'inin en az iki başka eksen I ruhsal bozukluk tanısı olduğu belirlenmiştir. Tanı gruplarından en sık anksiyete bozukluklarının (% 58) eşlik ettiği görülen çalışmada özgül tanılardan en yaygın bulunanı majör depresyon (% 46), anksiyete bozukluklarından ise özgül fobidir (% 24). Yaygın anksiyete bozukluğu (% 22), sosyal fobi (% 18), distimik bozukluk (% 16) ve panik bozukluk (% 12) diğer sık saptanan ruhsal bozukluklardandır (Uğuz, Aşkın ve Çilli, 2006). Psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin hastalıklarının yaşam boyu yaygınlığını ortaya çıkarmak için yapılan bir çalışmada OKB tanısı olan 444 bireyden (91 erkek, 353 kadın) % 35,4'ünün (157) en az bir tane farklı bozukluk tanısı almış olduğu belirlenmiştir. % 14 ile majör depresif bozukluk ve % 10,8 ile basit fobinin en sık birlikte görülen bozukluk olduğu sonucu elde edilmiştir (Mohammadi, Ghanizadeh ve Moini, 2007).

OKB'nin yetişkinlerde eştanı temelinde; genellenmiş anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, anoreksiya, trikotilomani, deri yolma ile, çocuklarda ise Tourette bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Grados, Walkup ve Walford, 2003). OKB ile birlikte görülen psikiyatrik hastalıkların yüzdeleri Pigott ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışma bulgularına göre ise şöyledir: % 50-60 depresyon, % 22 belirli bir fobi, % 18 sosyal fobi, % 17 yeme bozukluğu, % 14 şizofreni, % 14 alkol bağımlılığı, % 12 panik

bozukluk, % 7 Tourette sendromu (Pigott, L'Heureux, Dubbert, Bernstein ve Murphy, 1994).

1.2. OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN BİLİŞSEL MODELLERİ

Yapılan çalışmalar doğrultusunda, OKB ile ilgili var olan bilgilerimiz gün geçtikçe artıyor olmasına rağmen, halen psikiyatrik bozukluklar arasında az anlaşılmış, tanınmaya çalışılan, bu nedenle tedavisinde çeşitliliklerin denendiği ve farklı yaklaşımlar tarafından incelenmeye devam edilen bir bozukluktur (Irak ve Flament, 2007; Markarian ve ark., 2010). Bozukluğun ortaya çıkış nedenleri, yatıklaştırıcı, sürdürücü, koruyucu faktörleri ve tedavi yöntemleri konusunda tartışmalar devam etmektedir. OKB'nin bilişsel modelleri temelinin, Beck'in duygusal bozukluklar için şema teorisinden, bozukluğun işlevsel olmayan şemalar ve temel değerlendirme hataları bileşenlerinden almaktadır (Beck, 1976; Akt., Fisher, 2009). Yaklaşımlar hangi inançların ve özgün işlemlerin bozukluğu sürdürücü ve gelişimine katkıda bulunuyor olması konusunda farklılaşmaktadır. Clark (2004)'a göre farklı modellerin OKB'yi tanımlayan ayırıcı elementleri olmasına rağmen, genel anlamda bütün yaklaşımlar değerlendirme teorisi olarak adlandırılabilir. Değerlendirmeyi temel alan bu yaklaşımlarda iki genel ilke bulunmaktadır. Birincisi girici düşüncelerin evrensel olması ve değerlendirme olumsuz olduğu zaman, klinik obsesyonlara dönüşümün olabileceğidir. İkincisi ise olumsuz değerlendirmelerin işlevsel olmayan inançların yan ürünü olarak ortaya çıkmalarıdır (örn., Salkovskis, 1985; Rachman, 1997; Clark, 2004). Yaklaşımlar arası farklılık OKB'de hangi işlevsel olmayan inançların merkezi rol oynadığına göre değişmektedir.

Salkovskis, OKB ile ilgili, kapsamlı ilk bilişsel davranışçı modeli önermiştir (Salkovskis, 1985, 1999). Girici düşüncelerin sıklığının ve yoğunluğunun, diğer insanların ve kendilerinin güvenliğine ilişkin, sorumluluk hakkındaki işlevsel inançları aktive ettiğinde arttığını önermiştir. Örneğin.; Eğer sonuca ilişkin bir etkim oluyorsa, o sonuçtan ben sorumluyumdur. Salkovskis'e göre bu inançlar obsesyonların gelişmesi için oldukça önemlidir ve düşünmeye ilişkin olumsuz değerlendirmenin bir sonucu olarak çıkarlar (örn., bu düşünceye sahip olmak, bunu istiyorum demektir ve sonuç

olarak düşünceye ilişkin yapılması, düzenlenmesi gereken bir şey var ise bu yapılmalı, yerine getirilmelidir). Salkovskis'in yaklaşımına göre, abartılmış sorumluluk ile ilgili endişeleri içeren işlevsel olmayan inançlar, modelin temelini oluşturmaktadır. Bireyler sorumluluk değerlendirmelerini nasıl algıladıkları ve abartılmış sorumluluğa ilişkin temel inançlarına bağlı olarak OKB gelişiminde risk altında olabilir. Birey tarafından yapılan değerlendirme strese neden olabilir ve sorumluluk hissini ortadan kaldırmak için etkisizleştirme davranışlarına yol açabilir. Yaklaşımına göre sorumluluk değerlendirmesi olmazsa kişi etkisizleştirme davranışına da ihtiyaç duymayacaktır (Salkovskis, 1985). Düşünceye ilişkin yerine getirilmesi gerekenleri yapmaya çalışmak, yeniden 'doğru' yere getirmek veya etkisizleştirme davranışlarını (onay arama, kaçınma, kompulsif davranışlar ve bastırma gibi), işlevsel olmayan inançları sürdürmektir (birini korumak, zarar vermemek için ilgili duruma sorumluluk doğrultusunda bir davranışın ortaya çıkması). Örn., etkisizleştirme davranışı sonrasında gerçekleşeceğinden korkulan durum-olay gerçekleşmez, bu yüzden etkisizleştirmenin yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte etkisizleştirme davranışının girici düşünceye dikkati çekmeyi arttırdığı ve dolayısıyla algılanan sıklığını arttırdığı değerlendirilmektedir. Artık düşüncedeki sıklık kişi tarafından bir kanıt olarak yorumlanarak düşüncenin anlamlı ve dikkat gerektiren bir düşünce olduğu şeklinde değerlendirilir. Düşünceyle baş etme için oldukça zorlayıcı bir strateji olan düşünce bastırma, Wegner ve arkadaşlarına (1994) göre paradoksal şekilde düşüncenin sıklığının artmasına neden olmaktadır. Düşüncenin tekrar edilmesi, duygudurumda bir çöküşe neden olabilmektedir bu da özellikle düşünce kontrolünün azalmasına ve olumsuz değerlendirmenin artmasına neden olacaktır. Eğer bir düşünce sorumluluk dışında diğer olumsuz inançların ortaya çıkmasına sebebiyet verirse, bu obsesyonel olmayacaktır (düşünce genel anksiyeteye veya depresyona yol açsa bile). Bu yüzden Salkovskis'in sorumluluk ile ilgili aşırı değerlendirilmiş inançlarının önemli olduğu ve obsesyonların gelişmesi ile ilgili kriterlerde yeterli olduğu bildirilmektedir.

Girici düşünce bir kere kişisel bir anlam kazandı mı, olası tehlike alameti olarak değerlendirilerek, obsesyona direnç kazandırmaya (örn. düşünceyi bastırma), potansiyel iyileştirme denemelerine (etkisizleştirme) sebep olur. Bazı davranışlar, bireyin yaşıyor olduğu endişeyi azaltabilir, bu yüzden tekrar edilme olasılıkları artar ve obsesyona

ilişkin yanlış yorumlamanın olumsuz etkisini sürdürür. Aynı zamanda bireyin görüşüne göre tehlikeyi işaret eden düşünceler güçlenebilir, düşünce ile ilgili dışsal uyarılarda da artış algılanabilir ki bunlar da algılanan yoğunluğun artmasına neden olmaktadır. Rachman (1998), belirli girici düşüncelerin anlamının kişisel yanlış değerlendirmeler nedeniyle doğru algılanamayacağını bildirmektedir. Bu yanlış değerlendirmelerin birçok faktöre bağlı olabileceğini önermektedir. Öncelikle daha incinebilir olan bireyler anlama ilişkin daha önceden varolan inançlarını ve belirli tipteki düşüncelerinin tehlikesini ellerinde bulundururlar. Örn., ‘bir kişiye zarar vermeyi düşünürsen, saldırgan bir yönün vardır’ şeklinde düşünen bir insan tehlike içerikli girici düşünceleri daha tehlikeli ve anlamlı olarak değerlendirebilir (Rachman, 1998).

Rachman’ın bilişsel modeli abartılmış sorumluluk modeli ile benzerlikler taşımaktadır ancak istem dışı girici düşüncelere bu modelde daha fazla önem verilmektedir. Girici düşüncelerin yanlış yorumlanması, yüksek ahlaki standartlar, depresyon, anksiyete ve bilişsel yanlışlıklar, obsesyonları deneyimleme ve felakete benzeyen hatalı yorumlamalarda bulunma, kişinin incinebilirliğini etkileyebilmektedir (Rachman, 2002). Bu modelin merkezi önemi düşünce-eylem kaynaşması yapısıdır, bu yapı temelinde olumsuz bir düşünceye sahip olma o düşüncenin gerçekleşmesine katkıda bulunacaktır. Düşünce-eylem kaynaşması bilişsel bir hata, bir çarpıtma olarak değerlendirilmektedir (Rachman ve Shafran, 1999). Modele göre, düşünce-eylem kaynaşması inancı abartılmış sorumluluk değerlendirmesi için bir tetikleyici görevi üstlenmektedir (Shafran, Thordarson ve Rachman, 1996).

Obsesyonel problemler, girici bir düşüncenin, bir şeyin anlamlı olduğunu ortaya çıkarmasına inanılması durumunda gelişmektedir. Daha önceden genellikle kişi tarafından bilinmeyen bu durum olumsuz bir olayın ortaya çıkmasına ilişkin bir işaret olarak değerlendirilebilir veya kişi kontrolünü kaybetmekten korkabilir. Bir obsesyon, düşünce yıkıcı-zarar verici olarak değerlendirildiği sürece devamlılık gösterecektir ve yanlış anlamalar zayıflayana kadar devam edecektir (Rachman, 1998). Rachman (1997, 1998) obsesyonların, girici düşüncelerin bütün ahlaki sisteme ilişkin temalar ile ilgili olabileceğini bildirmiştir (saldırganlık, cinsellik, dini konular). Bu şekilde bir düşünce

günahkar olma, tetikte olma, tehlike altında olma, istenmeyen-kötü bir insan olma şeklinde değerlendirilebilir.

OKB'nin bilişsel kuramlarına göre, Rachman ve arkadaşlarının girici düşünceler kavramı ile ilgili oldukça değerli araştırmalar yürüttüğü görülmektedir. Çalışmalarda olumsuz girici düşüncelerin sıklıkla karşılaşılan deneyimler olarak tanımlandığı ve klinik olan ve olmayan örneklerde düşüncelerin içeriğinin ayırt edilmesinin, doğası gereği yaygın olması nedeniyle, mümkün olmadığı belirtilmiştir (Rachman ve de Silva, 1978; Parkinson ve Rachman, 1980; Salkovskis ve Harrison, 1984).

Clark (2004) tarafından geliştirilen bilişsel model ise düşüncelerin kontrolüne önem vermektedir. Modelde obsesyonları sürdüren bilişsel sürecin, düşüncelerin kontrolü ve düşünceleri kontrol edememenin sonuçları ile ilişkili hatalı değerlendirmeler olduğu bildirilmektedir. Obsesyonların birey tarafından kontrol edilememesine ilişkin sonuçlarının kişi tarafından aşırı önemsenmesinin önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca modelde hatalı değerlendirmeler ve bu yorumlar doğrultusunda düşünce kontrolüne yönelik çabaların, ritüellerin, kompulsiyonların ve etkisizleştirme davranışlarının artacağı belirtilmektedir.

OKB'nin bilişsel modellerine göre kişilerin istem dışı girici düşünceleri değerlendirme ve bu değerlendirmelere tepki verme performansları bozukluğa katkı sağlayabilmektedir. Ortak olarak iki bilişsel inanç alanının bozuklukta merkezi rol oynadığı belirtilmektedir. Bunlar; abartılmış sorumluluk ve mükemmeliyetçiliktir. Daha önce de belirtildiği gibi, Salkovskis'in modelinde sorumluluk ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir (Salkovskis, 1985). OKB olan bireyler girici düşüncüyü diğer insanlara zarar vermenin sorumluluğun bir kanıtı olarak değerlendirebilmekte, kendilerine ve diğer insanlara zarar vermekten kaçınmak için önleyici bir eylem davranışı içinde bulunmayı tercih edebilmektedir. Sorumluluğu değerlendirme bir tetikleyici olarak görev yaparak duygusal tepkileri harekete geçirmekte, ritüel ve kompulsiyonların oluşmasına neden olabilmektedir. Bozukluğun devam etmesine neden olan bu eylem ve ritüeller de kişinin sorumluluk algısını daha kişisel hale getirerek kişi için bir pekiştirici haline gelebilmektedir (Salkovskis, 1985; Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010). Bu durum OKB olan bireyler tarafından eğer önlem davranışında bulunmazlarsa, diğer

insanlara veya kendilerine zarar gelmesi durumunda, kendilerini sorumlu hissedeceklerini ifade etmektedir. Sorumluluğa ek olarak bilişsel kuramcılara göre mükemmeliyetçilik de OKB'nin anlaşılmasında önemli bir role sahiptir. Mükemmeliyetçilik, herhangi bir şeyi mükemmel ve hatasız yapmanın mümkün olduğu, sorunların mutlaka çözümlerinin olduğu, küçük hataların bile ciddi sonuçlar doğurabileceği inancı olarak tanımlanmıştır (OKBÇG, 1997). Klinik olan ve olmayan örneklerle yapılan çalışmalar doğrultusunda sorumluluk ve depresyon kontrol edildiğinde mükemmeliyetçiliğin obsesif kompulsif belirtileri yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Hodgson ve Rachman, 1977; Frost ve Steketee, 1997). OKB modellerinde mükemmeliyetçilik ve sorumluluk bilişsel inanç alanları, stres yapıları olarak değerlendirilebilmektedir (Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010).

Bu modellerin ardından OKB'de bilişin rolüne ilgi daha da artmıştır. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu (Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group - OCCWG) OKB ile ilgili inanç alanlarını belirleyerek ve tanımlamaları yaparak alana katkı sağlamıştır. Bu gelişmeler ile birlikte çalışmalar OKB alt tiplerine, inanç alanlarına (aşırı sorumluluk algısı, tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük ve düşünce-eylem kaynaşması) ve bu inançları değiştirmeye yönelik çalışmalara odaklanılmıştır (OKBÇG, 1997). Bilişsel ve davranışçı yaklaşımlar çerçevesinde uygulamaya konulan OKB terapi yöntemlerini geliştirmeye yönelik çalışmaların devam ettiği bildirilmektedir (Fisher ve Wells, 2005). Yapılan görgül çalışmalar doğrultusunda, OKB'de bilişsel ve davranışsal yaklaşımların etkisi göz önünde bulundurulduğunda, son noktaya yaklaşıldığı ve artık bozukluğa yeni bir bakış açısı ile bakmanın daha yararlı olduğu belirtilmekte, üstbilişsel kuramın OKB'yi anlama ve tedavi etme sürecinde araştırılması gerektiğinin önemi vurgulanmaktadır (Whittal, Robichaud, Thordarson ve McLean, 2008).

1.3. ÜSTBİLİŞSEL MODEL

Salkovskis ve Rachman'ın bilişsel modelleri OKB'nin anlaşılmasında, obsesyonlara ilişkin inançların, bozukluğun gelişmesindeki ve sürdürülmesindeki önemini ortaya koymuştur. Salkovskis (1985, 1999) ve Rachman (1997, 1998) OKB ile ilgili bilişsel

teorileri, teknik olarak üstbiliş olarak değerlendirilebilecek bilişsel değerlendirme tipleri dile getirmiş, Clark ve Purdon (1993) düşünce kontrolü ile ilgili üstbilişsel inançları ele almıştır ancak bilişsel düzenleme ve üstbilişsel bir model önerilmemiştir. Özetle üstbilişsel modelden önce özellikle OKB'yi ve diğer duygudurum bozukluklarının psikopatolojisinin üstbilişsel özelliklerini inceleyen, üstbilişin OKB'deki rolüne ilişkin bütünleştirilmiş bir model bulunmamaktadır. Wells (1997), özellikle obsesyonlarda, üstbilişsel süreçlerin ve inançların anlaşılmasının önemini vurgulamıştır (düşünme ve düşünme süreçleri ile ilgili düşünce ve inançları düzenleme). Üstbilişsel bilgi ve üstbilişsel süreçler obsesyonel sorunların gelişmesi ve sürdürülmesinin anlaşılmasında önemlidir. Örneğin OKB'de üstbilişsel bilgi, hatalı ve işlevsiz olabilir, bu nedenle bilinçte olan düşünceler tehlike kaynağı olarak değerlendirilebilir. Üstbilişsel süreçler de aşırı izleme ve işlevsel olmayan üstbilişsel yapılar nedeniyle doğru işlem görmeyebilir (Purdon ve Clark, 1999).

Duygudurum bozukluklarının bilişsel yaklaşımı genel olarak kişinin kendisi hakkındaki, sosyal nesne temelli inançlarının rolüne veya fiziksel iyi olma haline ilişkin inançlara odaklanmaktadır (Slife ve Weaver, 1992). Kendini düzenleme yürütücü işlevler modeli ise, psikopatolojide oldukça önemli olduğu bildirilen ancak bugüne kadar teoriler tarafından ihmal edilen, bilişsel işleme ve inanca yönelik üçüncü bir boyut önerisinde bulunmaktadır. Bu boyut, bireyin bilişsel işlemlerini yorumlama ve düzenleme konusunda etkin inanç ve işlemleri içermektedir.

Obsesyonların normal obsesyonel düşüncelerden veya girici düşüncelerden geliştiği düşünülmektedir. Obsesyonlar ve girici düşünceler arasındaki fark temelde yoğunluk ile ilgilidir. Obsesyonlar bireyin oldukça yoğun duygusal stres yaşamasına, olumsuz değerlendirme yapmasına, bilinçte birbirini takip eden bir meşguliyet olmasına, kompulsif davranış veya nötrleştirme ritüeli ve aşırı kontrol çabasına rağmen bunu başaramamaya neden olmaktadır. Girici düşünceler ise daha seyrek olarak ortaya çıkan ve kolayca gözardı edilebilen ancak yine olumsuz değerlendirme ve tepki stratejilerinin ortaya çıkmasına neden olan düşüncelerdir (Rachman ve de Silva, 1978; Freeston ve Ladouceur, 1997). Bazı insanlar için normal bir düşünce nasıl büyük bir meşguliyet haline gelmektedir. Bu soruyu yanıtlamak için özellikle düşünceler hakkındaki inançlar

ve düşünce süreçlerine önem vermek gerekmektedir. OKB olan bireylerin düşünce akışları, düşünce içeriği ve bunların düzenlenmesine ilişkin girişimler oldukça zorlayıcı olabilmektedir. Zihinsel içerikle ilgili düşünce düzeyindeki yoğunluk ve meşguliyet duygudurum bozukluğunun ortaya çıkmasındaki temel sorun olmayabilir. Örneğin OKB’de girici düşünceleri hastanın daha ayrıntılı ele alması veya düşünce süreçlerine farklı yerlerden bakması istenebilir. İkinci olarak ‘eğer bireyler düşünce süreçleri ile ilgili temel-basit varsayımları düzenleyemezlerse basit bir düşünce nasıl tehdit edici bir boyutta yorumlanabilir?’ (Purdon ve Clark, 1999). ‘Obsesyonların ortaya çıkmasında nasıl bir süreç işlemekte, düşünce süreçleri nasıl düzenlenmektedir?’ sorusuna en temel yanıt üstbilişlerle ilgili çalışmalardan ortaya çıkmaktadır. Üstbiliş, bilişi düzenleme ve değerlendirme-yorumlama konusunda oldukça önemli bir kavramdır. Ingram’ın (1990) bilişsel seviyelerine göre üstbilişsel bilgi veya inançlar birer şema olarak değerlendirilebilir. Düşüncelerin yorumlanması, değerlendirilmesi ise üstbilişsel izlemin etkileşiminden ortaya çıkmaktadır ve üstbilişsel yapılar olarak tanımlanmaktadır.

Üstbilişsel kuram ile birlikte OKB tedavisinde bilişsel olayların işlenmesi ile ilgili olarak üstbilişsel inançlar gündeme gelmiştir (Fisher, 2009). Üstbiliş, değerlendirme, düşüncenin farkında olma veya düşünceyi düzenleme süreçlerinde ortaya çıkan inanç ve işlemlerle ilgilidir (Flavell, 1979). Üstbiliş kavramının temeli gelişim ve eğitim psikolojisinden gelmektedir çünkü üstbiliş etkili öğrenme ve öğrenmenin yolları sürecinde kritik bir rol oynamakta; üstbiliş ile ilgili eğitimin daha etkili öğrenme şeklinde sonuçlandığı bildirilmektedir (Fisher, 2009). Üstbiliş, bireyin biliş sistemi hakkındaki inançları, durağan veya sistemin işleyişini etkileyen faktörlere ilişkin bilgiyi, o anki var olan bilgiyi, düşünce ve anıların anlamlılığını değerlendirmeye yönelik farkındalık ve düzenleme olarak tanımlanabilmektedir (Wells, 1995). Üstbiliş kavramı, kişilerin kendi düşünme biçimleri ve düşünceleriyle ilgili bilişleri olarak betimlenmekte ve ‘*bilişler hakkındaki bilişler*’ olarak tanımlanmaktadır (Wells, 1997, 2000). Üstbiliş, düşünce sürecini değerlendirme, yorumlama, izleme, düzenleme ve kontrol etmeye yönelik bilgi işleme sistemini içermektedir ve OKB modelinde bozukluğun sebebi açısından temel yapı ve süreçler hakkında bilgi vermektedir (Wells, 1997, 2000). Wells ve Matthews’e göre (1994), üstbiliş, sürekli ve durumluk kaygı kavramlarında oldukça merkezi bir rol oynamaktadır. Üstbiliş kavramı kişinin bilişsel sisteminde, süreklilik

içerisinde, sabit olan bilgi ve inanç anlamına gelmektedir. Sistemin işlemlerini etkileyen faktörlere ilişkin bilgi, güncel duruma ilişkin bilginin düzenlenmesi ve farkındalığı, düşünce ve anılara ilişkin anlamların düzenlenmesi olarak tanımlanmaktadır (Wells, 1995).

Duygusal bozuklukların üstbilişsel modeli Wells ve Matthews (1994) tarafından geliştirilen Kendini Düzenleme Yürütücü İşlevler Modeli'ne (Self-regulatory executive function model, S-REF) dayanmaktadır. Duygusal bozukluklarda modele göre çok düzeyli bilişsel bir sistem bulunmaktadır (otomatik ve dönüşümsel aşamalar). Bir seviye inançları depolarken, diğer seviye dikkat kaynaklarından yararlanmakta olan bir sistemdir. Önerilen sistem sadece dışsal ve içsel olayların değerlendirilmesini değil; bilişsel süreçte ve dikkatin kullanılmasında üstbilişsel işlemin ve düşüncelere verilen anlamın belirlenmesini sağlamaktadır. Modelde kendini düzenleme, davranışın düzenlenmesi, zihinsel süreçler, kontrol süreçleri, içsel ve dışsal bilginin otomatik işlenmesi arasındaki ilişkiyi düzenleyen inançları ve dikkat kaynaklarını sürece dahil etme, düşünceyi değerlendirme, objektif olma, hakkında sınırlı bilgi olan ve dışsal olayların sürece dahil edilmesinin sağlanmasından bahsedilmektedir.

Kendini düzenleme yürütücü işlevler modeline göre yürütücü kontrol mekanizmasının düşünce ve duyguları kontrol etmeye çalışmakta merkezi rol oynadığı düşünülmektedir. Modele göre, olumsuz duygular kişinin o anki durumu ve olumsuz duyguların amacı arasında bir uyumsuzluk olarak algılanmaktadır. Sağlıklı bireylerde bu duygular çok uzun süre güncelliğini koruyamamakta ve kendini düzenleme stratejileri tarafından düzenlenmektedir. Bununla birlikte psikolojik bozukluklar, işlevsel olmayan-uyumsuz üstbilişsel düzenleme stratejilerinin kullanılmasına neden olabilmektedir ve bunlara bilişsel dikkat sendromu (BDS) denir. İçsel ve dışsal tehdide dikkatin odaklanmasını içeren bu sendromda, ruminasyon ve endişe gibi tekrarlı düşünme ve işlevsel olmayan baş etme davranışları da bulunmaktadır. Üstbilişsel değerlendirme kişinin üstbilişsel bilgisinin BDS'yi aktive etmesine dayanmaktadır. BDS, aktive olduğu zaman, üstbilişsel bilgi ve deneyimler tarafından yönlendirilir. Bunlar hangi stratejilerin kullanılacağı ve kendini düzenlemenin amacına ne zaman ulaşılacağını göstermek için kullanılmaktadır (Myers, 2009).

Kendini düzenleme yürütücü işlevler modeli, kişinin kendini düzenlemesini destekleyerek, duygusal, fiziksel ve psikolojik duruma ilişkin, bilişsel çevrenin düzenlenmesini sağlar (örn., obsesif kontrol kişinin içsel algısı ve dış gerçeklik arasındaki farkı anlamasına yardımcı olur). Bu tip bir değerlendirmede kişi bilişsel olayın anlamı ve değeri ile ilgili bilgi doğrultusunda, ortaya çıkan fark hakkında yorum yapabilmektedir. Duygudurum bozukluğunda bireyler genellikle tehlike veya güvenlik ile ilgili olumsuz üstbilişsel inançlara sahiptir. Örn; obsesif düşünceleri olan bir hasta, kötü düşüncelere sahip olmanın, kötü olayların meydana gelmesini sağlayabileceğine inanabilir. Dahası bu inanç alt düzey işlemlerin aktive olmasıyla benzer olayların algılanmasına ve bu nedenle girici düşüncelerin sıklaşıp yoğunlaşmasına neden olabilmektedir (Wells ve Matthews, 1994).

Üstbilişsel düzeyde bir işlev bozukluğu, OKB’de ve kaygının kontrolsüz sürdürülmesini içeren bozukluklarda, birincil öncelik taşımaktadır. Bununla birlikte üstbilişsel değerlendirmelerdeki bozulma, panik bozukluğu tanısı almış olan hastalarda da görülmektedir. Örn., davranışsal kontrolü kaybedeceklerine ilişkin ortaya çıkan zihinsel görüntüler (kalabalık bir mağazada kendini kaybetme korkusu) hastaların gerçekten kontrolü kaybetmelerine neden olabilmektedir. Bu tip değerlendirmenin üstbilişsel bilginin işlevsel yönde değerlendirilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Örn.; kontrolün kaybedilmesine yönelik zihinsel bir görüntünün varlığı, kişinin bunun olabileceğine inanması ve bu inanç ile geleceğin yordanması ‘Eğer kontrolü kaybedeceğimi düşünürsem, kontrolü kaybederim.’ şeklinde ortaya çıkabilir (Wells ve Matthews, 1994). Anderson’a göre (1987) üstbilişsel inançlar ve işlemler genel kendini düzenleme işlevi ve planının bir parçasıdır; eğer kusurlu bir bilgi içeriyorsa var olan bilginin değiştirilmesi gerekebilir. Fiziksel ve sosyal kendilik de değiştirilen bu bilgi doğrultusunda güncellenmektedir. Genel üstbilişsel bilginin değiştirilmesi kişinin bu bilgi doğrultusunda yeni planlar üzerinde durarak davranışsal ve bilişsel stratejiler geliştirmesine neden olabilir.

Modele göre duygusal bozuklukların devam etmesinin temel sebebi Bilişsel Dikkat Sendromu’dur (BDS, Cognitive Attentional Syndrome, CAS) (Wells ve Matthews, 1994). Wells (2008), BDS’nin OKB’de duyguların yoğunlaşması ve süresinin devam etmesinden sorumlu olduğunu ve bozukluğa ilişkin evrensel bir özellik olduğunu

belirtmektedir. BDS etkileşimsel üç unsur içermektedir. Bu unsurlardan birincisi tehlike işaretleri (girici düşünceler) ve duygusal /fizyolojik uyarılmaya dikkat etmeye odaklanmada uyumlu olmayan dikkat stratejileridir (endişe ve ruminasyonun farklı formlarında seçici dikkat kullanılmaktadır). İkinci olarak girici düşüncelerle baş etme planında bireylerin kullandıkları dikkat stratejileri farklı bir bakış açısı yakalamalarını sağlayabilmektedir. OKB’de tehlike işaretlerinin farkında olma, bilişin düzenlenmesi gibi zorlu ve irade gerektiren, üstbilişsel bir işlemdir. Seçici düşünmeye ve dikkat stratejilerine ek olarak üçüncü unsur amaca zararlı olarak betimlenebilen (örn., kompulsiyonlar) baş etmedir. Bu baş etme, bilişi düzenlemeyi ve doğrulayıcı öğrenme deneyimini engelleyici, kendini kontrolde esnekliği zayıflatıcı ve uyumlu olmayan üstbilişsel bilginin düzenlenmesini engelleyici amaca zararlı olan bir strateji, işlevsiz baş etme davranışlarıdır (Wells ve Matthews, 1994).

OKB’de BDS endişe, ruminasyon, şüphelere yönelik tepkilerde analitik düşünme şeklinde görülebilmektedir. Tehdit izleme, istenmeyen düşüncelerin, duyguların ve olası çevresel tehditlerin görüntülenmesidir (olası kirlenme). İşlevsel olmayan baş etme stratejileri BDS temelinde OKB’de düşünce bastırma, ritüel davranışlar, açık ve örtük etkisizleştirmenin görülmesine neden olmaktadır. BDS hastanın tehlike algısını arttırmak ve hasta için önemli olan bir düşüncenin daha önemliymiş gibi algılanmasına neden olduğu için tartışmaya açıktır. Örn.; ‘Kirlendim.’ gibi bir düşünce hasta tarafından ‘Bu kirliliği yaymış olabilir miyim?’ veya ‘Bu kirlilik şu nedenden ötürü zararlı olabilir.’ şeklinde algılanırsa hasta için daha tehdit edici ve korkulan bir düşünce haline gelebilir. Bu tepkiler bireyin düşünceyi basit bir şekilde görerek zihninden uzaklaştırmasına engel olur ve aksine düşünce ve ilgili tepkiyi birbiri içinde değerlendirmesini sağlar (Wells, 2009).

BDS, artmış bireysel odaklanmış dikkat, yeniden düşünme örüntüsü (ruminasyon ve endişe), kaçınma, düşünce bastırma ve tehdidin farkına varmayı içermektedir. Strese tepki durumunda BDS’nin aktivasyonu veya devam etmesi işlevsel olmayan üstbilişlere bağlıdır. Üstbilişler bireyin kendi bilişi, içsel durumları ve baş etme becerilerinin bu iki kavram üzerindeki etkisi hakkındadır (Wells ve Matthews, 1994, 1996; Wells, 2000.) BDS üstbilişsel inançlar tarafından sürdürülmektedir. Örn., ‘Endişe ve ruminasyon baş etmede bana yardımcı olur veya tehlike işaretlerine dikkat etmem beni güvende tutar.’.

Kendini Düzenleme Yürütücü İşlevler Modeli, OKB'nin üstbilişsel kavramsallaştırılmasına temel olmakta, BDS'nin nasıl işlediği ve üstbilişsel bilginin bozukluğa etkisi hakkında bilgi vermektedir (Wells ve Matthews, 1994). Wells'e göre OKB'de girici düşünceler üstbilişsel bilgiyi aktive ederek uyumsuz bilgi işleme sürecini yönlendirir. Üstbilişsel inançlar girici düşüncelerin/duyguların anlamını ve tehlikelilik durumunu değerlendirir (Wells, 1997).

“X'i düşünmek kötüdür. Y düşüncesini kontrol etmem gerekir.” şeklindeki, ‘Endişelenmek, zihnimdekileri düzenlemede bana yardımcı olacaktır.’ veya ‘Sürekli tekrar etme, problemin çözülmesinde bana yardım eder.’ örneklerinde olduğu gibi bireyin bilişi, düşüncenin anlamına yönelik endişenin olabileceği inancını içerebilir (Spada, Georgio ve Wells, 2010). BDS ‘Endişe baş etmemde bana yardımcı olacak.’, ‘Tehlike işaretlerine dikkat etmek beni güvende korur.’ gibi üstbilişsel bilgi ile sürdürülebilir. Sendrom bilişsel olayların yararına olmak yerine, obsesyonların gücü ve önemi doğrultusunda üstbilişsel bilginin değişimine engel olabilir (Wells, 2000).

Psikolojik bozukluğun üstbilişsel modeline göre stres koşulu altında BDS'nin aktivasyonu ve devamı, dikkatin kontrol edilmesini sağlayan bilişsel kaynaklarda azalmaya, değişime yönelik inancın ve işlemlenin etkililiğinin baskılanmasına neden olabilmektedir (Wells, 2007). Wells'e göre (1991) kişi içsel uyaranlara ne kadar çok dikkat ederse, dışsal uyaranlara o kadar az yer kalacaktır. Wells, kendine yönelme ve duygusal bozukluk kavramları arasında belirgin olmayan bir bağlantı olduğunu bildirmiştir. İçsel tepkileri algılamaya yönelik kendine yönelmenin yoğunlaşması genel dikkat kapasitesine ayrılan alanı daraltıyor gözükmektedir. Kendine odaklanma, içsel tepkilerin değerlendirilmesinde önemli bir belirleyicidir ve ayrıca kişinin kendini düzenleyici tepkilerini, ideal kendilik ve kendilik durumu arasındaki farka göre belirleyebilmektedir. Kendine odaklanma, genel olarak durumları düzenleme, yoğunlaştırma, esnetme ile ilgilidir ve patolojik değildir. İçsel olayları deneyimlemenin yoğunluğu ile ilgili durumlar (duygusal, somatik, bilişsel) bilişsel kaynak sınırlılıkları ile ilişkilidir (Wells, 1991). BDS, olumsuz düşünce ve tehdide odaklanmayı gerektirdiği, problemlerin çözümünde kullanılacak bilişsel kaynakları tükettiği, duygusal işlemleri engellediği, etkili olmayan baş etme stratejilerini kullandığı ve tehdide ilişkin işlevsel olmayan inançları doğrulamaya engel olduğu için sorun teşkil

etmektedir. Bunlar da olumsuz duyguların devam etmesine neden olmaktadır (Myers, 2009).

Wells'in üstbilişsel kuramına göre BDS bütün psikolojik bozukluklarda aktiftir ve kuramda özellikle iki temel üstbilişsel inancın BDS'ye yol açtığını ve bu üstbilişlerin bozukluklar ile ilgili olduğunu bildirmektedir. Bunlardan birincisi pozitif üstbilişsel inançlardır. Bu; bilişsel işleme çeşitleri, dikkatin dağılması ve kendini düzenleme yerine baş etme stratejilerinin bir arada değerlendirilmesine yönelik inançlarla meşgul olmaktır. Pozitif üstbilişsel inançlara örnek olarak 'Eğer endişelenirsem baş edebileceğim.', 'Tehlikeyi önleyebilmek için düşüncelerimi kontrol etmem gerekir.' gibi örnekler verilebilir. Bu inançlar işlevsel olmayan süreçlerin BDS'yi oluşturmaya yol açmaktadır. Bozukluklarla ilgili ikinci tip üstbilişsel inanç olumsuz üstbilişsel inançlardır. Bu inanç kontrol edememe endişesi, düşüncelerin önemi ve düşüncelere ilişkin tehlikeyi içerebilmektedir: 'Ruminasyonlarım kontrol edilemez.', 'Kötü düşünceler olumsuz yaşantıları gerçekleştirebilir.'(Wells, 2009).

Kendine odaklanma konusunda yüksek derecede motivasyonu olan bireyler içsel olayları düzenleme konusunda aşırı çaba gösterebilmektedir ancak kişinin aşırı yoğunlaşma isteği ve kapasitesinin sınırlanması bireyin aktif baş etme stratejilerinin (duygusal onarım) uygulanmasını zorlaştırabilir. Bu bireylerin zorlanmaları özellikle bireysel kaynaklarına ilişkin zorlanmalarına, baş etme stratejilerinden kaçınma ve geri çekilmeyi kullanmalarına yol açabilmektedir. Baş etme stratejisinin seçimi kişinin kendisi ile ilgili kontrolüne ilişkin olumsuz inançların artmasına neden olabilir. Kişinin kendisi ile ilgili inançları tehlike içinde olduğunu gösteriyorsa kaygı belirtileri, eğer inançlar kişisel ümitsizlik ve belirgin bir kayıp ile ilgiliyse depresif belirtiler ortaya çıkabilir (Wells, 1991).

Üstbilişsel inançlar düşünceleri olumsuz değerlendirme sürecini aktive ederek duygusal strese neden olabilir. BDS ile birlikte istem dışı girici düşünce hakkındaki üstbilişsel inançlar/düşünce-kaynaşma inançları, endişe ve ruminasyonu aktive ederek ritüelleri gerçekleştirme yolu ile algılanan tehlike ile baş etmeye çalışır. Bu baş etme tepkileri ritüelleri yerine getirme ihtiyacı hakkındaki üstbilişsel inançlar ile de sürdürülmektedir. BDS'nin ikinci bileşenine göre işlevsel olmayan dikkat stratejileri bireylerin girici düşünceler ile baş etme planlarında yeni bir bakışı yansıtmaktadır. Örneğin OKB olan

kişiler kirlenme ile ilgili işaretlerin, belirli girici düşünce ve duyguların farkında olacaklardır. Tehlike ile ilgili içsel ve dışsal işaretlerin farkına varma üstbilişin doğasında vardır ve bilişi düzenlemek için kullanılan strateji ve iradeyi içermektedir (Wells ve Matthews, 1994).

OKB hastaları tehlike ve tehdit içeren uyarılardan kaçınmak için endişe, ruminasyon ve örtük ritüeller ile meşgul olabilirler. Bu işlemler BDS'nin kavramsal öğeleridir ve üstbilişsel inançlar, düşünme hakkındaki kurallar ve belirli duygular tarafından yönlendirilirler. Endişe, ruminasyon ve örtük ritüeller, baş etme tepkileridir ve davranışsal tepkiler formülasyonuna dahil edilmektedir. Örn.; kirlenme obsesyonu olan bir kişinin bu konu hakkında düşünmeye devam ederse kirlenme riskinin azalacağına ilişkin inancı var ise bu konu hakkında sürekli düşünmesi, zihinsel planlamalar yapması (kaçınması), onun için doğru olarak kabul ettiği sırada olayları sıralaması ve sonrasında kendini rahat ettirmeye çalışması beklenebilir (Wells, 2009). Ritüeller hakkındaki inançlar algılanan tehdidi azaltacak üstbilişsel bir planı aktive eder. Bu plan seçici düşünme ve istem dışı düşüncelerin farkına varma gibi tehlike ile baş etmeye yardımcı olacak örtük veya açık etkisizleştirme stratejilerinin kullanılmasını içerir. Örn.; mikropları düşünmeden ellerimi yıkamalıyım, dört basamaklı bir toplama işlemi düşüncelerimi eyleme dökmeme engel olabilir. Üstbilişsel plan durdurma işaretleri ile birlikte belirli içsel kurallar içerir. Ritüel ne zaman sonlanmakta, nasıl yürütülmektedir gibi kararlar durdurma işaretleri ile belirlenmektedir. Durdurma işareti üstbilişsel bir deneyimdir ve bilme hissi, doyum hissi gibi davranış etkisizleştirme ile sonlandırılarak bireyin kendisini güvende hissetmesini sağlar (Wells ve Matthews, 2015).

Üstbilişsel bilginin bir diğer formu da bireyin baş etme tepkisini belirlemesine ve ilgili durumun değerlendirilmesine yönelik oluşturduğu etkidir. Bilişsel sistemin kontrol edilebilirliği ve etkisi hakkındaki bilgi, genel olarak bilginin kişi tarafından kullanılırken işlevsel hale getirilmesinde önemlidir. Bütün duygudurum bozuklukları biliş ile ilgili işlevsel olmayan inançları içermemektedir fakat çoğunun işlevsel olmayan üstbilişsel planları içerdiği önerilmektedir. Örn.; dikkat yanlılığı, izleme, tekrarlayan endişe gibi.

Üstbilişsel inançların içeriği ve ilgili değerlendirmeler dışında duygusal problemlerin devam etmesinde, sürdürülmesinde üstbilişsel işlemlerin farklı boyutları rol oynuyor

gözükmektedir. Bilişsel işlemler ve üstbilişsel planlara yönelik davranışlar, istenmeyen düşüncelerin kontrol edilebilirliği ile azalabilir. Örn.; düşünce düzenlemeye ilişkin belirgin bir düşünce örneği olan düşünce bastırma ters bir etki yaratabilir. Etkisizleştirme yolu ile yapılan düşünce kontrolü de istenmeyen düşünce ile ilgili uyaran çeşitliliğini arttırarak, potansiyel tehlikelerin fazla olduğunun algılanmasına ve benzer sonuçların elde edilmesine neden olabilir. Bu da düşük seviyedeki bilişsel yapıların ortaya çıkardığı zihin meşguliyetinin artmış olarak algılanmasına neden olabilmektedir (Wells ve Matthews, 1994).

Tehlike izleme OKB’de baş etme davranışdır ve farklı formlarda görülebilir. Örn., kirlilik ile ilgili olası işaretler, bilinçte aralıksız kötü düşünceleri belirleme, belirli duyguları/durumları izleme, simetri/ düzenlilik arayışı içinde olma, bellekte olayları izleme gibi. Örn., çocuklarını bıçaklamış olduğu ile ilgili girici düşüncesi olan bir kadın son gördüğü her şeyi yeniden ve sırasıyla hatırlamaya çalışır. Eğer en ince ayrıntıya kadar her şeyi hatırlar ve belleğinde hiçbir boşluk olmadığını düşünürse o zaman anksiyete düzeyi azalarak normal sıradan düzenine geri dönebilir. Eğer bellekte en ufak bir boşluk varsa mutlaka çocuklarını görmek için harekete geçecektir çünkü bellekteki boşlukları izleme ve tehlikenin varlığını buna göre değerlendirecektir (Wells, 2009).

OKB’de bir diğer baş etme davranışı açık ve örtük ritüellerin, zararı önleme ve rahatsızlığı azaltma amaçlı kullanılmasıdır. Örtük ritüellere örnek olarak belirli bir sayıda sayma (sihirli sayıda), dua etme, güvenli izleme oluşturma, belleği yeniden izleme (değerlendirme), kelimeleri tekrar etme, sayı sıralama örnekleri verilebilir. Açık ritüellerde ise yıkama, kontrol etme, sıralama, eylemleri tekrar etme, temizleme, kaçınma ve nesnelere sıraya koyma sayılabilir. Bu davranışlar istenmeyen bir takım sonuçlara neden olmaktadır çünkü;

1. Girici düşüncenin/duygunun önemi ile birlikte, inancını devam ettirici, gücünü, anlamını ve önemini değerlendirme
2. Zihinden geçen düşünceleri üstbilişsel düzeyde güçlendirecek biçimde deneyimleme
3. Sürdürmeye- tekrarlara katkıda bulunma ve obsesif düşünceleri abartmaya neden olabilen uygunsuz içsel kriterlere güven duyma

Örn., Hastanın belleğindeki boşlukların hasta tarafından ‘Çocuklarımı öldürdüm mü?’ gibi bir yorum olarak ortaya çıkması bu duruma örnek verilebilir. Bellekteki boşluk mutlaka olumsuz bir eylemin yerine getirilmiş olması ile ilgili değildir ancak kişinin daha fazla geriye dönük kontrol etme ihtiyacı duymasına, daha fazla farkındalık ihtiyacına neden olabilir. Kişi baş etmeyi düzenleme ve tehlikeyi yeniden değerlendirme için girici düşünceyi, stresi uygun olmayan bir şekilde değerlendirir (Wells, 2009).

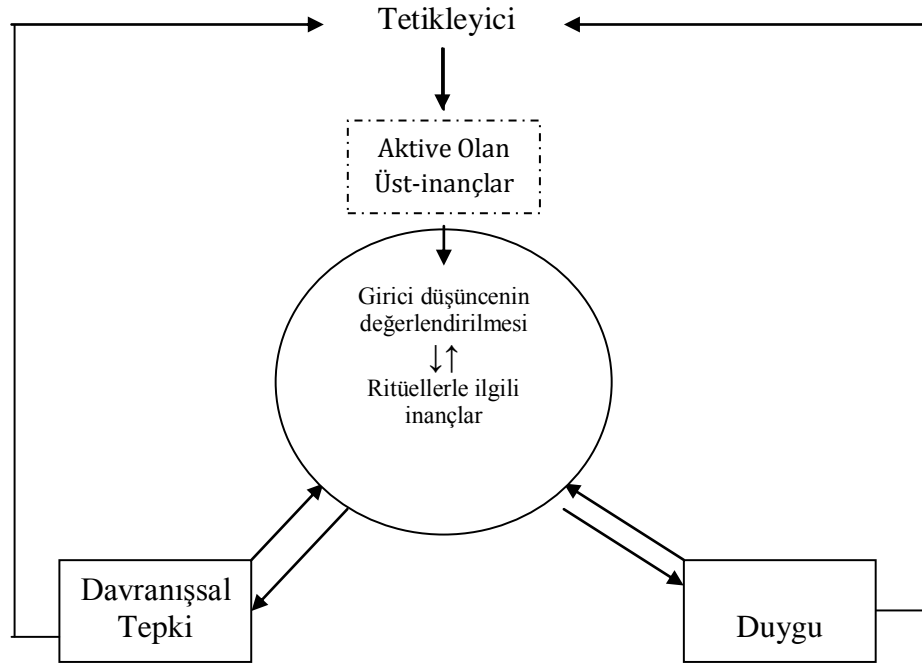
OKB'nin üstbilişsel modeline göre psikopatolojinin oluşumu, gelişimi ile devam etmesinde bireyin sahip olduğu düşüncelerden çok böyle düşünüyor olmanın, düşüncelerin anlamlarına yönelik değerlendirmelerin, kişinin içsel deneyimine olumsuz duyguyu devam ettirecek biçimde tepki vermesine neden olan ve olumsuz inançları güçlendirebilecek bir biçimde tepki vermesini sağlayan üstbilişlerin önemli olduğu vurgulanmaktadır (Wells ve Matthews, 1994; Myers, Fisher ve Wells, 2009a, Myers, Fisher ve Wells, 2009b). OKB'deki üstbilişsel yapıların daha kapsamlı bir şekilde anlaşılması bozukluk hakkında daha kapsamlı bilgi edinilmesi bakımından önemlidir (McNicol ve Wells, 2012). OKB'nin üstbilişsel modeli OKB'yi inatçı tekrarlayıcılar, ritüeller ve durdurma işaretleri hakkındaki inançlar çerçevesinde kavramsallaştırırken, OKB ile ilişkili olduğu ileri sürülen diğer inanç alanlarını üstbilişlerin bir ürünü olarak görmektedir. Üstbilişsel modele göre girici düşünceler, dürtüler ve şüpheler tehlike olarak değerlendirilir ve olumsuz duygusal tepkileri ortaya çıkararak olayların tehlikesi veya anlamına yönelik üstbilişsel inançları aktive eder (Wells ve Matthews, 1994; Wells, 1997, 2000). Üstbilişler, farkındalık ürünlerinin içeriklerini ve farkındalık süreçlerinin işleyişini izleme, kontrol etme ve değerlendirme işlevi nedeniyle bilgi sisteminin bir parçası olarak çalışmaktadır (Wells, 2000).

1.4. OKB’NİN ÜSTBİLİŞSEL MODELİ

OKB’de BDS ve üstbilişsel inançların nasıl görüldüğünü/ortaya çıktığını belirtmek amacıyla Wells (1997) bir model önermiştir. OKB'nin üstbilişsel modeli kendini düzenleme yürütücü işlevler modelinin OKB'ye uygulanmasıdır. Girici düşüncelerin ve stratejilerin yorumlanması, olumsuz düşünce ve duygulara karşı bir tepki amacıyla kullanılmaktadır (ki bu düşünce ve duyguların OKB semptomlarını ve etiyolojiyi sürdürdüğü düşünülmektedir)(Myers, 2009).

Modelde iki tip üstbilişsel bilginin önemi vurgulanmaktadır.

1. Düşünce ve duyguların önemi veya anlamı ile ilgili üstbilişsel inançlar
2. Ritüelleri yerine getirmek için ihtiyaç duyulan üstbilişsel inançlar



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

Modele göre OKB olan birey tetikleyiciye tepki verirken stres yaşamaktadır. Tetikleyici, sözlü düşünce, görüntü, duygu ve dürtülerden oluşabilir. Başlangıçtaki tetikleyiciler genellikle otomatiktir ve bilinçli bir farkındalık yoktur (Myers, 2009). Düşünceler, şüphe, soru (Birini incittim mi?), zihinsel bir görüntü (istenmeyen cinsel bir eyleme ilişkin bir görüntü) şeklinde olabilir. Duygular, gergin durumlara ilişkin veya ilgili belirtilere bağlı duyguları içerebilir. Dürtüler, istenmeyen davranışlara ilişkin dürtüleri içerebilir (yüksek hızda giderken diğer arabaya çarpma gibi). Girici düşünceler bütün insanlarda görülebilmekle birlikte anlam ve önemi doğrultusunda bireyin üstbilişsel inançlarını aktive etmektedir. OKB'de bu inançlar hatalıdır ve girici düşünceler aşırı düzeyde olumsuz olabilmektedir. Üç tip kaynaşma bildirilmektedir. Bu

inançlar ağırlıklı olarak, doğrudan dış dünya ile ilgili içsel deneyimlere kaynaşma şeklinde olmaktadır ve inançlar düşünce-eylem kaynaşması, düşünce-nesne kaynaşması, düşünce-olay kaynaşması ile ilgilidir. İşlevsel olmayan bu üstbilişsel inançlar girici düşünceye yönelik değerlendirmeleri ve anlamlılığı etkileyerek davranışsal tepkiler ve ritüellere yönelik inançlarla ilgili değerlendirmelere etki etmektedir (Wells, 2009).

Giricilerin değerlendirilmesi, inançların aktif hale gelmesi, kişinin girici düşünceye anlam yüklemesini, önem vermesini yönlendirir ve tehdit kaynağının belirlenmesini sağlar. Bu değerlendirmeler tehdit ile ilgili endişe ve ruminasyon şeklinde ortaya çıkarak anksiyetenin daha da yükselmesine neden olabilmektedir. Bu tetiklenme kendiliğinden BDS'yi ortaya çıkarabilir (Myers, 2009).

Modelde yer alan tüm süreçler belirli döngüleri ortaya çıkarmaktadır. İşlevsel olmayan üstbilişsel inançları aktive etmek, girici düşüncenin olumsuz değerlendirmesini bir tehlike işareti olarak görmeye neden olur. Bu değerlendirmede de genellikle anksiyete, suçluluk ve öfke gibi yoğun olumsuz duygulara dönüşebilir. Duygulardaki değişiklik uyarılmayı ve düşünce-duyguları bilinçlilik haline zorla sokma olasılığını arttırabilir. Duygusal tepkinin yoğunluğu ve doğası, kişinin ritüelleri ile ilgili inançları ve durumun güvenliğine ilişkin değerlendirme doğrultusunda etkilenir. Giriciler hakkındaki olumsuz bir değerlendirme hemen ritüeller hakkındaki inançları aktive eder ve tehlikeyi azaltmak için ritüel/ etkisizleştirme davranışları yerine getirilmeye başlanır (Wells, 2009).

Ritüeller hakkındaki inançlar, olumsuz değerlendirmeleri ve üstbilişsel bilgiyi yönlendirebilir ve bir formülasyon ile tehdit algısının azalmasını sağlayabilir. Ritüeller hakkındaki inançlar iki unsurdan oluşmaktadır.

1. Ritüellerin yerine getirilmesini sağlayıcı betimleyici inançlar (ritüellerimi yerine getirmeliyim yoksa asla rahat edemem)
2. Eylemi kontrol etme, görüntüleme için plan veya program yapma

Planın bir parçası amacı içermektedir ve bu amaç da durdurma işareti/ kriteridir. Bu amaç genellikle zararı engelleyici bir duygu, bir his gibi içsel bir kriteri içerir. Plan, dikkatin ne kadarının kullanılacağı ile de ilgilidir. BDS aktive olduğunda, dikkat tehlide odaklanır ve OKB'de bu genellikle düşünce ve duyguların farkındalığının artması

şeklinde olmaktadır (örn., bilişsel farkındalık). Birey tehlikeli düşüncelerin hala geçerli olup olmadığını ve etkili bir şekilde kontrol altına alındığını ve doğru içsel kritere ulaşılarak tehdidin engellendiğine ilişkin işarete ulaşmayı hedefler. Ritüeller hakkındaki inançlar, düşünceleri kontrol etmenin yollarını (Peygamberi düşünürsem, güvende olacağız.), duyguları kontrol etmenin yollarını (Sakin olmalıyım, aksi takdirde hata yapacağım.), ve davranışları kontrol etmenin yollarını (Herhangi bir şüphem kalmayana kadar ellerimi yıkamalıyım.) içermektedir. Her bir durumda ritüeller, içsel kurallar ve durdurma kriter/işaretlerine bağlı olarak uygulanmaktadır. Bu yüzden ritüeller hakkındaki inançların, üstbilişsel plan temelinde, eylemleri başarı ve başarısızlık içinde değerlendirerek yönlendirdiği belirtilmektedir. İçsel kurallar ile ilgili önemli bir sorun, öznel olarak ulaşılmaması zor hedeflere odaklanması, tehditlerle ilgili gerçekçi ve işlevsel olmayan değerlendirmeler yapılmasına neden olmasıdır. Ek olarak bireyin zihnindeki olaylara ilişkin basit düşünceleri değiştirmesine de engel olabilen bu kurallar tehdit algılarının ve olumsuz duygunun sürdürülmesine neden olmaktadır. Örn., bir hasta ellerini yıkarken ‘Bir önceki yıkamadan daha fazla sayıda yıkarsam ancak ellerimin temiz olduğuna emin olabilirim.’ diye düşünüyorsa bu inanç el yıkama sürecinin her seferinde daha fazla zaman almasına ve bir noktadan sonra hiçbir zaman temizlik hissine ulaşamamasına neden olarak kişinin günlük aktivitelerinde işlevsizliğe yol açabilir. ‘*more to be sure*’ yani ‘emin olma için daha fazlası’ üstbilişsel kuralı örtük ve açık ritüellerin yıkıcı bir şekilde artmasına neden olacaktır (Wells, 2009).

Ritüeller hakkındaki inançların veya kuralların aktivasyonu örtük ve örtük olmayan davranışların performansında artışa yol açar. Bu davranışlar tehlikenin ve stresin azaltılması ve ortaya çıkan belirli duyguların kontrol edilmesi konusunda işlev görmektedir. Örtük olmayan açık davranışlar kontrol etme, sıralama, eylemleri tekrar etme, yıkama, nesnelere dokunma, özel bir sırayı takip etme, kaçınma ve yavaşlatmadır. Örtük davranışlar ise kelime ve heceleri içinden tekrar etme, sayma, yoğunlaşma, zihinsel görüntüleri izleme, bilinçteki belirli düşünceleri bastırmaya çalışmadır. Bu davranışlarla ilgili olarak önemli bir sorun bazı davranışların geri tepmesi (backfire) ve istenmeyen düşüncelerin farkındalığını arttırmasıdır (beyaz ayı fenomeni). Ek olarak ritüelleri uygulamak, tetikleyicinin daha fazla girici ile bağlantı kurmasına da neden olabilir (Wells, 2000). Gericiler hakkındaki inançları keşfetmeye engel olan (DEK, DOK ve DNK) ve ritüelleri yerine getirme ihtiyacının gereksiz ve yanlış bulunmasını

engelleyen davranışların kullanılması da başka bir sorundur. Örn., olumsuz girici bir düşünceye olumlu zihinsel bir görüntü bağlamaya çalışmak bireyin olumsuz görüntünün olumsuz sonuçlara yol açacağına inanmasına engel olmamaktadır (Wells, 2009).

Korkulan olaya ilişkin örtük davranışın kullanılması, girici düşüncenin hatalı olmasına ilişkin inancın öneminin değerlendirilmesinden daha yaygındır. Giriciler ve durumlar arasındaki bağlantıların geniş bir yelpazede kurulmuş olması da baş etme stratejilerinin kullanılmasında sorun teşkil etmektedir. Örn., kirlenme düşüncesine tepki olarak elini yıkayan bir kişiye yıkamanın gerçekleştiği çevre de kirlenme ile ilgili bir hatırlatıcı haline gelebilir. Kişinin nötrleştirilmede '*acts as if*' yani 'gibi davranmak' şeklinde düşünmesi deneyime ilişkin farkındalığı arttırmakta ve düşünceye verilen önem ve anlamı sağlamlaştırmaktadır. Kişinin üstbilişsel modeli ve bilişlerini değerlendirmesi olumsuz yönden artarak rahatsız edici bir hale gelmektedir (Wells, 2009).

Ritüeller hakkındaki inançlar davranışların yönlendirilebilmesi için uygunsuz rehberlerdir çünkü düşünce ve duygular arasındaki ilişkinin daha işlevsel ve esnek olmasını engellemektedir. Bir kişi bir ritüelin onu zarar görmekten koruyacağını düşünürse bu durum hem ritüeller hakkındaki inançları güçlendirir hem de tehlikenin doğru bir şekilde değerlendirilmesine engel olur. Bu durum da bireyin duygu ve düşüncelerini gerçekliği yansıtan bir şekilde değerlendirmesine engel olur (Myers, 2009).

Duygu ve geribildirim döngüsünde giricinin olumsuz bir şekilde değerlendirilmesi, olumsuz duygudurumun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu duygular ritüeller hakkındaki inançlar ile kontrol edilmektedir. Eğer birey tehlikeyi ortadan kaldıracıya ilişkin olarak kendini güçlü hissederse, olumsuz duygular daha az etkili olacaktır. Bununla birlikte ritüeller hakkındaki inançlar genellikle olumsuz duygunun düzenlenmesinde ters etkili- zarar verici olabilir (Myers, 2009).

Bireye üzüntü veren duygular döngüye pek çok farklı şekilde dahil olur. Bireyin hissettiği üzüntü-sıkıntı, kişinin giriciyi tehlikeli olarak algılamasına, olumsuz yorumlamasına veya bireyin kontrolü kaybetme hissi yaşamasına neden olabilir. Bu yorumlamalar başlangıçtaki düşüncenin olumsuz değerlendirmesinde doğrulayıcı olarak görülebilir. Duyguların giricileri algılamadaki etkisi bireyin duygular ile ilgili yeniden

değerlendirme yapmasına neden olabilir. Duygular tetikleyici olarak değerlendirilerek ritüellerin uygulanmasında aktif rol üstlenebilir (Myers, 2009).

1.4.1. Düşünce-Kaynaşma İnançları

Üstbilişsel inanç, girici düşüncenin veya duygunun anlamı ve tehlikesi ile ilgili içeriğe sahiptir ve bu içerik düşünce-kaynaşma inançları olarak adlandırılmaktadır (Wells, 1997, 2000). Düşünce-kaynaşma inançları üstbilişsel modele göre obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında merkezi bir role sahiptir. Modelin temel bir özelliğine göre, dünya ve kendi hakkındaki girici düşüncelerin ve inançların içeriğine bakılmaksızın, obsesif kompulsif belirtiler, düşüncelerin gücüne, önemine, anlamına ve bunlara nasıl tepki verileceğine ilişkin üstbilişlerden etkilenmektedir. Bu nedenle düşünce-kaynaşma inançları nötr düşünceler ile bile ilgili endişe içeriği taşıyabilir ve bunların obsesif kompulsif problemlerinin kaynağı olmasına neden olabilir (Myers ve Wells, 2013). Wells (1997, 2000) ve Wells ve Mathews (1994, 2015) obsesif kompulsif belirtiler için üstbilişsel inançları vurgulayan iki temel üstbilişsel düşünce alanı önermişlerdir. Bunlar; *düşüncelerin gücü ve anlamı ile ilgili inançlar* ve *ritüeller ile ilgili inançlardır*. Düşüncelerin gücü ve anlamı ile ilgili inançlar *düşünce-kaynaşma inançları* (thought-fusion beliefs) olarak kavramsallaştırılmıştır. Wells'e göre girici düşünceyi yorumlamak düşünce-kaynaşma inançlarının aktivasyonuna bağlı olmaktadır (Wells, 2009). Kaynaşma inançlarının gücüne göre girici düşünceler tehlike olasılığı veya tehlikenin anlamı temelinde değerlendirilmektedir (Myers, Fisher ve Wells, 2009b; McNicol ve Wells, 2012).

Obsesif kompulsif bozukluğun üstbilişsel modeli temelinde bozukluğun belirtilerini ve etiyolojisini açıklarken üç tip üstbilişsel inanca vurgu yapılmaktadır. Bunlar; düşünce-kaynaşma inançları (düşünce-eylem kaynaşması (DEK), düşünce-olay kaynaşması (DOK), düşünce-nesne kaynaşması (DNK), ritüelleri yerine getirme ihtiyacı inançları (ritüeller hakkındaki inançlar) ve ritüellerin sonlandırılması için durdurma uyarısına/kriterine (durdurma işaretleri) dair üstbilişsel inançlardır. *Düşünce-olay kaynaşması* (thought-event fusion), obsesif düşüncenin olayın olmasına, gerçekleşmesine neden olabileceği inancıdır (örn., Basında haber olmuş bir cinayet ile ilgili istem dışı girici düşünceleri olan bir kişinin kendisinin bu cinayetin katili

olabileceğini düşünmesi). *Düşünce-nesne kaynaşması* (thought-object fusion), obsesif düşünce veya duyguların nesnelere dönüştürülebileceği, aktarılabileceği inancıdır (örn., Kötü duygular veya iğrenme nesnelere dokunma yolu ile insanlara geçebilir, düşünce veya duygular nesnelere fazladan güç sağlayabilir). *Düşünce-eylem kaynaşması* (thought- action fusion), obsesif düşüncenin kendisinin istenmeyen bir eyleme, bir olaya, gerçekleşmesine neden olabileceği inancıdır (örn., Çocuklarıma zarar vermeyi düşünmek bunu yapmama neden olabilir.) (Wells, 1997; 2000; 2009).

Modelde girici düşüncelerle ilgili üstbilişsel inançlar, Rachman'ın (1993) bilişsel bozukluk, bilişsel hata olarak betimlediği düşünce-eylem kaynaşması ile paralel olmakla beraber kavram düşünce-olay, düşünce-nesne içeriğindeki üstbilişsel alanları da bünyesinde barındırmaktadır. Düşünce-eylem kaynaşması inancı da üstbilişsel modelde düşüncelerin gücü ile ilgili inançların özellikle istenmeyen davranışlara neden olması ile Rachman'ın düşünce-eylem kaynaşması inancından ayrıştığı düşünülmektedir (Fisher ve Wells, 2008). Wells (1997, 2000), Rachman'ın (1993) düşünce-eylem kaynaşması terimini genişletmiştir. Kaynaşma üstbilişsel bir inançtır ve sorumluluktan bağımsızdır. Orijinal olarak kavram bilişsel bir bozulma olarak tanımlanırken Wells'e göre terim düşünce-eylem kaynaşması (DEK), düşünce-nesne kaynaşması (DNK) ve düşünce-olay kaynaşması (DOK) olmak üzere üç temel inançtan oluşmaktadır. Düşünce ve duygular doğrudan olaylara neden olabilir veya durumlara özgü işaretler/uyarıcılar var olabilir endişesi, istenmeyen davranış ve eylemlerin ortaya çıkmasına veya bunların nesnelere ile kaynaşmasına neden olabileceği endişesini göstermektedir. Bu inançlar bir kere aktive olduğunda girici düşüncelerin gerçekleşme endişesi ve hissedilen rahatlık duygusunun bozulması ortaya çıkabilmektedir. Rahatsız edici ve tehlike odaklı bu inançlar ile ilgili ritüeller, baş etme davranışları ve etkisizleştirme çabalarını ortaya koymaktadır. Bu tepkiler semptomları arttırarak yeniden ortaya çıkmalarına neden olabilmekle beraber üstbilişsel inançların da durağanlığını bozabilirler (Myers ve Wells, 2013).

1.4.1.1. Düşünce-Olay Kaynaşması: Düşünce-olay kaynaşması, girici düşüncenin bir olayın nedeni olabileceğine veya girici düşüncenin anlamının bir olayın şimdiden gerçekleşmiş olabileceğine ilişkin inançtır. Örn., bir kişi 'Birini öldürdüm mü?' şeklinde bir düşünceye sahipse, bu düşüncenin kendisi kişinin birini öldürmüş olabileceği inancına öncülük edebilir. Bir arkadaşın bir kazanın içinde olabileceğine ilişkin zihinsel

bir görüntüye inanmak bu arkadaşın başına bir kaza gelmesini sağlayabilir (Wells, 2009).

1.4.1.2. Düşünce-Eylem Kaynaşması: Düşünce-eylem kaynaşması, girici düşünceler, duygular veya dürtülerin, istenmeyen eylemlerin gerçekleşmesi üzerinde gücü olduğuna, neden olabileceğine inanılmasıdır. Örn., birisini bıçaklamaya yönelik bir dürtüsü olan kişinin, elinde bıçak varken, bu düşünceyi, eylemi gerçekleştirmeye yönelik olarak yorumlaması, eylemi kontrol edemeyeceğini düşünmesi. Benzer olarak düşünce-eylem kaynaşması halka açık alanda uygun olmayan bir şekilde ateş etmek düşüncesine ilişkin inancın eylemi yönlendirmesine yol açabilir (Wells, 2009).

1.4.1.3. Düşünce-Nesne Kaynaşması: Düşünce-nesne kaynaşması, düşüncelerin ve duyguların nesnelere aktarılmasına ilişkin inançtır. Elde edilen sonuca göre düşünce ve duygular daha gerçekçi bir hale gelmektedir (daha fazla zarar verici, nesnelere bozucu, aktarılan durumun nesneden çıkamaması gibi). Örn., huzursuzluk, tedirginlik hissi kitaplara aktarılabilir, kirlenmiş duruma gelen kitaplar, bu duygudan arındırılmaz. Benzer olarak traş olurken arkadaşına kötü bir şey yapma düşüncesi olduğunu fark eden bir hastanın, jiletine bu düşünceye ilişkin aktarım olabilir ve kişi her traş olduğunda kötü bir şey yapmaya yönelik düşüncede artış görülebilir. Bahsedilen bu inançlar pek çok insanın günlük hayatta aklına gelebilen düşüncelerin yoğunlaştırılmış halidir. Örn., insanların bir kısmı koruyucu gücü olduğuna inandıkları için şanslı anahtarlık, muska gibi şeyler taşımaktadır. Özellikle dini seramonilerde belirli nesnelere kutsandığına, saflaştırıldığına, özel bir güç kazandığına, zenginleştirildiğine inanılmaktadır. Bu davranışlar kaynaşma inançları ile benzerlik göstermektedir. Benzer olarak birçok kişi sevdiği birisi hakkında uygun olmayan, rahatsız edici bir dileğin aklından geçmesinden rahatsız olacaktır ve bu düşünceye karşı durmaya çalışır. Örn., DOK'da bu şekilde bir dileğin akıldan geçmesinin olayın gerçekleşmesini daha muhtemel hale getirildiğine inanılmaktadır (Wells, 2009).

1.4.2. Ritüeller ile İlgili İnançlar

Üstbilişsel inançlardaki önemli bir diğer kategori ritüelleri yapılandırma ve nötrleştirme davranışlarına olan ihtiyaçtır. Bu inançlar genellikle düşünceleri kontrol etmeye ilişkin önemi, dürtüleri ve duygusal durumları (anksiyete, yaygın anksiyete) yansıtmaktadır.

Örn., ocağı kontrol etmeliyim yoksa hissediyor olduğum bu rahatsızlık duygusu asla son bulmayacak. Belirli bir düzeydeki zihin, beden, ruh durumunun devam ettirilmesi ihtiyacı bireyin kendi içsel kurallarına bağlı olarak düzenlenir (çalışmadan önce zihnimi sakin bir hale getirmeliyim, güvende hissetmek için zihnimi disiplin etmeliyim.) (Wells, 2009). Ritüeller ile ilgili inançlar değerlendirme konusunda iki unsura dayanmaktadır. Bu unsurlardan birincisi ritüellerin (törensel davranışların) uygulanması için ihtiyaç duyulan açıklayıcı inançlar (*Ritüellerimi yerine getiremezsem hiçbir zaman rahat edemeyeceğim.*), ikincisi ise düşünceyi kontrol etme gerekliliğiyle ilgili inançlar, eylemi kontrol etme ve farkına varma için plan veya programdır (Wells ve Matthews, 2015; McNicol ve Wells, 2012; Myers, Fisher ve Wells, 2009b).

Ritüeller hakkındaki inançlar algılanan tehlikeyi azaltmak için üstbilişsel planı aktive eder. Bu plan açık ve örtük etkisizleştirme stratejileri ile birlikte seçici düşünme ve istem dışı düşüncelerin farkında olma ile tehlikenin etkisizleştirilmesi derecesini içerir (Wells ve McNicol, 2004). Ritüeller hakkındaki inançların, bireyin istem dışı girici düşünceye tepki olarak ortaya çıkan davranışını etkisizleştirme ve ritüeli yerine getirme ihtiyacına bağlı olarak ortaya çıktığı varsayılmaktadır (Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010). Ritüellerle ilgili inançlarda yapılan plan veya program, uygulanan davranışın durdurulması, sonlandırılması ile ilişkilidir ve modelde durdurma işareti olarak adlandırılan, kişi tarafından belirlenen içsel bir kriterdir (Myers, Fisher ve Wells, 2009b; McNicol ve Wells, 2012). Eğer kişi ihtiyaç duyduğu törensel davranışını gerçekleştiremezse, rahatlayamama veya iç huzuru hissedememe inancına sahip olabilmektedir. Bu inanç da önemli bir durumun unutulması veya düşünce kontrolünün kaybedilmesi olarak algılanabildiği için kişi performansını yerine getirmek isteyebilmektedir. Ritüeller ve davranış etkisizleştirme içsel bir kriter veya durdurma işareti kriteri gerçekleştirildiği zamana kadar devam etmektedir (Wells, 2000).

OKB’de kişinin işlevsel olmayan baş etme ve strese karşı verilen tepkilerinde; ritüeller hakkındaki inançların ve tepkileri etkisizleştirmeye yönelik çabanın etkili olduğu bildirilmektedir (McNicol, 2004; McNicol ve Wells, 2012). Üstbilişsel model ritüeller hakkındaki inançların OKB’nin devamlılığı açısından önemli bir unsur olduğunu belirtmektedir. Davranışsal kuramda kişinin tepkileri etkisizleştirme çabası korkulan uyarıcı ve olumsuz pekiştirici ile eşleştirilerek anksiyeteyi azaltıcı bir strateji olarak

kavramsallaştırılmaktaydı. Yine kurama göre kişinin törensel davranışı düşünceler hakkındaki inançlara göre ikincil plandaydı. Girici düşünceleri olumsuz değerlendirme, işlevsel olmayan davranış tepkilerinin artmasına yol açabilirdi ki bu da girciler ile ilişkili korkuların ortaya çıkmasını engelliyordu (Rachman, 1997; Salkovskis, 1985). Bu bakış açısının tersine üstbilişsel modelde ritüeller baş etme stratejisi olarak görülmekte, ritüeller algılanan bilişsel, duygusal ve davranışsal kaygılar hakkındaki işlevsel olmayan inançlardan oluşmaktadır. Örn., olumsuz duygunun düzenlenmesi, istenmeyen düşüncelerin kontrolü, korkulan olaylar ile ilgili düşünce ve duygulara yönelik ikincil önleme çabası (*Eğer ritüellerimi yerine getirmezsem kaygım beni bunaltacak, zorlayacak; Ritüellerimi yerine getirmezsem huzur bulamam.*). Ritüeller hakkındaki inançlar kişinin açık veya örtük davranışlarının seçilmesi ve uygulanması konusunda etkilidir. Ritüel eyleminin kısa süre için stresi azalttığı düşünülse de, üstbilişsel modele göre ritüeller hakkındaki inançlar artmış stres düzeyi ile ilişkili olmalıdır çünkü bu inançlar tehlikenin aralıksız sürdürülerek işlenmesine ve içsel bilişsel olayların sürece aşırı dahil olmasına neden olabilmektedir. Örn., *'ritüellerimi yerine getirmek zorundayım yoksa kirlenme ile ilgili düşünmeyi asla bırakamayacağım'* şeklinde düşünen bir kişi sürekli şu soru ile meşgul olmaktadır *'kirlendi mi yoksa kirlenmedi mi?'* bu da kişinin yıkama davranışının ortaya çıkmasına neden olacaktır (McNicol ve Wells, 2012). Ritüeller hakkındaki inançlar baş etme tepkilerini yönlendiren bir plan oluşturur. Planın amacı ritüeli durdurma işareti şeklinde görülen, ihtiyaç duyulan kişisel duruma erişebilmektir (Wells, 2009).

1.4.3. Durdurma İşaretleri

Durdurma işareti (durma uyarısı/kriteri) kavramında, modele göre obsesif- kompulsif belirtileri olan bireyler içsel bir kriter veya kendilerine özgü kurallar ile gerçekleştirdikleri ritüeli durdurmayı belirleyebilmektedir (örn., mikropları yok etmek amacıyla tekrarlayan el yıkama davranışı ele alınırsa obsesyon ile ilgili olarak mikroplar görülemeyeceği için birey tamlık, doğruluk hissini kullanarak veya belirlemiş olduğu bir sayı kriteri sonrasında el yıkama davranışını sonlandırabilir.). Ritüeller veya davranışı etkisizleştirme içsel bir kriter veya durdurma işareti karşılanana kadar devam eder (Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton, 2004; Wells, 2000). Üstbilişsel plan, belirli içsel kuralları içerir ve durdurma işaretleri ile birlikte ritüelin sonlanması ve

yürütülmesi ile ilgilidir. Durdurma işareti üstbilişsel bir deneyimdir, genellikle bilme hissi, doyum hissi ile tanımlanmaktadır ve etkisizleştirme davranışının sonlandırılmasının tehlike için değerlendirilmesine bağlıdır. Kişisel kriterlere örnek olarak eyleme ilişkin mükemmel bir anı, ritüellerin doğru sırada yapılması gibi örnekler verilebilir. Ritüelleri durdurma ile ilgili olan uygunsuz kriterler belirtilerin artmasına da neden olabilmektedir çünkü kişiler tarafından ortaya konan kriterler ulaşılması güç hedefler olabilmektedir. Kriterler ayrıca, düşünce ve duygular arasındaki işlevsel ve esneyebilen ilişkinin ortaya çıkmasına engel olabilecek uygunsuz bir rehber olarak ele alınabilmektedir (Myers, Fisher ve Wells, 2009b).

Girici düşüncelerin özünde olan önem ve tehlike içeriği, öznel olarak, üstbilişler tarafından belirlenmektedir. OKB'si olan bir kişi, kolaylıkla ayırt edilebilir bir tehlike olmaksızın, nesnel bir kanıt yokken, belirli bir durumun güvenli olup olmadığı ile yüzleşebilmektedir. Örn., OKB'si olan bir kişi mikroplar görülmediği halde ellerini yeterli bir şekilde yıkadığını bilebilmektedir. Sonuç olarak birey içsel ve uygun olmayan işaretleri durma kriteri olarak belirleyerek, açık ve örtük ritüelleri için, kendine bir kriter oluşturmaya çalışır. Örn., kirlenme korkusu olan bir kişi, kirlenme ile ilgili girici bir duygu veya düşünme olmaksızın dört dakika boyunca ellerini yıkarsa temizleneceğini düşünebilir (durma işareti). Bir kaza yaptığına ilişkin endişe duyan bir kişi, kazanın olduğunu düşündüğü saatte gerçekten ne yaptığını hatırlayana kadar, sürekli geçmişe yönelik hatırlama yapmaya çalışabilir. Bu vakalarda bellekte herhangi bir şüphe/boşluk yok ise birey sorunu devam ettirmeyerek ritüelini durdurabilir. Ancak bu kriterin elde edilebilmesi oldukça güçtür ve bu kriterler daha farklı gircilerin (bellekteki boşluklar ile ilgili şüphe ve endişeler) ortaya çıkmasını sağlayabilir ve genel stresin artmasına yol açabilir (Wells, 2009).

1.4.4. Düşünce Kontrol Yöntemleri

Üstbilişin üç farklı görünümü bulunmaktadır. Bunlar; üstbilişsel bilgi, üstbilişsel deneyim, üstbilişsel beceri/stratejidir (Flavell, 1979; Wells, 2000). Üstbilişsel bilgi, bilişsel süreçler hakkında sahip olunan ve açıklayıcı bir şekilde depolanan bilgidir. Düşünceler hakkındaki inançlar, bellek, algı ve dikkat işlemleri ile ilgilidir. Ayrıca bilişsel görevler hakkındaki bilgi ve bilginin edinilmesi için gerekli olan strateji tiplerini

de kapsamaktadır. Üstbilişsel bilgi, öğrenme deneyimleri ile yenilenir, şekillenir ve bilginin farkına varılması konusunda etkindir. Üstbilişsel deneyimler güven veya bilme hissi gibi üstbilişsel duygular olabilir. Bu duygular hasta tarafından algılanan tehlikenin doğasını ve yoğunluğunu değerlendirme ve baş etme tepkilerini seçme konularında kişi tarafından bir rehber olarak kullanılır (Wells, 2000). Üstbilişsel deneyimlerin diğer görünümleri düşünceleri değerlendirme, bilişsel işleme rutininin farkındalık derecesi ve doğasının kişi tarafından deneyimlenmesidir. Üstbilişsel yetenek ve stratejiler ise bilişin kontrol edilmesinin düzenlenmesi ve işleme için bilgi veya planların işlem için kavramsallaştırılmasıdır (Fisher, 2009). OKB hastası düşünce kontrol stratejilerini obsesyonlardan kurtulmak için kullanmayı deniyor ve başarısız oluyor ise hatalı bildirimsel (açıklayıcı olumsuz üstbilişsel inançlar) inanç geliştirilebilir. OKB’de kontrol stratejileri, bağlantılı kavramsal işleme düzenlenmesi sırasında kullanılır. Bu işlem, girici düşüncelerin bilinçten kaldırılması denemesini içermektedir (örn., düşünce bastırma veya olumlu görüntülere odaklanarak yeniden yapılandırma, yeniden değerlendirme). Üstbilişsel kontrol stratejileri istem dışı üstbilişsel deneyimleri abartma ve yoğunlaştırma eğilimine neden olabilir. Bu sonuç da üstbilişsel bilginin uyumlu değişimine engel olabilmektedir. Üstbilişsel kurama göre birey düşünceleri kontrol edebilme, deneyimlediği olumsuz yaşantıdan kurtulabilmek için baş etme yöntemleri kullanabilmektedir. Üstbilişsel bir inanç alanı olarak değerlendirilen düşünceyi kontrol etme ihtiyacı kişinin oluşturduğu çeşitli üstbilişsel stratejilerden (örn., dikkat dağıtma, kendini cezalandırma) oluşmaktadır (Wells, 1997). Yapılan çalışmalar doğrultusunda, OKB hastalarının klinik olmayan karşılaştırma gruplarına göre düşüncelerini daha çok kontrol etmeye çalıştıkları, ihtiyaç duydukları düzeyde kontrol etmeyi elde edemedikleri zaman başarısızlık olarak algılandığı ve bunun da düşünce kontrolüne ilişkin obsesyonel düşünce sıklığını, kaygıyı, kompulsiyonları ve etkisizleştirme davranışlarını arttırdığı ortaya koyulmuştur (Purdon ve Clark, 1999; Clark, 2004).

OKB’de girici düşünceleri kontrol edebilmeye ilişkin algının anlaşılması önemlidir (Wilson ve Hall, 2012). Düşünceleri kontrol etme motivasyonu, düşünceleri kontrol etme ile ilgili inançlar, düşüncenin anlamı ve düşüncenin kontrol edilmemesi durumunda ortaya çıkabilecek olası sonuçlardan etkilenmektedir. Bu üstbilişsel faktörlerin yetişkin OKB’si ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Clark, 2004).

1.5. ONAY ARAMA

Onay arama OKB olan bireyler için kompulsif bir kontrol etme davranışı (Rachman, 2002; Parrish ve Radomsky, 2010) ve etkisizleştirme davranışı (Salkovskis, 1985) olarak tanımlanabilmektedir. Onay arama, etkisizleştirme, kompulsif kontrol etme kavramlarının ortak özellikleri, duruma ilişkin ortaya çıkabilecek olumsuz yaşantı deneyimini en aza indirmek ve sorumluluğu paylaşmaktır (Rachman, 2002; Rector ve ark., 2012; Kobori ve ark., 2012). Onay arama, bireyin kendine ve diğer insanlara bir şey olma hissi ile ilgili olarak ortaya çıkan belirsizliğe tahammülsüzlük duygusunu çözmeye çalışmaktadır. Bu yüzden OKB hastaları niteliksel analizler sonucunda onay aramayı, kesinlik duygusunu elde etmeye çalışma arzusu, mükemmel olma isteği, durumlara ve içinde buldukları eylemlere ilişkin rahat his içinde, tam olma olarak tanımlarlar. Onay aramaya ilişkin bu motivasyon kaynakları ile OKB hastası kendini daha dikkatli, kesin/tam ve doğru hissedebilmektedir. Ayrıca uygulanan kompulsif davranışın etkilerinin en yüksek seviyede algılanması, başarısız uygulandığı hissedilen ritüelin telafisi olarak değerlendirilebilmektedir. Onay OKB hastası tarafından her zaman direkt değil bazen gizli yollarla da elde edilmeye çalışılmaktadır (örn.; onay alınan kaynağın yüz ifadesi, ses tonu, sorulan hileli sorulara alınan yanıtlar).

Tereddüt içinde olma, çekingenlik, engellenme, çelişik duygular içinde olma OKB olan kişinin onay arama davranışının motivasyonunun yüksek olmasını sağlayabilmektedir. Kişinin içinden gelen, farkındalığını arttırmaya yönelik bir çaba içinde olmasını sağlayan onay arama, kişinin beklediği tepkiler gelmediği durumlarda, zaman zaman kişinin şüphe ve korkularını arttırabilmektedir. Bu nedenle onay arama, yıkama ve kontrol etmede olduğu gibi yan etki görevi üstlenebilmektedir. Bu durum bazı OKB hastalarının onayı bir çözüm olarak değil farklı bir problem alanı olarak değerlendirmesini açıklamaktadır (örn., diğer insanlardan onay ararken karşılaşılabilecek tepkilerin olumsuz olması ve kompulsif davranışın artması). Bütün insanlar diğer insanlarla olan ilişkilerinde onay arama fenomenini kullanmaktadır ancak onay arama nasıl sıklıkla kullanılan ve bireye zarar veren bir işlem haline gelmektedir. Kobori ve ark. (2012) onay aramanın OKB için tanımlanması, motivasyon kaynağının belirlenmesi ve bir kere elde edildiği zaman onaya karşı verilen olumlu/ olumsuz

tepkilerin belirlenmesi için OKB olan bireylerin "*onay arama*" ve "*onay aramanın algılanan sonuçları*" temelinde bir çalışma yapmışlardır. Çalışmanın bulgularına göre, onay arama, obsesyonel kontrol etme ile benzer bir işlev görmekte, obsesif korkulara ilişkin belirlilik ihtiyacı doğrultusunda ortaya çıkmaktadır. Onay arayışı içinde olan bireyler genellikle elde edecekleri cevaptan emindirler ancak onay aramanın temel motivasyon kaynağının belirsizliği azaltmak olduğu gözlenmiştir. Bireyler obsesif düşünceleri tarafından tetiklenen şüphelerini gidermek ve kötü şeyler olma ihtimaline karşı hissedecekleri belirsizlik ve kötü olayların sorumluluğunun paylaşılabilmesi için onay arama içinde bulunabilmektedirler. Onay arama süreci ile anksiyetenin azaltılması, sorumluluğun paylaşılması birincil amaçtır. Onay arama, kontrol etme ve diğer kompulsiyonlardan daha güvenli bir baş etme stratejisi olarak algılanmaktadır ancak her zaman doğrudan yapılmadığı için bunun ortaya çıkartılması güç olabilmektedir (Kobori ve ark., 2012).

Kobori ve arkadaşları (2015) onay aramaya yönelik olarak OKB hastalarının kendi kendilerine endişelenecek bir şey olmadığını söylediğini, onay için bellek ve notlarını kontrol ettiklerini bildirmiştir. Klinik örneklemede onay arama dikkatli bir şekilde yürütülmektedir. Onay alınan kişiyi dikkatlice değerlendirme, dikkatli dinleme, diğerlerinin duruma ilişkin değerlendirmelerini tekrar etmelerini sağlama, alınan onayı zihinde tekrar ederek geçerliğini değerlendirme gibi doğasındaki tekrara yönelik uygulamaların mevcut olduğu bildirilmiştir. Kobori ve arkadaşları (2012) OKB hastalarının kendilerine yakın olan kişilerden onay almayı daha çok tercih ettiklerini fakat kitap, internet, sağlık uzmanları ve kendilerinden de onay edindiklerini bildirmiştir. OKB hastalarının sağlıklı kontroller ve depresyon hastalarına göre onay aramayı daha yoğun olarak kullandıkları da çalışma sonucundan elde edilen bulgulardandır.

Hacıömeroğlu ve İnöz (2018) OKB'de onay aramanın etkisini araştırmak üzere OKB, anksiyete bozukluğu hastaları, majör depresyon hastaları ve tanı almamış kontrol grubu ile yürüttükleri çalışmada OKB grubunun diğer anksiyete bozukluğu ve sağlıklı kontrol katılımcılarına göre daha fazla kaynaktan onay aradığını, bilgi kaynaklarına daha fazla güvenmeyi tercih ettiğini, durana kadar aynı onayı daha fazla almaya çalıştıklarını ve onay ararken daha dikkatli olmaya çalıştıklarını bildirmiştir. Çalışmada özellikle

OKE'nin obsesyonlar ölçeği onay aramanın kaynak ve şiddet alt ölçekleri ile ilişkili bulunmuş, OKB hastalarında belirtilerin yoğunluğu arttıkça onay ararken daha dikkatli olma ve daha fazla kaynaktan daha fazla onay arama ihtiyacının olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

OKB'de onay arama motivasyonu özellikle yaşanan belirsizliği azaltmak için kullanılmaktadır. Bireyler kişilerarası sorunları en aza indirmek ve onay aramanın olumsuz etkilerini en aza indirmek için onay aramayı sınırlı düzeyde yapmaya gayret göstermektedir. Kişinin onay arama geçmişinin de nasıl olduğu (olumlu-olumsuz deneyim), kimden ne kadar ve nasıl onay sağladığı bugünkü onay arama motivasyonunu, onaya verilen önemi etkileyen faktörlerdendir (Salkovskis ve Kobori, 2015). Parrish ve Radomsky (2010) OKB ve depresyonu olan bireylerin onay aramayı durdurmada kişilerarası ilişkilerine ilişkin utanç, diğerlerini kızdırma, rahatsız etmeye yönelik korkuların etkili olduğunu bildirmiştir. Kobori ve arkadaşlarının (2012) yapmış oldukları niteliksel analizler doğrultusunda OKB hastaları onayın işlevini kesinlik duygusunu elde etme, belirsizliği ortadan kaldırmak, mükemmel olma, doğru olma, buldukları durumda ve yaptıkları eylemde rahat hissetme olarak tanımlamakta olduğu için kavramın sınırlarının belirlenmesi oldukça güçtür.

1.6. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER İLE İLİŞKİLİ ÇALIŞMALAR

Üstbiliş kavramının obsesif kompulsif belirtiler ile ilişkili olduğu görgül olarak birçok çalışma ile desteklenmiştir. Özellikle düşünce-kaynaşma inançları, düşünceleri kontrol edememe ve tehlike ile ilgili inançlar obsesif kompulsif belirtiler ile pozitif yönde ilişki içinde bulunmuştur (Emmelkamp ve Aardema, 1999; Sica, Steketee, Ghisi, Chiri ve Franceshini, 2007). OKB ve üstbiliş ile ilgili yapılan görgül çalışmaların endişe (Wells ve Papageorgiou, 1998; Sica, Steketee, Ghisi, Chiri ve Francheschini, 2007) ve depresif semptomlar (Emmelkamp ve Aardema, 1999) kontrol edildiğinde üstbilişlerin olumlu yönde OKB belirtileri ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Myers, Fisher ve Wells (2009b) üniversite örnekleminde üstbilişsel model temelinde, obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında ve devamlılığında önemli rolleri olduğu bildirilen düşünce-kaynaşma inançları, ritüelleri yerine getirme için ihtiyaç duyulan

inançlar ve ritüellerin sonlandırılabilceği kriterini barındıran durdurma işaretlerini kapsayan üstbilişsel bilgilere yönelik kapsamlı bir çalışma yapmışlardır. Bilişsel inançlardan olan sorumluluk ve mükemmeliyetçilik de obsesif kompulsif belirtiler ile ilgilidir ancak Wells'e göre (1997) bu inançlar üstbilişin yan ürünleri olarak değerlendirilmektedir. Çalışmada önerilen modele göre bu üç merkezi üstbilişsel inanç nedensel bir dizilim içerisinde: düşünce-kaynaşma inançları → ritüeller hakkındaki inançlar → durdurma işaretleri. Modele yönelik hipotezde dizilimin her bir sırasının obsesif kompulsif belirtilerde hiyerarşik olarak regresyon analizine katıldığında varyansın açıklanmasına katkı sağlaması beklenmiş ve değerlendirme için YBOKÖ (Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği) ve OKE (Obsesif Kompulsif Envanteri) kullanılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre düşünce-kaynaşma inançları obsesif kompulsif belirtileri üstbilişsel olmayan inançlardan (endişe, sorumluluk ve mükemmeliyetçilik kontrol edildiğinde) bağımsız bir şekilde açıklayabilmektedir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, obsesif kompulsif belirtiler OKE kullanılarak ölçüldüğünde ve kaygı kontrol edildiğinde, her bir aşamada varyansın anlamlı olarak yordandığı ve sonuçta varyansın % 57'sinin açıklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Beta değerlerine bakıldığında, kaygı düzeyleri kontrol edildikten sonra ikinci aşamada düşünce-kaynaşma inançlarının eklenmesiyle varyansın % 41'inin, üçüncü aşamada ritüeller hakkındaki inançların eklenmesiyle varyansın % 53'ünün ve son aşamada durdurma işaretlerinin eklenmesiyle varyansın % 57'sinin açıklandığı görülmektedir. Elde edilen veriler doğrultusunda, obsesif kompulsif belirtiler YBOKÖ kullanılarak ölçüldüğünde ve kaygı kontrol edildiğinde, her bir aşamada varyans anlamlı olarak yordamakta ve sonuçta varyansın % 40'ı açıklanmaktadır. Beta değerlerine bakıldığında, kaygı düzeyleri kontrol edildikten sonra ikinci aşamada düşünce kaynaşma inançlarının eklenmesiyle varyansın % 26'sının, üçüncü aşamada ritüeller hakkındaki inançların eklenmesiyle varyansın % 39'unun ve son aşamada durdurma işaretlerinin eklenmesiyle varyansın % 40'ının açıklandığı görülmektedir. Son adımdaki beta değerlerine bakıldığında düşünce-kaynaşma inançlarının yordayıcı gücünü yitirdiği, durdurma işaretlerinin istatistiksel olarak anlamlılık sınırında olduğu ve ritüeller hakkındaki inançların obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derecede yordadığı bildirilmiştir. Çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde sadece üstbilişsel ölçümlerin birlikte katkısı göz önünde bulundurulursa, OKB belirtilerinde, kaygı kontrol edildiği

zaman OKE için toplamda varyansın % 33 ve YBOKÖ için toplamda varyansın % 20'sinin açıklandığı görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlar üstbilişsel inançların OKB belirtilerinde rolü olduğuna ilişkin modeli desteklemektedir. OKE ile ölçüm yapıldığında son aşamada bütün ölçekler, YBOKÖ ile ölçüm yapıldığında ise düşünce-kaynaşma inançları hariç bütün ölçeklerin varyansa katkı yaptığı bildirilmektedir. Bu durum araştırmacılara göre OKB belirtilerini ölçen ölçüm araçlarının içeriklerine bağlı olarak farklı değişkenlere odaklanmalarından kaynaklanıyor olabilir. Çalışmadan elde edilen bulguların, temel alınan üstbilişsel model ile tutarlı olduğu bildirilmiştir. Modeldeki nedensel dizilim doğrultusunda her üstbilişsel inanç alanı her iki ölçüm aracı için de regresyona katkıda bulunmaktadır (Myers, Fisher ve Wells, 2009b).

Solem ve arkadaşları (2010) ise OKB'nin üstbilişsel modelini OKB tanısı olan bir grup ve tanı almayan kontrol grubunu karşılaştırarak incelemişlerdir. Klinik örneklemin üstbilişsel yapılar ve OKB belirtilerinde anlamlı olarak yüksek puanlar aldığı bildirilmiştir. Obsesif kompulsif belirtiler OKE-GGF (Obsesif Kompulsif Envanteri-Gözden Geçirilmiş Form) ile değerlendirildiğinde, DKE ikinci aşamada, RHİE üçüncü aşamada regresyon analizine eklendiğinde kontrol grubunda düşünce-kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançlar varyansın % 52'sini yordamıştır. Klinik örneklemden elde edilen veriler doğrultusunda ise düşünce-kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançlar varyansın % 42'sini yordamıştır. Çalışmanın ilk aşamasından edinilen bulgular, endişe, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve sorumluluk/tehdit öngörüsü kontrol edildiğinde, düşünce kaynaşma inançlarının ve ritüellerle ilgili inançların OKB belirtilerini yordadığını ve OKB grubunu karşılaştırma grubundan ayırtıldığını ortaya koymuştur. Her iki grup için de DKE ve RHİE'nin OKE-GGF arasındaki ilişkiler orta düzeyde ve anlamlı çıkmıştır. OKE-GGF toplam puanı ile DKE ve RHİE arasında güçlü bir ilişki rapor edilmiştir. Kontrol grubunda OKE-GGF alt ölçekleri ile üstbilişler arasındaki tüm korelasyonlar anlamlıdır ancak klinik örnekleme üstbilişler, yıkama ve biriktirme alt ölçekleri arasındaki ilişki ve DKE ve kontrol etme alt ölçeği arasındaki ilişki anlamlı çıkmamıştır. Örneklem birleştirildiğinde korelasyon değerleri yükselmiş ancak ritüeller hakkındaki inançlar ve biriktirme alt ölçeği arasındaki ilişki anlamlı çıkmamıştır. Araştırmacılar klinik örnekleme yıkama ve biriktirme alt ölçeklerinin anlamlı çıkmamasını örneklem

büyüküğü ve biriktirme alt ölçeğinin ranj aralığının küçük olmasından kaynaklanabileceğini bildirmiştir (Solem ve ark., 2010).

Araştırmanın ikinci aşamasında klinik olmayan üniversite örneklemleri ile durdurma işaretlerinin, düşünce-kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançlara sağladığı katkının derecesinin ortaya çıkartılması ve üstbilişsel inanç alanlarının endişe ve üstbilişsel olmayan inançlar kontrol edildiğinde OKB belirtilerini yordama düzeylerinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Elde edilen bulgular üstbilişsel inanç alanlarının, endişe ve üstbilişsel olmayan inançlar kontrol edildiğinde, OKB belirtilerini yordama düzeylerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. OKB belirtileri OKE-GGF ile ölçüldüğünde varyansın % 52'sinin, YBOKÖ ile ölçüldüğünde varyansın % 40'ının açıklandığı bildirilmiştir. Ancak durdurma işaretlerinin, düşünce kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançlar kontrol edildiğinde OKB'yi yordamasına katkıda bulunmadığını belirten araştırmacılar bu durumu ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin benzer bir ölçüm almasına ($r = .61$), bağımlı değişken ölçümündeki belirti düzeyinin yüksek olmamasına bağlamaktadır. Bu nedenle araştırma sonuçları üstbilişin OKB üzerindeki etkilerini desteklerken durdurma işaretleri ile ilgili yeni çalışmaların yapılmasını önermiştir (Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010).

Kompulsif davranışı durdurmak için kullanılan ölçüt kişinin içsel referansı doğrultusunda durumun doğasını yönlendiren, gerekli ihtiyaçları en yüksek seviyede içeren genel bir stratejidir. Wahl, Salkovskis ve Cotter (2008) yaptıkları çalışma ile durdurma işaretlerinin OKB'de önemli rol oynadığına ilişkin verileri desteklemiş, yıkamaya yönelik obsesyonları olan, farklı obsesyonları olan ve kontrol katılımcıları ile yapmış oldukları çalışmada OKB'li katılımcıların durmak için sağlıklı kontrollere göre daha fazla ölçüte sahip olduklarını ve bu ölçütlere daha fazla önem verdiklerini, fazla sayıda ölçütün, yüksek seviyedeki gerekliliklerin durma için genel bir strateji olabileceğini bildirmiştir. Kişisel durdurma işaretinin yıkamaya yönelik zaman ile de ilgili olduğu ve obsesif yıkayıcıların yıkamaya yönelik ölçüt yöntemini daha fazla kullandıkları belirtilmiştir. Elde edilen veriler OKB'nin bilişsel modeli ile uyumludur ve durdurma işaretlerinin OKB belirtilerinde bir rol oynadığı teorisini desteklemiştir.

Üstbilişsel modelin iki temel inanç olanı olan düşüncelerin gücü ve önemi (kaynaşma inançları) ve ritüeller hakkındaki inançların OKB belirtileri üzerindeki katkılarının

düzeıı ve hangisinin en iyi yordayıcı olduğunun belirlenmesi amacıyla McNicol ve Wells (2012) bir çalışma yürütmüşlerdir (McNicol ve Wells, 2012). Yapılan alışmada RHİE ve DKE alt ölçekleri arasındaki korelasyon pozitif yönde ve anlamlı olarak bulunmuştur. OKE-Sıklık ve Stres boyutları ile DKE'nin ve RHİE'nin alt ölçekleri arasındaki korelasyonları da pozitif yönde ve anlamlıdır. Kaygı kontrol edildikten sonra hiyerarşık regresyon analizinde DKE ikinci aşamada analize dahil edilmiş ve RHİE de son aşamada analize dahil edilmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, obsesif kompulsif belirtiler, OKE kullanılarak ölçüldüğünde ve kaygı kontrol edildiğinde, ölçeğin hem sıklık hem de stres boyutu için her bir aşamada varyansın anlamlı olarak yordandığı ve sonuçta varyansın % 59'unun açıklandığı sonucuna ulaşılmıştır. OKE-Sıklık boyutu temel alındığında kaygı düzeyleri kontrol edildikten sonra ikinci aşamada düşünce kaynaşma inançlarının eklenmesiyle varyansın % 47'sinin, üçüncü aşamada ritüeller hakkındaki inançların eklenmesiyle varyansın % 59'unun anlamlı derecede yordandığı bildirilmiştir. Ritüeller hakkındaki inançlar, DKE ve kaygı kontrol edildiğinde OKE-Sıklık boyutunda varyansın % 12'sini açıklamaktadır. OKE-Stres boyutu temel alındığında kaygı düzeyleri kontrol edildikten sonra ikinci aşamada düşünce kaynaşma inançlarının eklenmesiyle varyansın % 50'sinin, üçüncü aşamada ritüeller hakkındaki inançların eklenmesiyle varyansın % 59'unun anlamlı derecede yordandığı bildirilmiştir. Ritüeller hakkındaki inançlar, DKE ve kaygı kontrol edildiğinde OKE-Stres boyutu temel alındığında varyansın % 9'unu açıklamaktadır. OKE Sıklık ve Stres arasında, DKE ve RHİE tarafından açıklanan varyanslar arası farkın, bu çalışmaya dahil edilmemiş olan ama üstbilişsel model tarafından oldukça önemsenen tehlike izleme, durdurma işaretleri ve ritüellerin olumsuz etkilerinden kaynaklanıyor olabileceği aktarılmıştır (McNicol ve Wells, 2012).

McNicol ve Wells (2012), DKE ve RHİE'nin OKB'yi yordamasında alt ölçekler temelinde yaptıkları regresyon analizi sonuçlarına göre DEK, DNK, RHİE-anksiyete alt ölçeklerinin OKE- Sıklık ve Stres alt boyutlarını yordadığını bildirmiştir. DOK hariç bütün alt ölçekler varyansa katkı sağlamıştır. RHİE –davranış ve karakter değişimi OKE- Sıklık boyutunu, RHİE –suçluluk ve işlev kaybı ise OKE-Stres alt boyutunu anlamlı düzeyde yordamaktadır. DEK, DNK, RHİE-anksiyete alt ölçeklerinin, OKB belirtilerini açıklamada yaptıkları katkı bu ölçeklerin, belirti boyutlarını yorumlamada güvenilir olduklarını göstermektedir. Düşünceler hakkındaki üstbilişsel inançlar (DKE

ve alt ölçekleri), ritüeller hakkındaki inançlar (RHİE ve alt ölçekleri) ve OKB belirtileri aralarındaki korelasyonların hepsi pozitif yönde ve anlamlıdır.

Wells (1997)'e göre OKB belirtilerinin gelişiminde üstbilişsel inançların nedensel rolünün anlaşılması önemlidir. Myers ve Wells (2013) OKB'de DOK'nin etkisini belirlemek üzere, düşük ve yüksek obsesif semptomları olan 32 öğrenciyi deney ve kontrol grubuna atayarak üstbilişsel inanç modelini deneysel bir çalışma ile değerlendirmiştir. Düşünce süreçlerinin uyaranlardan nasıl etkilendiğini değerlendirme üzerine yaptıkları çalışmada, deneysel bir paradigma aracılığı ile, DOK'nin OKB'de nasıl bir deneyim ortaya çıkardığı araştırılmıştır. DOK ile ilgili çalışmalar genellikle kişinin diğerlerine zarar verme ile ilgili endişesini içermektedir ancak bu çalışmada kaynaşmanın bireyin kendisine zarar vermesi ile ilgili bir kaynaşma paradigması hazırlanmıştır. Hem deney hem de kontrol grubunda EEG'nin kişinin su içme ile ilgili düşüncesinin kaydedileceği, deney grubunda su içme ile ilgili düşünce durumunda kulaklarına bir sesin geleceği, kontrol grubuna ise herhangi bir durumdan bağımsız aralıklı olarak kulaklarına ses geleceği bilgisi verilmiştir. Paradigmaya göre deney grubunda üstbilişsel bir inanç tetiklenmiştir. Su içme hakkındaki düşünceye harcanan zaman açısından da deney grubu kontrol grubuna göre anlamlı olarak fazla zaman harcamıştır. Elde edilen sonuçlar obsesif semptomların seviyesi ve inanç arasındaki etkileşimin anlamlı olduğunu göstermekte; DOK'nin OKB belirtilerini yordadığı bulgularını desteklemiştir. Çalışma düşünce-kaynaşma inançlarının OKB belirtilerinin gelişmesinde temel nedensel bir rolü olduğunun göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Myers ve Wells, 2013).

Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton (2004) OKB belirtilerinde sorumluluk algısı ve üstbilişsel inançların rollerini incelemiş, sürekli kaygı kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançların (örn., düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, düşünce-eylem kaynaşması) OKB'yi bağımsız olarak yordadığını bildirmiştir. Çalışmada obsesif kompulsif belirtileri PEWEÜR ile değerlendirdiklerinde düşünceleri kontrol ihtiyacı, DEKÖ-Ahlak, DOK ve bilişsel güvensizliğin OKB belirtilerini yordadığını ve varyansın % 28'inin açıklandığını, obsesif kompulsif belirtiler MOKSL ile değerlendirildiğinde düşünceleri kontrol ihtiyacı, DEKÖ-Ahlak ve bilişsel güvensizliğin OKB belirtilerini yordadığını ve varyansın % 30'unun açıklandığını bildirmiştir. Düşünce-olay kaynaşmasına ilişkin

maddelerin doğrudan girici düşüncelerin anlamı ve sonuçları ile ilgili olması ve MOKSL’de girici düşünceleri değerlendirme ile ilgili az madde olması durumu araştırmacılara göre elde edilen sonuçların açıklanmasında, aradaki farkın yorumlanmasında yardımcıdır. Çalışmanın sonuçlarına göre OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcıları düşünce-eylem kaynaşması, düşünceleri kontrol etme ihtiyacı ilgili üstbilişsel inançlar ve bilişsel güvensizliktir.

Myers ve Wells (2005)’in bilişsel ve üstbilişsel yordayıcıların OKB’ye katkılarının araştırılması için yaptıkları çalışmada DKE ve PE-WEÜR, ÜBÖ-30 alt ölçeklerinden düşünceleri kontrol ihtiyacı, endişe ile ilgili olumsuz inançlar arasındaki ilişki pozitif düzeyde ve anlamlı bulunmuştur (Myers ve Wells, 2005). Çalışmada kaygı kontrol edildiğinde, DKE ikinci aşamada, düşünceleri kontrol ihtiyacı üçüncü aşamada ve sorumluluk tutumu dördüncü aşamada regresyon analizine eklendiğinde, beta değerleri temelinde düşünce-kaynaşma inançlarının ve düşünceleri kontrol ihtiyacının obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derecede yordadığı, sorumluluk tutumunun bu aşamada belirtileri yordamadığı son aşamada varyansın % 41’inin açıklandığı bildirilmiştir. Sorumluluğun varyansı açıklamada anlamlı bir katkıda bulunmaması obsesyonlar bağlamında sorumluluğun üstbilişsel inançların bir yan ürünü olarak değerlendirilmesini sağlamıştır (Myers ve Wells, 2005; Gwilliam, Wells, Cartwright-Hatton, 2004). Aynı analizler Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL) ile yürütüldüğünde düşünce-kaynaşma inançlarının, obsesif kompulsif belirtileri sınırda anlamlı derecede yordadığını, düşünce kontrol ihtiyacının ve sorumluluk tutumunun belirtileri yordamadığı, son aşamada varyansın % 30’unun açıklandığı bildirilmiştir. Wells’e göre OKB’nin gelişiminde ve sürdürülmesinde kişinin kendi bilişsel süreçleri hakkındaki bilişleri ve üstbilişsel düzenleme stratejilerinin anlaşılması büyük önem taşımaktadır. OKB belirtilerinde üstbilişler belirtilerin açıklanmasında daha fazla katkı sağlamaktadır ve bilişsel inançlar üstbilişlerin yan ürünüdür (Wells, 1997). MOKSL’nin obsesif düşünceler ile ilgili olarak az, kompulsif davranış ile ilgili çok madde sayısının olması ve PE-WEÜR’ün daha ayrıntılı ve kapsamlı bir değerlendirme yapıyor olması da analizler arasındaki fark için önemlidir. Çalışmadaki üstbilişsel ölçümlerde davranışlardan çok düşünceler hakkındaki ölçümlerin kullanılmasının planlanmış olması da araştırmacılara göre gözlenen ilişkideki gücün azalmasına yol açmış olabilir (Myers ve Wells, 2005).

Daha önce de belirtildiği üzere üstbilişsel modele göre, sorumluluk ve mükemmeliyetçilik gibi üstbilişsel olmayan inançlar, üstbilişsel inançlar tarafından aktive olan tekrarlayıcı düşünme ve davranışın yan ürünüdür (BDS). Bu nedenle üstbilişlerdeki değişikliğin OKB belirtilerindeki değişimi üstbilişsel olmayan inançlardaki değişikliğe göre, daha iyi yordayacağı öngörülmüştür. Grotte ve arkadaşları (2015) bilişsel ve üstbilişsel inançlardaki değişimin tedavi sonuçlarına etkisini ortaya çıkarmak amacıyla klinik bir OKB hastası örnekleme bilişsel, davranışçı ve üstbilişsel içeriği barındıran çoklu tedavi yöntemi uygulamışlardır. Çalışmada hem bilişsel hem de üstbilişsel inançların OKB belirtileri ile ilişkisi pozitif yönde anlamlı bulunmuştur. Düşünce-kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançlardaki değişim iyileşmeye ilişkin varyansta büyük bir katkı sağlamıştır. OKB belirtilerinin bilişsel ve üstbilişsel modeller ile tutarlı olarak, anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır. Üstbilişsel inanç değişiminin bilişsel inanç değişimine göre, OKB belirtilerindeki değişimde ve iyileşmede daha bağımsız bir yordayıcı olduğu bildirilmiştir. Terapide işlevsel olmayan üstbilişlere odaklanmanın iyileşme üzerinde etkili olduğu bulguları görgül olarak desteklenmiştir. Depresyon ve obsesif kompulsif ölçümler arasındaki ilişki de anlamlı bulunmuştur ve bu özellikle OKB belirtilerine ilişkin yordayıcıların değerlendirilmesinde depresyonun kontrol edilmesinin önemini vurgulamaktadır (Grotte ve ark., 2015).

OKB hastaları üstbilişsel işleme performansları ile karakterize edilebilmektedir. Papageorgiou ve Wells (1999) ve Hermans ve arkadaşları (2008) OKB hastalarının bilişlerine olan güvensizliklerinin şüphelerini arttırarak kompulsiyonlara neden olduğunu bildirmektedir. Exner ve arkadaşları (2009) ise bilişsel farkındalık düzeylerinin yüksek olması nedeniyle OKB hastalarının zihinsel süreçlerine aşırı zaman ayırdıklarını ve bu durumun obsesyonlara karşı daha kırılgan hale gelmelerine neden olduğunu bildirmektedir. Solem ve arkadaşları (2010) düşünceleri kontrol etme ihtiyacının OKB semptomlarını tetiklediğini bildirirken, Moritz ve arkadaşları (2010) endişe ile ilgili olumsuz inançların, OKB hastalarında, daha fazla kontrol edebilme ihtiyacını ortaya koyduğunu belirtmektedir (Moritz, Peters, Laroı ve Lincoln, 2010).

Cartwright-Hatton ve Wells (1997) OKB hastalarının düşüncelerini kontrol etmede güçlük ve tehlike ile ilgili düşünceler hakkında daha fazla olumsuz inanca sahip

olabildiklerini rapor etmişlerdir. Bununla birlikte yapılan çalışmada, kişinin düşüncelerine dikkatini aşırı vermesi (bilişsel farkındalık) OKB hastalarında genel anksiyete bozukluğu hastalarına göre daha çok görülmüştür. Obsesyonlar ve endişe arasındaki farklılıkları açığa çıkarmada bilişsel farkındalık kavramının etkili olduğu bildirilmiştir. Bilişsel farkındalık düşüncenin aşırı farkında olma ve obsesyonların (örn; bilinç farkındalığına sahip olmanın kaybedileceği ile ilgili anlık girici düşünceler) normal dışı obsesyonlara (örn; bilinç farkındalığı ile ilgili zaman alıcı girici düşünceler) dönüşmesi ile ilgili genel bir yatkınlık görünümündedir (Clark, 2004). Bilişsel farkındalık, kişinin bilişsel işleyişleri üzerine düşüncelerinin yoğunlaşmasına ve inatçı tekrarlayıcı düşüncelerin olumsuz değerlendirilmesine yol açabilmektedir. Kişinin düşüncesi hakkında inançlarına verdiği aşırı değeri besler ve OKB gelişimi olasılığını arttıracak normal inatçı tekrarlayıcıların normal dışı obsesyonlara dönüşmesine neden olabilmektedir (Cartwright-Hatton ve Wells, 1997; Barahmand, 2009).

Bortolon ve arkadaşlarının (2014) şizofreni ve OKB’de girici düşünceler ve duygusal stres arasındaki ilişkide üstbilişsel inançların aracı rolünü değerlendirmek için yaptıkları çalışmada genel olumsuz inançların aracı rol olarak, OKB’de anksiyeteye ilişkin girici düşünceler üzerinde etkisi olduğunu bildirmiştir. Şizofrenide ise kontrol edememe ve düşüncelerin tehlikeliliği ile ilgili inançlar vasıtasıyla girici düşüncelerin anksiyete ve depresyonu tetiklediği bildirilmektedir. OKB’de anksiyete, girici düşünceler üzerinde genel olumsuz inançların aracı rolü nedeniyle etkili oluyor görünmektedir. Olumsuz inançlara batıl inanç, sorumluluk ve ceza gibi örnekler verilebilir. Ayrıca OKB hastaları düşüncelerinin gerçeğe dönüşmesi inancından da etkilenmektedir bu nedenle düşünceleri kontrol etme ve ceza almama ile ilgili ihtiyaç ortaya çıkmaktadır. Kaynaşma inançları olarak nitelendirilen bu girici düşünceler OKB semptomlarında önemli bir rol oynamaktadır (Solem, 2009). Bortolon ve arkadaşlarına göre ise kaynaşma inançları girici düşünceler ve yüksek anksiyete seviyesi arasında aracı rol üstleniyor gözükmektedir ve üstbilişsel inançlar duygusal ve psikolojik bozukluklarda bir incinebilirlik faktörü olarak ele alınabilir.

Rassin, Merckelbach, Muris ve Spaan (1999) obsesif düşüncüyü tetikleyen üstbilişsel inançları deneysel olarak tanı almayan sağlıklı katılımcılarda incelemiştir. Bu çalışmada katılımcılar bağlı oldukları EEG cihazında bir elmayı düşünürlerse az önce tanıştıkları

başka bir katılımcıya elektroşok verildiğini zannediyorlardı. Katılımcılar elmanın bilince geldiğini fark ettikleri andan sonra, iki saniye içinde eğer düğmeye basarlarsa elektroşokun verilmesinin duracağı konusunda bilgilendirildi. Başka bir gruba da EEG'nin elmayı belirleyebileceği bilgisi verildi, bu gruba şoklarla ilgili bilgi verilmedi. Elde edilen sonuçlara göre, üstbilişsel inançların değişimlenmesinin, girici düşüncelerin sayısını arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcılar daha fazla rahatsızlık hissettiklerini, düşünmekten kaçınmaya çalıştıklarını ve içsel öfkenin daha yoğun hissedildiğini bildirmiştir. Özetle BDS ve üstbilişlerin duygusal işlevsizliklerin ve kendini düzenlemeye ilişkin yetersizliklerin, duygusal belirtilerin gelişimi ve sürdürülmesinde nedensel bir rol oynadığı ile ilgili tutarlı bilgiler bulunmaktadır. Üstbilişler, duygusal incinebilirliğe ve belirtilerin ötesinde bilişsel yapılar üzerinde katkı sağlıyor gözükmektedir.

OKB'si olan ve olmayan katılımcı gruplarında üstbilişsel inançlar ve düşünce kontrol stratejilerini karşılaştırmayı hedefleyen Alimoradi (2011), 80 OKB hastası ve 80 OKB'si olmayan katılımcı ile çalışmış, ÜBÖ ve DKÖ uygulanan katılımcılardan, düşünceleri kontrol ihtiyacı temelinde OKB hastalarının diğer gruba göre anlamlı olarak farklılaştığını belirtmiştir. OKB olan ve olmayan gruplar arasında dikkat dağıtma, kendini cezalandırma, düşünceyi yeniden değerlendirme, sosyal kontrol ve endişe etme gibi düşünce kontrol yöntemlerinde de anlamlı fark olduğu gösterilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular OKB'de üstbilişsel teoriyi destekler niteliktedir (Alimoradi, 2011).

Klinik olmayan örnekleme McKay ve Greisberg (2002) ölçüt değişken olarak PE-WEÜR ve MOKSL kullanıldığında dikkat dağıtma ve sosyal kontrol yöntemlerinin OKB ile ilişkili olmadığını bildirmiştir. Beyaz Ayı Düşünceyi Batırma Envanteri (BABE) ve DKÖ'nün maddelerini bir araya getirerek faktör analizi ile değerlendiren araştırmacılar elde edilen sonuçların işlevsel olan (yeniden değerlendirme, sosyal kontrol) ve işlevsel olmayan (BABE toplam puanı, kendini cezalandırma, endişe etme, dikkat dağıtma) olmak üzere genel iki faktör olarak değerlendirilebileceğini bildirmiştir.

Tolin, Brady ve Hannan (2007) depresyon ve kaygı kontrol edildiğinde, düşüncelerin kontrolü ve önemi ile kendini cezalandırma arasında pozitif ve anlamlı yönde ilişki bildirmiştir. Araştırma sonuçlarına göre OKB'de düşüncelerin anlamı ile ilgili

üstbilişsel düşünceler, düşünceleri kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın kullanımını aktive etmekte ve elde edilen verilerin üstbilişsel model ile tutarlı olduğu bildirilmektedir.

Abramowitz ve arkadaşları (2003) OKB grubunda endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerinin daha çok kullanıldığını, dikkat dağıtma yönteminin düşük olduğunu bildirirken, psikoterapi ile OKB hastalarının kullandığı yöntemlerde değişiklik yapılabildiğini, hastaların terapi sonrası dikkat dağıtma yöntemini daha fazla kullandıklarını bildirmiştir. Amir ve arkadaşları (1997) da OKB hastalarının kendini cezalandırma, endişe etme, yeniden değerlendirme ve sosyal kontrol yöntemlerinde anlamlı olarak yüksek puan aldıklarını, kontrol katılımcılarının dikkat dağıtma yöntemini daha sık kullanıyor olduğunu bildirmiştir. OKB hastaları istenmeyen girici düşünceleri kontrol etmede kendini cezalandırma ve endişe etme yöntemini sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha fazla kullanmaktadır.

Ülkemizde üstbiliş ile ilgili yapılan çalışmalar temel alındığında Irak ve Tosun (2008), üstbilişler ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu ayrıca OKB belirtileriyle kaygı belirtilerinin üstbilişsel yordayıcılarının aynı olmadığını bildirmiştir. ÜBÖ toplam puanlarının aracı değişken olarak girici düşünceleri ve sürekli anksiyeteyi etkilediği Irak ve Tosun (2008) tarafından bildirilmiştir. Çalışmadan elde edilen bilgilere göre girici düşünceler ve sürekli anksiyete arasındaki ilişki, genel olumsuz inançların aracı değişken olarak bu ilişkiyi etkilediği yönündedir. Yılmaz, Gençöz ve Wells (2008) endişeyle ilgili olumlu ve olumsuz inançların OKB belirtilerini yordadığını, düşünceleri kontrol etme ihtiyacının ise OKB'ye ilişkin üstbilişsel bir faktör olduğunu bildirmektedir. Batum ise (2012) depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançlardan düşünce-eylem kaynaşmasının ve endişeyle ilgili olumlu inançların, obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının üzerinde obsesif kompulsif belirtileri ve tüm OKB belirti alt tiplerini yordadığını ortaya koymuştur. OKB'nin üstbilişsel modeliyle paralel olarak düşünce içeriğine vurgu yapan obsesif inançlar kontrol edildiğinde üstbilişlerin OKB belirtilerine bağımsız etkileri olduğu desteklenmiş, düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin en güçlü üstbilişsel yordayıcısı olduğu belirtilmiştir. Genel olarak araştırmalardan elde edilen bulgular OKB'nin gelişiminde ve

sürdürülmesinde üstbilişlerin katkısının önemli bir faktör olduğunu düşündürmekte, ilgili modeli desteklemektedir.

Salkovskis (1985, 1999) onay aramayı kontrol etme davranışının bir tipi olarak kavramlaştırmıştır. Rachman'a göre de (2002) bir tip kontrol davranışı olarak kavramsallaştırılan onay aramada birey, durumu zarar vermemeye yönelik olarak garantiye almaya ek olarak diğerlerine zarar vermeye yönelik sorumluluğu paylaştırmaya çabalamaktadır. Aşırı düzeyde onay arama, kompulsif kontrol etme ve OKB ile ilgili diğer etkisizleştirme davranışları; olumsuz sonuçlara ilişkin nüfuz kullanmayı (tehlikeyi azaltma), sonuçlar için algılanan sorumluluğu ve anksiyeteyi azaltmayı hedefleyen stratejilerdir. Onay arama, kontrol kompulsiyonuna başka bir açıdan daha benzemektedir; onay sonrası algılanan tehlikenin ve sorumluluğun azalması onay aramanın tekrar etmesine, davranışın yinelenmesine neden olabilmektedir bu nedenle onay arama kişi için zarar verici bir boyuta gelebilmektedir (Rachman, 2002; Salkovskis, 1999).

Anksiyete bozuklukları ve onay arama ile ilgili az sayıda görgül araştırma yapılmıştır. Onay arama ile ilgili görgül araştırmalar (Parrish ve Radomsky, 2006, 2010) anksiyete bozukluklarında onay aramanın endişe, kendine veya diğerlerine yönelik tehlike/tehdit içeriklerinin algılanması, karar vermede bireysel yeterlilik/yetenek şüpheleri ve kişilerarası ilişkilerdeki sosyal tehditler temelinde sıklıkla karşılaşılan bir sorun olduğunu göstermektedir. Parrish ve Radomsky (2006) sorumluluk değişimleme protokolü ile yüksek ve düşük düzeydeki sorumluluk/tehdit koşullarını temel alan karışık bir sınıflama görevi (ilaç sınıflandırma) performansını klinik olan ve olmayan örnekleme değerlendirmiştir. Yüksek sorumluluk/tehdit koşulundaki katılımcılara araştırmadan elde edilecek sonuçların üçüncü dünya ülkesindeki ilaç dağıtımı ve sınıflandırması için kullanacağı söylenirken düşük koşulda ilaç dağıtımının bireyler tarafından renk ve şekile bağlı olarak ne kadar hızlı ve doğru yaptıklarının belirlenmesinin amaçlandığı söylenmiştir. Rachman (2002)'in teorisi ile tutarlı olarak katılımcılar yüksek sorumluluk/tehdit koşulunda daha fazla onay arama ve kontrol ihtiyacı rapor etmişlerdir. Bu sonuç da araştırmacıların bu iki süreci benzer işlem olarak değerlendirmelerine neden olmuştur.

Cougle ve ark. (2012) belirsizliğe tahammülsüzlük, sürekli kaygı ve depresyon kontrol edildiğinde OKB belirtilerinin zarar vermeye ilişkin düşünceler boyutu ile onay aramanın ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer olarak Morillo, Belloch ve Garcia-Soriano (2007) girici düşüncelerle baş etme, algılanan anksiyeteyi azaltma, zarar görmeyi engelleme ve zarara ilişkin sorumluluğu azaltma için, OKB hastalarının depresyon hastalarına göre düşünce kontrolü, düşünce bastırma ve onay aramayı daha sık kullandıklarını belirtmektedir.

Parrish ve Radomsky (2006) aşırı onay aramanın anksiyete etkisizleştirme davranışı olarak kullanılmasını önermiş ve bireyin ihtiyaç duyduğu güvenlik hissini artırılmasına odaklanılması gerektiğini bildirmiştir. Parrish ve Radomsky (2010) onay arama ve tekrarlı kontrol etme davranışının başlangıcı, devam etmesi ve sonlanması ile ilgili olarak, yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla, depresyonu olmayan OKB, OKB'si olmayan depresyon hastaları ve sağlıklı kontrol katılımcılar ile çalışmıştır. OKB hastalarının onay aramayı özellikle genel tehdit durumu algılandığı zaman (yangın, hırsızlık), depresif grubun ise sosyal tehdit algılandığı zaman (terk edilme, destek kaybı) ortaya çıktığı görülmüştür. Klinik özellikteki katılımcılar sağlıklı katılımcılara göre daha çok anksiyete, üzüntü ve tehdit algısı ile onay arama ve kontrol davranışı rapor etmişlerdir.

OKB'de onay arama davranışının boyutu ve etkisi ile ilgili çok az bilgi mevcuttur. OKB olan bireyler potansiyel genel tehditler (Ocağın kapalı olduğuna emin misin?), sosyal tehditler (Bana kızmadığına emin misin?) ve algılanan performans/yeterlilik (Eğer yanlış yaparsam bana söyler misin?) başlıkları altında onay arama ihtiyacı duyabilmektedir. Onay aramanın temel işlevi OKB olan bireyin anksiyetesini azaltmak ve zarar görme ihtimalini ortadan kaldırmaktır (Kobori ve Salkovskis, 2013). Onay arama davranışının özelliklerini 'onay aranan kaynak, onay aramanın şiddeti, süreç (nasıl onay aranıyor) ve onay aramanın sonuçları' başlıkları altında değerlendirmeyi hedefleyen Kobori ve Salkovskis (2013) yaptıkları araştırmada OKB, agorafobili ve agorafobisiz panik bozukluk ve kontrol grubu ile çalışmıştır. Sonuçlara göre OKB ve panik bozukluk kontrol grubuna göre daha fazla onay aramakta, OKB olan bireyler onay aramayı daha sık ve dikkatli yerine getirerek, onaya daha fazla başvurmaktadır. Salkovskis (1985) aşırı onay arama davranışının OKB'de işleri yoluna doğru koyma ve

yapılan davranış sonucuna ait sorumluluğun dağıtılması, suçlanma olasılığının en aza indirgenmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Rachman (2002) elde edilmeye çalışılan onayın tehlikeden korunma derecesi olarak tanımlanabileceğini belirtmektedir. Her iki bakış açısında da onay arama algılanan tehlikenin yarattığı olumsuz duygudurumun azaltılması ve baş etme kaynaklarının artırılarak duruma ilişkin sorumluluk davranışının diğer bireylerle paylaşılması yoluyla tehlikenin tek başına göğüslenmemesi ihtiyacına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.

Onayı hemen elde etme (5 dakika), uzun sürede elde etme (20 dakika) veya hiç elde edememe koşullarında OKB, anksiyete bozukluğu (OKB hariç) ve tanı almayan sağlıklı kontrol grupları ile yapılan bir çalışmada kısa sürede edinilen onay OKB hastaları için anksiyete azaltıcı bir deneyimken, kısa sürede yeni onay arayışına da ihtiyaç duyulmamasını sağlıyor görünmektedir (Salkovskis ve Kobori, 2015). Kısa süre içerisinde edinilince rahatlama, uzun sürede ise yaşanan anksiyeteyi daha da yoğunlaştırıcı etkisi olduğu bildirilen onay aramanın bireyi zarar verici bir döngüye sokabileceği bildirilmektedir. Onay aramada karşıdaki bireyin kişiye cevap vermemesi yani aranan onayın elde edilememesi hem kişinin var olan sorununun çözümsüz kalmasına hem de kişilerarası ilişkilerde sorun yaşamasına yol açabilmektedir.

Uzmanlar özellikle onay aramaya sıklıkla ihtiyaç duyan bireyleri bu konuda cesaretlendirmekte ve daha az ihtiyaç duymalarını sağlamaya çalışmaktadır. Özellikle kontrol kompulsiyonları olan OKB hastalarında onay arama sıklıkla görülmektedir. Kişiler ritüellerine ilişkin durumlarda gözlenmeleri yoluyla, korkularını ortadan kaldırmak isteyebilir. ‘Sence hala kirli miyim?’, ‘Sence yeterince yıkadım mı?’ gibi sorularla ritüellerine destek, yardımcı olmalarını isteyebilirler. ‘Kapıyı kontrol ederken beni izler misin? Böylece doğru yapıp yapmadığımı söyleyebilirsin.’ örneğinde olduğu gibi eşlik eden kişinin herhangi bir olumsuzluk yaratmadan yapılan eylem sırasında bireyin yanında durması, yaptıklarını görmesi- izlemesi daha çok doğrulama/tasdik gibi işlev şeklinde yeterli olabilmektedir. Bazı durumlarda alınan tepki onay arayan kişi tarafından beklendiği gibi, kişiye onay verici düzeyde olmaz bu da yüksek düzeyde tutarlılık arayışı içinde olan OKB hastası için ikincil sorunları ortaya çıkarabilir. Doğasında kişilerarası ilişkiler bulunduğu için kavramın araştırılmasının oldukça güç olduğu bildirilmektedir (Salkovskis ve Kobori, 2015). Klinik örneklemin aradığı onayı

elde edemediği zaman tanı almayan sağlıklı kontrollere göre anlamlı olarak daha fazla anksiyete deneyimlediği bildirilmiş bunun da onay aramanın obsesyonel kontrol etme ile benzerliğini ortaya koyduğu çıkarılması yapılmıştır (Salkovskis ve Kobori, 2015). Onay arama ve kompulsif kontrol etmenin uzun süreli sonuçları ve işlevleri de oldukça benzer görünmekle birlikte ve onay aramanın OKB’de tepki önleme tedavilerine olumlu yanıt verdiği bildirilmektedir (Clark, 2004). Bireylerin onay aramayı ne zaman ve nasıl bıraktıkları; hangi tip onayın hangi koşulda bireye daha iyi geldiği belirsizdir bu nedenle literatürde bu konuların araştırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Mevcut çalışmada klinik olmayan örneklemden veri toplanarak araştırma yürütülmüştür. Bilişsel kuramcılar OKB belirtilerinin bir devamlılık içerisinde ortaya çıktığını önermekte (Gibbs, 1996) ve belirtilerin normal sürecin gelişmesi ile de ortaya çıkabildiğini savunmaktadır. Bu nedenle klinik olmayan örneklemden elde edilen sonuçların klinik örneklem ile kıyaslanabilir nitelikte olması beklenmektedir. OKB ile ilgili bilişler klinik olmayan örnekleme ve OKB hastalarında incelendiği zaman patolojik olmayandan patolojik olana bilişsel ve davranışsal süreçleri açıklığa kavuşturulabilir (Warrens, Gerhuny ve Sher, 2002; Akt., Cohen ve Calamari, 2004).

Bütün bu özetlenen bilgilerden yola çıkarak OKB belirtilerinin yordanmasında klinik olmayan bir örnekleme, düşünce-kaynaşma inançlarının, ritüeller ile ilgili inançların, durdurma işaretlerinin, düşünce kontrol yöntemlerinin ve onay aramanın rolünün ve bu değişkenlerin birbirleri ile nasıl bir ilişki içinde olduklarının incelenmesi gerektiği düşünülmektedir.

1.7. ARAŞTIRMANIN AMACI

Üstbilişsel kuramın OKB’nin gelişmesi, sürdürülmesi, yaygınlaşması çerçevesinde açıklayıcı bir bakış açısı olarak değerlendirildiği, bilişsel kuramın temel değişkenlerinin açıklama gücünü genişlettiği, araştırmalar ve terapi yöntemlerinde yeni bakış açılarını belirlediği düşünülmektedir. OKB’de üstbilişsel kuramın incelemiş olduğu değişkenlerin sayısı görece bilişsel kurama göre azdır ancak bu fark kuram ile ilgili görgül çalışmaların gün geçtikçe artması doğrultusunda kapanmaktadır. Bu çalışmada bugüne kadar bilinen literatür doğrultusunda üstbilişsel kuram temelinde bir arada incelenmemiş olan kavramlara yer verilmiştir. Bu sebeple, OKB’de üstbilişsel inanç

alanları, düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama davranışının Türk örnekleminde açıklayıcı gücünün belirlenmesi ve ilgili değişkenlerin bir arada incelenmesi önem kazanmaktadır.

Üstbilişsel kuramdaki merkezi öneme sahip üç üstbilişsel inanç alanının OKB belirtileri ile ilişkisi daha önceki görgül ve deneysel çalışmalarla kanıtlanmıştır (Gwilliam, Wells, ve Cartwright-Hatton, 2004; Myers, Fisher ve Wells, 2009a; Myers, Fisher ve Wells, 2009b; Solem ve ark., 2010; McNicol ve Wells, 2012). İlgili literatürde üstbilişsel kuram temelinde modelin merkezinde bulunan üstbilişsel inançlar, düşünce kontrol yöntemleri ve onay aramanın OKB belirtileri ile ilişkisini, sürekli kaygı ve depresyon kontrol edilerek, inceleyen bilinen bir çalışma bulunmamaktadır. Üstbilişsel inançlar ve bilişsel inançların OKB belirtilerini yordamaları, düşünce kontrol yöntemleri ile ilişkileri ve üstbilişsel inançların OKB belirtilerini açıklamadaki katkıları ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Ancak literatürde üstbilişsel inanç alanları, onay arama ve düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtilerini yordamadaki göreceli katkılarının incelenmediği dikkati çekmektedir. Ayrıca mevcut çalışmanın ülkemizde, yurtdışından uyarlanan ölçeklerin gelecekte yapılacak görgül çalışmalar için kullanılabilmesi, üstbilişsel kuramın farklı bir yönünün değerlendirilmesi ve kuram çerçevesinde yapılan araştırmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

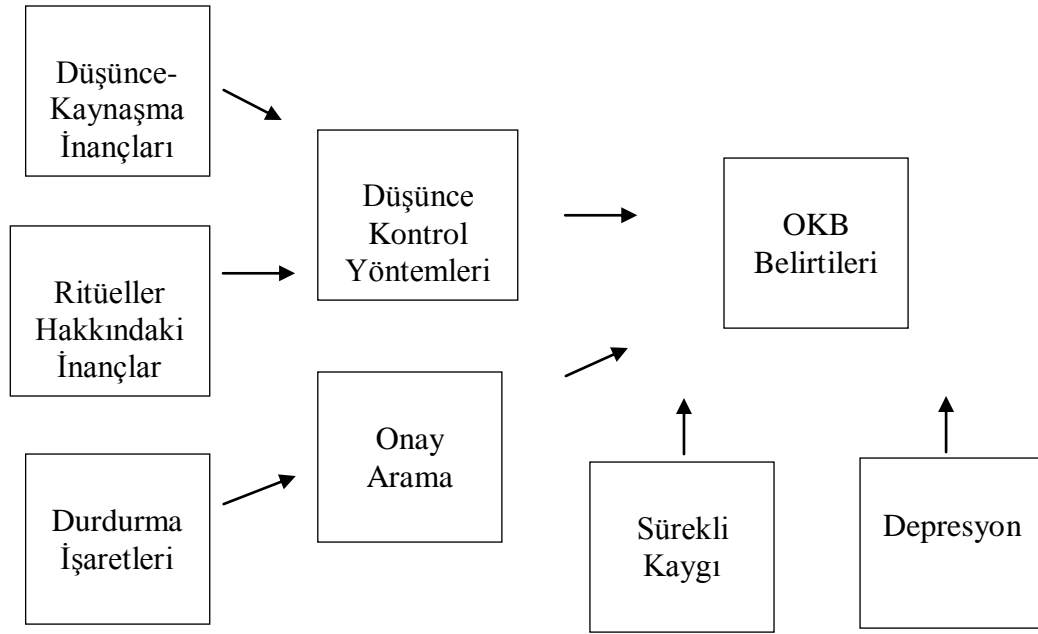
Üstbilişin ve üstbilişsel inançların duygudurum bozukluklarındaki rolü hakkında bilgi edinebilmek için üstbilişsel içeriği değerlendirebilen ölçeklerin geliştirilmesi, bu ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın iki temel amacı bulunmaktadır. Yurtdışında geliştirilen ve üstbilişsel modelin merkezinde bulunan üstbilişsel inançları değerlendiren DKE, RHİE ve DİÖ'nün (3 yeni ölçeğin) Türkçe'ye uyarlanmasının yapılması çalışmanın birinci amacıdır. Çalışmanın ikinci amacı ise, OKB'nin üstbilişsel kuramı çerçevesinde (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997, 2000) düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar, durdurma işaretleri, düşünce kontrol yöntemleri ve onay (güvence) arama bağımsız değişkenlerinin OKB belirtileri üzerindeki etkisini klinik olmayan bir örnekleme incelemektir. İlgili yazında birçok çalışmanın mevcut çalışmada incelenen değişkenlerin OKB ile ilişkilerini incelemiştir, ancak bu temel araştırma değişkenlerinin bir arada

incelendiği bilinen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın zgn yönünü ilgili değişkenlerin bir arada incelenmesi oluşturmaktadır. Literatürde incelenen araştırmalar doğrultusunda mevcut çalışma ile ilgili olarak, incelenen temel araştırma değişkenlerinin yordayıcı glerinin OKB'ye özgü olup olmadığını incelemek amacıyla çalışmada depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin bulgular kontrol edilmiştir.

Çalışmanın amaçları doğrultusunda mevcut araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- 1) Düşünce-Kaynaşma Envanteri Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği yeterli düzeyde midir?
- 2) Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği yeterli düzeyde midir?
- 3) Durdurma İşaretleri leği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği yeterli düzeyde midir?
- 4) Düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar, durdurma işaretleri OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
- 5) Düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri ile OKB belirtileri arasındaki ilişkinin açıklanmasında düşünce kontrol yöntemlerinin aracı bir rolü var mıdır?
- 6) Düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri ile OKB belirtileri arasındaki ilişkinin açıklanmasında onay aramanın aracı bir rolü var mıdır?
- 7) OKB belirtilerinin yordanmasında çalışmada incelenen modeller ne derece geçerlidir?

Araştırma soruları temelinde değişkenler arasındaki olası ilişkiler ile ilgili anlaşılabilirliği artırmak amacıyla Şekil 1.2. oluşturulmuştur.



Şekil 1.2. Araştırmada Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında İncelenen Değişkenler.

BÖLÜM 2

YÖNTEM

Çalışmada kullanılan üç ölçüm aracının uyarlamasının yapılabilmesi amacıyla araştırma iki aşamada yürütülmüştür. Bu aşamalarda yapılan çalışmaların yöntemleri aşağıda Ön Çalışma ve Esas Araştırma başlıkları altında sunulmuştur. Ön çalışmanın bulguları da bu başlık altında kısaca özetlenmiştir.

2.1.ÖN ÇALIŞMA

2.1.1.Katılımcılar

Ön çalışmaya, Ankara Üniversitesi, Okan Üniversitesi, İstanbul Aydın Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi lisans programlarının çeşitli bölümlerine devam etmekte olan toplam 120 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 80'i kadın (% 66.7), 40'ı erkektir (% 33.3). 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların yaş ortalaması $X = 20.50$ 'dir ($S = 1.77$). Katılımcıların fakülteleri, eğitim durumları, yaşadıkları şehir ve yer, ebeveynlerinin eğitim durumları ve ailelerinin gelir düzeyleri ile ilgili bilgiler Tablo 2.1'de gösterilmiştir.

Tablo 2.1. Ön Çalışmaya Dahil Edilen Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	N	%
Fakülte		
Fen-Edebiyat	96	80
Mühendislik	17	14.2
Diğer Fakülteler (Hukuk, Mimarlık, İİBF)	7	5.8
Eğitim Durumu		
Lisans 1	50	41.7
Lisans 2	40	33.4
Lisans 3	14	11.6
Lisans 4	16	13.3
En Uzun Süre Yaşadığı Yer		
Büyük Şehir	55	45.8
İl	33	27.5
İlçe/Kasaba	26	21.6
Köy	6	5
Ev Durumu		
Aileyle Birlikte Evde	31	25.8
Arkadaşlarla Evde	35	29.2
Akrabalarla Evde	5	4.2
Tek Başına Evde	3	2.5
Yurttta	46	38.3
Annenin Eğitim Düzeyi		
İlkokul	51	42.5
Ortaokul	18	15
Lise	29	24.2
Yüksek Okul	6	5
Üniversite	15	12.5
Yüksek Lisans veya Doktora	1	.8
Babanın Eğitim Düzeyi		
İlkokul	27	22.5
Ortaokul	18	15
Lise	34	28.3
Yüksek Okul	11	9.2
Üniversite	26	21.7
Yüksek Lisans veya Doktora	4	3.3
Ailenin Gelir Düzeyi		
Yüksek	10	8.3
Orta	104	86.7
Düşük	6	5
Psikiyatrik Geçmiş		
Yok	114	95
Var	6	5

2.1.2. Veri Toplama Araçları

Ön çalışma kapsamında, veri toplamak amacıyla Düşünce-Kaynaşma Envanteri (DKE), Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri (RHİE), Durdurma İşaretleri Ölçeği (DİÖ), Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR), Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30), Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ), Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ) kullanılmıştır. Ölçeklere ek olarak katılımcılar Demografik Bilgi Formu doldurmuşlardır. Form ve ölçeklere ek olarak katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu imzalatılmıştır.

Araştırmadaki çeşitli değişkenlerin değerlendirilmesi için kullanılmasına karar verilen DKE, RHİE ve DİÖ'nün Türkçe'ye uyarlama çalışmasının daha önce yapılmadığı gözlenmektedir. Bu nedenle araştırmada yabancı kaynaklı bu üç ölçeğin Türkçe'ye uyarlamasının yapılması amacıyla, asıl araştırma konusunu incelenmeden önce, ölçeklerin psikometrik özelliklerinin uygunluğunun bir ön çalışmayla gösterilmesi ve ardından ana araştırma konusunun incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın ön çalışması yurtdışında geliştirilen ve üstbilişsel inançları değerlendiren DKE, RHİE ve DİÖ'nün (üç yeni ölçek) Türkçe'ye uyarlanmasının yapılması şeklinde planlanmıştır. Bu süreçte öncelikle ölçeklerin İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmesi gerçekleştirilmiş, Klinik Psikoloji alanında en az doktora derecesine sahip olan üç bağımsız yargıcı tarafından çeviri uygunluğu çalışması tamamlanmış, yargıcılardan alınan geri bildirim doğrultusunda, uygulayıcı tarafından gerekli düzeltmeler yapılarak, ölçeklerin son hali oluşturulmuştur. Ölçeklerin bu son hali ve orijinal dosyalar tez danışmanı tarafından gözden geçirildikten sonra alınan onay doğrultusunda uygulamalara başlanmıştır.

2.1.2.1. Demografik Bilgi Formu: Katılımcıların yaş, cinsiyet, bölüm, yaşadığı yer, herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısının olup olmadığı gibi bilgileri edinebilmek amacıyla demografik bilgi formu kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan demografik bilgi formunun bir örneği Ek 1'de verilmiştir.

2.1.2.2. Düşünce - Kaynaşma Envanteri (DKE, The Thought- Fusion Inventory- TFI; Wells, Gwilliam ve Cartwright-Hatton, 2004): DKE girici düşüncelerin tehlike, anlam ve önemi hakkında üstbilişsel inançları değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Wells, Gwilliam ve Cartwright-Hatton (2004) tarafından hazırlanan 14 maddelik envanter, kaynaşma ile ilgili üstbilişsel alandaki inançları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Envanter, düşünce kaynaşmasını, düşünce-eylem (örn., 'Eğer birine zarar vermekle ilgili düşüncelerim varsa, bu düşünceleri gerçekleştiririm'), düşünce-olay (örn., '*Düşüncelerimin tek başına olayların gidişatını değiştirme gücü vardır.*'), ve düşünce-nesne (örn., '*Hislerim cisimlere aktarılabilir.*') alt boyutlarına göre incelemektedir. Envanterde bireylerin maddelere 0'dan '*Bu ifadenin doğruluğuna kesinlikle inanmıyorum.*', 100'e '*Bu ifadenin doğru olduğuna kesinlikle inanıyorum.*' kadar değişen derecelendirme ile ne kadar katıldığını belirtmesi istenmektedir. DKE'nin orijinalinde geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .89, alt ölçeklere ait Cronbach Alpha değerleri DOK için 0.72, DEK için 0.79 ve DNK için 0.80 şeklindedir. (Gwilliam, Wells, ve Cartwright-Hatton, 2004). Ana çalışmada kullanılmak üzere öncelikle ön çalışma kapsamında DKE'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Yapılan ön çalışmadaki analizlerde ölçeğin iç tutarlılığı .88 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, ölçeğin özgün formuyla ilgili yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlara benzemektedir. DKE Türkçe formuna ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre DKE'nin geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .88, alt ölçeklerin Cronbach Alpha değerleri DOK için .74, DEK için .78, ve DNK için .61 şeklindedir.

Yapılan çalışmalar DKE'den elde edilen puanlar ve obsesif kompulsif semptomları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Wells, Gwilliam ve Cartwright- Hatton, 2004; Myers, Fisher ve Wells, 2009; Myers ve Wells, 2005; Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010). Envanter çalışmada, katılımcıların düşünce-kaynaşma inançlarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. DKE'nin psikometrik özellikleri ile ilgili detaylı analizler bulgular bölümünde sunulmuştur. Envanterin bir örneği Ek 2'de sunulmuştur.

2.1.2.3. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri (RHIE, Beliefs About Rituals Inventory –BARI; Wells ve McNicol, 2004): Kompulsiyonlara ilişkin olumlu inançları

değerlendirmek üzere Wells ve McNicol (2004) tarafından geliştirilen ölçek 4'lü Likert tipi (1= Katılmıyorum, 4= Tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmakta olup 12 maddeden oluşmaktadır. RHİE'nin orijinalinde geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .86, alt ölçeklerine ait Cronbach Alpha katsayıları ise .77 ve .87 arasında rapor edilmiştir. Envanter özgün formunda ritüellerin istenmeyen davranış ve kişilik değişimini önlemesi, ritüellerin suçluluk ve işlev kaybı hissini önlemesi ve ritüellerin kaygıyı önlemesi kapsamında 3 faktörden oluşmaktadır. Ana çalışmada kullanılmak üzere öncelikle ön çalışma kapsamında, RHİE'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. RHİE'nin Türkçe formunun güvenilirliğinin belirlenebilmesi için içtutarlılık katsayısı Cronbach Alpha yöntemi ile hesaplanmıştır. Yapılan ön çalışmadaki analizlerde ölçeğin iç tutarlılığı .89 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, ölçeğin özgün formuyla ilgili yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlara benzemektedir. Yapılan analiz sonuçlarına göre RHİE'nin geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .89, alt ölçeklerine ait katsayıları ise .77 ve .81 olarak elde edilmiştir.

Yapılan çalışmalar RHİE'den elde edilen puanlar ve obsesif kompulsif semptomları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Çalışmada, RHİE katılımcıların ritüeller hakkındaki inançlarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. RHİE'nin psikometrik özellikleri ile ilgili detaylı analizler bulgular bölümünde sunulmuştur. Envanterin bir örneği Ek 3'de sunulmuştur.

2.1.2.4. Durdurma İşaretleri Ölçeği (DİÖ, Stop Signals Questionnaire- SSQ; Myers, Fisher ve Wells, 2009b): Törensiz davranışların-ritüellerin durdurulması için karar vermeye yönelik içsel kriterin önemini, durdurma kriterlerini değerlendirmek için Myers, Fisher ve Wells (2009b) tarafından geliştirilen ölçek 5'li Likert tipi (0= Önemli değil, 5= Kesinlikle önemli) derecelendirmeye dayanmakta olup 12 maddeden oluşmaktadır. DİÖ orijinalinin geneli için Cronbach Alpha katsayısı .89 olarak bildirilmiştir. Alt ölçeklerine ait Cronbach Alpha katsayıları .84, .77 ve .82 olarak rapor edilmekte ve ölçeğin toplamda varyansın % 65.41'inin açıkladığı bildirilmektedir. Ölçeğin özgün formunda, düşüncelerin ve duyguların varlığı ve yokluğuna ilişkin işaretler, kuralların doğru kullanımı ile ilgili işaretler ve ritüellerin doğru ve mükemmel

bir şekilde gerçekleştirildiğine yönelik işaretler olmak üzere 3 faktörden oluştuğu bildirilmektedir (Myers, 2009).

Çalışmada kullanılmak üzere öncelikle DİÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. DİÖ Türkçe formunun güvenilirliğinin belirlenebilmesi için içtutarlılık katsayısı Cronbach Alpha yöntemi ile hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre DİÖ'nün geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .93'dür. Bu sonuç, ölçeğin orijinal formuyla ilgili yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlara benzemektedir. Yapılan araştırmalarda tek faktörde değerlendirilen ölçek çalışmada, katılımcıların durdurma işaretlerini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. DİÖ'nün psikometrik özellikleri ile ilgili detaylı analizler bulgular bölümünde sunulmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 4'de sunulmuştur.

2.1.2.5. Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR, Revision of the Padua Inventory of Obsessive Compulsive Symptoms- Padua I.): Obsesyon ve kompulsiyonları değerlendirmek üzere Burns, Keortge, Formea ve Sternberger (1996) tarafından geliştirilen ölçek, kendini bildirimine dayanan 39 maddeden oluşmakta ve beş faktörde OKB belirtilerini değerlendirmektedir. 5'li Likert tipi derecelendirmesiyle katılımcılardan ölçekte belirtilen ifadeler için ne kadar rahatsızlık duyduklarını değerlendirmeleri istenir (0= Hiç, 4= Çok fazla). Ölçek, (1) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler, (2) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler, (3) Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları, (4) Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları, (5) Giyinme-özbakım kompulsiyonları olmak üzere 5 faktörlü bir yapıya sahip olduğu gösterilmiştir. Ölçeğin geneline ait iç tutarlığı .92 olarak rapor edilmiştir (Burns ve ark., 1996).

PE-WEÜR'ün Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Yorulmaz ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır. OKB ve diğer kaygı bozuklukları tanısı almış kişiler, yetişkin ve öğrenci kontrol grubunun oluşturduğu örneklemede envanterin psikometrik özellikleri ele alınmıştır. Elde edilen faktör yapısı ölçeğin özgün haliyle uyumaktadır. Klinik olmayan örneklem için ölçeğin iç tutarlık sayısı .93 olarak bulunurken 5 alt ölçeğe

ilişkin iç tutarlık değerleri .73 ile .90 arasında değişmektedir. Dört hafta arayla elde edilen verilere göre ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği .86 olarak bildirilmiştir. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan toplam puanda artış obsesif kompulsif belirtilerin şiddetini göstermektedir. Bu çalışmada PE-WEÜR'ün geneline ait iç tutarlık değeri .94 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için iç tutarlık değerleri ise kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları için .90, kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları için .90, başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler için .88, düzenleme için .74 ve başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler için .83 olarak bulunmuştur. PE-WEÜR bu çalışmada obsesif kompulsif belirti düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Ölçeğin bir örneği Ek 5'te sunulmuştur.

2.1.2.6. Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBÖ-30, Meta-Cognitions Questionnaire-30, MCQ): Psikolojik bozuklukların ortaya çıkma ve sürdürülmesi mekanizmalarında rol oynadığı düşünülen, üstbilişsel inanç ve süreçleri değerlendirmek üzere Wells ve Cartwright (2004) tarafından geliştirilmiş, kendini bildirimeye dayanan bir ölçektir. ÜBÖ-30, 4'lü Likert tipi (1= Katılmıyorum, 4= Tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmaktadır. 30 maddeden oluşan ölçek, birbiri ile ilişkili ancak kavramsal olarak farklı beş boyuttan oluşmaktadır. Boyutlar: 1) kişinin endişenin işlevsel olduğuna ne derece inandığını ölçen endişe ile ilgili "olumlu inançlar" 2) kişinin, endişenin ne derece kontrol edilemez ve tehlikeli olduğuna yönelik inançlarını değerlendiren endişe ile ilgili "olumsuz inançlar" 3) kişinin belleğine ne derece güvendiğini ölçen "bilişsel güvensizlik" 4) kişinin, düşüncelerini kontrol etme gerekliliğine ve kendi düşüncelerini kontrol etmemesinin sonuçlarına ilişkin inançlarını değerlendiren "düşünceleri kontrol ihtiyacı" ve 5) kişinin kendi düşüncelerini izleme ve farkına varma eğilimini ve dikkatin içedönük odaklanmasını değerlendiren "bilişsel farkındalık". Ölçekten alınabilecek toplam puanlardaki artışın üstbilişsel inanç ve süreçlerde patolojik yönde bir yükselme olduğuna işaret ettiği bildirilmektedir.

ÜBÖ-30'un Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışması Yılmaz, Gençöz ve Wells (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmasında özgün formundaki beş faktörlü yapı desteklenmiştir. ÜBÖ-30'un geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .87, endişe ile ilgili 'olumlu inançlar' için .89, endişe ile ilgili 'olumsuz inançlar' için .80,

'bilişsel güvensizlik' için .89, 'düşünceleri kontrol ihtiyacı' için .73 ve 'bilişsel farkındalık' için .80 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği ise tüm ölçek için .80 olarak rapor edilmiştir. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğunu göstermektedir (Yılmaz, Gençöz ve Wells, 2008). Mevcut çalışmada, ÜBÖ-30'un geneline ait iç tutarlık katsayısı .89 olarak bulunurken alt ölçeklerden endişeyle ilgili 'olumlu inançlar' için .85, endişeyle ilgili 'olumsuz inançlar' için .84, 'bilişsel güvensizlik' için .81, 'düşünceleri kontrol ihtiyacı' için .68 ve 'bilişsel farkındalık' için ise .89 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 6'da sunulmuştur.

2.1.2.7. Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği (DEKÖ, The Thought-Action Fusion Scale, TAF): Düşünce-Eylem Kaynaşmasını değerlendirmek üzere Shafran, Thordarson ve Rachman (1996) tarafından geliştirilmiş, kendini bildirimine dayalı, 19 maddeden oluşan ölçek 5'li Likert tipi derecelendirmeye (0= Hiç katılmıyorum, 4= Tamamen katılıyorum) dayanmaktadır. Düşünce ve davranışı benzer görme eğilimi, düşünce ve düşüncenin sonuçlarına verilen aşırı önem şeklinde tanımlanan kavramı değerlendiren ölçekteki yüksek puanlar düşünce-eylem kaynaşmasına yönelik yanlılıktaki hassasiyeti göstermektedir. Ölçeğin orijinal yapısı, ahlak, olasılık-başkaları ve olasılık-kendi olmak üzere, 3 faktör olarak bildirilmiştir ancak daha sonra yapılan çalışmalarda olasılık (kendi ve başkası olmak üzere iki boyutta değerlendirilen kavram tek boyutta değerlendirilmiştir) ve ahlak şeklinde ikili bir faktör yapısının önerilmesi uygun görülmüştür (Rassin, Merckelbach, Muris ve Schmidt, 2001). Ölçeğin geneline ve alt ölçeklerine ait iç tutarlık değerlerinin .85 ve .96 değerleri arasında değiştiği rapor edilmiştir (Shafran, Thordarson ve Rachman, 1996; Rassin, Merckelbach, Muris ve Schmidt, 2001).

DEKÖ'nün Türkçe'ye uyarlama çalışması Yorulmaz, Yılmaz ve Gençöz (2004) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin geneline ve iki boyutuna ait iç tutarlık değeri .88 olarak rapor edilmiş, olasılık (7 madde) ve ahlak (12 madde) olmak üzere ikili faktör yapısı desteklenmiştir. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmada DEKÖ'nün geneline ait iç tutarlık katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 7'de sunulmuştur.

2.1.2.8. Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği (DKÖ- The Thought Control Questionnaire-TCQ): Wells ve Davies (1994) tarafından geliştirilen ölçek, istenmeyen ve hoş gitmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan çeşitli stratejilerin sıklığını değerlendirmek üzere geliştirmiştir. 4'lü Likert tipi (1= Asla, 4= Neredeyse her zaman) derecelendirmeye dayanan ölçek 30 maddeden oluşmaktadır. DKÖ, dikkat dağıtma (farklı eylemlerle meşgul olma veya güzel şeyler düşünme), sosyal kontrol (diğer insanlar ile ilgili düşünceyi konuşma), endişe etme (diğer meselelere, sorunlara, geçmiş endişelere odaklanma), kendini cezalandırma (düşünce ile ilgili olarak kendine karşı öfke duyma) ve yeniden değerlendirme (düşüncenin geçerliliğini değerlendirme) olmak üzere 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçeğin içsel tutarlılığı sırasıyla .72, .79, .71, .64 ve .67 olarak rapor edilmiştir.

DKÖ'nün Türkçe'ye uyarlama çalışması Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin geneline ait iç tutarlık katsayısı .78 olarak, alt ölçekler için elde edilen katsayıların ise .66 ile .77 arasında değiştiği bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin özgün formunda yer alan 5'li faktör yapısı desteklenmiştir. Ölçeğin geneline ait iç tutarlık katsayısı .78 olarak, alt ölçekler için elde edilen katsayıların ise .66 ile .77 arasında değiştiği bildirilmiştir. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Çalışmada, DKÖ katılımcıların düşünce kontrol yöntemlerini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Mevcut çalışmada ölçeğin geneline ait iç tutarlık değeri .81 olarak bulunurken alt ölçeklerin iç tutarlık değerleri dikkat dağıtma için .81, sosyal kontrol için .66, endişe etme için .76, kendini cezalandırma için .69 ve yeniden değerlendirme için .73 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 8'de sunulmuştur.

2.1.3. İşlem

Veri toplama işlemi başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu Onayı alınmıştır. Uygulamalar öncesinde katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Katılım kararının gönüllülüğe göre olduğu çalışmada, öğrencilere uygulamaya katıldıkları için, uygulamanın yapıldığı ders kapsamında ekstra puan verilmiştir. Veri toplama işlemleri ders saati içerisinde, toplu, sınıf içi uygulama şeklinde yapılmıştır. Demografik bilgi formu hariç diğer ölçekler,

uygulamaya yönelik sıra etkisinden kaynaklanabilecek sıralama ve taşıma etkilerini en aza indirmek amacıyla seçkisiz olarak karışık bir seri ile (her 20 katılımcıda yeni bir karışık seri) uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık olarak 30 dakika sürmüştür.

Test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için örneklemden 47 kişilik bir gruba ilk uygulamadan 4 hafta sonra DKE, RHIE ve DİÖ tekrar uygulanmış, kullanılacak ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğinin tatmin edici bir düzeyde olduğu görüldükten sonra esas çalışmaya geçilmiştir.

2.2. ESAS ARAŞTIRMA

2.2.1.Katılımcılar

Esas çalışmaya, Ankara Üniversitesi, Okan Üniversitesi, İstanbul Aydın Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi lisans programlarının çeşitli bölümlerine devam etmekte olan toplam 566 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 332'si kadın (% 58.7), 234'ü erkektir (% 41.3). 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların yaş ortalaması $X = 20.99$ 'dur ($S = 1.83$). Katılımcıların fakülteleri, eğitim durumları, yaşadıkları şehir, ebeveynlerinin eğitim durumları ve ailelerinin gelir düzeyleri ile ilgili bilgiler Tablo 2.2'de gösterilmiştir.

Tablo 2.2 Esas Çalışmaya Dahil Edilen Katılımcılarının Demografik Özellikleri

Değişken	N	%
Fakülte		
Fen-Edebiyat	243	42.9
İktisadi ve İdari Bilimler	155	27.4
Mühendislik	18	7.8
Tıp	44	3.2
Mimarlık	41	7.2
Hukuk	24	4.2
Eğitim	41	7.2
Eğitim Durumu		
Lisans 1	215	38
Lisans 2	109	19.3
Lisans 3	141	24.9
Lisans 4	101	17.8
En Uzun Süre Yaşadığı Yer		
Büyük Şehir	363	64.1
İl	117	20.7
İlçe/Kasaba	84	14.9
Köy	2	.4
Ev Durumu		
Aileyle Birlikte Evde	292	51.6
Arkadaşlarla Evde	101	17.9
Akrabalarla Evde	16	2.8
Tek Başına Evde	38	6.7
Yurтта	119	21
Annenin Eğitim Düzeyi		
İlkokul	162	28.6
Ortaokul	86	15.2
Lise	197	34.8
Yüksek Okul	17	3
Üniversite	95	16.8
Yüksek Lisans veya Doktora	9	1.6
Babanın Eğitim Düzeyi		
İlkokul	90	15.9
Ortaokul	93	16.4
Lise	186	32.9
Yüksek Okul	28	4.9
Üniversite	142	25.1
Yüksek Lisans veya Doktora	27	4.8
Ailenin Gelir Düzeyi		
Yüksek	97	17.1
Orta	457	80.7
Düşük	12	2.1
Psikiyatrik Geçmiş		
Yok	544	96.1
Var	22	3.9

2.2.2. Veri Toplama Araçları

Ana çalışma örnekleminde veri toplamak amacıyla, katılımcılara Demografik Bilgi Formu (Ek 1), DKE (Ek 2), RHİE (Ek 3), DİÖ (Ek 4), PE-WEÜR (Ek 5), ÜBÖ-30, (Ek 6), DKÖ (Ek 8), Onay Arama Ölçeği (OAÖ, Ek 9), Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri - Sürekli Kaygı Formu (DSKE-SKF, Ek 10) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE, Ek11) uygulanmıştır. Bunlardan ön çalışmada kullanılan ve Ek 1, Ek 2, Ek 3, Ek 4, Ek 5, Ek 6 ve Ek 8 de sunulan ölçeklerle ilgili ayrıntılı bilgi yukarıda anlatılan ön çalışmada verilmiştir. Diğer ölçüm araçlarına ilişkin bilgiler ise aşağıda verilmiştir.

2.2.2.1. Onay Arama Ölçeği: (OAÖ-Reassurance- Seeking Questionnaire- ReSQ): Dört farklı boyut ve duygusal tepkileri değerlendirmek üzere hazırlanmış olan ölçek Kobori ve Salkovskis (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte bulunan, dört alt ölçek bireylerin onay arama yollarını ve sonuçlarını değerlendirmek üzere kullanılmaktadır. Bunlar; (1) Hangi kaynaktan onay aranıyor (kaynak; birey ne sıklıkta kimlerden onay almaktadır.), (2) Kaynağa ne kadar güveniliyor (güven; kişi onay aldığı bireye ne kadar güvenmektedir.), (3) Tek bir olayda ne sıklıkta onay aranıyor (şiddet; katılımcı bir konuda durana kadar kaç defa onay arayışı içine girmektedir.), (4) Onay arama kişileri ne kadar dikkatli yapıyor (dikkatlilik; onay arama davranışı bireyi ne kadar dikkatli yapmaktadır.) Ölçeğin Türkçe uyarlaması Hacıömeroğlu ve İnözü (2018) tarafından klinik olan ve klinik olmayan örneklemden veri toplanarak yapılmıştır.

Ölçeğin, Kaynak ve Dikkatlilik alt ölçekleri 6'lı Likert tipi derecelendirmeye dayanmaktadır. Kaynak alt ölçeğinde 21, Dikkatlilik alt ölçeğinde 11 madde bulunmaktadır. Güven alt ölçeği 6'lı Likert tipi derecelendirmeye dayanmaktadır ve eğer bireyler ilgili madde kendi durumlarını yansıtmıyorsa "benim için uygun değil" şikkını işaretlemektedir. Şiddet alt ölçeği de 5'li Likert tipi derecelendirmeye dayanmaktadır ve eğer bireyler ilgili maddeye yönelik olarak onay arama davranışında bulunmuyorlarsa "benim için uygun değil" şikkını işaretlemektedir.

Ölçeğin orijinali, kaynak (5 faktör), güven (4 faktör), şiddet (4 faktör) ve dikkatlilik (3 faktör) olmak üzere 4 alt ölçekten oluşmaktadır. İç tutarlık katsayısı .82 olarak bulunurken, test-tekrar test güvenilirliği bütün ölçek için .82, faktörler için ise .70- .92 aralığında olarak rapor edilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun içtutarlık sayısı Kaynak

Ölçeği için .90, Güven Ölçeği için .89, Şiddet Ölçeği için .90 ve Dikkatlilik Ölçeği için .81 olarak bildirilmiştir. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Ana çalışmada geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan OAÖ'nün, Türkçe formu katılımcıların onay arama davranışlarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Bu çalışmada OAÖ'nin geneline ait iç tutarlık değeri .95 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için iç tutarlık değerleri ise Kaynak Ölçeği için .90, Güven Ölçeği için .87, Şiddet Ölçeği için .90 ve Dikkatlilik Ölçeği için .85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 9'da sunulmuştur.

2.2.2.2. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri-Sürekli Kaygı Formu (DSKE- The State-Trait Anxiety Inventory- (STAI): Durumluk ve sürekli kaygı belirtilerini ayrı değerlendiren her biri 20 madde olmak üzere iki bölümden oluşan ölçek Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg ve Jacobs (1983) tarafından oluşturulmuştur. Bu çalışmada katılımcıların kaygı düzeylerini değerlendirmek için DSKE'nin 20 maddeden oluşan Sürekli Kaygı Formu kullanılmıştır. DSKE, bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak kendini nasıl hissettiğini belirlemeyi amaçlar. Katılımcılar, genel olarak nasıl hissettiklerini, dörtlü Likert tipi ölçek ile, 1 ile 4 arasında puan vererek değerlendirmektedir (1= Hiç, 2= Biraz, 3= Çok, 4= Tamamıyla). SKE'nin orijinalinin iç tutarlılığı .86 ile .92 arasında, test tekrar test güvenirliliği ise .73 ve .86 arasında bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek düzey kaygıya işaret etmektedir.

Ölçeğin Türkçe'ye geçerlik- güvenilirlik çalışması Öner ve Lecompte (1985) tarafından yapılmıştır. Üniversite örnekleminde yapılan çalışmada iç tutarlığının .83 ve .87 arasında, test-tekrar test güvenirliliğinin ise .71 ve .86 arasında değiştiği rapor edilmiştir. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Ana çalışmada, SKE belirlenen kaygı düzeylerini kontrol etmek amacıyla kullanılmıştır. Mevcut çalışmada SKE iç tutarlık katsayısı .61 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 10'da sunulmuştur.

2.2.2.3. Beck Depresyon Envanteri (BDE-Beck Depression Inventory-BDI): Depresyon belirtilerini (duygusal, somatik, bilişsel ve motivasyonel) değerlendirmeye yönelik 21 maddelik bir ölçektir. Beck, Steer ve Garbin (1988) tarafından

geliştirilmiştir. 0 ve 3 arasında (4 seçenek) değerlendirilen maddelerden 0 ve 63 arasında puan alınabilmektedir. Katılımcılardan son bir haftada nasıl hissettiklerini, kendilerine en çok uyan seçeneği işaretleyerek belirtmeleri istenmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın artışı depresyon belirtilerinin (düzeyinin) şiddetini göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Geçerlik-güvenirlilik çalışmalarında iç tutarlılık katsayısı .74 olarak rapor edilmiştir. Poliklinik hastalarıyla yapılan geçerlik-güvenirlilik çalışmasında envanterin kesme noktaları incelenmiş, 17 ve üzerindeki puanların depresyonu % 90 üzerinde bir doğrulukla ayırt edebildiği görülmüştür. Yapılan çalışma ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Ana çalışmada, BDE katılımcıların depresyon düzeylerini değerlendirmek ve kontrol etmek amacıyla kullanılmıştır. Mevcut çalışmada BDE'nin iç tutarlık değeri .87 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 11'de sunulmuştur.

2.2.3. İşlem

Uygulamalar öncesinde katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Katılım kararının gönüllülüğe göre olduğu çalışmada, öğrencilere uygulamaya katıldıkları için, uygulamanın yapıldığı ders kapsamında ekstra puan verilmiştir. Veri toplama işlemleri ders saati içerisinde, toplu, sınıf içi uygulama şeklinde yapılmıştır. Demografik bilgi formu hariç diğer ölçekler, uygulamaya yönelik sıra etkisinden kaynaklanabilecek sıralama ve taşıma etkilerini en aza indirmek amacıyla seçkisiz olarak karışık bir seri ile (her 20 katılımcıda yeni bir karışık seri) uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık olarak 40 dakika sürmüştür.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Araştırma sorularının değerlendirildiği istatistiksel analizleri içeren bu bölüm altı ana başlık altında toplanmıştır. Birinci bölümde, DKE, RHİE ve DİÖ'nün geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin analiz sonuçları yer almaktadır. İkinci bölümde çalışmada incelenen değişkenlerin betimsel istatistikleri ve bu değişkenler arası korelasyon değerleri sunulmuştur. Üçüncü bölümde, obsesif kompulsif belirtilerin ve belirti alt tiplerinin üstbilişler ve düşünce kontrol yöntemleri tarafından yordanmasına bağlı regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Dördüncü bölüm, obsesif kompulsif belirtilerin onay arama tarafından yordanmasına bağlı regresyon analizi sonuçlarını içermektedir. Son bölümde üstbilişsel inanç alanları, düşünce kontrol yöntemleri, onay arama ve OKB belirtileri arasındaki ilişkilerin, bütüncül bir bakış açısı elde edebilmek amacıyla, yapısal eşitlik modeliyle sınanmasına yönelik bulgular aktarılmıştır.

3.1. DÜŞÜNCE-KAYNAŞMA ENVANTERİ'NİN, RİTÜELLER HAKKINDA İNANÇLAR ENVANTERİ'NİN ve DURDURMA İŞARETLERİ ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK ve GÜVENİRLİĞİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde DKE, RHİE ve DİÖ'nün geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin analiz sonuçları aktarılmıştır. Ardından öncelikle ana değişkenlere ilişkin betimsel istatistik değerleri ve değişkenler arasındaki Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeklerin ölçüt bağımlı geçerliğini- eşzaman geçerliğinin hesaplanmasının ardından da ölçeklerin faktör yapıları incelenmiş, yapı geçerliğine, kriter geçerliğine ve test-tekrar test

analizlerine ilişkin bulgular aktarılmıştır. Veriler, araştırma sorularına cevap oluşturmak üzere istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Ölçeklerin güvenilirlik ve geçerliğini değerlendirmek üzere araştırmanın ilk aşamasında 120 kişiden oluşan ön çalışma örnekleminde elde edilen veriler kullanılarak DKE, RHİE ve DİÖ'nün iç tutarlılığına bakılmıştır. DKE'nin iç tutarlılığı .88, RHİE'nin iç tutarlılığı .89 ve DİÖ'nin iç tutarlılığı .93 olarak hesaplanmıştır.

DKE'nin ölçüt bağımlı geçerliğini- eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla PE-WEÜR, DEKÖ, ÜBÖ-30, DKÖ toplam puanları ile korelasyon katsayıları incelenmiştir. DKE'nin PE-WEÜR ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .41, p < .01$); DEKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .48, p < .01$); ÜBÖ-30 ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .57, p < .01$); DKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı ($r = .22, p < .05$) çıkmıştır.

RHİE'nin ölçüt bağımlı geçerliğini- eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla PE-WEÜR, DEKÖ, ÜBÖ-30, DKÖ toplam puanları ile korelasyon katsayıları incelenmiştir. RHİE'nin PE-WEÜR ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .54, p < .01$); ÜBÖ-30 ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .50, p < .01$); DEKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .20, p < .01$) ve DKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .24, p < .01$) çıkmıştır.

DİÖ'nin ölçüt bağımlı geçerliğini- eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla PE-WEÜR, ÜBÖ-30, DEKÖ, DKÖ toplam puanları ile korelasyon katsayıları incelenmiştir. DİÖ'nin PE-WEÜR ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .43, p < .01$); ÜBÖ-30 ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .39, p < .01$); DEKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .21, p < .05$); DKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ($r = .28, p < .01$) çıkmıştır. Yapılan bu ilk değerlendirmelerde elde edilen sonuçların tatmin edici olması ve ölçeklerin aynen kullanılmasına karar verilmesi nedeniyle uygulamalara devam edilmiştir. Ölçeklerin faktör analizine ilişkin diğer analizler asıl çalışmanın örnekleminde elde edilen veriler kullanılarak yapılmıştır. Ön çalışma kapsamında incelenen değişkenlerin ortalama, standart sapma ve ranj değerleri Tablo 3.1'de, incelenen değişkenler arası Pearson korelasyon değerleri ise Tablo 3.2'de gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Ön Çalışma Kapsamında İncelenen Değişkenlere İlişkin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Değişkenler	Ortalama	Standart Sapma	Ranj
DKE Toplam	30.80	21.28	0-80
RHİE Toplam	17.48	5.43	12-36
DIÖ Toplam	18.74	11.30	0-44
ÜBÖ-30 Toplam	57.88	13.06	32-86
DEKÖ Toplam	17.87	13.17	0-52
DKÖ Toplam	64.49	9.92	40-91
PE-WEÜR Toplam	31.74	23.06	3-92

DKE: Düşünce -Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DIÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ: Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ: Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, PE-WEÜR: Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu.

Tablo 3.2. Ön Çalışma Kapsamında İncelenen Değişkenler Arası Pearson Korelasyon Analizi Değerleri

Değişkenler							
DKE							
RHİE	.34**						
DIÖ	.30**	.52**					
ÜBÖ-30	.57**	.50**	.39**				
DEKÖ	.48**	.20*	.21*	.36**			
DKO	.22*	.24**	.28**	.39**	.19*		
PE-WEÜR	.41**	.54**	.43**	.58**	.48**	.39**	
	DKE	RHİE	DIÖ	ÜBÖ-30	DEKÖ	DKO	PE-WEÜR

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

DKE: Düşünce -Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DIÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği 30, DEKÖ: Düşünce-Eylem Kaynaşması Ölçeği, DKÖ: Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, PE-WEÜR: Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu.

3.1.1. Düşünce-Kaynaşma Envanteri Faktör Analizi

DKE'nin faktör yapısını incelemek amacıyla Temel Bileşenler yöntemi ve Promax döndürmesi kullanılarak faktör analizi yapılmıştır. Maddelerin yorumlanabilirliği ve faktörler eğrisi (scree plot) de dikkate alınarak varyansın % 52.15'ini açıklayan 3 faktörlük (öz değeri 1'in üzerinde olan) çözümün en uygun sonucu verdiği düşünülmüştür. Elde edilen faktörlerin öz değerleri sırasıyla 4.67, 1.43 ve 1.19'dur. Elde edilen faktör değerlerine göre ilk faktör varyansın % 33.42' sini (Düşünce-Eylem Kaynaşması), ikinci faktör % 10.23' ünü (Düşünce-Olay Kaynaşması) ve üçüncü faktör ise % 8.50' sini (Düşünce-Nesne Kaynaşması) açıklamaktadır. Faktörlerin açıkladıkları varyans yüzdeleri ve özdeğer katsayıları Tablo 3.3'te, DKE'nin faktör yapısı Tablo 3.4'te gösterilmiştir.

Tablo 3.3. Faktör Analizi Yapılan Ölçeklerin Varyans Yüzdeleri ve Özdeğer Katsayıları Özet Tablosu

Faktör Analizi (N = 566)	Özdeğer	Varyans %	Toplam varyans %
DKE- DEK	4.67	% 33.42	% 33.42
DKE- DOK	1.43	% 10.23	% 43.65
DKE- DNK	1.19	% 8.50	% 52.15
DKE Toplam		% 52.15	% 52.15
RHİE F1- İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme	4.56	% 37.99	% 37.99
RHİE F2- Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme	1.50	% 12.48	% 50.48
RHİE-Toplam		% 50.48	% 50.48
DİÖ Toplam	5.68	% 47.32	% 47.32

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, DEK: Düşünce Eylem Kaynaşması, DOK: Düşünce Olay Kaynaşması, DNK: Düşünce Nesne Kaynaşması, RHİE F1: İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme, RHİE F2: Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

Tablo 3.4. Düşünce-Kaynaşma Envanteri'nin Faktör Yapısı

Değişkenler	DEK	DOK	DNK
DKE 2	0.70	-0.02	-0.1
DKE 4	0.63	0.21	-0.03
DKE 6	0.84	-0.03	0.02
DKE 10	0.42	0.06	0.31
DKE 12	0.72	-0.03	0.22
DKE 1	-0.1	0.73	0.01
DKE 3	0.15	0.72	-0.21
DKE 5	0.24	0.59	-0.08
DKE 7	0.33	0.45	-0.09
DKE 8	-0.09	0.56	0.31
DKE 13	-0.15	0.56	0.36
DKE 9	-0.15	0.14	0.75
DKE 11	0.09	-0.07	0.79
DKE 14	0.28	-0.2	0.59

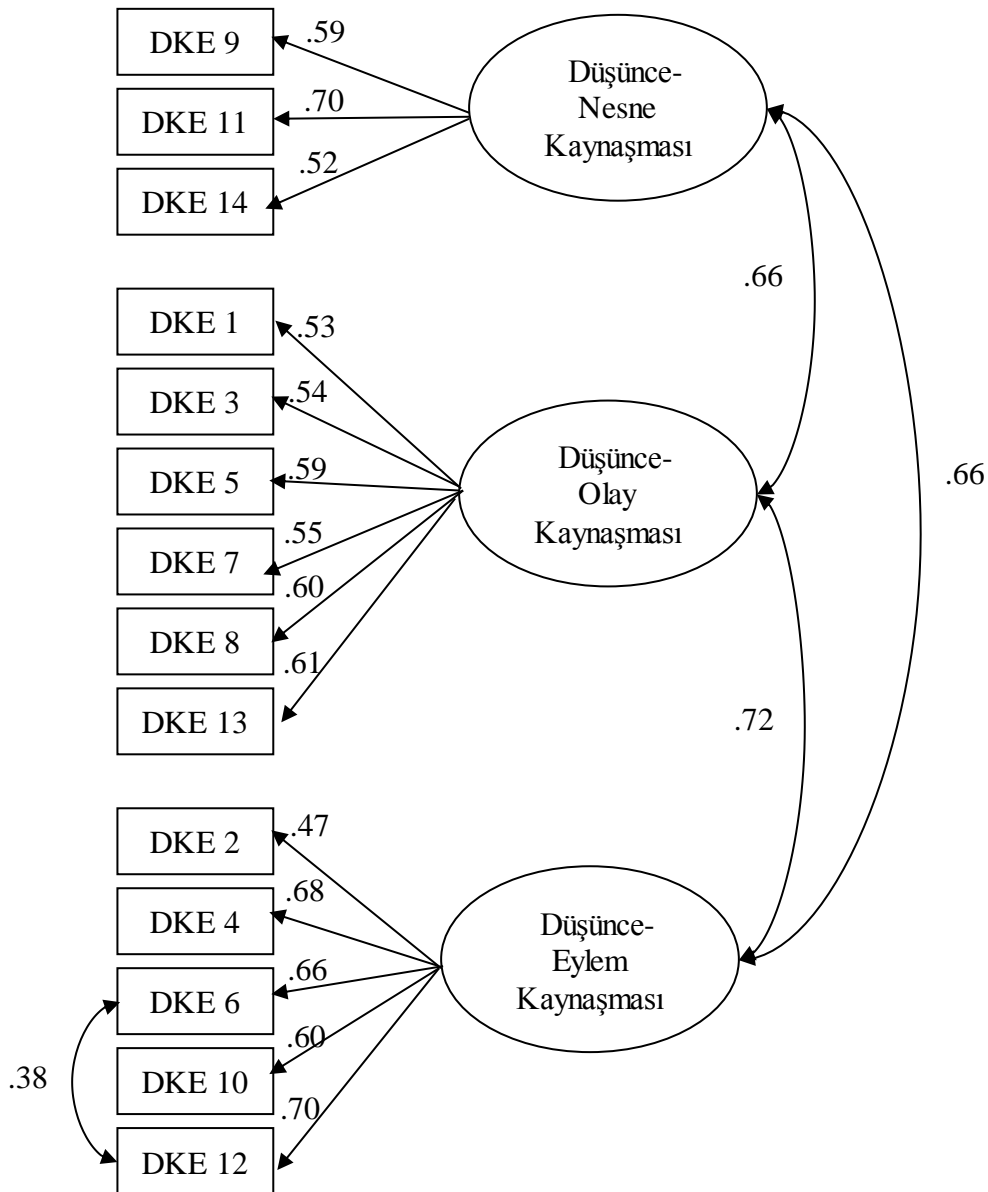
DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri.

DKE Türkçe formunun güvenilirliğinin belirlenebilmesi için içtutarlılık katsayısı (Cronbach Alpha) hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre DKE'nin geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .88, alt ölçeklerine ilişkin ise DOK için .74 , DEK için .78 ve DNK için .61 şeklindedir.

Kriter geçerliği için, 566 üniversite öğrencisinden toplanan, PE-WEÜR toplam puanları ile iki uç grup oluşturulmuştur. Toplam PE-WEÜR puanının yüzdelik değeri % 25'ten düşük olanlar '*düşük obsesif kompulsif belirtiler*' grubu olarak tanımlanmış ve bu gruba 140 kişi girmiştir ($X = 14.22$, $S = 5.62$; 22 puan ve altı), % 75'ten yüksek olanlar '*yüksek obsesif kompulsif belirtiler*' grubu olarak tanımlanmış ve bu gruba 153 kişi ($X = 75.63$, $S = 12.93$; 61 puan ve üstü), girmiştir. Gruplar DKE' den aldıkları puanlar açısından bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmış ve obsesif kompulsif belirtileri yüksek olan grubun ($X = 50.08$, $S = 21.83$), düşük gruba göre ($X = 25.44$, $S = 17.87$), düşünce-kaynaşma inançları toplam puanının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir, $t_{(291)} = -10.52$, $p < .01$) (bkz Tablo 3.6.).

3.1.1.1. Düşünce-Kaynaşma Envanteri Yapı Geçerliği

Düşünce-Kaynaşma Envanteri 'nin yapı geçerliğini değerlendirmek üzere Mplus 7.0 yazılımı (Muthen & Muthen, 1998-2017) ile Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yürütülmüştür. Bütün hesaplamalar kovaryans matrisi ile yapılmış olup, analizlerde *Ençok Olabilirlik Yöntemi* (Maximum Likelihood Method) girdi olarak kullanılmıştır. Buna göre, 14 maddelik DKE'ni oluşturan Düşünce-Eylem Kaynaşması (DEK), Düşünce-Olay Kaynaşması (DOK) ve Düşünce-Nesne Kaynaşması (DNK) şeklindeki üç faktörlü yapı test edilmiştir. Test edilen modelde DEK 5 gösterge ile, DOK 6 gösterge ile ve DNK 3 gösterge ile temsil edilmektedir (bkz. Şekil 3.1). DFA hem ön çalışmanın katılımcıları ile (N= 167) hem de ana çalışmanın katılımcıları ile (N= 566) yürütülmüştür. Model verileri her iki grupta benzer olduğu için asıl çalışmanın katılımcılarından elde edilen sayısal değerler sunulmuştur. Şekil 3.1'de de görüldüğü üzere üç faktörlü yapı veriye kabul edilebilir düzeyde uyum sağlamıştır ($\chi^2(170) = 303.08$, CFI = .88, RMSEA = .076, (90% CI [.069-.084]), SRMR = .06). Model kestirimi sonrası fit değerlerinde iyileştirme önerileri incelendiğinde, Düşünce-Eylem Kaynaşması boyutunu temsil eden maddelerden ikisinin ölçüm hata kovaryansları arası ilişkinin serbest bırakılması önerisi kabul edilmiştir. Bu hata kovaryansı ilişkilendirilmesi sonucu modelin veriye iyi uyum sağladığı gözlenmiştir ($\chi^2(168) = 270.18$, CFI = .90, RMSEA = .07, (90% CI [.06-.08]), SRMR = .06). Modelde alt boyutları temsil eden bütün göstergeler anlamlı yükler almışlardır. DKE'nin alt boyutları arasındaki yapısal korelasyonlar da beklendik yönde anlamlı bulunmuştur (bkz. Şekil 3.1).



Şekil 3.1. Düşünce-Kaynaşma Envanteri Yapı Geçerliği.

3.1.2. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Faktör Analizi

RHİE'nin faktör yapısını incelemek amacıyla Temel Bileşenler yöntemi ve Promax döndürmesi kullanılarak faktör analizi yapılmıştır. Envanterin Türkçe formunda maddelerin yorumlanabilirliği ve faktörler eğrisi de dikkate alındığında en uygun sonucun varyansın % 50.48' ini açıklayan 2 faktör çözümünün olduğu görülmüştür.

Analiz sonucunda öz değeri 1'in üzerinde olan '2' faktör ortaya çıkmıştır. Elde edilen faktörlerin öz değerleri sırasıyla 4.46 ve 1.50'dir. Elde edilen faktör değerlerine göre varyansın ilk faktör % 37.99' unu ve ikinci faktör % 12.48' ini açıklamaktadır. Envanterin orijinal faktör yapısı ile farklı çıkması nedeniyle birinci faktöre '*İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme*', ikinci faktöre ise '*Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme*' isimlerinin verilmesi önerilmektedir. Faktörlerin açıkladıkları varyans yüzdeleri ve özdeğer katsayıları Tablo 3.3'te, RHİE'nin faktör yapısı Tablo 3.5'te gösterilmiştir.

Tablo 3.5. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri'nin Faktör Yapısı

Değişkenler	RHİE F1	RHİE F2
RHİE 1	-0.15	0.91
RHİE 2	-0.26	0.94
RHİE 3	0.29	0.54
RHİE 6	0.27	0.57
RHİE 7	0.28	0.55
RHİE 4	0.58	0.2
RHİE 5	0.58	-0.07
RHİE 8	0.37	0.25
RHİE 9	0.41	0.2
RHİE 10	0.71	-0.04
RHİE 11	0.84	-0.09
RHİE 12	0.78	-0.13

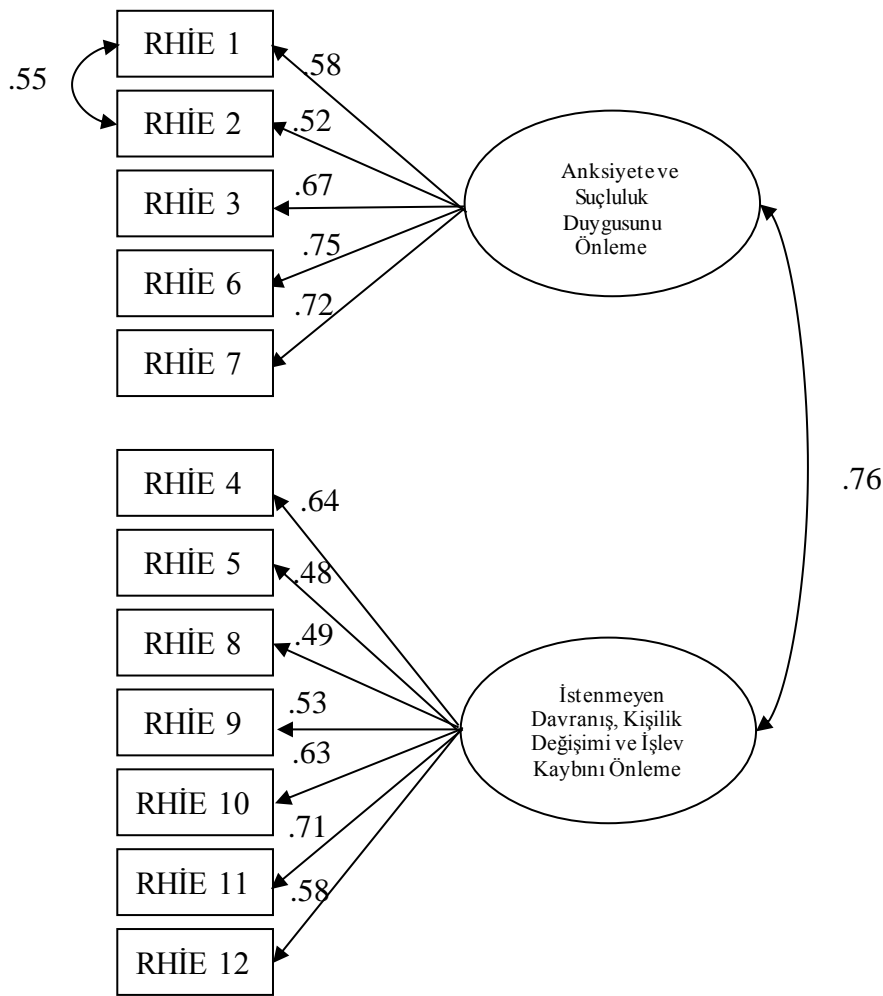
RHİE: Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri.

RHİE'nin Türkçe formunun güvenilirliğinin belirlenebilmesi için içtutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre RHİE'nin geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .89, alt ölçeklerine ilişkin ise birinci faktör için .77 ve ikinci faktör için .81 şeklindedir.

Kriter geçerliği için, daha önce tanımlanan uç gruplar RHİE'nden aldıkları puanlar açısından bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmış ve obsesif kompulsif belirtileri yüksek olan grubun ($X = 21.97, S = 5.51$), düşük gruba göre ($X = 15.78, S = 4.37$), ritüeller hakkındaki inançlar toplam puanının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir, $t_{(291)} = -10.59, p < .01$ (bkz Tablo 3.6.).

3.1.2.1. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Yapı Geçerliliği

On iki maddeden ve iki boyuttan oluşan Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri için DFA yürütülmüştür. Buna göre, birinci faktör (İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme) 5 gösterge ile temsil edilirken, ikinci faktör (Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme) 7 göstergeden oluşmaktadır. DFA hem ön çalışmanın katılımcıları ile (N= 167) hem de ana çalışmanın katılımcıları ile (N= 566) yürütülmüştür. Model verileri her iki grupta benzer olduğu için asıl çalışmanın katılımcılarından elde edilen sayısal değerler aktarılmıştır. Buna göre, iki-boyutlu model veriye düşük düzeyde uyum sağlamıştır ($\chi^2(126) = 427.76$, CFI = .85, RMSEA = .105, (90% CI [.097–.113]), SRMR = .07). Model kestirimi sonrası fit değerlerinde iyileştirme önerileri incelendiğinde Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme boyutunu temsil eden maddelerden ikisinin ölçüm hata kovaryansları arası ilişkinin serbest bırakılması önerisi kabul edilmiştir. Bu hata kovaryansı ilişkilendirilmesi sonucu modelin veriye iyi uyum sağladığı gözlenmiştir ($\chi^2(124) = 254.04$, CFI = .93, RMSEA = .075, (90% CI [.067–.084]), SRMR = .06). Modelde alt boyutları temsil eden bütün göstergeler anlamlı yükler almışlardır (bkz. Şekil 3.2). RHİE'nin alt boyutları arasındaki yapısal korelasyonlar da beklendik yönde anlamlı bulunmuştur (bkz. Şekil 3.2).



Şekil 3.2. Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri Yapı Geçerliği.

3.1.3. Durdurma İşaretleri Ölçeği Faktör Analizi

DİÖ'nin faktör yapısını incelemek amacıyla Temel Bileşenler yöntemi ve Promax döndürmesi kullanılarak faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunda maddelerin yorumlanabilirliği ve faktörler eğrisi de dikkate alındığında en uygun sonucun varyansın % 47.32' sini açıklayan tek faktör çözümünün olduğu görülmüştür. Analiz sonucunda öz değeri 1'in üzerinde olan tek faktör ortaya çıkmıştır. Elde edilen faktörün öz değeri 5.68'dir ve faktör varyansın % 47.32' sini açıklamaktadır. Faktörlerin açıkladıkları varyans yüzdeleri ve özdeğer katsayıları Tablo 3.3'te gösterilmiştir.

DİÖ Türkçe formunun güvenilirliğinin belirlenebilmesi için içtutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre DİÖ'nün geneline ait Cronbach Alpha katsayısı .93'tür.

Kriter geçerliği için, daha önce tanımlanan uç gruplar DİÖ'nden aldıkları puanlar açısından bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmış ve obsesif kompulsif belirtileri yüksek olan grubun ($X = 28.11$, $S = 7.60$), düşük gruba göre ($X = 16.57$, $S = 12.01$), durdurma işaretleri toplam puanının anlamlı düzeyde daha fazla olduğu belirlenmiştir ($t_{(291)} = -9.91$, $p < .01$). Yüksek ve düşük OKB gruplarının DKE, RHİE ve DİÖ'nin t testi toplam puanları için ortalama, standart sapma değerleri Tablo 3.6'da gösterilmiştir.

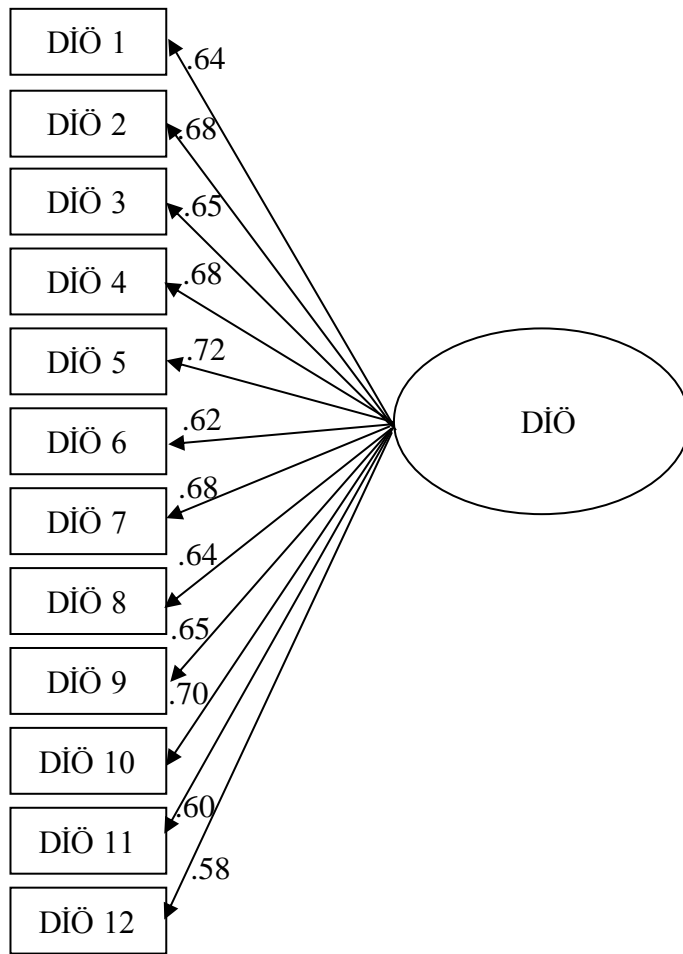
Tablo 3.6. Yüksek ve Düşük OKB Gruplarının DKE, RHİE ve DİÖ'nin t Testi Toplam Puanları İçin Ortalama, Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	OKB↑		OKB↓	
	X	S	X	S
DKE	50.08	21.83	25.44	17.87
RHİE	21.97	5.51	15.78	4.37
DİÖ	28.11	7.60	16.57	12.01

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

3.1.3.1. Durdurma İşaretleri Ölçeği Yapı Geçerliği

Durdurma İşaretleri Ölçeği'nin yapı geçerliğini değerlendirmek üzere Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yürütülmüştür. Buna göre, 12 madde ve tek faktörden oluşan ölçek için DFA yürütülmüştür. Test edilen modelde durdurma işaretlerini 12 madde temsil etmekte olup, hem ön ($N = 167$) hem de asıl çalışma katılımcıları ($N = 566$) için yürütülmüştür. Model verileri yine her iki grupta benzer olduğu için asıl çalışmanın katılımcılarından elde edilen sayısal değerler sunulmuştur. Şekil 3.3'te de görüldüğü üzere tek faktörlü yapı veriye iyi düzeyde uyum sağlamıştır ($\chi^2(130) = 253.67$, $CFI = .91$, $RMSEA = .087$, (90% CI [.079-.095]), $SRMR = .05$). Modeldeki göstergeler arasında herhangi bir hata kovaryansı ilişkilendirilmesi yapılmamıştır. Modelde alt boyutları temsil eden bütün göstergeler anlamlı yükler almışlardır (bkz. Şekil 3.3).



Şekil 3.3. Durdurma İşaretleri Ölçeği Yapı Geçerliği.

3.1.4. Düşünce-Kaynaşma Envanteri'nin, Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri'nin ve Durdurma İşaretleri Ölçeği'nin Güvenirlik ve Geçerlik Analiz Sonuçları

Ölçeklerin güvenilirlik ve geçerliğini değerlendirmek üzere 686 kişiden oluşan, ön çalışma ve esas araştırmaya katılan tüm bireylerden elde edilen veriler kullanılarak DKE, RHİE ve DİÖ'nün iç tutarlılığına bakılmıştır. Elde edilen bulgular yalnızca ön çalışma örnekleme verilerinden elde edilen sonuçla tutarlıdır. DKE'nin iç tutarlılığı .85, RHİE'nin iç tutarlılığı .85 ve DİÖ'nin iç tutarlılığı .91 olarak hesaplanmıştır. DKE'nin alt faktörlerine ilişkin Cronbach Alpha değerleri ise DOK için .76, DEK için .77 ve DNK için .63 şeklindedir. RHİE'nin alt faktörlerine ilişkin Cronbach Alpha değerleri

ise 'İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme' için .78, 'Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme' için ise .81 olarak bulunmuştur. Elde edilen bulgular yalnızca ön çalışma örnekleme verilerinden elde edilen sonuçla tutarlıdır.

DKE, RHİE ve DİÖ toplam puanlarının ve alt ölçeklerinin ölçtüğü özelliklerin birbirleri ile ilişki düzeylerinin belirlenmesi amacıyla aralarındaki korelasyonlara bakılmıştır. DKE ve DİÖ, DKE ve RHİE, RHİE ve DİÖ toplam puanları arasındaki korelasyonun pozitif yönde, anlamlı ancak zayıf düzeyde olduğu görülmüştür (sırasıyla $r = .31$, $p < .01$, $r = .36$, $p < .01$, $r = .34$, $p < .01$). Ölçeklerin alt ölçeklerinin kendi aralarındaki ve diğer ölçeklerin alt ölçekleriyle olan korelasyonları da pozitif yönde ve anlamlı düzeyde çıkmıştır ($r = .19$ -.89, $p < .01$). DKE, RHİE ve DİÖ toplam puan ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 3.7'de gösterilmiştir.

Tablo 3.7. DKE, RHİE ve DİÖ Toplam Puan ve Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler								
DKE								
DEK	.81**							
DOK	.89**	.54**						
DNK	.72**	.45**	.48**					
RHİE	.36**	.36**	.27**	.26**				
RHİE F1	.35**	.40**	.23**	.24**	.89**			
RHİE F2	.28**	.23**	.24**	.22**	.88**	.56**		
DİÖ	.31**	.19**	.30**	.25**	.34**	.25**	.34**	
	DKE	DEK	DOK	DNK	RHİE	RHİE F1	RHİE F2	DİÖ

** $p < .01$.

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, DEK: Düşünce Eylem Kaynaşması, DOK: Düşünce Olay Kaynaşması, DNK: Düşünce Nesne Kaynaşması, RHİE F1: İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme, RHİE F2: Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

DKE, RHİE ve DİÖ'nün eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla ölçeklerin toplam puanları ve alt ölçek puanları ile PE-WEÜR ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlara bakılmıştır. PE-WEÜR toplam puanının üç ölçüm aracının da toplam puanıyla ve alt ölçek puanlarıyla korelasyonları pozitif yönde ve anlamlı olarak

bulunmuştur ($r = .34$ $-.45$, $p < .01$). Kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları alt tipinin DKE, RHİE ve DİÖ toplam puanları ve her birinin alt ölçek puanlarıyla korelasyonları anlamlı düzeydedir ($r = .20$ $-.37$, $p < .01$). Başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt tipinin DKE, RHİE ve DİÖ toplam puanları ve her birinin alt ölçek puanlarıyla korelasyonları anlamlı düzeydedir ($r = .13$ $-.49$, $p < .01$). Başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler alt tipinin DKE, RHİE ve DİÖ toplam puanları ve her birinin alt ölçek puanlarıyla korelasyonları anlamlı düzeydedir ($r = .28$ $-.42$, $p < .01$). Düzenleme alt tipinin DKE, RHİE ve DİÖ toplam puanları ve her birinin alt ölçek puanlarıyla korelasyonları anlamlı düzeydedir ($r = .23$ $-.37$, $p < .01$). Eşzaman geçerliği için hesaplanan, DKE, RHİE ve DİÖ toplam puan ve alt ölçekleri ile PE-WEÜR toplam puan ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 3.8’de gösterilmiştir.

Tablo 3.8. DKE, RHİE ve DİÖ Toplam Puan ve Alt Ölçekleri ile PE-WEÜR Toplam Puan ve Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar

Değişkenler	OKB					
	Toplam Puan	Kirlenme/ Temizlik	Düzen	Kontrol Etme	Zarar / Düşünce	Zarar / Dürtü
DKE	.43**	.27**	.32**	.31**	.42**	.40**
DEK	.38**	.20**	.23**	.23**	.39**	.49**
DOK	.34**	.22**	.27**	.28**	.31**	.24**
DNK	.35**	.23**	.27**	.25**	.35**	.29**
RHİE	.45**	.29**	.37**	.41**	.40**	.29**
RHİE F1	.38**	.21**	.28**	.32**	.36**	.31**
RHİE F2	.41**	.30**	.35**	.40**	.34**	.19**
DİÖ	.40**	.37**	.36**	.36**	.28**	.13**

** $p < .01$.

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, DEK: Düşünce Eylem Kaynaşması, DOK: Düşünce Olay Kaynaşması, DNK: Düşünce Nesne Kaynaşması, RHİE F1: İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme, RHİE F2: Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

Test-tekrar test güvenilirliği için analiz yapılırken İstanbul Aydın Üniversitesi ve Okan Üniversitesi lisans programlarının çeşitli bölümlerine devam etmekte olan toplam 47 üniversite öğrencisinden elde edilen veriler kullanılmıştır. Bu veri setindeki katılımcıların 19’u kadın (% 40.4), 28’i erkektir (% 59.6). 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların yaş ortalaması $X = 20.36$ ’dır ($S = 2.15$). DKE, RHİE ve DİÖ’nün test-

tekrar test uygulamaları kapsamında toplam puanları için ortalama, standart sapma, ranj değerleri Tablo 3.9’da gösterilmiştir.

Tablo 3.9. DKE, RHİE ve DİÖ’nin Test-Tekrar Test Uygulamaları Kapsamında Toplam Puanları İçin Ortalama, Standart Sapma, Ranj Değerleri

Değişkenler	Ortalama	Standart Sapma	Ranj
DKE Toplam	27.60	18.47	0-74
RHİE Toplam	17.51	5.10	12-29
DİÖ Toplam	21.04	12.82	0-48
TDKE Toplam	23.60	19.15	0-84
TRHİE Toplam	17.64	6.18	12-39
TDİÖ Toplam	20.70	10.63	0-44

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

DKE, RHİE ve DİÖ’nün toplam puanları için test tekrar test korelasyonlarına bakıldığında; DKE’nin toplam puanının ($r = .62, p < .01$), RHİE’nin toplam puanının ($r = .50, p < .01$) ve DİÖ’nin toplam puanının ($r = .65, p < .01$) test tekrar test korelasyon katsayılarının pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde olduğu görülmüştür. DKE’nin alt ölçeklerinin test-tekrar test korelasyon katsayıları ($r = .53 - .59, p < .01$) ve RHİE’nin alt ölçeklerinin test-tekrar test korelasyon katsayıları ($r = .37 - .52, p < .01$) anlamlıdır. DKE, RHİE ve DİÖ’nin toplam puan ve alt ölçek puanları için test-tekrar test Pearson korelasyon analizi değerleri Tablo 3.10’da gösterilmektedir.

Tablo 3.10. DKE, RHİE ve DİÖ'nin Toplam Puan ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin Test-Tekrar Test Pearson Korelasyon Analizi Değerleri

Değişkenler	r
DKE	.62**
DEK -Düşünce Eylem Kaynaşması	.53**
DOK -Düşünce Olay Kaynaşması	.68**
DNK -Düşünce Nesne Kaynaşması	.59**
RHİE	.50**
RHİE F1 -İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme	.52**
RHİE F2 -Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme	.37**
DİÖ	.65**

** $p < .01$.

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, DEK: Düşünce Eylem Kaynaşması, DOK: Düşünce Olay Kaynaşması, DNK: Düşünce Nesne Kaynaşması, RHİE F1: İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme, RHİE F2: Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

3.2. ÇALIŞMANIN ANA DEĞİŞKENLERİNE BAĞLI BETİMSSEL İSTATİSTİK KATSAYILARI ve DEĞİŞKENLER ARASI KORELASYON ANALİZLERİ

Araştırmada incelenen temel değişkenleri değerlendiren DKE, RHİE, DİÖ, ÜBÖ-30, DKÖ, PE-WEÜR, BDE ve SKE için esas çalışma örnekleminde elde edilen ortalama, standart sapma ve ranj değerleri Tablo 3.11'de gösterilmiştir.

Mevcut araştırmada yer alan temel değişkenler arasındaki Pearson korelasyon katsayılarına bakılmış, değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. İlgili korelasyon katsayıları Tablo 3.12'de gösterilmiştir.

Tablo 3.11. Araştırmada İncelenen Temel Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Ranj	Min-Max
DKE Toplam	37.87	21.93	0-98	0-140
DKE-Düşünce -Eylem Kaynaşması	8.45	8.68	0-39	0-50
DKE-Düşünce -Olay Kaynaşması	21.92	11.66	0-55	0-60
DKE-Düşünce -Nesne Kaynaşması	7.5	6.53	0-28	0-30
RHİE Toplam	18.91	5.51	12-48	12-48
RHİE -İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme	10.13	3.20	7-28	7-28
RHİE-Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme	8.78	3.06	5-20	5-20
DİÖ Toplam	23.9	10.68	0-48	0-48
ÜBÖ-30 Toplam	60.49	13.32	30-97	30-120
ÜBÖ-30 Olumlu İnançlar	11.69	3.88	6-24	6-24
ÜBÖ-30 Olumsuz İnançlar	9.74	3.44	5-20	6-24
ÜBÖ- 30 Bilişsel Güvensizlik	10.87	3.73	6-24	6-24
ÜBÖ-30 Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	11.95	3.43	6-23	
ÜBÖ-30 Bilişsel Farkındalık	14.35	4.27	6-24	6-24
DKÖ Toplam	66.17	10.23	38-102	30-120
DKÖ-Dikkat Dağıtma	16.35	3.72	6-24	6-24
DKÖ-Sosyal Kontrol	14.16	3.38	6-24	6-24
DKÖ-Endişe Etme	10.99	3.42	6-21	6-24
DKÖ-Kendini Cezalandırma	10.55	3.06	6-22	6-24
DKÖ-Yeniden Değerlendirme	14.13	3.44	6-24	6-24
OAÖ-Kaynak	43.23	19.05	0-96	0-105
OAÖ-Güven	40.60	13.46	4-78	0-80
OAÖ- Şiddet	28.21	12.76	0-64	0-64
OAÖ- Dikkatlilik	31.49	9.74	4-55	0-55
PE-WEÜR Toplam	43.04	24.67	0-112	0-156
BDE	9.57	8.26	0-35	0-63
SKE	46.74	5.88	30-62	20-80

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği 30, DKÖ: Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, OAÖ: Onay Arama Ölçeği, PE-WEÜR: Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.12. Araştırmada İncelenen Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler														
1 DKE Toplam														
2 DKE-Düşünce Eylem K.	.81**													
3 DKE-Düşünce Nesne K.	.72**	.44**												
4 DKE-Düşünce Olay K.	.88**	.53**	.46**											
5 RHİE Toplam	.36**	.36**	.26**	.25**										
6 RHİE 1	.35**	.41**	.23**	.22**	.89**									
7 RHİE 2	.28**	.23**	.22**	.23**	.87**	.55**								
8 DİÖ Toplam	.29**	.16**	.24**	.29**	.28**	.21**	.29**							
9 ÜBÖ-30 Toplam	.48**	.38**	.36**	.41**	.41**	.33**	.39**	.35**						
10 ÜBÖ-30 Olumlu İnançlar	.34**	.29**	.24**	.29**	.28**	.21**	.27**	.26**	.73**					
11 ÜBÖ-30 Olumsuz İnançlar	.35**	.30**	.28**	.27**	.40**	.33**	.37**	.22**	.74**	.41**				
12 ÜBÖ- 30 Bilişsel Güvensizlik	.19**	.20**	.13**	.13**	.24**	.19**	.24**	.07	.48**	.21**	.29**			
13 ÜBÖ-30 Düşünceleri Kontrol İhtiyacı	.47**	.38**	.34**	.41**	.37**	.31**	.34**	.35**	.80**	.52**	.54**	.18**		
14 ÜBÖ-30 Bilişsel Farkındalık	.31**	.18**	.23**	.32**	.14**	.11**	.13**	.29**	.68**	.39**	.32**	.01	.55**	
*p < .05, **p < .01, N: 566	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

DKE: Düşünce Kaynaşması Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, ÜBÖ-30 = Üstbilişler Ölçeği 30.

Tablo 3.12. (Devam) Araştırmada İncelenen Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler														
15 DKÖ Toplam	.31**	.24**	.29**	.24**	.29**	.23**	.27**	.28**	.47**	.36**	.34**	.17**	.38**	.36**
16 DKÖ-Dikkat Dağıtma	.03	.07	.07	.06	.05	.01	.10*	.19**	.14**	.07	.04	.03	.12**	.20**
17 DKÖ-Sosyal Kontrol	.04	.03**	.05**	.03	.00**	.01	.01	.02**	.05	.02	.00	.08	.05	.04
18 DKÖ-Endişelenme	.32**	.32**	.26**	.20**	.38**	.36**	.30**	.22**	.44**	.38**	.31**	.22**	.35**	.24**
19 DKÖ-Kendini Cezalandırma	.36**	.34**	.32**	.24**	.32**	.30**	.25**	.24**	.47**	.32**	.38**	.25**	.42**	.23**
20 DKÖ-Yeniden Değerlendirme	.21**	.13**	.19**	.19**	.14**	.07	.18**	.18**	.45**	.34**	.32**	.09*	.31**	.45**
21 OAÖ- Kaynak	.26**	.18**	.27**	.21**	.28**	.20**	.29**	.32**	.45**	.31**	.37**	.22**	.38**	.24**
22 OAÖ- Güven	.12**	.03	.17**	.11**	.12**	.08*	.12**	.19**	.25**	.17**	.21**	.08*	.21**	.19**
23 OAÖ- Şiddet	.25**	.18**	.29**	.17**	.22**	.15**	.23**	.30**	.32**	.23**	.28**	.13**	.28**	.18**
24 OAÖ- Dikkatlilik	.27**	.17**	.20**	.27**	.15**	.11*	.16**	.33**	.38**	.26**	.22**	.13**	.32**	.35**
25 PE-WEÜR Toplam	.42**	.38**	.33**	.33**	.42**	.36**	.38**	.37**	.56**	.43**	.46**	.26**	.46**	.34**
26 BDE Toplam	.30	.35**	.19**	.20**	.33**	.31**	.28**	.15**	.37**	.20**	.38**	.25**	.29**	.14**
27 SKE Toplam	.18**	.11**	.18**	.15**	.30**	.21**	.33**	.28**	.46**	.27**	.44**	.22**	.35**	.29**
*p < .05, **p < .01, N: 566	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

BDE: Beck Depresyon Envanteri, DKÖ: Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, PE-WEÜR = Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri, OAÖ: Onay Arama Ölçeği.

Tablo 3.12. (Devam) Araştırmada İncelenen Sürekli Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler												
15 DKÖ Toplam												
16 DKÖ-Dikkat Dağıtma	.56**											
17 DKÖ-Sosyal Kontrol	.40	-.09*										
18 DKÖ-Endişelenme	.71**	.23**	.08									
19 DKÖ-Kendini Cezalandırma	.63**	.17**	.01	.52**								
20 DKÖ-Yeniden Değerlendirme	.71**	.29**	.22**	.33**	.28**							
21 OAÖ- Kaynak	.43**	.19**	.09	.34**	.40**	.28**						
22 OAÖ- Güven	.30**	.20**	.05	.20**	.23**	.22**	.62**					
23 OAÖ- Şiddet	.37**	.15**	.09*	.31**	.35**	.25**	.69**	.66**				
24 OAÖ- Dikkatlilik	.34**	.23**	-.00	.23**	.25**	.31**	.49**	.44**	.47**			
25 PE-WEÜR Toplam	.47**	.16**	.05	.47**	.49**	.29**	.40**	.19**	.36**	.35**		
26 BDE Toplam	.22**	-.05	-.02	.30**	.33**	.13**	.30**	.06	.24**	.11**	.38**	
27 SKE Toplam	.42**	.20**	.07	.34**	.35**	.32**	.45**	.29**	.34**	.29**	.42**	.29**
*p < .05, **p < .01, N: 566	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26 27

BDE: Beck Depresyon Envanteri, DKÖ: Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, PE-WEÜR: Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri, OAÖ: Onay Arama Ölçeği.

Korelasyon tablosu göz önünde bulundurulduğunda DKE toplam puanı ve alt boyutlarının obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu gözlenmektedir. DKE toplam puanı ($r = .42, p < .01$), DEK boyutu ($r = .38, p < .01$), DNK boyutu ($r = .33, p < .01$) ve DOK boyutu ($r = .33, p < .01$) obsesif kompulsif belirti düzeyiyle pozitif yönde ilişkilidir. RHİE toplam puanı ve alt boyutlarının obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkilidir. RHİE toplam puanı ($r = .42, p < .01$) ve istenmeyen davranış, kişilik değişimi ve işlev kaybını önleme alt boyutu ($r = .36, p < .01$) ile anksiyete ve suçluluk duygusunu önleme alt boyutunun ($r = .38, p < .01$) obsesif kompulsif belirti düzeyiyle pozitif yönde ilişkilidir. Tablo incelendiğinde DİÖ toplam puanının ($r = .37, p < .01$) obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu gözlenmektedir.

Obsesif kompulsif belirtiler ve üstbilişsel inançlar arasındaki korelasyonlarda, ÜBÖ-30 toplam puanı ($r = .56, p < .01$) ve alt ölçeklerinin tümünde obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği gözlenmiştir. Ölçeğin endişe ile ilgili olumlu inançlar alt boyutu ($r = .43, p < .01$), endişe ile ilgili olumsuz inançlar ($r = .46, p < .01$), bilişsel güvensizlik ($r = .26, p < .01$), düşünceleri kontrol ihtiyacı ($r = .46, p < .01$), ve bilişsel farkındalık ($r = .34, p < .01$) alt boyutları obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkilidir. Düşünce kontrol yöntemleri ve obsesif kompulsif belirti düzeyi arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuştur. DKÖ toplam puanı ($r = .47, p < .01$) ve sosyal kontrol dışındaki tüm alt boyutları obsesif kompulsif belirti düzeyiyle pozitif yönde ilişkilidir. DKÖ'nün alt boyutlarından sosyal kontrol ve obsesif kompulsif belirti düzeyi arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. DKÖ'nün dikkat dağıtma ($r = .16, p < .01$), endişe etme ($r = .47, p < .01$), kendini cezalandırma ($r = .49, p < .01$) ve yeniden değerlendirme alt ölçekleri obsesif kompulsif belirti düzeyiyle pozitif yönde ilişkilidir.

OAÖ toplam puanı ve alt boyutlarının obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. OAÖ kaynak boyutu puanı ($r = .40, p < .01$), güven boyutu puanı ($r = .19, p < .01$), şiddet boyutu puanı ($r = .36, p < .01$), dikkatlilik boyutu puanı ($r = .35, p < .01$) obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkilidir. Üstbilişsel inançlar, onay arama davranışı arasındaki ilişkilere bakıldığında, DKE toplam puanı ve OAÖ boyutları arasındaki korelasyon katsayıları .12 ile .27 ($p < .01$) arasında değişmektedir (sırasıyla kaynak $r = .26$, güven $r = .12$, şiddet $r = .25$, dikkatlilik $r = .27, p < .01$). RHİE

ve OAÖ boyutları obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkilidir (sırasıyla kaynak $r = .28$, güven $r = .12$, şiddet $r = .22$, dikkatlilik $r = .15$, $p < .01$). Tabloya bakıldığında DİÖ ve OAÖ boyutlarının da obsesif kompulsif belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu gözlenmektedir (sırasıyla kaynak $r = .32$, güven $r = .19$, şiddet $r = .30$, dikkatlilik $r = .33$).

3.3. ÜSTBİLİŞLERİN OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLER VE BELİRTİ ALT TİPLERİNİ YORDAMASINA YÖNELİK REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI

Bu bölümde üstbilişsel inanç alanlarının obsesif kompulsif belirtiler ve belirti alt tiplerini ne derece yordadığını belirleyebilmek için yürütülen hiyerarşik çoklu regresyon analizleri aktarılmıştır.

3.3.1. Üstbilişler Tarafından Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Bu hiyerarşik çoklu regresyon analizinde obsesif kompulsif belirtiler toplam puanı ölçüt değişken olarak girilmiştir. Birinci aşamada çalışmada kontrol edilmesi planlanan cinsiyet, depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin veriler analize dahil edilmiştir (Yaş değişkeninin mevcut araştırmada bulunan hiçbir değişkenle anlamlı ilişki göstermemesi nedeniyle kontrol değişkeni olarak analizlere dahil edilmemesine karar verilmiştir).

İkinci aşamada, düşünce-kaynaşma inançları puanları; üçüncü blokta ritüeller hakkındaki inançlar, dördüncü blokta ise durdurma işaretlerine ait puanlar analize dahil edilmiştir. Obsesif kompulsif belirtilerin üstbilişler tarafından yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 3. 13'te gösterilmiştir.

Tablo 3.13'e bakıldığında birinci adımda cinsiyet, depresyon ve sürekli kaygı düzeylerinin obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı görülmekte ve varyansın % 27'si açıklanmaktadır ($R^2 = .27$, $F_{(3, 562)} = 70.06$, $p < .001$). İkinci blokta, cinsiyet, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde düşünce-kaynaşma

inançlarının eklenmesi ile açıklanan varyans % 34 olmuştur ($R^2 = .34$, $F_{(4, 561)} = 73.36$, $p < .001$). Üçüncü aşamada, ritüeller hakkındaki inançların analize katılmasıyla açıklanan varyans % 37' ye yükselmektedir ($R^2 = .37$, $F_{(5, 560)} = 66.11$, $p < .001$). Dördüncü aşamada durdurma işaretlerinin de analize katılmasıyla açıklanan varyansın % 39 olduğu görülmektedir ($R^2 = .39$, $F_{(6, 559)} = 60.64$, $p < .001$). Beta değerlerine bakıldığında sırasıyla düşünce-kaynaşma inançları, durdurma işaretleri ve ritüeller hakkındaki inançların obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .21$, $\beta = .16$, $\beta = .17$, $p < .001$).

Dördüncü aşamada uygulanan regresyon analizinin sonuçları değerlendirildiğinde, beta değerlerine göre üstbilişsel inançlardan düşünce-kaynaşma inançlarının, depresyon ve kaygıya ilişkin puanlar kontrol edildiğinde, OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. İkinci aşamada beta değeri .29 ($p < .001$) olan düşünce-kaynaşma inançlarının, analize ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin eklenmesiyle yordayıcı değerinin azaldığı ($\beta = .21$, $p < .001$) gözlenmektedir.

Tablo 3.13. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişler Tarafından Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Aşamalar	Yordayan Faktörler	β	t	sd	F Değişim	Uyarlanmış R ²
Aşama 1						
	Cinsiyet	.15**	4.11			
	BDE	.26**	6.98			
	SKE	.36**	9.49	3, 562	70.06**	.27
Aşama 2						
	Cinsiyet	.09*	2.57			
	BDE	.19**	5.20			
	SKE	.32**	8.87			
	DKE	.29**	7.80	1, 561	73.36**	.34
Aşama 3						
	Cinsiyet	.08*	2.38			
	BDE	.16**	4.23			
	SKE	.28**	7.76			
	DKE	.24**	6.43			
	RHİE	.19**	4.97	1, 560	66.11**	.37
Aşama 4						
	Cinsiyet	.07*	2.10			
	BDE	.16**	4.40			
	SKE	.25**	6.75			
	DKE	.21**	5.59			
	RHİE	.16**	4.34			
	DİÖ	.17**	4.61	1, 559	60.64**	.39

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

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri.

Dördüncü aşamadaki beta değerlerine bakıldığında, kontrol değişkenlerinden depresyon ve kaygı belirtilerinin obsesif kompulsif belirti puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı cinsiyetin de yine sınır düzeyde yordayıcı gücünün olduğu gözlenmektedir. Cinsiyetin obsesif kompulsif belirtiler ölçüt değişkeni ile ilişkisini ortaya çıkarmak için verilere bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarına göre erkekler ($X = 46.82$, $S = 24.48$) kadınlara ($X = 40.38$, $S = 24.49$) göre obsesif kompulsif belirti puanları temelinde anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır ($t_{(564)} = -3.08$).

3.3.2. Üstbilişler Tarafından Obsesif Kompulsif Belirti Alt Tiplerinin Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

OKB belirti alt tiplerinin tek tek ölçüt değişken olarak girildiği bu hiyerarşik çoklu regresyon analizlerinin birinci bloğunda cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin puanlar analize dahil edilmiştir. İkinci blokta, düşünce-kaynaşma inançları puanları; üçüncü blokta ritüeller hakkındaki inançlar, dördüncü blokta ise durdurma işaretlerine ait puanlar analize dahil edilmiştir. Obsesif kompulsif belirtiler alt tiplerinin üstbilişsel inanç alanları tarafından yordanmasına yönelik regresyon analizlerinin, son aşamasına yönelik analiz bulguları, Tablo 3.14’de toplu olarak sunulmuştur.

Tablo 3.14. Obsesif Kompulsif Belirti Altıtiplerinin Üstbilişler Tarafından Yordanmasına Yönelik Toplu Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Değişkenler	Yordayan Faktörler	β	t	sd	F Değişim	Uyarlanmış R ²
O. Düşünceler	Cinsiyet	.03	.94	6, 559	48.97***	.34
	BDE	.19***	5.12			
	SKE	.24***	6.37			
	DKE	.25***	6.42			
	RHİE	.13**	3.33			
	DİÖ	.05	1.43			
Kontrol Etme	Cinsiyet	.11**	2.90	6, 559	39.07***	.29
	BDE	.09*	2.50			
	SKE	.25***	6.30			
	DKE	.10*	2.48			
	RHİE	.19***	4.58			
	DİÖ	.16***	4.07			
Kirlenme/ Temizlik	Cinsiyet	-.07	-1.89	6, 559	22.87***	.19
	BDE	.02	.59			
	SKE	.19***	4.43			
	DKE	.12*	2.76			
	RHİE	.9*	2.18			
	DİÖ	.23***	5.48			
Düzenleme	Cinsiyet	.03	.79	6, 559	25.81***	.21
	BDE	.04	1.05			
	SKE	.28***	4.26			
	DKE	.14**	3.22			
	RHİE	.15***	3.55			
	DİÖ	.18***	4.51			
O. Dürtüler	Cinsiyet	.21***	5.71	6, 559	37.40***	.29
	BDE	.28***	7.20			
	SKE	.06	1.39			
	DKE	.24***	5.82			
	RHİE	.06	1.47			
	DİÖ	-.04	-1.11			

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

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri.

Zarara yönelik obsesyonel düşünceler alt tipinin ölçüt değişken olarak girildiği regresyon analizinin dördüncü aşamasında durdurma işaretlerinin analize katılmasına rağmen açıklanan varyansın % 34 olduğu görülmektedir ($R^2 = .34$, $F_{(1, 559)} = 48.97$, $p < .001$). Analize son aşamada katılan durdurma işaretlerinin obsesif kompulsif belirtilerden zarara yönelik obsesyonel düşünceler alt tipini anlamlı derecede yordamadığı, beta değerinin .05 olduğu görülmektedir. Son aşamadaki Beta değerlerine bakıldığında sırasıyla düşünce-kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançların zarara yönelik obsesyonel düşünceler alt tipini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .25$, $p < .001$, $\beta = .16$, $p < .01$). Depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, beta değerlerine göre üstbilişsel inançlardan düşünce-kaynaşma inançlarının OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir.

Kontrol etme alt tipinin ölçüt değişken olarak girildiği regresyon analizinin dördüncü aşamasında durdurma işaretlerinin analize katılmasıyla açıklanan varyans % 29'a yükselmiştir. ($R^2 = .29$, $F_{(1, 559)} = 39.07$, $p < .001$). Son aşamadaki Beta değerlerine bakıldığında sırasıyla düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin kontrol etme alt tipini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .10$, $p < .05$, $\beta = .19$, $p < .001$, $\beta = .16$, $p < .001$). Dördüncü aşamada uygulanan regresyon analizinin sonuçları göz önünde bulundurulduğunda depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, beta değerlerine göre üstbilişsel inançlardan ritüeller hakkındaki inançların OKB belirtilerinden kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarının en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Bu aşamada ritüeller hakkındaki inançları öncelikle durdurma işaretleri takip etmekte ve en sonda da düşünce-kaynaşma inançlarının olduğu görülmektedir. Son aşamadaki beta değerlerine bakıldığında, kontrol değişkenlerinden cinsiyetin kontrol etme alt tipini anlamlı düzeyde yordadığı gözlenmektedir. Cinsiyetin kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları ile ilişkisini ortaya çıkarmak için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre erkekler ($X = 14.71$, $S = 8.47$), kadınlara ($X = 12.30$, $S = 8.74$) göre obsesif kompulsif belirtilerden kontrol etme alt tipi temelinde anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır ($t_{(564)} = -3.28$).

Kirlenme/temizlik alt tipinin ölçüt değişken olarak girildiği regresyon analizinin dördüncü aşamasında durdurma işaretlerinin analize katılmasıyla açıklanan varyans % 19'a yükselmiştir. ($R^2 = .19$, $F_{(1, 559)} = 22.87$, $p < .001$). Son aşamadaki Beta değerlerine bakıldığında sırasıyla düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin kirlenme/ temizlik alt tipini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .12$, $p < .05$, $\beta = .9$, $p < .05$, $\beta = .23$, $p < .001$). Dördüncü aşamada uygulanan regresyon analizinin sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, beta değerlerine göre üstbilişsel inançlardan durdurma işaretlerinin OKB belirtilerinden kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları alt tipinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Bu aşamada durdurma işaretlerini düşünce-kaynaşma inançları takip etmekte ve en sonda da ritüeller hakkındaki inançların olduğu görülmektedir.

Düzenleme alt tipinin ölçüt değişken olarak girildiği regresyon analizinin dördüncü aşamasında durdurma işaretlerinin analize katılmasıyla açıklanan varyans % 21'e yükselmiştir. ($R^2 = .21$, $F_{(1, 559)} = 25.81$, $p < .001$). Son aşamadaki Beta değerlerine bakıldığında sırasıyla düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin düzenleme alt tipini anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .14$, $p < .01$, $\beta = .15$, $p < .001$, $\beta = .18$, $p < .001$). Dördüncü aşamada uygulanan regresyon analizinin sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, beta değerlerine göre üstbilişsel inançlardan durdurma işaretlerinin OKB belirtilerinden düzenleme alt tipinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Bu aşamada durdurma işaretlerini ritüeller hakkındaki inançlar takip etmekte ve en sonda da düşünce-kaynaşma inançlarının olduğu görülmektedir.

Başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt tipinin ölçüt değişken olarak girildiği regresyon analizinin dördüncü aşamasında durdurma işaretlerinin analize katılmasıyla açıklanan varyans % 29'a yükselmiştir. ($R^2 = .29$, $F_{(1, 559)} = 37.40$, $p < .001$). Son aşamadaki Beta değerlerine bakıldığında ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt tipini anlamlı derecede yordamadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .06$, $\beta = -.04$). Dördüncü aşamada uygulanan regresyon analizinin sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, beta

değerlerine göre üstbilişsel inançlardan düşünce-kaynaşma inançlarının OKB belirtilerinden zarar vermeye yönelik obsesif dürtüler alt tipinin anlamlı bir şekilde en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Son aşamadaki beta değerlerine bakıldığında, kontrol değişkenlerinden cinsiyetin zarara yönelik obsesyonel dürtüler alt tipini anlamlı düzeyde yordadığı gözlenmektedir. Cinsiyetin başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt tipiyle ilişkisini belirleyebilmek için verilere bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre erkekler ($X = 6.15$, $S = 6.86$), kadınlara ($X = 2.76$, $S = 4.71$) göre obsesif kompulsif belirtilerden zarara yönelik obsesif dürtüler alt tipi temelinde anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır ($t_{(564)} = -6.99$).

Tablo 3.15. Obsesif Kompulsif Belirtilerin ve Belirti Alt Tiplerinin Üstbilişsel İnanç Alanlarına İlişkin Yordayıcıları Özet Tablosu

Değişkenler	OKB	Kontrol	Kirlenme/Temizlik	Zarar	Zarar	Düzen
	Toplam	Etme		Dürtü	Düşünce	
DEK	.21***	.10*	.12*	.24***	.25***	.14**
RHİE	.16***	.19***	.9*	.06	.13*	.15***
DİÖ	.17***	.16***	.23***	-.04	.05	.18***

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

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği.

Obsesif kompulsif belirtilerin ve belirti alt tiplerinin üstbilişsel inanç alanlarına ilişkin yordayıcıları özet tablosu göz önünde bulundurulduğunda, üstbilişsel inançlardan düşünce-kaynaşma inançlarının OKB belirtilerinden zarar vermeye yönelik obsesif dürtüler ve zarara yönelik obsesif düşünceler alt tiplerinin anlamlı bir şekilde en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Üstbilişsel inançlardan ritüeller hakkındaki inançların OKB belirtilerinden kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları alt tipinin anlamlı bir şekilde en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Üstbilişsel inançlardan durdurma işaretlerinin OKB belirtilerinden düzenleme ve kirlenme obsesyonları ve temizlenme kompulsiyonları alt tiplerinin anlamlı bir şekilde en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Diğer taraftan, ritüeller hakkındaki inançların OKB belirti alt tiplerinden zarar vermeye yönelik obsesif dürtüler ve durdurma işaretlerinin zarar vermeye yönelik obsesif dürtüler ve zarara yönelik obsesif düşünceler alt tip puanlarıyla ilişkili bulunmadığı gözlenmektedir.

3.3.3. Üstbilişler ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Bu hiyerarşik çoklu regresyon analizinde toplam obsesif kompulsif belirtiler ölçüt değişken olarak girilmiştir. Birinci blokta cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin puanlar analize dahil edilmiştir. İkinci blokta, düşünce-kaynaşma inançlarına yönelik puanlar; üçüncü blokta ritüeller hakkındaki inançlar, dördüncü blokta ise durdurma işaretlerine ait puanlar, beşinci blokta ÜBÖ-30 tarafından ölçülen üstbilişsel inançlar ve son olarak altıncı blokta düşünce kontrol yöntemlerine yönelik alt ölçekler aşamalı yöntemi ile analize dahil edilmiştir. Obsesif kompulsif belirtilerin üstbilişsel inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri tarafından yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 3.16’da gösterilmiştir.

Tablo 3.16. Özgül ve Genel Üstbilişsel İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Aşamalar	Yordayan Faktörler	β	t	sd	F Değişim	Uyarlanmış R ²
	BDE	.10**	2.85			
1. Aşama	SKE	.12**	3.21	3, 562	70.06**	.27
2. Aşama	DKE	.12**	3.28	4, 561	73.36**	.34
3. Aşama	RHİE	.09*	2.46	5, 560	66.11**	.37
4. Aşama	DİÖ	.14**	4.16	6, 559	60.64**	.39
5. Aşama	ÜBÖ-Olumlu İnançlar	.13**	3.71	7, 558	59.36**	.42
6. Aşama	ÜBÖ-Olumsuz İnançlar	.10*	2.61	8,557	60.95**	.43
	DKÖ -Kendini					
7. Aşama	Cezalandırma	.15**	3.95	9, 556	59.91**	.46
8. Aşama	DKÖ-Endişe Etme	.14**	3.62	10, 555	55.86**	.47

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

DKE: Düşünce-Kaynaşma Envanteri, RHİE: Ritüeller Hakkında İnançlar Envanteri, DİÖ: Durdurma İşaretleri Ölçeği, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri, DKÖ: Düşünceleri Kontrol Etme Ölçeği, ÜBÖ-30: Üstbilişler Ölçeği.

Tablo 3.16’ya bakıldığında beşinci adımda, üstbilişlerden endişeyle ilgili olumlu inançların ($\beta = .13$, $p < .001$) eklenmesi ile açıklanan varyans % 42 ($R^2 = .42$, $F_{(7, 558)} = 59.36$, $p < .001$) ve altıncı adımda, üstbilişlerden endişeyle ilgili olumsuz inançların ($\beta = .10$, $p < .05$) eklenmesi ile açıklanan varyans % 43 olmuştur. Regresyon analizine en son

dahil edilen düşünce kontrol yöntemlerinden, kendini cezalandırma ve endişelenme yöntemlerinin varyansın açıklanmasına anlamlı düzeyde katkı sağladığı görülmektedir ($R^2 = .47$, $F_{(10, 555)} = 55.86$, $p < .001$). Son aşamada yürütülen regresyon analizinin sonuçları değerlendirildiğinde, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, beta değerlerine göre düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın ($\beta = .15$, $p < .001$) OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir.

3.4. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN ONAY ARAMA DAVRANIŞI TARAFINDAN YORDANMASINA YÖNELİK REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI

Obsesif kompulsif belirtilerin onay arama davranışı tarafından ne derece yordandığını incelemek üzere hiyerarşik çoklu regresyon analizleri yürütülmüştür.

Bu hiyerarşik aşamalı regresyon analizinin ilk aşamasında OKB belirtilerine ilişkin toplam puanlar ölçüt değişken olarak analize katılmıştır. Birinci adımda cinsiyet değişkeni, depresyon ve sürekli kaygı belirtilerine ilişkin puanlar analize eklenmiş, izleyen aşamalarda onay aramaya ilişkin puanlar (kaynak, güven, şiddet ve dikkatlilik ölçeklerine ilişkin puanlar) analize aşamalı yöntemi ile dahil edilmiştir. Onay arama tarafından obsesif kompulsif belirtilerin yordanmasına yönelik hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 3.17'de gösterilmiştir.

Tablo 3.17. Obsesif Kompulsif Belirtilerin Onay Arama Tarafından Yordanmasına Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Aşamalar	Yordayan Faktörler	β	t	sd	F Değişim	Uyarlanmış R^2
	Cinsiyet	.14**	4.08			
	BDE	.21**	5.49			
1. Aşama	SKE	.26**	6.49	3, 562	70.06	.27
2. Aşama	OAÖ-Dikkatlilik	.18**	4.38	1, 561	66.16	.32
3. Aşama	OAÖ-Kaynak	.15*	2.79	2, 560	55.94	.33
4. Aşama	OAÖ-Güven	-.15*	-3.08	3, 559	47.78	.33
5. Aşama	OAÖ-Şiddet	.13*	2.53	4, 558	42.27	.34

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

OAÖ: Onay Arama Ölçeği, BDE: Beck Depresyon Envanteri, SKE: Sürekli Kaygı Envanteri.

Tablo 3.17'ye bakıldığında birinci aşamada cinsiyet, depresyon ve sürekli kaygı puanlarının obsesif kompulsif belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı ve varyansın % 27'sini açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .27$, $F_{(3, 562)} = 70.06$, $p < .001$). İkinci aşamada, cinsiyet, depresyon ve kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde onay aramanın eklenmesi ile açıklanan varyans % 34 olmuştur ($R^2 = .34$, $F_{(5, 558)} = 42.27$, $p < .001$). Beta değerlerine bakıldığında sırasıyla onay arama alt ölçeklerinden dikkatlilik, kaynak, güven ve şiddetin obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derecede yordadığı görülmektedir (sırasıyla $\beta = .18$ ($p < .001$), $\beta = .15$ ($p < .01$), $\beta = -.15$ ($p < .01$), $\beta = .13$, ($p < .01$)).

3.5. YAPISAL EŞİTLİK MODELİ ANALİZLERİ

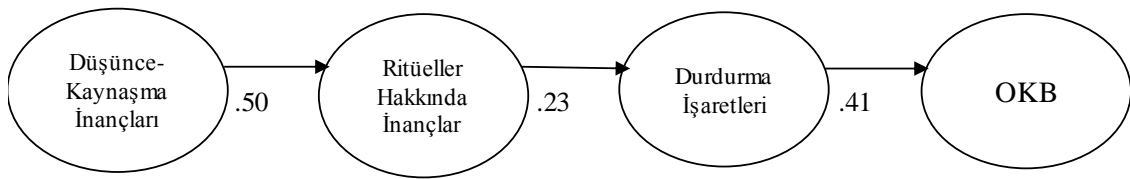
Üstbilişsel inanç alanları, düşünce kontrol yöntemleri, onay arama davranışı ve OKB belirtileri arasındaki ilişkileri bir arada inceleyebilmek amacıyla Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analizi yürütülmüştür. Yapısal eşitlik modeli analizleri değerlendirilmeden önce gizil değişkenlere yönelik yapısal ilişkilerin ortaya çıkartılması ve gözlenen değişkenlerin gizil değişkenleri temsil etme oranlarını değerlendirmek amacıyla ölçüm modeli değerlendirmesi yapılmış, kuramsal çerçeve içerisinde modelin iyileştirilmesine yönelik iyileştirme önerileri gerçekleştirildikten sonra yapısal eşitlik modeli testi yürütülmüştür (bkz. Anderson ve Gerbing, 1988). Yapısal eşitlik modeline ilişkin analizlerde öncelikle sürekli kaygı ve depresyon kontrol edilerek analizler yürütülmüş ancak ölçüm modeli kestirimi sonucunda modelin veriye iyi uyum sağlayamadığı görülmüştür. Model bir bütün olarak değerlendirildiğinde mevcut çalışmada etkisi araştırılan temel değişkenlerin OKB üzerinde etkisi görülemediği için ve modeli sadeleştirmek amacıyla yapısal eşitlik modeli analizlerinde kaygı düzeyleri ve depresyonun kontrol edilmeden model sınaması yapılmasına karar verilmiştir.

Model sınamasında bütün hesaplamalar kovaryans matrisi ile yapılmış olup, analizlerde *Ençok Olabilirlik Yöntemi* (Maximum Likelihood Method) girdi olarak kullanılmıştır. Modelin veriye uyumu, Ki-kare İyilik Uyumu-(Chi-Square Goodness of Fit), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (.90 ve üzerinde olması önerilir)-(CFI: Comparative Fit Indices), Yaklaşık hataların ortalama karekökü ($.05 \leq RMSEA \leq .08$) -RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ve Standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının

karekökü ($.05 \leq SRMR \leq .10$) -(Standardized Root Mean Square Residual) değerine dayanmaktadır (Bollen, 1989; Hu ve Bentler, 1999).

3.5.1. Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri ve OKB Arasındaki İlişkiler

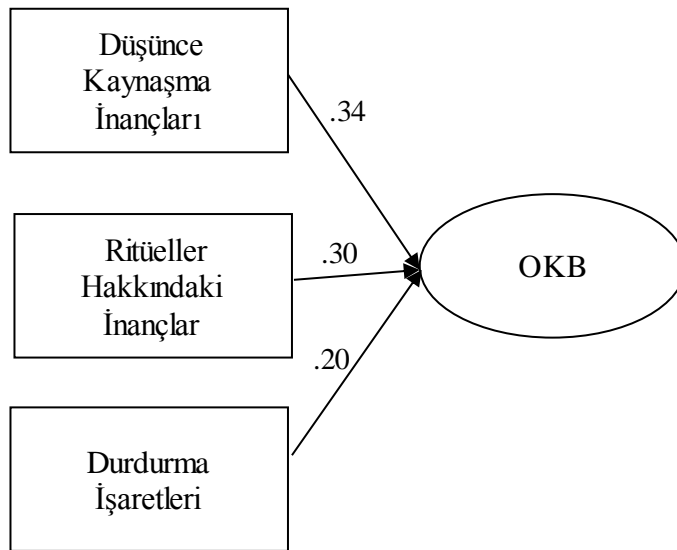
Çalışmanın bu aşamasında düşünce-kaynaşma inançlarının ritüeller hakkındaki inançları, ritüeller hakkındaki inançların durdurma işaretlerini yordaması ve en son olarak da durdurma işaretlerinin OKB'yi yordayıp yordamadığı değerlendirilmiştir (bkz. Şekil 3.4). Bu dizilim hipotezine ilişkin model kestirimi ile modeldeki değişkenlerin hepsinin OKB'yi yordadığı alternatif model (bkz. Şekil 3.5) ile karşılaştırılmış olup, dizilim modelinin söz konusu modelden anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirilmiştir. Dizilim modelinde yapısal eşitlik modeli ile söz konusu değişkenler arasındaki yapısal ilişkiler test edilmiştir. Buna göre, Düşünce-Kaynaşma İnançları üç gösterge ile (DEK, DOK, ve DNK), Ritüeller Hakkındaki İnançlar iki gösterge ile (İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme ile Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme), Durdurma İşaretleri tek gösterge ile temsil edilmiştir. OKB ise beş gösterge ile temsil edilmiştir. Model kestirimlerinden önce göstergelerin ne şekilde gizil değişkenleri temsil ettiğini incelemek için ölçüm modeli test edilmiş olup, daha sonra önerilen yapısal ilişkiler yürütülmüştür. Buna göre, 11 gösterge ve 4 gizil değişkenden oluşan ölçüm modeli veriye kabul edilebilir düzeyde uyum sağlamıştır ($\chi^2(39) = 315.49$, CFI = .87, RMSEA = .112, (90% CI [.101–.124]), SRMR = .06). Model kestirimi sonrası fit değerlerinde iyileştirme önerileri incelendiğinde OKB'nin göstergeleri arasına iki farklı hata kovaryansı eklenmesi önerisi görülmüştür. Kabul edilen hata kovaryansı ilişkilendirilmesi sonucunda model uyumunun iyi düzeyde olduğu görülmüştür ($\chi^2(37) = 236.67$, CFI = .90, RMSEA = .098, (90% CI [.086–.110]), SRMR = .06).



Şekil 3.4. Üstbilişsel İnanç Alanlarının OKB Belirtilerini Yordamasına İlişkin Dizilim Modeli.

Ölçüm modelinden sonra, Şekil 3.4'te de sunulmuş olan model test edilmiştir. Buna göre düşünce-kaynaşma inançlarının ritüeller hakkında inançları, ritüeller hakkındaki inançların durdurma işaretlerini, durdurma işaretlerinin de OKB'yi yordayıp yordamadığı değerlendirilmiştir. Model testi sonucunda, modelin veriye uyumunun kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür ($\chi^2(39) = 352.19$, CFI = .86, RMSEA = .097, (90% CI [.090–.109]), SRMR = .06). Model sonucuna göre, düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançları ($\beta = .50$, $p < .001$), ritüeller hakkındaki inançlar durdurma işaretlerini ($\beta = .23$, $p < .001$) ve durdurma işaretleri de OKB'yi olumlu yönde yordamaktadır ($\beta = .41$, $p < .001$). Modeldeki dolaylı etki genişliği de anlamlı bulunmuştur ($B = .046$, $p < .001$).

Dizilim modeli, bütün değişkenlerin OKB'yi doğrudan yordadığı model ile karşılaştırılmıştır. Söz konusu doğrudan etki modeli veriye iyi uyum sağlamıştır ($\chi^2(37) = 236.37$, CFI = .90, RMSEA = .098, (90% CI [.086–.110]), SRMR = .06; bkz. Şekil 3.5). Düşünce-kaynaşma inançları ($\beta = .34$, $p < .001$), ritüeller hakkındaki inançlar ($\beta = .30$, $p < .001$) ve durdurma işaretleri ($\beta = .20$, $p < .001$) OKB'yi olumlu yönde yordamaktadır. Dizilim ve doğrudan etki modelleri karşılaştırıldığında ise, doğrudan etki modelinin dizilim modeline kıyasla veriye daha iyi uyum sağladığı bulunmuştur ($\Delta\chi^2(2) = 115.82$, $p < .001$). Bir diğer anlamda, dizilim modelinden ziyade düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin hepsinin yordayıcı olduğu model veriye daha iyi uyum sağlamıştır.



Şekil 3.5. Üstbilişsel İnanç Alanlarının OKB Belirtilerini Yordamasına İlişkin Doğrudan Etki Modeli.

Şekil 3.5'te görüldüğü gibi, mevcut çalışmada etkisi incelenen temel değişkenlerden olan üstbilişsel inanç alanları OKB belirtilerini anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

Tablo 3.18. Üstbilişsel İnanç Alanları ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Modeller

Modeller	χ^2	sd	χ^2/sd	p	CFI	SRMR	RMSEA
Dizilim Modeli	352.19	39	9.03	0.00	.86	.06	.097
Doğrudan Etki Modeli	236.37	37	6.38	0.00	.90	.06	.098

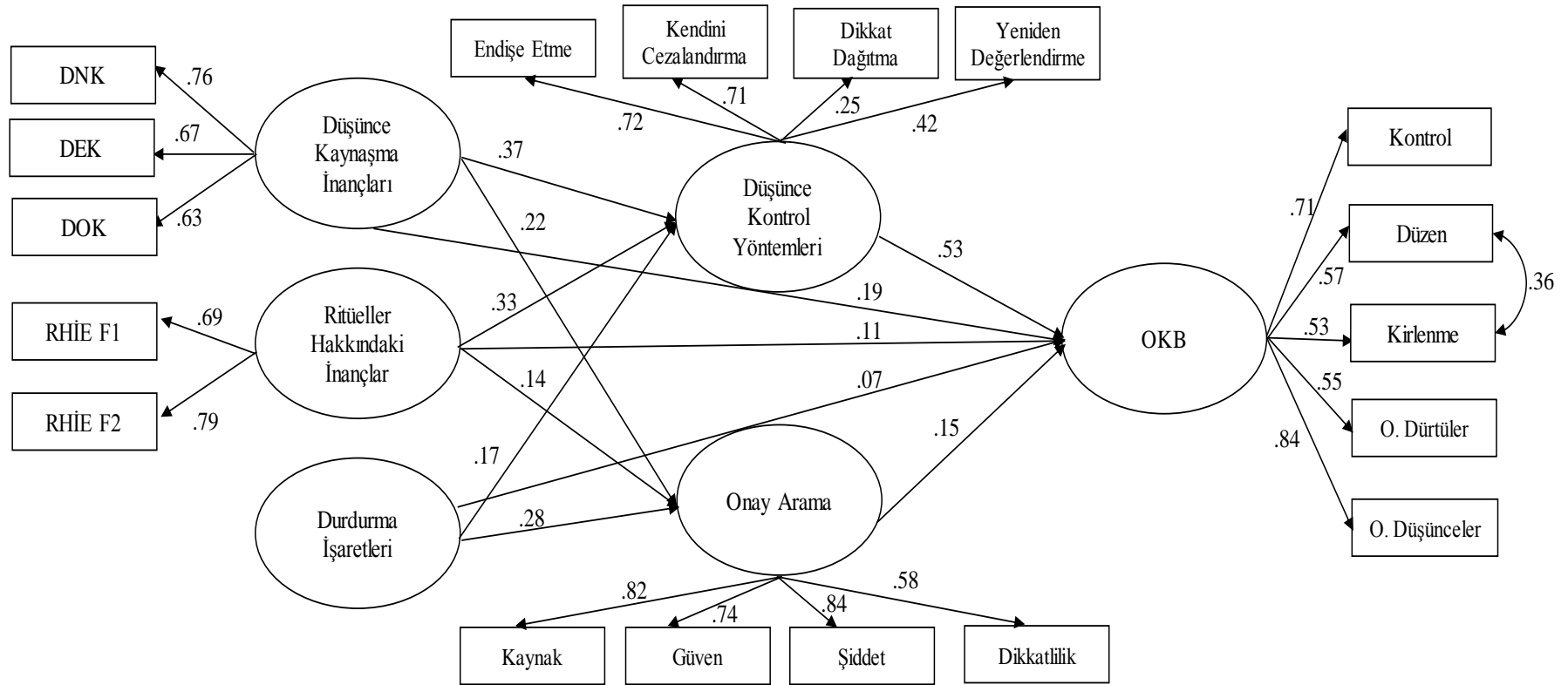
İncelenen modellere yönelik değerlendirme yapıldığında, Dizilim Modeli ve Doğrudan Etki Modeli karşılaştırıldığında χ^2/sd oranları temelinde Doğrudan Etki Modeli'nin daha iyi uyum değerlerine sahip olduğu görülmüştür [$\chi^2_{\text{fark}}(2) = 115.82, p < .001$]. YEM sınaması doğrultusunda, üstbilişsel inanç alanlarının OKB üzerindeki doğrudan etkileri değerlendirildiğinde her bir inanç alanının OKB belirtilerini olumlu yönde yordadığı görülmektedir.

3.5.2. Üstbilişsel İnançlar ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramanın Aracı Rolü

Düşünce-kaynaşma, ritüeller hakkında inançlar ve durdurma işaretlerinin OKB ile ilişkisinde düşünce kontrol yöntemlerinin ve onay aramanın aracı rolünü test etmek amacıyla aracı değişkenli yapısal eşitlik modeli test edilmiştir. Buna göre, daha önce de yapıldığı üzere, düşünce-kaynaşma inançları 3 gösterge ile (DEK, DOK, DNK), ritüeller hakkındaki inançlar 2 gösterge ile (İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme ile Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme), durdurma işaretleri tek gösterge ile temsil edilmiştir. Aracı değişkenler olarak tanımlanan düşünce kontrol yöntemleri beş madde ile, onay arama ise dört madde ile temsil edilmiştir. Son olarak OKB beş farklı gösterge tarafından temsil edilmektedir (bkz. Şekil 3.6). Ölçüm modeli kestirimi sonucunda modelin veriye iyi uyum sağlayamadığı görülmüştür ($\chi^2(161) = 835.79$, CFI = .83, RMSEA = .086, (90% CI [.080–.092]), SRMR = .09). Analiz sonuçları incelendiğinde düşünce kontrol yöntemlerinden sosyal kontrol boyutunun, düşünce kontrol yöntemleri gizil değişkeni için anlamlı bir gösterge olmadığı görülmüştür. Sosyal kontrol boyutu ölçüm modelinden çıkartılıp, model tekrar yürütüldüğünde ise modelin veriye kabul edilebilir düzeyde uyum sağladığı görülmüştür ($\chi^2(143) = 775.90$, CFI = .85, RMSEA = .088, (90% CI [.082–.095]), SRMR = .09). Model kestirimi sonrası fit değerlerinde iyileştirme önerileri incelendiğinde OKB'nin iki göstergesi arasına hata kovaryansı eklenmesi önerisi görülmüştür. Kabul edilen hata kovaryansı ilişkilendirilmesi sonucunda model uyumunun iyi düzeyde olduğu görülmüştür ($\chi^2(142) = 708.68$, CFI = .89, RMSEA = .084, (90% CI [.078–.090]), SRMR = .09; bkz. Şekil 3.6).

Ölçüm modelinin kestiriminden sonra, önerilen aracı değişkenli model testi yürütülmüş, model veriye iyi uyum sağlamıştır ($\chi^2(140) = 712.53$, CFI = .89, RMSEA = .085, (90% CI [.079–.091]), SRMR = .09). Buna göre, düşünce-kaynaşma inançları ($\beta = .37$, $p < .001$), ritüeller hakkındaki inançlar ($\beta = .33$, $p < .001$) ve durdurma işaretleri ($\beta = .17$, $p < .001$) düşünce kontrol yöntemlerini olumlu yönde yordamıştır. Benzer örüntü onay arama için de bulunmuştur ($\beta_{\text{düşünce-kaynaşma i.}} = .22$, $p < .001$; $\beta_{\text{ritüel h.i.}} = .14$, $p < .001$; $\beta_{\text{durdurma i.}} = .28$, $p < .001$). Düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama da OKB'yi olumlu yönde yordamıştır ($\beta = .53$, $p < .001$; $\beta = .15$, $p < .01$, *sirasıyla*). Bunlara ek

olarak, düşünce-kaynaşma inançları ($\beta = .19, p < .01$) ve ritüeller hakkındaki inançlar ($\beta = .11, p < .05$) doğrudan OKB'yi yordamış, durdurma işaretleri OKB'yi ($\beta = .07, p = .12$) yordamamıştır. Bu bağlamda, olası dolaylı etki genişliklerinin anlamlılık testi yapılmıştır. Buna göre, ritüeller hakkındaki inançlar ile OKB arasında onay aramanın aracı etkisinin anlamlı olmadığı, geri kalan diğer dolaylı etkilerin anlamlı olduğu bulunmuştur. Modelde gözlenen değişkenler dikdörtgen, gizil değişkenler elips şekilleri ile yansıtılmış, modelin açıkladığı varyanslar ve modelin değerlendirdiği değişkenler arasındaki ilişki düzeyleri Şekil 3.6'da sunulmuştur.



Şekil 3.6. Üstbilişsel İnançlar ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişide Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramanın Aracı Rolüne İlişkin Yapısal Model.

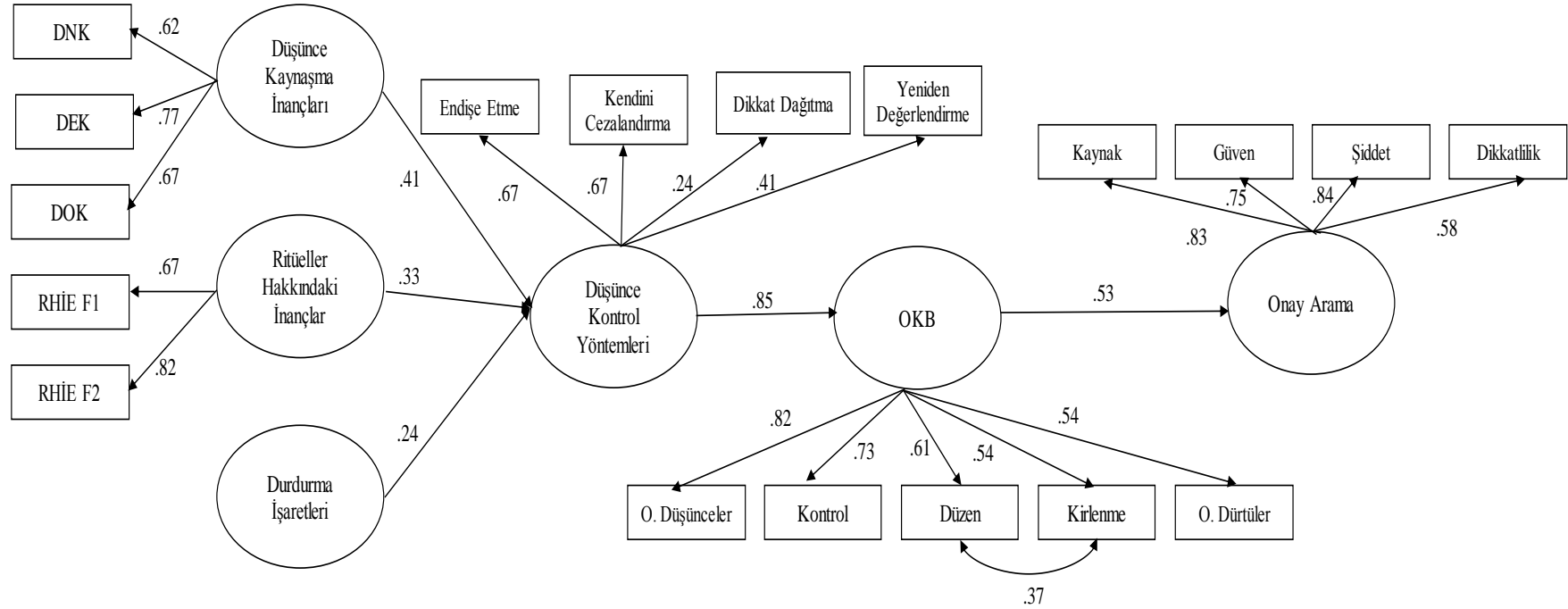
Şekil 3.6’da görüldüğü gibi, üstbilişsel inanç alanları düşünce kontrol yöntemlerini ve onay arama davranışını arttırma yolu ile OKB belirti düzeyinin artmasına katkıda bulunmaktadır. İşlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama boyutlarının OKB belirtilerini arttırıyor olduğu görülmektedir. Elde edilen verilere yönelik bütüncül bir değerlendirme edinebilmek amacıyla yürütülen ve kabul edilebilir uyuma sahip olduğu gösterilen yapısal eşitlik modeli değerlendirmesine göre üstbilişsel inanç alanları ve OKB belirtileri arasındaki ilişkinin düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama davranışının aracı rolü üzerinden gerçekleştiği söylenebilir.

3.5.3. Üstbilişsel İnançlar, Düşünce Kontrol Yöntemleri, OKB ve Onay Arama Arasındaki Yordayıcı İlişkiler

Üstbilişsel inanç alanlarının (düşünce kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri) işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerini, düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtilerini ve OKB belirtilerinin onay arama davranışını yordamasına ilişkin modeli değerlendirmek üzere yapısal eşitlik modeli yürütülmüştür. Buna göre, düşünce-kaynaşma inançları daha önce de değerlendirildiği üzere, 3 gösterge ile (DEK, DOK, DNK), ritüeller hakkındaki inançlar 2 gösterge ile (İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme ile Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme), durdurma işaretleri tek gösterge ile temsil edilmiştir. Diğer taraftan, düşünce kontrol yöntemlerini endişe etme, kendini cezalandırma, dikkat dağıtma ve yeniden değerlendirme boyutları oluşturmaktadır. OKB’nin göstergeleri kontrol etme, zarara yönelik obsesif düşünceler, kirlenme/temizlik, zarara yönelik obsesif dürtüler ve düzenleme alt tipleri oluştururken, onay arama davranışı gizil değişkeni kaynak, güven, şiddet ve dikkatlilik boyutlarını kapsamaktadır (bkz. Şekil 3.7). Ölçüm modeli kestirimi sonucunda modelin veriye düşük düzeyde uyum sağladığı görülmüştür ($\chi^2(143) = 775.90$, CFI = .84, RMSEA = .088, (90% CI [.082–.095]), SRMR = .10). Ölçüm modelinde iyileştirme önerilerinden OKB’nin göstergelerinden olan kirlenme/temizlik ve düzenleme boyutlarının ölçüm hata kovaryanslarının ilişkilendirilmesi sonucunda modelin uyumuna anlamlı katkı yapacağı görülmüştür. Bu öneri modelde tanımlandıktan sonra modelin veriye iyi uyum sağladığı görülmüştür ($\chi^2(142) = 708.68$, CFI = .86, RMSEA = .084, (90% CI [.078–.090]), SRMR = .09).

Ölçüm modelini takiben, söz konusu değişkenler arası yapısal ilişkileri test etmek amacı ile yapısal eşitlik modeli yürütülmüştür. Buna göre, önerilen modelin veriye kabul edilebilir düzeyde uyum sağladığı görülmüştür ($\chi^2(146) = 718.23$, CFI = .86, RMSEA = .083, (90% CI [.077-.089]), SRMR = .08). Model sonucuna göre, üstbilişsel inanç alanlarından düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri düşünce kontrol yöntemlerini pozitif yönde yordarken ($\beta = .41$, $p < .001$; $\beta = .33$, $p < .001$; $\beta = .24$, $p < .001$, sırasıyla), düşünce kontrol yöntemleri OKB belirtilerini aynı yönde yordamış ($\beta = .85$, $p < .001$), OKB’de onay aramayı pozitif yönde yordamıştır ($\beta = .53$, $p < .001$). Buna ek olarak, düşünce kaynaşma inançları, düşünce kontrol yöntemleri, OKB ve onay arama davranışı dolaylı etki büyüklüğü de anlamlı bulunmuştur (dolaylı etki büyüklüğü = .18, $p < .001$). Benzer şekilde, ritüeller hakkındaki inançlar, düşünce kontrol yöntemleri, OKB ve onay arama davranışı dolaylı etkileri anlamlı bulunmuştur (dolaylı etki büyüklüğü = .11, $p < .001$). Durdurma işaretleri ile onay arama arası dolaylı etki büyüklüğü anlamlı bulunmamıştır (dolaylı etki büyüklüğü = .01, $p = .768$).

Özetle, yürütülen yapısal eşitlik modeline göre, üstbilişsel inançlardaki artış, düşünce kontrol yöntemlerini yordamakta, düşünce kontrol yöntemleri de artan OKB belirti puanları ile ilişkili olmakta, yüksek OKB belirti puanları yine yükselen onay arama davranışını yordamaktadır (bkz. Şekil 3.7). Yürütülen bu model ile test edilen onay arama ve düşünce kontrol yöntemlerinin düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri ile OKB arasındaki dolaylı etkilerinin test edildiği model karşılaştırılmış olup, iki model arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunamamıştır ($\Delta\chi^2(6) = 5.7$, $p = .243$).(bkz. Tablo 3.19).



Şekil 3.7. Üstbilişsel İnançlar, Düşünce Kontrol Yöntemleri, OKB ve Onay Arama Arasındaki Yordayıcı İlişkilere İlişkin Yapısal Model.

Tablo 3.19. Üstbilişsel İnanç Alanları, Düşünce Kontrol Yöntemleri, Onay Arama ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Modeller

Model	χ^2	sd	χ^2/sd	p	CFI	SRMR	RMSEA
Model 1	712.53	140	5.09	0.00	.89	.09	.085
Model 2	718.23	146	4.92	0.00	.86	.08	.084

Not: Model 1: Üstbilişsel inanç alanları- düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama davranışı- OKB belirtileri. Model 2: Üstbilişsel inanç alanları- düşünce kontrol yöntemleri-OKB belirtileri-onay arama davranışı.

İncelenen modellere yönelik değerlendirme yapıldığında Model 1 ve Model 2 karşılaştırıldığında iki model arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır [$\chi^2_{\text{fark}}(6) = 5.7, p = .243$].

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışma, üstbilişsel model (Wells ve Matthews, 1994; Wells 1997; 2000) çerçevesinde, klinik olmayan örnekleme OKB belirtileri ve üstbilişsel inançlar arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda öncelikle, Düşünce-Kaynaşma Envanteri (DKE), Ritüeller Hakkındaki İnançlar Envanteri (RHİE) ve Durdurma İşaretleri Ölçeği'nin (DİÖ) Türkçe formlarının güvenirlik ve geçerlikleri araştırılmıştır. Ardından OKB belirtilerinin ve belirti alt tiplerinin açıklanmasında üstbilişsel inançların, düşünce kontrol yöntemlerinin ve onay aramanın yordama gücü değerlendirilmiştir. OKB belirtileri, üstbilişsel inanç alanları, düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama davranışı boyutlarının arasındaki ilişkilere yönelik bütüncül bir bakış açısı edinebilmek üzere model sınaması yapılmıştır.

Bu bölümde araştırmanın temel bulguları mevcut alan yazın ışığında değerlendirilmiştir. Öncelikle, DKE, RHİE ve DİÖ Türkçe formlarının psikometrik özellikleri ile ilgili bulgular literatürle karşılaştırılmıştır. Ardından OKB belirtilerinin ve belirti alt tiplerinin üstbilişsel yordayıcılarına ilişkin bulgular tartışılmış, üstbilişsel inanç alanları, düşünce kontrol yöntemleri, onay arama ve okb belirtileri arasındaki ilişkileri ortaya çıkarmak amacıyla yürütülen yapısal eşitlik analiz modeline yönelik analiz bulguları değerlendirilmiştir. Son bölümde de çalışmaya ilişkin sınırlılıklar, tedaviye yönelik klinik doğurgular ve yeni çalışmalar için öneriler aktarılmıştır. Çalışmada analizlerin iki aşamada yürütüldüğü görülmektedir. Regresyon analizlerinde sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri kontrol edilmiş, model analizlerinde ise kontrol edilmemiştir. Bu

iki yapı arasındaki temel fark öncelikle analiz yöntemlerinin amaçları doğrultusunda farklılaşmaktadır. Model sınavındaki amaç açıklayıcı değil doğrulayıcı olması ve modele ilişkin bütüncül bir bakış açısı elde etmektir. Model sınavında kaygı düzeyleri ve depresyon kontrol edildiği zaman, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri OKB'yi yordamamış, onay aramanın yordayıcı gücü ise oldukça düşük çıkmıştır. Bu durum da burada açıklanan varyansın sürekli kaygı ve depresyon düzeylerinden kaynaklandığına yönelik değerlendirme yapılmasına neden olmuş bu nedenle çalışmada sürekli kaygı ve depresyon kontrol edilerek yapılan analizlerin de aktarılmasına karar verilmiştir.

4.1. DÜŞÜNCE KAYNAŞMA ENVANTERİ, RİTÜELLER HAKKINDA İNANÇLAR ENVANTERİ VE DURDURMA İŞARETLERİ ÖLÇEĞİ'NİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİ

Bu bölümde DKE, RHİE ve DİÖ Türkçe formlarının psikometrik özellikleri ile ilgili bulgular ilişkili alan yazın ışığında değerlendirilmiştir.

Girici düşüncelerin tehlike, anlam ve önemi hakkında üstbilişsel inançları değerlendirmek üzere Wells, Gwilliam ve Cartwright-Hatton (2001) tarafından hazırlanan DKE'nin Türkçe formuna ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre envanterin geneline ve alt ölçeklerine ait içtutarlılıklarının anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir. Yapılan analizlerde DKE'nin ölçüt bağıntılı geçerliğini- eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla PE-WEÜR, DEKÖ, ÜBÖ-30, DKÖ toplam puanları ile korelasyon katsayıları incelenmiştir. DKE'nin PE-WEÜR ve alt ölçek puanlarıyla, DEKÖ, ÜBÖ-30 ve DKÖ ile korelasyonları pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bulunmuştur. Elde edilen sonuçların ölçeğin orijinal çalışması ile paralellik gösterdiğinden yola çıkılarak faktör analizi çalışması yürütülmüştür.

DKE'nin Türkçe'ye uyarlanmasında elde edilen veriler doğrultusunda envantere ilişkin faktör analizinde üç faktör olduğu belirlenmiş, envanterin yapı geçerliğinin doğrulanması üzere, ana çalışma grubu üzerinden yapılan analizlerde bu yapının kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir. DKE'nin Türkçe'ye uyarlanmasında DKE toplam puanı için test-tekrar test korelasyon katsayısı incelendiğinde de ilişkinin pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde olduğu görülmüştür. Ek olarak mevcut çalışmada kriter

geçerliği için yapılan analizde oluşturulan düşük ve yüksek OKB belirtileri grupları için de, yüksek OKB grubunun DKE' den anlamlı olarak yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır.

DKE'nin psikometrik özellikleri ile ilgili olarak iki çalışmanın bulgularına yer verilmiştir. Gwilliam (2001) tarafından yürütölen birinci çalışmada verilerin normal bir dağılım içerisinde olmamasına rağmen faktör analizi uygulanmış ve envantere ilişkin faktör analizinde DEK, DOK ve DNK olmak üzere üç faktörlü yapının ortaya çıktığı bildirilmiş ancak elde edilen veriler normal dağılımda olmadığı için envanterin tek faktörde değerlendirilebileceği aktarılmıştır.

Gwilliam'ın (2001) çalışmasından elde edilen sonuçların faktör analizi açısından net olmadığı düşünöldüğü için Myers (2009) tarafından DKE'nin faktör analizi tekrarlanmıştır. Myers (2009) tarafından yürütölen çalışmada envantere ilişkin faktör analizinde üç faktörlü yapının ortaya çıktığı bildirilmiştir. Myers (2009) DKE'nin ÜBÖ ve DEKÖ ile anlamlı düzeyde korelasyon gösterdiğini, ÜBÖ ile varyansın % 30.25'ini, DEKÖ ile ise varyansın % 20.25'ini paylaştığını bu sebeple DKE'nin bu ölçekler ile ilişkili ancak farklı bir yapı ölçtüğünü vurgulamıştır. Her iki çalışmanın da test-tekrar test korelasyon katsayılarına bakıldığında ilişkinin pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde olduğu görölmüştür.

Mevcut çalışmanın sonuçları incelenen iki faktör analizi için de benzerdir ve maddelerin atandığı faktörlerde kalmasına karar verilmiştir. DKE'nin Türkçe'ye uyarlanmasında envanterin orijinalindeki 0-100 arası derecelendirmenin Türkiye örnekleminde yeterince iyi çalışmayacağı düşünölmekle birlikte derecelendirmelerin 0-10 arasında yapılmasına karar verilmiştir. Ölçekte bunun dışında bir değişiklik yapılmamıştır. Türkçe versiyonu normal üniversite öğrenci örnekleminde incelenen mevcut araştırmanın özgün çalışma bulgularını destekler nitelikte olduğu görölmektedir bu nedenle sonuç (ve araştırmanın ilk sorusuna yanıt) olarak, DKE'nin ve alt ölçeklerinin Türk kültüründe geçerli ve güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir.

Kompulsiyonlara ilişkin olumlu inançları değerlendirmek üzere Wells ve McNicol (2004) tarafından geliştirilen RHİE'nin Türkçe formuna ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre envanterin geneline ve alt ölçeklerine ait içtutarlılıklarının anlamlı

düzeyde olduğu görülmektedir. RHİE'nin eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla ölçeğin toplam puanı ve alt ölçek puanları ile PE-WEÜR ve alt ölçekleri arasındaki korelasyonlara bakılmış ve sonuçta orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı korelasyon bulunmuştur. SKE toplam puanı ile RHİE toplam puanı ve alt ölçek puanları arasındaki ilişki de pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur. Mevcut çalışmada RHİE toplam puanı için test-tekrar test korelasyon katsayısına bakıldığında ilişkinin pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde olduğu görülmüştür. Ek olarak mevcut çalışmada kriter geçerliği için yapılan analizde oluşturulan düşük ve yüksek OKB belirtileri grupları için de, yüksek OKB grubunun RHİE'den anlamlı olarak yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçların ölçeğin orijinal çalışması ile paralellik gösterdiğinden yola çıkılarak faktör analizi çalışması yürütülmüştür.

RHİE'nin faktör yapısını incelemek amacıyla yapılan faktör analizinde ölçeğin orijinalinde üç faktör olmasına rağmen envanterin Türkçe formunda maddelerin yorumlanabilirliği ve faktörler eğrisi de dikkate alındığında en uygun sonucun varyansın % 50.48' ini açıklayan iki faktör çözümünün olduğu görülmüştür. Bu iki faktör literatürde OKB ile ilişkili olduğu düşünülen üstbilişsel inanç alanları ışığında adlandırılmıştır. Envanterin orijinal faktör yapısı ile farklı çıkması nedeniyle birinci faktöre '*İstenmeyen Davranış, Kişilik Değişimi ve İşlev Kaybını Önleme*', ikinci faktöre ise '*Anksiyete ve Suçluluk Duygusunu Önleme*' isimlerinin verilmesi önerilmiştir. Envanterin yapı geçerliğinin doğrulanması üzere, ana çalışma grubu üzerinden yapılan analizlerde, iki faktörlü yapının kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir.

RHİE'nin orijinalinde geneline ve alt ölçeklerine ait içtutarlılıklarının anlamlı düzeyde olduğu rapor edilmiştir. Orijinal çalışmada da envanterin ayırt edici geçerliği için OKE ve PEEÖ ile korelasyon değerlerine bakılmış sonuçta ilişkilerin orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı olduğu sonucu rapor edilmiştir (McNicol ve Wells, 2012). McNicol (2004)'ün yaptığı araştırmadan elde edilen test-tekrar test korelasyon katsayılarına da bakıldığında ilişkinin pozitif yönde, anlamlı ve yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Türkçe versiyonu normal üniversite öğrenci örnekleminde incelenen mevcut araştırmanın özgün çalışma bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir bu nedenle sonuç (ve araştırmanın ikinci sorusuna yanıt) olarak, RHİE'nin ve alt

ölçeklerinin Türk kültüründe geçerli ve güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir.

Törenselle davranışların-ritüellerin durdurulması için karar vermeye yönelik içsel kriterin önemini, durdurma kriterlerini değerlendirmek için Myers, Fisher ve Wells (2009b) tarafından geliştirilen DİÖ'nin Türkçe formuna ilişkin yapılan analiz sonuçlarına göre envanterin geneline ait içtutarlılığının anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmada DİÖ'nin ölçüt bağımlı geçerliğini- eşzaman geçerliğini değerlendirmek amacıyla PE-WEÜR, ÜBÖ-30, DEKÖ, DKÖ toplam puanları ile korelasyon katsayıları incelenmiştir. DİÖ'nin PE-WEÜR, ÜBÖ-30, DEKÖ ve DKÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde çıkmıştır. DİÖ'nün toplam puanı için test-tekrar test korelasyon katsayısına bakıldığında ilişkinin pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde olduğu görülmüştür. Ek olarak mevcut çalışmada kriter geçerliği için yapılan analizde oluşturulan düşük ve yüksek OKB belirtileri grupları için de, yüksek OKB grubunun DİÖ'den anlamlı olarak yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçların ölçeğin orijinal çalışması ile paralellik gösterdiğinden yola çıkılarak faktör analizi çalışması yürütülmüştür.

DİÖ'nin faktör yapısını incelemek amacıyla yapılan faktör analizinde envanterin Türkçe formunda maddelerin yorumlanabilirliği ve faktörler eğrisi de dikkate alındığında en uygun sonucun varyansın % 47.32' sini açıklayan tek faktör çözümünün olduğu görülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliğinin doğrulanması üzere, ana çalışma grubu üzerinden yapılan analizlerde, tek faktörlü yapının kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir.

DİÖ'nün orijinalinde geneline ve alt ölçeklerine ait içtutarlılıklarının anlamlı düzeyde olduğu rapor edilmiştir. DİÖ'nin ölçüt bağımlı geçerliğini değerlendirmek amacıyla özgün çalışmada OKE-Stres ve YBOKÖ ile PEEÖ toplam puanları ile korelasyon katsayıları incelenmiştir. DİÖ'nin OKE-Stres, YBOKÖ ve PEEÖ ile korelasyonu pozitif yönde ve anlamlı düzeyde çıkmıştır (Myers, 2009). Ölçeğin orijinalinde de toplam puan için test-tekrar test korelasyon katsayısına bakıldığında ilişkinin pozitif yönde, anlamlı ve orta düzeyde olduğu görülmüştür (Myers, Fisher ve Wells, 2009).

DİÖ'nün özgün formu, düşüncelerin varlığı ve yokluğuna ilişkin işaretler, kuralların kullanımı ile ilgili işaretler ve ritüellerin doğru ve mükemmel bir şekilde gerçekleştirildiğine yönelik işaretler olmak üzere üç faktörden oluşmakta ve bu üç faktörün varyansın % 65.41' ini açıkladığı bildirilmiştir (Myers, 2009). Myers, Fisher ve Wells (2009), yapılan analizlerde ölçeğin hem üç faktörde, hem de tek faktörde yorumlanabildiğini bildirmiştir. Bugüne kadar yapılan çalışmalarda da DİÖ, durdurma işaretlerinin bir bütün olarak değerlendirilebilmesi amacıyla hep tek faktörde değerlendirilmiş, ölçeğin tek faktörde varyansın % 45.5' ini açıkladığı bildirilmiştir. Türkçe versiyonu normal üniversite öğrenci örnekleminde incelenen mevcut araştırmanın özgün çalışma bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir bu nedenle sonuç (ve araştırmanın üçüncü sorusuna yanıt) olarak, DİÖ'nün Türk kültüründe geçerli ve güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir.

4.2. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN VE BELİRTİ ALT TIPLERİNİN ÜSTBİLİŞSEL İNANÇLAR ve DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ TARAFINDAN YORDANMASI

Üstbilis, bireyin bilis sistemi hakkındaki inançları ve durağan bilgi, sistemin işleyişini etkileyen faktörlere ilişkin bilgi, o anki var olan bilgi, düşünce ve anıların anlamlılığını değerlendirmeye yönelik farkındalık ve düzenleme olarak tanımlanmaktadır (Wells, 1995). OKB'nin üstbilisşel modeli (Wells ve Matthews, 1994) düşünceleri düzenlemeye, düşünce süreçleriyle ilgili inançlara verdiği önem ve genel bilgi işleme süreçlerine yaptığı vurgu açısından diğer bilisşel modellerden ayrılmaktadır (Purdon ve Clark, 1999). OKB'nin üstbilisşel modelini temel alan bu çalışmada, öncelikle OKB belirtilerinin ve belirti alt tiplerinin hangi üstbilisşel inanç alanları ile ilgili olduğuna ilişkin sorulara cevap aranmıştır. Bulgular, depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, düşünce-kaynaşma inançlarının, ritüeller hakkındaki inançların ve durdurma işaretlerinin obsesif kompulsif belirtileri yordadığını, her bir üstbilisşel inanç alanının regresyona katkıda bulunduğunu göstermektedir. Analizler sonucu elde edilen sonuçlara göre, üstbilisşel inançlardan düşünce-kaynaşma inançlarının, OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Düşünce-kaynaşma inançlarına ilişkin çoklu boyut değerlendirmesi yapan DKE'nin analizlerde bağımsız olarak yordayıcı olması obsesif kompulsif belirtiler ve üstbilisşer arasındaki ilişkiyi inceleyen

çalışmalara destek niteliğinde değerlendirilmiştir. Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton (2004) OKB belirtilerinde sorumluluk algısı ve üstbilişsel inançların rollerini incelemiş, sürekli kaygı kontrol edildiğinde, üstbilişsel inançların (düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, düşünce-eylem kaynaşması) OKB'yi bağımsız olarak yordadığını bildirmiştir. Myers ve Wells (2005)'in bilişsel ve üstbilişsel yordayıcıların OKB'ye katkılarının araştırılması için yaptıkları çalışmada, kaygı kontrol edildiğinde, düşünce-kaynaşma inançlarının ve düşünceleri kontrol ihtiyacının obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derecede yordadığı bildirilmiştir. Emmelkamp ve Aardema (1999) düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'nin tüm belirti alt tiplerini yordadığını göstermiştir.

Çalışmada yürütölen analizler doğrultusunda cinsiyetin OKB toplam puanı, başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonele dürtöler ve kontrol etme alt tiplerinde yordayıcı gücünün olduğu gözlenmektedir. Cinsiyetin obsesif kompulsif belirtiler ölçüt değişkeni ile ilişkisini ortaya ıkarmak için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve analiz sonuçlarına göre ilgili alanlarda erkeklerin kadınlara göre obsesif kompulsif belirti puanları temelinde anlamlı olarak daha yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. OKB'nin cinsiyet üzerindeki etkilerine yönelik kesin bulgular olmamakla birlikte elde edilen verilerin literatüre katkıda bulunacağı düşünölmektedir. OKB'nin kültüre göre şekillenebileceği ve içeriğinin kişiye özgü olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır.

Çalışmada OKB belirti düzeyi alt tiplerine ilişkin analizler yürütöldüğünde; düşünce-kaynaşma inançları; zarara yönelik obsesyonele düşünceler ve başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonele dürtöler alt tiplerinin, ritöeller hakkındaki inançlar; kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarının ve durdurma işaretleri; kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları ve düzenleme alt tiplerinin güçlü ve anlamlı yordayıcıları olduğu ortaya ıkımiştır. Bazı teorisyenlere göre farklı inanç alanları değişik OKB belirtileri ile ilgilidir ve elde edilen sonuçlar da bunu destekliyor görünmektedir (McNicol ve Wells, 2012). Üstbilişsel modele göre ritöeller hakkındaki inançlar, olumsuz değerlendirmeleri ve üstbilişsel bilgiyi yönlendirebilmekte ve bir formölasyon ile tehdit algısının azalmasını sağlayabilmektedir; ritöeller hakkındaki inançlar özellikle eylemi kontrol etme için plan ve program yapma ile ilişkili bulunmaktadır. Mevcut araştırmadan elde edilen verilerin literatür ile uyumlu olduğu

görülmektedir. McNicol ve Wells (2012), düşünceler hakkındaki üstbilişsel inançlar (DKE ve alt ölçekleri), ritüeller hakkındaki inançlar (RHİE ve alt ölçekleri) ve OKB belirtileri aralarındaki korelasyonların hepsinin pozitif yönde ve anlamlı olduğunu bildirmiştir. Myers, Fisher ve Wells (2009b) obsesif kompulsif belirtilere yönelik ölçüm OKE ile yapıldığında DKE, RHİE ve DİÖ'nün, YBOKÖ ile ölçüm yapıldığında ise RHİE ve DİÖ'nün son aşamada varyansa katkı yaptığını ortaya koymuştur. Mevcut çalışmada durdurma işaretlerinin kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları ve düzenleme alt tiplerinin güçlü ve anlamlı yordayıcısı olduğu ortaya çıkmıştır. Durdurma işareti üstbilişsel bir deneyimdir ve etkisizleştirme davranışının sonlandırılmasının tehlike için değerlendirilmesine bağlıdır (Myers, Fisher ve Wells, 2009b). Üstbilişsel modele göre obsesif-kompulsif belirtileri olan bireyler içsel bir kriter veya kendilerine özgü kurallar ile durdurma işareti karşılanana kadar gerçekleştirdikleri ritüeli durdurmayı belirleyebilmektedir. Kişiler algıladıkları tehlikeye bağlı olarak tanımladıkları bilme hissi ile etkisizleştirme davranışını sonlandırmaya çalışmaktadır. Kompulsif davranışı durdurmak için kullanılan ölçüt, kişinin içsel referansı doğrultusunda durumun doğasını yönlendiren, gerekli ihtiyaçları en yüksek seviyede içeren genel bir stratejidir. Wahl, Salkovskis ve Cotter (2008) durdurma işaretlerinin OKB'de önemli rol oynadığına ilişkin verileri desteklemiş OKB'li katılımcıların durmak için sağlıklı kontrollere göre daha fazla ölçüte sahip olduklarını ve bu ölçütlere daha fazla önem verdiklerini, fazla sayıda ölçütün, yüksek seviyedeki gerekliliklerin durma için genel bir strateji olabileceğini bildirmiştir.

Çalışmada başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşüncelerin ve başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtülerin üstbilişsel inançlar tarafından yordandığı hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre son aşamada durdurma işaretlerinin bu alt tipleri anlamlı derecede yordamadığı görülmektedir. Kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt tipinde son aşamada kompulsiyonlar ile ilgili inanç ve stratejileri içeren ritüeller hakkındaki inançların da obsesif kompulsif belirtileri yordamadığı görülmektedir. OKB belirti düzeyleri temelinde ilgili alt tiplerin içeriğinin düşünce ve dürtüye yönelik olması, düşünce-kaynaşma inançlarına bağlı olarak girici düşüncelerin farklı anlamlandırılabilmesi ve değerlendirilebileceği bilgisinin sonuçların anlamlandırılmasında yardımcı olduğu düşünülmektedir.

Mevcut çalışma, OKB'nin üstbilişsel modeli tarafından önerilen üç üstbilişsel inanç alanının OKB'deki rolünün değerlendirilmesini amaçlamış ve sonuçta (araştırmanın dördüncü sorusuna yanıt olarak) ilgili inanç alanlarının OKB belirtilerini, depresyon ve kaygı kontrol edildiğinde, anlamlı olarak yordadığını ortaya çıkarmıştır. İlgili inanç alanları analizlere üstbilişsel model tarafından önerilen sıra ile dahil edildiğinde de her bir inanç alanının OKB belirtilerinde varyansa katkı sağladığı belirlenmiştir. Literatür göz önünde bulundurulduğunda konu ile ilgili yapılan çalışmalar DKE, RHİE ve DİÖ'den elde edilen puanlar ve obsesif kompulsif belirti düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Myers ve Wells, 2013; McNicol ve Wells, 2012; Wells, Gwilliam ve Cartwright- Hatton, 2004; Janeck, Calamari, Riemann ve Heffelfinger, 2003; Myers, Fisher ve Wells, 2009b; Myers ve Wells, 2005; Myers, 2009; Solem, Myers, Fisher, Vogel ve Wells, 2010; Rachman ve Shafran, 1999; Wahl, Salkovskis ve Cotter, 2008; Moritz ve ark., 2010; Emmelkamp ve Aardema, 1999; Sica, Steketee, Ghisi, Chiri ve Franceschini, 2007). Mevcut çalışmadan elde edilen veriler üstbilişsel model ile uyumlu ve alan yazın ile tutarlı olmakla birlikte üstbilişlerin OKB belirti düzeyleri ile ilişkili olduğunu bildiren çalışmaları desteklemektedir. Çalışmadan elde edilen destekleyici sonuçların, üstbilişsel modelin OKB'yi açıklama gücünün bir göstergesi olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Çalışmada ilgili araştırmalarda kullanılan ölçüm araçlarından (OKE, OKE-GGF, YBOKÖ, MOKSL) farklı ölçüm aracının (PE-WEÜR) kullanılmasının, farklı ölçüm araçları ile benzer sonuçlara ulaşılabildiğinin de göstergesi olabileceği sonucuna ulaşılabilmektedir.

Değişik inanç kombinasyonlarının OKB belirtileri üzerinde etkisi bulunmaktadır ve OKB belirtilerinin kişi üzerinde yarattığı olumsuz etki bilinmektedir. Özgül inanç alanlarının hangi belirtiyi nasıl etkilediği, kavramların birbiri ile nasıl bir etkileşim içinde olduğu bir başka deyişle belirtiler ve inançlar arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılmasının önemi büyüktür. Üstbilişsel modele göre, DKE düşünceler hakkındaki inançları değerlendirmekte, RHİE ve DİÖ ise kompulsiyonlar ile ilgili inanç ve stratejileri ölçmektedir (Myers, 2009). Wells araştırmalar aracılığıyla elde edilen bulguların bazı OKB hastalarının tedaviye neden dirençli olduğunu anlamamıza yardımcı olduğunu bildirmektedir. Ritüeller hakkındaki inançlara odaklanma, inançları ortaya çıkarma ve değiştirme özellikle tedavi sonuçları açısından ciddi fark yaratacaktır

bu nedenle özellikle OKB'nin tedavisinde düşünce-kaynaşma inançlarını ortaya çıkarma, ritüeller hakkındaki inançlara odaklanma, hastanın durdurma işaretlerine yönelik yeni hedefler belirleme terapinin amaçlarından olmalıdır. Düşüncelerin kişi tarafından nasıl deneyimlendiğinin ortaya çıkartılması, olumlu-olumsuz etkileri, kişinin hangi düşünce kontrol yöntemlerini kullanıyor olduğunun belirlenmesi ve bu yöntemler üzerinde çalışılması OKB'nin tedavisinde öncelik verilmesi gereken hedeflerden olmalıdır (Wells, 1997, 2009).

Mevcut çalışmada üstbilişsel inançlardan endişe ile ilgili olumlu inançların ve endişe ile ilgili olumsuz inançların varyansa olan anlamlı katkısı ortaya çıkmıştır. Endişe ile ilgili olumlu inançlar yani kişinin sürekli düşünmenin faydalı olduğuna ne kadar inandığının değerlendirilmesi ve endişe ile ilgili olumsuz inançlar yani endişenin tehlikeli ve kontrol edilemez olduğuna dair olumsuz inançlarının değerlendirilmesi varyansa katkı sağlamış, OKB belirtilerinin açıklanmasında yordayıcı gücünü göstermiştir. İlgili yazında endişe hakkındaki olumlu ve olumsuz inançların OKB'yi yordadığı pek çok çalışma ile gösterilmiştir (Cartwright-Hatton ve Wells, 1997; Wells ve Papageorgiou, 1998; Myers ve Wells, 2005; Yılmaz, 2007; Yılmaz, Gençöz ve Wells, 2008; Myers, 2009; Moritz ve ark., 2010; Solem ve ark., 2010; Batum, 2012). Myers (2009) üstbilişsel inançlara ilişkin analizleri genişletmek üzere kaygıyı kontrol etmiş ve DKE, RHİE, DİÖ ve son aşamada ÜBÖ-30 alt ölçeklerini analizlere aşamalı olarak dahil etmiş ve sonuçta üstbilişsel inançlardan endişe ile ilgili olumsuz inançların ve bilişsel güvensizliğin (Gwilliam, Wells ve Cartwright-Hatton, 2004) varyansa olan katkısını ortaya çıkarmıştır. Bilişsel güvensizliğin, özellikle OKB hastalarında bilişlere ilişkin şüphenin artmasına ve kompulsiyonlara neden olabildiği bildirilmektedir bu çalışmada bilişsel güvensizliğin anlamlı çıkmamış olması da örneklem grubunun klinik olmamasından kaynaklanmış olabilir. Yapılan çalışmalarda farklı ölçüm araçlarının kullanılmış olması, OKB ölçeklerinin farklı parametrelere yönelik ölçüm yapıyor olmalarının da elde edilen faktörlerdeki değişikliğe açıklık getirebileceği düşünülmektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda, üniversite örnekleme ile yaptığı çalışmada Batum (2012) üstbilişsel inançlardan endişe ile ilgili olumlu inançların ve düşünce-eylem kaynaşmasının, obsesif inanç alanları kontrol edildiğinde, OKB belirti düzeyine ilişkin toplam puan ve alt tiplerini yordadığını göstermiştir. Yılmaz (2007) ise üstbilişlerden endişe ile ilgili olumlu inançların ve düşüncelerin önemi/kontrolünün,

bilişsel inançlardan daha fazla, OKB belirtilerini açıklamaya katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur. Yılmaz, Gençöz ve Wells (2008) endişeyle ilgili olumlu ve olumsuz inançların OKB belirtilerini yordadığını, düşünceleri kontrol etme ihtiyacının ise OKB'ye ilişkin üstbilişsel bir faktör olduğunu bildirmektedir. Literatür değerlendirildiğinde, çalışmadan elde edilen bulguların mevcut literatür bulgularını desteklediği görülmektedir.

Myers ve arkadaşları (2017) OKB hastaları ile yaptıkları çalışmada düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerinin farklı iki ölçüm aracı (OKE, YBOKÖ) ile değerlendirilen OKB ile ilişkili olduğunu özellikle durdurma işaretlerinin OKB belirtilerini oldukça yüksek düzeyde açıklayıcı bir güçle açıkladığını bildirmiştir. Araştırmada üstbilis ölçümlerinin varyansı açıklama yüzdesi klinik olmayan örnekleme göre özellikle durdurma işaretlerinde daha yüksek bulunmuştur. Hansmeier ve arkadaşları (2016) da klinik örneklem ile OKB belirtileri ve üstbilis inancılar ile ilgili yaptıkları çalışmalarında, durdurma işaretlerinin bilişsel inancılar ve kaygı kontrol edildiğinde ve genel üstbilis inancılar analize dahil edilmediğinde, OKB belirtilerini yordadığını belirtmiştir. Klinik olmayan örneklem ile yürütülen bu çalışmada ritüeller hakkındaki inançlar; kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarının, durdurma işaretleri; kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları ve düzenleme alt tiplerinin güçlü ve anlamlı yordayıcıları olduğu ortaya çıkmıştır. Durdurmaya yönelik kriteri yerine getirme çabası kişinin stres seviyesinin yükselmesine neden olan zor bir süreçtir ayrıca durdurma işaretlerinin ayrıntılı ve zorlayıcı yapısı süreci uzatabilmekte, zorlaştırabilmektedir. Üstbilis modele göre üç üstbilis inaç alanı hem tek başlarına hem de kendi aralarındaki ilişki ve etkileşimleri ile birlikte OKB belirtilerinde değişikliğe sebep olmaktadır. OKB olan bireylerde ritüellerin ortaya konulmasında, işlevsel olmayan dikkat stratejilerinin OKB belirtilerinin ortaya çıkmasında önemli bir faktör olarak değerlendirilebileceği, OKB hastalarının içsel ve dışsal tehlikelere odaklanma sırasında kullandıkları dikkat stratejilerinin, ritüele ilişkin kendini düzenleme amacına bozucu etki yaparak stres seviyesini yükseltebileceği bildirilmektedir (Myers ve ark., 2017). Klinik olmayan ve klinik örneklem arasındaki belirti yoğunluğunun/tipinin farklı olması da elde edilen verilerin yorumlanmasında yardımcıdır. Ritüeller ve etkisizleştirme gibi durdurmaya yönelik eylemler klinik örnekleme daha fazla tercih ediliyor olabilir bu nedenle mevcut çalışmada incelenen

değişkenler arasındaki ilişkilerin klinik örnekleme nasıl ortaya çıkacağına araştırılması önem kazanmaktadır.

OKB devam eden, tekrarlı, durdurulması güç bulunan, kişinin uzun süreli zamanını alan kompulsif davranışlarla karakterizedir. Anksiyeteyi azaltma motivasyonu, belleğe olan güvenin yetersizliği, karar vermede yaşanan sorunlar, yapılan davranışın yeterli olması konusunda yaşanan belirsizlik kompulsif davranışı arttırıyor görünmektedir (Cohen ve Calamari, 2004). Üstbiliş, bilgi işleme sisteminde bilgiyi gözleyen, değerlendiren, denetleyen, yorumlayan ve içeriği kendi organizasyonu temelinde düzenleyen sistemin bir parçasıdır (Wells ve Purdon, 1999). İnançları değerlendirmeye yönelik olan model ve müdahaleler genel olarak psikopatolojiyi anlama ve tedavi üzerine odaklanarak düşünce içeriği, işlevsel olmayan inançlar, bozukluğa özgü inançları ortaya çıkarmaya çalışmaktadır. Üstbilişsel modele göre bilgi işleme sistemi kişinin düşüncelerine ilişkin anlamlandırmayı değerlendirme ve dikkati kontrol etmeyi içermektedir. Kişinin baş etme yeteneklerini sınırlayan süreçler, tehdit uyarısının değerlendirilmesinde hatalara neden olmakta ve duygu düzenlemesine uzun dönemde zarar vermektedir (Wells ve Matthews, 2015).

Özgül üstbilişsel inanç alanlarının OKB belirtileri üzerindeki katkısını Türk örneklemeyle inceleyen daha önce yapılmış bir çalışmaya alan yazında rastlanmamıştır. Mevcut çalışmada yapılan analizler doğrultusunda OKB'nin yordanmasına yönelik olarak ilgili üstbilişsel inanç alanlarının önemi vurgulanmaktadır ancak bulguların desteklenmesi için hem klinik hem de deneysel alanda yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmakta; elde edilen bulguların genellenebilmesi için de farklı değişkenler ile ilişkilerin ortaya çıkartılması önerilmektedir.

Üstbilişsel modelde düşüncenin biçimi ve kontrol şekli önemlidir. Bozukluğu açığa çıkaran düşüncenin kendisi değil kişinin o düşünceye tepkisi ve o düşünceyle baş etme biçimidir. Üstbilişsel modele göre üstbilişsel kontrol stratejileri istem dışı üstbilişsel deneyimleri abartma ve yoğunlaştırma eğilimine neden olabilir. Bu sonuç da üstbilişsel bilginin uyumlu değişimine engel olabilmektedir. Üstbilişsel bir strateji olarak değerlendirilen kavram istenmeyen obsesyonel düşüncelerle baş etmek, deneyimlenen olumsuz yaşantıdan kurtulabilmek için kullanılan içsel bir yöntemdir (Wells, 1997; Wells ve Davies, 1994).

Düşünce kontrol yöntemlerinin OKB ile ilişkisinin de incelendiği bu çalışmada, depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri kontrol edildiğinde, obsesif kompulsif belirtilerin üstbilişsel inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri tarafından yordandığı hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre istenmeyen düşüncelerle baş etmede kullanılan düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir. Yine düşünce kontrol yöntemlerinden endişe etme OKB belirtilerinin yordayıcısı olarak analizlere dahil olmuştur. OKB belirtilerini yordarken düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırmanın ve endişe etmenin OKB belirtileri ile anlamlı ilişkileri hatta OKB'ye özgü kontrol yöntemleri olmaları literatür tarafından desteklenen bir bulgudur. İstenmeyen düşüncelerden ve yaşanan sıkıntıdan kurtulmak için bireyler, düşünce içeriği ve yoğunluğu ile ilişkili farklı stratejiler kullanmaktadır (Yorulmaz ve Gençöz, 2008). Klinik ve klinik olmayan çalışma bulgularına göre OKB'deki hatalı inanışları düşünce kontrol yöntemlerinin ortaya çıkardığı ve bu inanışların da OKB belirtilerine yol açtığı yönünde bulguların mevcut olduğu, OKB'de işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerinden özellikle endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerinin, yapılan çalışmalardaki psikopatolojilerle ilişkileri göz önünde bulundurulduğunda, daha çok kullanıldığı bildirilmektedir (Alimoradi, 2011; Belloch ve ark., 2009; Moore ve Abramowitz, 2007; Tolin, Worhunsky, Brady ve Maltby, 2007; Abramowitz ve ark., 2003; McKay ve Greisberg, 2002; Amir, Cashman, Foa, 1997; Wells ve Davies, 1994).

İstenmeyen düşüncelerden ve bu düşüncelerin yaratıyor olduğu sıkıntıdan kurtulmak için insanlar oldukça güçlü bir motivasyon ile düşüncelerini kontrol etmeye çabalar ancak bazı durumlarda düşünce kontrolünün yapılmaya çalışılıp yapılamaması (en uygun koşulda bile mükemmel kontrole ulaşmak güçtür) da aslında düşünceyi kişi için daha zorlayıcı bir hale getirmekte, kişinin kendisini başarısız olarak hissetmesine neden olabilmektedir. Birey, istemediği düşüncelerini kontrol etme sırasında seçtiği düşünce kontrol yöntemine bağlı olarak veya kontrol denemelerini yetersiz bularak kendini belirli bir kısır döngü içerisinde bulabilir. Kontrol çabasının hedefine ulaşmaması düşüncenin hatalı yorumlanmasına neden olabilir bu da düşüncenin daha şiddetlenmesine ve kontrol için daha fazla uğraş verilmesine yol açabilir. Kişilerin düşüncelerinin önemine aşırı yer vermeleri ve kontrol ihtiyacına yüksek düzeyde ihtiyaç

duymaları düşünce kontrol yöntemlerinin fazla kullanımına sebep olabilmektedir (Tolin ve ark., 2007).

Mevcut çalışmada dikkat dağıtma ve sosyal kontrol yöntemlerinin OKB belirtileri ile ilişki içinde bulunmaması bu boyutların daha işlevsel olan düşünce kontrol yöntemlerinden olabileceği savını destekler niteliktedir. Diğer insanlar ile ilgili düşünceyi konuşma ve farklı eylemlerle meşgul olmaya çalışma, güzel şeyler düşünme çabası gibi kontrole yönelik işlevselliği arttırıcı yöntemlerin kullanılması istem dışı düşüncenin şiddetinin artmasını önleyerek düşüncenin kişi için bir sorun hale gelmesine engel olabiliyor gözükmektedir. McKay ve Greisberg (2002) düşünce kontrol yöntemlerinden yeniden değerlendirmenin işlevsel bir yöntem olarak değerlendirilmesini önermiştir (McKay ve Greisberg, 2002; Abramowitz ve ark., 2003). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da düşünce kontrol yöntemlerinden kendini cezalandırma ve endişe etme yöntemlerinin fazla kullanılmasının OKB belirtilerinin artması ile ilişkili olduğunu gösteren; dikkat dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme yöntemlerinin OKB ile ilişkili olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Yorulmaz ve Gençöz, 2008; Batum, 2012; Vatan, 2013).

OKB'de dikkat dağıtma tekniklerinin yetersiz kullanımı girici düşüncelere yönelik değerlendirmenin hatalı olmasına neden oluyor görünmektedir. Kendini cezalandırma ve endişe etmenin kişi tarafından aşırı kullanımı girici düşünceler ile ilgili stres yaşanmasına, düşüncenin devamlı aktif olmasına yol açarak yanlış yorumlanmasına neden olabilir. Bu durum da işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerinin kullanımında artışa sebep olmakta yaşanan duygusal stresi arttırarak düşünce ile ilgili daha fazla meşgul olunmasına, OKB belirtilerinin sürdürülmesine neden olmaktadır (Abramowitz ve ark., 2003). Spada ve arkadaşları (2008) üstbilişin algılanan stres ve olumsuz duygudurum ile pozitif ve anlamlı bir ilişki içinde olduğunu, ayrıca üstbilişin bu iki kavram arasındaki ilişkiyi anlamaya yardımcı hatta belirleyici olduğunu belirtmiştir. O anki duruma ilişkin farkındalık ve düşüncenin anlamının değerlendirilmesi ve düzenlenmesinde yani sisteme yönelik işlevlerde üstbiliş kavramı öne çıkmaktadır. Uygun olmayan başatma yöntemlerinin seçiminde üstbilişlerin oldukça önemli bir rolü olduğu vurgulanmaktadır. Düşünceleri kontrol etme çabasının olumsuz sonuçlanması ilgili düşüncenin daha sık düşünülmesine ve konu ile ilgili

uğraşının daha da yoğunlaşmasına, kişi tarafından algılanan kontrolsüzlüğün artmasına neden oluyor görünmektedir. Kontrol edilmek istenen düşüncenin etkisinde kalan birey düşünce kontrol yöntemlerine de daha fazla başvurarak kendisi için zorlayıcı olan sürecin devam etmesine neden olmaktadır (Purdon ve Clark, 1999; Clark, 2004).

Wells ve Davies (1994)'e göre düşünceleri bastırmaya yönelik olan stratejiler BDS'nin bir parçasıdır ve olumsuz düşünceyi devam ettirmekte, süresinin uzamasına yol açmaktadır. İstenmeyen düşünceleri kontrol edebilmek için insanlar dikkat dağıtma, fiziksel bir aktivitede bulunma, düşünceyi analiz etme, düşünceyi bastırma gibi farklı yöntemler kullanabilmektedir (Freeston ve Ladouceur, 1997). OKB hastalarının düşünceleri (özellikle girici düşünceleri) kontrol etmenin önemine ilişkin katı inançları vardır. Bu durum düşüncelere ilişkin farkındalığın yükselmesine ve kontrol edilme ihtiyacına neden olur. Her zaman kontrol edilemeyen düşüncelerin kontrolünün başarısız olması durumunda (düşünce kontrolünü gerçekleştirmek isteyip bunu başaramadığını algılamanın sonuçları) anlamına yönelik hatalı değerlendirmeler ortaya çıkabilir ve bu ikinci değerlendirme patolojik obsesyonların gelişimine katkıda bulunabilir, kişi için daha fazla stres yaratıcı ve zarar verici bir sürece dönüşebilir (Purdon ve Clark, 2002).

Endişe etme var olan girici düşünce dışında endişe verici başka bir duruma, düşünceye odaklanma, kendini cezalandırma kişinin kendine yönelik olumsuz duygu ve değerlendirmelerini arttırmasıdır. Kendini cezalandırma ve endişe etme yöntemlerinin özellikle girici düşünce ve girici düşüncenin ortaya çıkardığı bunaltı ile işlevsel olmayan bir şekilde baş etmeye neden olabildiği için OKB'de önemli oldukları düşünülmektedir. Girici düşünceleri işlevsel olmayan bu yöntemler ile etkisizleştirme denemeleri belirtilerin artmasında oldukça önemli rol oynuyor görünmektedir. İlgili kontrol yöntemlerinin OKB'ye özgü yöntemler olabileceği savı desteklenmektedir. Bilişsel ve üstbilişsel inançlar tarafından aktive olan girici düşüncelerin yanlış yorumlanması düşüncenin kontrolünde başarısız olunmasına neden olarak bozukluğun sürdürülmesine yol açabilmektedir.

4.3. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİN ONAY ARAMA DAVRANIŞI TARAFINDAN YORDANMASI

Onay arama tehdit algısının azalmasını ve güvenliği sağlayan, tehlike sorumluluğunun başka bir kişiye paylaştırılmasına hizmet eden, zararı önlemeyi amaçlayan, elde edildikçe artabilen bir davranıştır (Salkovskis, 1999; Rachman, 2002). Bu çalışmada obsesif kompulsif belirtilerin onay arama tarafından ne derece yordandığını incelemek amacıyla hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmış ve onay arama davranışının OKB belirtilerini anlamlı olarak yordadığı ortaya çıkmıştır. Yapılan analizlerde onay aramanın dikkatlilik boyutunun obsesif kompulsif belirtilerin en güçlü yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Onay aramada dikkatlilik kişinin diğer kaynaklardan onay ararken ne kadar dikkatli olduğunu değerlendirmektedir (Hacıömeroğlu ve İnözü, 2018). OKB belirtileri arttıkça onay arama davranışı sırasındaki dikkatlilik artmaktadır. Elde edilen bu bulgu hem ölçeğin orijinali hem de ölçeğin ülkemiz için yapılan geçerlik güvenirlik çalışması ile uyumludur (Kobori ve Salkovskis, 2013; Hacıömeroğlu ve İnözü, 2018; Kobori, 2012). OKB hastaları herhangi bir detayı, ayrıntıyı atlamaksızın dikkatli davranarak kendini korktuğu zararlı sonuçlardan korumaya çalışmaktadır. Dikkatlilik konusunda kişi ne kadar çok çaba sarf ederse, ne kadar dikkatliyse o kadar az sorumluluğu olacaktır çünkü dikkatsizlik yapılırsa ve sorumluluk gerektiren bir durum yaşanırsa dikkatli olmamanın sonucunu kişi kendisi deneyimlemek durumunda kalacaktır.

Çalışmada onay arama davranışı boyutları arasındaki korelasyonlara bakıldığında şiddet ve kaynak arasındaki ilişki yüksek çıkmıştır, onay aramanın şiddeti farklı kaynaklardan onay arandığı zaman yükselmektedir. Onay aramanın şiddeti, belirli bir zamanda aynı onayı tekrar tekrar aramayı, emin/tam oluncaya kadar onay aldığı kaynağa ne kadar sıklıkta/şiddette soru sorduğunu değerlendirmektedir. Onay aramanın şiddet boyutu çerçevesinde araştırmadan elde edilen sonuçlara göre şiddet ve kaynak alt ölçekleri arasındaki korelasyonun yüksek çıkmış olması da kişilerin onay ararken tercih ettikleri kaynaklardan daha sık onay aldıkları şeklinde yorumlanabilmektedir. OKB hastaları güçlü bir dürtü ile bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmek isteyebilmektedir, belirli ritüelleri olan bu kişiler ihtiyaçlarını karşılamak için güvenilir buldukları kişilerden sıklıkla onay almayı daha etkili buluyor olabilirler.

Mevcut çalışmada kaynak boyutunun OKB belirtilerinin açıklanmasında varyansa anlamlı katkı sağladığı görülmektedir. Çalışmada dikkatlilik ve kaynak arasındaki ilişkinin de yüksek çıkmış olması güvenilen seçilmiş kaynaktan edinilen bilgiye özellikle dikkat edildiğini ortaya koymaktadır. Mevcut çalışmadan edinilen bu bulgu literatür ile uyumludur (Kobori ve ark., 2012). Onay aramada kaynak çerçevesinde arkadaş veya aile üyelerinden sadece onay almak, onları ritüellerine dahil etmek, doğru yapıp yapmadıklarını onaylatmak, sorumluluğa dahil olmalarını sağlamak gibi davranışlar onay arama ihtiyacı içinde olan bireylerde görülebilir. Bu faktör ile kişi sadece diğerinin yanında durmasının, onu gözlemesinin veya olumlu-olumsuz düşüncesini iletmesinin belirsizliği azaltmak, sorumluluğu paylaşmak ve kendisinin ilgili konu ile ilgili olarak tam-doğru hissetmesi için yeterli olabileceğini bildirmektedir.

Mevcut çalışmada obsesif kompulsif belirtiler ve OAÖ alt ölçekleri toplam puanları için orta ve düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Regresyon analizine de bakıldığında kaynak, şiddet ve dikkatlilik alt ölçeklerinin obsesif kompulsif belirtileri açıklamada pozitif yönde, güven alt ölçeğinin ise ters yönde anlamlı olduğu görülmektedir. OKB doğası gereği zor güven duyan, kontrol konusunda söz sahibi olmak isteyen ve mükemmeliyetçi yapısı nedeniyle kendi işini kendi yapmaya çabalayan özelliktedir ek olarak kişilerarası ilişkisi ne kadar iyi olursa olsun şüpheyeye yönelik kolayca belirsizlik yaşayabilmektedir bu nedenle mevcut çalışmada güven boyutuna yani bireyin emin/tam olma için onay aldığı kaynağa ne kadar güvendiğine ilişkin analiz sonuçlarının negatif yönde çıkmış olmasının anlaşılabilir olduğu düşünülmektedir. Mevcut çalışmadan edinilen bulgular literatür ile uyumludur. Güven boyutu ve OKB belirtileri arasındaki ilişki daha önce yapılmış olan çalışmalarda da anlamlı ilişki göstermemiştir (Kobori, 2012; Hacıömeroğlu ve İnözü, 2018).

Onay davranışının doğasındaki kişilerarası yapı, sosyal ilişki unsuru nedeniyle yıkama, kontrol etme gibi etkisizleştirme davranışlarına göre daha farklı değerlendirilmektedir (Hacıömeroğlu ve İnözü, 2018). Onay arayan kişi sorduğu sorularıyla belirli bir süre sonra karşısındaki bireyi rahatsız ettiğinin farkındadır ama yine de sormaktan kaçınmamaktadır bu nedenle farklı yollardan da onay edinmeye çalışabilir. OKB hastası onay arama durumundaki hataları, tutarsızlıkları, belirsizlikleri ve çelişkileri ile ilgili olarak daha duyarlı ve dikkatli davranmaya çalışmaktadır. Onayı en hızlı ve en

doğru şekilde elde etmeye çabalayan OKB hastası, onay almaya çalıştığı kişiyi bunaltmaktan kaçınarak diğerlerinin anlamayacağı şekilde onayı elde etmeye çabalayabilmektedir (Hacıömeroğlu, İnözü ve Tathan 2015). Onay arama motivasyonunun gücüne rağmen OKB hastaları zaman zaman onay aramanın bozucu etkisiyle de yüzleşebilirler çünkü hastalar kendi içlerinde tereddüt, ketleme, ikircilik duyguları yaşayabilir bu da hastaların bu deneyimi olumlu bir deneyim olarak algılamasını güçleştirir. Arayış içerisinde olunan onaya ilişkin verilen cevaplardan ötürü kişilerin korku ve endişeleri artabilmekte ve bu durum hastanın kendini daha fazla rahatsız hissetmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle bazı kişiler onay aramayı kompulsif bir davranış gibi çözümden öte sorunun bir parçası olarak değerlendirebilir ve bu da bireylerin obsesyonel ritüellere yönelmesine neden olabilmektedir (Kobori ve ark., 2012).

OKB'de onay arama seyrek veya hemen göze çarpmayacak şekilde de görülebilmektedir. Ne kadar seyrek ve az yoğunlukta da olsa OKB'nin sürdürülmesinde onay arama, özellikle belleğin onay arama davranışı olarak kullanılması ve güvenlik arama davranışı yoluyla ortaya çıkabilir. Bu durum bazı vakalarda ileriye yönelik onay oluşturma beklentisi bile yaratabilmektedir. OKB'de bireyler onayı sadece sözel yolla değil, sözel olmayan ipuçları yoluyla da edinebilir. Onay arama kişi tarafından direkt olmayan bilgi yoluyla da, karşıdaki kişinin ses tonu, seçtiği kelimeler, duygusal tepkisi, yüz ifadesi, cevabın veriliş şekli gibi sözel olmayan bilgiler yoluyla da edinilir. Arkadaş veya aile üyelerinden sadece onay almak değil, onları ritüellerine dahil etmek, doğru yapıp yapmadıklarını onaylatmak, sorumluluğa dahil olmalarını sağlamak gibi davranışlar görülebilir. Bu durum kişilerarası ilişkilerde güçlükler yaşanmasına, kronik ve köklü olaylarda özellikle diğer bireylerin çaresiz kalmasına, usanmasına yol açabilir. Bu nedenle onay edinmede başarısızlığa uğrayan kişiler (benzer sorun yaşamayan insanlardan onay edinemeyenler) dışsal kaynaklardan bilgi edinmeye çalışmayı azaltarak içlerindeki onayı yaygınlaştırabilir (Kobori ve Salkovskis, 2013).

Bilişsel davranışçı modele göre (Salkovskis, 1999) zarar vermeye yönelik sorumluluğa ilişkin korku, durma kriterine zarar verici olabilmektedir çünkü kişi öznel ve duygusal durumda eyleme ilişkin tamam olmaya yönelik karar verirken korkuya yönelik tepki kompulsif davranışın uzamasına, belirsizliğin sürmesine neden olabilir. Kompulsif

kontrol etme davranışı içinde olan kişiler tekrar eden onay arayışı içinde sıklıkla bulunurlar ve onay arama genel olarak OKB’de görülmektedir. Örn., OKB hastaları diğerlerine bir yerin temiz olup olmadığı, bir şeyi düzgün yapıp yapmadıkları gibi sorular sorabilir ve ritüeli için destek veya eşlik arayışı, kesinlik duygusuna yönelik motivasyon, kaygılı bir iş içindeyken izlenme veya yalnız kalmama ihtiyacından kaynaklanıyor olabilir (Kobori ve ark., 2012). Parrish ve Radomsky (2006, 2010) kontrol etme ve güvenlik arayışı içinde olmanın yüksek ve düşük sorumluluk/ tehdit algısı koşullarında benzer belki de eşit süreçler içinde işlev gördüğünü, benzer işlemlerden kaynaklandığını, OKB hastalarının onay aramayı algılanan genel tehditler için kullandıklarını bildirmiştir.

Mevcut çalışmanın bulguları OKB’de onay aramanın önemli bir yordayıcı olduğuna ilişkin literatür bulguları ve Türk örnekleriyle yapılan çalışmalarla tutarlı sonuçlar ortaya koymuştur. Onay arama sadece OKB hastaları ile sınırlandırılabilir bir fenomen değildir genel anlamda anksiyete deneyimi ile ilgilidir ve genel hedefi anksiyetenin azalmasıdır. Bu nedenle insanların neden onay aradığı değil onay arama sıklığını arttırma nedenleri ve bu durumun kendileri için zarar verici etkileri araştırılmamıştır. Onay obsesyonel kontrol etme ile benzer bir işlev görmektedir çünkü ortak amaç kişinin kendine ve diğerlerine zarar gelmesine yönelik sorumluluğa ilişkin belirsizliğe tahammülsüzlüğü ortadan kaldırmaktır. Kompulsiyonlar yerine getirilirken veya kontrol etme sırasında onay arama daha kabul edilebilir bir alternatif olarak değerlendirilmekte, bazı hastalar tarafından çözüm yolu olarak görülmektedir. Bazı hastalar gizli yollarla onay arayarak diğerleri tarafından yargılanmaktan kaçınmaktadır; hatta bazı durumlarda hastalar bile bunu yaptığını fark etmeyebilir çünkü yapılan işlem otomatiktir (örn., diğer insanların tepkilerini izleme) (Kobori ve ark., 2012).

4.4. OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERE YÖNELİK ÖNERİLEN YAPISAL MODEL DEĞERLENDİRMESİ

Modellere ilişkin ayrıntılı değerlendirme alt başlıklar altında sunulmuştur.

4.4.1. Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri ve OKB Arasındaki İlişkiler

Wells'e göre (1997) girici düşünceyi yorumlamak düşünce-kaynaşma inançlarının aktivasyonuna bağlı olmakta; inançların gücüne göre tehlikenin olasılığı veya anlamı değerlendirilmektedir (Wells, 2009; Myers, Fisher ve Wells, 2009b; McNicol ve Wells, 2012). Ortaya çıkan değerlendirmeye verilecek olan tepki ritüeller hakkındaki inançlar tarafından yönlendirilir. Tepki, ritüellerin yerine getirilmesi için gerekli olan bildirimsel inançları ve kompulsif davranışı kontrol etmeye yönelik planı yani durdurma işaretini içerir. Mevcut çalışmada üstbilişsel model tarafından önerilen bu sıralama yani düşünce-kaynaşma inançlarının ritüeller hakkındaki inançları, ritüeller hakkındaki inançların durdurma işaretlerini yordaması ve en son olarak da durdurma işaretlerinin OKB'yi yordayıp yordamadığı değerlendirilmiştir. Yapılan model sınavında modelin veriye uyumunun kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüş, üstbilişsel inanç alanlarının OKB'yi olumlu yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu değerlendirmeye ek olarak analizlerde önerilen dizilim modeli, bütün değişkenlerin OKB'yi doğrudan yordadığı model ile karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlar temelinde her bir üstbilişsel inanç alanı OKB belirtilerini anlamlı bir şekilde yordamış, daha önceki analizlerde elde edilen bulgular desteklenmiştir. Dizilim ve doğrudan etki modelleri karşılaştırıldığında ise, doğrudan etki modelinin dizilim modeline kıyasla veriye daha iyi uyum sağladığı sonucuna ulaşılmıştır bu nedenle ilerleyen analizlerde doğrudan etki modeli ile değerlendirmelerinin yürütülmesine karar verilmiştir. Üstbilişsel inanç alanları OKB'nin ortaya çıkmasında, şiddetlenmesinde, sürdürülmesinde etkili görünmekte, elde edilen sonuçlar ilgili yazını desteklemektedir. Üstbilişsel modele göre psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasında işlevsel olmayan olumlu ve olumsuz üstbilişsel inanç kategorileri oldukça önemlidir (Wells, 2000; Fisher ve Wells, 2009). Modelde

düşüncenin düzenlenmesi, düşünce süreçleri ile ilgili inançlar ve genel bilgi işleme süreçlerine yapılan vurgu ön plandadır (Purdon ve Clark, 1999).

4.4.2. Üstbilişsel İnançlar ve OKB Belirtileri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramanın Aracı Rolü

Üstbilişsel inanç alanları, üstbilişsel düşünce kontrol yöntemleri ve onay arama davranışı arasındaki ilişkileri bir arada inceleyerek bütüncül bir bakış açısı elde etmek amacıyla çalışmada bir model oluşturulmuş ve önerilen model Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Önerilen modelde, üstbilişsel inanç alanlarının, düşünceleri kontrol etmede kullanılan işlevsel olmayan yöntemleri artırarak OKB belirtilerine yol açması beklenmiştir. Modelde ayrıca üstbilişsel inançların onay arama davranışlarına katkı sağlayarak ilgili davranışların OKB belirtilerini arttırması öngörülmüştür. YEM analizi sonucunda modelin elde edilen veriye uyum değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir. Buna göre, düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretleri temelinde olan üstbilişsel inanç alanları algılanan tehditle başa çıkabilmek amacıyla kullanılan düşünce kontrol yöntemlerini tetikleyerek OKB belirtilerine katkıda bulunmaktadır. Düşünce-kaynaşma inançları ve durdurma işaretleri onay arama davranışını arttırmakta ve artan onay arama davranışı daha fazla OKB belirtisinin ortaya çıkmasına yol açıyor görünmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, model sınavının çalışmadan elde edilen bulguları desteklediği görülmektedir. Yapısal eşitlik modeli değerlendirmesine göre üstbilişsel inançların doğrudan ve de dolaylı olarak, düşünce kontrol yöntemleri aracılığı ile; düşünce-kaynaşma inançlarının hem doğrudan hem de dolaylı olarak ve durdurma işaretlerinin dolaylı olarak, onay arama davranışları aracılığı ile OKB belirtilerine katkıda bulunduğu değerlendirilebilir. Mevcut çalışmada önerilen modeli değerlendiren daha önce yapılmış olduğu bilinen başka bir çalışma olmasa da, araştırmada yer alan değişkenlerin OKB ile ilişkileri ilgili yazındaki çalışmalar tarafından ayrı ayrı incelemiştir. Türkiye’de YEM analizi uygulanarak yapılan çalışmalarda düşünce-eylem kaynaşması ve obsesif inançların düşünce kontrolüne yol açarak OKB belirtilerine katkıda bulunduğu (Yorulmaz, 2007); üstbilişsel ve obsesif inançların, düşünce kontrol yöntemleri aracılığıyla, OKB belirtilerine katkıda

bulduğu desteklenmiştir (Batum, 2012). Örneğin, Tolin ve arkadaşları (2007) düşünce kontrol yöntemlerinden işlevsel olmayan kendini cezalandırma yönteminin üstbilişsel inançlardan düşünceleri kontrol etme ihtiyacıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Moore ve Abramowitz (2007) yapmış oldukları çalışmada bilişsel (sorumluluk/tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik/kesinlik) ve üstbilişsel inançların (düşüncelerin önemi/kontrolü) OKB belirtileri ve kendini cezalandırma yöntemi arasındaki ilişkide aracı rolleri olduğu göstermiştir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda da bilişsel ve üstbilişsel inançların (düşünce-eylem kaynaşması) düşünce kontrol yöntemlerini arttırarak OKB belirtilerine katkıda bulunduğu sonuçları desteklenmiştir (Yılmaz, 2007; Batum, 2012). Yorulmaz ve Gençöz (2008) yüksek düzey OKB belirtileri gösteren üniversite öğrencilerinin düşünce kontrol yöntemlerinden endişe etme ve kendini cezalandırma yöntemlerini tercih ettiklerini ortaya koymuştur. Yapılan bu çalışmalar, bilişsel ve üstbilişsel inançların kendini cezalandırma ve endişe etme gibi işlevsel olmayan üstbilişsel düşünce kontrol yöntemlerine yol açtığını ve OKB belirtilerini etkilediğini desteklemektedir.

Model sınamasına göre, üstbilişsel inanç alanlarından kaynaşma inançlarının ve durdurma işaretlerinin onay arama davranışını arttırarak OKB belirtilerini şiddetlendirdiği ortaya çıkmaktadır. Girici düşüncelerin ve stratejilerin yorumlanması, olumsuz düşünce ve duygulara karşı bir tepki amacıyla kullanılmaktadır (ki bu düşünce ve duyguların OKB semptomlarını ve etiyolojiyi sürdürdüğü düşünülmektedir)(Myers, 2009). Üstbilişsel modele göre işlevsel olmayan düşünce-kaynaşma inançları girici düşünceye yönelik değerlendirmeleri ve anlamlılığı etkileyerek davranışsal tepkiler ve ritüellere yönelik inançlarla ilgili değerlendirmelere etki etmektedir (Wells, 2009). Düşünce-kaynaşma inançları, girici düşüncelere ilişkin yoğunluğu arttırarak bireyin sorumluluk algısını, tehlikeye yönelik değerlendirmesini ve etkisizleştirme davranışlarını arttırıyor görünmektedir. Durdurma işareti kavramında, ritüeller veya davranışı etkisizleştirme içsel bir kriter veya durdurma işareti karşılanana kadar devam etmektedir. Durdurma işareti etkisizleştirme davranışının sonlandırılmasının tehlike için değerlendirilmesine bağlıdır bu nedenle onay arama ile ilişkisinin diğer üstbilişsel inanç alanlarından yüksek olması beklenmektedir. Kritere kişi için tam anlamıyla ulaşılması amacıyla onay arama davranışının artması ve tehdit algısının azalarak, sorumluluğun

paylaşılarak onay aramanın işlevinin bireysel kesin-tam olma duygusunun tamamlanması için kullanılması kişi için önemli oluyor görünmektedir.

Model sınavında onay aramanın ritüeller hakkındaki inançlar ve OKB belirtileri arasında aracı rolü olmadığı ortaya çıkmıştır. Ritüeller hakkındaki inançlar, öznel olarak ulaşılması zor hedeflere odaklanması, algılanan tehditlerle ilgili gerçekçi ve işlevsel olmayan değerlendirmeler yapılmasına neden olabilmektedir. Bireyin zihnindeki olaylara ilişkin basit düşünceleri değiştirmesine de engel olabilen bu kurallar tehdit algılarının ve olumsuz duygunun sürdürülmesine yol açabilmektedir (Wells, 2009). Bu durumun ritüeller hakkındaki inançların genel olarak ritüelleri ve etkisizleştirme davranışlarını gerçekleştirme ihtiyacı ile ilgili olduğu için bireyin var olan durumu birden fazla kere değerlendirmesine, yorumlamasına ihtiyaç duyması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Ritüelleri durdurma ile ilgili olan uygunsuz kriterler belirtilerin artmasına da neden olabilmektedir çünkü kişiler tarafından ortaya konan kriterler ulaşılması güç hedefler olabilmektedir. Kriterler ayrıca, düşünce ve duygular arasındaki işlevsel ve esneyebilen ilişkinin ortaya çıkmasına engel olabilecek uygunsuz bir rehber olarak ele alınabilmektedir (Myers, Fisher ve Wells, 2009b).

4.4.3. Üstbilişsel İnançlar, Düşünce Kontrol Yöntemleri, OKB ve Onay Arama Arasındaki Yordayıcı İlişkiler

OKB'nin temel özelliğinden yapılan bir şeyi doğru ve eksiksiz yapma ihtiyacı, kesin-tam olma hissi onay arama davranışının birey için bir baş etme yöntemi olarak değerlendirilmesine de sebep olmakta tehdidin azaltılması, sorumluluğun paylaştırılması ve kötü bir olay olma olasılığının azaltılması, onay aramanın güvenlik stratejisi olarak kullanılması anlamına da gelmektedir (Rachman, 2002). Bilişsel modelin onay aramayı etkisizleştirme ve kontrol etme davranışları ile, kavramsal anlamda kaygıyı azaltmaya yönelik olarak yakın değerlendirmesi, onay arama davranışının OKB belirtilerinden sonra da ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Bu nedenle çalışmadaki onay aramanın aracı rol değerlendirmesine ek olarak, farklı bir model aracılığıyla onay arama davranışının OKB üzerindeki etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir. Onay aramanın OKB'de döngüsel artış yapması, kompulsiyonlar gibi kaygıyı azaltma hedefli olmasına rağmen kaygıyı daha da arttırıcı hale gelebilmesi,

herhangi bir tehlike olmamasına rağmen kişinin uğraşılardan ötürü değerlendirmenin yapılamayarak onay davranışının belirtilerin artmasına yol açması kavramın incelenmesinin önemini ortaya koymaktadır. Yapısal eşitlik modeli değerlendirmesine göre düşünce-kaynaşma inançları ve ritüeller hakkındaki inançların dolaylı olarak düşünce kontrol yöntemleri ve OKB belirtileri aracılığı ile onay arama davranışına katkıda bulunduğu; durdurma işaretlerinin dolaylı olarak, düşünce kontrol yöntemleri ve OKB belirtileri aracılığı ile onay arama davranışına katkıda bulunmadığı değerlendirilebilir. Model analizi sonuçlarına göre girici düşüncelere ilişkin değerlendirme ve kompulsiyonlara ilişkin olumlu inançlar, istenmeyen düşüncelerin ortaya çıkardığı sıkıntıdan kurtulmak amacıyla tercih edilen düşünce kontrol yöntemlerinin daha fazla kullanılmasını sağlamakta, işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemleri OKB belirtilerinin artmasına yol açmakta, artan OKB belirtilerini azaltmak için bireylerin daha fazla kaynaktan, daha yoğun onay arama ihtiyacına yönelmesi ve onay ararken daha dikkatli olmalarına neden oluyor görünmektedir. Ritüelin sonlandırılması için karar vermedeki ihtiyaç duyulan kriterlerin düşünce kontrolüne yönelik etkisi olduğu görülürken, kuralların onay arama davranışına yönelik olarak dolaylı etkisinin bulunmadığı görülmektedir. Türkiye’de YEM analizi uygulanarak Hacıömeroğlu, İnözü ve Özdemir (2016)’in yapmış olduğu çalışmada da obsesif inançların OKB belirtilerini arttırdığı, artan OKB belirtilerinin ise onay arama davranışının sıklığını arttırdığı ve artan onay arama davranışının ise olumsuz duyguların şiddetlenmesine yol açarak OKB belirtilerinin daha da yoğunlaşmasına yol açacak bir döngüyü yapılandığı belirtilmiştir.

Onay arama davranışı, kişinin kaygısını azaltmaya yönelik olarak ortaya çıkan güvenlik arayışı ile ilgili bir stratejidir (Salkovskis, 1985; Rachman, 2002). Davranışın işlevi özellikle kontrol etme kompulsiyonu, etkisizleştirme davranışları ile benzerdir ancak OKB’nin döngüsel yapısı, obsesyon ve kompulsiyonlar arasındaki güçlü ilişkiler nedeniyle kavramın OKB’nin açıklanmasında hangi aşamada ortaya çıktığı ve OKB belirti şiddetini etkilediği farklılaşmaktadır. Üstbilişsel modele göre girici düşünceye yönelik davranışsal tepkiler bireyin inancının hatalı olduğunun ortaya çıkartılmasına engel olarak işlevsel olmayan değerlendirmelere katkıda bulunabilmektedir (Wells, 2000). İşlevsel olmayan üstbilişsel inançlara yönelik bulguların, kişi tarafından

uygulanan etkisizleştirme davranışları, ritüellerin yerine getirilmesi, kaçınma gibi davranış örüntüleri ile ilgili inanca yönelik sağlıklı değerlendirmeyi yapmalarına engel olması OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkilidir. Onay arama davranışı kişinin kaçındığı, zarar görmekten korktuğu sürece ilişkin değerlendirmesinin sonuçlanmamasına neden olarak tehdide ilişkin zihinsel olarak meşguliyetinin devam etmesini sağlayabilir. Sürecin devam etmesi, düşünce içeriğinin olumsuz algılanması bireyin yeniden zihinsel veya eylemsel harekete geçmesini sağlayabilmektedir.

Model değerlendirmesine göre bireylerin üstbilişsel düşüncelerine yükledikleri anlam ve önem arttıkça düşünceyi daha fazla kontrol etmeye çalıştıkları ve bunun sonucunda da OKB belirtilerinin artmasına katkı sağladıkları görülmektedir. OKB belirtilerinin artması da kesin-tam olma için daha dikkatli bir şekilde, seçilmiş güven duyulan kaynaktan daha şiddetli onay edinme çabasının ortaya konduğunu göstermektedir. Onay arama bireyin tehlike algısını ve kaygısını azaltmaya yönelik ihtiyacı doğrultusunda ortaya çıktığı belirtilen bir baş etme davranışıdır ancak birey tarafından çok başvurulması durumunda daha yoğun olarak ortaya çıkması, gücünü arttırması ve OKB belirtilerinin sürdürülmesinde de aktif bir faktör olarak değerlendirilmesi beklenmektedir (Salkovskis, 1985; Rachman, 2002). Üstbilişsel inanç alanları ve onay arama davranışı arasındaki ilişkide OKB belirtilerinin aracı rolü değerlendirildiğinde, OKB belirtilerinin aracı rolünün onay arama davranışının artması temelinde anlamlı olduğu sonucuna işaret etmiştir. OKB ve onay arama davranışı arasındaki ilişkiye yönelik olarak üstbilişsel inançlar ve düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtilerine yol açabileceği, yoğunlaşan OKB belirtilerini azaltmak amacıyla da onay arama davranışının artmasına yönelik bulgular OKB'nin bilişsel modelinin desteklendiğini göstermektedir. Artan belirti düzeyini azaltmak amacıyla ortaya konan etkisizleştirme davranışları, kompulsiyonlar, onay arama davranışları gibi açık ve örtük davranışlar kısa zamanda belirtinin azalmasına yönelik etkili olurken uzun zamanda algılanan tehdide ilişkin sağlıklı bir değerlendirme yapılamadığı için belirtilerin sürdürülmesini sağlayabilir. Davranışsal tepkiler üstbilişsel inançların yanlış olduğunun doğrulanmasına engel olarak kişinin işlevsel olmayan değerlendirme yapmasına yol açabilmektedir.

Elde edilen sonuçlar önerilen modeli desteklese de literatürde tüm bu değişkenlerden oluşan modeli değerlendiren daha önce yapılmış bir çalışmaya rastlanmadığı için önerilen modelin başka çalışmalar tarafından tekrarlanarak desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir. Çalışmada incelenen iki model arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır, gizil değişkenler arasındaki ilişkilerin anlaşılması için konu ile ilgili boylamsal çalışmaların yapılabileceği düşünülmektedir.

4.5. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Mevcut çalışmada üç yeni ölçeğin kullanılmış olması, ölçeklerin psikometrik özelliklerine yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmasının gerekliliği nedeniyle çalışmanın sınırlılıklarındandır. Ölçeklere ilişkin olarak yapılan faktör analizinin klinik olmayan bir örnekleme yapılmış olması, eğitim ve yaş aralığının küçük olması elde edilen verilerin genellenmesi açısından sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Sonuçların genellenebilmesi için klinik bir örneklem ile çalışmanın tekrar edilmesine ihtiyaç vardır. Çalışmanın deseninin kesitsel olması nedenselliğin yönü ile ilgili bir değerlendirme yapılamamasını sağlamaktadır. Üstbilişsel inançlar OKB belirtilerine neden oluyor olabilir ancak bu durum OKB belirtilerinin üstbilişsel inançlara neden olma olasılığını bertaraf etmemektedir. Nedenselliğin yönünün belirlenebilmesi için deneysel ve ileriye dönük boylamsal çalışma yapılmalı, konuya yönelik ilişkiler ortaya çıkartılmalıdır.

Mevcut çalışma klinik olmayan bir örneklem ile yürütülmüştür ancak bilişsel kuramcılar OKB ve OKB belirtilerinin bir devamlılık, süreklilik içerisinde ortaya çıktığını önermekte ve belirtilerin normal sürecin gelişmesi ile de ortaya çıkabildiğini savunmaktadır. Bu nedenle klinik olmayan örneklemden elde edilen sonuçların klinik örneklem ile kıyaslanabilir nitelikte olması beklenmekte, elde edilen araştırma sonuçlarının birbirine oldukça benzer olduğu gösterilmektedir (Gibbs, 1996). Ayrıca klinik örneklemelerde sıklıkla karşılaşılan etik, çalışmanın tamamlanma yüzdesinin görece düşük olması ve uygulamaya yönelik sınırlılıkların da etkisini en aza indirgeyebilme açısından örneklem olarak tanı almayan gruplar ile yapılan görgül çalışmaların literatüre katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

Araştırmada uygulamaya yönelik sıra etkisinden kaynaklanabilecek sıralama ve taşıma etkilerini en aza indirmek amacıyla ölçekler seçkisiz olarak karışık bir seri ile

uygulanmıştır. Ancak kullanılan ölçeklerin madde sayısının toplamda fazla olması katılımcıların yorulmasına, sıkılmasına, uygulamanın hızlı bitmesi için soruların kavranmadan cevaplanmasına, katılımcılara yönelik karıştırıcı değişkenlerin ortaya çıkmasına neden olmuş olabilir. Araştırmadan elde edilen bulgular genellenirken bu etkinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Bu çalışmada %75'lik kesme noktası ile katılımcılar yüksek OKB, % 25'lik kesme noktası ile de düşük OKB grubuna ayrılmışlardır ancak yüksek OKB grubundaki katılımcıların OKB hastası olmaması elde edilen sonuçlar doğrultusunda klinik örnekleme beklenen etkilerin farklı olabileceğini düşündürmektedir. Tabii ki tanılabilirliğin olmaması herhangi bir katılımcının OKB veya başka bir psikolojik zorluğunun, kaygıya ilişkin bir kişilik özelliğinin olup olmadığı anlamına da gelmemektedir. Çalışmada kaygı ve OKB belirtileri arasındaki binişme, örtüşme kontrol edilmiştir ama kontrol edilmeyen başka sürekli özellikler olabilir ki (örn.; kişilik bozuklukları) bunların araştırılması için gelecekte yeni çalışmaların yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

4.6. KLİNİK DOĞURULAR

Üstbilişsel kuramın OKB'nin gelişmesi, sürdürülmesi, yaygınlaşması çerçevesinde açıklayıcı bir bakış açısı olarak değerlendirildiği, bilişsel kuramın temel değişkenlerinin açıklama gücünü genişlettiği, araştırmalar ve terapi yöntemlerinde yeni yönelimleri belirlediği düşünülmektedir. Bu bağlamda, bilişsel davranışçı terapinin üstbilişsel inançları tanımlamaya ve değiştirmeye yönelik olması ve düşünce kontrol yöntemlerine odaklanması önerilmektedir (Wells, 1997, 2000). OKB'nin etiolojisinde oldukça önemli bir rol üstlendiği düşünülen üstbilişsel inanç alanlarının tedavilerde titizlikle incelenmesi, düşünce-kaynaşma inançlarının, ritüeller hakkındaki inançların, durdurma işaretlerinin ve düşünce kontrol yöntemlerinin ortaya çıkartılması ve üzerinde çalışılması, onay arama davranışlarının belirlenmesi ve değerlendirilmesi gerekliliği göz önünde bulundurulmalıdır.

Üstbilişsel Terapide OKB'deki kaynaşma ile ilgili üstbilişsel inançların ve ritüeller hakkındaki inançların OKB'nin formülasyon ve tedavisinde oldukça önemli olduğu, tedavinin özellikle üstbilişsel inançları değiştirmeye odaklandığı ve bu doğrultuda

bireylerin eyleme geçmeden önce veya değerlendirme yapmasının gerekli olduğu durumlarda obsesyonel düşünceleri deneyimlemede farklı bir bakış açısına sahip olmasının hedeflendiği bildirilmektedir. Düşünce-kaynaşma inançlarına yönelik ayrıntılı klinik değerlendirme, ritüelleri yerine getirmeye, uygulamaya yönelik ihtiyaç doğrultusundaki inançları belirleme ve bu bilgiler doğrultusunda oluşturulan formülasyon üstbilişsel terapinin yürütülmesinde önemlidir. Danışanlara girici düşünce ve duyguların birbiri ile ilişkisi ve iyileştirilebilir davranışın yerine konmasının öğretilmesinin önemi büyüktür. Olumlu ve olumlu olmayan inançları belirleme ve değiştirmeye odaklanma yoluyla direncin ortaya çıkartılabilmesi mümkün olmaktadır (Myers ve Wells, 2013). Üstbilişsel terapi ile yapılan çalışmalar henüz üzerinde araştırma yapılması, ayrıntılarıyla incelenmesi, teorinin uygulamalar ile desteklenmesi gereken gelişmekte olan bir alandır. Mevcut çalışmada ilgili inanç alanlarına yönelik değerlendirme yapan ölçüm araçlarının uyarlama çalışmasının klinik alandaki uygulamalara yardımcı olacağı, danışanların anlaşılmasında daha hızlı ve kolay yol alınabileceği düşünülmektedir.

İşlevleri ve uzun süreli sonuçları nedeniyle OKB’de kompulsif kontrol etme ve onay arama benzer görünmektedir bu yüzden tedavide tepki önleme hedeflenmelidir (Kobori ve ark., 2012). Onay algılanan tehdidin yarattığı olumsuz duygudurumun azaltılması, zarar görmeyi engelleme ve baş etme kaynaklarının arttırılarak duruma ilişkin sorumluluğun paylaşılması yoluyla bireyin ihtiyaç duyduğu güvenlik hissinin arttırılmasına odaklanmaktadır. Mevcut çalışmada durdurma işaretleri onay arama davranışını arttırarak OKB belirtilerine etki etmektedir. Bireyler başladıkları ritüeli durdurabilmek için daha fazla kaynaktan, daha yoğun ve dikkat seviyesi açısından yüksek bir motivasyon ile onay arayışı içine girmekte, içsel kriterlerine göre tam, doğru hissettikten sonra ritüeli durdurabilmektedir. Kaynaşma inançlarını değerlendirme, düşüncelerin nasıl deneyimlendiğini, düşünce kontrol stratejilerini ve ritüeller hakkındaki inançları değiştirmeyi hedefleyen üstbilişsel terapi hasta için oluşturulan yeni durdurma işaretlerinin kullanımı konusunda hastaları desteklemektedir (Solem ve ark., 2010). Ayrıca üstbilişsel inanç değişiminin bilişsel inanç değişimine göre, OKB belirtilerindeki değişimde, daha bütünleştirici bir yordayıcı olduğu düşünüldüğünde tedavide üstbilişsel inanç alanlarına yönelik değişimlerin bireylerin belirtilerinde daha anlamlı değişiklikler yapabileceği düşünülmektedir (Yılmaz, 2007; Batum, 2012).

Üstbilişsel modelde kişinin düşüncesinin biçimi ve bu düşünceyi kontrol şekli oldukça önemlidir. Modelde özellikle insanların ne düşündükleri ile ilgili değil, nasıl düşündükleri ile ilgili vurgu yapılmaktadır. (Fisher ve Wells, 2008; Wells, 2009). Tedavide amaç olumsuz düşünce ve inanışların gerçekliğini sınamak değil danışanın olumsuz düşünceleri ile ilgili ilişkiyi değiştirmek, girici düşüncenin anlamına yönelik inanç ile mücadele etmesini sağlamaktır. Terapide iki temel alanda üstbilişsel değişikliğe odaklanılmaktadır. Bunlardan birincisi danışanın düşüncelerini nasıl ilişkilendirmekte ve deneyimlemekte olduğu ile ilgilidir (deneyimlemeye yönelik farkındalığın doğası). İkincisi ise danışanın düşünceleri ile ilgili neye inandığı hakkındadır. Tedavide düşünceleri deneyimleme yolunda alternatif yollara odaklanma, duygular ve düşüncelerin önemi ve anlamına yönelik inançları değiştirmeye, duygusal olumsuzluğa neden olan düşünme şeklini ve baş etme yöntemlerini belirleme ve değiştirmeye odaklanılmaktadır. Üstbilişsel terapi yönteminin temelinde üstbilişlerin ve işlevsel olmayan düşünce kontrol yöntemlerinin belirlenmesi ve değiştirilmesi yer almakta; işlevsel olmayan üstbilişler, bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri, davranışsal deneyler ve dikkat eğitimi tekniği ile çalışılmaktadır (Wells, 2009). Mevcut çalışmada yapısal eşitlik modeli sınaması doğrultusunda üstbilişsel inanç alanlarının düşünce kontrol yöntemlerini tetikleyerek OKB belirtilerine katkıda bulunduğu, artan OKB belirtilerinin ise onay arama davranışlarını arttırdığı gözlenmiştir. Onay arama davranışının, hem aracı değişken hem de sonuç değişkeni olarak OKB belirtileri ile anlamlı ilişkiler göstermesi, kavramın OKB etiolojisinde ne kadar önemli bir kavram olduğunu desteklediği düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda OKB'nin heterojen yapısının özellikle tedavi sürecinde göz önünde bulundurulması ve bozukluğa tek bir model aracılığı ile yaklaşılmasının gerekliliği desteklenmektedir. OKB hastalarının onay arama davranışlarının araştırılması ve içgörü hedeflenmesi, kişi için onayın işlevinin ne olduğu, onay edinme ve onay almama durumlarına verilen tepkiler, yeni davranış örüntülerinin eklenmesi, kişinin kendisi ve çevresi ile ilgili destek algılarının ortaya çıkartılması özellikle kişilerarası ilişkiler açısından klinik anlamda incelenmesi gereken ve terapide anksiyete odaklı ilerlemeye neden olacağı düşünülen önemli bir unsurdur.

Modele göre duygusal bozuklukların devam etmesinin temel sebebi üstbilişler tarafından kontrol edilen BDS'dir (Wells ve Matthews, 1994). Wells (2008), BDS'nin, OKB'de duyguların yoğunlaşması ve süresinin devam etmesinden sorumlu olduğunu ve bozukluğa ilişkin evrensel bir özellik olduğunu belirtmektedir. İşlevsel olmayan baş etme stratejileri BDS temelinde OKB'de düşünce bastırma, ritüel davranışlar, açık ve örtük etkisizleştirme görülmeye neden olmaktadır. Modele göre DKE düşünceler hakkındaki inançları değerlendirmekte, RHİE ve DİÖ ise kompulsiyonlar ile ilgili inanç ve stratejileri ölçmektedir. Wells'e (2009) göre üstbilişsel inanç alanlarına odaklanma yoluyla OKB hastalarının tedavisinde özellikle kişinin ritüelleri hakkındaki inançlara odaklanma, kaynaşma inançlarını ortaya çıkarma ve durdurma işaretlerini değiştirme özellikle tedavi sonuçları açısından ciddi fark yaratacaktır. Tedavi çalışmalarında bilişsel ve üstbilişsel değişikliklere yönelik yapılan değerlendirmeler işlevsel olmayan süreçleri anlama ve belirlemeye yardımcı olmak OKB'nin gelişiminde ve sürdürülmesinde tedavi açısından daha kapsamlı bir yol izlenebilmesinde önemlidir.

4.7. YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Mevcut çalışma 18-25 yaş aralığındaki üniversite örnekleminde yürütülmüş bu sebeple sınırlı bir yaş ortalamasına ilişkin bilgi sunmaktadır. Üstbilişsel inanç alanlarına ilişkin yapılması planlanan yeni çalışmalarda örneklemin diğer yaş grupları ve eğitim seviyesindeki kişileri de kapsamı gerektiği düşünülmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan yeni ölçeklerin psikometrik özelliklerinin yeni çalışmalarla desteklenmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Mevcut çalışmada incelenen ölçeklere ilişkin faktör yapılarının, ölçek maddelerindeki ifadelerin uygunluğunun klinik örneklem ile yapılan çalışmalarda, klinik uygulama ve tedavilerle desteklenmesi önerilmektedir.

Çalışmada incelenen değişkenler arasındaki ilişkiler klinik olmayan bir örnekleme incelenmiştir. Söz konusu değişkenleri bir arada inceleyen bilinen herhangi bir çalışma olmadığından mevcut bulguların klinik örneklemle yapılacak görgül araştırma bulgularıyla tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmada incelenen üstbilişsel değişkenler öz bildirim dayalı birer ölçek ile değerlendirilmiştir. Yapılan son çalışmalarda ölçümlerin deneysel yöntemler aracılığıyla

yapılmaya çalışıldığı görülmektedir bu nedenle farklı yöntemsel araçlarla yapılacak yeni çalışmalara alanda ihtiyaç bulunmaktadır.

Mevcut araştırmanın deseninin kesitsel olması OKB belirtileri ile üstbilişsel inançlar arasındaki ilişkinin yönünün belirlenebilmesi açısından sınırlı bilgi verdiği için ileriye dönük boylamsal çalışmaların tasarlanması önerilmektedir. OKB belirtileri ile üstbilişsel inançlar arasındaki ilişkideki nedenselliğe yönelik belirsizlik konu ile ilgili yapılabilecek çıkarımları sınırlamaktadır.

Bu çalışmada, onay arama davranışı ve OKB belirtileri arasındaki ilişki incelenmiştir ancak bulguların yeni çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir. OKB hastaları ve onay veren bireyler arasındaki iletişim, algılanan destek patolojinin ilerlemesi veya iyileşmesi ile ilişkilidir çünkü OKB kişilerarası ilişkiye bağlı bir temelden beslenmektedir. Onay arama ile ilişkili olarak kişilerarası ilişkilere yönelik bir değerlendirmenin eklenmesi yoluyla OKB’de onay aramanın daha boyutlu değerlendirilmesinin yapılabileceği düşünülmektedir. Ayrıca tedavi sürecinde olan kişilerin günlük hayatlarında edinmeye çalıştıkları onayın nasıl elde edildiği konusuna dikkat edilmeli, kişilerarası ilişkilere olan etkisi üzerinde durulmalıdır.

4.8. SONUÇ

Üstbilişsel model obsesif kompulsif sorunların gelişiminde iki akış önermektedir. Bunlardan birincisi düşünceler hakkındaki olumsuz üstbilişsel inançların edinimini içermekte, diğeri ise karar verme ve harekete geçmede içsel bir kılavuzun yol göstermesini, uygun olmayan rutinlerin kullanımını içermektedir. Bireyin bilişleri ve eylemleri için kullanılan bu içsel üstbilişsel planlar bireyin dış dünyadaki kendiliği hakkındaki duyguları ve hatalı çıkarsamaları için temel olmaktadır (Wells, 1997, 2000). Obsesyonlara yönelik inançlar, OKB hastasının düşüncesine odaklanarak, bu düşünceye yönelik uygun bir baş etme mekanizması yoluyla (kompulsiyonu başlatma) olumsuz duygudurumu kendince tanımlayabilmesini sağlayabilmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgular ve modelin tanımlamaları doğrultusunda, üstbilişsel inanç alanlarının, düşünce kontrol yöntemlerinin ve onay arama davranışlarının OKB’nin etiolojisinde oldukça temel bir rol üstlendiği, bu nedenle tedavilere yönelik çalışmalarda ilgili

kavramlara yönelik değerlendirmelere önem verilmesi gerekliliği göz önünde bulundurulmalıdır.

Çalışmada değerlendirilen, düşünce-kaynaşma inançları, ritüeller hakkındaki inançlar ve durdurma işaretlerini kapsayan her bir stbilişsel inanç alanı OKB belirtilerini yordamaktadır bu bulgu ilgili stbilişsel inançların OKB'nin şiddetlenmesinde, ortaya çıkmasında, sürdürülmesinde, tekrarlanmasında etkili olabileceği şeklinde yorumlanmaktadır. Düşünce kontrol yöntemlerinin ve onay aramanın aracı değişken olarak OKB belirtilerinin yordanmasında etkili olduğu gözlenen çalışmada OKB'de farklı inanç alanlarının etkili olduğu savı doğrulanmaktadır. zgn stbilişsel inançlar ve onay arama davranışı arasındaki ilişkide, stbilişsel inançlar ve düşünce kontrol yöntemlerine bağlı olarak şiddetlenen OKB belirtilerini azaltmak amacıyla onay arama davranışının artmasına yönelik bulgular OKB'nin bilişsel modelinin desteklendiğini göstermektedir. Çalışmanın OKB'nin stbilişsel modele yönelik tedavi uygulamalarına yönelik düzenlemelere katkı sağladığı dşnlmekte, elde edilen bulguların klinik örneklemelerde uygulanabilirliğine ilişkin araştırma yapılması önerilmektedir.

Bu alışma ile stbilişsel inanç alanlarını değerlendiren alternatif ölüm araçları sunulmuş, ülkemizde ileride yapılacak bilimsel çalışmalara güncel ölüm araçlarının kazandırılması hedeflenmiştir. Yapılan analizlerde, ölçeklerin toplam ve alt boyutlarının geçerli ve güvenirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu gözlenmiştir.

KAYNAKÇA

- Abramowitz, J. S., Franklin, M. E., Schwartz, S. A. ve Furr, J. M. (2003). Symptom presentation and outcome of cognitive- behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 1049-1057.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A, ve Tolin, D. F. (2003). Thought control strategies in obsessive-compulsive disorder: a replication and extension. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 529-540.
- Alimoradi, A., ve Fatehi, M. (2011). Comparison of the metacognition beliefs and thought control strategies in patients with obsessive-compulsive disorder (OCD) and non-patient individuals. *Global Journal of Psychology Research*, 1, 1-7.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Associaton.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - text revision (4th ed.)*. Washington DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - text revision (5th ed.)*. Washington DC: Author.
- Amir, N., Cashman, L.,ve Foa, E. B. (1997). Strategies of thought control in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 775-777.
- Anderson, J. R. (1987). Skill acquisition: Compilation of weak-method problem solutions. *Psychological Review*, 94, 192-210.
- Anderson, J. C., ve Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103, 411-423.

- Angst, J., Gamma, A., Endrass, J., Goodwin, R., Ajdacic, V., Eich, D., Rössler, W. (2004). Obsessive-compulsive severity spectrum in the community: prevalence, comorbidity, and course. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 254, 156-164.
- Barahmand, U. (2009). Meta-cognitive profiles in anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 169, 240-243.
- Baron, R. M., ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Bortolon, C., Larøi, F., Stephan, Y., Capdevielle, D., Yazbek, H., Boulenger, J., Gely-Nargeot, M. ve Raffard, S. (2014). Further insight into the role of metacognitive beliefs in schizophrenia and OCD patients: testing a mediation model. *Psychiatry Research*. 220 (1), 698-701
- Batum, P. (2012). Obsesif kompulsif belirtilerin yordanmasında algılanan ebeveynlik biçimleri, üstbilişsel inançlar, obsesif inançlar ve düşünce kontrol yöntemlerinin rolü: üstbilişsel model çerçevesinde bir inceleme. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Beck, A. T., Steer, R. A. ve Garbin, M. A. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Belloch, A., Morillo, C. ve Garcia-Soriano, G. (2009). Strategies to control unwanted intrusive thoughts: which are relevant and specific in obsessive-compulsive disorder? *Cognitive Therapy and Research*, 33, 75-89.
- Belloch, A., Morillo, C. ve Garcia-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.

- Beşiroğlu, L. ve Ağargün, M. Y. (2006). Obsesif kompulsif bozuklukta sağlık yardımı arama davranışı ile ilişkili etmenler: hastalık ile ilişkili ve genel etmenlerin rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17 (3), 213-222.
- Beşiroğlu, L., Uğuz, F., Yılmaz, E., Ağargün, M. Y., Aşkın, R. ve Aydın, A. (2008). Obsesif kompulsif bozuklukta psikofarmakolojik tedavinin yaşam kalitesine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (1), 38-45.
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley.
- Burns, G. L., Keortge, S. G., Formea, G. M. ve Sternberger, L. G. (1996). Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive symptoms: distinctions between worry, obsessions, and compulsions. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 163-173.
- Cartwright-Hatton, S. ve Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: the metacognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 279-296.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*. New York: The Guildford Press.
- Clark, D. A. ve Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28, 161-167.
- Cohen, R. J., ve Calamari, J. E. (2004). Thought-focused attention and obsessive-compulsive symptoms: an evaluation of cognitive self-consciousness in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 457-471.
- Cogle, J. R., Fitch, K. E., Fincham, F. D., Riccardi, C. J., Keough, M. E. ve Timpano, K. R. (2012). Excessive reassurance seeking and anxiety pathology: Tests of incremental associations and directionality. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 117-125.

- Emmelkamp, P. M. G. ve Aardema, A. (1999). Metacognition, specific obsessive-compulsive beliefs and obsessive-compulsive behaviour. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 139-145.
- Exner, C., Kohl, A., Zaudig, M., Langs, G., Lincoln, T. M., ve Rief, W. (2009). Metacognition and episodic memory in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 624-631.
- Fisher, P. L. (2009). Obsessive compulsive disorder: A comparison of CBT and the metacognitive approach. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2 (2), 107-122.
- Fisher, P. L. ve Wells, A. (2005). Experimental modification of beliefs in obsessive-compulsive disorder: a test of the metacognitive model. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 821-829.
- Fisher, P. L., ve Wells, A. (2008). Metacognitive therapy for obsessive-compulsive disorder: a case series. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*. 2 (29), 117-132.
- Flavell, J. N. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: a new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34, 906-911.
- Foa, E. B. ve Kozak, M. J. (1995). DSM-IV field trial: obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152, 90-96.
- Freeston, M. H. ve Ladouceur, R. (1997). What do patients do with obsessive thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 335-348.
- Frost, R. O., ve Steketee, G. (1997). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder patients. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 291-296.
- Gibbs, N. A. (1996). Nonclinical populations in research on obsessive-compulsive disorder: a critical review. *Clinical Psychology Review*, 16, 729-773.

- Grabill, K., Merlo, L., Duke, D., Harford, K.L., Keeley, M. L., Geffken, G. R. ve Storch, E. A. (2008). Assessment of obsessive-compulsive disorder: a review. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1-17.
- Grados, M. A., Walkup, J. ve Walford, S. (2003). Genetics of obsessive-compulsive disorders: new findings and challenges. *Brain, & Development*, 25 (1), 55-61.
- Grotte, T., Solem, S., Vogel, P. A., Guzey, İ. C., Hansen, B. ve Myers, S. G., (2015). Metacognition, responsibility, and perfectionism in Obsessive- Compulsive Disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 39, 41-50.
- Gwilliam, P. (2001). An investigation into the cognitive predictors of obsessive-compulsive symptoms. University of Manchester. Unpublished thesis.
- Gwilliam, P., Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). Does meta-cognition or responsibility predict obsessive-compulsive symptoms: a test of the metacognitive model. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11, 137-144.
- Hacıömeroğlu, B. ve İnözü, M. (2018). Is Reassurance Seeking Specific to OCD? Adaptation Study of the Turkish Version of Reassurance Seeking Questionnaire in Clinical and Non-Clinical Samples. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1-23.
- Hacıömeroğlu, A. B., İnözü, M. ve Özdemir, B. (2016). Obsesif kompulsif belirtiler ile onay/güvence arama davranışı, OKB'ye özgü inançlar ve duygular arasındaki ilişkinin klinik örneklemede incelenmesi. Tubitak Proje No: 113K214.
- Hacıömeroğlu, A. B., İnözü, M. ve Tathan, E. (2015). Psychometric properties of the Turkish versions of reassurance seeking questionnaire. Sözel Bildiri. *14th European Congress of Psychology (ECP)*, Milan, İtalya.
- Hacıömeroğlu, A. B., İnözü, M. ve Özdemir, B. (2015). How do reassurance seeking behaviours related to obsessive compulsive symptom subtypes and the feelings of anger, guilt and disgust? Poster bildiri. *8th National and 13th International Congress of Clinical Psychology*, Granada, Spain.

- Hanna, G. (1995). Demographic and clinical features of obsessive compulsive disorder in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 19–27.
- Hansmeier, J., Exner, C., Rief, W., Glombiewski, J. A. (2016). A test of the metacognitive model of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 10, 42-48.
- Hermans, D., Engelen, U., Grouwels, L., Joos, E., Lemmens, J. ve Pieters, G. (2008). Cognitive confidence in obsessive–compulsive disorder: Distrusting perception, attention and memory. *Behaviour Research and Therapy*, 46(1), 98–113.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7, 3-13.
- Hodgson, R. J. ve Rachman, S. J. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 389-395.
- Hollander, E., Braun, A. ve Simeon, D. (2008). Should OCD leave the anxiety disorders in DSM-V? The case for obsessive compulsive-related disorders. *Depression and Anxiety*, 25, 317–329.
- Hu, L. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders. Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156-176.
- Irak, M. ve Flament, M.F. (2007). Çocukluk dönemi başlangıçlı obsesif kompulsif bozukluğun nöropsikolojik profili. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18 (4), 293-301.
- Irak, M. ve Tosun, A. (2008). Exploring the role of metacognition in obsessive-compulsive and anxiety symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1316-1325.

- Janeck, A. S., Calamari, J. E., Riemann, B. C. ve Heffelfinger, S. K. (2003). Too much thinking about thinking: metacognitive differences in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 17*, 181-195.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., ve Bolger, N. (1998). *Data analysis in social psychology*. In D. Gilbert, S. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* (Vol. 1, 4th ed., pp. 233-265). Boston, MA: McGraw-Hill.
- Kobori, O., Salkovskis, P. M., Read, J., Lounes, N. ve Wong, V. (2012). A qualitative study of the investigation of reassurance seeking in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive- Compulsive and Related Disorders, 1*, 25–32.
- Kobori, O. ve Salkovskis, P. M. (2013). Patterns of reassurance seeking and reassurance-related behaviours in ocd and anxiety disorders. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 41*, 1-23.
- Kobori, O., Sawamiya, Y., Iyo, M. Ve Shimizu, E. (2015). A comparison of manifestations and impact of reassurance seeking among Japanese individuals with OCD and depression. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 43*(5), 623-634.
- Lochner, C., Fineberg, N. A., Zohar, J., Ameringen, M., Juven-Wetzler, A., Altamura, A. C., Cuzen, N. L., Hollander, E., Denys, D., Nicolini, H., Dell'Osso, B., Pallanti, S., Dan J. Stein, D. J. (2014). Comorbidity in obsessive–compulsive disorder (OCD): A report from the International College of Obsessive–Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS). *Comprehensive Psychiatry, 55*, 1513–1519.
- Markarian, Y., Larson M. J., Aldea, M. A., Baldwin, S. A., Good, D., Berekjon, A., Murphit, T. K., Storch, E. A. ve McKay, D. (2010). Multiple pathways to functional impairment in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review, 30*, 78-88.

- Mataix-Cols, D., Rosario-Compos, M. C. ve Leckman, J. F. (2005). A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry*, *162*(2), 228-238.
- McKay, D. ve Greisberg, S. (2002). Specificity of measures of thought control. *The Journal of Psychology*, *136*, 149-160.
- McNicol, K. (2004). Cognitive predictors of obsessive-compulsive symptoms: The contributions of metacognitive beliefs and beliefs about rituals. University of Manchester. Unpublished thesis.
- McNicol, K. ve Wells, A. (2012). Metacognition and obsessive-compulsive symptoms: the contribution of thought- fusion beliefs and beliefs about rituals. *International Journal of Cognitive Therapy*, *5* (3), 330-340.
- Mohammadi, M. R., Ghanizadeh, A. ve Moini, R. (2007). Lifetime comorbidity of obsessive-compulsive disorder with psychiatric disorders in a community sample. *Depression and Anxiety*, *24*, 602-607.
- Moore, E. L. ve Abramowitz, J. S. (2007). The cognitive mediation of thought-control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, *45*, 1949-1955.
- Morillo, C., Belloch, A., García-Soriano, G. (2007). Clinical obsessions in obsessive-compulsive patients and obsession-relevant intrusive thoughts in non-clinical, depressed and anxious subjects: where are the differences? *Behavior Research and Therapy*, *45* (6), 1319-1333.
- Moritz, S., Peters, M. J., Laroi, F., ve Lincoln, T. M. (2010). Metacognitive beliefs in obsessive compulsive patients: A comparison with healthy and schizophrenia participants. *Cognitive Neuropsychiatry*, *15*(6), 531-548.
- Muthén, L.K. ve Muthén, B.O. (1998-2017). Mplus User's Guide. Seventh Edition. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Myers, S.G. (2009). Empirical tests of the metacognitive model of obsessive-compulsive disorder. University of Manchester. Unpublished thesis.

- Myers, S. G. ve Wells, A. (2005). Obsessive-compulsive symptoms: the contribution of metacognitions and responsibility. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 806-817.
- Myers, S. G., Fisher, P. L. ve Wells, A. (2008). Belief domains of the obsessive beliefs questionnaire-44 (OBQ 44) and their specific relationship with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 475-484.
- Myers, S. G., Fisher, P. L. ve Wells, A. (2009a). Metacognition and cognition as predictors of obsessive-compulsive symptoms: A prospective study. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2, 132-142.
- Myers, S. G., Fisher, P. L. ve Wells, A. (2009b). An empirical test of the metacognitive model of obsessive-compulsive symptoms: fusion beliefs, beliefs about rituals, and stop signals. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 436-442.
- Myers, S. G. ve Wells, A. (2013). An experimental manipulation of metacognition: a test of the metacognitive model of obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 177-184.
- Myers, S. G., Grotte, T., Haseth, S., Guzey, İ. C., Hansen, B., Vogel, P. A., Solem, S. (2017). The role of metacognitive beliefs about thoughts and rituals: A test of the metacognitive model of obsessive-compulsive disorder in a clinical sample. *Journal of Obsessive- Compulsive and Related Disorders*, 13, 1-6.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 35, 667-681.
- Öner, N. ve LeCompte, A. (1985). *Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri elkitabı (Manual for the State-Trait Anxiety Inventory)*. İstanbul: Bogaziçi Üniversitesi.
- Papageorgiou, C., ve Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6 (2), 156-162.

- Parkinson, L. ve Rachman, S. J. (1980). Are intrusive thoughts subject to habituation? *Behaviour Research and Therapy*, 18, 409-418.
- Parrish, C. L. ve Radomsky, A. S. (2006). An experimental analysis of responsibility and reassurance: relationships with compulsive checking. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 2, 174–191.
- Parrish, C. L. ve Radomsky, A. S. (2010). Why do people seek reassurance and check repeatedly? An investigation of factors involved in compulsive behavior in OCD and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 211–222.
- Pigott, T. A., L'Heureux, F., Dubbert, B., Bernstein, S. ve Murphy, D. L. (1994). Obsessive compulsive disorder: comorbid conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 15-27.
- Pigott, T. A. (1998). Obsessive-compulsive disorder: Symptom overview and etiology. *Bulletin of the Meninger Clinic*, 62(4), A4-A32.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 102-110.
- Rachman, S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31(2), 149-154.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behavior Research and Therapy*, 35, 793-802.
- Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behavior Research and Therapy*, 36, 385-401.
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behavior Research and Therapy*, 40, 624–639.
- Rachman, S. ve de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*. 16(4), 233-248.

- Rachman, S. ve Shafran, R. (1999). Cognitive distortions: Thought–action fusion. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 80–85.
- Rasmussen S. A., ve Eisen J. L. (1992). The epidemiology and differential diagnosis of obsessive compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 53, 4-10.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P. ve Spaan, V. (1999). Thought-action fusion as a causal factor in the development of intrusions. *Behaviour Research and Therapy*. 37(3), 231-237.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P. ve Schmidt, H. (2001). The thought-action fusion scale: further evidence for its reliability and validity. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 537-544.
- Rassin, E., Cougle, J. R. ve Muris, P. (2007). Content difference between normal and abnormal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 11, 2800-2803.
- Rector, N. A., Kamkar, K., Cassin, S. E., Ayearst, L. E. ve Lapsa, J. M. (2012). Assessing excessive reassurance seeking in the anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 911–917.
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu W. T., ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Mol Psychiatry*, 15, 53-63.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: a cognitive-behavioral analysis. *Behavior Research and Therapy*, 23 (5), 571–583.
- Salkovskis, P. M. (1999). Understanding and treating OCD. *Behaviour Research and Therapy*, 37, S 29-S52.
- Salkovskis, P. M. ve Harrison, J. (1984). Abnormal and normal obsessions- A replication. *Behavior Research and Therapy*, 22 (5), 549-552.

- Salkovskis, P. M ve Kobori, O. (2015). Reassuringly calm? Self-reported patterns of responses to reassurance seeking in obsessive compulsive disorder. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 203-208.
- Sica, C., Steketee, G., Ghisi, M., Chiri, L. R. ve Franceschini, S. (2007). Metacognitive beliefs and strategies predict worry, obsessive-compulsive symptoms and coping styles: a preliminary prospective study on an Italian non-clinical sample, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14, 258-268.
- Shafran, R., Thordarson, D. S. ve Rachman, S. (1996). Thought-Action Fusion in Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10 (5), 379-391.
- Slife, B. D., ve Weaver, C. A., III (1992). Depression, cognitive skill, and metacognitive skill in problem solving. *Cognition and Emotion*, 6, 1-22.
- Solem, S., Myers, S. G., Fisher, P. L., Vogel, P. A. ve Wells, A. (2010). An empirical test of the metacognitive model of obsessive-compulsive symptoms: replication and extension. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 79-86.
- Spada, M. M., Nikcevic, A.V., Moneta G.B. ve Wells, A. (2008). Metacognition, perceived stress and negative emotion. *Personality and Individual Differences*, 44, 1172-1181.
- Spada, M. M., Georgiou, G. A., ve Wells, A. (2010). The relationship among metacognitions, attentional control, and state anxiety, *Cognitive Behaviour Therapy*, 39(1), 64-71.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R. ve Jacobs, G. A., (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*, Consulting Psychology Press, Palo Alto, CA.
- Starcevic, V. ve Brakoulias V. (2008). Symptom subtypes of obsessive compulsive disorder: are they relevant for treatment? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42, 651-661.

- Tolin, D. F., Worhunsky, P., Brady, R. E., ve Maltby, N. (2007). The relationship between obsessive beliefs and thought-control strategies in a clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 31, 307-318.
- Tolin, D.F., Brady, R.E. ve Hannan, S. (2007). Obsessional beliefs and symptoms of obsessive-compulsive disorder in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30 (1), 31-42.
- Tükel, R., Ertekin, E., Batmaz, S., Alyanak, F., Sözen, A., Aslantaş, B., Atlı, H. ve Özyıldırım, İ. (2005). Influence of age of onset on clinical features in obsessive-compulsive disorder. *Depression and Anxiety*, 21, 112-117.
- Uğuz, F., Aşkın, R. ve Çilli, A.S. (2006). Obsesif kompulsif bozukluğun eksen I ve eksen II bozuklukları ile birlikteliği. *Türkiye’de Psikiyatri*. 8(1), 1-5.
- Wahl, K., Salkovskis, P.M. ve Cotter, I. (2008). I wash until it feels right' the phenomenology of stopping criteria in obsessive-compulsive washing. *Journal of Anxiety Disorders*. 22 (2), 143-161.
- Wegner, D.M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101, 34-52.
- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwald, S., Hwu, H. G., Lee, C. K., Newman, S. C., Oakley-Browne, M. A., Rubio-Stipec, M., Wickramaratne, P.J. (1994). The cross national epidemiology of obsessive-compulsive disorder: *The Cross National Collaborative Group*. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Whittal, M. L., Robichaud, M., Thordarson, D. S., ve McLean, P. D. (2008). Group and individual treatment of obsessive-compulsive disorder using cognitive therapy and exposure plus response prevention: A 2-year follow-up of two randomized trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 1003-1014.

- Wells, A. (1991). Effects of dispositional self-focus, appraisal and attention instructions on responses to a threatening stimulus. *Anxiety Research*, 3, 291-301.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301–320.
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: a practice manual and conceptual guide*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (2007). The attention training technique: Theory, effects, and a metacognitive hypothesis on auditory hallucinations. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14, 134–138.
- Wells, A. (2008). Metacognitive therapy: cognition applied to regulating cognition. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 651–658.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. New York: Guilford Press.
- Wells, A. ve Davies, M. (1994). The Thought Control Questionnaire: a measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 871-878.
- Wells, A. ve Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: a clinical perspective*. Hove, UK: Erlbaum.
- Wells, A. ve Papageorgiou, C. (1998). Relationships between worry, obsessive compulsive symptoms and meta-cognitive beliefs. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 899-913.

- Wells, A., ve Purdon, C. (1999). Metacognition and cognitive- behaviour therapy: A special issue. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 71-72.
- Wells, A., Gwilliam, P. ve Cartwright-Hatton, S. (2001). *The thought fusion instrument (unpublished self-report scale)*. UK: University of Manchester.
- Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behavior Research and Therapy*, 42, 385-396.
- Wells, A. ve McNicol, K. (2004). *The beliefs about rituals inventory (unpublished self-report scale)*. UK: University of Manchester.
- Wells, A. ve Matthews, G. (2015). *Attention and emotion: a clinical perspective*. Psychology Press, UK: Erlbaum.
- Wilson, C. ve Hall, M. (2012). Thought control strategies in adolescents: Links with OCD symptoms and meta-cognitive beliefs. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 40, 438-451.
- WHO. (1996). The global burden of disease. World Health Organisation.
- Yorulmaz, O. ve Gençöz, T. (2008). Obsesif kompulsif bozukluk semptomlarının değerlendirilmesinde kullanılan istem dışı düşünceleri yorumlama envanteri, obsesif inanışlar ölçeği ve düşünceleri kontrol etme ölçeği'nin Türk örnekleminde incelenmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11, 1-13.
- Yılmaz, E. A. (2007). Üstbilişsel faktörlerin kaygı ve depresyon semptomları açısından incelenmesi: kültürlerarası bir çalışma. Yayınlanmamış doktora tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

- Yılmaz, E. A., Gençöz, T. ve Wells, A. (2008). Psychometric characteristics of the Penn State Worry Questionnaire and Metacognitions Questionnaire-30 and metacognitive predictors of worry and obsessive-compulsive symptoms in a Turkish sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 424-439.
- Yorulmaz, O., Yılmaz, E. ve Gençöz, T. (2004). Psychometric properties of Thought-Action Fusion Scale in a Turkish sample. *Behavior Research and Therapy*, 42 (10), 1204-1214.
- Yorulmaz, O., Karancı, A. N., Dirik, G., Baştuğ, B., Kısa, C., Göka, E. ve Burns, G. L. (2007). Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi revizyonu: Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 10, 75-85.

EK 1

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

No _____

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programı kapsamında yürüttüğüm tez çalışmasının bir parçasıdır. Araştırmanın amacı kısaca, kişilerin bazı düşünceleri, inançları, bilişsel süreçleri, davranışları, duyguları ve düşünce kontrol yöntemleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Anketteki tüm soruların yanıtlanması yaklaşık 40 dakika sürmektedir. Değerlendirme için isminiz sorulmamaktadır ve vereceğiniz bilgiler tamamen gizli kalacaktır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmadan elde edilen veriler grup olarak değerlendirilecek ve yalnızca bu çalışma kapsamında kullanılacaktır. Ölçeklerde yer alan soruların doğru ya da yanlış cevap yoktur. Lütfen her bölümün başındaki yönergeleri dikkatlice okuyunuz ve ölçeklerdeki her maddeyi cevapladığınızdan emin olunuz. Gösterdiğiniz ilgi, katkı ve işbirliği için teşekkür ederim.

Nil Adalı İter
Hacettepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Klinik Psikoloji Doktora Programı Öğrencisi

Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz Kadın _____ Erkek _____

2. Yaşınız _____

3. Medeni Haliniz Bekar _____ Evli _____

4. Üniversitenizin adı _____

5. Bölümünüz _____

6. Döneminiz _____

7. Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer:

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

8. Şu an yaşadığınız yer:

Aileyle birlikte evde ___ Arkadaşlarla evde ___ Akrabalarla evde ___ Tek başına evde ___
Yurtta ___

9. Ailenizin gelir düzeyi:

Yüksek _____ Orta _____ Düşük _____

10. Annenizin eğitim durumu:

İlkokul ___ Orta okul ___ Lise ___ Yüksek okul ___ Üniversite ___ Üniversite Üstü ___

11. Babanızın eğitim durumu:

İlkokul ___ Orta okul ___ Lise ___ Yüksek okul ___ Üniversite ___ Üniversite Üstü ___

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

Evet (Belirtiniz) _____ Hayır _____

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

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

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

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

15. Ailenizde psikiyatrik tanı alan biri var mı?

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

EK 2

DÜŞÜNCE-KAYNAŞMA ENVANTERİ (DKE)

İnsanlar, düşünce ve deneyimlerinin gücüne dair farklı inançlara sahiptir. Aşağıda bu inançlardan bazıları listelenmiştir. Lütfen her birini okuyunuz ve her birine ne kadar inandığınızı sağ taraftaki ölçek üzerinde size uygun ifadenin altındaki numarayı daire içine alarak belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Yanıtlarken her biri üzerinde çok fazla düşünmeyiniz, her bir ifadeye genellikle ne kadar inandığınızı genel olarak belirtiniz.

		Bunun doğru olduğuna inanmıyorum.						Bunun doğru olduğuna kesinlikle inanıyorum.					
		0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
1	Eğer hoş olmayan bir olayı düşünürsem bu, o olayın olma olasılığını artırır.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
2	Kendime zarar vermekle ilgili düşüncelerim olursa, kendime gerçekten zarar veririm.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
3	Eğer tehlikede olduğumu düşünürsem, bu gerçekten tehlikedeyim anlamına gelir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
4	Kötü düşüncelere sahip olmak kötü bir şey yapacağım anlamına gelir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
5	Eğer hoş olmayan bir olayı düşünürsem bu, o olayın gerçekleşmiş olduğu anlamına gelir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
6	Eğer birine zarar vermekle ilgili düşüncelerim varsa, bu düşünceleri gerçekleştiririm.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
7	Eğer bazı şeylerin diğer insanlar tarafından kirletildiğini düşünürsem bu, o şeylerin kirlenmiş olduğu anlamına gelir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
8	Düşüncelerimin tek başına olayların gidişatını değiştirme gücü vardır.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
9	Bazı nesnelere kötü enerji yayar.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
10	Kötü düşüncelerim olduğu zaman bu, onları istediğim anlamına gelir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
11	Hislerim cisimlere aktarılabilir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
12	Eğer birine zarar vermeyi düşünürsem, bu, o kişiye gerçekten zarar verecektir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
13	Eğer bir şey düşünürsem, bu gerçekleşir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
14	Bir aile üyeme zarar verme fikri ilk aklımdan geçtiğinde üzerimde bulunan giysinin bundan etkilendiğini düşünüp, bunu ne zaman giysem aynı düşüncelere kapılacağımdan korkmam örneğinde olduğu gibi, düşüncelerim cisimlere geçebilir.	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	

EK3

RİTÜELLER HAKKINDA İNANÇLAR ENVANTERİ (RHİE)

Ritüeller, bir kişinin iradesi dışında aklına gelen, rahatsız edici (hoş olmayan) düşünceler, imgeler (zihinsel görüntü), duygular (hisler) ve dürtülere tepki olarak ortaya çıkan, tekrar edici düşünceler ya da zihinsel eylemlerdir. Ritüellere örnek olarak, tekrar tekrar kapıyı kilitleyip kilitlemediğini kontrol etme, içinden kelimeleri tekrar etme ya da sayma, eşyaları belirli bir şekilde düzenleme, sıralama ihtiyacı verilebilir. Bu envanter, ritüeller hakkında inançlarımızı yansıtan bazı ifadeler içermektedir. Lütfen her bir cümleyi okuyunuz ve her birine ne kadar katıldığınızı size uygun gelen rakamı işaretleyerek belirtiniz. Doğru ya da yanlış bir cevap yoktur, genel olarak ifadelerle ne kadar katıldığınız ile ilgilenilmektedir.

		Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Oldukça Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Ritüellerimi yerine getirmeliyim, eğer bunu yapmazsam:					
1	Zihnim asla huzur bulmaz.	1	2	3	4
2	Rahatlayamayacağım.	1	2	3	4
3	Bir şey yapamaz hale gelirim.	1	2	3	4
4	Düşüncelerimin kontrolünü kaybederim.	1	2	3	4
5	Cezalandırılırım.	1	2	3	4
6	Sürekli kötü hissederim.	1	2	3	4
7	Suçluluk duygusundan kurtulamam.	1	2	3	4
8	Önemli şeyleri yapmayı unuturum.	1	2	3	4
9	Kendimi ya da diğerlerini tehlikeye atmış olurum.	1	2	3	4
10	Pişman olacağım bir şey yaparım.	1	2	3	4
11	Davranışımın kontrolünü kaybederim.	1	2	3	4
12	Olmak istemediğim biri haline gelirim.	1	2	3	4

EK 4

DURDURMA İŞARETLERİ ÖLÇEĞİ (DIO)

Bu soru formu pek çok insanın zaman zaman yaptığı ritüellerle (tekrarlayan davranışlar) ilgilidir. Ritüeller, olumsuz bir düşünce, akla gelen bir imge (zihinde canlanan görüntü) ya da duyguya tepki olarak ortaya çıkan tekrarlayıcı davranış ya da zihinsel eylemlerdir. Ritüellere örnek olarak, tekrar tekrar kapıyı kilitleyip kilitlemediğini kontrol etme, içinden kelimeleri tekrar etme ya da sayma, eşyaları belirli bir şekilde düzenleme, sıralama ihtiyacı verilebilir. Bu ritüeller genellikle, kişinin kendi tarafından belirlenen, belirli bir içsel ölçüt karşılanıncaya kadar sürdürülür. Aşağıda bazı insanların kullandığı ölçütler sıralanmıştır. Lütfen her birini okuyunuz ve her birinin ritüellerinize son vermek için ne kadar önemli bir işaret olduğunu yandaki seçenekler üzerinde gösteriniz.

0	Hiç önemli değil
1	Biraz önemli
2	Orta düzeyde önemli
3	Çok önemli
4	Aşırı önemli

1	Ritüellerimi güçlü bir emin olma, kesinlik duygusu yaşadığımda durdururum.	0	1	2	3	4
2	Ritüellerimi doğru sırada gerçekleştirdiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
3	Ritüellerimi belirli bir sayıda gerçekleştirdiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
4	Ritüellerimi olumsuz bir düşünce ya da rahatsız edici, nahoş bir duygu hissetmeden yapabildiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
5	Ritüellerimi durmanın güvenli olduğunu hissettiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
6	Ritüellerimi zihnimden uzaklaştıramadığım rahatsız edici düşünceyi olumlu bir imge ile değiştirdiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
7	Ritüellerimi sakin hissettiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
8	Ritüellerimi kötü şeylerin olacağına dair endişelenmediğimde durdururum.	0	1	2	3	4
9	Ritüellerimi ne yaptığımı tam olarak hatırladığımda durdururum.	0	1	2	3	4
10	Ritüellerimi mükemmel ya da en doğru şekilde yaptığımı hissettiğimde durdururum.	0	1	2	3	4
11	Ritüellerimi durabileceğime ilişkin başkalarından güvence aldığımda durdururum.	0	1	2	3	4
12	Ritüellerimi belleğimde hiç boşluk olmadığında durdururum.	0	1	2	3	4

EK 5

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

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

0 = Hiç

1 = Biraz

2 = Oldukça

3 = Çok

4 = Çok Fazla

	Hiç	Biraz	Oldukça	Çok	Çok Fazla
1. Paraya dokunduğum zaman ellerimin kirlendiğini hissedirim	0	1	2	3	4
2. Vücut sıvıları (ter, tükürük, idrar gibi) ile en ufak bir temasın bile giysilerimi kirleteceğini ve bir şekilde bana zarar vereceğini düşünürüm	0	1	2	3	4
3. Bir nesneye yabancıların yada bazı kimselerin dokunduğunu biliyorsam, ona dokunmakta zorlanırım	0	1	2	3	4
4. Çöplere veya kirli şeylere dokunmakta zorlanırım	0	1	2	3	4
5. Kirlenmekten ya da hastalanmaktan korktuğum için umumi tuvaletleri kullanmakta kaçınırım.	0	1	2	3	4
6. Hastalıklardan veya kirlenmekten korktuğum için umumi telefonları kullanmaktan kaçınırım	0	1	2	3	4
7. Ellerimi gerektiğinden daha sık ve daha uzun süre yıkarım	0	1	2	3	4
8. Bazen kendimi, sırf kirlenmiş olabileceğim ya da pis olduğum düşüncesiyle yıkanmak ya da temizlenmek zorunda hissediyorum	0	1	2	3	4
9. Mikrop bulaşmış veya kirli olduğunu düşündüğüm bir şeye dokunursam hemen yıkanmam veya temizlenmem gerekir	0	1	2	3	4
10. Bir hayvan bana değerse kendimi kirli hissedirim ve hemen yıkanmam yada elbiselerimi değiştirmem gerekir	0	1	2	3	4
11. Giyinirken, soyunurken ve yıkanırken kendimi belirli bir sıra izlemek zorunda hissedirim	0	1	2	3	4
12. Uyumadan önce bazı şeyleri belli bir sırayla yapmak zorundayım	0	1	2	3	4
13. Yatmadan önce, kıyafetlerimi özel bir şekilde asmalı ya da katlamalıyım	0	1	2	3	4
14. Doğru dürüst yapıldığını düşünebilmem için yaptıklarımı bir kaç kez tekrarlamam gerekir	0	1	2	3	4
15. Bazı şeyleri gereğinden daha sık kontrol etme eğilimindeyim	0	1	2	3	4
16. Gaz ve su musluklarını, elektrik düğmelerini kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim	0	1	2	3	4
17. Düzgün kapatılıp kapatılmadıklarından emin olmak için eve dönüp kapıları, pencereleri ve çekmeceleri kontrol ederim	0	1	2	3	4
18. Doğru doldurduğumdan emin olmak için formları, evrakları, ve çekleri ayrıntılı olarak tekrar tekrar kontrol ederim	0	1	2	3	4
19. Kibrit, sigara vb'nin iyice söndürüldüğünü görmek için sürekli geri dönerim	0	1	2	3	4
20. Elime para aldığım zaman birkaç kez tekrar sayarım	0	1	2	3	4

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

EK 6

ÜSTBİLİŞLER ÖLÇEĞİ-30 (ÜBÖ-30)

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

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

		Katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Tamamen katılıyorum
14.	Hafızam beni zaman zaman yanıltabilir	1	2	3	4
15.	Endişelerim beni deliye döndürebilir	1	2	3	4
16.	Düşüncelerimin sürekli farkındayım	1	2	3	4
17.	Hafızam zayıftır	1	2	3	4
18.	Zihnimin nasıl çalıştığına çok dikkat ederim	1	2	3	4
19.	Endişelenmek yaşadıklarımla başetmemeye yardımcı olur	1	2	3	4
20.	Düşüncelerimi kontrol altına alamamak bir zayıflık işaretidir	1	2	3	4
21.	Endişelenmeye başladığımda, bunu durduramam	1	2	3	4
22.	Bazı düşünceleri kontrol altına almadığım için cezalandırılacağım	1	2	3	4
23.	Endişelenmek sorunları çözmeye yardımcı olur	1	2	3	4
24.	Yerlerle ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
25.	Bazı düşünceleri akıldan geçirmek kötüdür	1	2	3	4
26.	Hafızama güvenmem	1	2	3	4
27.	Düşüncelerimi kontrol altına alamazsam, iş göremez hale gelirim	1	2	3	4
28.	İyi çalışmak için, endişelenmem gerekir	1	2	3	4
29.	Olaylarla ilgili hafızama güvenim azdır	1	2	3	4
30.	Düşüncelerimi sürekli incelerim	1	2	3	4

EK 7

DÜŞÜNCE EYLEM KAYNAŞMASI ÖLÇEĞİ (DEKÖ)

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

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

EK 8

DÜŞÜNCELERİ KONTROL ETME ÖLÇEĞİ (DKÖ)

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

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

Aklıma nahoş ve/veya istenmeyen bir düşünce geldiğinde:

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

		Asla	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse her zaman
24	Onun yerine geçmişteki endişelerimi düşünürüm.				
25	Arkadaşlarıma, benzer düşünceleri olup olmadığını sorarım.	1	2	3	4
26	Farklı olumsuz bir düşünceye odaklanırım.	1	2	3	4
27	Bu düşüncenin aklıma gelme sebeplerini sorgularım	1	2	3	4
28	Kendime, bu düşünceye odaklanırsam kötü birşey olacak derim.	1	2	3	4
29	Düşünceyle ilgili bir arkadaşımınla konuşurum.	1	2	3	4
30	Kendimi meşgul ederim.	1	2	3	4

EK 9

ONAY ARAMA ÖLÇEĞİ (OAÖ)

1-1. “Kimden onay/güvence ararsınız?”

Aşağıdaki sorular kaygılı ya da endişeli olduğunuzda nasıl tepki verdiğiniz ve kaygı ve endişenizi azaltmaya yönelik başkalarından onay/güvence almak ya da kendi kendinizi ikna etmeye çalışmak için deneyebileceğiniz çeşitli yollarla ilgilidir. Lütfen aşağıdaki maddelerin farklı vurgularla 3 kere tekrar ettiğine dikkat edin. **İlk olarak, GENELLİKLE nasıl tepki verdiğinizizi aşağıdaki ölçeği kullanarak derecelendirin.** Soruların sağ tarafındaki sayıyı yuvarlak içine alın.

Hiçbir zaman (0) Nadiren (1) Bazen (2) Sıklıkla (3) Çok sık (4) Her zaman (5)

ENDİŞELİ VE KAYGILI OLDUĞUMDA...

- | | |
|--|-------------|
| (1) Ailemden onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (2) Partnerimden (eşimden, kız/erkek arkadaşım) onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (3) Bana yakın olan kişilerden onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (4) Tanıdığım insanlardan onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (5) Ruh sağlığı uzmanlarından onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (6) Yabancılardan onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (7) Teknik uzmanlardan (örn. elektrikçi, tesisatçı vb. gibi) onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (8) Dini bir otoriteden (örn. imam, hoca, rahip, papaz, haham) onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (9) Terapistimden onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (10) Aile hekiminden/doktordan onay/güvence isterim | 0 1 2 3 4 5 |
| (11) İnternet sitelerinden onay/güvence ararım | 0 1 2 3 4 5 |
| (12) Kitaplardan onay/güvence ararım | 0 1 2 3 4 5 |
| (13) Geçmişte tuttuğum notlardan onay/güvence ararım | 0 1 2 3 4 5 |
| (14) Zaten bildiğim bir onay/güvenceyi zihnimde farklı bir şekilde tekrar ederim | 0 1 2 3 4 5 |
| (15) Kendi kendime sürekli endişelenecek bir şey olmadığını söyleyip dururum | 0 1 2 3 4 5 |
| (16) Geçmişte yaptığım şeyleri düşünerek kendi kendimi ikna etmeye çalışırım | 0 1 2 3 4 5 |
| (17) Bir şey için endişelendiğimde birinin yanımda olmasını sağlamaya çalışırım | 0 1 2 3 4 5 |
| (18) Beni endişelendiren bir şeyler yaparken diğer insanların beni izlemesini sağlarım | 0 1 2 3 4 5 |
| (19) Beni endişelendiren bir düşünceye sahip olduğumda bunu diğerlerinin duyabileceği şekilde yüksek sesle söylersem onay almış hissederim | 0 1 2 3 4 5 |
| (20) Beni endişelendiren bir şeyler yaparken diğer insanların nasıl tepki verdiklerini izlemeye çalışırım | 0 1 2 3 4 5 |
| (21) Diğer insanlardan beni onayladıklarını gösterecek bir şeyler yapmalarını isterim | 0 1 2 3 4 5 |

1-2. Aldığınız onaya/güvenceye ne kadar güvenirsiniz?"

Aşağıdaki sorular kaygılı ya da endişeli olduğunuzda nasıl tepki verdiğiniz ve kaygı ve endişenizi azaltmaya yönelik başkalarından onay/güvence almak ya da kendi kendinizi ikna etmeye çalışmak için deneyebileceğiniz çeşitli yollarla ilgilidir. **Şimdi lütfen onay/güvence ararken kullandığınız bu kaynaklar ve yollara ne kadar GÜVENDİĞİNİZİ derecelendirin.** Soruların sağ tarafındaki sayıyı yuvarlak içine alın. Eğer onay/güvence aramak için belirtilen kaynağı **KULLANMIYORSANIZ** ilgili maddenin karşısındaki UD (Uygun Değil) seçeneğini yuvarlak içine alın.

Uygun Değil (UD)	Hiç (0)	Az (1)	Kısmen (2)	Orta derecede (3)	Çok (4)	Tamamıyla (5)
(1) Ailemden aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(2) Partnerimden (eşimden, kız/erkek arkadaşım) aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(3) Bana yakın olan kişilerden aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(4) Tanıdığım insanlardan aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(5) Ruh sağlığı uzmanlarından aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(6) Teknik uzmanlardan (örn. elektrikçi, tesisatçı vb. gibi) aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(7) Dini bir otoriteden (örn. imam, hoca, rahip, papaz, haham) aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(8) Terapistimden aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(9) Aile hekiminden/doktordan aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(10) Sorduğumda insanların ne söyleyeceklerini bilsem bile onlardan aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(11) İnternette aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(12) Kitaplardan aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(13) Geçmişte tuttuğum notlardan edindiğim onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(14) İnsanları telefonla arayarak aldığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(15) Zihnimde farklı şekilde tekrarladığım onaya güvenirim						UD 0 1 2 3 4 5
(16) Onay/güvence almak için kendime hazırladığım listelenmiş şeylere güvenirim						UD 0 1 2 3 4

1-3. Ne kadar onay/güvence ararsınız?”

Üçüncü olarak kaygılı ya da endişeli olduğunuzda **NE KADAR SIKLIKTA** belirtilen şekilde tepki verirsiniz? Diğer bir deyişle, **durana kadar kaç kere aynı onayı/güvenceyi istersiniz?** Şimdi lütfen aşağıdaki ölçeği kullanarak her maddeyi derecelendirin. Onay/güvence olarak **kullanmadığınız** maddeler için UD (Uygun Değil) seçeneğini yuvarlak içine alın.

Uygun Değil (UD) Hiç (0) Sadece bir kere (1) İki ya da üç kez (2) Dört ila altı kez (3) Pek çok kere (4)

(1) Ailemden onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(2) Partnerimden (eşimden, kız/erkek arkadaşımдан) onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(3) Bana yakın olan kişilerden onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(4) Tanıdığım insanlardan onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(5) Ruh sağlığı uzmanlarından onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(6) Teknik uzmanlardan (örn. elektrikçi, tesisatçı vb. gibi) onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(7) Dini bir otoriteden (örn. imam, hoca, rahip, papaz, haham) onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(8) Terapistimden onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(9) Aile hekiminden/doktordan onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(10) Sorduğumda insanların ne söyleyeceklerini bilsem bile onlardan onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(11) İnternet sitelerinden onay/güvence ararım	UD 0 1 2 3 4
(12) Kitaplardan onay/güvence ararım	UD 0 1 2 3 4
(13) İnsanları telefonla arayarak onay/güvence isterim	UD 0 1 2 3 4
(14) Kendi kendime endişelenecek bir şey olmadığını söyleyip dururum	UD 0 1 2 3 4
(15) Geçmişte yaptığım şeyleri düşünerek kendi kendimi ikna etmeye çalışırım	UD 0 1 2 3 4
(16) Zihnimden hatırladığım şeyleri kontrol ederek kendi kendimi ikna etmeye çalışırım	UD 0 1 2 3 4

2. “Onay/güvence istediğinizde ne olur?”

Sıradaki bölüm diğer insanlardan onay/güvence istediğinizde ne olduğuyula ilgilidir. **Lütfen aşağıdaki ölçeği kullanarak onay/güvence istediğinizde GENELLİKLE ne yaptığınızı uygun sayıyı yuvarlak içine alarak değerlendirin.**

Hiçbir zaman (0)	Nadiren (1)	Bazen (2)	Sıklıkla (3)	Çok sık (4)	Her zaman (5)
(1) Kişinin sorularımı nasıl cevaplandırıldığını <u>çok</u> dikkatli dinlerim					0 1 2 3 4 5
(2) Kişinin söylediklerini farklı kelimelerle ifade ederim ya da zihnimde tekrar ederim					0 1 2 3 4 5
(3) Kişinin ne söylediğini sesli bir şekilde tekrar ederim böylece onlar da doğrulayabilirler					0 1 2 3 4 5
(4) Kişinin bana söylediği şeyden emin olup olmadığını anlamak için ona dikkatlice bakarım					0 1 2 3 4 5
(5) Kişiden bana söylediği şeyi tekrar etmesini isterim					0 1 2 3 4 5
(6) Kişinin onay/güvence aradığımı anlamaması için bazı ifadeler kullanırım (örn. “bu tamam mı/doğru mu?” gibi)					0 1 2 3 4 5
(7) Kişinin keyfini kaçırmamak ya da onu rahatsız etmemek için üst üste soru sormamaya çalışırım					0 1 2 3 4 5
(8) Kişinin bana onay/güvence verirken rahat hissetmesi için minnettarlığımı gösteririm (örn. “Teşekkür ederim”)					0 1 2 3 4 5
(9) Eğer kişi sadece belirsiz bir yanıt verirse hayal kırıklığına uğradığımı ona gösteririm					0 1 2 3 4 5
(10) Eğer kişi tutarsız bir biçimde cevap veriyorsa rahatsız olurum					0 1 2 3 4 5
(11) İnsanların sorularına vermiş oldukları cevaplardaki hata ve çelişkileri ararım					0 1 2 3 4 5

EK 10

DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ
-SÜREKLİ KAYGI FORMU (DSKE)

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

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamıyla
1. Genellikle keyfim yerindedir.	1	2	3	4
2. Genellikle çabuk yorulurum.	1	2	3	4
3. Genellikle kolay ağlarım.	1	2	3	4
4. Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	1	2	3	4
5. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.	1	2	3	4
6. Kendimi dinlenmiş hissedirim.	1	2	3	4
7. Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	1	2	3	4
8. Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.	1	2	3	4
9.Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	1	2	3	4
10. Genellikle mutluyum.	1	2	3	4
11. Her şeyi ciddiye alırım ve etkilenirim.	1	2	3	4
12. Genellikle kendime güvenim yoktur.	1	2	3	4

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

EK 11

BECK DEPRESYON ENVANTERİ (BDE)

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

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

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

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

EK 12
ETİK KURUL İZİNİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Genel Sekreterlik

Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : 88600825 / 433-140

18 Ocak 2014


Konu :

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 29.11.2013 tarih ve 5696 sayılı yazınız

Enstitünüz Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı doktora öğrencilerinden Nil ADALI'nın Prof. Dr. İhsan DAĞ danışmanlığında hazırladığı "Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişsel Model Temelinde Yordanmasında Bazı Değişkenlerin Rolü: Düşünce – Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançları, Durdurma Sinyalleri, Bilişsel Farkındalık, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Aramada Sıklık" başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 24 Aralık 2013 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.


Prof. Dr. Ömer UĞUR
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Tarih: 16.01.2014
Sayı: 237

Hacettepe Üniversitesi Genel Sekreterlik, Yazı İşleri Müdürlüğü, 06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 1008 - 1039 • Faks: 0 (312) 310 5552
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:

Hosur Bey

EK 13
ORİJİNALLİK RAPORU



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORİJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 21/1/2019

Tez Başlığı : Obsesif Kompulsif Belirtilerin Üstbilişsel Model Temelinde Yordanması: Düşünce-Kaynaşma İnançları, Ritüeller Hakkındaki İnançlar, Durdurma İşaretleri, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Onay Arama

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 157 sayfalık kısmına ilişkin, 21/1/2019 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 6 'dır.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç
- 4- Alıntılar dâhil
- 5- 5 kelmeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

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.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih ve İmza

Adı Soyadı: Nil ADALI İLTER

Öğrenci No: N10146021

Anabilim Dalı: Psikoloji

Programı: Klinik Psikoloji

Statüsü: Doktora Bütünleşik Dr.

21.01.2019

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Prof. Dr. İhsan Dağ

(Unvan, Ad Soyad, İmza)