



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**DUYGULARIN, DUYGU DÜZENLEMENİN, OBSESİF İNANÇLARIN,
DÜŞÜNCE KONTROLÜNÜN VE BAĞLANMANIN, OBSESİF KOMPULSİF
BOZUKLUKTAKİ FARKLI BELİRTİLERDEKİ ROLLERİNİN
İNCELENMESİ**

Doktora Tezi

Sevginar VATAN

Ankara, 2014

**DUYGULARIN, DUYGU DÜZENLEMENİN, OBSESİF İNANÇLARIN
DÜŞÜNCE KONTROLÜNÜN VE BAĞLANMANIN, OBSESİF KOMPULSİF
BOZUKLUKTAKİ FARKLI BELİRTİLERDEKİ ROLLERİNİN
İNCELENMESİ**

Sevginar VATAN

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

Doktora Tezi

Ankara, 2014

KABUL VE ONAY

Sevginar VATAN tarafından hazırlanan “Duyguların, Duygu Düzenlemenin, Obsesif İnançların, Düşünce Kontrolünün ve Bağlanmanın, Obsesif Kompulsif Bozukluktaki Farklı Belirtilerdeki Rollerinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 16/ 10/ 2014 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İhsan DAĞ (Başkan)

Prof. Dr. Elif BARIŞKIN (Danışman)

Prof. Dr. Talin GENÇÖZ

Doç. Dr. Orçun YORULMAZ

Doç. Dr. Müjgan İNÖZÜ

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Yusuf ÇELİK

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

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

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

16 Ekim 2014



Sevginar VATAN

TEŞEKKÜR

Bu oldukça uzun bir süreci her bir anı hatıralarımda yer alan oldukça meşakkatli ve bir o kadar da keyifli anılar yaşadığım. Bu upuzun yol elbette yalnız yürünemezdi...

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında yardım ve emeğini esirgemeyen, tüm süreç boyunca bana yol gösteren ve destek olan değerli hocam Prof. Dr. Elif Barışkın'a çok teşekkür ederim. Onunla çalışmak benim için bir onurdu.

Doktora eğitimim esnasında yoluma ışık tutan değerli hocalarım Prof. Dr. İhsan Dağ, Prof. Dr. Gonca Soygüt, Prof. Dr. Ferhunde Öktem, Doç. Dr. Sait Uluç'a çok teşekkür ederim.

Tez jürimde yer almayı kabul etmiş olan ve değerli katkılarını esirgemeyen Prof. Dr. Tülin Gençöz, Doç. Dr. Orçun Yorulmaz ve Doç. Dr. Müjgan İnözü'ne en içten teşekkürlerimle...

Tezin yazılma süreci sırasında her ihtiyaç duyduğumda kapılarını çalabildiğim Prof. Dr. Selim Hovardaoğlu'na, Dr. Recai Coştur'a, Dr. Savaş CEYLAN'a, tekrar tekrar teşekkür ederim.

Özellikle duygu alan yazını ile ilgili bilgi birikimim için Lynn Howell ve John Pellitteri'ye sonsuz teşekkürlerimle...Lisans eğitimimden bu yana birlikte çalışmanın öğreticiliği için David Lester'a ne kadar teşekkür etsem azdır.

Tezin veri toplama süreci sırasındaki katkılarından dolayı Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Kliniği ekibini unutmam neredeyse imkansız. Tüm süreç boyunca inanılmaz bir özveri ile tek tek her bir verinin toplanmasında önemli katkıda buldukları için kendilerine çok teşekkür ederim.

Doktora eğitim hayatımın yol arkadaşları Dr. Manolya Çalışır Haselden, Dr. Petek Batum ve Uzm. Psk Serap Piri Erbaş'a süpervizyon derslerimizin güzel anıları, tez yazım sürecinde Petek ve Manolya önden giderek yolun zorluklarını öncü kuvvet

olarak karşılayıp benimle paylaşacak ve Serap beni yalnız bırakmamak için bekleyecek kadar güvenli bir “peer” grup içinde büyümemi sağladıkları ve ayrıca çok kıymetli dostlukları için kendilerine çok teşekkür ederim.

Tüm bu süreç boyunca yanımda olan, duygu paylaşımlarımızın güzel deneyimleri, olumlu, olumsuz her türlü duygumda yanımda oldukları, bana destek oldukları ve süreçlerden güçlenerek çıkmama katkı sağladıkları için arkadaşlarım Ayşe Günce, Nilay Konduz, Yoldaş Özpulat, Yasemen Ersoy, Orkun Aran ve Tülinay Kambur’a çok teşekkür ederim.

Son olarak varlıklarından her zaman güç aldığım sevgili aileme, her zaman yanımda olan tüm sürecin birebir şahidi ve en büyük destekçisi biricik kardeşime, kaç yaşında olursam olayım sıcak ana kucağım, sağlam baba ocağım için annem ve babam’a, artık bizimle olmasa da zihnimde güzel imgeler bırakan dedem’e ve jürimin çok tatlı geçmesi dileği ile bana doktora baklavası hazırlayan, güzel dileklerini hep yanımda hissettiğim anneannem’e, ailemizin en küçüğü ve en sevimlisi Altuğ’a, onun çok sevgili annesi teyzeme çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

kısacası bu süreçte hayatlarımızın kesiştiği herkese sonsuz teşekkürlerim ve en içten sevgilerimle üstadın da dediği gibi *“iyi kötü günler geçirdik, çoğunca da iyi günler, öperim o günleri”*

ÖZET

VATAN, Sevginar. *Duyguların, Duygu Düzenlemenin, Obsesif İnançların, Düşünce Kontrolünün ve Bağlanmanın, Obsesif Kompulsif Bozukluktaki Farklı Belirtilerdeki Rollerinin İncelenmesi*, Doktora Tezi, Ankara, 2014.

Bu çalışmada, OKB belirtilerinin, bağlanmanın, duygu ve biliş ile ilişkili değişkenlerin klinik bir örneklemede incelenmesi amaçlanmış ve OKB belirtilerinin açıklanmasında duyguların yaşanma sıklığının, duygulara ilişkin öz değerlendirilmenin, duygu düzenleme yöntemlerinin, duygu düzenleme zorluklarının, obsesif inançların ve düşünce kontrol yöntemlerinin göreceli katkıları incelenmiştir. Bununla birlikte, bağlanma ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide bu değişkenlerin aracı rolü olup olmadığı değerlendirilmiştir. Öncelikle klinik olmayan 224 kişilik bir örneklemede Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Özdeğerlendirme Formu'nun geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve bulguların kabul edilebilir düzeyde olduğuna karar verilmiştir. Daha sonra OKB tanısı almış 101 kişilik örneklemede klinik çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada ele alınan kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe ve sakinlik olmak üzere 7 duygudan, duyguların yaşanma sıklığı açısından olumsuz duygular öne çıkarken duygulara ilişkin öz değerlendirmede hem olumlu hem de olumsuz duyguların etkileri bulunmuştur. Ayrıca, farklı OKB belirtilerinde farklı duyguların etkileri görülmüştür. Bastırma obsesyon, kompulsiyon, kaçınma, yavaşlama belirti şiddetlerini ve saldırganlık obsesyonları ile sayma kompulsiyonlarını yordamıştır. Yeniden değerlendirme ise tekrarlayıcı törensel davranışları yordamıştır. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında bastırma yönteminin aracı rolü olduğu görülmektedir. Duygu düzenlemedeki zorluklar içerisinde "Netlik" kararsızlık, patolojik sorumluluk belirti şiddetleri ile kontrol belirtilerini, "Kabul" kompulsiyon, patolojik sorumluluk belirti şiddetlerini ve dini, simetri obsesyonlarını, "Strateji" ise obsesyon, kaçınma ve yavaşlama belirti şiddetini, "Dürtü" patolojik kuşku belirti şiddetini ve "Amaç" ise sayma belirtilerini yordamıştır. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında "Strateji"nin aracı rolü olduğu

görülmektedir. Obsesif İnançlardan sorumluluk/tehdit algısı obsesyon, kompulsiyon, kaçınma, patolojik sorumluluk ve yavaşlama belirti şiddetini ayrıca tekrarlayıcı/törenselle davranış kompulsiyonlarını; mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inanç alanı patolojik kuşku belirti şiddetini ve saldırganlık obsesyonlarını ve kontrol kompulsiyonlarını, düşüncenin/kontrolün önemi obsesif inanç alanı ise dini ve simetri obsesyonları ile simetri kompulsiyonlarını yordamıştır. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu ile OKB belirtileri arasında sorumluluk/tehdit algısı ve mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanlarının aracı role sahip olduğu bulunmuştur. Düşünce kontrol yöntemleri açısından ise çalışmada “Dağıtma” kararsızlık belirti şiddetini, “Cezalandırma” obsesyon, kompulsiyon, kaçınma, yavaşlama belirti şiddetlerini, “Endişelenme” patolojik sorumluluk belirti şiddetini ve saldırganlık ve somatik obsesyonları, “Sosyal Kontrol” ise kaçınma belirti şiddetini yordamıştır. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon şiddeti arasında “Cezalandırma” patolojik sorumluluk şiddeti ve saldırganlık obsesyonları arasında ise “Endişelenme” yöntemimin aracı rolü olduğu görülmüştür. Bununla birlikte bağlanmanın kaçınma boyutu ile kaçınma belirti şiddeti arasında “Sosyal Kontrol” yöntemi aracılık etmektedir. Sonuç olarak, farklı obsesif kompulsif belirtilerin farklı duygusal ve bilişsel mekanizmalar ile ilişkili oldukları görülmektedir. Çalışmanın bulguları mevcut literatür ışığında tartışılmış, yeni çalışmalar için öneriler ve bulguların klinik doğrularını değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Obsesif Kompulsif Belirtiler, Duygular, Duygu Düzenleme, Obsesif İnançlar, Düşünce Kontrolü ve Bağlanma.

ABSTRACT

VATAN, Sevginar. *Investigating roles of emotions, emotion regulation, obsessive beliefs, thought control and attachment in obsessive-compulsive disorder's different symptoms*, Ph.D, Dissertation, Ankara, 2014.

The aim of this study was to examine the relations between obsessive-compulsive disorder (OCD) symptoms, attachment, variables related with emotions and cognitions in a clinical sample. The relative contributions of emotions feeling frequency, self elaboration about emotions, emotion regulation strategies, emotion regulation difficulties, obsessive beliefs and thought control strategies were examined in this study. Moreover, the mediator roles of these variables between attachment and OCD symptoms were interested. Firstly, the preliminary study was done with 224 non-clinical participants to evaluate validity and reliability of the form measures emotions feeling frequency and self elaboration about emotions. According to results of this study the form was decided to be used in clinical study. Secondly, the clinical study was done with 101 OCD patients. In 7 emotions (anxiety, sadness, disgust, angry, guilt, joy, calm) in terms of feeling frequency negative emotions, in terms of self elaboration both negative and positive emotions were stands out. Moreover, in terms of the relation between emotions and OCD symptoms, it was noteworthy that different emotions had different contributions in the prediction of different symptoms. "Suppression" predicted severities of obsessions, compulsions, avoidance and pervasive slowness, also aggressive and counting symptoms. Reappraisal predicted repeating symptoms. Furthermore, mediation analyses revealed that suppression mediated the relationship between attachment anxiety and obsessive symptoms severity. In terms of difficulties in emotion regulation "Clarity" predicted indecisiveness, overvalued sense of responsibility and control symptoms "Acceptance" predicted compulsion, overvalued sense of responsibility, religious and symmetry symptoms, "Strategies" predicted obsession, avoidance and pervasive slowness symptoms, "Impulse" predicted pathological doubling symptoms and lastly "Goal" predicted counting symptoms. In addition, "Strategies" mediated the relationship between attachment anxiety and obsessive symptoms severity. Obsessive beliefs concerning responsibility/threat estimation predicted obsession, compulsion,

avoidance, overvalued sense of responsibility, pervasive slowness, repeating symptoms. Perfectionism/certainty predicted pathological doubling, aggressive and control symptoms, thought/control importance predicted religious and symmetry symptoms. Responsibility/threat estimation and Perfectionism/certainty mediated the relationship between attachment anxiety and OCD symptoms. According to results of thought control strategies “Distraction” predicted indecisiveness, “Self-Punishment” predicted obsessions, compulsion, avoidance, pervasive slowness, “Worry” predicted overvalued sense of responsibility, aggressive, somatic symptoms, “Social Control” predicted avoidance severity of OCD. In a relation between attachment anxiety and obsession severity “Punishment” and in a relation between attachment anxiety and overvalued sense of responsibility and aggressive symptoms “Worry” had a mediation role. On the other hand “Social Control” mediated the relationship between attachment avoidance and avoidance symptoms. To sum up, different symptoms of OCD were found to be related to different emotional and cognitive frameworks. The results of the study were discussed with respect to the relevant literature, and suggestions for future studies as well as clinical implications of the findings were evaluated.

Keywords: Obsessive-Compulsive Symptoms, Emotions, Emotion Regulation, Obsessive Beliefs, Thought Control, Attachment

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar DİZİNİ	xvii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xxii
EKLER DİZİNİ	xxvii
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1 OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK	2
1.1.1 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanısı	2
1.1.2 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı	6
1.1.3 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Cinsiyetlere Göre Dağılımı	6
1.1.4 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Başlangıç Yaşı	7
1.1.5 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Prognoz	8
1.1.6 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Eştanı	9
1.1.7 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Farklı Belirtiler	11
1.1.7.1 Obsesyon ve Kompulsiyonların İçerikleri.....	11
1.1.7.2 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Belirti Alt Tipleri	14
1.2 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN BİLİŞSEL MODELLERİ	17
1.2.1 Salkovskis'in Abartılmış Sorumluluk Modeli	18
1.2.2 Rachman'ın Girici Düşüncelerin Hatalı Yorumlanması Modeli	18
1.2.3 Clark'ın Bilişsel Kontrol Modeli	20
1.2.4 Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu'nun Modeli	21
1.2.4.1 Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Obsesif İnançların Rolü.....	22

1.3 DUYGULAR, DUYGU DÜZENLEME VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK	30
1.3.1 Duygular	31
1.3.1.1 Duyguların Tanımı, Bileşenleri, Sınıflandırılması ve İşlevleri	31
1.3.1.2 Duygu Kuramları	33
1.3.2 Duygu Düzenleme	36
1.3.3 Duygular, Duygu Düzenleme ve Obsesif Kompulsif Bozukluk	43
1.3.3.1 Duygular ve Obsesif Kompulsif Bozukluk	44
1.3.3.2 Duygu Düzenleme ve Obsesif Kompulsif Bozukluk	49
1.4 BAĞLANMAVE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK	53
1.4.1 Bağlanma Kuramı	53
1.4.1.1 Bağlanma Biçimleri	55
1.4.2 Bağlanma Kuramı ve Duygu Düzenleme	61
1.4.2.1 İkincil Bağlanma Biçimleri	62
1.4.3 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk	66
1.5 ARAŞTIRMANIN AMACI	70
BÖLÜM II	74
YÖNTEM	74
2.1 ÖN ÇALIŞMA	74
2.1.1Ön Çalışmanın Araştırma Soruları	74
2.1.2 Ön Çalışmanın Yöntemi	76
2.1.2.1Ön Çalışmanın Katılımcıları	76
2.1.2.2 Ön Çalışmanın Veri Toplama Araçları	76
2.1.2.2.1 Ön Çalışmanın Demografik Bilgi Formu	76
2.1.2.2.2 Duygu Düzenleme Zorlukları Ölçeği	77
2.1.2.2.3 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri	77
2.1.2.2.4 Obesif İnançlar Anketi	78
2.1.2.2.5 Padua Envanteri- Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu	79
2.1.2.2.6 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu	80
2.1.2.3 Ön Çalışmanın İşlemi	80

2.1.3 Ön Çalışmanın Bulguları	82
2.1.3.1 Ön Çalışmadaki Değişkenlere Ait Betimsel İstatistik Değerleri	82
2.1.3.2 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Açısından Yedi Duygunun Karşılaştırılması: ANOVA Sonuçları	85
2.1.3.3 Bağlanma ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	91
2.1.3.4 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	99
2.1.3.4.1 Obsesif Kompulsif Belirtin Toplam Puanı ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	100
2.1.3.4.2 Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	102
2.1.3.4.3 Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	104
2.1.3.4.4 Bulaştırma/Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	106
2.1.3.4.5 Kontrol Etme Obsesyonları ve Kompulsiyonları ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	108
2.1.3.4.6 Kontrol Etme Obsesyonları ve Kompulsiyonları ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi	110
2.1.3.5 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme ile İlişkisinin İncelenmesi	113
2.1.3.5.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme Değişkenleri Tarafından Yordanması	113
2.1.3.5.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Belirtiler İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü	117
2.1.3.5.2.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	118
2.1.3.5.2.2 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	122
2.1.3.5.2.3 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolünün İncelenmesi	125
2.1.3.6 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Obsesif İnançlar ile İlişkisinin	

İncelenmesi	131
2.1.3.6.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması	131
2.1.3.6.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Belirtiler İlişkisinde Obsesif İnançların Aracı Rolü	135
2.1.3.6.2.1 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	135
2.1.3.6.2.2 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi	137
2.1.4 Ön Çalışmanın Tartışması ve Sonucu	148
2.2 KLİNİK ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ	154
2.2.1 Klinik Çalışmanın Katılımcıları	154
2.2.2 Klinik Çalışmanın Veri Toplama Araçları	155
2.2.2.1 Klinik Çalışmanın Demografik Bilgi Formu	155
2.2.2.2 Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği	155
2.2.2.3 Obsesif İnançlar Anketi	157
2.2.2.4 Düşünce Kontrol Anketi	158
2.2.2.5 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu	159
2.2.2.6 Duygu Düzenleme Ölçeği	159
2.2.2.7 Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği	160
2.2.2.8 Yakın İlişkilerdeki Yaşantılar Envanteri-II	161
2.2.3 Klinik Çalışmanın İşlemi	161
BÖLÜM III	163
BULGULAR	163
3.1 BETİMSSEL İSTATİSTİKLER	163
3.2 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	167
3.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması	167
3.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması	173

3.3 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ.....	183
3.3.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması	183
3.3.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	187
3.3.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	188
3.3.2.2 Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	192
3.3.2.3 Obsesif Kompulsif Bozukluk Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	194
3.4 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	198
3.4.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması	198
3.4.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarının Aracı Rolünün İncelenmesi	203
3.4.2.1 Duygu Düzenleme Zorluklarının Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	204
3.4.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarının Aracı Rolünün İncelenmesi	207
3.5 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE OBSESİF İNANÇLAR İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	212
3.5.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması	212
3.5.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi	216
3.5.2.1 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	217
3.5.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide	

Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi	220
3.6 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	225
3.6.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması	225
3.6.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	229
3.6.2.1 Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	230
3.6.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	233
3.7 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME TARAFINDAN YORDANMASI	240
3.7.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması	240
3.7.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması	246
3.8 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	254
3.8.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması	254
3.8.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	258
3.8.2.1 Obsesif Kompulsif Belirti Türlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması	259
3.8.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	263
3.9 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	267

3.9.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması	267
3.9.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarının Aracı Rolünün İncelenmesi	271
3.10 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE OBSESİF İNANÇLAR İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	275
3.10.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması	275
3.10.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi	280
3.10.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi	282
3.11 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ	287
3.11.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması	287
3.11.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi	291
3.11.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi.....	292
BÖLÜM IV	298
TARTIŞMA	298
4.1 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME ARASINDAKİ İLİŞKİLER	299
4.2 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE BAĞLANMA, DUYGU DÜZENLEME YÖNTEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER	304
4.3 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE BAĞLANMA, DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER	306

4.4 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE BAĞLANMA,OBSESİF İNANÇLAR ARASINDAKİ İLİŞKİLER	309
4.5 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK VE BAĞLANMA,DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER	313
4.6 GENEL TARTIŞMA	318
4.7 ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI	323
4.8 KLİNİK DOĞURGULAR	324
4.9 YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER	330
4.10 SONUÇ	332
KAYNAKLAR	334
EKLER	365

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1.1	DSM-IV TR'ye göre Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı Ölçütleri	2
Tablo 1.2	DSM-V'e göre Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı Ölçütleri ...	4
Tablo 2.1	DYS/DİÖD Formunun Ön Çalışmadaki Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri	82
Tablo 2.2	Ön Çalışmada İncelenen Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri	84
Tablo 2.3	Duyguların Yaşanma Sıklığı Farklılıkları: ANOVA Sonuçları	87
Tablo 2.4	Duyguların Yarattığı Endişe Düzeyi Farklılıkları: ANOVA Sonuçları	88
Tablo 2.5	Duygu ile Başetme Önem Düzeyi Farklılıkları: ANOVA Sonuçları	89
Tablo 2.6	Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Bağlanmanın Kaygı Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	93
Tablo 2.7	Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Bağlanmanın Kaygı Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	94
Tablo 2.8	Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Bağlanmanın Kaçınma Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	96
Tablo 2.9	Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Bağlanmanın Kaçınma Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	97
Tablo 2.10	Bağlanmada Kaygı ve Kaçınması Yüksek Olan Gruplarda Düşük Olan Gruplara Göre Sıklık, Yarattığı Endişe Düzeyi ve Başetme Önemi Açısından Yüksek Olan Duygular	98
Tablo 2.11	Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Padua Toplam Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	100
Tablo 2.12	Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Padua Toplam Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	101
Tablo 2.13	Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi	

Sonuçları	102
Tablo 2.14 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	103
Tablo 2.15 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	104
Tablo 2.16 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	105
Tablo 2.17 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Bulaştırma/Kirlenme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	106
Tablo 2.18 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Bulaştırma/Kirlenme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	107
Tablo 2.19 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Kontrol Etme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	108
Tablo 2.20 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Kontrol Etme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	109
Tablo 2.21 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Düzenleme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	110
Tablo 2.22 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Düzenleme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları	111
Tablo 2.23 Obsesif Kompulsif Belirtileri Yüksek Olan Gruplarda Düşük Olan Gruplara Göre Sıklık, Yarattığı Endişe Düzeyi ve Başetme Önemi Açısından Yüksek Olan Duygular	112
Tablo 2. 24 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme Değişkenleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	115

Tablo 2.25 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	121
Tablo 2.26 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	124
Tablo 2.27 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	129
Tablo 2. 28 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	134
Tablo 2.29 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	136
Tablo 2.30 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	145
Tablo 3.1 Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri	164
Tablo 3.2 Katılımcıların Yale-Brown Belirti Kontrol Listesinden Aldıkları Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri	165
Tablo 3.3 Katılımcıların Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Değerlendirme Ölçümlerinden Aldıkları Puanların Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri	165
Tablo 3.4 OKB Belirti Şiddetinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	170
Tablo 3.5 OKB Belirti Şiddetini Yordayan Duygu Yaşanma Sıklığı	172
Tablo 3.6 OKB Belirti Şiddetinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	175
Tablo 3.7 OKB Belirti Şiddetini Yordayan Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Değerleri	182
Tablo 3.8 OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	186
Tablo 3.9 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	191
Tablo 3.10 Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	193
Tablo 3.11 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme	

Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	195
Tablo 3.12 OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	201
Tablo 3.13 Duygu Düzenleme Zorluklarının Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	206
Tablo 3.14 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	210
Tablo 3.15 OKB Belirti Şiddetinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	215
Tablo 3.16 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	219
Tablo 3.17 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	223
Tablo 3.18 OKB Belirti Şiddetinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	228
Tablo 3.19 Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	232
Tablo 3.20 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	238
Tablo 3.21 OKB Belirti Türlerinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	243
Tablo 3.22 Obsesif Belirtileri Yordayan Duyguların Yaşanma Sıklığı Değerleri	245
Tablo 3.23 Kompulsif Belirtileri Yordayan Duyguların Yaşanma Sıklığı Değerleri	245
Tablo 3.24 OKB Belirti Türlerinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	250
Tablo 3.25 Obsesif Belirtileri Yordayan Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Değerleri	253
Tablo 3.26 Obsesif Belirtileri Yordayan Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Değerleri	253
Tablo 3.27 OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	257

Tablo 3.28 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	262
Tablo 3.29 OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	266
Tablo 3.30 OKB Belirti Türlerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	274
Tablo 3.31 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	284
Tablo 3.32 OKB Belirti Türlerinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	290
Tablo 3.33 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları	295

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1 Duygulanım Süreci Şekilsel Modeli	36
Şekil 1.2 Gross'un Duygu Düzenleme Süreç Modeli	38
Şekil 1.3 Bağlanma Sistemi'nin Bütüncül Modeli: Bağlanmanın Üç Bileşeni	54
Şekil 1.4 Dört Kategori Modeli'nde Temel Bağlanma Boyutları	60
Şekil 1.5 Shaver ve Mikulincer'in Bağlanma Sisteminin Aktivasyon ve Dinamikleri: Bütünleştirici Model	64
Şekil 1.6 Çalışmanın Araştırma Sorularına Zemin Hazırlayan Akış Şeması .	71
Şekil 2.1 Ön Çalışmanın Araştırma Sorularına Zemin Hazırlayan Akış Şeması	75
Şekil 2.2 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme (DYS/DİÖD) Formunun Ön Çalışmadaki Ortalama Değerleri	83
Şekil 2.3 Duyguların Yaşanma Sıklığı	87
Şekil 2.4 Duygunun Yarattığı Endişe Düzeyi	88
Şekil 2.5 Duygu ile Başetme Önem Düzeyi	89
Şekil 2.6 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme Değişkenleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	114
Şekil 2.7 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	120
Şekil 2.8 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	123
Şekil 2.9 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	126
Şekil 2.10 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Kendine/Başkalarına Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Kabul Alt Boyutunun Aracı Rolü	127
Şekil 2.11 Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkiler	130
Şekil 2.12 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	133

Şekil 2.13 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	136
Şekil 2.14 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	138
Şekil 2.15 Bağlanma ve Zarar Vermeye Yönelik Obsesyoneel Düşünceler Arasındaki İlişkide Sorumluluk İncancının Aracı Rolü	139
Şekil 2.16 Bağlanma ve Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları Arasındaki İlişkide Sorumluluk İncancının Aracı Rolü	140
Şekil 2.17 Bağlanma ve Kontrol Etme Belirtileri Arasındaki İlişkide Sorumluluk İncancının Aracı Rolü	142
Şekil 2.18 Bağlanma ve Kontrol Etme Belirtileri Arasındaki İlişkide Mükemmeliyetçilik İncancının Aracı Rolü	143
Şekil 2.19 Bağlanma ve Düzenleme Belirtileri Arasındaki İlişkide Sorumluluk İncancının Aracı Rolü	144
Şekil 2.20 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkiler	147
Şekil 3.1 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme (DYS/DİÖD) Formunun Klinik Çalışmadaki Ortalama Değerleri	166
Şekil 3.2 OKB Belirti Şiddetinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	168
Şekil 3.3 OKB Belirti Şiddetinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	173
Şekil 3.4 OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	184
Şekil 3.5 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	189
Şekil 3.6 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	192
Şekil 3.7 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	194
Şekil 3.8 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinden Bastırma Alt	

Boyutunun Aracı Rolü	196
Şekil 3.9 Bağlanma, Duygu Düzenleme Yöntemleri ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler	197
Şekil 3.10 OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	199
Şekil 3.11 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	205
Şekil 3.12 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	208
Şekil 3.13 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarından Strateji Alt Boyutunun Aracı Rolü	209
Şekil 3.14 Bağlanma, Duygu Düzenleme ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler	211
Şekil 3.15 OKB Belirti Şiddetinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	213
Şekil 3.16 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	218
Şekil 3.17 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	220
Şekil 3.18 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolü	221
Şekil 3.19 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolü	222
Şekil 3.20 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler	224
Şekil 3.21 OKB Belirti Şiddetinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	226
Şekil 3.22 Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	231
Şekil 3.23 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	234
Şekil 3.24 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti	

Arasındaki İlişkide Cezalandırma Düşünce Kontrol Yönteminin Aracı Rolü	235
Şekil 3.25 Bağlanmanın Kaçınma Boyutu ve Kaçınma Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Sosyal Kontrol Düşünce Kontrol Yönteminin Aracı Rolü	236
Şekil 3.26 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Patolojik Sorumluluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Endişelenme Düşünce Kontrol Yönteminin Aracı Rolü	237
Şekil 3.27 Bağlanma, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler	239
Şekil 3.28 OKB Belirti Türlerinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	241
Şekil 3.29 OKB Belirti Türlerinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	246
Şekil 3.30 OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	255
Şekil 3.31 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	260
Şekil 3.32 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	263
Şekil 3.33 Bağlanma, Duygu Düzenleme Yöntemleri ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler	265
Şekil 3.34 Bağlanma, Duygu Düzenleme Yöntemleri ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler	266
Şekil 3.35 OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	268
Şekil 3.36 Bağlanma, Duygu Düzenleme Zorlukları ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler	273
Şekil 3.37 Bağlanma, Duygu Düzenleme Zorlukları ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler	274
Şekil 3.38 OKB Belirti Türlerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	276
Şekil 3.39 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	282

Şekil 3.40 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Saldırganlık Obsesyonları Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolü	283
Şekil 3.41 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler	285
Şekil 3.42 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler	286
Şekil 3.43 OKB Belirti Türlerinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	288
Şekil 3.44 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması	293
Şekil 3.45 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Saldırganlık Obsesyonları Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolü	294
Şekil 3.46 Bağlanma, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler.....	296
Şekil 3.47 Bağlanma, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler.....	297

EKLER DİZİNİ

EK 1: ÖN ÇALIŞMANIN DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	365
EK 2: DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI ÖLÇEĞİ	366
EK 3: YAKIN İLİŞKİLERDE YAŞANTILAR ENVANTERİ-II	370
EK 4: OBSESİF İNANÇLAR ANKETİ	372
EK 5: PADUA ENVANTERİ	374
EK 6: DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU	376
EK 7: ÖN ÇALIŞMANIN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	382
EK 8: KLİNİK ÇALIŞMANIN DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	384
EK 9: YALE-BROWN OBSESYON KOMPULSİYON ÖLÇEĞİ	387
EK 10: DÜŞÜNCE KONTROL ANKETİ	394
EK 11: DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ	395
EK 12: DUYGU DÜZENLEMEDEKİ ZORLUKLAR ÖLÇEĞİ	396
EK 13: KLİNİK ÇALIŞMANIN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	397
EK 14: KLİNİK ÇALIŞMADAKİ DEĞİŞKENLERİN KORELASYON KATSAYILARI	400
EK 15: KLİNİK ÇALIŞMADAKİ DEĞİŞKENLERİN Y-BOCS DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI İLE KORELASYON KATSAYILARI	401
EK 16: KLİNİK ÇALIŞMADAKİ DEĞİŞKENLERİN Y-BOCS SEMPTOM KONTROL LİSTESİNİN ALT BOYUTLARI İLE KORELASYON KATSAYILARI	402
EK 17: Y-BOCS SEMPTOM KONTROL LİSTESİNİN ALT BOYUTLARININ KENDİ ARALARINDAKİ KORELASYON KATSAYILARI	403

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Son dönemde psikopatolojilerde duygu düzenleme çalışmalarına yapılan vurgu artmıştır. Duygu düzenleme kavramının kökenleri (Freud, 1926/1959), psikolojik stres ve baş etme mekanizmalarına (Lazarus, 1966), bağlanma kuramına (Bowlby, 1969), duygu kuramına (Frijda, 1986) kadar uzanmaktadır. Dolayısı ile duygular ve bunların psikolojik, davranışsal ve fizyolojik etkileri uzun dönemdir vurgu yapılan kavramlardır. Ancak bunların görgül araştırmalarla çalışılması ve asıl önemlisi psikopatoloji modellerine olan katkıları dikkat çekicidir. Psikopatolojilerde olumsuz duyguların düzenlenmesinde belirgin sıkıntıların yaşandığı ve sıklıkla işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri kullanıldığı belirtilmektedir (Mocaiber ve ark., 2010). Söz konusu psikopatolojiler içerisinde sıklıkla vurgu yapılanlar arasında kaygı ile ilişkili bozukluklar da yer almaktadır. Ancak alan yazın incelendiğinde öncül araştırmalarda kaygı ile ilişkili bozuklukların tek tek/ayrıntılı olarak ele alınmadığı ya da Genellenmiş Kaygı Bozukluğuna çok fazla yer verildiği görülmektedir. Özgül olarak Obsesif Kompulsif Bozukluk ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiye yer veren az sayıda çalışma bulunmakta ve bu ilişkideki birçok özellik genel olarak kaygı bozuklukları altında tanımlanmaktadır.

Obsesif-kompulsif bozuklukta (OKB) yaşanan duygular ve kullanılan duygu düzenleme stratejileri ile OKB'nin ve OKB belirtilerinin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkili olan bilişsel faktörlerin birlikte daha geniş bir çerçevede incelenmesini amaçlayan çalışma kapsamında bu bölümde ilk olarak OKB fenomenolojisine yer verilmektedir. İzleyen bölümlerde ise sırasıyla OKB'nin ortaya çıkışına ve sürdürülmesine ilişkin bilişsel modeller, duygu, duygu düzenleme ve OKB ilişkisi, Bağlanma Kuramı ve OKB ilişkisi ve bu ilişkileri inceleyen görgül araştırma bulguları ele alınmaktadır. Son olarak araştırmanın amacı ve araştırma soruları sunulmaktadır.

1.1 OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK

1.1.1 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tanısı

Obsesif – Kompulsif Bozukluk (OKB) istem dışı olarak sık sık zihni meşgul eden kişiyi rahatsız eden fikir, görüntü veya dürtülerden oluşan obsesyonlar ve bu rahatsızlık ve sıkıntıdan kurtulmak için ortaya konan ve yapılmak zorunda hissedilen davranışsal ya da zihinsel tepkilerden oluşan kompulsiyonların eşlik ettiği bir tür bozukluktur (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000; Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-V; American Psychiatric Association, 2013). OKB (300.3) DSM-IV’de kaygı bozuklukları tanı kümesinde yer alırken ICD-10’da ise OKB (F 42) Nevrotik, stresle ilgili ve somatoform bozukluklar tanı kümesinde yer almaktadır. Ayrıca OKB (300.3) DSM-V’te Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar tanı kümesine alınmıştır. Kaygı bozuklukları tanı kümesinden ayrılmakla birlikte tanı kriterlerinin özelliklerini genel olarak koruduğu görülmektedir. OKB için DSM-IV-TR tanı ölçütleri Tablo 1.1’de ve DSM-V tanı ölçütleri Tablo 2.1’de belirtilmektedir. Kaygı bozuklukları tanı kümesinden ayrılmakla birlikte tanı kriterlerinin özelliklerini genel olarak koruduğu görülmektedir. İstem dışı düşüncelerin akla gelmesi kişide olumsuz duygular oluşturmakta ve kişi, olumsuz duygulardan korunmak için kaçma ve kaçınma davranışları (düşünceyi akla getirmemeye çalışmak, örneğin kirli olduğunu düşündüğü kişilerden, mekanlardan nesnelere uzak durmak, bunlara dokunmamak gibi) geliştirebilmektedir. Kişi obsesyonlara yol açan durumdan kaçınmadığı zaman ilgili obsesyonu etkisiz hale getirmek için kompulsiyonlara başvurabilmektedir.

TABLO 1.1: DSM-IV.TR’ye göre Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı Ölçütleri

A- Obsesyonlar ya da kompulsiyonlar vardır:

Obsesyonlar aşağıdakilerden (1), (2), (3) ve (4) ile tanımlanır:

(1) Bu bozukluk sırasında kimi zaman istenmeden gelen ve uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin anksiyete ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli

düşünceler, dürtüler ya da düşlemler,

(2) Düşünceler, dürtüler ya da düşlemler sadece gerçek yaşam sorunları hakkında duyulan aşırı üzüntüler değildir.

(3) Kişi bu düşünce, dürtü ve düşlemlerine önem vermemeye ya da baskılamaya çalışır ya da başka bir düşünce ya da eylemle bunları etkisizleştirmeye çalışır.

(4) Kişi, obsesyon düşüncelerini, dürtü ve düşlemlerini kendi zihninin bir ürünü olarak görür. (Düşünce sokulmasında olduğu gibi değildir)

Kompulsiyonlar (1) ve (2) ile tanımlanır:

(1) Kişinin, obsesyona bir tepki olarak ya da katı bir biçimde uygulanması gereken kurallarına göre yapmaktan kendini alıkoyamadığı yineleyici davranışlar (el yıkama, düzene koyma, kontrol etme gibi) ya da zihinsel eylemler (dua etme, sayı sayma, bir takım sözcükleri sessiz bir biçimde söyleyip durma gibi)

(2) Davranışlar ya da zihinsel eylemler, sıkıntıdan kurtulmaya ya da var olan sıkıntıyı azaltmaya ya da korku yaratan olay ya da durumdan korunmaya yöneliktir; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler ya etkisizleştirilmesi ya da korunulması tasarlanan şeylerle gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.

B- Bu bozukluğun gidişi sırasında bir zaman, kişi, obsesyon ya da kompulsiyonlarının aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul eder. (çocuklarda bu özellik bulunmayabilir)

C- Obsesyon ya da kompulsiyonlar belirgin bir sıkıntıya neden olur, zamanın boşa harcanmasına yol açar (günde 1 saatten fazla zaman alır) ya da kişinin olağan günlük işlerini, mesleki (ya da eğitimle ilgili) işlevselliğini, toplumsal etkinliklerini ya da ilişkilerini bozar,

D- Başka bir eksen I bozukluğu varsa, obsesyon ya da kompulsiyonların içeriği bununla sınırlı değildir.

E- Bu bozukluk bir madde kullanımı ya da genel tıbbi bir durumun doğrudan

fizyolojik etkilerine bağılı değildir.

Varsa Belirtiniz:

İçgörüsü Az Olan: O sıradaki epizoda çoğu zaman kişi obsesyon ya da kompulsiyonlarının aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul etmiyorsa.

TABLO 1.2: DSM-V'e göre Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanı Ölçütleri

A- Takıntıların (obsesyonların), zorlantıların (kompulsiyonların) ya da her ikisinin birlikte varlığı:

Takıntılar (obsesyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır.

1. Kimi zaman zorla ve istenmeden geliyor gibi yaşanan, çoğu kişide belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, itkiler ya da imgeler.
2. Kişi, bu düşüncelere, itkilere ya da imgelere aldırmamaya ya da bunları baskılamamaya çalışır ya da bunları başka bir düşünce ya da eylemle yüksüzleştirme(bir zorlantıyı yerine getirerek) girişimlerinde bulunur.

Zorlantılar (kompulsiyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır:

1. Kişinin takıntısına tepki olarak ya da kati bir biçimde uyulması gereken kurallara göre yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar (örn. el yıkama, düzenleme, denetleyip durma) ya da zihinsel eylemler (örn. dinsel değeri olan sözler söyleme, sayı sayma, sözcükleri sessiz bir biçimde yineleme).
2. Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yaşanan kaygı ya da sıkıntıdan korunma ya da bunları azaltma ya da korkulan bir olay ya da durumdan sakınma amacıyla yapılır; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yüksüzleştireceği ya da korunulacağı tasarlanan durumlarla gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.

Not: Küçük çocuklar bu davranışlarının ya da zihinsel eylemlerinin amaçlarını dile

getiremeyebilirler.

B. Takıntılar ya da zorlantılar kişinin zamanını alır (örn. günde bir saatten çok zamanını alır) ya da klinik acıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

C.Takıntı-zorlantı belirtileri, bir maddenin (kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

D.Bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz. (örn. yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi aşırı kuruntular; beden algısı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı uğraşma; biriktiricilik bozukluğunda olduğu gibi sahip olduklarını elden çıkartmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte güçlük çekme; trikotillomanide [sac yolma bozukluğu] olduğu gibi sacını yolma; deri yolma bozukluğunda olduğu gibi derisini yolma; basmakalıp davranış bozukluğunda olduğu gibi basmakalıp davranışlar; yeme bozukluklarında olduğu gibi törensel yeme davranışı; madde ile ilişkili ve bağımlılık bozukluklarında olduğu gibi maddeleri ya da kumar oynamayı düşünüp durma; hastalık kaygısı bozukluğunda olduğu gibi bir hastalığının olduğunu düşünüp durma; cinsel sapkınlık bozukluklarında olduğu gibi cinsel itkiler ya da düşlemler; yıkıcı bozukluklarda, dürtü denetimi ve davranım bozukluklarında olduğu gibi dürtüler, yeğin depresyon bozukluğunda olduğu gibi suçlulukla ilgili düşünsel uğraşlar; şizofreni acılımı kapsamında ve psikozla giden diğer bozukluklarda olduğu gibi düşünce sokulması ya da sanrısız uğraşlar ya da otizm acılımı kapsamında bozuklukta olduğu gibi yinelemeli davranış örüntüleri).

Varsa Belirtiniz:

İçgörüsü iyi ya da oldukça iyi: Kişi, obsesif-kompulsif bozukluğu inanışlarının kesinlikle ya da olasılıkla gerçek olmadığını ya da gerçek olabileceğinin ya da olmayabileceğinin ayırımındadır.

İçgörüsü kötü: Kişi, obsesif-kompulsif bozukluğu inanışlarının olasılıkla gerçek olduğunu düşünür.

İçgörüsü yok/sanrısız inanışlar: Kişi, obsesif-kompulsif bozukluğu inanışlarının kesinlikle gerçek olduğunu düşünür.

OKB'nin klinik tablosunda üç öge dikkat çekmektedir. Bu ögeler hem klinik tablonun anlaşılması hem de ayırıcı tanıların netleştirilmesi için oldukça önemlidir. Birincisi kişide tekrarlayıcı ve zorlayıcı nitelikte düşünce, imaj ve dürtü bulunmasıdır. İkinci olarak bu düşünce ve eylemlerin bilişsel ve davranışsal olarak kontrol edilme çabası olmasıdır. Bazen kişi bunlarla ustalıkla baş edebilir. Bazen de kontrol çabası yetersiz kalmakta, kişi bunlara teslim olmaktadır. Üçüncü olarak kişi obsesyonların kendisinden kaynaklandığını ve içsel orijinli olduğunu bilir. Burada kişinin obsesyonlarına yönelik içgörüsünün varlığı dikkat çekmektedir.

1.1.2 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı

OKB'nin genel popülasyonda yaşam boyu görülme yaygınlığı yüzde 3'e yakındır. Farklı ülkelerde ve kültürlerde yapılan epidemiyolojik çalışmalar dikkate alındığında OKB'nin görülme sıklığının yüzde 1 ile 3 arasında değiştiği belirtilmektedir (Clark, 2004). Son yıllarda yapılan araştırma bulguları da benzer yaygınlık oranları bildirilmektedir. Ruscio ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan epidemiyolojik çalışmada OKB'nin yaşam boyu görülme oranı yüzde 2.3 olarak belirtilmiştir.

1.1.3 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Cinsiyetlere Göre Dağılımı

Obsesif kompulsif bozuklukta cinsiyet açısından erkek ve kadınlar arasındaki fark klinik örneklem ve tarama çalışması örneklemi bulgularında farklı özellikler göstermektedir. Klinik örneklemle yapılan çalışmalar kadınlarda erkeklere oranla

OKB'nin biraz daha yüksek oranlarda görüldüğünü ortaya koymuştur (Weissmann, Bland, Canino, Greenwald, Hwu ve Lee, 1994). Diğer taraftan epidemiyolojik çalışmalar ise kadınlar ve erkekler arasında genel olarak anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir (Grabe ve ark., 2000).

Labad ve arkadaşları (2008) belirtiler, başlangıç yaşı ve prognoz açısından oldukça heterojen bir bozukluk olan OKB'de cinsiyet farklılıklarının söz konusu değişkenler dikkate alınarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. OKB'de cinsiyetler arasında büyük farklar olmamasına rağmen, OKB belirtilerine ve hastalığın başlangıç yaşına göre cinsiyet farklılıklarının daha belirgin düzeyde olduğu gözlenmiştir (Lochner ve Stein, 2001). Ergenlik öncesi ve çocukluk dönemindeki başlangıçların erkeklerde kadınlardan daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Geller, 2006). Belirtiler açısından obsesyonların erkeklerde, kompulsiyonların ise kadınlarda daha yaygın olarak görüldüğü belirtilmektedir (Minichiello, 1990). Belirtiler alt tipler şeklinde ele alındığında ise kontrol etme kompulsiyonları erkeklerde, temizleme kompulsiyonları kadınlarda daha yaygın olarak görülmektedir (Noshirvani ve ark., 1991). Ayrıca, cinsel ve dinsel içerikli obsesyonların erkeklerde kadınlara oranla daha yaygın olarak görüldüğü belirtilmektedir (Labad ve ark., 2008). Diğer taraftan sıralama/simetri, biriktirme alt tiplerinin, ve özellikle saldırganlık içerikli obsesyonlar ile ilgili çelişkili bulgular bulunmaktadır (Labad ve ark., 2008; Noshirvani ve ark., 1991).

1.1.4 Obsesif Kompulsif Bozukluğun Başlangıç Yaşı

Obsesif Kompulsif Bozukluğun başlangıç yaşının genellikle erken ergenlik döneminden yirmili yaşların başına kadar uzanan bir döneme denk geldiği, nadiren de ellili yaşlardan sonraki dönemde OKB'nin ortaya çıktığı belirtilmektedir (Rachman ve Hogson, 1980). OKB'nin ortalama başlangıç yaşı 19.5 olarak belirtilmektedir (Ruscio ve ark., 2010). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da OKB'nin ortalama başlangıç yaşı 20li yaşların başı olarak belirtilmektedir (Karadağ ve ark., 2006; Sayar, 1999 ; Tamam, Saygılı ve Ünal, 2003). Ancak cinsiyet dikkate alındığında ortalama başlangıç yaşının erkekte 14 ile 19 arasında, kadınlarda ise 21 ile 22 arasında değişmektedir (Steketee ve Barlow, 2004). Benzer şekilde ülkemizdeki çalışmalarda da hastalığın başlangıç yaşının erkeklerde kadınlara göre

daha erken olduğunu bulunmuştur (Tükel ve ark., 2005). Çocukluk döneminde de OKB'nin başlayabildiği görülmektedir (Wicks-Nelson ve Israel, 2003). OKB'nin başlangıç yaşı açısından erken başlangıçlı ve geç başlangıçlı olarak iki farklı alt tip olarak ele alınması gerektiğini belirten yaklaşımlar da alan yazında yer almaktadır (Janowitz ve ark., 2009; Wang ve ark., 2012). Farklı başlangıç dönemlerinin farklı etiyolojik ve klinik özellikler sergiledikleri tartışılmaktadır (Pauls ve ark., 1995; Janowitz ve ark., 2009). Erken başlangıçlı OKB'de eş tanı oranının daha yüksek olduğu, ayrıca kompulsiyonların daha fazla ve yoğun olduğu belirtilmektedir (Geller ve ark., 1998). OKB'nin belirti alt tipleri ve başlangıç yaşını inceleyen araştırmalar ise sıralama-simetri ve cinsel-dinsel içerikli belirti alt tiplerinin başlangıç yaşının diğer belirti kümelerine göre daha erken olduğunu göstermiştir (Labad ve ark., 2008).

OKB dereceli olarak yavaş bir şekilde ortaya çıkabildiği gibi stresli bir yaşam olayının ardından ani-akut bir başlangıç da gösterebilmektedir (Lensi ve ark., 1996). Hastalığın başlangıcı açısından hastaların yarısından fazlasında ani başlangıçtan söz edilebilmektedir. OKB hastalarının yüzde 50 ile yüzde 70 arasında bir oranında hamilelik dönemi ya da sonrası, bir yakının ölümü veya travmatik bir yaşam olayı gibi stresle ilişkilendirilen olayların ardından belirtilerin başladığı belirtilmektedir (deSilva ve Marks, 1999; deSilva ve Marks, 2001 Leger ve Ladoucer, 1998). Stresli dönem ile hastalık başlangıç döneminin eş güdümlü oldukları hatta obsesyon ve kompulsiyonların içeriklerinin stresli yaşam olayından etkilenebildiği belirtilmektedir (Silva ve Marks, 1999). Yapılan çalışmalara erken dönem başlangıçlı OKB'nin geç dönem başlangıçlı OKB'ye göre daha ani ortaya çıktığını ve geç başlangıçlı OKB hastalarının, hastalığın başlangıcına ilişkin daha çok tetikleyici olumsuz yaşam olayı belirttiğini ortaya koymuştur (Millet ve ark., 2004).

1.1.5 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Prognoz

OKB ile ilgili izlem çalışmaları; tedaviye yanıt verme ve iyileşme oranlarının yüzde 20, belirtilerde ilerleme ve kötüye gidiş oranlarının yüzde 5 ile yüzde 14 arasında, alevlenme ve kısmi veya tam iyileşmenin oluşturduğu dalgalanmalı seyir oranlarının ise yüzde 2 ile yüzde 47 arasında olduğunu göstermektedir (Skoog ve Skoog, 1999). Benzer şekilde Angst ve arkadaşları (2004) hastaların yüzde 60'ında OKB

belirtilerinin kronik bir gidişatı olduğunu belirtmektedir. Dolayısı ile OKB’de kronik gidişatın yaygın olduğu söylenebilir. Çalışmalar ayrıca, OKB belirti şiddet düzeyi ile iyileşme oranı arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Belirti şiddet düzeyinin yüksek olması iyileşme oranının azlığını ve kötü seyri yordamaktadır (Steketee ve Barlow, 2002). Söz konusu ilişkide tedaviye yanıt vermeme vurgulanırken zaman zaman belirti şiddet düzeyinin tedaviyi bırakma ile de ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Stanley, 1995). Erken başlangıç ve eş-tanının özellikle depresyonun varlığı dalgalanmalı seyir için önemli risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır (Kempe ve ark., 2007). Özellikle erken başlangıç tedavi uyumunu zorlaştırmaktadır (Fontenelle, 2003). Ayrıca remisyon dönemlerinde stresli yaşam olayları ile birlikte daha fazla değişim gösterdiği ve belirtilerin şiddetinin stresli dönemlerde artış gösterdiği belirtilmektedir (Clark, 2004).

1.1.6 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Eş Tanı

Epidemiyolojik çalışmalar OKB’de eş tanı oranlarının yüksek olduğunu göstermektedir (Brown ve ark., 2001). OKB tanısı alan kişilerin yüzde 90’ına yakın bir oranının bir başka bozukluğun daha tanı ölçütlerini karşıladığını belirtilmektedir (Ruscio ve ark., 2010). DSM-V öncesi yapılan çalışmalarda ve eksen değerlendirmesi perspektifinden, OKB’de eş tanı bulgularında hem Eksen I hem de Eksen II bozukluklara yer verilmektedir. Yapılan çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde, OKB tanısı alan kişilerde Eksen I bozukluklarının eş tanı oranının Eksen II bozukluklarının eş tanı oranlarından daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca Eksen II bozuklukları çalışmaları daha çelişkili sonuçlar sunmaktadır. OKB tanısı alan kişilerin yarısından daha fazlasında bir başka Eksen I bozukluğun ve yüzde 33 ile yüzde 97 arasında değişen bir oranda bir başka Eksen II bozukluğun daha tanı ölçütlerini karşıladığı belirtilmektedir.

OKB ile eş tanıli olarak en sık görülen Eksen I bozukluk grupları kaygı bozuklukları ve duygu durum bozukluklarıdır. OKB ile birlikte duygu-durum bozukluklarının eş tanıli olarak görülme oranının yaklaşık $\frac{3}{4}$ olduğu belirtilmektedir (Ruscio ve ark., 2010; Millet ve ark., 2004). Duygudurum bozuklukları arasında majör depresyon OKB ile birlikte en sık görülen bozukluktur. Majör depresyonun veya distiminin OKB ile birlikte görülme sıklığının yüzde 30 ile yüzde 50 arasında olduğu ve eş

tanılı depresyonun OKB belirti şiddetini arttırdığı ortaya konmuştur (Bellodi, Sciuto, Diaferia, Ronchi ve Smeraldi, 1992; Clark, 2004). Araştırmalar, OKB ile birlikte depresyonun yaşam boyu görülme sıklığını yüzde 67 ve o anda depresyon oranını ise yüzde 31 olarak belirtmektedir. Ülkemizde yapılmış olan çalışmalarda da benzer oranlar belirtilmektedir (Karadağ ve ark., 2006). Bazı araştırmalar depresyonun OKB'ye ikincil olarak bir başka deyişle OKB'nin başlangıcından sonra, OKB'nin yarattığı sıkıntı ve işlevsellikte bozulmaya yönelik olarak ortaya çıktığını göstermektedir (Brown ve ark. 2001). Her iki bozukluğun belirtilerinin aynı dönemde ortaya çıkma oranı ise yüzde 8 olarak belirtilmektedir. OKB tanı ölçütlerini karşılamayan ancak OKB belirtileri gösteren örneklerle yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin Morris ve arkadaşlarının (1997) çalışmalarında, OKB belirtileri ile depresyon ilişkili bulunmuştur. Duygu durum bozuklukları içerisinde Bipolar bozukluğun OKB ile birlikte görülme sıklığının ise yüzde 20'lere yakın olduğu belirtilmektedir (Chen ve Dilsaver, 1995). Kaygı bozukluklarından ise sosyal fobi, özgül fobiler, panik bozukluğu ve genellenmiş kaygı bozukluğu sıklıkla OKB ile eş tanı olarak görülebilmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992). Araştırmalar OKB'nin yüzde 26 sosyal fobi, yüzde 16 genellenmiş kaygı bozukluğu, yüzde 12 özgül fobi ve yüzde 9 panik bozukluğu (agorafobili ya da agorafobisiz) ile eş tanı olarak görüldüğünü belirtmektedir (Brown ve ark., 2001).

Dürtü kontrol bozuklukları ve madde kullanımıyla ilişkili bozukluklar da OKB ile eş tanı olarak görülebilmektedir (Ruscio ve ark. 2010). Tourette bozukluğunda ise yüzde 90 oranında kompulsif belirtilerin olduğu ve vakaların 2/3 lük kısmının obsesif kompulsif bozukluk tanı ölçütlerini karşıladığı belirtilmektedir (Maia, 1999). Ayrıca OKB tanısı almış kişilerde yaşam boyu yüzde 20 oranında tik bozuklukları görüldüğü belirtilmektedir (Maia, 1999). OKB ile birlikteliğinden söz edilen bir diğer bozukluk kümesi ise yeme bozukluklarıdır. Yeme Bozuklukları ile OKB birlikteliğinin yüzde 30 larda olduğu belirtilmektedir (Milos ve Spindler, 2002). Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS) ile yapılan çalışma bulgularının da benzer olduğu görülmektedir. Örneğin, Thiel ve arkadaşlarının (1995) araştırmalarındaki 93 yeme bozukluğu vakasında Y-BOCS'ta 16 ve üzeri puan alanlarının oranının yüzde 37 olduğu belirtilmektedir.

Kişilik bozukluklarından çekingen, obsesif kompulsif, bağımlı, histrionik ve şizotipal kişilik bozukluklarının OKB'ye eşlik edebileceğini gösteren bulgular mevcuttur (Baer ve ark., 1990; Chmielewski ve Watson, 2008). Özellikle anksiyete ile ilişkili olduklarından dolayı C Kümesi kişilik bozuklukları daha öne çıkmaktadır. OKB ile Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu (OKKB) birlikteliği en sık vurgulanan birlikteliktir. Ancak çalışmalar her iki bozukluk bazı ortak özellikler göstermekle birlikte az sayıda vakanın OKKB tanısı aldığını belirtmektedir (Jenike, 2001). Kişilik bozuklukları ile OKB eş tanı oranları tartışmalı bir konudur ve çalışma sonuçları oldukça (yüzde 30 ile 90 arasında değişen) geniş bir ranja denk gelmektedir. Söz konusu ranjin bu kadar geniş olması ve kişilik bozuklukları eş tanı konusunun tartışmalı olmasının sebebi kişilik bozukluklarındaki tanı koymadaki zorluklar, tanılarının güvenilirliğinin düşük olması ve farklı değerlendirme yöntemlerinin kullanılması (kendini bildirim veya yapılandırılmış/yapılandırılmamış görüşme) olarak düşünülmektedir.

1.1.7 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Farklı Belirtiler

Bu alt bölümde öncelikle farklı obsesyon ve kompulsiyon içerikleri tanıtılmış ardından obsesif kompulsif bozukluğun alt tipleri üzerine tartışmalara yer verilmiş ve alt tipler ile ilişkili alan yazının bulguları ele alınmıştır.

1.1.7.1 Obsesyon ve Kompulsiyonların İçerikleri:

Obsesif Kompulsif bozuklukta saldırganlık, kirlenme/bulaştırma, kuşku, cinsel, simetri/düzenleme, dinsel, somatik ve biriktirme obsesyonları olmak üzere 8 obsesyon tipi tanımlanmaktadır (Clark, 2004; Goodman ve ark., 1989).

Saldırganlık obsesyonlarının içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda kendisine ya da başkalarına yönelik öldürme, yaralama, v.b şekillerde zarar verme düşünceleri veya imgeleri yer almaktadır. Zarar verme obsesyonu olan kişiler örneğin bıçak, makas gibi sivri nesnelere, sevdikleri kişilerle yalnız kalmaktan kaçınabilirler.

Ayrıca kendilerine zarar vermekten korkma arabaların önüne atlama, kendini pencereden aşağı atma düşünceleri şeklinde ortaya çıkabilir.

Kirlenme/Bulaşma obsesyonlarının içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda kişi kendisinin ya da başkalarının kirlendiği, kendisine ya da başkalarına pislik, mikrop, idrar, dışkı, sperm vb. bulaştığı ile ilgili düşünceler veya imgeler yer almaktadır.

Kuşku obsesyonlarının içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda bir eylemin yapıldığından emin olmama durumu söz konusudur. Örneğin kişi ütüyi prizden çekip çekmediğinden, kapıyı kilitleyip kilitlemediğinden vb. emin olamaz.

Cinsel obsesyonların içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda kişinin utanç verici kabul edilemez olarak tanımladığı cinsellikle ilgili düşünceleri veya imgeleri yer almaktadır. Örneğin kişi çocuklarıyla, ebeveyniyle ya da kendi cinsiyle cinsel ilişkiye girdiği düşünce ya da imgelerine sahip olabilir.

Simetri/Düzenleme obsesyonlarının içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda, nesnelerin ve olayların belli bir düzen ve konumda olması ya da eşyaların tam bir simetri içinde bulunmasıyla ilgili düşünceler veya imgeler yer almaktadır.

Dinsel obsesyonların içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda, günah sayılan düşünceler veya imgeler yer almaktadır.

Somatik obsesyonların içerisinde ya da ardında yatan çağrışımlarda, Kanser, AIDS, gibi hayatı tehdit eden bir hastalığa yakalanmayla ilgili düşünceler veya imgeler yer almaktadır.

Biriktirme obsesyonları herhangi bir şeyi gereksinim duyulmadığı halde istifleme sahip olunan herhangi bir şeyi ihtiyaç kalmadığı halde saklamaya yönelik tekrarlayıcı düşünceleri içermektedir.

Obsesif Kompulsif bozuklukta temizleme, kontrol etme, düzenleme, tekrarlama, sayma, biriktirme ve diğer olmak üzere kompulsiyon tipi tanımlanmaktadır (Goodman ve ark., 1989).

Temizleme kompulsiyonları, kişi kendisini, başkalarını, eşyaları ya da çevresini yineleyen tarzda temizlemesi olarak tanımlanmaktadır. Yineleyen tarzda el yıkama, banyo yapma, evi ve eşyaları temizleme, tekrarlayan biçimde bulaşıkları ve çamaşırları yıkama şeklinde görülen kompulsiyonlardır.

Kontrol etme kompulsiyonları, sıklıkla güvenliği sağlamakla veya kuşkuyu giderme ile ilişkili olarak ortaya çıkar. Herhangi bir eylemin yapılıp yapılmadığının teyit edilmesi davranışlarını kapsamaktadır. Kapının, musluğun kapalı olup olmadığı ya da ütünün prizde unutulup unutulmadığını yineleyen biçimde kontrol edebilir.

Düzenleme kompulsiyonları, bir denge ve simetri sağlamak üzere eşyaları belli bir düzen içinde tutmaya yönelik davranışları içermektedir.

Tekrarlama kompulsiyonları, bir takım davranışların (bir metni okuma) belli bir tarzda ve sayıda yinelendiği kompulsiyonlardır.

Sayma kompulsiyonları, otomobil plakalarını, apartman katlarını ya da belli bir sayıya kadar sayma tarzında ortaya çıkan kompulsiyonlardır.

Biriktirme kompulsiyonları, herhangi bir şeyi gereksinim duyulmadığı halde istifleme amaçlı satın alma, sahip olunan herhangi bir şeyi ihtiyaç kalmadığı halde atmamayı içermektedir.

Obsesyonlar ve kompulsiyonlar yukarıda tanımlandığı gibi saldırganlık, cinsellik, dini içerikli, kirlenme obsesyonları ve kontrol, temizleme, biriktirme kompulsiyonları gibi geniş bir yelpazede çeşitli terimler kullanılarak yineleyici düşünce, imge, görüntü, davranışlar olarak tanımlanabilmektedir. Kuramsal kavramsallaştırmalarda saldırgan, cinsel, dinsel, somatik içerikli obsesyonların kontrol kompulsiyonları, simetri obsesyonlarının düzenleme, sayma ve tekrarlama kompulsiyonları ve kirlenme obsesyonlarının temizleme kompulsiyonları ile ilişkili

olduğu belirtilmektedir (Clark, 2004). Dolayısı ile söz konusu düşüncenin imgenin ya da görüntünün yarattığı sıkıntıyı azaltmak için ilişkili olarak belirtilen kompulsiyon izlemektedir. OKB'nin klinik görünümünde obsesyon ve kompulsiyon içerikleri ve birliktelikleri bir hastadan ötekine özgül örüntüler sergilemektedir. Yukarıda söz edilen obsesyon ve kompulsiyonların farklı birlikteliklerinde psikolojik ve farmakolojik tedaviye verilen yanıtların farklılaştığı belirtilmektedir (Ball, Baer, ve Otto, 1996). Dolayısı ile OKB belirtilerinin farklılığını anlamaya ve ayırtırmaya yönelik olarak alt tip tanımlanmaları yapılmaktadır.

1.1.7.2 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Belirti Alt Tipleri

OKB'nin genel popülasyonda görülme yaygınlığı yüzde 3 olmakla (Ruscio ve ark. 2010) birlikte eşik altı klinik özellikler dikkate alındığında çok daha fazla insan yardıma başvurmaktadır. OKB'yi tanımlamakta yer alan yukarıda tanımlanan belirtiler/semptomlar oldukça heterojen bir yapıya sahiptir. Girici düşüncelerin, ritüellerin ve kompulsiyonların çeşitliliği oldukça fazladır. Bu çeşitlilik içerisinde obsesyonların ve kompulsiyonların içerikleri ve birliktelikleri kişiden kişiye farklılık göstermektedir. OKB tanısı olan bazı kişilerde sadece obsesyonlar ya da sadece kompulsiyonlar görülebilmektedir (McKay ve ark., 2004). Ayrıca bazı kişilerde kompulsiyonlar yıkama, kontrol etme gibi gözlemlenebilir davranışsal kompulsiyonlar şeklindeyken, bazı kişilerde ise sayı sayma ve dua etme gibi zihinsel kompulsiyonlar şeklinde olabilmektedir (McKay ve ark., 2004).

OKB'de obsesyon ve kompulsiyonların içerikleri ve birliktelikleri ile ilişkili alt tipleri belirlemede farklı iki yaklaşım öne çıkmaktadır. Bunlardan ilkinde OKB çalışan araştırmacıların bozuklukta heterojen yapıdan uzaklaşıp homojen alt tipler belirlemek amacıyla fenotiplere başvurdukları görülmektedir. Bu yaklaşım belirti alt tip yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır. Erken dönem OKB çalışmalarında fenotip ayırtmasında “madness of doubt” ve “delirium of touch” kavramsallaştırması kullanılmaktadır (Akt. Hantouche ve ark., 1996). Sonrasında daha yaygın görülen fenotip ayırtması öne çıkmaktadır. Bu açıdan “temizleyenler (washers)” ve “kontrol edenler (checkers)” en sık görülen ve en yaygın alt tip olarak belirtilmektedir (Khanna ve Mukheriees, 1992; Matsunaga ve ark., 2001). Söz

konusu ayrıştırımda, kirlenme obsesyonları ve bunlara eşlik eden yıkama/temizleme kompulsiyonları bir grubu, kendine veya başkalarına yönelik zararı içeren obsesyonları ve bunlara eşlik eden kontrol etme kompulsiyonları ise diğerk alt grubu oluşturmaktadır (Rasmussen ve Eisen, 1992).

Bir diğerk yaygın alt tip ise kişinin utanç verici, kabul edilemez olarak tanımladığı imge ve/veya düşüncelerden oluşan cinsellik obsesyonlarını içermektedir. Bu alt tipte cinsel içerikli obsesyonlara, kontrol etme ya da başkalarından güvence arama gibi kompulsiyonların eşlik ettiği belirtilmektedir (Clark, 2004). Somatik obsesyonlar, simetri obsesyonları ve biriktirme obsesyonları tanımlanan diğerk belirti alt tipleri olmakla beraber bunların daha az görüldükleri belirtilmektedir (Clark, 2004).

Birçok araştırma bulgusu yıkama ve kontrol kompulsiyonlarının OKB'nin farklı ve en yaygın alt tipleri olduğuna ilişkin tutarlı sonuçlar ortaya koymuştur (Clark, 2004). Kontrol etme kompulsiyonlarının temizleme kompulsiyonlarından daha fazla düzeyde şüphe ve kararsızlıkla ayrıca daha fazla kaçınma ve dirençle ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Clark, 2004).

Kompulsiyonların olmadığı sadece obsesyonların olduğu ya da tam tersi obsesyonların olmadığı sadece kompulsiyonların görüldüğü durumların OKB'nin ayrı birer alt tipi olup olmadığı tartışmalı konular arasında yer almaktadır. Söz konusu durum klinik tablolarda varlığını göstermekle birlikte, böylesi bir alt tip ayrıştırmasını destekleyen yeterli düzeyde bulgu yoktur (Clark, 2004). Alt tip çalışmaları içerisinde bir başka tartışmalı alan kompulsif biriktirme belirtileridir. Biriktirme kompulsiyonlarının, OKB'nin diğerk alt tiplere oranla daha az görülmesi ve tedaviye dirençli olması ve DSM-IV-TR' deki OKB ile ilgili diğerk belirtiler olmadan sadece kompulsif biriktirmenin görüldüğü durumların varlığı sebebi ile ayrı bir bozukluk olduğu öne sürülmüştür (Frost ve Hartl, 1996; Grisham, Brown, Liverant ve Campbell-Sills, 2005; Pertusa ve ark., 2010). Söz konusu tartışmaların ve araştırmaların ışığında DSM-V'te Biriktirme Bozukluğu adı ile Obsesif Kompulsif ile İlişkili Bozukluklar tanı sınıfının içinde ayrı bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Dolayısı ile bu çalışmada biriktirme ile ilişkili belirtiler çalışma kapsamına alınmamışlardır.

Belirti alt tipi yaklaşımı, hem bu yaklaşım içerisinde OKB belirtilerinin hala heterojen olma özelliğini koruduğunu hem de OKB tanısı olan birçok kişide belirtilerin zaman içerisinde değişiklik gösterebildiğini göz ardı ettiği düşüncesi ile eleştirilmektedir. Söz konusu gerekçelerle OKB belirtilerinin daha ayrıntılı ve derinlemesine faktör yapıları ile/üzerinden incelenmesi gerektiği ileri sürülmektedir. Ayrıntılı ve derinlemesine inceleme için belirtileri boyutsal olarak incelemek OKB’de alt tipleri belirlemedeki ikinci yaklaşımdır. Farklı belirti boyutları üzerinde çeşitli derecelere (örn., yüksek, orta, ve düşük) sahip olma özelliği açısından ele alınan yaklaşımın daha doğru bir bakış açısı sunduğu öne sürülmektedir (Clark, 2004). Belirti boyutları ile ilgili çalışmalar faktör-analizi ve meta-analiz çalışmaları üzerinden yürütülmektedir.

Faktör analizi ve meta-analiz çalışmaları doğrultusunda Baer (1994) üç farklı belirti alt tipi, Leckman (1997) ise dört belirti alt tipi/ boyutu tanımlamaktadır. Baer’in çalışmalarında Simetri (Symmetry), Kirlenme/Bulaştırma-Temizleme (Contamination-Cleaning) ve Biriktirme (Hoarding) faktörleri altında OKB belirti alt tiplerini tanımlamaktadır. Leckman’ın ise Yasak Düşünceler (Forbidden Thoughts) öfke, cinsellik, dinsel düşünceler, somatik obsesyonlar, kontrol kompulsyonları, Simetri (Symmetry) simetri obsesyonları, tekrarlama, düzenleme, hesaplama kompulsyonları, Temizleme (Cleaning) kirlenme/bulaştırma obsesyonları ve temizleme kompulsyonları, Biriktirme (Hoarding) biriktirme obsesyonu ve kompulsyonu olmak üzere dört faktör üzerinden OKB belirti alt tiplerini tanımlanmaktadır (2009). Mataix ve arkadaşları (2005) ise 12 farklı faktör analizi çalışmasının sonuçlarına dayanan meta-analiz çalışmalarında Bulaştırma, Zarar, Simetri ve Biriktirme olmak üzere 4 farklı alt tip tanımlanmıştır. Özellikle bu çalışmada da yer alması sebebiyle Yale-Brown Obsesif Kompulsif Ölçeği ile yapılan çalışmalar dikkate alındığında 1) saldırganlık, cinsel, din ve somatik içerikli obsesyonlar ve kontrol etme kompulsyonları 2) simetri obsesyonları ve düzenleme kompulsyonları 3) kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsyonları 4) biriktirme olmak üzere 4 farklı alt tip tanımlanmaktadır (Summerfeldt ve ark., 2004).

1.2 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞUN BİLİŞSEL MODELLERİ

Obsesif-kompulsif bozukluk ile ilişkili bilişsel modeller diğer kaygı bozukluklarındaki gibi yorumlama biçimlerinin önemine vurgu yapmaktadır. Durumun kendisinden ziyade kaygı yaratanın durumun kişi tarafından yorumlanmış biçimi olduğu belirtilmektedir (Beck, Emery ve Greenberg, 1985). Kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde özellikle tehdit ve tehlikeye ilişkin düşünce hatalarına ve yorumlama biçimlerine dikkat çekilmektedir.

OKB ile ilgili öncül bilişsel açıklamalarda Carr (1974) zarara odaklanan gerçekçi/realistik olmayan tehdit yorumlarına ve istenmeyen sonuçları önlemek için gerçekleştirilen kompulsiyonlara vurgu yapmaktadır. McFall ve Wollersheim'in (1979) modeli güncel bilişsel kuramlara daha yakındır. McFall ve Wollersheim (1979) mükemmeliyetçiliğin, hata-ceza eşleşmesinin, sonuç üzerinde benlik etkisinin, kabul edilemeyen düşüncelerin ve olası katastrofik sonuçların içinde yer aldığı iki yorumlama sürecinden söz etmektedir. İlk yorumlama süreci gerçekçi olmayan tehdit algısı ile ilişkili olan yorumlama sürecini ikincil yorumlama süreci ise tehditle baş etmeye, olası sonuçlar üzerindeki etkiye, belirsizliğe ve kontrol kaybına ilişkin tahammülsüzlüğe odaklanmaktadır.

OKB ile ilgili güncel ve yaygın kabul gören bilişsel yaklaşımlarda yine yorumlama biçimleri temel alınmaktadır. OKB ile ilgili abartılı sorumluluk algısı modeli (Salkovskis, 1985), düşüncelerin hatalı yorumu modeli (Rachman, 1997) ve düşünce-kontrolü modeli (Clark, 2004) OKB'nin hem ortaya çıkmasında hem de sürdürülmesinde en yaygın kabul edilen yaklaşımlardandır. Bu yaklaşımların temel özellikleri OKB ile ilgili kapsamlı bir çerçeve ortaya koyan en güncel yaklaşımlardan Obsesif Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu'nun çalışmalarına öncülük etmiş ve OKB'ye ilişkin modellerine zemin hazırlamıştır. Son yıllarda Obsesif Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu (OKBÇG) ile ilgili çalışmalar ivme kazanmıştır. Özellikle bu çalışma kapsamında da ele alınmış olan Obsesif İnançların OKB'deki rolü öne çıkan kavramsallaştırmalar içerisinde yer almaktadır. İlerleyen bölümlerde her bir modelin kavramsal temelleri ve obsesif kompulsif bozuklukta rolleri tek tek ele alınmıştır. İlk önce OKBÇG çalışmalarına öncülük etmeleri sebebiyle sırasıyla abartılı

sorumluluk algısı modeli, düşüncelerin hatalı yorumu modeli ve düşünce-kontrolü modeli açıklanmıştır. Daha sonra ise OKBÇG tanıtılmış ve OKBÇG'nin OKB ile ilgili kavramsallaştırmaları araştırma bulguları ışığında açıklanmıştır.

1.2.1 Salkovskis'in Abartılmış Sorumluluk Modeli

Sorumluluk algısı modeline göre OKB'nin hem başlangıcında hem de sürdürülmesinde kişinin sorumluluk ile ilgili algıları önemli etkindir (Salkovskis, 1985). Herkesin zaman zaman sahip olabileceği istem dışı düşünceler karşısında geçmiş yaşantıları sonucu sorumluluk yanlılığı olan bireyler bu düşüncelerden daha fazla sıkıntı duymaktadır (Salkovskis ve ark., 1999). Nötr uyarıcılar bu kişiler için daha fazla tehdit oluşturmaktadır. Duyulan sıkıntıdan kurtulmak ve sorumluluğu azaltmak için sergilenen kompulsiyonlar kısa sürede rahatlama sağlasa da uzun vadede istem dışı düşüncelerin tekrar ortaya çıkmasına ve obsesyon-kompulsiyon döngüsüne yol açmaktadırlar. Bu bağlamda, herhangi bir düşüncenin obsesyon olarak değerlendirilebilmesi için kişinin, bu düşünceyle ilişkili olası sonuçlardan sorumluluk duyması gerektiği belirtilmektedir (Salkovskis, 1989).

Abartılmış sorumluluk algısının OKB belirtileriyle ilişkisi birçok çalışma tarafından incelenmiştir. Çalışmaların sonuçları abartılmış sorumluluk değerlendirmelerinin OKB belirtileriyle pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiğini desteklemektedir (Fritzler, Hecker ve Fawzy, 2008; Hacıömeroğlu, 2008; Salkovskis ve ark., 2000; Wilson ve Chambless, 1999; Yorulmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç, 2006). Salkovskis abartılı sorumluluk algısının sadece OKB'ye özgü bir inanç alanı olduğunu ve tüm obsesyonların merkezinde yer aldığını belirtirken, bazı çalışmalarda bu inanç alanının OKB'ye özgü olmadığı depresyon ve diğer kaygı bozuklukları ile de ilişkili olduğu belirtilmektedir (Foa, Amir, Bogert, Milnar ve Preworski, 2001).

1.2.2 Rachman'ın Girici Düşüncelerin Hatalı Yorumlanması Modeli

Rachman'ın (1997) girici düşüncelerin hatalı yorumlanması modeline göre, herkesin zaman zaman sahip olabileceği istem dışı düşüncelerin, imgelerin veya dürtülerin ve

bunların olası sonuçlarının yanlış yorumlanması OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde merkezi öneme sahiptir. İnsanlarda yüzde 80 ile 90 arasındaki bir oranda OKB'dekine benzer girici düşüncelerin görüldüğü belirtilmektedir (Clark ve Purdon, 1995; Forrester, Wilson ve Salkovskis, 2002; Julien, O'Connor, Aardema ve Todorov, 2006). Ayrıca hem OKB tanısı alan hem de OKB tanısı almayan kişiler girici düşüncelerle baş etmek için kompulsiyonları yerine getirme gibi yöntemler kullanabilmektedir (Rassin ve ark., 1999). Ancak OKB'li bireyler girici düşünceler ve sonuçlar ile ilgili daha fazla rahatsızlık duymakta, bu düşüncelere sahip olma sıklıkları daha fazla olmakta ve verdikleri tepkiler açısından farklılaşmaktadırlar. Rachman'a göre (1997) girici düşüncelerin yanlış yorumlanması, girici düşüncenin; önemli olarak değerlendirilmesi, kişiselleştirilmesi, kişinin benliğine yabancı olarak değerlendirilmesi, gerçekleşme olasılığı çok düşük olsa bile potansiyel sonuçları olacağının düşünülmesi ve bu sonuçların ciddi düzeyde tehlikeye ve zarara yol açacağı şeklinde yorumlanması biçiminde beş boyut üzerinden gerçekleşmektedir. Girici düşünceler yukarıda söz edilen şekillerde yanlış yorumlandıkları için tekrarlayıcı nötrleştirme ve kaçınma davranışları ortaya çıkmaktadır. Nötrleştirme ve kaçınma davranışları girici düşüncenin felakete sonuçlanmadığını (sonuçlanmayabileceğini) görmeyi engelledikleri için ve yanlış yorumların oluşturdukları kaygıyla kısa vadede baş etmeyi sağladıkları için OKB'nin hem ortaya çıkmasında hem de sürülmesinde yer almaktadırlar.

Girici düşüncelerin varlığı kendi başına bir "felaket" olarak algılanmaktadır. İstem dışı düşüncelere kişisel anlam ve önem atfedilmektedir. İstem dışı düşünceler "ahlak dışı, günah, delilik göstergesi, v.b" olarak yorumlanmaktadır. Bu bağlamda, herhangi bir girici düşüncenin obsesyona dönüşmesinde kişinin değer sisteminin tehdit edildiğine yönelik yanlış yorumları önem kazanmaktadır. Obsesyonların içerikleri (örn., saldırganlık, cinsellik, dinsel) ahlaki değer sistemlerinde yer alan önemli temalardır ve bu nedenle de benlikle ilişkilendirilebilmektedir (Rachman, 1997). Örneğin, bir kişi nazik ve yardımsever olmanın gerekliliğine önem veriyorsa diğer insanlara yönelik saldırgan dürtüler bu kişi için kabul edilemez ve benliğe tehdit olarak algılanmaktadır. Rachman'a göre kişinin değer sisteminde önemli olan öge obsesyonun gelişmesi için öncü aşamadır. Ayrıca, bir düşüncenin obsesyona dönüşmesi için kişinin önem verdiği bir ahlaki değerle ilişkili olmanın yanı sıra bu düşüncenin varlığının felaket olarak yorumlanması da gerekmektedir.

Girici düşüncenin varlığının yanlış yorumlanması ile ilişkilendirebileceğimiz Rachman'ın modelinde yer alan bir diğer bilişsel hata Düşünce-Eylem Kaynaşmasıdır (Shafran, Thodarson ve Rachman, 1996). Düşünce-eylem kaynaşması düşüncelerin davranışlarla eşdeğer olarak yorumlanması veya görülmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Rachman, 1993). Dolayısı ile kişi için herhangi olumsuz, kabul edilmeyen bir şeyi düşünmek bunu gerçekleştirmekle ahlaki açıdan aynı değere sahiptir. Diğer taraftan düşünce-eylem kaynaşmasının farklı bir boyutu olarak kişi herhangi bir olumsuz, istenmeyen bir düşünceye sahip olmanın bunun gerçekleşme olasılığını arttırdığı yönünde inanca da sahip olabilmektedir. Düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'deki rolüne birçok araştırmada yer verilmiş ve Düşünce-eylem kaynaşmasının OKB'ye ilişkin bilişsel yatkınlık faktörü olduğu araştırmalar tarafından desteklenmiştir (Rachman ve ark., 1995; Berle ve Starcevic, 2005). Düşünce-eylem kaynaşmasının, girici düşüncelerinin sıklığını, girici düşüncelere karşı direnci, sorumluluk algısını ve nötrleştirme davranışlarını arttırdığı belirtilmektedir (Rassin, Merckelbach, Muris ve Spaan, 1999). Bununla birlikte OKB'de düşünce eylem kaynaşması daha fazla suçluluk hissetme (Zucker, Craske, Barrios ve Holguin, 2002) ve düşünceleri bastırmaya yönelik çabanın artması (Rassin, Muris, Schmidt ve Merckelbach, 2000) ile ilişkilendirilmektedir.

Ayrıca OKB'nin dışında düşünce-eylem kaynaşmasının depresyonda, panik bozuklukta, yaygın kaygı bozukluğunda ve yeme bozukluklarında da görülen bir bilişsel hata olduğu belirtilmektedir (Berle ve Starcevic, 2005; Abramowitz, Whiteside, Lynam ve Kalsy, 2003; Shafran ve Rachman, 2004; Rassin, Diepstraten, Merckelbach ve Muris, 2001; O'Leary, Rucklidge ve Blampied, 2009).

1.2.3 Clark'ın Bilişsel Kontrol Modeli

Düşünce kontrolü modeline (Clark, 2004) göre ise istem dışı düşüncelerden kaynaklanan rahatsızlığı kontrol etmeye yönelik girişimlerdeki başarısızlık OKB'nin hem başlangıcında hem de sürdürülmesinde en önemli faktör olarak belirtilmektedir. Girici düşünceler ile ilişkili iki tür/iki aşamalı hatalı yorumla biçiminden söz edilmektedir. Birincil yorumlamada girici düşüncenin varlığı tehdit olarak

algılanmakta tehlikeli olarak yorumlamaktadır. Kişinin girici düşünceleri aşırı kontrol etme çabasından kaynaklı girici düşünceye aşırı odaklanması ve kontrol edememesi şeklinde ortaya çıkan kısır döngüyü ise kontroldeki yetersizlik olarak (yanlı) yorumlanması ikincil hatalı yorumlama biçimi olarak tanımlanmaktadır. Zihinsel kontrol stratejileri aracılığı ile kişi, girici düşünceyi bilinç düzeyinden uzaklaştırmak aslında tamamen ortadan kaldırmak için çaba harcamaktadır. Zihinsel tam kontrol sağlamak girici düşünceleri tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmadığından her bir girişim “başarısızlık” şeklinde yorumlanmaktadır. Söz konusu yorumlama döngüyü harekete geçirmekte ve kontrol çabalarını daha da arttırmaktadır (Clark, 2004).

Araştırma bulguları, OKB hastalarının klinik olmayan karşılaştırma gruplarına göre düşüncelerini daha çok kontrol ettiklerini, düşünce kontrolüne ve düşünce bastırmaya yönelik daha fazla başarısızlık algıladıklarını, düşünce kontrolünün ise obsesyonel düşüncenin sıklığını arttırdığını ortaya koymuştur (Magee, Harden ve Teachman, 2012; Purdon ve Clark, 1999; Tolin, Abramowitz, Hamlin, Foa ve Synodi, 2002).

1.2.4 Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu'nun Modeli

Uluslar arası bir araştırma grubu olan Obsesif-Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu (OKBÇG) 1995’de çalışmalarına başlamıştır. OKBÇG bilişlerin OKB’nin etiyolojideki ve daha sonrasında tedavisindeki önemini anlamak üzere özellikle kültürlerarası çalışmalar gerçekleştirmektedir. Alan yazında sıkça vurgu yapılan OKB’de önemli role sahip obsesif-kompulsif inançlar Obsesif-Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu (OKBÇG) tarafından (1997) değerlendirilmiştir. OKBÇG tarafından OKB etiyolojisi ile ilgili 19 inanç alanı: 1) tehdide aşırı önem verme 2) sorumluluk 3) ihmal 4) düşünce-davranış kaynaşması 5) büyüsel düşünce 6) düşünceye aşırı önem verme 7) duygusal bedeli olan düşünceye sahip olmanın sonuçları 8) düşüncelerin üzerinde kontrol kurma 9) mükemmeliyetçilik 10) performansa yönelik yüksek kişisel standartlar 11) hatalara/yanlışlara aşırı ilgi 12) sabitlik/katılık 13) yaşam koşulları üzerinde aşırı kontrol 14) kaygıya düşük tolerans 15) belirsizliğe tahammülsüzlük 16) karar vermede güçlükler 17) baş etme ile ilgili inançlar 18) belleğe güvensizlik 19) aşırı genelleme olarak tanımlanmıştır. Söz konusu 19 inanç

alanından klinik gözlemler ve yapılan analizlerle OKB’de etkin ve özellikle OKB’ye daha özgü olan altı inanç alanı kavramsallaştırmasına gidilmiştir (OKBÇG, 2001). Bu altı inanç alanı ayrıntılı olarak bir sonraki alt bölümde ele alınmıştır.

1.2.4.1 Obsesif-Kompulsif Bozuklukta Obsesif İnançların Rolü

Obsesif-kompulsif bozukluğun etiyolojisinde, prognozunda ve tedavisinde bilişlere oldukça fazla vurgu yapılmaktadır. OKB’nin ortaya çıkmasında ve devam etmesinde istem dışı düşüncelerin hemen hemen her kişinin aklına gelebileceği ancak OKB hastalarında bu düşünceler, imgeler, dürtüler ile belirtiler arasında obsesif-kompulsif inançların aracı role sahip olduğu belirtilmektedir. Dolayısı ile OKB hastaları istem dışı düşüncelerin sıklığı ve yoğunluğunun dışında asıl obsesif-kompulsif inançlar açısından normal gruptan farklılaşmaktadır. OKBÇG (2001)’ ye göre abartılı sorumluluk algısı, abartılı tehdit öngörüsü, düşüncelerin aşırı derecede önemsenmesi, kontrolün aşırı derecede önemsenmesi, mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük OKB’nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde en önemli inanç alanlarıdır. Söz konusu inanç alanlarının özellikleri ve OKB ile olan ilişkileri aşağıdaki paragraflarda sırasıyla açıklanmıştır.

Abartılı sorumluluk algısı; negatif, olumsuz sonuçlara kişinin kendisinin neden olduğu ya da bunları önleyebileceğine dair inancıdır. Girici düşünceler hemen hemen herkeste görülebilecekken OKB’ye sahip kişilerde bu düşüncelere aşırı önem verilmesi ve düşüncelerin ya da sonucun sorumluluğunun kişinin kendisine atfetmesi ayrıştırıcı özelliktir. Kişi kendisinin ya da diğerlerinin yaşayacağı zarardan kendisini sorumlu algılamaktadır. Ayrıca bu zararları önleyebilecek/engelleyecek tek kişinin kendisi olduğunu düşünmektedir. Kişi kendisine ya da diğerlerine zarar vereceği şeklindeki girici düşünceleri ile ilgili yanlış yorumları sonucu düşünceleri bastırma çabasına, güvenlik arayışına, nötrleştirme davranışlarına başvurmaktadır. Söz konusu uygulamalar ile girici düşünceler arasındaki ilişki nötrleştirmenin zarar ya da sıkıntıda sorumluluk algısını kısa süreli de olsa azaltmasında negatif pekiştirici olması sebebiyle korunmaktadır (Salkovskis ve Forrester, 2002). Ayrıca olası tehlikenin önlendiğine dair inanç pekişmektedir. Salkovskis girici düşünceler ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide sorumluluk algısının aracı rolüne dikkat çekmektedir. Girici düşüncelerin sıklığının ve yoğunluğunun yüksek olduğu kişilerde

sorumluluk algısında bir yükseklik yoksa girici düşüncelerin OKB ile değil de depresif ya da diğer kaygı bozuklukları ile ilişkili olduklarını belirtmektedir (1985). Sorumluluk algısı olası zarara yol açma inancını ve bununla ilişkili olarak kendini suçlamayı içeren “kendine dönük tehlike” ve olası zararı önlemeyi içeren “tehlikeyi önleme” boyutlarının her ikisini de kapsamaktadır. Özellikle zarara yol açma inancının ve bununla ilişkili olarak kendini suçlama yani “kendine dönük tehlike” boyutu OKB tanısı olan hasta grubunu diğer kaygı bozukluğu tanısı olan gruptan ayırmaktadır (Yorulmaz ve ark., 2008). Söz konusu boyutların farklı OKB belirtiler ile ilişkisi açısından, kendine dönük tehlike boyutunun hem temizleme hem de kontrol etme belirtileri ile ilişkiliyken, tehlikeyi öneme boyutunun temizleme belirtileri ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Yorulmaz, 2008). Kişinin kendisi ile ilgili olası zarardan korunmaya yönelik sorumluluk algısının temizlik kompulsiyonları, diğerlerine ilişkinin zararı azaltmaya yönelik sorumluluk algısının ise kontrol etme kompulsiyonları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Rachman, 2002). Özellikle ülkemizdeki çalışmalarda düşünce-eylem kaynaşmasının ahlak boyutu ile obsesif kompulsif belirtiler arasında sorumluluk inancının aracı rolüne dikkat çekilmektedir (Altın ve Gençöz, 2011). Sorumluluk algısına dair hatalı yorumlamaların altında bir öğrenmenin yatabileceği düşünülmektedir (Salkovskis ve ark., 1997). Herhangi bir zamanda bu mekanizma işlev görmüş olabilir ama bunun genellenmesi ve her tehdit durumunda aktive olması ile işlevsizleşmektedir. Ayrıca, OKB'nin etiyolojisinde ve sürdürülmesinde de bunun önemli olduğu görülmektedir (Salkovskis, Shafran, Rachman ve Freeston 1999).

Abartılı tehdit öngörüsü, obsesif kompulsif bozuklukta vurgulanan bir diğer önemli inanç alanıdır. Bilişsel modellerde genel olarak vurgulanan uyarının kendisinden ziyade kişinin uyarın ile ilgili düşüncelerinin, yorumlarının psikopatoloji ile ilişkili olduğudur. Dolayısı ile kaygı bozukluklarının etiyolojisinde tehdit ve tehlike yorumlanma biçimi önemli bilişsel değişkenlerdir. Tehdit ve tehlikeye ilişkinin yorumlama biçimi ile birlikte bunların sonuçlarının ciddiyetine, bunlarla baş edilemeyeceğine dair inanç ve algılar da etkili faktörler arasındadır. Abartılı tehdit öngörüsünde kişiler tehdidin korkulan sonuçlarına ve zararlarına dair olasılığın ve bunların şiddetinin daha yüksek olduğuna inanmaktadırlar (OKBÇG, 1997). Abartılı tehdit öngörüsü ile OKB belirtileri arasındaki ilişki kaygıyı ve tehditi azalmak için ortaya konan uygun olmayan stratejilerin başarısız olmasında dolayı paradoksal

olarak kaygının artması ile açıklanmaktadır (Sookman ve Pinard, 2002). İçsel ya da dışsal uyarıcıların yanlış yorumlanması ile kişi tehdit ve tehlikenin ortaya çıkmasına ilişkin olasılığı, tehdit ve tehlikenin zarar verici sonuçlarının şiddetini daha yüksek algılama eğilimindedir (Sookman ve Pinard, 2002). Ayrıca OKB hastalarının negatif yaşam olaylarının başlarına gelme olasılığını pozitif yaşam olaylarının başlarına gelme olasılığından yüksek algıladıkları belirtilmektedir (Gilboa,-Schechtman, Franklin ve Foa, 2000). OKB'deki kaçınma davranışlarının özellikle tehdit ve tehlike olasılığını azaltmaya ya da ortadan kaldırmaya, kompulsiyonların ise tehdit ve tehlikenin olası sonuçlarını azaltmaya ya da ortadan kaldırmaya yönelik baş etme biçimleri olduğu düşünülmektedir.

Düşüncelerin aşırı derecede önemsenmesi, negatif girici düşüncelerin aşırı önemsenmesi ile ilgili inanç ve yorumları içermektedir. Düşüncelerin varoluşu bunların önemli ve anlamlı olduklarının göstergesi olduğuna dair inanç şeklinde tanımlanmaktadır. Bu inanç çerçevesinde; düşüncelerin varlığı tek başına bunların önemli ve anlamlı olduğunun göstergesidir. Thodarson ve Shafran'a (2002) göre girici düşünceler kişinin kendisi ile ilgili anormal, kötü, tuhaf, deli olduğu gibi önemli bazı şeyleri ifade etmekte, girici düşüncelere sahip olmak kötü şeylerin gerçekleşme riskini arttırmakta ve girici düşünceler gerçekleşme bile önemli olmalı aksine halde var olmazlardı şeklindeki üç yorumlama biçimi ile düşünceler aşırı önemsenmektedir. Düşüncelerin aşırı önemsenmesi OKB'nin bilişsel modellerinde de vurgulanmaktadır. Bilişsel model çerçevesinde girici düşüncelerin kendisinden ziyade sıkıntıyı yaratan bu düşüncelerin olası zarar ve sorumluluk işaretleri olarak algılanmasına yol açan yorumlama biçimidir (Salkovskis, 1999). Girici düşüncelerin varlığı normal sayılabilecekken daha önce değinildiği üzere kişinin bunları günlük hayata etki eden nüfus eden biçimde algılaması bu düşüncelerin varlığını anormal hale getirmektedir (Rachman, 1997). Girici düşüncelerin günlük hayata nüfus ettiklerinin düşünülmesi Büyüsel Düşünce ve Düşünce-Eylem Kaynaşması şeklinde tanımlanmaktadır. Sonuçların nedenleri olarak girici düşüncelerin algılanmaları Büyüsel Düşünce olarak adlandırılmaktadır. Düşünce-Eylem kaynaşması ise Ahlaki Boyut ve Olasılık Boyutu olmak üzere iki farklı şekilde tanımlanmaktadır. Düşünce eylem kaynaşmasında kişi ahlaki olarak bir şeyi düşünmenin o eylemi gerçekleştirmekle aynı olduğuna inanır ya da herhangi bir girici düşünceye sahip olmanın onun gerçekleşme olasılığını arttırdığına inanır.

Düşünce eylem kaynaşmasının kişinin sıkıntısını, sorumluluk algısını, olası zararlarla ilgili suçluluk duygularını ve bunlarla baş edebilmek için nötrleştirme çabalarını arttırdığı belirtilmektedir (Shafran ve Rachman, 2004).

Düşüncelerin kontrolünün aşırı önemsenmesi; girici düşüncelerin, imgelerin ve dürtülerin kontrolüne önem verilmesi bunlar üzerinde tam kontrol kurulmaya çalışılmasını belirtmektedir. Clark OKB'de asıl sıkıntıya yol açanın girici düşüncelerin, imgelerin ya da dürtülerin kendilerinden ziyade bunlar üzerinde kontrol kurulmaya çalışılmasının olduğunu ifade etmektedir. Obsesif Kompulsif Bilişler Çalışma Grubu düşüncelerin kontrolünün a) zihinsel olayları izlemenin ve bunlarla ilgili uyanık olmanın önemine ilişkin inançlar b) düşünceler kontrol edilmediğindeki ahlaki sonuçları ile ilgili inançlar c) kontroldeki başarısızlığın psikolojik ve davranışsal sonuçları ile ilgili inançlar d) düşünce kontrolünün etkililiği ile ilgili inançlar olmak üzere dört alanın birleşimi şeklinde tanımlamaktadır (1997). İstenmeyen ve girici düşünceler kişide zarara ve sorumluluğa ilişkin inançları da tetikleyerek kaygı yarattıkları için bunların kontrol edilmesine dair aşırı bir çaba ortaya konmaktadır. Söz konusu çabanın belli bir süre sonra tehdit içerikli düşünceler şeklinde kendini devam ettirmesi, asıl girici düşünce ve sonuçları ile yüzleşmeyi engellemesi, kısa süreli olarak kaygıyı azaltmakta negatif pekiştireç özelliğine sahip olması ve tam kontrolde başarı sağlamak mümkün olmadığı için bunun bir başarısızlık olarak algılanması gibi özellikleri ile OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkin rol almaktadır (Purdon ve Clark, 2002). İstenmeyen ve girici düşüncelere yönelik ideal kontrol düzeyi ile real kontrol düzeyi arasındaki farkın kontrol çabalarının yoğunluğunu ve sıklığını arttırdığı belirtilmektedir (Moulding ve Kyrios, 2006). Kişi ideal kontrol düzeyine ulaşmak için kontrol ve kontrol çabası ile ilgili inançlarında katı, esnek olmayan tutumlar sergilemektedir (Purdon ve Clark, 2002). Girici ve istenmeyen düşüncelerin yarattığı kaygı ile baş edebilmek için güvence arama, düşünceyi analiz etme, düşünceyi durma, düşünceyi bastırma, kendine kızma, hiçbir şey yapmama gibi birçok kontrol stratejisi kullanılabilir. Araştırma bulgularına göre klinik örneklem normal örneklemden daha geniş kontrol stratejisi repertuarına sahiptir ve söz konusu stratejilere daha sık başvurmaktadır (Ladouceur, Gosselin ve Dugas, 2000). İdealdeki tam kontrol düzeyine bir türlü ulaşamadığı için kişiler birçok farklı stratejiyi

deneyerek repertuarlarını genişletmekte ve repertuarlarındaki statejilere sık sık başvurulmaktadır. Ancak stratejilerin kullanımı rastgele bir seçimden ziyade, düşüncenin içeriğinden, yoğunluğundan, düşüncenin yorumlanma biçiminden ve duygu durumundan etkilenmektedir (Freeston ve Ladouceur, 1997; Ladouceur ve ark., 2000). Örneğin içeriği *egodistonik* olarak algılanan ve benliğe yönelik algıları tehdit eden girici düşünceler karşısında düşüncüyü bastırma stratejilerinin daha fazla kullanıldığı belirtilmektedir (Langlois, Freestone ve Ladouceur, 2000a; 2000b). Ayrıca stratejilerin OKB'deki etkileri inanç boyutlarına göre de farklılaşabilmektedir. Örneğin, Altın ve Gençöz'ün çalışmasında (2011) düşünceylem kaynaşmasının olasılık boyutu ile OKB belirtileri arasında düşüncüyü bastırma aracı rolüne sahipken bunun ahlak boyutu için geçerli olmadığını belirtilmektedir.

Wells ve Davies (1994) geliştirdikleri ölçek aracılığı ile istenmeyen girici düşüncelerin kontrolündeki bireysel farklılıkları çalışmışlar ve girici düşüncelerin kontrolünde kullanılan stratejileri dağıtma, sosyal kontrol, endişelenme, cezalandırma, yeniden değerlendirme boyutları üzerinden tanımlanmışlardır. Dağıtma boyutu istenmeyen girici düşünce akla geldiğinde onun yerine daha istenir bir düşüncenin getirilmesi, sosyal kontrol güvence arama, endişelenme var olan girici düşünce dışındaki endişe yaratan herhangi başka bir duruma veya düşünceye odaklanma, cezalandırma ise kendine yönelik olumsuz duyguları artırma ve yeniden değerlendirme girici düşüncüyü analiz etme, farklı bir açıdan ele alma olarak örneklendirilebilmektedir. Düşünce kontrol stratejilerinin kullanımı açısından OKB grubu ile normal karşılaştırma grubunun farklılıkları belirtilmektedir. OKB grubu özellikle endişelenme ve cezalandırma stratejilerini kaygılı olmayan kontrol grubundan daha fazla, dağıtma stratejisini ise daha az kullanmaktadır (Abramowitz ve ark., 2003; Freeston ve Ladouceur, 1997). Özellikle cezalandırma stratejisinin klinik ve klinik olmayan örneklemeleri ayırıştırma gücünün stratejiler içerisinde en yüksek olduğu ayrıca, cezalandırma stratejisinin daha fazla kullanılmasının belirti düzeyinin artması ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Amis, Cashman ve Foa, 1997). Ayrıca farklı düşünce kontrol stratejileri bilişsel değişkenler ile birlikte OKB'nin farklı belirtileri ile ilişkilendirilmektedir (Marcks ve Woods, 2007). Klinik örnekleme yapılan bir çalışmada abartılı tehdit öngörüsü/algısı, kontrolün aşırı önemsenmesi, mükemmeliyetçilik, kesinlik ve netlik ihtiyaçlarının cezalandırma

kontrol stratejisi ile ilişkili bulunurken ve OKB belirtilerini yordarken kaygı bozukluklarında sıkça vurgulanan endişelenme stratejisinin bu bilişsel değişkenlerle ilişkisi bulunamamıştır (Moore, Abramowitz, 2007). Dolayısı ile özellikle endişelenme stratejisi ile ilgili çelişkili bulgular dikkat çekmektedir. OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde olduğu gibi psikoterapi sonrasında da düşünce kontrol stratejileri incelenmiş ve terapi etkisi ile OKB hastalarının dağıtma stratejisini kullanma sıklığının arttığı ve cezalandırma stratejisinin kullanımının azaldığı belirtilmektedir (Larsen ve ark., 2003).

Mükemmeliyetçiliğe dair inançların da OKB için önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (OKBÇG, 2001). Yüksek standartlar, yüksek performans beklentisi ve her türlü performansa yönelik olarak sert ve yapıcı olmayan eleştiri özellikleri mükemmeliyetçilik olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu özellikler kişinin kendisinden ya da çevresinden beklentisi şeklinde olabilir. Bu beklentilerin çoğu zaman gerçekçi olmamasından dolayı işlevsel olmayan düşünceleri, yanlış yorumlamaları beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Söz konusu özelliklerinden dolayı mükemmeliyetçiliğin depresyon, yeme bozukluğu, sosyal fobi gibi birçok psikopatoloji ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Bardone-Cone ve ark., 2007; Enns ve Brian, 1999; Flett ve ark., 2012; Hewitt ve Flett, 1991). Kişinin kendisinde ya da ailesinde mükemmeliyetçilik özelliklerinin olması OKB için de risk faktörü oluşturmaktadır. İşlevsel olmayan mükemmeliyetçilik özelliği arttıkça kişinin olumsuz sonuçlarla karşılaşma olasılığının ve OKB belirti düzeyinin de arttığı belirtilmektedir (Rheaume ve ark., 2000). Kişinin olaylar üzerinde tam kontrol kurma isteğinden ya da ihtiyacından kaynaklı olarak tam kontrolün ancak ve ancak mükemmeliyetçilik ile sağlanabileceğini düşünmesi şeklinde OKB'nin gelişmesine katkı sağladığı düşünülmektedir (Antony ve ark., 1998). Diğer taraftan bazı çalışmalar mükemmeliyetçiliğin OKB'de doğrudan bir ilişkiden ziyade sorumluluk algısı ile OKB arasındaki katalizör rolünün olduğunu belirtmektedir (Plave ve Wade, 1999). Aynı çalışmanın bulgularına göre bu ilişkinin özellikle kontrol belirtilerinde daha da önemli olduğu belirtilmektedir. Benzer şekilde Yılmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç'ın (2006) çalışmasında da klinik olmayan örnekleme kişinin hem kendisi hem de sosyal çevresi hakkındaki mükemmeliyetçilik inançlarının kontrol ve temizleme belirtileri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Söz konusu çalışmada hem kendine hem de

sosyal çevreye yönelik mükemmeliyetçilik sorumluluk inancı aracılığı ile kontrol belirtileri üzerinde etkili bulunurken sadece sosyal çevreye yönelik mükemmeliyetçilik, sorumluluk inancı aracılığı ile temizleme belirtileri üzerinde etkili bulunmuştur (Yorulmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç, 2006). Farklı OKB belirtileri içerisinde mükemmeliyetçilik inancının en güçlü düzeyde kontrol belirtileri ile ilişkili olduğu ve “tam doğru olmadı” düşüncesinin sürekli kaygı aracılığı ile kontrol belirtilerini etkilediği belirtilmektedir (Melanie ve Mckay, 2009).

Belirsizliğe tahammülsüzlük; emin olma ihtiyacının yüksek olması, belirsiz durumlarda işlevi korumakta zorlanma, öngörülemeyen değişimlerle baş etme kapasitesinin düşük olması olarak tanımlanmakta ve OKB için önemli bir diğer kavram olarak belirtilmektedir. OKB’de kişilerin belirsizliğe toleranslarının daha düşük olduğu belirtilmektedir (Steketee ve ark., 1998). Ayrıca, belirsiz, şüpheli durumlarda karar vermeleri ve amaç yönelimli davranışları sürdürmeleri zorlaşmaktadır (Manchisi ve Novara, 2004). Belirsizliğe tahammülsüzlük sadece OKB’ye özgü bir risk faktörü değildir. Diğer psikopatolojiler özellikle kaygı bozuklukları için önemli bir etkidir. OKB’deki rolünün özellikle kontrol ihtiyacı, tehdit ve tehlike içeren durumlar ve bunların sonuçları, baş edebilme kapasitesi konularındaki esneksizlik ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Son dönem çalışmalarda belirsizliğe tahammülsüzlüğün, mükemmeliyetçilik ile OKB belirti şiddeti arasındaki aracı rolüne vurgu yapılmaktadır. Reuther ve ark. (2013) çalışmasında mükemmeliyetçilik ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı role sahip olduğu daha da önemlisi OKB belirti şiddet düzeyin en iyi her iki inanç alanının birlikteliği ile açıklanabileceği belirtilmektedir.

Obsesif inançların OKB’nin ortaya çıkması ve sürdürülmesindeki etkisi kadar OKB’ye özgü olup olmadıkları ve OKB belirti şiddeti ile olan ilişkisi de bu alandaki önemli konular arasında yer almaktadır. Tolin, Worhunsky ve Maltby’ın (2006) çalışmasında kaygı bozukluğu ve klinik olmayan kontrol grupları ile karşılaştırıldığında OKB grubunun daha yüksek düzeyde tehdit öngörüsü, belirsizliğe tahammülsüzlük, düşüncelerin kontrolünü önemseme ve mükemmeliyetçilik inançlarına sahip oldukları ancak üç grubun sorumluluk inancında farklılaşmadıkları belirtilmektedir. Aynı çalışmada OKB ve kaygı bozukluğu grubunun depresyon ve sürekli kaygı değişkenleri kontrol edildiğinde inançlarda çoğunlukla

farklılaşmadıkları, her iki grubun ayrıştıkları en önemli noktanın düşüncelerin kontrol edilebileceği ve mutlaka kontrol edilmesi gerektiği inançlarının oldukları belirtilmektedir. Ülkemizde son dönemde yapılmış olan bir çalışmada ise OKB grubunun sorumluluk ve tehdit algısı, mükemmeliyetçilik ve kesinlik alanları açısından diğer kaygı bozukluğu grubundan farklılaşırken düşüncelerin önemi ve kontrolü alanlarında farklılaşmamıştır (Yorulmaz ve ark., 2013). İnanç alanlarının OKB şiddet düzeyi ile olan ilişkisi açısından ise, söz konusu inançların varlığı ve düzeyinin OKB belirti şiddet düzeyi ile pozitif yönde anlamlı ilişkilere sahip oldukları belirtilmektedir (Manos ve ark., 2010; Wheaton ve ark., 2010). Ayrıca klinik gözlemlerde aşırı sorumluluk algısı ve zarar ile ilişkili belirtiler arasındaki gibi belirli inanç alanları ile belirli OKB belirtileri arasındaki ilişkiden söz edilmektedir (Smith ve ark., 2012). Dolayısı ile oldukça heterojen olan farklı belirtiler ile belli inanç alanları arasındaki ilişkinin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir (OKBÇG, 1997). Örneğin Smith ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında bulaşma/bulaştırma belirtileri mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük, zarar ile ilişkili belirtiler; sorumluluk ve abartılı tehdit öngörüsü inanç alanları tarafından yordanırken kabul edilmeyen düşüncelerin ve simetri belirtilerinin hiçbir inanç alanı tarafından yordanmadığı görülmektedir. Wheaton ve Abramowitz'in (2010) çalışmasında ise bulaşma/bulaştırma ve zarar ile ilişkili belirtiler sorumluluk ve abartılı tehdit öngörüsü, simetri belirtileri mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük, cinsellik, saldırganlık gibi kabul edilmeyen düşünceler ise kontrolün aşırı önemsenmesi inançları ile ilişkili bulunmuştur. Sadece obsesyonların olduğu durum ile kompulsiyonların obsesyonlarla birlikte görüldüğü durumlar ile ilişkili inanç alanlarının da farklılaşabileceği düşünülmektedir. Belloch ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında ise sorumluluk, abartılı tehdit öngörüsü ve düşüncelerin kontrolünün aşırı önemsenmesinin cinsellik, saldırganlık ve tekrarlayıcı gerçek olmayan sadece obsesyonların varlığı ile ilişkili bulunurken, kompulsiyonların obsesyonlara eşlik ettiği durumlarla hiçbir inanç alanı ilişkili bulunamamış, bunların sadece endişe kontrol stratejisi ile ilişkili oldukları belirtilmiştir. Ebeveynlerle yapılan farklı bir çalışmada bebekle ilgili girici düşünceler ve tekrarlayıcı davranışlar açısından işlevsel olmayan obsesif inançların kontrol, yıkama ve obsesyonel düşünceler ile ilişkili oldukları ancak nötrleştirme, düzenleme ve biriktirme ile ilişkilerinin bulunmadığı belirtilmektedir (Abramowitz ve ark., 2006). Obsesif inançların farklı obsesif kompulsif belirtiler ile olan

ilişkisinde her bir inanç alanının temel etkisinin yanında farklı inanç alanlarının etkileşim etkilerine de vurgu yapılmaktadır. Örneğin Altın ve Karancı'nın (2008) çalışmasında düşüncelerin kontrollündeki algılar ile sorumluluk inancının obsesyonel düşünceler üzerindeki etkileşimsel etkisine dikkat çekilmektedir.

Özetle, yukarıda ayrıntılı olarak ele alınan abartılı sorumluluk algısı, abartılı tehdit öngörüsü, düşüncelerin aşırı derecede önemsenmesi, mükemmeliyetçilik, kontrolün aşırı derecede önemsenmesi ve belirsizliğe tahammülsüzlük inanç alanlarının OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli faktörler oldukları görülmektedir. Özellikle obsesif inançların istem dışı düşünce, imge ve dürtüler ile OKB belirtileri arasındaki aracı rolüne vurgu yapılmaktadır. Ayrıca, belirtiler açısından oldukça heterojen olan OKB'de söz konusu inanç alanlarının farklı belirtiler ile olan ilişkisinin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir (Taylor, Mckay ve Abramowitz, 2005). Yapılan sınırlı sayıdaki çalışma belli inanç alanlarının belli belirtiler için daha ağırlıkta etkiye sahip olduğunu destekler niteliktedir. Ancak bu konudaki bulguların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada da OKB inanç alanlarının OKB belirtileri, şiddeti ve özellikle farklı belirtiler ile olan ilişkisine yer verilmiştir.

1.3 DUYGULAR, DUYGU DÜZENLEME VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

İnsanın psikolojik işlevselliği, iyilik hali biliş, duygu ve davranışlarının bir bütünüdür. İyilik halinde olduğu gibi, psikopatolojilerin güncel modelleri içerisinde de düşünce, duygu ve davranışlar arasındaki karşılıklı etkileşime vurgu yapılmaktadır. Herhangi bir psikopatoloji belirtisinin bütüncül olarak anlaşılabilmesi için belirtinin bileşenleri olan düşünce, duygu ve davranışların hem birbirleri ile olan etkileşimlerin hem de kendi içlerindeki süreçlerin ele alınması gerekmektedir. Söz konusu bileşenlerden duygu ve duygulanım süreçleri psikopatolojilerin diğer belirtilerine etki eden önemli faktörler olmakla beraber, psikopatolojik bozukların yüzde 75'inde duygularla ilgili sıkıntılar önemli bir belirti olarak karşımıza çıkmaktadır (Kring ve Werner, 2004). Söz konusu psikopatolojilerden bir tanesi de bu çalışma kapsamında ele alınan OKB'dir. Bu nedenle bu bölümde önce duygu

(tanımı, türleri, bileşenler ve kuramları) ve duygu düzenleme kavramlarına yer verilmiş sonrasında bu kavramların OKB ile ilişkisi araştırma bulguları ışığında ele alınmıştır.

1.3.1 Duygular

Duygularla ilgili alan yazını duygunun tanımı, bileşenleri, işlevleri, nasıl ortaya çıktığı ve bunlarla ilişkili kuramlar altında toplanabilmektedir. Bu nedenle ilerleyen alt bölümlerde her birine ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

1.3.1.1 Duyguların Tanımı, Bileşenleri, Sınıflandırılması ve İşlevleri

Duygu kelimesinin İngilizcesi olan “*emotion*” sözcüğü Latince “*e*” ve “*movere*” kelimelerinin birleşiminden türemiştir ve “*emotion*” kelimesinin içerisindeki “*e*” dışarıya “*movere*” ise hareket etmek, harekette olmak anlamlarına gelmektedir (Young, 1994). Dolayısı ile iki kelimedenden türetilmiş olan “*emotion*” kelimesinin sözlük anlamı bir yerden çıkıp başka bir yere doğru hareket edendir. Ayrıca kelimenin bozmak, karıştırmak gibi anlamları da bulunmaktadır. Duygunun psikoloji alan yazındaki karşılığı da kelime anlamı ile örtüşecek şekilde, bireyin zihinsel süreçlerinin dışsal süreçleri etkilemesi ile oluşan psikofizyolojik bir yapının bütünü olarak tanımlanmaktadır. Duygu genel uyarılmışlığın, bu uyarılmışlığın dışarıya yansıyan halinin ve bunların bilinçli deneyiminin bir bütünü olarak tanımlanmaktadır (Myers ve Derakshan, 2004). Dolayısı ile duygu aslında bir sürecin kavramsallaştırılmasıdır. Söz konusu süreç bir uyarıcı ile başlamakta, sonrasında bu uyarıcının fark edilmesi, algılanması ve kodlanması ve bunlar eşliğinde ortaya konacak tepki için gerekli hazırlıkların yapılması ve en sonunda tepkinin ortaya konmasıdır. Diğer bir ifade ile duygu fizyolojik uyarılmanın, bilişsel değerlendirmelerin ve uyarıcıya tepki olarak ortaya konan davranışların bütünlüğü açısından bedensel ve zihinsel değişimleri ifade etmektedir.

Duygu bir sürecin kavramsallaştırması olarak tanımlanırken farklı duyguları adlandırmak için oluşturulmuş duyguların sınıflandırılmasında farklı yaklaşımlar karşımıza çıkmaktadır. Duygular en basit düzeyde nesnelere yaklaşmamızı ya da uzaklaşmamızı sağlayan süreçler açısından sınıflanmaktadır (Arnold, 1960). Benzer

şekilde duygular hoş ve nahış (hoş olmayan) duygular olarak da ikili sınıflandırmaya alınmaktadır. Bu sınıflamaların isimleri olumlu veya pozitif ile olumsuz veya negatif duygular olarak da adlandırılabilir (Barrett ve Russell, 1999). Lazarus (1991) ise duyguları zararlı/kayıplarla ilişkili duygular ve fayda ile ilişkili duygular şeklinde sınıflandırmaktadır. Bir başka sınıflamaya göre ise duygular temel ve karmaşık duygular olarak ele alınmaktadır. Duygu alan yazını içerisindeki temel ve karmaşık duyguların sınıflanmasında önemli farklılıklar olduğu görülmektedir. Farklı kuramcılara göre temel duygular farklı olarak ele alınmaktadır. Örneğin Plutchik (1980) korku, hayret, üzüntü, tiksinti, öfke, umut, sevinç ve kabul olmak üzere 8 tane temel duygu olduğunu belirtirken Ekman (1982) öfke, üzüntü, şaşırma, tiksinti, neşe, kaygı ve küçümseme olmak üzere yedi tane temel duygudan ve Izard'ın (1971) listesinde ise Ekman'ın tanımladığı duygulara ilave olarak suçluluk, ilgi ve utancı da içerecek şekilde 10 tane temel duygudan söz etmektedir. Farklı kuramcılarının farklı temel duygular listesi olmakla birlikte üzüntü, neşe, öfke, tiksinti ve kaygı duygularının tüm listelerde yer bulduğu, dolayısı ile üzerinde fikir birliği sağlanan temel duygular olarak kabul edilebilecekleri düşünülmektedir (Oatley ve Johnson, 1987). Karmaşık duyguların ise farklı duyguların farklı şekillerde birleşmesi ile (Plutchik, 1980) ya da temel duyguların bilişsel değerlendirmeleri sonucu (Ekman, 1982) ortaya çıktıkları belirtilmektedir. Duygulanımın iki boyutlu yapısı yaklaşıma göre ise duygular değerlik (hoş/hoş olmayan) ve uyarılmışlık (düşük/yüksek) olmak üzere iki boyut açısından ele alınmaktadır (Feldman Barrett ve Russell, 1999; Watson ve Tellegen, 1985). Değerlik boyutu çevredeki kayıp ya da kazımlarla; uyarılmışlık boyutu ise bu kayıp ya da kazanım sürecinde ortaya konan hareketlilik ya da enerji düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Russell, 2003). Dolayısı ile bu yaklaşıma göre; duygular hoş gitme düzeyleri ve enerji düzeyleri açısından iki boyuta değerlendirilip 4 farklı sınıfta ele alınmaktadır (Feldman Barrett ve Russell, 1999; Tsai, 2007; Watson ve Tellegen, 1985). Örneğin öfke duygusu hoş gitmeyen-yüksek enerjili bir duygu olarak tanımlanırken, üzüntü duygusu hoş gitmeyen-düşük enerjili bir duygu olarak tanımlanmaktadır (Feldman Barrett ve Russell, 1998).

Duyguların insan hayatında işlevi ile ilgili de birçok açıklama bulunmaktadır. Duygular güdülenme ve motivasyonda, davranışların organize edilmesinde ve sürdürülmesinde önemli rol oynamaktadırlar (Izard, 2007). Tüm motivasyon türleri

ve duygular hayatta kalmak ve türün devamı için işlevsel mekanizmalardır. Cinsellik, açlık gibi güdülerin işlevselliği oldukça açıktır. Ancak neden duygulara sahip olduğumuzun anlaşılması biraz daha örtük bir süreçtir. Kişilerarası ilişkilerde duygularımız içsel süreçlerimiz ve davranışlarımız hakkında diğerlerini bilgilendirme ve diğerlerinin süreçleri hakkında bilgi edinme yoludur. Diğer taraftan duygular kendi yaşantımızda neyin ya da nelerin bizim için öncelikli olduğunu anlamının önemli ipuçları arasında yer almakta ve önem sıralamasına katkıda bulunmaktadır (Izard, 2009). Ayrıca duygular karar verme süreçlerinin önemli bileşenleridir (Schmind, 2011). İçsel süreçlerde olduğu gibi dışsal çevrenin düzenlenmesinde de rol alırlar. Yeni durumlara uyum sürecinde duygular belirli bilişsel, davranışsal ve fizyolojik reaksiyonlarla kendilerini gösterirler. Dolayısı ile duygular yeni durumlara uyum sürecinde ortaya çıkacak olan davranışın belirleyicisi olarak yer almaktadırlar. Yukarıda aktarılan işlevler açısından duygular olmadan hem hayata kalma gibi temel faaliyetlerin hem de karar verme, yargılama, yordama gibi üst düzey zihinsel faaliyetlerinin yerine getirilmesi ve sürülmesi mümkün olmamaktadır. Tüm bu özellikler birlikte düşünüldüğünde duyguların insan hayatındaki yeri oldukça önemli ve insanlık tarihi kadar eskidir. Dolayısı ile duyguların nasıl oluştuğu, nasıl ortaya çıktığı ile ilgili açıklamaların, araştırmaların ve kuramların da oldukça eskiye dayandığı ayrıca çok fazla sayıda olduğu görülmektedir. Söz konusu sorunun kesin bir cevabı olmamakla birlikte farklı yaklaşımlar karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle ilerleyen alt bölümde en çok kabul gören ve bilinen duygu kuramlarına ve kökenlerine yer verilecektir.

1.3.1.2 Duygu Kuramları

Duyguların kavramsallaştırılması ile ilgili tanımlamalar Helenistik dönem filozoflarına kadar uzanmaktadır. Hippocrates (İ.Ö. 460-370) kan, balgam, sarı safra ve siyah safra gibi vücut sıvılarını ve bunların vücutta bulunma miktarlarını duygular ile ilişkilendirmiştir. Kanın mutluluk, balgamın sakinlik dinginlik, sarı safranın kızgınlık, siyah safranın hüznün melankoli, mutsuzluk ile ilgili olduğunu belirtmiştir. Plato (İ.Ö 427-347) neden, spirit ve appetite üçlemesi üzerinde durmuş ve duyguları spirit ve appetite arasında bir yerde ancak merkezi bir pozisyonda temelde kavramsallaştırmaktadır. Aristo (İ.Ö. 384-322) ise duyguları tanımlarken bunları doğayla ilişkilendirmiş ve algısal (bilişsel), duygulanımsal ve itkesel öğelere vurgu

yapmaktadır. Aristo doğa ve duygular arasındaki ilişkide bilişsel değerlendirmenin önemine vurgu yapmaktadır. Ortaçağın genel düşünce sistemi içerisinde skolastik yapı ile tutarlı olarak Aquinas duyguların düşünceleri ve davranışları bozduklarını ve kontrol edilmeleri gerektiği belirtmektedir. Descartes'le birlikte skolastik yapı etkisini kaybetmeye başlamakta ve duygular Aristo ile benzer şekilde bilişsel öğeler ile birlikte tanımlanmaktadır. Dualizm tanımlaması ile paralellik gösterecek şekilde duygularda fizyolojik değişimlere, davranışsal çıktılara ve algı, inanç ve bellek gibi zihinsel süreçlere de vurgu yapılmıştır. Spinoza'ya göre ise duygular canlının kendi bütünlüğünü korumanın temelidir. Dolayısı ile Spinoza duyguların motivasyonel yönünü öne çıkarmaktadır.

Yukarıda aktarılan tarihsel ardalanı içerisinde de görüldüğü gibi duygu tanımı ve nasıl ortaya çıktığı ile ilgili daha öncede değinildiği üzere birçok farklı görüş bulunmaktadır. Duygunun nasıl ortaya çıktığını açıklamaya çalışan bilimsel kuramlarda bu farklı görüşler etkilerini devam ettirmekle birlikte duygu kuramları genel olarak çevresel (fizyolojik) ve merkezi (zihinsel) olmak üzere iki başlık altında toplanabileceği belirtilmektedir (Baran, 2011). Duygu kuramları ile ilgili bilimsel temelli tanımlamalarda çevresel/fizyolojik yaklaşımlar ve merkezi/zihinsel yaklaşımlar arasındaki temel farklılık duygunun oluşumunda çevresel süreçlerin mi yoksa merkezi süreçlerin mi daha önemli olduğu sorusudur. Çevresel/fizyolojik yaklaşımlarda vurgu otonom sinir sistemi gibi süreçlere yapılmaktadır. Oysaki merkezi/zihinsel yaklaşımlarda vurgu duyguları değerlendirme kuramında olduğu gibi psikolojik süreçlere yapılmaktadır.

Darwin'in hayatta kalma, Tolman'ın (1923) öğrenme, Dollard'ın (1939) engellenme, Paulhan'ın (1930) çatışma/çelişki, tansiyonun giderilmesi, James-Lange, Cannon-Bard (1927), Lindsley'in genel uyarılmışlık kuramı gibi yaklaşımlar çevresel/fizyolojik yaklaşımlar içerisinde yer almaktadır. Bu kuramlarda zaman zaman bilişsel faktörlere vurgu yapılmakla birlikte ana vurgu fizyolojik faktörler üzerindedir. Otonom sinir sistemi üzerinde durulmuş ve bilişsel faktörler ise arka planda kalmıştır (Akt. Baran, 2011).

Merkezi/ zihinsel yaklaşımlarda ise duygulanımda bilişsel bir değerlendirmenin olması gerektiği görüşü hakimdir. Merkezi/zihinsel yaklaşımlarda bilişsel duygu

kuramcılarını olarak S.Schacter, Arnold ve Lazarus'un kavramsallaştırmaları öne çıkmaktadır. Bilişsel duygu kuramları içerisinde ele alınabilecek olan Schacher ile Singer'in (1962) iki faktörlü kuramında ortamdaki uyarıcı öncelikle bir fizyolojik değişikliğe (genel uyarılmışlık düzeyini etkileyerek) yol açmakta ve bu değişiklik içinde bulunulan koşullar çerçevesinde değerlendirilme sürecinden geçtikten sonra duygunun yaşandığı belirtilmektedir. Bilişsel öğelere en fazla vurgu yapan kuramcılardan Lazarus'un (1991) bilişsel uyarılma kuramında herhangi bir uyarıcıya dair düşüncelerin, değerlendirmelerin ve/veya yüklemelerin ortaya çıkacak olan duygunun belirleyicisi olduğu belirtilmektedir.

Bilişsel duygu kuramları aynı uyarıcıya verilen farklı duygusal tepkilerdeki bireysel farklılıkları anlamayı zenginleştirmektedir. Uyarıcı ve duygusal tepki arasındaki bilişsel değerlendirmelere odaklanmaktadır. Böylece farklı uyarıcılara verilen benzer duygusal tepkilerde de uyarıcılarla ilgili değerlendirmelerin benzerliğine vurgu yapılmaktadır (Roseman ve Smith, 2001). Dolayısı ile genel olarak duyguların düşünceler aracılığı ile belirlendiği öne sürülmektedir. Ancak bazı kuramcılar bu değerlendirmelerin bazı koşullarda geçerli olabilecekken hayatı/ hayatta kalmayı doğrudan tehdit eden durumlarda duygunun ortaya çıkması için öncesinde bir düşüncenin olmasına gerek kalmayabileceğini belirtmektedir. Dolayısı ile duyguların ortaya çıkışı ile ilgili henüz yüzde yüz fikir birliğine varılmış değildir. Yukarıda ele alınan kuramların ve yaklaşımların hepsi duyguların anlaşılabilmesi açısından belli başlı katkılar sunmaktadır.

Duyguların nasıl ortaya çıktığı ve işlevleri ile ilgili farklı görüşler olmakla birlikte ortak kabul gören görüş duyguların insanın önemli bir parçası ve işlevselliğinin önemli bir göstergesi olduğudur. Doğası gereği insan duyguları ile birlikte yaşamaktadır. Bu birliktelik olağan bir akış içerisinde devam edebildiği gibi duyguların şiddetli, aşırı ya da duruma/bağlama uygun olmayan şekilde ortaya çıkması halinde baş etme çabaları ile sürdürülmektedir. Alan yazında olağan akış ya da baş etme çabaları ile ilgili çok sayıda açıklama (örneğin Freud'un savunma mekanizmaları) bulunmakla birlikte güncel yaklaşımlar içerisinde insanın duyguları ile olan birlikteliğinin duygu düzenleme kavramı çatısı altında toplanabileceğini söyleyebiliriz. Duygu düzenleme alan yazını hem uyarıcı tepki arasındaki olağan

süreci hem de süreçteki aksaklıkları ve bu aksaklıklarla baş etme mekanizmalarını bütüncül bir çerçevede birlikte ele almaktadır. Söz konusu özellikleri sebebi ile bu çalışmada da OKB'deki duygular ve duygu düzenleme stratejileri çalışılırken duygu düzenleme alan yazını temel alınmıştır. İlerleyen bölümde öncelikle duygu düzenleme kuramına/larına yer verilmiş sonrasında alt başlıklar halinde duygu düzenleme stratejileri ve bunların OKB ile olan ilişkileri araştırma bulguları ışığında aktarılmıştır.

1.3.2 Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme alan yazını içerisinde duygulanım süreci Şekil 1.1'de görüldüğü gibi gerçek ya da hayali bir uyarıcı karşısında kişinin dikkat ve algı süreçleri sonrasında bu uyarıcıyı değerlendirmesi ve bu değerlendirmeler sonrasında duygusal tepki göstermesini içermektedir (Gross, 1998). Buradaki duygulanım sürecine dair tanımlamanın duygu kuramları içerisinde bilişsel uyarılma kuramları ile benzerlikler gösterdiği düşünülmektedir. Duygular kişilerin öznel deneyimleri ve kişinin onları düzenleyebilme becerisi açısından davranışlar üzerinde yapıcı yani işlevsel ya da yıkıcı yani bozucu etki özelliği kazanmaktadır. Bu özelliği sebebi ile duygulanım sürecinin özellikle duygu düzenleme sisteminin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Duygu düzenleme sistemi birçok araştırmacı (Campos, Frankel ve Camras, 2004; Cicchetti, Ganiban ve Barnett, 1991; Cole, Martin ve Dennis, 2004; Dodge, 1989; Eisenberg ve Morris, 2002; Gratz ve Roemer, 2004; Gross, 1998; Thompson, 1991) tarafından farklı tanımlanmakla birlikte bu tanımlardaki ortak özellikler duygu düzenlemenin içsel ya da dışsal süreçleri içerdiği uyarıcının varlığından tepkinin varlığına kadar tüm süreçlerin bir bütünü olduğudur.

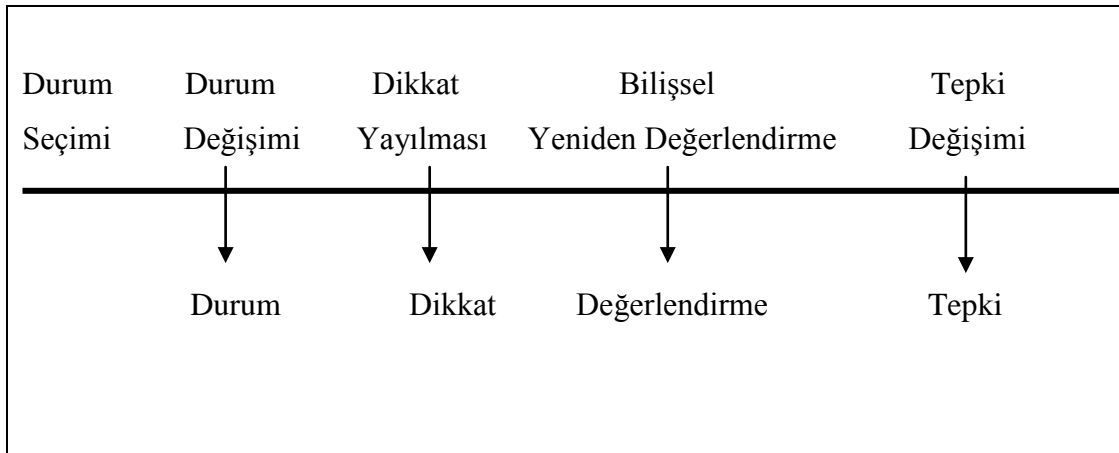
Şekil 1.1: Duygulanım Süreci Şekilsel Modeli



Kaynak: Gross, J. J.; Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.) Handbook of emotion regulation (s. 13-35). New York: Guilford Press.

Duygu düzenleme kişinin hangi duyguya sahip olduğu, bu duyguya ne zaman sahip olduğu, bunu nasıl deneyimlediği ve sergilediği gibi heterojen bir setten oluşmaktadır. Dolayısı ile duygu düzenleme mekanizmaları kişilerin planlı (deliberate) ya da otomatik bir biçimde hangi duyguya, ne zaman sahip olacakları, bunu nasıl deneyimleyecekleri ve sergileyecekleri ile ilişkili düzenleme mekanizmalarıdır (Gross, 1998). Planlı süreçler dikkat gerektirmekte açık amaçlar tarafından motive edilmekte ve bilinç düzeyinde gerçekleşmektedir. Oysaki otomatik duygu düzenleme sürecinde yöneltilmiş dikkatten söz edilemeyeceği gibi motivasyonu sağlayan örtük amaç olduğu belirtilmektedir (Glaser ve Kihlstrom, 2005). Otomatik süreçlerde örtük amaçlarda şemalar ve senaryolar aracılığı ile geçmiş yaşantılarda öğrenilmiş olan duygu düzenleme mekanizmalarının istemsiz olarak, düşünülmeden, planlanmadan otomatik olarak kullanıldığı belirtilmektedir (Bargh ve Williams, 2007). Duygu düzenleme ile ilgili çalışmalarda yaygın olarak planlı süreçlerden daha fazla söz edilmekle birlikte güncel ikili-süreç modelleri yaklaşımı ile duygu düzenlemede hem otomatik hem de planlı süreçlerin etkili oldukları belirtilmektedir (Mauss, Bunge ve Gross, 2007). Dolayısı ile aynı mekanizmanın hem otomatik olarak hem de planlı bir biçimde kullanılabileceği ya da her iki mekanizmanın eş zamanlı olarak kendisini gösterebileceği belirtilmektedir. Ayrıca otomatik süreçlerin planlı süreçlerin oluşmasında ve kullanılmasında da aktif bir role sahip oldukları düşünülmektedir (Gross, 1998). Gross'a (1998) göre uyarıcı ile başlayan ve tepki ile sonlanan duygulanım süresi boyunca hem otomatik hem de planlı süreçler kullanılabilir. Hatta Gross'un süreç modelinde duygu düzenlemesi uyarıcının varlığından önce başlamaktadır. Gross süreç modelinde uyarıcı ile karşılaşıldığı anın öncesinden tepkinin ortaya çıktığı ana kadar olan duygulanım süreci boyunca her bir aşamada farklı şekilde duygu düzenlenmesi yapılabileceğinden söz etmektedir. Her bir aşamadaki duygu düzenleme süreci farklı bir duygu düzenleme stratejisi olarak tanımlanmaktadır. Durum seçimi, durum değişimi, dikkat dağıtma, yeniden değerlendirme ve tepki değişimi olarak adlandırılan stratejilerin her birinin duygulanım sürecindeki yerleri Şekil 1.2'de ayrıca özellikleri ve içerikleri ise ilerleyen paragraflarda aktarılmaktadır.

Şekil 1.2: Gross'un Duygu Düzenleme Süreç Modeli



Kaynak: Gross, J. J.; Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.) Handbook of emotion regulation (s. 13-35). New York: Guilford Press.

Duygu düzenlemesinin bir bileşeni olarak kişi daha uyarıcı ile temasa geçmeden durum seçimi olarak adlandırılan uyarıcılar arasından hangi uyarıcının sistemine gireceğine yönelik bir karar ile ortaya çıkacak olan duygularla ilgili bir değişimde bulunabilmektedir. Durum seçimi kısaca iki veya daha fazla durum arasından bir seçim yapmak olarak açıklanmaktadır. Buradaki seçim uyarıcı niteliğindeki kişi-yer-nesne vb. şeylere yaklaşma veya uzaklaşma davranışını içermektedir. Bu seçimlerde önceki deneyimler, duruma (uyarıcıya) ilişkin atıflar ve beklentiler belirleyici olabilmektedir. Örneğin, kişinin önemli bir sınav öncesinde onu neşelendiren bir arkadaşıyla yemek yemeyi, gergin öğrencilerle birlikte ders çalışmaya tercih etmesi gibi, kişi maruz kalacağı durum ve uyarıcılar arasında seçim yapmaktadır (Gross, 2002).

Durum değişimi ise herhangi bir duruma maruz kaldıktan sonra kişinin bir durumu, o durumun yaratacağı duygusal etkinin değişmesi amacı ile yönlendirmeye çalışmasıdır. Bir önceki örnekteki kişinin yemekte ertesi günkü sınava hazır olup olmadığını soran bir arkadaşına başka bir konuda konuşmayı tercih ettiğini açıklaması verilebilir.

Dikkat yayılması, belli bir durumda duygusal yanıtı düzenlemek amacı ile dikkatin yönlendirilmesidir. Bir durumun birçok değişik yönü (bakış açısı) bulunmaktadır ve dikkat bunlardan herhangi birisine yönlendirilebilmektedir. Örneğin yemekten

döndükten sonra oda arkadaşlarının ertesi günkü sınavla ilgili konuşmalarına dahil olmak zorunda kalan kişinin konuşma sırasında yerdeki halının deseni ile meşgul olması verilebilir.

Bilişsel yeniden değerlendirme, duygu ortaya çıkaran durumun belli bir yönüne odaklandıktan sonra, bu durum ile ilişkili birçok olası anlam arasından bir seçim yapma olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bilişsel yeniden değerlendirme, çoğunlukla duygusal yanıtı (duygusal tepkiyi) azaltmak için kullanılmaktadır. Ayrıca bilişsel yeniden değerlendirme durumuyla ilgili değerlendirme olabildiği gibi ortaya çıkan duygunun da yeniden değerlendirilmesini içermektedir. Dolayısı ile yeniden değerlendirmenin iki farklı yapıyı kendi içerisinde barındırdığı düşünülmektedir. İlkinde, var olan durumun yeniden değerlendirilmesinde duruma ilişkin yorumlar ile duygulanım süreci yeniden başlatılmış olmaktadır (Northoff ve ark., 2006). Kişinin burada aslında durumu değil durumun kendisi için anlamını değerlendirdiği belirtilmektedir. Özellikle durum değerlendirmesinde kişiselleştirmenin fazla olması, durumun kişiliğe tehdit olarak algılanmasının negatif duygulanımı ve yoğunluğunu arttırdığı belirtilmektedir (Werner ve Gross, 2010). Diğer taraftan duruma ilişkin yorumun değiştirilmesi ile ortaya çıkan duygu değişimlenmesi olduğu için yeniden değerlendirmeyi daha fazla kullanan kişilerin daha az negatif duygu deneyimledikleri ve daha yüksek düzeyde iyilik düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir (Gross ve John, 2003). İkincisi ise, herhangi bir durumla ilgili duygulanım sürecinin çıktısı olan duyguya yönelik değerlendirmeleri içermektedir. Özellikle duygusal katılımın ya da esnekliğin, duygunun varlığının kabul edilip edilmemesinin, duygunun varlığı ile ilgili inançların olumlu ya da olumsuz olması gibi özellikler burada önem kazanmaktadır. Hangi duyguların kabul edildiği hangilerinin kabul edilmediği, hangi duyguların nasıl ve ne zaman düzenleneceği şeklinde duygu düzenlemeyi etkilemektedir. Birçok araştırmacı birincil duyguların varlığına yönelik olarak ortaya çıkan ikincil duyguların önemine vurgu yapmaktadır (Greenberg ve Safran, 1990; Hayes ve ark., 2006, Tsai, 2007). Özellikle, olumsuz duygunun varlığına yönelik kabullenmemenin duygusal süreci zorlaştırdığı belirtilmektedir (Hayes ve ark., 2006). Psikopatolojilerin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde değerlendirme süreciyle ortaya çıkan yeni duygunun ilk duygunun varlığından daha önemli olduğu daha da önemlisi duygusal katılımın, duyguların varlığının kabul edilmemesinin

etkili olduğu düşölmektedir (Greenberg ve Safran, 1990; Hayes ve ark., 2006, Mennin ve Farach, 2007).

Tepki değişimi ise duygu ortaya çıktıktan sonra yanıtı etkileme ya da değiştirme çabasıdır. Bu aşama duygu üreten sürecin sonunda yer almaktadır. Duygu ile ilişkili deneyimsel, davranışsal ve fizyolojik tepkileri mümkün olduğunca değiştirmeyi içermektedir. Tepki değişimi “dışavurumun bastırılması” ya da “deneyimsel kaçınma” olarak adlandırılan iki farklı şekilde olabilmektedir (Werner ve Gross, 2010). Dışavurumun bastırılmasında duyguları ifade eden davranışları engelleme girişimi ya da daha genel olarak duyguların sergilenmesine izin vermeme yer almaktadır (Gross, 2002). Kişinin, kızgınken sakin görünmeyi başarması, bu kavramsallaştırmaya bir örnek olarak verilebilir. Tepki değişiminin bu boyutunda yüz ifadesinin, ses tonun değişimlenmesi ya da duyguların dillendirilmemesi, diğerleri ile paylaşılmaması gibi yöntemlerle var olan duygunun dışavurumu engellenmektedir. Deneyimsel kaçınma ile duygusal deneyimin değişimlenmesi daha doğrusu bastırılması ifade edilmektedir. Deneyimsel kaçınmada duyguları kontrol etme, duygulardan kaçma, uzaklaşma çabasıdan söz edilmektedir. Aslında bu çabaların kaynağının duyguları kabul etmeme olduğü düşünölmektedir (Hayes ve Wilson, 1994). Katı ve sürekli bir biçimde deneyimsel kaçınmanın kullanılmasının, kişinin duygusal deneyimlerini kabul etmemesinin psikopatolojik belirtiler ile ilişkili olduğü belirtilmektedir (Hayes, 2004; Kashdan, Barrios, Forsyth ve Steger, 2006).

Duygu düzenleme ister otomatik bir süreçle isterse planlı bir süreçle gerçekleşsin her iki durumda da duygulanım sürecinin çıktısı olan duygusal tepkinin yoğunluğunu ve yaşanma süresini artırabildiği gibi azaltabildiği de belirtilmektedir (Gross, 2007). Duygusal tepkinin yoğunluğunu, yaşanma süresini ve yaşanma şeklini değiştirmek için ortaya konan duygu düzenleme stratejileri duygusal tepki ortaya çıkmadan önce kullanılanlar ve duygusal tepki ortaya çıktıktan sonra kullanılanlar olmak üzere iki başlık altında toplanmaktadır. Duygu düzenleme stratejilerinin duygusal tepkinin öncesinde öncüllere odaklandıkları sonrasında ise duygunun nasıl sergileneceğine odaklandıkları belirtilmektedir. Duygunun ortaya çıkmasını değişimlemeye yönelik stratejiler Öncül Odaklı Stratejiler (Antecedent-Focused) ve duygusal tepkiyi

değişimlemeye yönelik stratejiler ise Tepki Odaklı Stratejiler (Response Focused) olarak sınıflanmaktadır (Gross, 1998b). Yukarıda tanımlanan uyarıcının varlığından önce başlayan durum seçiminden, tepki değişimine kadar olan stratejiler öncül odaklı, tepki değişimi ise tepki odaklı stratejiler içerisinde yer almaktadır. Daha önce tanımlandığı üzere duygunun uyarılmışlık düzeyi, bilinçli deneyim düzeyi ve dışarıya yansıyan düzeyi olmak üzere 3 bileşeni bulunmaktadır. Tepki odaklı stratejilerde sadece üçüncü bileşenin ele alındığı görülmektedir. Dolayısı ile diğer iki bileşende duygu ile ilgili bazı öncüller ortaya çıkmışken üçüncü bileşene geldiğinde ilk ikisi ile tutarsızlıkların ortaya çıkması beklenmektedir. Kişi sözel olarak negatif duygulanım belirtmese de tepki odaklı stratejilerin artmış fiziksel uyarılmışlık düzeyi (Myers, 1998), düşük bellek performansı (Richards ve Gross, 2000) gibi özellikler ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bununla birlikte öncül odaklı stratejilerin tepki odaklı stratejilerden daha işlevsel oldukları düşünülmektedir (John ve Gross, 2007).

Özellikle olumsuz/negatif duygulanımın yoğunluğunu ve süresini azaltmanın kişiler için oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (Gross, Richards ve John, 2006). Bunun sebebi daha önce duyguların işlevlerinde de değinildiği gibi duyguların hem hayatta kalmak v.b gibi temel mekanizmalara hem de karar vermek v.b gibi üst düzey mekanizmalara hizmet etmesidir. Diğer bir değişle duyguların yaşanmasındaki bazı aksaklıklar bu mekanizmaların işleyişinde bazı bozulmalara yol açabilmektedir. Ayrıca duygu düzenlemede olumsuz duygulanıma yapılan vurgunun kaynağının duygu düzenlemenin acıyı azaltmaya, hazzı artırmaya yönelik temel ihtiyaçlar ile ilişkilendirilebileceği belirtilmektedir (Koole, 2009). İnsanların iyi hissetmek, var olan iyi duygu durumu korumak ya da bunu arttırmak ve kötü duygu duruma sahipler bunu azaltmak veya daha az kötü hissetmek istedikleri belirtilmekte ve buradaki motivasyonun olumlu duygu durumu sürdürme olumsuzunu ise onarma olduğu düşünülmektedir (Koole, 2009). Oysaki farklı durumlarda var olan duyguyu artırmaya yönelik düzenlemelerin (up-regulated) yapılabileceği gibi azaltmaya yönelik (down-regulated) düzenlemelerin de yapılabileceği belirtilmektedir (Parrott, 1993). Örneğin bipolar bozuklukta olumlu duygulara ilişkin var olan duyguyu azaltmaya yönelik duygu düzenlemelerin işlevselliğinin altı çizilmektedir (Rottenberg, Gross ve Gotlib, 2005). Dolayısı ile duyguların daha önce tanımlanan işlevlerini yerine getirebilmeleri için bağlam duyarlı olması ayrıca duygu düzenleme

stratejilerinin işlevsel olabilmesi için uygulanabilir, daha da önemlisi bağlamın ihtiyaçlarına cevap verebilir olması gerekmektedir (Bonanno ve ark., 2004; Cole, Mickel ve Teti, 1994).

Yukarıda aktarılan tanımlamalardan da anlaşılacağı gibi duygu düzenleme süreci içerisinde kullanılabilecek birçok farklı strateji ve bu stratejilerin farklı özellikleri bulunmaktadır. Gross'un (1998) modeline göre duygu oluşumu sırasında öncül-odaklı duygu düzenleme stratejileri içerisinde yer alan yeniden değerlendirme ve tepki-odaklı duygu düzenleme stratejilerinden olan bastırma özellikle dikkat çeken stratejilerdir (Gross, 2001; Gross ve John, 2004). Duygu düzenleme alan yazında sıkça bu iki stratejinin karşılaştırılmakta ve her ikisi arasındaki farklara vurgu yapılmaktadır. Yeniden değerlendirmenin daha olumlu sonuçlar, bastırmanın daha olumsuz sonuçlar ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ancak stratejilerin işlevselliğinin durum, zamanlama ve içerik v.b özelliklerde farklılaşabileceğinin göz önünde tutulması önerilmektedir (Eftekhari, Zoellner ve Vigil, 2009). Dolayısı ile duygu düzenleme stratejilerinden herhangi birinin sürekli olarak kullanılması, bağlamdan bağımsız ya da uzak kullanılması ve özellikle yanlış uygulanması işlevselliğin bozulması ya da psikopatoloji belirtilerinin ortaya çıkması ve sürdürülmesi ile ilişkilendirilmektedir. Bu nedenle Gross'un modeli içerisinde tanımlanan durum seçiminin yanlış uygulaması (işlevsel olmayan uygulaması) olarak durum kaçınması ya da sosyal geri çekilme, durum değişiminin yanlış uygulaması olarak güvenlik sinyalleri, dikkat dağıtmanın yanlış uygulaması olarak düşünce bastırması, dağıtma, endişelenme ya da ruminasyon, yeniden değerlendirmenin yanlış uygulaması olarak rasyonalizasyon ve tepki değişiminin yanlış uygulaması olarak davranışı bastırma ya da madde, alkol gibi uzaklaştırıcılara başvurma görülebilmektedir (Fairholme ve ark., 2010). Söz konusu işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin kullanımı psikopatolojiler özellikle de duygu durum ve kaygı bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir (Campbell-Skills ve ark, 2007).

Duyguların yaşanmasındaki ve özellikle düzenlenmesindeki sıkıntı ve zorluklar duygusal tepkiyi kabul etmeme, amaç yönelimli davranışları sürdürmeyi, dürtü kontrolünü zorlaştırma, duygu düzenleme stratejilerine sınırlı geçit verme, duygusal farkındalıktan ve duygusal berraklıktan yoksunluk ile ilişkilendirilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Ayrıca, duygu düzenlemede işlevsellikten söz edebilmek, duygu

düzenlemenin uygunluğundan söz edebilmek için Berking'e (2008) göre a) duyguların bilinçli olarak farkında olmak, b) duyguları tanımlaya bilmek ve adlandırabilmek, c) duygular ve fizyolojik reaksiyonlar arasındaki ilişkiyi doğru yorumlayabilmek, d) duyguların çıktılarını anlamak, e) duygusal olarak sıkıntı yaratan stres veren durumlarda kendini destekleyebilmek, f) negatif duyguları daha iyi hissedebilmek için aktif olarak değiştirmek, g) duyguları kabul etmek, h) negatif duyguları tolere edebilmek için dayanıklı olmak j) önemli amaçlara ulaşmak için duygusal olarak sıkıntı yaratan durumlarla yüzleşebilmek gibi özelliklere dikkat etmek gerekmektedir (Akt. Berking ve ark., 2008). Bu özelliklerde yaşanan sıkıntıların, bozulmaların psikolojik iyilik hali ve psikopatolojiler ile ilişkili olduğu, psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasında, sürdürülmesinde ve tedaviye yanıtta etkin oldukları belirtilmektedir (Berking ve ark, 2008).

Sonuç olarak, duygular ve duygu düzenleme stratejilerinin psikopatolojilerin doğasının anlaşılmasında, psikoterapilerde ve psikoterapinin etkinliğinin değerlendirilmesinde önemli olduğu görülmektedir. Bazı duyguların diğerlerine göre daha sık, şiddetli ve uzun süre yaşanması işlevselliğin ve iyilik halinin korunmasını zorlaştırmakta hatta bozabilmektedir. Duygu düzenlemedeki zorlukların psikolojik belirtiler ve psikopatoloji ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Barlow, 2002; Berking ve ark, 2008). Bu nedenle bir sonraki bölümde duygu düzenleme stratejileri ve duygu düzenlemedeki zorluklar ile kaygı bozuklukları ve özellikle çalışmanın da konusu olan OKB arasındaki ilişkilere araştırma bulguları ışığında yer verilmiştir. OKB'de baskın olan duygulardan söz edilmiş ardından duygu düzenleme ile OKB arasındaki ilişkiye araştırma bulguları ışığında yer verilmiştir.

1.3.3 Duygular, Duygu Düzenleme ve Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Duygu düzenleme daha önce tanımlandığı gibi kişinin hangi duyguya sahip olduğu, bu duyguya ne zaman sahip olduğu, bunu nasıl deneyimlediği ve sergilediği gibi heterojen bir setten oluşmaktadır. Dolayısı ile bu tanım dikkatte alınarak ilerleyen alt bölümlerde önce duygular ve OKB, sonrasında ise duygu düzenleme ve OKB ilişkisi ele alınmaktadır.

1.3.3.1 Duygular ve Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozuklukta olumlu duygulardan çok olumsuz duygulara vurgu yapılmakta bunların deneyimlenme sıklığı, nasıl deneyimlendiği ele alınmaktadır. Alan yazında özellikle OKB'nin DSM-IV-TR 'de bir kaygı bozukluğu olması sebebi ile kaygı en sık vurgu yapılan duygu olarak yer almaktadır. Kaygının dışında korkunun, tiksintinin (Berle ve Philips, 2006), suçluluk/utanç (Mancini ve Gangemi, 2004) ve öfkenin (McCubbin ve Sampson, 2006) de OKB'de önemli duygular olduğu belirtilmektedir. Söz konusu duygular ve bunların OKB ve OKB'nin farklı belirtileri ile olan ilişkileri sırasıyla aşağıda ele alınmıştır.

Kaygı gerçek bir tehdit ile karşılaşıldığında kişiyi ondan uzaklaştırarak koruyucu bir işleve sahiptir (Beck ve Emery, 1985). Dolayısı ile kaygı duygusunun doğası gereği uzaklaşma ile eşgüdümlü olduğu görülmektedir. Özellikle kaygı duyarlılığının OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli olduğu, OKB'de kaygının oldukça sık ve farklı şekillerde yaşanan bir duygu olduğu belirtilmektedir (Nutt ve Malizia, 2006; Smith ve ark., 2012). OKB'de kaygı duygusunun kendi başına gerçek ya da algılan tehditler ile ilişkili olarak yaşanabildiği gibi diğer duyguların varlığından kaygılanmak şeklinde de kendini gösterebileceği belirtilmektedir (Smith, 2012). Aslında OKB'nin duygulanımdan kaçınmayı ("avoidance of affect") içeren bir bozukluk olarak düşünülebileceği belirtilmektedir (McCubbin ve Sampson, 2006). OKB belirtilerinin çevresel stres faktörleri ile karşılaşıldığında daha da artması, çevresel stresin belirti şiddetini artırması (DSM-IV-TR; 2000) duygusal stres yaratan durumlarda duygulardan uzaklaşarak düşüncelere yoğunlaşılması ile açıklanmaktadır (McCubbin ve Sampson, 2006). Dolayısı ile kaygının aslında diğer duyguların varlığı ve özellikle bunlardan kaçınma çabası olduğu düşünülmektedir (Malan, 1995). Korku duygusunun da kaygının ikinci tanımlanan özelliğindeki benzer şekilde istenmeyen duygu ve düşüncelerin varlığından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Tiksinti itici, antipatik, iğrenç v.b olarak algılanan ya da görülen hayvan, yiyecek, nesne v.b uyarıcılara uzaklaşma tepkisi verilmesine aracılık eden duygu olarak

tanımlanmaktadır (Rozin ve Fallon, 1987). OKB belirtilerine sahip kişilerde tiksinti duygusunun daha da önemlisi tiksinti duyarlılığının farklı derecelerde görüldüğü belirtilmektedir (Tolin, Woods ve Abramowitz, 2006). Yapılan çalışmalarda OKB grubunun tiksinti duyarlılığının kontrol grubundan daha yüksek olduğu, tiksinti ile ilişkilendirilen uyarıcılardan uzaklaşmanın daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (Tsao ve McKay, 2004). Hatta kaygı ve depresyon kontrol edildiğinde de tiksinti duygusunu daha sık yaşama ve tiksinti duyarlılığının daha yüksek olması, bulaşma kaygısının ve bununla ilişkili kaçınmaların önemli yordayıcılarıdır (Deacon ve Olanunji, 2007). Tiksintinin hayvan, yiyecek, nesne v.b uyarıcılarla ilgili daha fazla sayıdaki alanına ilişkin yaygınlığının bulaşma korkusunun şiddet düzeyini arttırdığı belirtilmektedir (Olanunji ve ark., 2004). OKB'nin kompulsiyon belirtileri içerisinde ise özellikle temizleme/yıkama belirtilerinin tiksinti ile ilişkili oldukları düşünülmektedir. Temizleme/yıkama belirtisi olan OKB grubunun, bu belirtilerin olmadığı OKB grubundan ve kaygı bozukluğu olmayan kontrol grubundan daha yüksek tiksinti düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir (Woody ve Tolin, 2002). Ayrıca yüz tanıma ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada OKB grubunun belirsiz yüz ifadelerinde tiksinti duygusunu kontrol grubundan daha fazla kodladıkları ve özellikle temizleme kompulsiyonları bulunan kişilerin belirsiz yüz ifadelerine yönelik kodlamalarında tiksintinin korku, üzüntü, öfke gibi duygulardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir (Jhung ve ark., 2010). Aynı çalışmada özellikle temizleme belirtileri yüksek olan kişilerde belirsiz yüz ifadelerinde tiksinti algılamaları ile özellikle bulaşma korkusu temelli tiksinti (contamination based disgust) arasında anlamlı ilişkiler bulunurken, savunma ve hastalık temelli (core disgust) tiksinti arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (Jhung ve ark., 2010). Tiksintinin OKB belirtileri ile olan ilişkisi kadar belirtilerin sürdürülmesindeki rolü terapi çalışmaları ile de desteklenmektedir. OKB'nin bulaşma belirtilerine yönelik maruz bırakma uygulamalarının yaşanan korku ve kaygı düzeylerinin azalmasında anlamlı etkisi görülürken benzer etkinin tiksinti duygusunda görülmediği belirtilmektedir (Olanunji ve ark., 2009). Ayrıca, korku ve kaygı duygularına eşlik eden tiksinti duygusu yüksek ve düşük düzey olarak gruplandırıldığında yüksek düzey tiksinti durumu, kaygının daha az azalması ve süreç boyunca düşüş eğrisinin daha yavaş ilerlemesi ile ilişkili bulunmuştur (Olanunji ve ark., 2009).

Suçluluk duygusu ise herhangi bir olumsuz sonuçtan kişinin kendisini sorumlu tutmasının bir ürünü olarak tanımlanmaktadır (Mancini ve Gangemi, 2004). Söz konusu sonuca yol açan davranış veya davranışlar özellikle ahlak ile ilişkili olarak değerlendirildiğinde suçluluk duygusu daha fazla yaşanabilmektedir (Mancini ve Gangemi, 2004). Suçluluk ile OKB belirti şiddeti arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu belirtilmektedir (Salkovskis ve Forrester, 2002). Son dönem çalışmalarda özellikle OKB'nin temizleme-yıkama belirtileri ile suçluluk arasındaki ilişkiye vurgu yapılmaktadır (Zhong ve Lijenquist, 2006; Cogle ve ark., 2011). Temizleme-yıkama davranışlarının suçluluğu azaltmak için tekrarlı olarak sergilendikleri düşünülmektedir (Zhong ve Lijenquist, 2006). Ancak temizleme-yıkamanın suçluluğu azaltmada etkili olmadığı ama suçluluk duygusunun sıklığı ve yoğunluğunun temizleme-yıkama süreleri üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Cogle ve ark., 2011). Ayrıca, OKB ve suçluluk arasındaki ilişkide abartılı sorumluluk algısının önemli bir rolü olduğu, kişinin tehlikeleri, tehditleri ve olası sonuçları önlemekten kendisini sorumlu algıladığı için bunlarla ilişkili herhangi bir başarısızlıktan dolayı suçluluk hissettiği düşünülmektedir (Smith ve ark., 2012).

Öfke gerçek veya algılanan herhangi bir engellenme, tehdit veya haksızlık ile ilişkilendirilmektedir (Biaggio, 1989; Berkowitz ve Harmon Jones, 2004). OKB belirtileri ve belirti şiddet düzeyi ile öfke arasında anlamlı bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Hatta bazı çalışmalarda diğer duygularla birlikte ele alındığında öfkenin OKB belirtilerinin en güçlü yordayıcısı olduğu belirtilmektedir (McCubbin ve Sampson, 2006). Öfke ile birlikte bu duygunun varlığına ilişkin inançların ve değerlendirmelerin de OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli olduğu düşünülmektedir. Hatta analitik literatürde OKB ve belirtilerinin öfkenin perdeleyicisi olduğu belirtilmektedir (McCubbin ve Sampson, 2006). Rachman (1993) olası zararlı sonuçların önlenmesindeki sorumluluk algısının ve bu sorumluluğun yerine getirilememesi ile ilişkili herhangi bir gerçek veya algılanan engellenme, tehdit veya haksızlık ile öfke duygusunu ilişkilendirmektedir. Sorumluluk algısı farklı birçok OKB belirtisi ile ilişkilendirilmesine (Salkovskis, 1985) rağmen kompulsif kontrol belirtileri ile daha güçlü bir ilişkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Lopatka ve Rachman, 1995). Dolayısı ile öfke duygusunun OKB'nin kompulsif kontrol belirtilerindeki önemi diğer OKB belirtilerindeki

öneminden daha fazla dikkat çekmektedir (Whiteside ve Abramowitz, 2004). Kompulsif kontrol etme belirtilerine sahip kişilerin bu belirtilere sahip olmayan kişilerden daha yüksek öfke puanlarına sahip oldukları belirtilmektedir (Radomsky ve ark., 2007). Ancak bu grubun öfkenin sergilenmesinde kontrol gruplarından farklılaşmadığı görülmektedir (Radomsky, Ashbaugh ve Gelfrand, 2007). Hatta farklı çalışmalarda kompulsif kontrol belirtileri ile öfkenin bastırılması, kontrol edilmeye çalışılması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığından söz edilmektedir (Whiteside ve Abramowitz, 2004). Kontrol belirtilerine benzer şekilde temizleme kompulsiyonları ile ilişkili belirtilerde yüksek puanlar alan kişilerin sağlıklı kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde durumluk öfkeye sahip oldukları ancak iki grubun sergilenen öfke düzeyi (expression anger) açısından farklılaşmadıkları belirtilmektedir. Düşünce eylem kaynaşması ile ilgili çalışmalarda ise düşünce eylem kaynaşması puanlarının daha yüksek düzeyde öfkenin içsel sergilenmesi ile ilişkili olduğu dışsal sergilenmesi ile ilişkili olmadığı belirtilmektedir (Shafran, Thordarson ve Rachman, 1996). Dolayısı ile öfkenin dışsal olarak sergilenmesi ile OKB belirtileri arasında herhangi bir ilişki bulunamamasında öfkenin kontrol edilmeye çalışılmasının etkili olabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan sadece OKB belirtilerinde değil tüm kaygı ile ilişkili belirtilerde öfkenin içsel deneyimlenmesi yüksek düzeyde görülürken ve kontrol grubundan anlamlı olarak farklılaşırken dışsal olarak sergilenmesinin düşük düzeyde olduğu ve kontrol grubundan farklılaşmadığı belirtilmektedir (Moscovitch ve ark., 2008). Öfke ve öfkenin sergilenmesinin yanında bunların obsesif inançlar ile olan ilişkisinin de OKB’de etkin olduğu görülmektedir. Kompulsif kontrol belirtileri olan grupta öfke ve öfkenin sergilenmesi ile mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlük özellikleri arasında pozitif korelasyonlar elde edilirken bu bulguların kontrol grubu için geçerli olmadığı belirtilmektedir (Radomsky, 2007).

Yukarıda aktarılanlar doğrultusunda farklı duyguların OKB’de farklı şekilde etkili oldukları görülmektedir. Diğer taraftan yaşan duygulardan, duyguların sıklığından ve yoğunluğundan ziyade duygulara yönelik inançların ve değerlendirmelerin OKB’de daha önemli olduğunu belirten yaklaşımlar da bulunmaktadır. Duygulara yönelik değerlendirmenin hangi duygunun sergilenip sergilenmeyeceği, nasıl sergileneceği ve nasıl düzenleneceği ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Bartsch ve ark., 2008).

Örneğin Malan (1995) obsesif kompulsif bozukluğun ve OKB belirtilerinin kökenin aslında içsel olarak deneyimlenen duygusal durumlara ilişkin tahammülsüzlükle ilişkilendirilebileceğini belirtilmektedir. Benzer şekilde duyguların ortaya çıkmasına ve sıklığını azaltmaya yönelik çabalarının OKB'yi de içine alacak biçimde kaygı bozukluklarında etkin olduğu belirtilmektedir (Allen ve Barlow, 2009). Duygunun varlığının olumsuz değerlendirilmesi, kaygı, öfke gibi bazı duyguların kendilerinden ziyade bu duyguların tehlikeli olarak algılanmasının yarattığı endişenin aslında OKB'nin ortaya çıkması ve sürdürülmesinde etkin olabileceği düşünülmektedir (Smith ve ark., 2012). McCubbin ve Sampson (2006) çalışmasında klinik olmayan örnekleme duyguların varlığının tehlikeli olarak algılanmasının, duygularının varlığının endişe yaratmasının OKB belirtilerinin önemli yordayıcıları olduğu belirtilmektedir. Aynı çalışmada OKB belirtileri için özellikle öfke duygusunun varlığının yarattığı endişenin diğer duygulardan daha güçlü bir yordayıcı olduğu belirtilmektedir. Diğer taraftan Smith ve arkadaşlarının (2012) klinik örnekleme gerçekleştirdikleri çalışmada ise kaygı duygusunun yarattığı endişenin tiksinti ve suçluluk gibi duyguların yarattığı endişeden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak, yapılan çalışmalarda ve tanımlamalarda OKB'de korku ve kaygı duygularının başat role sahip olduğu görüşünün benimsendiği ve bunlara ağırlık verildiği görülmektedir. Diğer duygular ise son dönem çalışmalarda yavaş yavaş yer almaya başlamıştır. Ancak, ilgili yazın oldukça sınırlı olduğu için OKB'deki farklı belirtiler ile farklı duyguların ilişkisinin anlaşılması için OKB'deki duyguları inceleyen daha fazla araştırma bulgusuna ihtiyaç olduğu görülmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi OKB de kirlenme ve bulaştırma ile ilgili düşüncelerin en yaygın obsesyonlar olduğu (Calamari, 2004) dikkate alındığında, özellikle bu obsesyonlar açısından tiksinti duygusunun ihmal edildiği düşünülmektedir. Phillips, Senior, Fahy ve David (1998) temizlemenin tiksinti, kontrolün kaygı ile ilişkili olduğunu belirtmekte ve böylesi bir ayrımı önermektedir. Power ve Dalgleish (1997) ise OKB içerisinde kaygı temelli sıkıntılar ve tiksinti temelli sıkıntılar şeklinde bir yaklaşımın OKB'nin ve farklı belirti örüntülerinin anlaşılmasına katkıları olabileceğini belirtmektedir. Ayrıca diğer duyguların ve bu duygulara yönelik değerlendirmelerin de OKB de etkilerinin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu

çalışmada da OKB belirtileri ile duyguların yaşanma sıklığı ve bu duygulara ilişkin değerlendirmeler arasındaki ilişkiler ele alınmıştır.

1.3.3.2 Duygu Düzenleme ve Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif-kompulsif bozukluğun ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde, işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmasının ve duygu düzenlemede yaşanan zorlukların önemli bir faktör olabileceği ileri sürülmektedir (Kring ve Sloan, 2010). Ancak, yapılan sınırlı sayıdaki çalışmada, çoğunlukla kaygı bozuklukları genel olarak ele alınmış, OKB'ye özgül olarak çok fazla odaklanılmamıştır. Kaygı bozuklukları ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin genel olarak kaygı belirtileri ışığında değerlendirildiği ya da sıklıkla Genellenmiş Kaygı Bozukluğunun çalışıldığı görülmektedir.

Kaygı bozukluklarında genel olarak duygu düzenlemede zorluklar yaşandığı belirtilmektedir (Campbell-Sills ve Barlow, 2007). Özellikle kaygı belirtileri ile duygulanım sürecinin daha hızlı aktive olması, duyguların yoğunluğunun daha fazla olması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığı dikkat çekmektedir (Mennin, ve ark, 2004). Duygulanım sürecinin çok hızlı olması ve yaşanan duyguların yoğun olmasının duygu düzenleme süreçlerinin zorlaşması, duygulanım sürecinin ve duyguların daha karmaşık hale gelmesi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Cisler ve ark., 2010). Örneğin, Pedneault ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında klinik olmayan örnekleme kaygı belirtileri ile duyguları tanımlamada, kabul etmede, stresli bir durum ile karşı karşıya kalındığında amaç yönelimli davranışları sürdürmede ve dürtüsel davranışları kontrol edebilmede, duygu düzenleme stratejilerini kullanmada yaşanan zorluklar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Klinik ve klinik olmayan örneklemelerin karşılaştırıldığı çalışmalarda da benzer sonuçlar dikkat çekmektedir. Örneğin Mennin ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında Genellenmiş Kaygı Bozukluğu grubunun kontrol grubuna göre duyguları anlamakta daha fazla zorlandığı, kendi duygularına karşı daha fazla negatif tepki gösterdiği, negatif bir duygulanım süreci sonrası kendini yatıştırılmakta daha fazla zorlandığı görülmüştür. Mennin ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında ayrıca duygu düzenleme zorluklarının endişe, kaygı ve depresif belirtilerin şiddeti kontrol

edildiğinde de Genellenmiş Kaygı Bozukluğu ve kontrol grubunu ayırt etmeye devam ettiği belirtilmektedir.

Beden duyularının yanlış yorumlanması ile ortaya çıkan özellikle korku ve kaygı duyguları ile baş etmede yaşanan zorluklar açısından Panik Bozukluğundaki duygu düzenleme çalışmalarının da kaygı belirtileri ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiye ışık tutabileceği düşünülmektedir. Tull ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında Panik Bozukluğunda beden duyularına ilişkin korkunun duygusal berraklıktan yoksunluğu, duyguları kabul etmemeyi ve duygusal bastırmayı yordadığı görülmektedir. Deneysel çalışmalarda da benzer sonuçlar dikkat çekmektedir. Panik atak belirtileri olan kişilerin duygu içerikli filmler izledikten sonra daha fazla duygusal kaçınma stratejisine başvurdukları görülmüştür (Tull ve Roemer, 2007). Aynı çalışmanın bir diğer önemli bulgusu ise duygusal kaçınma stratejisinin hem negatif hem de pozitif duygu içeren filmlerden sonra kullanılmasıdır. Dolayısı ile duygu düzenlemedeki zorluklar ya da işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri hem negatif duygulanımda hem de pozitif duygulanımda ortaya çıkabilmektedir. Bu bulgunun duygulanımın içeriğinden ziyade duygulanım sürecinin kabulünün ya da reddinin önemine vurgu yaptığı düşünülmektedir. Panik bozukluğunda kaygı duyarlılığının (anxiety sensitivitiy) önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Schmidt ve ark. 1999). Özellikle bu risk faktörünün duyguları kabul etmeme ve duygusal bastırma ile ilişkili olduğu, kaygı duyarlılığı daha yüksek olan panik bozukluğu belirtilerine sahip kişilerin duyguları daha az kabul ettikleri, duygusal bastırmayı daha fazla kullandıkları hem deneysel hem de deneysel olmayan çalışmalarca desteklenmektedir (Feldner ve ark., 2006; Kashdan, Zvolensky ve McLeish, 2008).

Bir diğer kaygı bozukluğu olan Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ile duygu düzenleme arasında da benzer bulgulardan söz edilebilir. Ancak burada önemli olan TSSB'in doğası gereği travmatik bir yaşantının varlığıdır. Travmatik bir yaşantıya maruz kalmış kişilerde bastırma ve yeniden değerlendirme duygu düzenleme stratejileri incelendiğinde bastırma ile travma sonrası stres düzeyi ve TSSB belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Moore, Zoellner ve Mollenholt, 2008). Ayrıca duyguları kabul etmeme, duyguları birbirinden ayıramama, duygusal karmaşa belirtme, üzgün hissettiğinde amaç yönelimli

davranışları sürdürmekte ve dürtü kontrolünü sağlamakta zorlanma, işlevsel duygu düzenleme stratejilerini kullanamama gibi özellikler TSSB belirti şiddet düzeyinin anlamlı ve önemli yordayıcıları arasında yer almaktadır (Tull ve ark., 2007). Daha da önemlisi söz konusu özellikler negatif duygulanım kontrol edildiği koşullarda da TSSB belirti şiddetini yordamaya devam etmektedir.

Duygu düzenleme stratejilerinde esnek olunmaması yani sürekli olarak belli bir stratejinin kullanılması, bağlama uygun olmayan ve etkin olmayan stratejilerin kullanılması daha önce de belirtildiği gibi kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemlidir (Campbell-Sills ve ark., 2006). Kişinin duyguları deneyimlemekten kaçınmak amacıyla kullandığı bastırma stratejisi hem genel kaygı düzeyini hem de negatif duygu durumunu yordamaktadır (Hayes, 2004). Klinik olmayan örneklerle yapılan çalışmalar; bastırma stratejisini daha çok kullanan kişilerin negatif duyguları daha çok, pozitif duyguları ise daha az yaşadıklarını ayrıca daha düşük yaşam doyumu belirttiklerini göstermektedir (Gross ve John, 2003). Bastırma stratejisi duygu ifadesi açısından duyguların daha az ifade edilmesi ile ilişkililik fiziksel uyarılmışlık halinin artması ile ilişkilendirilmektedir. Deneysel çalışmalar kapsamında negatif içerikli film izleyen kişiler arasında bastırma stratejisini kullananlar kullanmayanlardan daha az olumsuz duygu belirtmiş ancak kalp atış hızı gibi fizyolojik ölçümlerde daha yüksek ve bellek ile ilişkili görevlerde daha düşük performans sergilemişlerdir (Richards ve Gross, 2000). Klinik ve klinik olmayan örneklem karşılaştırma çalışmalarında klinik örnekleme sağlıklı kontrol grubuna göre daha çok bastırmanın kullanıldığı belirtilmektedir (Baker ve ark., 2004; Campbell-Sills, ve ark., 2006; Milligan ve Waller, 2000; Roemer ve ark., 2001). Kaygı bozuklukları açısından özellikle genellenmiş kaygı bozukluğunda kişilerin aslında duyguları daha yoğun yaşadıkları ancak etkin baş etme stratejilerini bilmedikleri ya da uygulayamadıkları için bunları bastırdıkları ancak bu bastırma çabasının daha fazla kaygıya sebep olabileceği belirtilmektedir (Mennin ve ark., 2002). Benzer şekilde Lynch, Robins, Morse ve Krause (2001) çalışmalarında, klinik olmayan örnekleme kaygı puanları yüksek olan bireylerde duygu ifadesini bastırmanın olumsuz duygulanımın şiddeti ve psikolojik stres arasındaki ilişkide aracı görevi gördüğünü bulmuşlardır. Yine klinik olmayan bir örnekleme, duygu ifade edici davranışlarını kendiliğinden engelleyenlerin, daha fazla obsesif düşünceler ve kaygı eğilimi gösterdikleri bulunmuştur (Marcks ve Wood, 2005).

Aslında kaygıyı azaltmaya yönelik ortaya konan çabaların daha fazla kaygıya yol açması bastırma stratejisinin paradoksal etkisine dikkat çekmektedir. Söz konusu paradoksal ilişki bastırma stratejisinin sempatik uyarılmayı arttırdığı ve bu uyarılmışlık halinin aslında daha fazla kaygıya sebep olabileceği şeklinde açıklanmaktadır (Gross, 1998).

Yapılan çalışmalarda özellikle sürekli endişenin duygu düzenlemede yaşanan zorluklar sebebi ile ortaya çıkan bir deneyim olduğu belirtilmektedir (Mennin ve ark., 2002). Kaygı bozukluğu belirtileri (GAD) olan ve kaygı belirtisi olmayan kişilerin karşılaştırıldığı çalışmalarda kaygılı grubun daha yoğun duygusal deneyim yaşadıkları, üzüntülü hissetmekten daha fazla korktukları, daha az duygularına ilişkin berraklığa sahip oldukları, duygularını tanımlamakta ve adlandırmakta daha çok zorlandıkları, kaygı, öfke ve pozitif duygulardan daha çok korktukları belirtilmektedir (Turk ve ark., 2005). Ayrıca duygu düzenlemede yaşanan zorluklarının herhangi bir tehdit ya da tehdit algısı karşısında amaç yönelimli davranışları sürdürmeyi zorlaştırdığı belirtilmektedir (Fonagy ve ark., 2002).

Özetle duygu düzenleme stratejilerinin ve duygu düzenlemedeki zorlukların kaygı ile ilişkisindeki rolünü anlamaya yönelik çalışmalar içerisinde OKB'ye özgül çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bununla birlikte genel olarak yeniden değerlendirme ve bastırma stratejileri ile kaygı bozuklukları ilişkisi üzerinde durulmaktadır. Ayrıca duygu düzenlemedeki zorlukların kaygı belirtileri ve belirti şiddeti ile pozitif ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmada da söz konusu iki duygu düzenleme stratejisi (yeniden değerlendirme ve bastırma) ve duygu düzenlemedeki zorlukların (duyguları kabul etmeme, birbirinden ayıramama, duygusal farkındalıktan yoksunluk, işlevsel stratejiler kullanamama, dürtü kontrolünde zorlanma, amaç yönelimli davranışları sürdürmekte zorlanma) OKB belirtileri ve belirti düzeyi ile olan ilişkisine yer verilmiştir.

1.4 BAĞLANMA VE OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

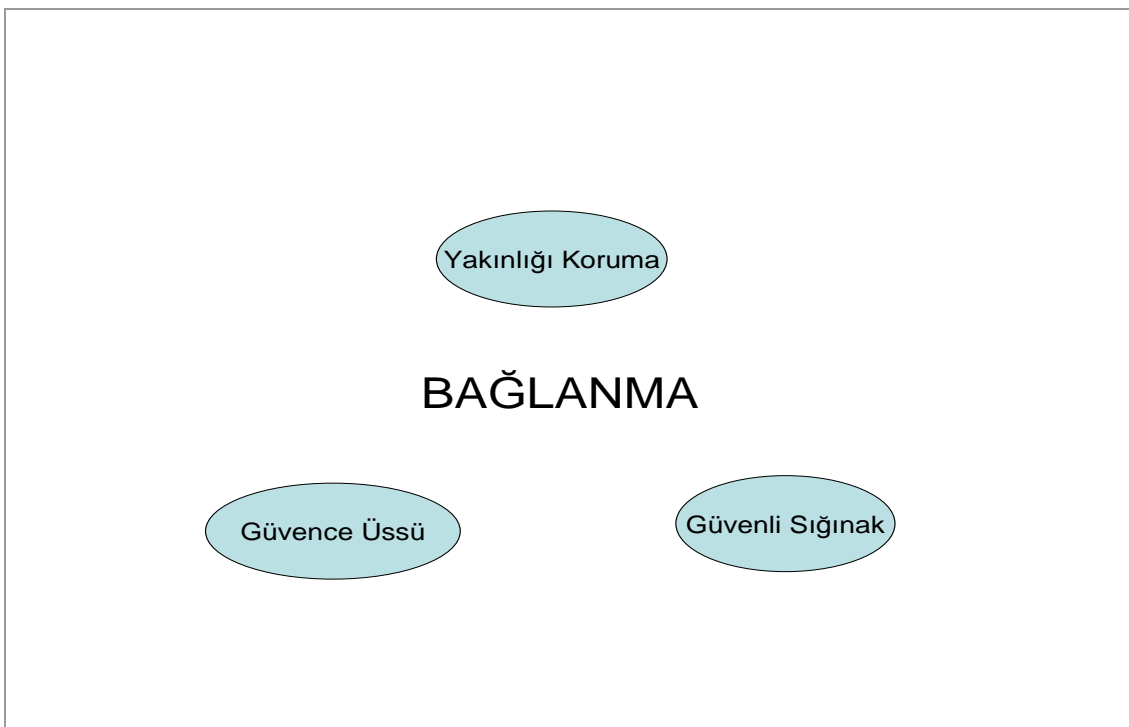
Obsesif kompulsif bozukluğun bilişsel modellerinde işlevsel olmayan inanç ve varsayımların yanı sıra bu tip bilişsel hataların oluşmasına ve bozukluğun ortaya çıkmasına etki eden unsurlara da yer verilmiştir. Bu faktörlerden bağlanma ilişkisinin özellikleri OKB belirtilerine ve OKB belirtileriyle ilişkili bilişsel inançlara etki eden gelişimsel yatkınlık faktörleri olarak değerlendirilebilmektedir (Doron ve Kyrios, 2005). Bu bölümde önce bağlanma kuramına, bağlanma biçimlerine ve boyutlarına yer verilmiş ardından bunların OKB ve OKB'nin bilişsel ve duygusal faktörleri ile ilişkisi aktarılmıştır.

1.4.1 Bağlanma Kuramı

Bowlby (1969, 1973, 1982) bağlanma kavramını, kişilerin kendileri için önemli ve özel gördükleri diğer kişiler için geliştirdikleri güçlü duygusal bağlar aracılığı ile yakın duygusal ilişkiler kurma ihtiyacının karşılanması olarak tanımlamaktadır. Bağlanma sistemi hem doğuştan getirilen bağlanma ihtiyacını hem de yaşantısal deneyimler ile oluşan bağlanma biçimlerini bir arada barındırmaktadır. İnsanlar birincil bakım vereni- (temel bakım vereni) ile güvenli bir bağlanma ilişkisi kurma ihtiyacı ile doğarlar. Söz konusu ihtiyaç yakınlığı koruma olarak adlandırılmakta ve birincil bakım verene yakın kalma-birincil bakım verenden ayrılığa direnme özelliklerini içermektedir. Bu ihtiyaç beslenme, tehditlerden korunma gibi özellikleri ile hayatta kalmayı sağlarken aynı zamanda sevme-sevilme, yakınlık kurma gibi özellikleri ile de kendilik gelişimine katkıda bulunmaktadır. Yaşamda kalma içgüdüğü ile çocuk birincil bakım verenden çok fazla uzaklaşmamakta, ancak bilişsel, duygusal ve sosyal gelişim için ön koşul olan keşfi birincil bakım veren yakınında olduğu ve kendini güvende hissettiği zamanda gerçekleştirilmektedir (Ainsworth, 1989). Yakınlığı koruma ihtiyacının karşılanmasının ardından çocuk çevreyi keşfetmek istediğinde birincil bakım verenin peşinden gelmesini ya da ulaşılabilir mesafede olmasını bekleyerek özerklik içerisinde keşif yapmayı güvenli bir biçimde öğrenecektir. Yakınlığı koruma ihtiyacının giderilememesi ile birlikte çevreye ilgi, keşif isteği ve keşif davranışları azalmaktadır (Bowlby, 1969, 1973, 1982). Bağlanma sistemi bebek kendini tehdit ya da tehlike ile karşı karşıya

olduğunu hissettiğinde aktive olmaktadır. Böyle durumlarda birincil bakım veren bebeği rahatlatan güvende hissettiren “güvenli sığınak” ve ayrıca bebek kendisini tekrar güvende hissettikten sonra yeni keşiflere yönelmek için “güvenli üs” işlevi görmektedir. Dolayısı ile bağlanma sistemi yakınlığı koruma, güvenli sığınak ve güvenli üs olma özelliklerinin bir bütünüdür (Ainsworth, 1991; Hazan ve Shaver, 1994). Bu bütüncül model Şekil 1.3’de sunulmuştur.

ŞEKİL1.3: Bağlanma Sistemi’nin Bütüncül Modeli: Bağlanma Sisteminin Üç Temel Bileşeni



Bowlby (1969) bebeklerin annelerinden (birincil bakım verenden) ayrıldıklarında gösterdikleri tepkileri incelemiş, birbirini izleyen ve iç içe geçmiş üç temel evreden söz etmiştir. Bebeğin/ çocuğun annenin (birincil bakım verenin) yokluğundaki başat tutumuna göre evreler farklılaşmaktadır. Evrelerden ilki “ayrılık protestosu” olarak adlandırılan birincil bakım verenden ayrılığı ağlayarak, birincil bakım vereni arayarak, diğerlerinin yatıştırma çabalarına direnerek protesto etmesidir. Bu durumda çocuğun amacı normalde yakınlığı korumayı sağlayan davranışları sergileyerek birincil bakım vereni geri getirmektir. İkincisi, “umutsuzluk” olarak adlandırılan uyku, yeme gibi davranışlarındaki bozulmayla beraber net bir hüznün ve acının

gözlendiği evredir. Üçüncüsü ise, “duygusal kopma” olarak adlandırılan birincil bakım verenden kopmanın ve yeniden ayrılık öncesi işlevlere dönmenin görüldüğü evredir. Evrelerin süresi, yoğunluğu ve ayrılık sonrasında yani birincil bakım verenin geri gelmesinde yakınlığı koruma çabalarının sürdürülüp sürdürülmemesi gibi özellikler farklı bağlanma davranışlarındaki bireysel farklılıkları kavramsallaştırmakta/anlamakta önemli özelliklerdir. Bir sonraki bölümde bireysel farklılıkların ele alındığı bağlanma biçimlerine ayrıntılı olarak yer verilmektedir.

1.4.1.1 Bağlanma Biçimleri

Bağlanma davranışlarındaki bireysel farklılıkları anlamak için Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall (1978) “yabancı ortam” olarak adlandırdıkları yöntemi geliştirmişlerdir. Birincil bakım veren (ebevyn-anne) ve çocuk yabancı bir üçüncü kişinin de yanlarında olduğu çocuk için yabancı/yeni olan bir ortamda vakit geçirmektedirler. Belli bir süre sonra birincil bakım veren ortamdan ayrılmakta ve çocuk araştırma ekibinde olan üçüncü kişi ile “yabancı ortam”da kalmaktadır. Çocuğun, birincil bakım verenin ayrılışına verdiği tepkiler, yabancıya etkileşim çabalarına verdiği tepkiler, ayrılığın yarattığı kaygı ile-karşıdaki baş etme çabaları ve birincil bakım verenin geri gelmesi karşısındaki tepkileri incelenmiştir. Tüm bu tepkiler birlikte değerlendirilerek Ainsworth ve arkadaşları tarafından güvenli, kaygılı-kararsız, kaçınan-kaçıngan, olmak üzere üç farklı bağlanma biçimi tanımlanmıştır. Söz konusu üç bağlanma biçiminde dikkat edilen kaçınma ve kaygı düzeyleridir. Kaçınma, birincil bakım veren (*daha sonraları diğeri*) ile yakınlıktan ve temas kurmaktan uzak durma (kaçınma), kaygı ise birincil bakım veren (*daha sonraları diğeri*) ile birlikte iken hissedilen rahatsızlık-huzursuzluk duygusunu içermektedir.

Güvenli bağlanma biçimi gösteren çocukların, ilişkide kaçınma ve kaygı özelliklerinin oldukça düşük olduğu görülmektedir. Güvenli bağlanma örüntüsünde çocuk anne ile birlikteyken kendini güvende hissetmekte, çevreyi tanımada istekli keşif davranışlarını sergilemekte, birincil bakım veren ortamdan ayrıldığında daha düşük düzeyde stres yaşamakta, ayrıca birincil bakım veren ortama geri döndüğünde

yeniden temasa geçebilmekte, temas için istekli davranışlar sergilemekte ve temas yeniden sağlanınca oyuna-keşfe geri dönmektedir.

Kaygılı-kararsız bağlanma biçimi gösteren çocukların, kaygı davranışlarının yüksek ancak kaçınma özelliklerinin düşük olduğu görülmektedir. Birincil bakım verenleri ortamdaki ayrıldığında yüksek düzeyde stres yaşamakta, keşif için isteksiz davranmakta ve birincil bakım veren ortama geri döndüğünde uzlaşma sağlamakta zorlanmaktadır. Temas kurma istekleri uzak durma ile yakınlaşma arasında gidip gelmektedir.

Kaçınan bağlanma biçimi gösteren çocukların, kaçınma davranışlarının yüksek ancak kaygı özelliklerinin düşük olduğu görülmektedir. Bu çocuklar birincil bakım verenden ayrıldıkları zaman çok az gözlenebilir tepki gösterirler, birincil bakım veren ortama geri döndüğünde onu yok sayarak oyunlarına devam ederler. Dikkatlerini birincil bakım verene yöneltilmekte zorluk yaşarlar.

Bağlanma Kuramı içerisinde bağlanma biçimlerindeki farklılıklar, birincil bakım veren ile çocuk arasındaki ilişkinin niteliği ile açıklanmaktadır. Birincil bakım verenin çocuğun ihtiyaçlarını fark edebilmesi, anlayabilmesi, ihtiyaçlara yanıt verebilmesi, duyarlı, rahatlatıcı ve ulaşılabilir olması ilişkinin niteliğini belirlemektedir. Güvenli bağlanma örüntüsüne sahip çocukların birincil bakım verenlerinin ihtiyaçları fark ettikleri, sıkıntılara uygun yanıtlar verdikleri ve en önemlisi ulaşılabilir oldukları gözlenmektedir. Kaygılı-kararsız bağlanma örüntüsüne sahip çocukların birincil bakım verenlerinin ihtiyaçları karşılamada, ulaşılabilir olmada ve keşif için rehberlik etmede tutarsız oldukları belirtilmektedir. Çocuk birincil bakım verenin ne varlığından ne de yokluğundan emin olmakta birincil bakım vereni yordayamamaktadır. Kaçınan bağlanma örüntüsüne sahip çocukların birincil bakım verenlerinin ise, çocukların ihtiyaçlarına yanıt vermedikleri ya da veremedikleri belirtilmektedir. Birincil bakım veren uzak, soğuk, ulaşılmaz olarak algılanmaktadır. Bu örüntüde birincil bakım verenler sıklıkla çocuğun kendi kendinin ihtiyaçlarını karşıladığını ve aile atmosferi içerisinde bağımsızlığa inanıldığını ve bunun desteklendiğini belirtmektedir (Karen, 1994). Bağlanma ile ilgili çalışmalarda birincil bakım veren ile çocuk arasındaki ilişkinin niteliğinde ihtiyaçların

karşılanması ile birincil bakım verenin duyarlılığına vurgu yapılmaktadır. İhtiyaçların karşılanmasında birincil bakım verenin tutarsızlığının çocukta keşfe isteksizlik ve kendilik algısını sorgulama, birincil bakım verenin ulaşılmazlığının çocukta yakınlaşmada isteksizlik, diğeri algısını sorgulama gibi özellikler ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007).

Söz konusu ilişkinin niteliği çocuğun kendisini, diğerini ve diğerinin gözünden kendisini nasıl algıladığı ile ilişkili olan içsel çalışan modeller olarak da adlandırılan zihinsel temsilleri oluşturmaktadır (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Güvenli ilişki içerisinde kendine (benliğe) yönelik bakıma, onaylanmaya, sevmeye layık ve değer olduğu, diğerlerin ise ulaşılabilir, güvenilebilir ve destekleyici olduğuna yönelik olumlu zihinsel temsillerin zeminini, güvenli olmayan ilişkide ise kendine ve/veya diğerine yönelik olumsuz zihinsel temsillerin zeminini oluşturduğuna vurgu yapılmaktadır (Weiss ve Mirkin, 2005).

Birçok kuramcı çocukluk yaşantılarının ve zihinsel temsillerin oluşturduğu içsel çalışan modellerin yetişkin yaşamındaki ilişkiler için aracılık ettiğini, ayrıca çocukluk ilişki biçimlerinin yetişkinliğe aktarıldıkları için bağlanma örüntülerinin devamlılığından söz edilebileceğini belirtmektedir (Haris, 1996; Fraley ve Shaver, 2000; Karen, 1994; Waters ve ark. 2002; Waters ve Cumming, 2000). Başka bir deyişle, bu araştırmaların temelinde bağlanmadaki birincil bakım veren-çocuk ilişkisi ile yetişkin-yetişkin ilişkisinin benzerliklerine dikkat çekilmektedir. Benzer şekilde Bowlby çalışmalarını çocuklar ve birincil bakım verenleri ile yapmış olsa da bağlanma kuramının içsel çalışan modellerin çok fazla değişime uğramadan yetişkinlikte de etkilerini devam ettirdiklerini ifade etmiştir. Bu devamlılığa vurgu yapmak için bağlanmayı tanımlarken “beşikten mezara uzanan bir sistem” ifadesini kullanmıştır. Ancak bazı araştırmacılar (örn: Hazan ve Shaver, 1987; Richters ve Waters, 1991) bağlanma örüntüsünün beşikten başlayıp yaşam boyu devam etse de bazı farklılaşmaların olduğunu belirtmektedir. Farklılaşmaların sebebi gelişim dönemleri içerisindeki temel farklılıklar ile açıklanmaktadır. Yetişkin bağlanmasındaki iki önemli farklılıktan birincisi, çocuğun birincil bakım verenine yani kendisinden büyük otorite figürü sayılabilecek bir yetişkine bağlanırken yetişkin bağlanmasında kişinin akranına bağlanmasıdır (Hazan ve Shaver, 1987). Diğer bir farklılık ise, çocukluk bağlanmasında, çocuk güvenlik ve bakım ihtiyaçları

olan, bunları arayan konumdayken, yetişkin-yetişkin ilişkisi içerisinde hem güvenlik ve bakım arayan hem de bakım veren konumundadır (Richters ve Waters, 1991). Dolayısı ile yetişkinlik döneminde hem ihtiyacın sahibi hem de ihtiyacın karşılandığı bir kaynak olma özelliğini kendi bünyesinde birlikte barındırmaktadır. Bu iki temel farklılığa rağmen çocukluk yaşantılarının ve zihinsel temsillerin oluşturduğu içsel çalışan modellerin yetişkinliğe aktarıldıkları, kişilik gelişimini, kişilerarası ilişkileri ve ruh sağlığını etkiledikleri belirtilmektedir. Ancak yetişkin bağlanma sistemi çalışılırken bağlanma nesnesi açısından iki gelenek karşımıza çıkmaktadır. Bunlardan ilki birincil bakım veren ile ilişkinin ele alındığı ve geriye dönük olarak bağlanmanın değerlendirildiği çekirdek aile çalışma geleneğidir. İkincisi ise akran ilişkisinin ele alındığı akran bağlanmasının değerlendirildiği romantik eş geleneği olarak tanımlanmaktadır.

Çekirdek aile çalışma geleneği içerisinde Main ve arkadaşlarının (1985) geliştirdikleri Yetişkin Bağlanma Görüşmesi ile yapılan çalışmalar öne çıkmaktadır. Bu yarı yapılandırılmış görüşmede yetişkinlerden çocukluk dönemlerinde birincil bakım verenleriyle olan ilişkilerini tanımlamaları, anlatmaları istenmiştir. Görüşme sonrasında yetişkinlerin çocukluktan itibaren bugüne kadar süren bağlanma sistemleri değerlendirilmektedir. Çekirdek aile geleneği içerisinde bağlanma biçimleri güvenli, kayıtsız, saplantılı ve organize olmamış olarak belirtilmiştir. Bu değerlendirmelerin Ainsworth ve arkadaşlarının “Yabancı ortam” kullanarak tanımladıkları bağlanma biçimleri ile yüksek düzeyde örtüştükleri düşünülmektedir (Van IJzendoorn,1995).

Benzer bir yöntem ve aynı gelenek içerisinde Kobak ve Sceery (1988) genç yetişkinlerin benlik ve diğeri temsillerini incelemişlerdir. Bağlanma biçimleri Kobay ve Sceery (1988) tarafından güvenli, kayıtsız (kaçınan) ve saplantılı olarak gruplandırılmıştır. Güvenli bağlanma grubundakiler kendilerini olumlu, diğeri (birincil bakım vereni) duyarlı olarak tanımlarken, diğeri iki grupta olumsuz tanımlamalar görülmektedir. Kayıtsız bağlanma grubunda olanların kendilerini sıkıntılı diğeri ise de duyarsız, soğuk, ilgisiz veya reddedici olarak gördükleri belirtilmiştir. Saplantılı grubun ise kendilerini olumsuz görürken diğeri duyarlı gördüğü gözlenmiştir. Temsillere ek olarak görüşmeler içerisinde birincil bakım verene ilgili çocukluk anılarını hatırlamada ve hatırlanan anıların içeriklerinde de

grupların farklılaştığı belirtilmektedir. Güvenli bağlanma grubunun anıları kolayca hatırlayabildiği, anıların içeriklerinin olumlu olduğu belirtilmiştir. Kayıtsız grubun anılara, anılardaki ilişkiye daha az önem verdiği ve geçmiş ile şimdi arasındaki ilişkiyi göz ardı ettiği gözlenmiştir. Saplantılı grubun anılarında ise kopukluklar olduğu, anılar ve içerikleri ile ilgili birleştirmelerde zorluklar yaşadıkları izlenmiştir.

Romantik eş çalışma geleneği içerisinde araştırmacılar, yetişkin bağlanma örüntüleri için bağlanma kuramında tanımlandığı üzere ilk dönem ilişkilerin yetişkin ilişkilerde özellikle romantik ilişkilerde etkili ve belirleyici olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda romantik ilişki örüntülerinin birincil bakım veren-çocuk ilişkisi ile olan benzerliklerine vurgu yapılmaktadır. Hazan ve Shaver'ın (1987) çalışmalarında farklı bağlanma türlerini ifade eden 3 paragraf bulunmaktadır ve kişiden kendisini en iyi ifade eden paragrafı seçmesi istenmektedir. Hazan ve Shaver (1987) çalışmaları doğrultusunda yetişkin bağlanma biçimlerinin güvenli, kaygılı-kararsız, kaçınan olmak üzere üç grupta tanımlanmıştır. Güvenli grupta yer alan kişilerin terk edilme korkularının olmadığını yakınlık kurmada sıkıntı yaşamadıklarını gözlenmiştir. Diğer taraftan kaygılı-kararsız grupta yer alan kişilerde ise terk edilme korkusu olduğu, ancak bununla birlikte yakınlık konusunda diğerinin beklentisinden çok daha fazla yakınlık kurma isteği ve talebi olduğu gözlenmiştir. Kaçınan grupta yer alan kişilerin ise yakınlıktan rahatsız oldukları belirtilmiştir.

Yetişkin bağlanması çalışmaları içerisinde ilk kez Bartholomew (1990) benlik ve diğeri modelinin birleştirilebileceğini önermiştir. Birleştirme ile ifade edilmek istenilenin benlik ve diğeri modellerinin olumlu ve olumsuz olmak üzere iki boyutta ele alınması olduğu görülmektedir. Bartholomew (1990) tarafından oluşturulan kavramsallaştırma dört temel bağlanma biçimi ile tanımlanmıştır. Benlik ve diğerlerine yönelik zihinsel temsillerin her ikisi de olumlu ya da olumsuz olabileceği gibi zihinsel temsillerden biri olumluken diğerinin olumsuz olması da mümkündür. Olumlu benlik ve olumlu diğeri birleşimi güvenli, olumlu benlik ve olumsuz diğeri birleşimi kayıtsız, olumsuz benlik ve olumlu diğeri birleşimi saplantılı, son olarak olumsuz benlik ve olumsuz diğeri birleşimi korkulu bağlanma biçimi olarak tanımlanmaktadır (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Çocuk ve yetişkin bağlanma biçimlerini belirlemek için farklı sınıflandırmalar ve bu sınıflandırmaları değerlendirmek için farklı yöntemler kullanılmakla birlikte

örtüşmelerin varlığına vurgu yapılmaktadır (Mallinckrodt ve Wei, 2005). Her iki yaklaşımın en önemli örtüşmesinin var olan kategorilerin kaygı ve kaçınma boyutlarının farklı birliktelikleri ile açıklanabileceği kavramsallaştırmasıdır. Çocuklarda olduğu gibi yetişkinlerde de bağlanmanın en iyi yordayıcılarının kaçınma ve kaygı boyutları olduğu belirtilmektedir (Brennan, Clark ve Shaver, 1998). Bağlanmanın beşikten mezara uzanan yansımaları düşüncesi çerçevesinde yetişkinlerde de çocuklardakine benzer şekilde kaygı boyutu yakın ilişkilerde reddedilme ve terk edilme konusundaki aşırı duyarlılık ile ilişkili bağlanma kaygısını tanımlamaktadır. Diğer taraftan kaçınma boyutu ise diğerlerine yakın olmaktan, diğerlerinin yakın olmasından ya da bağımlı olmaktan, diğerlerinin bağımlı olmasından duyulan rahatsızlığı tanımlamaktadır. Düşük kaçınma ve düşük kaygı boyutu güvenli, yüksek kaçınma ve yüksek kaygı boyutu korkulu-kaçınan, düşük kaçınma ve yüksek kaygı saplantılı, yüksek kaçınma ve düşük kaygı kayıtsız bağlanma biçimleri olarak tanımlanmıştır (Brennan, Clark ve Shaver, 1998). Yetişkinler için kaçınma ve kaygı boyutları üzerinden yapılan sınıflamanın (Brennan, Clark ve Shaver, 1998) benlik ve diğeri üzerinden yapılan sınıflama (Bartholomew ve Horowitz, 1991) ile uyumlu ve benzer olduğu görülmektedir. Benlik modeli ile kaygı boyutunun, diğeri modeli ile kaçınma boyutunun Şekil 1.4'te görüldüğü üzere aynı boyutlarda yer aldığı belirtilmektedir (Sümer, 2006).

Şekil 1.4: Dört Kategori Modeli'nde Temel Bağlanma Boyutları

		BENLİK MODELİ (Kaygı)	
		Olumlu (Düşük)	Olumsuz (Yüksek)
DİĞERİ MODELİ (Kaçınma)	Olumlu (Düşük)	GÜVENLİ Yakın olma konusunda rahat ve özerk	SAPLANTILI İlişkilerde saplantılı
	Olumsuz (Yüksek)	KAYITSIZ Yakın olmaya kayıtsız	KORKULU Yakın olmaktan korkan ve kaçınan

Kaynak: Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.

Yukarıda da belirtildiği gibi bağlanmayı en iyi yordayan yapıların kaçınma ve kaygı boyutlarının olması sebebiyle bu çalışmada da bağlanma kategorik olarak değil iki boyut temelinde ele alınmıştır. Bağlanma kuramı var olan boyutlar üzerinden duygu düzenlemenin anlaşılmasına dair kullanışlı bir çerçeve sunmaktadır (Sahver ve Mikuliner, 2002). Bu nedenle bir sonraki bölümde bağlanma kuramı ve duygu düzenleme arasındaki ilişki ele alınacaktır.

1.4.2 Bağlanma Kuramı ve Duygu Düzenleme

Bağlanma kuramına göre, erken dönemdeki temel bakım veren ve bebek arasındaki etkileşim yoluyla oluşan içsel çalışan modeller, kişinin kendini ve dünyayı nasıl anlamlandıracağı üzerinde etkili olmaktadır. Kişinin kendini ve dünyayı nasıl anlamlandırdığı kişilik gelişimi ve psikopatolojiler üzerinde bir belirleyiciliğe sahip olmaktadır. Bununla bağlantılı olarak yetişkin alan yazında çoğu görgül çalışmada, içsel modellerin ve bilişsel temsillerin duygusal tepkileri nasıl etkilediği sorusu üzerinde durulmaktadır. Değişik çalışma sonuçlarına göre, farklı bağlanma biçimlerine sahip olan ve muhtemelen altta yatan farklı içsel modellere sahip olan bireyler, duygusal tepkisellikleri konusunda birbirlerinden farklılaşmaktadırlar. İçsel çalışan modeller bireylerin ne çeşit bilgilere dikkatlerini yöneltecekleri, dünyadaki olayları nasıl yorumlayacakları ve neleri hatırlayıp, neleri unutacakları üzerinde de bir belirleyiciliğe sahiptir. İçsel çalışan modellerin asıl amacı kişinin yaşamında duygulanım düzenlemesi yapmasını sağlayabilmektir. Bağlanma ile ilgili alan yazına göre kişi, duygulanım düzenlemesi yapabilmek için yakınlık arayışını sürdürüp sürdürmemesi gerektiğine karar verir ve bu durum aşırı harekete geçirici stratejiler ve hareketsiz hale getirici stratejiler olarak adlandırılan ikincil bağlanma stratejilerinin aktive olmasına yol açar. İkincil bağlanma stratejileri aslında tehdit karşısında bozulmuş olan dengenin nasıl ve hangi yollarla sağlanacağını kavramsallaştırmasıdır. Söz konusu stratejiler bir sonraki alt bölümde ayrıntılı olarak tanımlanmaktadır.

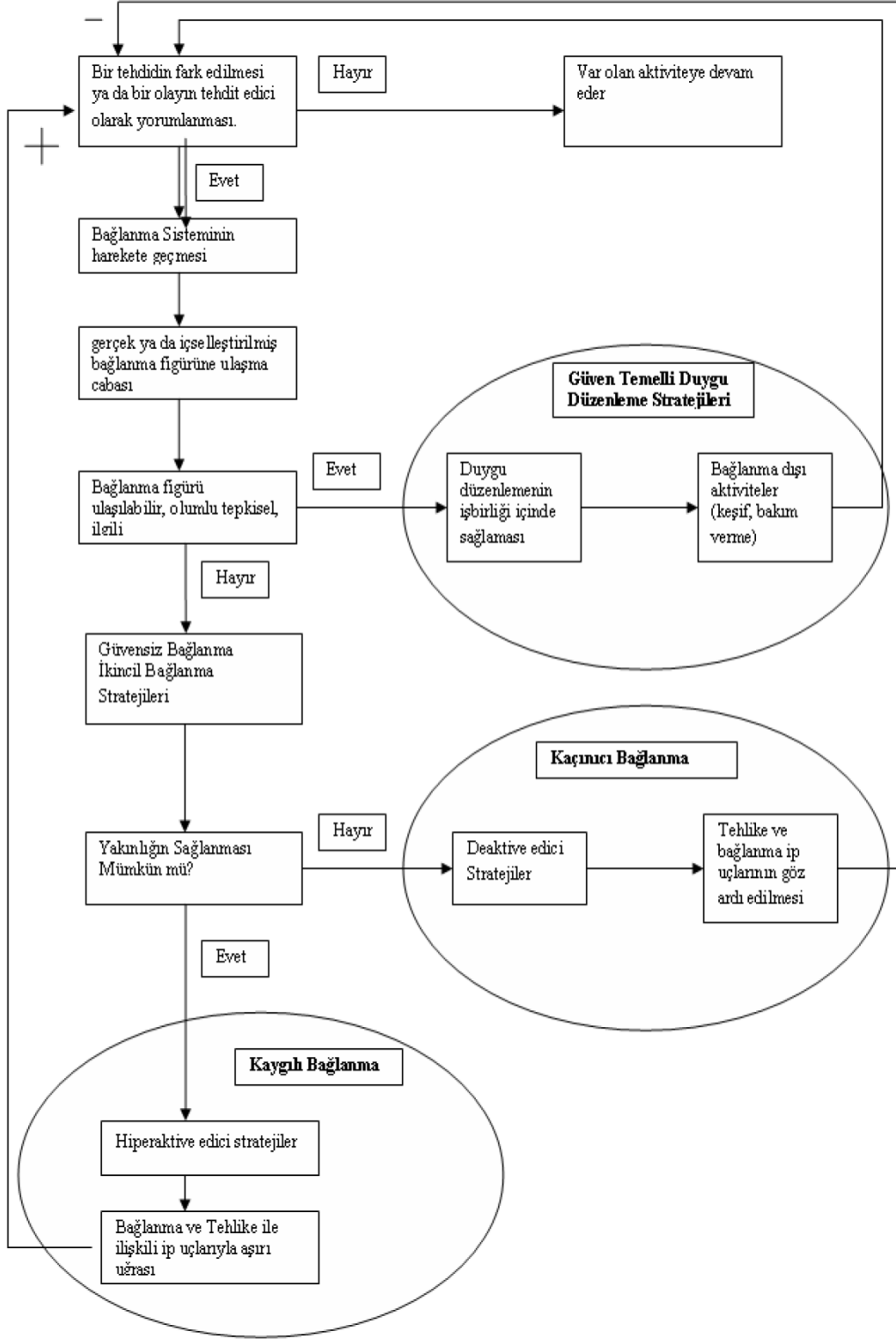
1.4.2.1 İkincil Bağlanma Stratejileri

İçsel ya da dışsal uyarıcılar karşısında ortada herhangi bir neden yoksa duygulanım olduğu gibi yaşanır ve geçer. Ancak sosyal normlar, kişisel standartlar, kendini korumaya yönelik savunmalar aktive olursa ikincil bağlanma stratejileri ortaya çıkmaktadır (Shaver, 1987). İkincil bağlanma stratejileri kişinin yaşam güçlüğüne ya da endişeyi kabul edip etmediği, bunu ifade edip etmediği, tehdit karşısında aktive olan içsel modeller (bağlanma örüntüleri) aracılığı ile destek arayışına (yakınlığı korumaya) başvurup vurmayacağı ya da arayış söz konusu ise bunu nasıl ve hangi yollarla yapacağı ile ilgili bilgiler sunmaktadır. Ayrıca, ikincil bağlanma stratejileri tehditle ilişkili problem çözme sürecinin nasıl ve hangi yolla çözüldüğünü ifade etmektedir.

Shaver ve Mikulincer (2002) ye göre, içsel ya da dışsal bir tehdidin fark edilmesi ya da herhangi bir durumun tehdit içerikli olarak yorumlanması, birincil bağlanma stratejisi olarak adlandırılan yakınlık arayışını aktive eder. Güven temelli bağlanma ilişkisinde benlik ve diğeri hakkındaki olumlu içsel çalışan modeller bu yakınlık arayışını sürdürmeyi destekler ve böylece güven temelli stratejiler oluşur. Güven temelli stratejiler, güvenli bağlanmanın temel yapılarıdır. Bu temel yapı bağlanma figürü ile kurulan olumlu etkileşimin bir sonucudur. Söz konusu olumlu etkileşim içersinde, kişi olumsuz yaşam olaylarının, tehdit içerikli durumların kontrol edilebilir, üstesinden gelinebilir durumlar olduğunu öğrenir. Ayrıca olumsuz yaşam koşullarında, tehdit içerikli durumlarda diğerklerinden gerekirse yardım istenebileceğine, diğerklerinin yardım edeceğine ve diğerklerinin desteğinin bu durumların süreci ve sonucu üzerinde kontrol kurmada yardımcı olacağına dair inançlar geliştirmektedir (Mikulincer, Shaver ve Pereg, 2003). Güven temelli stratejilerin olumsuz duygulanımı azaltmaya olumlu duygulanımı artırmaya yönelik oldukları düşünülmektedir. Güven temelli stratejileri daha fazla kullanan kişilerin bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutlarında düşük puanlar aldıkları belirtilmektedir. Araştırmalar kaçınma ve kaygı boyutlarındaki düşük puanların stres dönemlerinde işlevselliğin korunumu ve stres yönetimiyle ilişkili olumlu inançlar ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Collins ve Read, 1990).

İçsel ya da dışsal bir tehdidin fark edilmesi ya da herhangi bir durumun tehdit içerikli olarak yorumlanması durumunda bağlanma figürü ulaşılabilir değilse, yakınlık ihtiyacına duyarlı olarak algılanmıyorsa ikincil bağlanma stratejileri (güvensiz bağlanma) aktive olmaktadır. Tehlikeli bir durum karşısında kişinin yaşadığı duygulanım birincil bağlanma stratejileri ile çözülemiyorsa Şekil 1.5’de sunulduğu gibi ikincil bağlanma stratejileri devreye girmektedir. İkincil bağlanma stratejileri olarak ya aşırı harekete geçirici stratejiler ya da hareketsiz hale getirici stratejiler kullanılmaktadır. Hangi stratejinin baskın olacağı konusunda bağlanma figürü ile kurulan ilişkinin niteliği, bağlanma figürünün ulaşılabilirliği daha önce söz edildiği gibi bunlar aracılığı ile şekillenmiş benlik ve diğerine dair zihinsel temsiller oldukça önemlidir. Aşırı harekete geçirici bağlanma stratejilerinde bağlanma figürü ulaşılabilir algılanana kadar güvenlik ihtiyacı karşılanana kadar yakınlık arayışı yoğun çabalar harcayarak devam eder. Kişi sürekli tetiktedir ve bu tetikte olma durumunu korumak için çaba sarf etmektedir. Aşırı harekete geçirici stratejilerin genellikle bağlanmanın kaygı boyutu ile ilişki olduğu belirtilmekte ve içsel çalışan modellerde benliğe dair olumsuz zihinsel temsillere dikkat çekilmektedir. Aşırı hareketsiz hale getirici bağlanma stratejilerinde bağlanma figürü ulaşılmaz algılandığı için yakınlık arayışı azalmıştır. Kişi sıkıntılı durumu ile yalnız başa çıkma eğilimi gösterir, bağlanma figürü ulaşılmaz algılandığı için onun yokluğundan dolayı oluşabilecek sıkıntıdan korunmak için bağlanma sistemini hareketsiz hale getirir. Aşırı hareketsiz hale getirici stratejilerin genellikle bağlanmanın kaçınma boyutu ile ilişki olduğu belirtilmekte ve içsel çalışan modellerde diğerine dair olumsuz zihinsel temsillere dikkat çekilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007).

Şekil 1.5: Bağlanma Sisteminin Aktivasyon ve Dinamikleri: Bütünleştirici Model



Kaynak: Shaver, P. R., Mikulinger, M. (2002). Attachment related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161.

Bağlanmanın kaygı boyutunda yüksek puanlara sahip kişiler olumsuz duygulanımı, bağlanma amacı ve motivasyonu ile uyumlu olarak algılamaktadırlar. Üzüntü, kaygı, öfke gibi duyguları yaşantılamak güçsüzlük ve zayıflık göstergesi olarak algılanmaktadır. Ancak bu güçsüzlüğü ve zayıflığı bağlanma figürünün ilgi ve dikkatini çekmek ve temelde ihtiyaç duydukları sıcaklığı almak için kullanılmaktadırlar. Bağlanma figürü kaygılı bağlanan kişiler tarafından sıcaklık, ilgi ve koruma açısından yordanamamakta, bu beklentilerinin karşılanıp karşılanmayacağı ön görülememektedir. Dolayısı ile ilgiyi, sıcaklığı ve korunmayı elde etmenin tek yolunun zayıflıktan geçtiği düşünülmektedir. Olumsuz duygu ve yaşantılar özellikle yoğunlaştırılmaktadır. Kaygılı bağlanan kişiler ikincil bağlanma stratejilerinde bu yoğunlaştırma için aşırı harekete geçirici stratejileri kullanılmaktadırlar. Çünkü duyguları yoğunlaştırmak bağlanma figürünün ilgisini çekmenin tek yolu olarak görülmektedir. Dolayısı ile tehditleri algılamada, katastrofik yorumlamada diğerlerinden anlamlı olarak ayrılmaktadırlar (Mikulincer ve Shaver, 2007).

Bağlanmanın kaçınma boyutunda yüksek puanlara sahip kişiler duyguların olduğu gibi yaşanması riskini göze alamamaktadırlar. Duyguların bilinçli olarak fark edilmesine ve yaşantılanmasına izin vermedikleri için sistemi engellemektedirler. Savunmalar doğrudan korku, kaygı, öfke, üzüntü gibi olumsuz duyguları engellemek üzerine kuruludur. Çünkü söz konusu duyguların varlığı büyük bir tehdit olarak algılanmaktadır. Ayrıca bu duyguların varlığı kaçınan kişiler tarafından zayıflık güçsüzlük göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bağlanma figürü soğuk, uzak, ilgisiz ve ulaşılmaz algılandığından reddedilmemek için kaçınan bağlanan kişiler ikincil bağlanma stratejilerinde hareketsiz hale getirici stratejileri kullanılmaktadır. Dolayısı ile duygusal tepkiyi engellemektedirler. Bu kişiler problem çözme ve yeniden yorumlama süreçlerinde sıkıntı yaşamaktadırlar. Çünkü bu süreçlerde başarı için tehdidi fark etmek gerekmektedir, oysa bu kişiler tehdiye yönelik uyarıcıları inkar etmektedirler.

Özetle, bağlanma ve ikincil bağlanma stratejileri yaşantılar sonucu o kadar içselleştirilmektedir ki otomatik duygu düzenleme stratejileri olarak kendilerini ilerleyen dönemlerde devam ettirmektedirler (Mikulincer ve Shaver, 2007). Yani bağlanma sistemi duygu düzenleme sistemine etki etmektedir. Güvensiz bağlanma

negatif duyguların düzenlenmesini, yeniden yapılandırılmasını zorlaştırmakta, yaşam sorunları karşısında yapıcı, uygun stratejiler ile baş etmenin getirdiği dayanıklılığı azaltmaktadır (Cassidy, 1994). Ayrıca, bağlanma sisteminin yukarıda anlatılan tüm özellikleri birlikte düşünüldüğünde, yetişkinlikteki psikopatolojilerin anlaşılmasında bağlanma kuramının önemli olduğu görülmektedir. Bu nedenle ilerleyen bölümde önce bağlanma kuramı ve psikopatoloji arasındaki ilişki genel olarak tanımlanmakta sonrasında bu çalışma kapsamında ele alınacağı üzere bağlanma kuramı ve OKB ilişkisi görgül araştırma bulguları ışığında ele alınmaktadır.

1.4.3 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk

İçsel ya da dışsal bir tehdidin varlığında ya da herhangi bir durum tehdit içerikli olarak yorumlandığında güven temelli stratejilerin aktif hale gelmesi çatışmayı çözmektedir. Ancak güven temelli stratejilerin (güvenli bağlanma) olmadığı durumlarda kendini gösteren ikincil bağlanma stratejilerinin (güvensiz bağlanma) hem çocukluk hem de yetişkinlik dönemindeki psikopatolojilerin anlaşılmasında önemli olduğu belirtilmektedir (Mikuliner ve Shaver, 2007). Yapılan çalışmalar; bağlanmanın kaygı boyutu ile ilişkilendirilen aşırı harekete geçirici stratejilerin daha çok içselleştirme, bağlanmanın kaçınma boyutu ile ilişkilendirilen aşırı hareketsiz hale getirici stratejilerin daha çok dışsallaştırma davranışları ve psikopatolojisi ya da psikopatoloji belirtisi ile ilişkilendirilmektedir.

Çocuklarda, ergenlerde ve yetişkinlerde bağlanma ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda güvensiz bağlanmanın farklı birçok psikopatoloji gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli bir faktör olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca güvensiz bağlanmanın yetişkinlikteki kaygı belirtilerinin gelişiminde ve sürdürülmesinde de önemli rol oynadığı düşünülmektedir (Mikuliner ve Shaver, 2007). Bağlanma sistemindeki aksaklıklar ile kaygı belirtileri arasındaki ilişkiye yönelik yapılan vurgunun kökeni Bowlby'in yazılarına kadar uzanabilmektedir. Bowlby'e (1973) göre bağlanma figürünün ulaşılabilir olmaması, bağlanma sisteminin birincil görevi olan koruma işlevini yerine getirememesi ile ilişkilidir. Dünyayı keşfederken korunduğunu ve güvende olduğunu hissetmeyen çocuk için dünyanın tehlikeli bir yer olduğu, beklenmeyen ve öngörülmeyen tehlikeler içerdiği, tehlikeler karşısında güvenli bir sığınaktan yoksun olduğu ile ilgili inançlar

oluşabilmektedir. Olası tehditlerle baş etme becerilerine güvenmemektedir. Tehlike ve zorluklar karşısında temel inanç ve duygularda korku ve kaygı reaksiyonları hakimdir. Söz edilen bu reaksiyonların DSM’de tanımlanan birçok kaygı ile ilişkili bozukluğunun klinik özellikleri ile yakından ilişkili olduğu görülmektedir.

Yapılan çalışmalarda kaygı bozukluğu tanısı almış kişilerin bağlanma figürleri ile ilişkilerinin güven temelli stratejileri sekteye uğratabileceğine yönelik bulgular gözlenmektedir. Kaygı bozukluğu grubu kontrol grubu ile karşılaştırıldığında ebeveynlerini daha yüksek düzeyde ihmalkar, ulaşılmaz ve daha düşük düzeyde destekleyici olarak tanımladıkları görülmektedir (Cassidy, 1995; Enns, Cox ve Clara, 2002). Çok sayıda çalışma hem klinik örnekleme hem de klinik olmayan örnekleme yetişkin bağlanma örüntüleri ile kaygı belirtileri arasındaki ilişkiden söz etmektedir. Ebeveynlere ya da akranlara ilişkin güvenli bağlanmanın düşük düzeyde kaygı belirtisi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Lopez ve ark., 2001; Hankin, Kassel, ve Abela, 2005; Mickelson, Kessler ve Shaver, 1997; Weems ve ark., 2002). Bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutlarının genel kaygı düzeyini yordadığı görülmektedir. Kategorik yaklaşım açısından ise sürekli kaygı ile güvenli bağlanma arasında negatif yönde, korkulu ve saplantılı bağlanma arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığından söz edilmektedir (Tolan, 2002). Kişilerarası ilişkilerde yaşanan kaygı açısından da korkulu ve saplantılı bağlanma biçimine sahip kişilerin risk grubunda oldukları görülmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Bu gruplarda benliğe ilişkin olumsuz zihinsel temsiller sebebiyle kaygı düzeylerinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Yukarıda da belirtildiği gibi güvensiz bağlanma ile kaygı ile ilişkili bozukluklar arasında anlamlı bir ilişkiden söz edilmektedir. Ancak alan yazındaki birçok çalışmada kaygı ile ilişkili bozuklukların heterojen bir grup olarak ele alındıkları ya da kaygı belirtilerinin çalışıldığı görülmektedir. Artık kaygı bozukluklarından ayrı bir bozukluk olmasına rağmen kaygı ile yakından ilişkili bir bozukluk olan OKB’nin de gelişmesinde ve sürdürülmesinde bağlanma örüntüleri açısından güvensiz bağlanmanın etkili olduğu düşünülmektedir. Ancak alan yazında özgül olarak OKB’ye ilişkin az sayıda çalışmaya rastlanmakla beraber bu çalışmalar söz konusu düşünceyi destekler niteliktedir. Örneğin, Myhr, Sokman ve Pinard (2004) çalışmalarının bulgularına göre OKB grubunun güvensiz bağlanma açısından normal

gruptan anlamlı düzeyde farklılaştığı ayrıca OKB grubunun ebeveyn bağlarının daha zayıf olduğu gözlenmektedir. Benzer şekilde ebeveyn ilgisinin az ve ebeveyn aşırı kontrolünün fazla olduğu aile atmosferleri psikopatolojik belirtiler için önemli riskler arasında belirtilmektedir (Parker, 1989).

Bağlanma ile OKB arasındaki ilişkide; içsel çalışan modellerde benlik ve diğerine yönelik olumsuz inançların OKB için bilişsel yatkınlık faktörlerine katkıda bulunabileceği belirtilmektedir (Doron ve ark., 2009). Ayrıca OKB’de görülen nötrleştirme çabalarının bağlanma sistemindeki öğrenmelerin bir sonucu olabileceği düşünülmektedir (Doron ve Kyrios, 2005). Örneğin kişi saldırgan içerikli düşünce ve dürtüleri için kendini suçlayabilmektedir. Buradaki nötrleştirme çabasının güvenli bağlanma örüntüsünün sağlanamamasında ortaya çıkabilecek suçluluk ve utanç duygularının nötrleştirilmesine yönelik çabalarla paralellikler gösterebileceği belirtilmektedir (Doron ve Kyrios, 2005). Kompulsiyonların birbirini izlemesi, sürdürülmesinin ise bağlanma sistemi içerisinde çocuğun davranışlarını korumayı öğrenmesi ile açıklanabileceği düşünülmektedir (Doron ve Kyrios, 2005). Özellikle bağlanmanın kaçınma boyutunda yüksek olan kişilerin olumsuzluklarla baş etmek için diğerlerine başvurmadan, yardım aramadan, davranışlarını olduğu gibi korumayı öğrendikleri belirtilmektedir (Aisworth, 1978; Main, 1990). Ayrıca içsel çalışan modellerin esnek olmaması sebebiyle yeni yaşantıların benliğe ilişkin zihinsel temsillerin içine nüfus etmesi zorlaşabilir (Doron ve Kyrios, 2007). Dolayısı ile bağlanmanın kaygı boyutu açısından düşünüldüğünde yeni yaşantılar benliğe ilişkin sürekli var olan kaygının besleyicileri olabilir. Ayrıca diğerine yönelik olumsuz zihinsel modeller açısından ele alınabilecek bazı araştırma bulguları da dikkat çekmektedir. Newth ve Rachman (2001) diğerleri obsesyonları ve özellikle obsesyonun içeriğini bilirse, kişiyi dışlayabilecekleri düşüncesinin OKB semptomlarını saklama, normalleştirmenin azalması, obsesyonlara sahip olmaktan kaynaklı stres düzeyin artması ve kompulsif davranışların artması ile ilişkili olabileceğini belirtmişlerdir. Klinik olmayan örneklerde de diğerlerinin duyarsız ve eleştirel olduklarına dair inançlarla OKB belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkiden söz edilmektedir (Doron ve Kyrios, 2005b). Benzer şekilde Bhar ve Kyrios (1999) diğerlerinin kendisinden yüksek beklentileri olduğuna inanılmasının ve diğerlerine dair olumsuz algıların obsesif- kompulsif belirtileri yordadığını

belirtmektedir. Doron ve arkadaşları (2009) çalışmalarında, klinik olmayan örnekleme bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları ile OKB belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Söz konusu çalışmada bağlanma ve OKB belirtileri arasında obsesif inançların mediatör görevi gördüğü belirtilmektedir

Bağlanmanın kaygı belirtileri ile olan ilişkisinde duygu düzenlemenin olası aracı etkisi açısından ise bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutların özellikle bastırma stratejisi ile olan ilişkisi ve bunun psikopatolojik belirtilere yansıma biçiminin önemli olduğu düşünülmektedir. Bağlanmanın kaçınma boyutundan yüksek puan alan kişilerin bastırma stratejilerini daha fazla kullandıkları düşünülmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Bastırma eğiliminde olan kişilerin hem duygu uyandıran uyarıcılara yönelik bilgileri hem de sürecin son aşamasındaki duygusal tepkiyi daha fazla bastırdıkları belirtilmektedir (Myers ve Derakshan, 2004). Diğer taraftan bağlanmanın kaygı boyutundan yüksek puan alan kişilerinse duygusal süreçlerle ilgili olarak bastırmada daha düşük puanlar aldıkları ve ruminasyonu daha fazla kullandıkları belirtilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Ayrıca, bağlanma biçimleri ile kaygı bozuklukları arasında duygulanım süreci ile ilgili algılanan kontrolün aracı görevi gördüğü belirtilmektedir (Williams ve Riskind, 2004).

Özetle içsel çalışan modellerin negatif benlik şemalarının ya da negatif diğeri algısının kaygı belirtilerinin ortaya çıkmasında ve sürülmesinde önemli faktörler olduğu görülmektedir. Ancak alan yazında OKB'ye özgü çalışmaların oldukça sınırlıdır. Ayrıca bilişsel özellikler ile duygusal süreçlerin birlikte değerlendirilmesinin konuya ilişkin daha kapsamlı bilgi sunacağı düşünülmektedir. Bu nedenlerle bu çalışmada bağlanma boyutlarının hatalı inançlar ve duygu düzenlemedeki zorluklar aracılığı ile OKB ve farklı OKB belirtileri için yatkınlık faktörlerine olan katkısı ele alınmaktadır.

1.5 ÇALIŞMANIN AMACI

OKB grubu normal gruptan girici düşüncelerin sıklığı ve içeriği açısından anlamlı olarak farklılaşmazken duygulanımsal, bilişsel ve girici düşüncelerin çıktısı olan davranışlar açısından farklılaşmaktadır. Dolayısı ile OKB'nin anlaşılmasında bilişsel ve duygusal faktörlerin incelenmesi önem kazanmaktadır.

Bilişsel faktörler açısından OKBÇG (1997, 2001) obsesif inançların OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesindeki rolüne vurgu yapılmaktadır. Farklı OKB belirtileri ile farklı inanç alanları arasındaki ilişkinin anlaşılmasının belirtiler açısından oldukça heterojen olan OKB'nin ayrıntılı olarak ele alınmasını sağlayacağı düşünülmektedir (Taylor, McKay ve Abramowitz, 2005). Yapılan sınırlı sayıda çalışma belli inanç alanlarının belli belirtiler için daha ağırlıkta etkiye sahip olduğunu destekler niteliktedir. Ancak bu konudaki bulguların özellikle ülkemizde klinik örnekleme sınırlı sayıda olduğu görülmektedir.

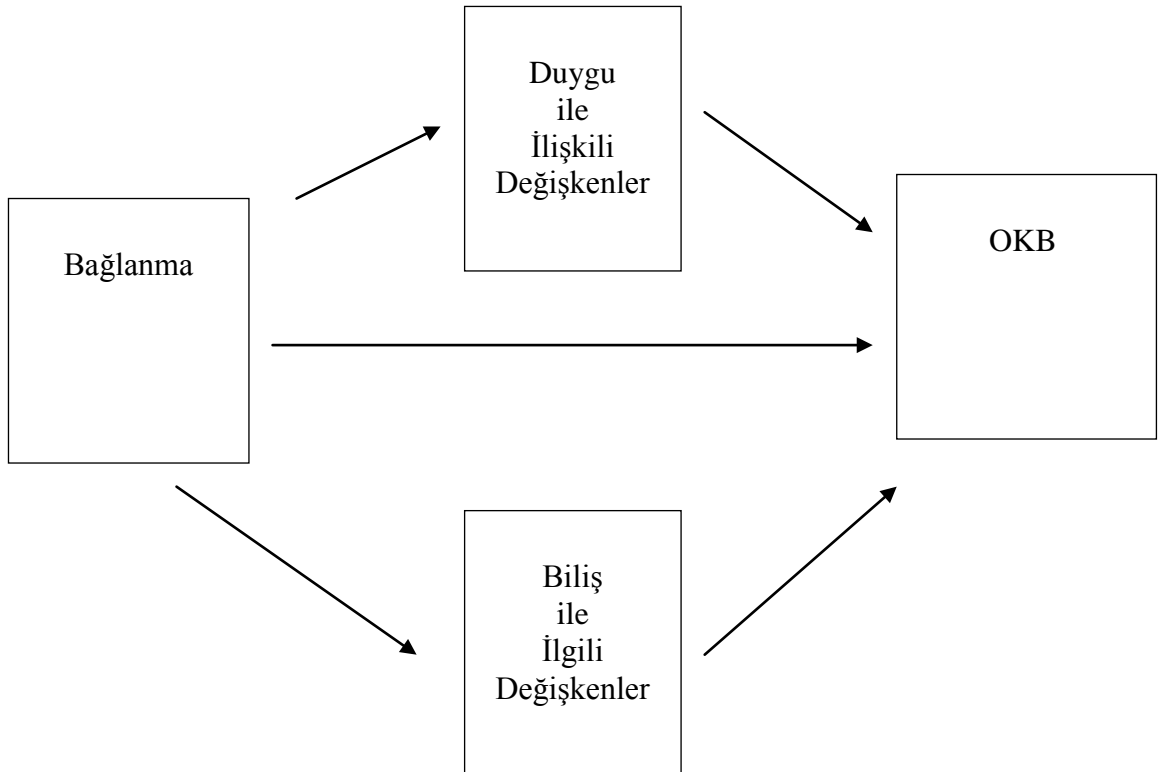
Duygusal faktörler açısından ise OKB'de kaygı, suçluluk, öfke, tiksinti gibi olumsuz duyguların yaşanma sıklığı ve yoğunluğu açısından önemli duygular oldukları belirtilmektedir. Bununla beraber, farklı duyguların OKB'de farklı şekilde etkili oldukları görülmektedir. Ayrıca duygu alan yazını içerisinde ise yaşanan duygular, duyguların sıklığı ve yoğunluğu ile birlikte duygulara yönelik inançların, değerlendirmelerin, olumsuz duyguları tolere edebilmenin, hafifletebilmenin ve bunları gerçekleştirirken işlevsel stratejiler kullanabilmenin önemi vurgulanmaktadır. Özellikle duygu düzenleme stratejileri ve duygu düzelleme ile OKB belirtileri arasındaki ilişkiye yönelik çok az sayıda çalışmanın olduğu görülmektedir. Bu konu ile ilgili çalışmalarda kaygı bozukluklarının genel olarak değerlendirildiği ya da genellenmiş kaygı bozukluğuna daha fazla yer verildiği görülmektedir. Kaygı belirtileri ve söz konusu değişkenler arasındaki ilişki üzerinden özgül bozukluklar için ancak çıkarsamalar yapılabilmektedir.

Kaygı ile ilişkili bozuklukların anlaşılmasında bağlanma kuramının bilişsel, duygusal ve davranışsal yansımaları ve bileşenlere etki eden gelişimsel yatkınlık faktörü

olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Ancak, birçok çalışmada güvensiz bağlanma ve ilişkili yapılar ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin altı çizilmekte olmasına rağmen az sayıda araştırmada özgül olarak OKB'ye yer verilmiştir. Özellikle bağlanma ile OKB'deki duygusal ve bilişsel boyutların bir arada incelenmediği dikkat çekmektedir. Ayrıca, bağlanma ve OKB belirtileri arasında duyguların, bilişlerin ve özgül olarak bunlara ilişkin inançların aracı rolünü inceleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

Aktarılan bu bilgiler doğrultusunda, uygulama alanında katkıları olabileceği düşünüldüğü için, bu çalışmada, OKB de obsesif inançların, duyguların ve duygu düzenleme stratejilerinin çalışılması planlanmıştır. OKB'deki farklı belirtilerde bağlanma boyutlarının, duyguların, duygu düzenlemenin, obsesif inançların ve düşünce kontrol yöntemlerinin rolleri birlikte incelenmektedir. Ayrıca, söz konusu bu değişkenlerin OKB'nin belirti şiddeti ile olan ilişkilerinin de araştırılması amaçlanmaktadır.

Şekil 1.6: Çalışmanın Araştırma Sorularına Zemin Hazırlayan Akış Şeması



Çalışmanın amaçları doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. OKB tanısı alan hastalarda duyguların yaşanma sıklığı OKB belirti şiddetini yordamakta mıdır?
2. OKB tanısı alan hastalarda duygulara ilişkin öz değerlendirme OKB belirti şiddetini yordamakta mıdır?
3. OKB tanısı alan hastalarda duygu düzenleme stratejileri OKB belirti şiddetini yordamakta mıdır?
4. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolü var mıdır?
5. OKB tanısı alan hastalarda duygu düzenlemedeki zorluklar OKB belirti şiddetini yordamakta mıdır?
6. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü var mıdır?
7. OKB tanısı alan hastalarda obsesif inançlar OKB belirti şiddetini yordamakta mıdır?
8. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü var mıdır?
9. OKB tanısı alan hastalarda düşünce kontrol stratejileri OKB belirti şiddetini yordamakta mıdır?
10. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü var mıdır?
11. OKB tanısı alan hastalarda duyguların yaşanma sıklığı OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
12. OKB tanısı alan hastalarda duygulara ilişkin öz değerlendirme OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
13. OKB tanısı alan hastalarda duygu düzenleme stratejileri OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
14. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolü var mıdır?
15. OKB tanısı alan hastalarda duygu düzenlemedeki zorluklar OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
16. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü var mıdır?

17. OKB tanısı alan hastalarda obsesif inançlar OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
18. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü var mıdır?
19. OKB tanısı alan hastalarda düşünce kontrol stratejileri OKB belirtilerini yordamakta mıdır?
20. OKB tanısı alan hastalarda bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü var mıdır?

Yukarıdaki araştırma sorularını yanıtlamak için gerçekleştirilmesi gereken klinik örneklem çalışmasından önce klinik olmayan bir örnekleme ön çalışma yapılmıştır. Bu ön çalışmanın amacı, yöntemi, bulguları ve klinik çalışmaya yol göstericilik anlamındaki katkıları “Yöntem” olarak adlandırılan bir sonraki bölümün ilk alt bölümünde (bkz. 2.1) ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

BÖLÜM 2

YÖNTEM

Bu bölümde öncelikle klinik olmayan örnekleme gerçekleştirilen ön çalışmaya ait ayrıntılara yer verilmiştir. Daha sonra ise klinik çalışmanın yöntem bölümü ele alınmıştır.

2.1 ÖN ÇALIŞMA

Ön çalışmaya ilişkin ayrıntılar ve klinik araştırmaya süreç içerisindeki katkıları ilerleyen alt bölümlerde sunulmaktadır. Bu bölümlerde ön çalışmanın araştırma soruları, yöntemi, bulguları ve bulguların alan yazın ışığındaki tartışma bölümü yer almaktadır.

2.1.1 Ön Çalışmanın Araştırma Soruları

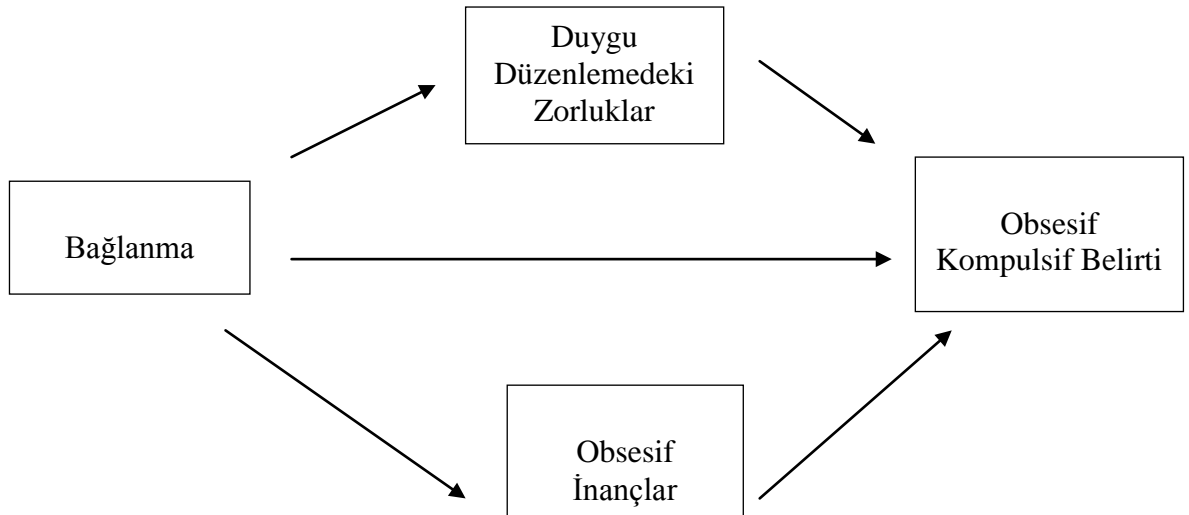
Gerçekleştirilen bu ön çalışmanın iki ana amacı bulunmaktadır. Birinci amaç klinik çalışmadaki veri toplama araçlarından “Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu” nun ölçüt geçerliliğinin ele alınmasıdır. İkinci olarak klinik örnekleme uygulamarına geçmeden klinik araştırmadaki değişkenler arasındaki ilişkilerin klinik olmayan bir örnekleme test edilmesi hedeflenmiştir. Giriş bölümünde de daha önce belirtildiği üzere özellikle bağlanma ve duygu düzenleme değişkenlerinin OKB belirtileri ile özgül olarak çalışılmadığı görülmektedir. Dolayısı ile bu değişkenlerin obsesif kompulsif belirtiler ile olan ilişkilerinin klinik örnekleme geçmeden önce klinik olmayan bir örnekleme incelenmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla Şekil 2.1’de belirtilen araştırma akış şeması izlenmiştir. Bu ön çalışmanın iki ana amacı doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına çalışmada yanıt aranmıştır.

- 1) Duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme (duygunun yarattığı endişe düzeyi ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi) duygular

(kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe, sakinlik) arasında farklılaşmakta mıdır?

- 2) Duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme (duygunun yarattığı endişe düzeyi ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi) bağlanma boyutlarının (kaygı, kaçınma) düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- 3) Duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme (duygunun yarattığı endişe düzeyi ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi) obsesif kompulsif belirti düzeyi açısından anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- 4) Duygu düzenlemedeki zorluklar obsesif kompulsif belirtileri yordamakta mıdır?
- 5) Bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenlemedeki zorlukların aracı rolü var mıdır?
- 6) Obsesif inançlar (sorumluluk/tehdit, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncenin/kontrolün önemi) obsesif kompulsif belirtileri yordamakta mıdır?
- 7) Bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü var mıdır?

Şekil 2.1 Ön Çalışmanın Araştırma Sorularına Zemin Hazırlayan Akış Şeması



2.1.2 Ön Çalışmanın Yöntemi

Bu bölümde ön çalışmanın yöntem kısmına yer verilmiştir. İlerleyen alt bölümlerde ön çalışmanın katılımcıları, veri toplama araçları ve işlemi ile ilgili bilgiler sırasıyla sunulmuştur.

2.1.2.1 Ön Çalışmanın Katılımcıları

Bu ön çalışma 18-55 yaş (ortalama=28,69 ve ss=9,94) arasında 116 kadın ve 108 erkek olmak üzere toplam 224 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların % 10.4'ü ortaokul, %23.9'u lise, % 63.6'sı üniversite ve % 2.3'ü lisansüstü mezunudur. Katılımcıların % 56.7'si bekar, % 40.2'si evli, % 2.2'si boşanmış ve % 0.4'ünün de eşi vefat etmiştir. Yaşamının çoğunun geçtiği yeri katılımcıların % 47.3'ü büyükşehir, % 42'si şehir ve diğerleri ise köy ve kasaba olarak belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların % 21'i aylık gelirinin 1000.00 TL'nin altında % 62'si aylık gelirinin 1001.00 TL ile 3000.00 TL arasında, % 17'si ise aylık gelirinin 3001.00 ile 4000.00 TL arasında olduğunu bildirmiştir.

2.1.2.2 Ön Çalışmanın Veri Toplama Araçları

Veri toplama amacıyla ön çalışmada Demografik Bilgi Formu, Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (DDZÖ), Yakın İlişkide Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II), Obsesif İnançlar Anketi (OİA), Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR) ve Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu (DYS/DİÖD Formu) kullanılmıştır. Ölçüm araçlarına ilişkin bilgiler ilerleyen alt bölümlerde aktarılmıştır.

2.1.2.2.1 Ön Çalışmanın Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu, gelir düzeyi gibi bilgileri edinmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Ön Çalışmanın Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği Ek 1'de yer almaktadır.

2.1.2.2.2 Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (DDZÖ)

Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (DDZÖ) duygu düzenlemede yaşanan zorlukları değerlendirmek için Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 5'li Likert tipi (1= Neredeyse hiçbir zaman, 5= Neredeyse her zaman) derecelendirmeye dayanan ve 36 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği, Netlik, Farkındalık, Kabul, Dürtü, Amaç, Strateji olmak üzere 6 alt boyut içermektedir. Elde edile yüksek puanlar bu alanlarda daha fazla zorluk yaşandığı anlamına gelmektedir. DDZÖ'nin tüm ölçek iç tutarlık değerinin .93 alt boyutlar için ise .80 ile .89 arasında olduğu belirtilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında da orijinal faktör yapısının elde edildiği ve 6 alt boyutun kullanılabilmesi belirtilmektedir. Ayrıca geçerlik ve güvenilirlik sonuçlarına göre ölçeğin hem genelinin hem de alt boyutlarının geçerli ve güvenilir düzeyde olduğu belirtilmektedir.

Bu ön çalışmada ise DDZÖ'nin geneline ait iç tutarlık katsayısı .88 ve Netlik alt boyutu için .86, Farkındalık alt boyutu için .61, Dürtü alt boyutu için .86, Kabul alt boyutu için .82, Amaç alt boyutu için .87, Strateji alt boyutu için .88 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 2'de sunulmuştur.

2.1.2.2.3 Yakın İlişkide Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II), yetişkin bağlanma boyutlarının değerlendirilmesi için Fraley, Waller ve Brennan (2000) tarafından geliştirilmiştir. Otuz altı maddeden oluşan ölçekte 18 madde bağlanmanın kaygı 18 madde ise bağlanmanın kaçınma boyutunu değerlendirmektedir. Her iki boyut için ilgili maddeler ayrı ayrı toplanıp katılımcılar için kaygı ve kaçınma puanları elde edilmektedir. Yüksek puanlar bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutlarındaki artışa işaret etmektedir. YİYE-II'nin Türkçe'ye uyarlanması ile geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Sümer ve Güngör (1999) tarafından yapılmıştır. Buna göre envanterin

gerek kaçınma gerekse kaygı boyutları yüksek düzeyde iç tutarlığa sahip olup, Cronbach alfa katsayıları bu boyutlar için sırasıyla .90 ve .86'dır. Envanterin test-tekrar test güvenilirliği ise yapılan analizler sonucunda kaygı boyutu için .82, kaçınma boyutu için ise .81 olarak bulunmuştur.

Bu ön çalışmada ise YİYE-II'nin geneli için iç tutarlılık katsayısı .89 ayrıca kaygı alt boyutu için iç tutarlık değerleri .86 ve kaçınma alt boyutu için .87 olarak bulunmuştur. Envanterin bir örneği Ek 3'te sunulmuştur.

2.1.2.2.4 Obsesif İnançlar Anketi (OİA)

Obsesif İnançlar Anketi (OİA) OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkin olan işlevsel olmayan inanışları değerlendirmek üzere OKBÇG (1997) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali 87 maddeden oluşmakta ve ölçekteki maddeler 7'li Likert tipi (1= Kesinlikle katılmıyorum, 7= Tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmaktadır. Ölçeğin orijinalinde OKB ile yakından ilişkili olan sorumluluk, tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik, kesinlik ihtiyacı, düşüncelerin önemi ve düşüncelerin kontrolü olmak üzere 6 alt boyut tanımlanmıştır. Daha sonraki çalışmalarda ölçeğin 44 maddeden oluşan kısa formu geliştirilmiştir (OKBÇG, 2005). Bu kısa form çerçevesinde 6 alt boyut yerine birleşik 3 boyutun değerlendirilmesinin daha etkin olduğunu bildirmiştir (OKBÇG, 2005). Alt boyutlar (1)sorumluluk, tehdit öngörüsü, (2) mükemmeliyetçilik, kesinlik (3) düşüncelerin önemi ve kontrolü olarak tanımlanmıştır. Yüksek puanlar söz konusu obsesif inançların daha yüksek düzeyde olduğunu işaret etmektedir. Alt boyutların iç tutarlılık değerlerinin ise (1)sorumluluk, tehdit öngörüsü için .93, (2) mükemmeliyetçilik, kesinlik için .89 ve (3) düşüncelerin önemi ve kontrolü için .95 dir. OİA'nın Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yapılmıştır. OİA'nın Türkiye'deki çalışmada da orijinal yapıyla örtüşme gösterdiği belirtilmektedir. Ayrıca geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında OİA'nın geneline ait iç tutarlık değeri .92, mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için .86, sorumluluk/thedit algısı alt boyutu için ise .85 ve düşüncenin önemi ve kontrolü alt boyutu için ise .80 olarak bulunmuştur.

Bu ön çalışmada, OİA'nın geneline ait iç tutarlık değeri .94, mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için .88, sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu için ise .86 ve düşüncenin önemi/düşüncenin kontrolü alt boyutu için ise .83 olarak bulunmuştur. Anketin bir örneği Ek 4'te sunulmuştur.

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

Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu (PE-WEÜR) 1996 yılında Burns, Keortge, Formea ve Sternberger tarafından obsesyon ve kompulsiyonları değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. PE-WEÜR kendini bildirimine dayanan 39 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert (0= Hiç, 4= Çok fazla) tipi derecelendirmesiyle katılımcıdan her bir ifade için ne kadar rahatsızlık duyduğunu değerlendirmesi istenmektedir. Ölçekten alınan toplam puanın yüksekliği obsesif kompulsif belirtilerin şiddetini göstermektedir. Burns ve ark. (1996) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin, (1) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler, (2) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler, (3) Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları, (4) Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları, (5) Düzen olmak üzere 5 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin geneline ait iç tutarlığın .92 olduğu belirtilmiştir (Burns ve ark., 1996). PE-WEÜR'ün Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Yorulmaz ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır. Elde edilen faktör yapısı ölçeğin orijinaliyle uyumaktadır. Klinik olmayan örneklem için ölçeğin iç tutarlık katsayısının .93 olduğu alt ölçeklerin iç tutarlık değerlerinin .73 ile .90 arasında değiştiği belirtilmektedir.

Bu ön çalışmada PE-WEÜR'ün geneline ait iç tutarlık değeri .94 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için iç tutarlık değerleri ise başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler için .82, başkalarına/kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler için .90, kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları için .91, kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları için .89, ve düzenleme için .66 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 5'te sunulmuştur.

2.1.2.2.6 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu (DYS/DİÖD Formu)

Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe ve sakinlik olmak üzere yedi tane duygunun yaşanma sıklığını ve bu duygulara ilişkin öz değerlendirmeyi (self-elaboration) ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Söz konusu duygular a) son iki hafta içerisinde yaşanma sıklığı, b) duyguya sahip olmanın kişide yarattığı endişe düzeyi c) duygu ile baş etmenin kişi için önem düzeyi olmak üzere üç basamakta 5’li Likert üzerinden değerlendirmektedir. Elde edilen yüksek puanlar duyguların daha sık yaşandığını, daha fazla endişe yarattığını ve söz konusu duygu ile baş etmenin daha önemli olduğunu göstermektedir. Ölçüm aracı ilk kez bu çalışmada kullanılmıştır. Ölçüm aracının bir örneği Ek 6’da yer almaktadır.

2.1.2.3 Ön Çalışmanın İşlemi

Uygulamalara başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonundan gerekli izinler alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce duyguları değerlendirmek için var olan ölçüm araçlarının dışında yeni bir duygu listesi hazırlanmıştır. Yeni bir liste hazırlanmasının en önemli sebebi, var olan ölçüm araçlarının özellikle OKB için etkin olabilecek duyguları bir arada buldurmamalarıdır (örn: PANAS ölçüm aracı tiksinti duygusunu içermemektedir). Oluşturulan liste 40 farklı duygu sözcüğü içermiştir (örn: tiksinti, sinirli, sevinçli v.b). Söz konusu liste üzerinden ön çalışmadaki katılımcılardan her bir duyguya ilişkin a) duygunun son iki hafta içerisinde yaşanma sıklığını, b) duyguya sahip olmanın kişide yarattığı endişe düzeyini c) duygu ile baş etmenin kişi için önem düzeyini 5’li Likert üzerinden yanıtlamaları istenmiştir. Uygulamalar için Hacettepe Üniversitesinde eğitim gören 90 öğrencinin her birine yukarıda söz edilen araştırma ölçüm araçlarının ve ön çalışmanın aydınlatılmış onam formunun (bkz. Ek 7) içerisinde bulunduğu üç zarf araştırmanın amacı açıklanarak verilmiştir. Bir zarfı kendileri için kullanmaları diğer iki zarfı ise tanıdıkları ve çalışmaya katılım için gönüllü olan kişilere ulaştırmaları istenmiştir. Dolayısı ile $90 \times 3 = 270$ katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir. Cinsiyet dağılımı açısından ise bu zarflardan birinin kadın diğerinin ise erkek katılımcı

tarafından doldurulmasına dikkat etmeleri istenmiştir. En geç bir hafta sonrasında zarflar katılımcılardan geri alınmıştır. Sonrasında elde edilen veriler SPSS programına girilmiştir. Ardından örnek birkaç klinik uygulamada söz edilen form kullanılmıştır. Ancak klinik örnek uygulamalarda bu liste ile çalışmanın çok zor olduğu gözlenmiştir. Örnek klinik uygulamadaki katılımcıların duyguları birbirinden ayırtmakta zorlanmaları, yakın duygular arasında “biraz önce cevapladım, aynı” gibi cevaplar vermeleri ve listeyi çok uzun bulmaları sebebiyle söz konusu form üzerinde değişikliğe gidilmiştir. Böylece çalışılacak duygu sayısının azaltılmasına karar verilmiştir. Özellikle temel duygular ile çalışmak hedeflenmiştir.

Oluşturulan ve araştırmada kullanılan yedi duyguya yer verilen yeni formda üzüntü, öfke, kaygı, tiksinti, suçluluk ve sakinlik/dinginlik, neşe duyguları yer almaktadır. Ön çalışmada da dolayısı ile sadece bu yedi duygunun bulguları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Farklı kuramcılarının farklı temel duygular listesi olmakla birlikte üzüntü, neşe, öfke, tiksinti ve kaygı duygularının tüm listelerde yer aldığı, dolayısı ile üzerinde fikir birliği sağlanan temel duygular olarak kabul edilebileceğinin belirtilmiş olması (Ekman, 2003; Oatley ve Johnson-Laird, 1987) sebebi ile bu çalışmada da bu duygulara yer verilmiştir. Ayrıca çalışmada bu duygulara ek olarak suçluluğun yer alması OKB alan yazını içerisinde bu duyguya yapılan vurgu (Salkovskis ve Forrester, 2002; Zhong ve Lijenquist, 2006) ile ilişkilendirilmektedir. Sakinlik/dinginlik eklenmesinde ise duyguların iki boyutlu yapısı yaklaşımı etkin olmuştur. Bu yaklaşımda duygular değerlik (hoş/hoş olmayan ya da olumlu/olumsuz) ve uyarılmışlık düzeyi açısından (düşük/yüksek) iki boyutta birden değerlendirilmektedir (Feldman Barrett ve Rusell, 1999; Watson ve Tellegen, 1985). Dolayısı ile yukarıda söz edilen altı duygudan hiç biri olumlu ve düşük enerjili olarak tanımlanabilecek sınıfı temsil etmediği için sakinlik/dinginlik bu tanımlamanın bir örneği olarak çalışmada yer almaktadır.

2.1.3 Ön Çalışmanın Bulguları

Bu bölüm ön çalışmanın istatistiksel analiz sonuçlarını içermektedir. Bölüm altı ana başlık altında toplanmıştır. İlk alt bölümde, ön çalışmadaki değişkenlere ait betimsel istatistik değerleri aktarılmıştır. Daha sonra üç alt bölümde ön çalışmadaki Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formuna ait bulgular ele alınmıştır. Beşinci alt bölümde ise duygu düzenleme ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler, son alt bölümde obsesif inançlar ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler ele alınmıştır.

2.1.3.1 Ön Çalışmadaki Değişkenlere Ait Betimsel İstatistik Değerleri

Bu alt bölümde ön çalışmadaki değişkenlere ait betimsel istatistik değerleri aktarılmıştır. Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu'nun betimsel istatistikleri Tablo 2.1'de aktarılmış ve duygulara ait ortalama değerler ayrıca Şekil 2.2'de grafiğe dönüştürülmüştür. Ön çalışmada incelenen değişkenleri değerlendiren Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE-II), Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği, Obsesif İnançlar Ölçeği ve Padua Envanteri için ortalama, standart sapma ve ranj puanlarından oluşan betimsel istatistik değerleri ise Tablo 2.2'de sunulmuştur.

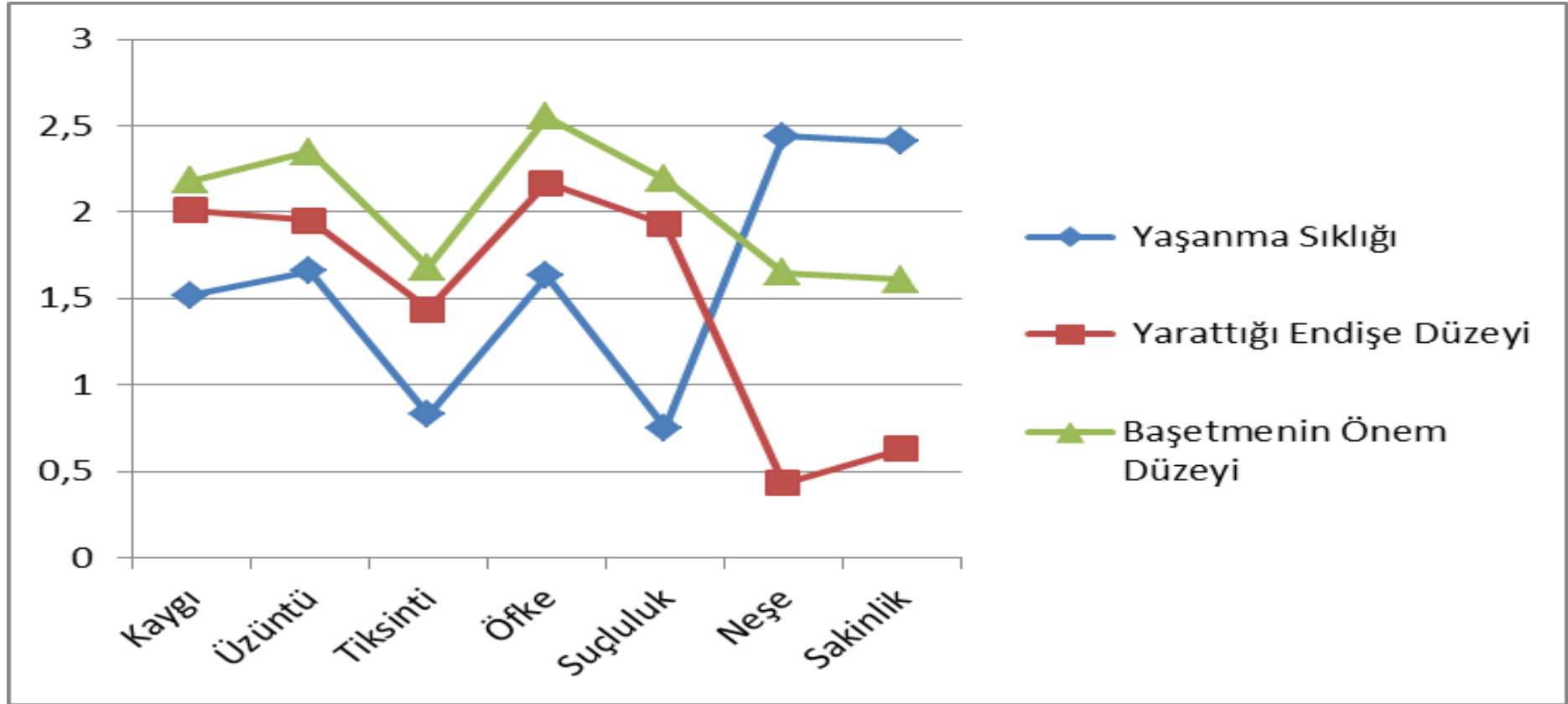
Tablo 2.1 DYS/DİÖD Formunun Ön Çalışmadaki Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

		Kaygı	Üzüntü	Tiksinti	Öfke	Suçluluk	Neşe	Sakinlik
Sıklık	X	1.52	1.66	.83	1.63	.75	2.44	2.41
	Ss	(.95)	(.90)	(.88)	(.97)	(.89)	(.76)	(1.02)
Endişe	X	2.01	1.95	1.44	2.17	1.93	.43	.63
	Ss	(1.02)	(1.12)	(1.27)	(1.12)	(1.36)	(.81)	(.93)
Başetme	X	2.18	2.35	1.68	2.55	2.19	1.65	1.61
	Ss	(1.01)	(1.08)	(1.28)	(1.18)	(1.34)	(1.48)	(1.39)

Not1: DYS/DİÖD Formu 0 ile 4 arasında değişen 5'li Likert ölçüm ile değerlendirilmiştir. Tüm duygular için katılımcıların cevap ranjı 0-4 arasındadır.

Not2: Bu ve ilerleyen tablolar için **Sıklık** duygunun yaşanma sıklığını, **endişe** duygunun yarattığı endişe düzeyini, **başetme** ise duygu ile başetmenin önem düzeyini belirtmektedir.

Şekil 2.2 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme (DYS/DİÖD) Formunun Ön Çalışmadaki Ortalama Değerleri



Tablo 2.2 Ön Çalışmada İncelenen Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Değişken	Ortalama	Standart Sapma	Ranj
YİYE II-Kaygı Boyutu	61.73	17.54	25-108
YİYE II-Kaçınma Boyutu	61.62	18.64	20-103
OİA-Sorumluluk/Tehdit Öngörüsü	58.89	15.72	19-100
OİA-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	66.33	16.17	23-106
OİA-Düşüncenin/Kontrolün Önemi	40.50	12.35	13-72
DDZÖ-Netlik	13.56	3.80	2-20
DDZÖ-Farkındalık	14.45	3.29	7-23
DDZÖ-Dürtü	7.31	4.69	0-20
DDZÖ-Kabul	6.41	4.42	0-19
DDZÖ-Amaç	10.27	4.53	0-20
DDZÖ-Strateji	9.97	6.37	0-34
PE-Zarar-Obsesyonel Düşünce	6.60	5.09	0-26
PE-Zarar- Obsesyonel Dürtü	2.97	5.34	0-35
PE-Kirlenme/Temizleme	14.49	8.50	0-39
PE-Kontrol	13.18	8.59	0-39
PE-Düzen	3.27	2.58	0-12

YİYE II: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, OİA: Obsesif İnançlar Anketi, DDZÖ: Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği, PE: Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu

2.1.3.2 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Açısından Yedi Duygunun Karşılaştırılması: ANOVA Sonuçları

Bu alt bölümdeki amaç ön çalışmanın birinci araştırma sorusunu yanıtlamaktır. Bu amaca yönelik “Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu” nun içerdiği kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe, sakinlik olmak üzere yedi duygunun yaşanma sıklığı, yarattığı endişe düzeyi ve söz konusu duygu ile baş etmenin önemi açısından farklılaşıp farklılaşmadıkları tekrarlı ölçümler için ANOVA ile incelenmiştir. Analizlerde duygular bağımsız ölçüm, duygunun yaşanma sıklığı, duygunun yarattığı endişe düzeyi ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi ise bağımlı ölçümler olarak yer almaktadır. Yedi duygu aynı katılımcılar tarafından değerlendirildiğinden tekrarlı ölçüm uygulanmıştır. Duyguların yaşanma sıklığı, duygunun yarattığı endişe düzeyi ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi için üç tane tekrarlı ölçümler için ANOVA analizi uygulanmıştır.

Bu ön çalışmanın bulgularına göre duygular arasında duygunun yaşanma sıklığı ($F(6,223)=130.61, p<.001$) açısından anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Ayrıca duygunun yarattığı endişe düzeyi ($F(6,223)=120.35, p<.001$) ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi ($F(6,223)=24.56, p<.001$) açısından da duygular arasında anlamlı farklılıklar görülmektedir. Analiz sonuçları duygunun yaşanma sıklığı için Tablo 2.3’te, duygunun yarattığı endişe düzeyi için Tablo 2.4’de ve son olarak duygu ile baş etmenin önem düzeyi için ise Tablo 2.5’te sunulmuştur. Duygular arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla Bonferroni testi kullanılarak Post hoc analizler yapılmıştır. Post hoc analiz sonuçlarına göre birbirinden bağımsız olarak bulgular üç çizimle grafiğe dönüştürülmüştür. Duyguların yaşanma sıklığı farklılıkları Şekil 2.3’te, duygunun yarattığı endişe düzeyi Şekil 2.4’te ve duygu ile baş etmenin önem düzeyi Şekil 2.5’te aktarılmıştır.

Şekil 2.3’te de belirtildiği gibi neşe duygusunun yaşanma sıklığı ortalaması ($X=2.44$) sakinlik duygusunun yaşanma sıklığı ortalamasından ($X=2.41$) anlamlı olarak farklılaşmamaktadır. Ayrıca üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı ortalaması ($X=1.67$) öfke duygusunun yaşanma sıklığı ortalaması ($X=1.63$) ve kaygı duygusunun yaşanma sıklığı ortalaması ($X=1.52$) da anlamlı olarak birbirinden farklılaşmadığı görülmektedir. Ancak neşe ($X=2.44$) ve sakinlik ($X=2.41$) duygularının yaşanma

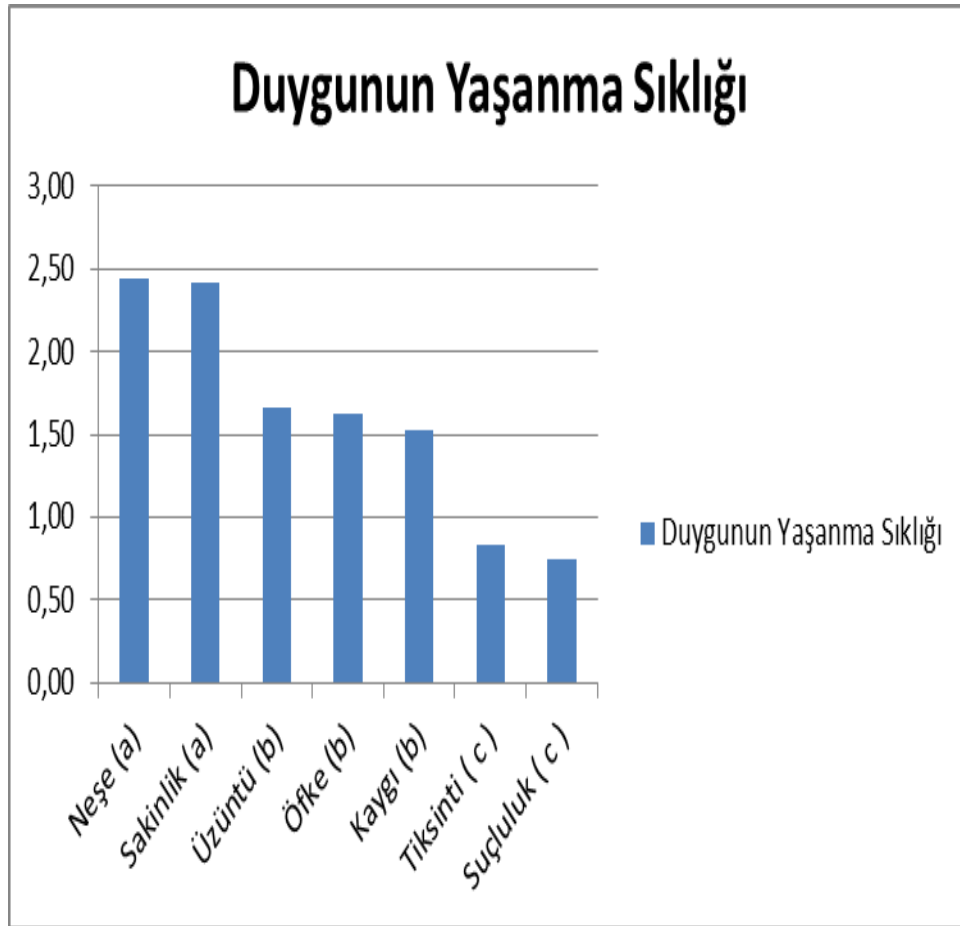
sıklıkları ortalamaları anlamlı olarak üzüntü ($X=1.67$) ve öfke ($X=1.63$) duygularının yaşanma sıklıklarından yüksektir. Tiksinti ($X=.83$) ve suçluluk ($X=.75$) duygularının yaşanma sıklıkları ortalamaları birbirinden anlamlı olarak farklılaşmazken, bu iki duygunun yaşanma sıklıkları ortalamaları diğer beş duygudan anlamlı olarak daha düşüktür.

Şekil 2.4'e göre ise öfke ($X=2.17$), kaygı ($X=2.01$), üzüntü ($X=1.95$) ve suçluluk ($X=1.93$) duygularının yarattıkları endişe düzeylerinin birbirinden anlamlı olarak farklılaşmadıkları görülmüştür. Ancak bu duyguların yarattıkları endişe düzeyleri anlamlı olarak tiksinti ($X=1.44$), sakinlik ($X=.63$) ve neşe ($X=.43$) duygularının yarattıkları endişe düzeyinden daha yüksektir. Sakinlik ve neşe duygularının yarattıkları endişe düzeyi ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmazken her iki duygunun tiksinti duygusundan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir.

Duygular ile başetmenin önemi açısından Şekil 2.5'te de belirtildiği üzere, öfke ($X=2.55$), üzüntü ($X=2.35$), suçluluk ($X=2.19$) duyguları arasında anlamlı farklılıklar bulunamamıştır. Ayrıca, üzüntü ($X=2.35$), suçluluk ($X=2.19$), kaygı ($X=2.18$) duyguları arasında da anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Ancak öfke duygusu ile başetme önem düzeyi ortalamasının ($X=2.55$) kaygı duygusu ile başetme önem düzeyinden ($X=2.18$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Tiksinti ($X=1.68$), neşe ($X=1.65$) ve sakinlik ($X=1.61$) duyguları ile başetmenin önemi birbirinden anlamlı olarak farklılaşmazken, bu duygulara ait ortalamaların diğer dört duygudan anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 2.3 Duyguların Yaşanma Sıklığı Farklılıkları: ANOVA Sonuçları

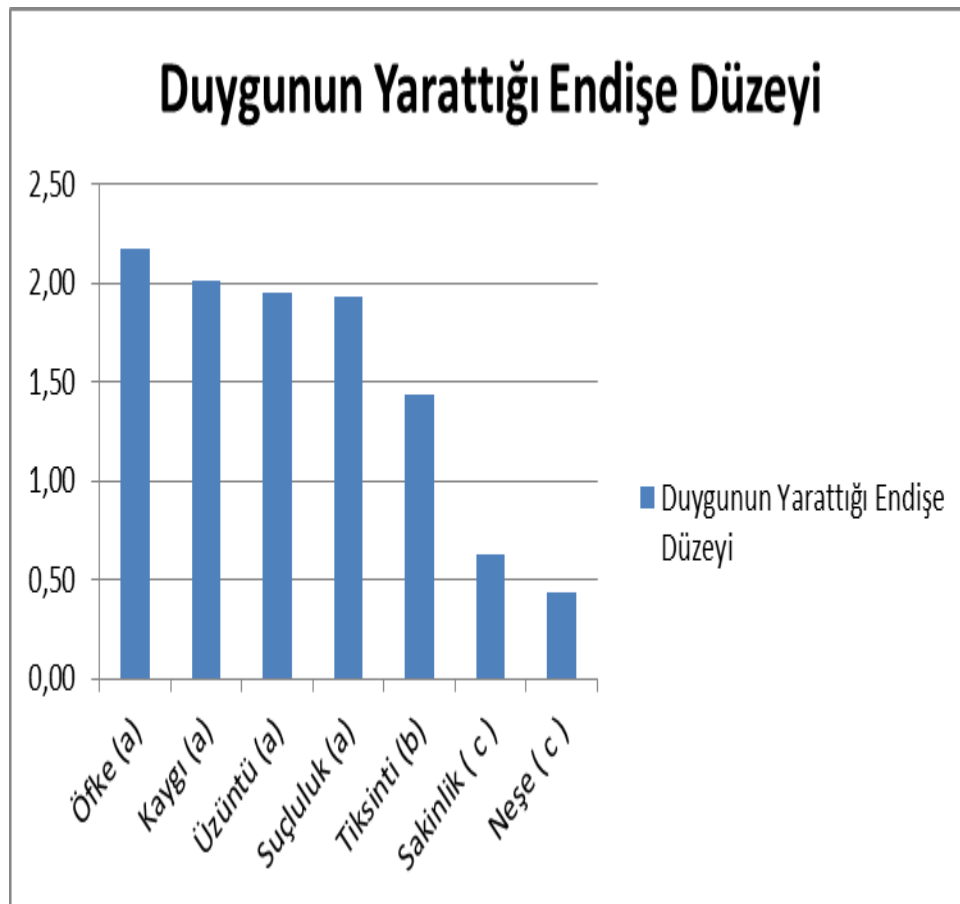
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Deneklerarası	295.56	223	1.33		
Ölçüm	597.53	6	99.59	130.61	.000
Hata	1015.60	1338	.76		
Toplam	1908.69	1567			

Şekil 2.3 Duyguların Yaşanma Sıklığı

Not: Şekildeki aynı harfli duyguların yaşanma sıklıkları ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmazken, farklı harfli duyguların yaşanma sıklıkları ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

Tablo 2.4 Duyguların Yarattığı Endişe Düzeyi Farklılıkları: ANOVA Sonuçları

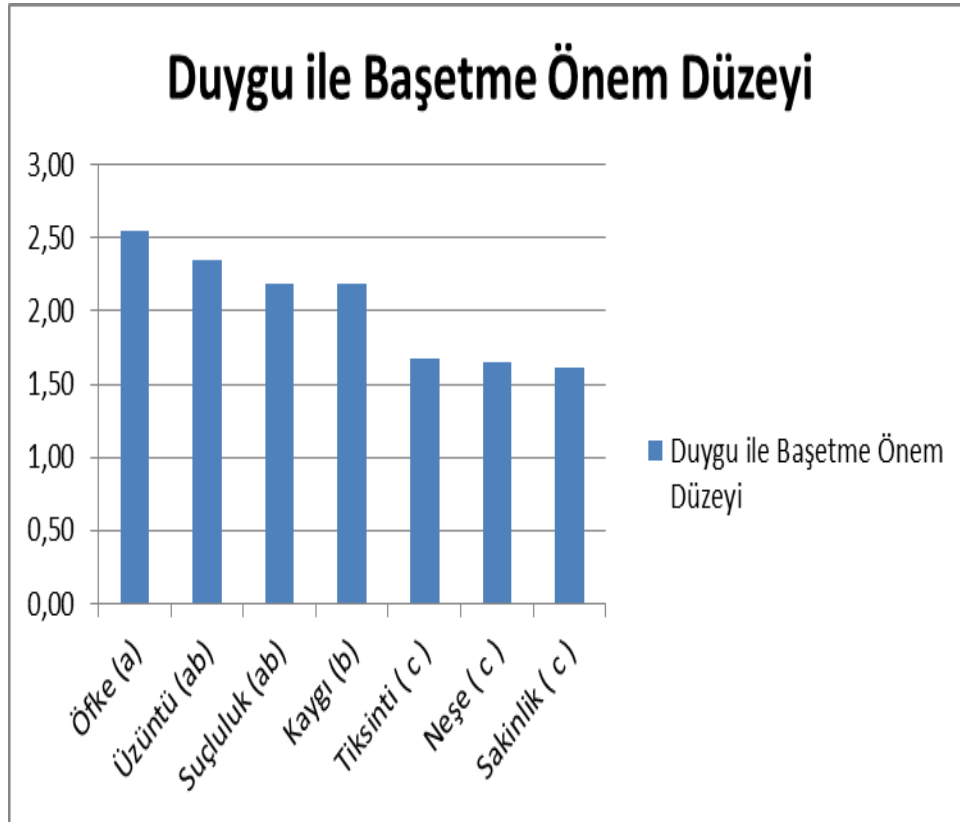
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Deneklerarası	692.86	223	3.15		
Ölçüm	659.11	6	109.85	120.35	.000
Hata	1204.82	1338	.91		
Toplam	2556.79	1567			

Şekil 2.4 Duygunun Yarattığı Endişe Düzeyi

Not: Şekildeki aynı harfli duyguların yarattıkları endişe düzeyi ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulmazken, farklı harfli duyguların yarattıkları endişe düzeyi ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

Tablo 2.5 Duygu ile Başetme Önem Düzeyi Farklılıkları: ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Deneklerarası	762.53	223	1856.81		
Ölçüm	190.99	6	31.83	24.56	.000
Hata	1718.43	1338	1.30		
Toplam	2671.95	1567			

Şekil 2.5 Duygu ile Başetmenin Önem Düzeyi

Not: Şekildeki aynı harfli duygular için başetme önem düzeyi ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmazken, farklı harfli duygular için başetme önem düzeyi ortalamaları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

Sonuç olarak bu alt bölümün bulguları genel olarak değerlendirildiğinde, yedi duygunun yaşanma sıklığı, yarattığı endişe düzeyi ve söz konusu duygu ile baş etmenin önemi açısından farklılaştıklarını göstermektedir. Bulgulara göre neşe ve sakinlik duygularının yaşanma sıklığının en yüksek olduğu, tiksinti ve suçluluk duygularının yaşanma sıklığının ise en düşük olduğu görülmektedir. Duyguların yarattıkları endişe düzeyi dikkate alındığında ise öfke, kaygı, üzüntü, suçluluk en yüksek olan duygulardır. Bu duyguların ardından tiksinti duygusu gelmektedir. Sakinlik ve neşe duygularının yarattıkları endişe düzeyi ise düşüktür. Duygu ile baş etmenin önem düzeyi açısından ise öfke duygusu en yüksek düzeyde bulunmuştur. Kaygı duygusu ile baş etmenin önem düzeyinin öfke duygusundan daha düşük olduğu görülmektedir. Ayrıca duygu ile baş etmenin önem düzeyi açısından neşe, sakinlik ve tiksinti çalışmadaki duygular arasında en düşük düzeyde bulunmuştur.

2.1.3.3 Bağlanma ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Bu alt bölümdeki amaç ön çalışmanın ikinci araştırma sorusunu yanıtlamaktır. Bu amaçla duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirmenin bağlanma boyutlarının (kaygı ve kaçınma) düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. İlerleyen paragraflarda gerçekleştirilen t-testi sonuçlarına yer verilmiştir. Kaygı ve kaçınma boyutları olmak üzere bağlanmanın iki boyutu için ayrı ayrı analizler yürütülmüştür. Söz konusu analizlere geçmeden önce katılımcılar Median Split yöntemi ile YİYE-II'nin kaygı ve kaçınma alt boyutları için alt ve üst grup olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır. Kaygı alt boyutu için 60 puan ve kaçınma alt boyutu için 63 puan, kesme puanı olarak alınmıştır. Kaygı alt boyutu için alt grubun katılımcı sayısı 114 ve üst grubun katılımcı sayısı ise 110 kişidir. Kaçınma alt boyutu için alt grubun katılımcı sayısı 116 ve üst grubun katılımcı sayısı ise 107 kişidir. Kesme puanlarının altında kalanlar alt grup, üzerinde olanlar ise üst grup olarak alınmıştır. Her bir alt boyuttaki iki grubun arasındaki duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme puanları farkına Bağımsız Örneklem t-testi ile bakılmıştır (bkz Tablo 2.6, Tablo 2.7, Tablo 2.8 ve Tablo 2.9).

Analiz sonuçlarına göre; kaygı ($t=4.33$, $sd=224$, $p<.001$), üzüntü ($t=4.53$, $sd=224$, $p<.001$), tiksinti ($t=3.09$, $sd=224$, $p<.01$), öfke ($t=2.74$, $sd=224$, $p<.01$), suçluluk ($t=4.50$, $sd=224$, $p<.001$) ve sakinlik ($t=2.88$, $sd=224$, $p<.01$) duyguların yaşanma sıklığı bağlanmanın kaygı düzeyi açısından anlamlı farklılıklar göstermiştir. Bağlanmanın kaygı düzeyi açısından üst grubun kaygı duygusunun yaşanma sıklığı ($X=1.80$) bağlanmanın kaygı düzeyi açısından alt grubunun kaygı duygusunu yaşama sıklığından ($X=1.26$) anlamlı olarak daha yüksektir. Benzer şekilde üst grubun yaşadığı üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı ortalaması ($X=1.94$), alt grubun üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı ortalamasından ($X= 1.42$) anlamlı olarak daha yüksektir. Üst grubun öfke duygusunu yaşanma sıklığı ortalamasının ($X=1.81$) alt gruptan ($X=1.46$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Tiksinti duygusunda da üst grubun ortalaması ($X=1.01$) alt grubun ortalamasında daha yüksektir. Suçluluk duygusunun yaşanma sıklığı ortalamaları açısından da üst grup ($X=1.02$) alt gruptan ($X=.50$) anlamlı olarak daha yüksektir. Diğer taraftan üst

grubun sakinlik duygusunu yaşanma sıklığı ortalaması ($X=2.20$) alt gruptan ($X=2.60$) anlamlı olarak daha düşüktür.

Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu açısından iki grup arasında kaygı ($t=3.43$, $sd=224$, $p<.01$), üzüntü ($t=3.78$, $sd=224$, $p<.001$), sakinlik ($t=3.30$, $sd=224$, $p<.001$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Üst grup için kaygı duygusunun yarattığı endişe düzeyi ($X=2.26$), alt grubun ortalamasından ($X=1.78$) anlamlı olarak daha yüksektir. Üzüntü duygusunun yarattığı endişe düzeyi üst grupta ($X=2.23$), alt gruptan ($X=1.67$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde üst gruptaki sakinlik duygusunun yarattığı endişe düzeyi ortalaması ($X=.84$) alt grubun ortalamasından ($X=.43$) anlamlı olarak daha yüksektir.

Duygularla baş etmenin önemi açısından ise iki grup kaygı ($t=4.46$, $sd=224$, $p<.001$) ve üzüntü ($t=2.54$, $sd=224$, $p<.05$) duygularında anlamlı farklılıklar göstermiştir. Üst grubun kaygı duygusu ile başetme önem düzeyi ortalaması ($X=2.47$) alt grubun kaygı duygusu ile başetme önem düzeyi ortalamasından ($X=1.89$) anlamlı olarak daha yüksektir. Benzer şekilde üst grubun üzüntü duygusu ile başetmeye verdiği önem düzeyi ($X=2.54$) alt grubun başetmeye verdiği önem düzeyinden ($X=2.16$) daha fazladır.

Tablo 2.6 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Bağlanmanın Kaygı Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Grup	Ortalama	Ss	T
Kaygı-Sıklık	Alt Grup	1.26	.91	4.33***
	Üst Grup	1.80	.92	
Üzüntü-Sıklık	Alt Grup	1.41	.82	4.53***
	Üst Grup	1.94	.90	
Tiksinti-Sıklık	Alt Grup	.65	.81	3.09**
	Üst Grup	1.01	.91	
Öfke-Sıklık	Alt Grup	1.46	.95	2.74**
	Üst Grup	1.81	.97	
Suçluluk-Sıklık	Alt Grup	.50	.69	4.50***
	Üst Grup	1.02	1.00	
Neşe-Sıklık	Alt Grup	2.47	.78	.72
	Üst Grup	2.40	.74	
Sakinlik-Sıklık	Alt Grup	2.60	1.07	2.88**
	Üst Grup	2.20	.92	

Alt Grup için N= 114, Üst Grup için N= 110

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

Tablo 2.7 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Bağlanmanın Kaygı Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Grup	Ortalama	Ss	t
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.78	1.02	3.43**
	Üst Grup	2.26	.98	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	1.89	1.07	4.46***
	Üst Grup	2.47	.84	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.67	1.09	3.78***
	Üst Grup	2.23	1.08	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.16	1.13	2.54*
	Üst Grup	2.54	1.00	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.40	1.34	.40
	Üst Grup	1.46	1.20	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.60	1.35	1.01
	Üst Grup	1.78	1.20	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.04	1.16	1.83
	Üst Grup	2.32	1.06	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.41	1.26	1.82
	Üst Grup	2.70	1.09	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.84	1.40	.87
	Üst Grup	2.01	1.33	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	2.07	1.41	1.31
	Üst Grup	2.31	1.26	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.39	.77	.73
	Üst Grup	.47	.85	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.50	1.49	1.50
	Üst Grup	1.81	1.46	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.43	.85	3.30**
	Üst Grup	.84	.96	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.56	1.45	.47
	Üst Grup	1.65	1.34	

Alt Grup için N= 114, Üst Grup için N= 110

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

Bağlanmanın kaçınma boyutu ile ilgili analiz sonuçlarına göre; kaygı ($t=3.42$, $sd=224$, $p<.01$), üzüntü ($t=2.55$, $sd=224$, $p<.05$), tiksinti ($t=2.18$, $sd=224$, $p<.05$), öfke ($t=3.57$, $sd=224$, $p<.001$), neşe ($t=2.21$, $sd=224$, $p<.05$) ve sakinlik ($t=2.22$, $sd=224$, $p<.05$) duyguların yaşanma sıklığı bağlanmanın kaçınma düzeyi açısından anlamlı farklılıklar göstermiştir. Bağlanmanın kaçınma düzeyi açısından üst grubun kaygı duygusunun yaşanma sıklığı ($X=1.73$) bağlanmanın kaçınma düzeyi açısından alt grubunun kaygı duygusunu yaşama sıklığından ($X=1.31$) anlamlı olarak daha yüksektir. Benzer şekilde üst grubun üzüntü duygusunu yaşanma sıklığı ortalaması ($X=1.83$), alt grubun üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı ortalamasında ($X=1.52$) anlamlı olarak daha yüksektir. Üst grubun tiksinti duygusunu yaşanma sıklığı ortalamasının ($X=.95$) alt gruptan ($X=.69$) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Öfke duygusunda da üst grubun ortalaması ($X=1.86$) alt grubun ortalamasından ($X=1.40$) daha yüksektir. Diğer taraftan üst grubun sakinlik duygusunu yaşanma sıklığı ortalaması ($X=2.25$) alt gruptan ($X=2.56$) anlamlı olarak daha düşüktür. Benzer şekilde bağlanmanın kaçınma boyutu açısından üst grupta neşe duygusunun yaşanma sıklığı ($X=2.32$) alt gruptan ($X=2.55$) anlamlı olarak daha az bulunmuştur.

Ayrıca bağlanmanın kaçınma boyutu açısından iki grup arasında kaygı ($t=2.42$, $sd=224$, $p<.05$), neşe ($t=2.34$, $sd=224$, $p<.05$) ve sakinlik ($t=2.39$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Bağlanmanın kaçınma boyutu açısından üst grup için kaygı duygusunun yarattığı endişe düzeyi ($X=2.17$), alt grubun endişe düzeyinden ($X=1.84$) anlamlı olarak daha yüksektir. Neşe duygusunun yarattığı endişe düzeyi üst grupta ($X=.54$), alt gruptaki bu duygunun yarattığı endişe düzeyinden ($X=.29$) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde üst gruptaki sakinlik duygusunun yarattığı endişe düzeyi ortalaması ($X=.76$) alt grubun ortalamasından ($X=.47$) anlamlı olarak daha yüksektir.

Duyularla baş etmenin önemi açısından ise iki grup sadece kaygı ($t=3.74$, $sd=224$, $p<.05$) duygusunda anlamlı farklılıklar göstermiştir. Bağlanmanın kaçınma boyutu açısından üst grupta yer alanlar kaygı duygusu ile başetmeye verdikleri önem düzeyi

($X=2.42$) alt grubun bu duygu ile başetmeye verdikleri önem düzeyinden ($X=1.92$) daha yüksektir.

Tablo 2.8 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Bağlanmanın Kaçınma Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Grup	Ortalama	Ss	T
Kaygı	Alt Grup	1.31	.89	3.42**
	Üst Grup	1.73	.94	
Üzüntü	Alt Grup	1.52	.87	2.55**
	Üst Grup	1.83	.90	
Tiksinti	Alt Grup	.69	.77	2.18*
	Üst Grup	.95	.97	
Öfke	Alt Grup	1.40	.89	3.57***
	Üst Grup	1.86	1.00	
Suçluluk	Alt Grup	.64	.81	1.94
	Üst Grup	.88	.96	
Neşe	Alt Grup	2.55	.81	2.21*
	Üst Grup	2.32	.68	
Sakinlik	Alt Grup	2.56	.99	2.22*
	Üst Grup	2.26	1.00	

Alt Grup N= 116 ve Üst Grup N= 107

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

Tablo 2.9 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Bağlanmanın Kaçınma Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Grup	Ortalama	Ss	T
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.84	1.05	2.42*
	Üst Grup	2.17	.97	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	1.92	1.05	3.74***
	Üst Grup	2.42	.87	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.87	1.15	.93
	Üst Grup	2.02	1.09	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.28	1.21	.89
	Üst Grup	2.42	.94	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.26	1.18	1.89
	Üst Grup	1.58	1.33	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.58	1.30	1.04
	Üst Grup	1.76	1.24	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.07	1.07	1.28
	Üst Grup	2.27	1.16	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.50	1.20	.49
	Üst Grup	2.58	1.17	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.83	1.45	1.16
	Üst Grup	2.04	1.26	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	2.13	1.37	.77
	Üst Grup	2.27	1.30	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.29	.69	2.34*
	Üst Grup	.54	.84	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.54	1.56	1.02
	Üst Grup	1.74	1.38	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.47	.76	2.39*
	Üst Grup	.76	1.01	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.59	1.37	1.06
	Üst Grup	1.63	1.40	

Alt Grup N= 116 ve Üst Grup N= 107

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

Sonuç olarak bu ön çalışmada; bağlanmada kaygısı yüksek olanların bağlanmada kaygısı düşük olanlara göre kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk gibi olumsuz duyguları daha sık yaşarken, sakinlik gibi olumlu bir duyguyu daha az yaşadıkları gözlenmiştir. Ayrıca bağlanmada kaygısı yüksek olanlarda kaygı, üzüntü ve sakinlik duyguları daha yüksek düzeyde endişe yaratırken, kaygı ve üzüntü duyguları ile başetme daha çok önemsenmektedir.

Bağlanmanın kaçınma boyutu dikkate alındığında ise; bağlanmada kaçınması yüksek olanlar bağlanmada kaçınması düşük olanlara göre kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke gibi olumsuz duyguları daha sık yaşarken, olumlu duygular olan neşe ve sakinlik duygularının her ikisini de daha az yaşadıkları gözlenmiştir. Ayrıca bağlanmanın kaçınma boyutu açısından üst grupta yer alanlarda kaygı, neşe ve sakinlik duygularının yüksek düzeyde endişe yarattığı gözlenmiştir. Bununla birlikte bu grup kaygı duygusu ile başetmeyi daha çok önemsemektedir.

Bağlanmadan yüksek kaygı ve kaçınma boyutları için sıklık, yarattıkları endişe ve başetmenin önemi açısından öne çıkan duygular Tablo 2.10'da özetlenmiştir.

Tablo 2.10: Bağlanmada Kaygı ve Kaçınması Yüksek Olan Gruplarda Düşük Olan Gruplara Göre Sıklık, Yarattığı Endişe Düzeyi ve Başetme Önemi Açısından Yüksek Olan Duygular

	Bağlanma Boyutu	
	Yüksek Kaygı	Yüksek Kaçınma
Sıklık	Kaygı, Üzüntü, Tiksinti, Öfke, Suçluluk	Kaygı, Üzüntü, Tiksinti, Öfke
Endişe	Kaygı, Üzüntü, Sakinlik	Kaygı, Neşe, Sakinlik
Başetme	Kaygı, Üzüntü	Kaygı

2.1.3.4 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Bu bölümdeki amaç ön çalışmanın üçüncü araştırma sorusuna yanıt oluşturmaktır. Bu amaçla bu alt bölümde duyguların yaşanma sıklığına ve duygulara ilişkin öz değerlendirme puanlarının obsesif kompulsif belirtilerin düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. İlerleyen alt bölümlerde bu amaçla gerçekleştirilen t-testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Öncelikle OKB belirtilerini değerlendirmek üzere kullanılan Padua Envanterinin toplam puanı ile analizler yürütülmüştür. Sonrasında her bir obsesif kompulsif belirtiyi ayrı ayrı incelemek amacı ile Padua Envanteri'nin (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) Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları olmak üzere beş alt boyutu ile analizler yürütülmüştür.

Söz konusu analizlere geçmeden önce katılımcılar Median Split yöntemi ile Padua Envanteri Toplam puan ve Padua Envanteri alt boyutları için alt ve üst grup olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır. Padua Envanteri toplam puanı için 35 puan ayrıca Padua Envanteri'nin (1) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler alt boyutu için altı puan, (2) Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler alt boyutu için bir puan, (3) Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları alt boyutu için 14 puan, (4) Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları alt boyutu için 11 puan, (5) Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları alt boyutu için üç puan kesme puanı olarak alınmıştır. Toplam puan ve her bir alt boyuttaki iki grubun arasındaki duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme puanları farkına Bağımsız Örneklem t-testi ile bakılmıştır. Analiz sonuçları ilerleyen alt bölümlerde her bir belirti için ayrı ayrı ele alınmıştır.

2.1.3.4.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Toplam Puanı ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Obsesif kompulsif toplam belirti düzeyi ile yapılan analiz sonuçlarına Tablo 2.11 ve Tablo 2.12’de yer verilmiştir. Tablo 2.11’de de belirtildiği gibi Padua Envanteri toplam puanının alt (N=113) ve üst (N=111) gruplarının kaygı ($t=2.01$, $sd=224$, $p<.05$) ve suçluluk ($t=2.14$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yaşanma sıklığı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu sonuçlara göre obsesif kompulsif toplam belirti düzeyi yüksek olanlar kaygı ve suçluluk duygularını obsesif kompulsif belirti düzeyi düşük olanlara göre daha sık yaşamaktadırlar.

Tablo 2.11 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Padua Toplam Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı	Alt Grup	1.39	.95	2.01*
	Üst Grup	1.65	.94	
Üzüntü	Alt Grup	1.64	.98	.40
	Üst Grup	1.69	.81	
Tiksinti	Alt Grup	.80	.83	.34
	Üst Grup	.84	.94	
Öfke	Alt Grup	1.54	.97	1.25
	Üst Grup	1.71	.97	
Suçluluk	Alt Grup	.62	.83	2.14*
	Üst Grup	.88	.94	
Neşe	Alt Grup	2.44	.72	.25
	Üst Grup	2.45	.80	
Sakinlik	Alt Grup	2.41	.97	.38
	Üst Grup	2.43	1.06	

Alt Grup için N= 113, Üst Grup için N= 111

* $p < .05$

Ayrıca iki grup arasında kaygı ($t=2.13$, $sd=224$, $p<.05$), üzüntü ($t=3.03$, $sd=224$, $p<.01$), suçluluk ($t=2.27$, $sd=224$, $p<.05$), sakinlik ($t=2.90$, $sd=224$, $p<.01$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Üst grup için kaygı, üzüntü, suçluluk ve sakinlik duyguları alt gruba göre daha fazla endişe yaratmaktadır. Duygularla baş etmenin önemi açısından ise Tablo 2.12’ye

göre iki grup sadece suçluluk ($t=2.96$, $sd=224$, $p<.01$) duygusunda anlamlı farklılık göstermiştir. Üst grup alt gruba göre suçluluk duygusu ile başetmeyi daha fazla önemsemektedir.

Tablo 2.12 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Padua Toplam Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	T
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.86	1.05	2.13*
	Üst Grup	2.15	.98	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	2.10	1.05	1.02
	Üst Grup	2.24	.95	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.72	1.11	3.03**
	Üst Grup	2.17	1.09	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.29	1.04	.78
	Üst Grup	2.40	1.12	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.33	1.24	1.23
	Üst Grup	1.54	1.30	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.58	1.21	1.12
	Üst Grup	1.78	1.34	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.04	1.14	1.81
	Üst Grup	2.31	1.08	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.51	1.18	.45
	Üst Grup	2.59	1.19	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.72	1.37	2.27*
	Üst Grup	2.13	1.34	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	1.92	1.39	2.96**
	Üst Grup	2.45	1.24	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.37	.74	1.06
	Üst Grup	.49	.87	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.52	1.46	1.33
	Üst Grup	1.79	1.50	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.45	.72	2.90**
	Üst Grup	.81	1.07	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.50	1.33	1.06
	Üst Grup	1.70	1.45	

Alt Grup için N= 113, Üst Grup için N= 111

* $p < .05$

2.1.3.4.2 Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceleri ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Kişinin kendine ya da bir başkasına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri ile yapılan analiz sonuçları Tablo 2.13 ve Tablo 2.14'te yer almaktadır. Tablo 2.13'te de belirtildiği gibi zarar ile ilişkili belirtilerin alt (N=123) ve üst (N=101) gruplarının kaygı ($t=4.23$, $sd=224$, $p<.001$), üzüntü ($t=2.62$, $sd=224$, $p<.01$), tiksinti ($t=2.09$, $sd=224$, $p<.05$), öfke ($t=3.29$, $sd=224$, $p<.01$), suçluluk ($t=2.85$, $sd=224$, $p<.01$), neşe ($t=2.15$, $sd=224$, $p<.05$) ve sakinlik ($t=2.26$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yaşanma sıklığı arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuçlara göre zarar vermeye ilişkin obsesyon belirti düzeyi yüksek olanlar kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke ve suçluluk duygularını söz konusu belirti düzeyi düşük olanlara göre daha sık yaşamaktadırlar. Diğer taraftan üst grup neşe ve sakinlik duygularını alt gruptan daha seyrek yaşamaktadır.

Tablo 2.13 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı	Alt Grup	1.28	.88	4.23***
	Üst Grup	1.81	.96	
Üzüntü	Alt Grup	1.52	.89	2.62**
	Üst Grup	1.84	.88	
Tiksinti	Alt Grup	.71	.84	2.09*
	Üst Grup	.96	.91	
Öfke	Alt Grup	1.43	.96	3.29**
	Üst Grup	1.86	.93	
Suçluluk	Alt Grup	.60	.77	2.85**
	Üst Grup	.94	.99	
Neşe	Alt Grup	2.53	.66	2.15*
	Üst Grup	2.31	.85	
Sakinlik	Alt Grup	2.54	.96	2.26*
	Üst Grup	2.23	1.06	

Alt Grup için N= 123, Üst Grup için N= 101

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

Ayrıca Tablo 2.13'e göre iki grup arasında kaygı ($t=2.63$, $sd=224$, $p<.01$), üzüntü ($t=2.85$, $sd=224$, $p<.01$), öfke ($t=3.16$, $sd=224$, $p<.01$), sakinlik ($t=3.43$, $sd=224$,

$p < .01$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Söz konusu duygular üst grup için daha yüksek düzeyde endişe yaratmaktadır. Duygularla baş etmenin önemi açısından ise Tablo 2.14'e göre; iki grup sadece neşe ($t=2.31$, $sd=224$, $p < .05$) duygusunda anlamlı farklılık göstermiştir. Üst grup alt gruba göre neşe duygusu ile başetmeyi daha fazla önemsemektedir.

Tablo 2.14 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünce Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.84	1.03	2.63**
	Üst Grup	2.20	.99	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	2.09	1.00	1.39
	Üst Grup	2.28	1.00	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.75	1.13	2.85**
	Üst Grup	2.17	1.07	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.30	1.03	.73
	Üst Grup	2.41	1.14	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.34	1.25	1.16
	Üst Grup	1.54	1.29	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.63	1.26	.58
	Üst Grup	1.74	1.31	
Öfke-Endişe	Alt Grup	1.96	1.10	3.16**
	Üst Grup	2.43	1.09	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.52	1.17	.41
	Üst Grup	2.59	1.21	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.77	1.38	1.81
	Üst Grup	2.11	1.34	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	2.09	1.37	1.21
	Üst Grup	2.31	1.30	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.35	.72	1.62
	Üst Grup	.53	.90	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.45	1.43	2.31*
	Üst Grup	1.91	1.51	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.44	.76	3.43***
	Üst Grup	.86	1.05	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.48	1.38	1.47
	Üst Grup	1.76	1.40	

Alt Grup için N= 123, Üst Grup için N= 101

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

2.1.3.4.3 Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Kişinin kendine ya da bir başkasına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüleri ile yapılan analiz sonuçları Tablo 2.15 ve Tablo 2.16’da belirtilmiştir. Tablo 2.15’te de belirtildiği gibi söz konusu dürtüler alt boyutu puanının alt (N=126) ve üst (N=98) gruplarının kaygı ($t=2.21$, $sd=224$, $p<.05$) ve tiksinti ($t=2.49$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yaşanma sıklığı arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuçlara göre zarar vermeye yönelik dürtü ile ilişkili belirti düzeyi yüksek olanlar kaygı ve tiksinti duygularını söz konusu belirti düzeyi düşük olanlara göre daha sık yaşamaktadırlar.

Tablo 2.15 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı	Alt Grup	1.40	.92	2.21*
	Üst Grup	1.68	.97	
Üzüntü	Alt Grup	1.60	.90	1.25
	Üst Grup	1.75	.89	
Tiksinti	Alt Grup	.69	.79	2.49*
	Üst Grup	.98	.96	
Öfke	Alt Grup	1.57	.95	1.01
	Üst Grup	1.70	.99	
Suçluluk	Alt Grup	.69	.84	1.21
	Üst Grup	.83	.95	
Neşe	Alt Grup	2.48	.73	1.03
	Üst Grup	2.37	.80	
Sakinlik	Alt Grup	2.50	1.02	1.69
	Üst Grup	2.27	1.00	

Alt Grup için N= 126, Üst Grup için N= 98

* $p < .05$

Ayrıca Tablo 2.16’ya göre iki grup arasında üzüntü ($t=2.21$, $sd=224$, $p<.05$), neşe ($t=3.59$, $sd=224$, $p<.01$) ve sakinlik ($t=2.60$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Söz konusu duygular üst

grup için daha fazla düzeyde endişe oluşturmaktadır. Duygularla baş etmenin önemi açısından ise iki grup hiçbir duyguda anlamlı farklılık göstermemiştir.

Tablo 2.16 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Zarar Vermeye Yönelik Dürtüler Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.96	1.03	.84
	Üst Grup	2.07	1.02	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	2.15	1.01	.40
	Üst Grup	2.20	.99	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.80	1.16	2.21*
	Üst Grup	2.13	1.04	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.37	1.11	.38
	Üst Grup	2.31	1.05	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.40	1.29	.40
	Üst Grup	1.47	1.25	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.65	1.25	.38
	Üst Grup	1.72	1.32	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.12	1.15	.79
	Üst Grup	2.24	1.09	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.42	1.21	1.85
	Üst Grup	2.72	1.13	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.93	1.38	.10
	Üst Grup	1.91	1.35	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	2.22	1.32	.44
	Üst Grup	2.14	1.37	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.26	.61	3.59***
	Üst Grup	.64	.97	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.49	1.47	1.85
	Üst Grup	1.86	1.48	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.49	.78	2.60**
	Üst Grup	.81	1.06	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.60	1.41	.01
	Üst Grup	1.60	1.38	

Alt Grup için N= 126, Üst Grup için N= 98

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

2.1.3.4.4 Bulaşma/kirlenme Obsesyonları ve Temizlik Kompulsiyonları ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Tablo 2.17’de de belirtildiği gibi Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları alt boyutu puanının alt (N=120) ve üst (N= 104) gruplarının öfke ($t=2.43$, $sd=224$, $p<.05$), duygusunun yaşanma sıklığı arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuçlara göre kirlenme ile ilişkili belirti düzeyi yüksek olanların yaşadıkları öfke duygusunun sıklık düzeyi söz konusu belirti düzeyi düşük olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2.17 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Bulaştırma/kirlenme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı	Alt Grup	1.43	.94	1.54
	Üst Grup	1.62	.96	
Üzüntü	Alt Grup	1.59	.90	1.39
	Üst Grup	1.75	.89	
Tiksinti	Alt Grup	.79	.84	.61
	Üst Grup	.86	.92	
Öfke	Alt Grup	1.48	.92	2.43*
	Üst Grup	1.79	1.00	
Suçluluk	Alt Grup	.68	.84	1.28
	Üst Grup	.83	.95	
Neşe	Alt Grup	2.40	.74	.79
	Üst Grup	2.48	.78	
Sakinlik	Alt Grup	2.39	.99	.23
	Üst Grup	2.42	1.04	

Alt Grup için N= 120, Üst Grup için N= 104

* $p < .05$

Ayrıca Tablo 2.18’e göre iki grup arasında üzüntü ($t=1.99$, $sd=224$, $p<.05$), öfke ($t=1.96$, $sd=224$, $p<.05$), suçluluk ($t=2.63$, $sd=224$, $p<.01$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Söz konusu duygular üst grup için daha fazla düzeyde endişe oluşturmaktadır. Duygularla baş etmenin önemi açısından ise Tablo 2.17’e göre; iki grup kaygı ($t=2.00$, $sd=224$, $p<.05$), tiksinti

($t=1.84$, $sd=224$, $p<.05$) ve suçluluk ($t=3.22$, $sd=224$, $p<.01$) duygularında anlamlı farklılık göstermiştir. Söz konusu duygular ile baş etme önem düzeyi üst grupta alt gruptan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2.18 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Bulaştırma/Kirlenme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.90	1.02	1.68
	Üst Grup	2.13	1.02	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	2.05	1.03	2.00*
	Üst Grup	2.32	.95	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.80	1.05	1.99*
	Üst Grup	2.10	1.18	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.26	1.07	1.34
	Üst Grup	2.45	1.09	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.31	1.21	1.56
	Üst Grup	1.57	1.33	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.53	1.26	1.84*
	Üst Grup	1.85	1.28	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.04	1.13	1.96*
	Üst Grup	2.33	1.09	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.49	1.19	.78
	Üst Grup	2.62	1.18	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.70	1.31	2.63**
	Üst Grup	2.18	1.39	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	1.92	1.32	3.22***
	Üst Grup	2.49	1.30	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.38	.79	.90
	Üst Grup	.48	.83	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.52	1.47	1.38
	Üst Grup	1.80	1.48	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.52	.80	1.92
	Üst Grup	.75	1.04	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.49	1.38	1.29
	Üst Grup	1.73	1.40	

Alt Grup için N= 120, Üst Grup için N= 104

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

2.1.3.4.5 Kontrol Etme Obsesyonları ve Kompulsiyonları ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Tablo 2.19’da da belirtildiği gibi kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonları alt boyutu puanının alt (N=116) ve üst (N=108) gruplarının kaygı ($t=2.75$, $sd=224$, $p<.01$), öfke ($t=2.36$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yaşanma sıklığı arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bulgulara göre kontrol belirtileri yüksek olan grubun kaygı ve öfke duygularını yaşama sıklıkları kontrol belirtilerinin düşük olduğu gruptan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Tablo 2.19 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Kontrol Etme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı	Alt Grup	1.35	.93	2.75**
	Üst Grup	1.70	.94	
Üzüntü	Alt Grup	1.60	.95	1.14
	Üst Grup	1.74	.83	
Tiksinti	Alt Grup	.75	.81	1.19
	Üst Grup	.89	.95	
Öfke	Alt Grup	1.48	.94	2.36*
	Üst Grup	1.78	.98	
Suçluluk	Alt Grup	.65	.85	1.72
	Üst Grup	.86	.93	
Neşe	Alt Grup	2.44	.73	.22
	Üst Grup	2.42	.79	
Sakinlik	Alt Grup	2.46	.99	.90
	Üst Grup	2.34	1.04	

Alt Grup için N= 116, Üst Grup için N= 108

* $p < .05$

Ayrıca Tablo 2.20’ye göre iki grup arasında kaygı ($t=2.14$, $sd=224$, $p<.05$), üzüntü ($t=4.03$, $sd=224$, $p<.001$), suçluluk ($t=2,15$, $sd=224$, $p<.05$), sakinlik ($t=3.60$, $sd=224$, $p<.001$) duygularının yarattığı endişe düzeyi açısından da anlamlı farklılık görülmektedir. Söz konusu duygular üst grupta daha yüksek düzeyde endişe yaratmaktadır. Duygularla baş etmenin önemi açısından ise iki grup kaygı ($t=2.20$, $sd=224$, $p<.05$), üzüntü ($t=1.96$, $sd=224$, $p<.05$) ve suçluluk ($t=2.94$, $sd=224$, $p<.01$)

duygularında anlamlı farklılık göstermiştir. Kaygı, üzüntü, suçluluk duyguları ile baş etme önem düzeyi üst grupta alt grupta olduğundan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2.20 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Kontrol etme Obsesyon ve Kompulsiyon Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	T
Kaygı-Endişe	Alt Grup	1.87	1.03	2.14*
	Üst Grup	2.16	1.00	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	2.03	1.07	2.20*
	Üst Grup	2.33	.91	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.66	1.09	4.03***
	Üst Grup	2.25	1.08	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.21	1.01	1.96*
	Üst Grup	2.50	1.14	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.31	1.26	1.53
	Üst Grup	1.57	1.28	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.56	1.25	1.41
	Üst Grup	1.81	1.31	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.10	1.15	1.05
	Üst Grup	2.26	1.09	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.50	1.21	.59
	Üst Grup	2.60	1.16	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.73	1.37	2.15*
	Üst Grup	2.13	1.33	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	1.93	1.43	2.94**
	Üst Grup	2.46	1.18	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.43	.84	.02
	Üst Grup	.43	.78	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.62	1.50	.39
	Üst Grup	1.69	1.47	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.42	.75	3.60***
	Üst Grup	.85	1.04	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.62	1.36	.14
	Üst Grup	1.59	1.43	

Alt Grup için N= 116, Üst Grup için N= 108

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

2.1.3.4.6 Düzenleme Obsesyonları ve Kompulsiyonları ile Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirmenin İncelenmesi

Tablo 2.21’de de belirtildiği gibi düzenleme obsesyonları ve kompulsiyonları alt boyutu puanının alt (N=132) ve üst (N=92) gruplarının suçluluk ($t=1.92$, $sd=224$, $p<.05$) ve sakinlik ($t=2.51$, $sd=224$, $p<.05$) duygularının yaşanma sıklığı arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu belirtiler açısından üst grubun yaşadığı suçluluk duygusunun sıklığı alt grubunkinden yüksek bulunmuştur. Diğer taraftan üst grubun sakinlik duygusunu yaşama sıklığı alt grubunkinden anlamlı olarak düşüktür.

Ayrıca Tablo 2.22’ye göre iki grup arasında duyguların yarattığı endişe düzeyi açısından anlamlı farklılık görülmemektedir. Duygularla baş etmenin önemi açısından ise Tablo 2.21’e göre; iki grup suçluluk ($t=2.94$, $sd=224$, $p<.01$) ve neşe ($t=2.55$, $sd=224$, $p<.05$) duygularında anlamlı farklılık göstermiştir. Suçluluk ve neşe duyguları ile baş etme önem düzeyi üst grupta alt grupta olduğundan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 2.21 Duyguların Yaşanma Sıklığı Puanlarının Düzenleme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Alt Boyutu Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı	Alt Grup	1.49	.94	.53
	Üst Grup	1.56	.96	
Üzüntü	Alt Grup	1.64	.91	.51
	Üst Grup	1.70	.88	
Tiksinti	Alt Grup	.76	.84	1.21
	Üst Grup	.91	.93	
Öfke	Alt Grup	1.69	1.03	1.24
	Üst Grup	1.53	.88	
Suçluluk	Alt Grup	.65	.81	1.92*
	Üst Grup	.89	.98	
Neşe	Alt Grup	2.35	.76	1.91
	Üst Grup	2.55	.76	
Sakinlik	Alt Grup	2.26	.97	2.51*
	Üst Grup	2.60	1.05	

Alt Grup için N= 132, Üst Grup için N= 92

* $p < .05$

Tablo 2.22 Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Puanlarının Düzenleme Obsesyonları ve Kompulsiyonları Puanlarına Göre T-Testi Sonuçları

	Belirti Grubu	Ortalama	Ss	t
Kaygı-Endişe	Alt Grup	2.01	1.01	.07
	Üst Grup	2.00	1.04	
Kaygı-Başetme	Alt Grup	2.21	1.01	.76
	Üst Grup	2.11	.99	
Üzüntü-Endişe	Alt Grup	1.82	1.07	1.94
	Üst Grup	2.11	1.17	
Üzüntü-Başetme	Alt Grup	2.37	1.02	.42
	Üst Grup	2.31	1.17	
Tiksinti-Endişe	Alt Grup	1.38	1.27	.74
	Üst Grup	1.51	1.27	
Tiksinti-Başetme	Alt Grup	1.63	1.24	.63
	Üst Grup	1.75	1.33	
Öfke-Endişe	Alt Grup	2.22	1.12	.66
	Üst Grup	2.11	1.12	
Öfke-Başetme	Alt Grup	2.63	1.16	1.26
	Üst Grup	2.43	1.22	
Suçluluk-Endişe	Alt Grup	1.83	1.43	1.26
	Üst Grup	2.06	1.27	
Suçluluk-Başetme	Alt Grup	1.96	1.39	2.94**
	Üst Grup	2.50	1.21	
Neşe-Endişe	Alt Grup	.40	.80	.71
	Üst Grup	.47	.83	
Neşe-Başetme	Alt Grup	1.44	1.46	2.55*
	Üst Grup	1.95	1.47	
Sakinlik-Endişe	Alt Grup	.55	.89	1.44
	Üst Grup	.73	.97	
Sakinlik-Başetme	Alt Grup	1.46	1.35	1.87
	Üst Grup	1.81	1.43	

Alt Grup için N= 132, Üst Grup için N= 92

* $p < .05$

Sonuç olarak obsesif kompulsif belirtilerde yüksek belirti düzeyi için sıklık, yaratıkları endişe düzeyi ve başatmanın önemi açısından öne çıkan duygular Tablo 2.23’de belirtilmiştir.

Tablo 2.23: Obsesif Kompulsif Belirtileri Yüksek Olan Gruplarda Düşük Olan Gruplara Göre Sıklık, Yarattığı Endişe Düzeyi ve Başatma Önemi Açısından Yüksek Olan Duygular

		Obsesif	Kompulsif	Belirtiler		
	Yüksek Toplam	Yüksek Zarar Düşünce	Yüksek Zarar Dürtü	Yüksek Kirlenme Temizleme	Yüksek Kontrol	Yüksek Düzen
	Kaygı Suçluluk	Kaygı Üzüntü Tiksinti Öfke Suçluluk	Kaygı Tiksinti	Öfke	Kaygı Öfke	Suçluluk
Sıklık	Kaygı Üzüntü Suçluluk Sakinlik	Kaygı Üzüntü Öfke Sakinlik	Üzüntü Neşe Sakinlik	Üzüntü Öfke Suçluluk	Kaygı Üzüntü Suçluluk Sakinlik	
Endişe	Suçluluk	Neşe		Kaygı Tiksinti Suçluluk	Üzüntü Suçluluk	Suçluluk Neşe
Başatma						

2.1.3.5 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme ile İlişkinin İncelenmesi

Bu alt bölümde ön çalışmanın dördüncü ve beşinci araştırma soruları ele alınmaktadır. Öncelikle ön çalışmanın dördüncü araştırma sorusu kapsamında obsesif kompulsif belirtilerin duygu düzenleme değişkenleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ilerleyen alt bölümlerde sırasıyla ele alınmıştır. Sonrasında da ön çalışmanın beşinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolüne ait bulgulara yer verilmiştir.

2.1.3.5.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme Değişkenleri Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde ön çalışmanın dördüncü araştırma sorusu kapsamında obsesif kompulsif belirtilerin duygu düzenleme değişkenleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif belirtilerin duygu düzenleme ile ilişkili değişkenler tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Padua Envanterinin beş alt boyutu olan (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) Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları için beş ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta duygu düzenlemedeki zorluklar ölçeğinin “Netlik”, “Farkındalık”, “Dürtü”, “Kabul”, “Amaç” ve “Strateji” olmak üzere altı alt boyut puanlarına yer verilmiştir. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile

analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 2.6’da aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 2.24’te gösterilmiştir.

Şekil 2.6 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme Değişkenleri Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	
Cinsiyet	
2.Adım (Duygu Düzenleme Değişkenleri)	Obsesif Kompulsif Belirtiler
Netlik	
Farkındalık	
Dürtü	
Kabul	
Amaç	
Strateji	

Not: Aynı akış şeması beş farklı yordanan değişken (obsesif kompulsif belirti PE-WEÜR alt boyutları) için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Tablo 2.24’e göre kendine veya başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyoneel düşünceler yaş ve cinsiyet değişkenleri tarafından yordanamamıştır. Bu belirtiler ikinci basamakta denkleme giren duygu düzenlemedeki zorluklar içerisinde ise “Kabul” alt boyutu tarafından anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 10’u açıklanmıştır ($F(1, 215) = 22.57, p < .001$).

Kendine veya başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyoneel dürtüler de yaş ve cinsiyet değişkenleri tarafından yordanamamıştır. Bu belirtiler ikinci basamakta denkleme giren duygu düzenlemedeki zorluklar içerisinde ise “Kabul” alt boyutu tarafından anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın %2’si açıklanmıştır ($F(1, 215) = 3.93, p < .05$).

Tablo 2.24: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Duygu Düzenleme Değişkenleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Obsesif Kompulsif Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model için R ²	
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler</i>	2.Basamak	Kabul	22.57***	1,215	4.75***	.31	.10	
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler</i>	2.Basamak	Kabul	3.93*	1,215	1.98*	.14	.02	
<i>Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	8.60**	1,215	-2.93*	-.20	.04	
		Cinsiyet			-3.17**	-.21		
		Yaş	6.73**	1,214	2.17*	.15		.06
	2.Basamak	Cinsiyet				-3.15**	-.21	.11
		Yaş				2.93**	.19	
		Dürtü	8.21***	1,213	3.25***	.22		
<i>Kontrol Etme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Amaç	16.06***	1,215	4.01****	.26	.07	
		Amaç				2.72*		.20
		Kabul	10.15***	1,214	2.00*	.15		.09
<i>Düzenleme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Dürtü	4.61*	1,215	2.15*	.15	.02	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001, Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları ise demografik değişkenlerden öncelikle cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 215) = 8.60, p < .01$). İkinci olarak ise yaş değişkeni denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 6'ya yükseltmiştir ($F(1, 214) = 6.73, p < .01$). Son olarak ise “Dürtü” alt boyutu olarak adlandırılan dürtü kontrolünü sağlamadaki zorluklar şeklinde açıklanan duygu düzenlemedeki alt zorluk boyutu denkleme üçüncü sırada yer alarak bulaştırma/kirlenme obsesyonları ve kompulsiyonlarını yordamış ve üç değişkenin açıkladığı toplam varyans % 11'e ulaşmıştır ($F(1, 213) = 8.21, p < .001$).

Ayrıca Tablo 2.24'e göre kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları demografik değişkenler tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygu düzenleme değişkenlerinden ise ilk önce “Amaç” alt boyutu olarak adlandırılan amaç yönelimli davranışları sürdürmekteki zorluklar şeklinde açıklanan boyut tarafından bu belirtiler anlamlı düzeyde yordanmış ve varyansın % 7'si açıklanmıştır ($F(1, 215) = 16.06, p < .001$). Daha sonra ise “Kabul” alt boyutu denkleme girmiş ve açıklanan varyans % 9'a yükselmiştir ($F(1, 214) = 10.15, p < .001$).

Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları için yürütülen analizde ise ikinci basamakta “Dürtü” alt boyutu düzen ile ilişkili obsesyon ve kompulsiyonları anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 2'sini açıklamıştır ($F(1, 215) = 4.61, p < .05$).

2.1.3.5.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Belirtiler İlişkinde Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü

Bu alt bölümde ön çalışmanın beşinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile obsesif kompulsif belirtiler arasında duygu düzenlemenin aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1.Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derece yordamalıdır.

2.Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre duygu düzenleme obsesif kompulsif belirtileri anlamlı derece yordamalıdır.

3.Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları duygu düzenlemeyi anlamlı derece yordamalıdır.

4.Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve duygu düzenleme alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve belirti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu ölçütler çerçevesinde ilk alt bölümde (2.1.3.5.2.1) obsesif kompulsif belirtilerin bağlanma boyutları tarafından yordanması incelenmiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (2.1.3.5.1) ele alındığından tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise ikinci alt bölümde ele alınmıştır. Son alt bölümde (2.1.3.5.2.3) ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

2.1.3.5.2.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde bağlanma boyutları ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü incelenirken ele alınan Baron ve Kenny'nin (1986) birinci ölçütlerine cevap oluşturmak için yapılan analizler ele alınmaktadır. Dolayısı ile bu alt bölümde bağlanma boyutlarının obsesif kompulsif belirtileri yordayıp yordamadığı incelenmiştir.

Obsesif kompulsif belirtilerinin bağlanma boyutları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Padua Envanterinin beş alt boyutu olan (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) Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları için beş ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlerinin etkilerinin istatistiksel olarak kontrol edilmesi amaçlanmıştır. İkinci blokta YİYE-II'den elde edilen bağlanma boyutlarının puanlarına yer verilmiştir. Regresyon analizi akış şeması Şekil 2.7'de belirtilmiştir. Analiz sonuçları ise Tablo 2.25'te gösterilmiştir.

Tablo 2.25'e göre; başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşüncelerin yordayıcıları açısından ikinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 11'ini açıklamıştır ($F(1, 215) = 26.30, p < .001$).

Başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtülerin yordayıcıları açısından ikinci basamakta bağlanmanın kaçınma boyutu başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüleri anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 2'sini açıklamıştır ($F(1, 215) = 3.93, p < .05$).

Bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları açısından ise ilk basamakta önce cinsiyet bu değişkenleri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır ($F(1, 215) = 8.81, p < .01$). Daha sonra denkleme yaş değişkeni girmiş ve açıklanan varyans % 6'a yükselmiştir ($F(1, 214) = 6.89, p < .001$). İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri anlamlı düzeyde yordamış ve varyansı % 10'a yükseltmiştir ($F(1, 213) = 8.05, p < .001$).

Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarını ise bağlanmanın kaygı boyutu tarafından anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 9'u açıklanmıştır ($F(1, 215) = 21.16, p < .001$).

Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları için yürütülen analizde ise ikinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu düzen ile ilişkili obsesyon ve kompulsiyonları anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır ($F(1, 215) = 7.64, p < .01$).

Şekil 2.7 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	
Cinsiyet	
2.Adım (Bağlanma Boyutları)	Obsesif Kompulsif Belirtiler
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	

Not: Aynı akış şeması beş farklı yordanan değişken (obsesif kompulsif belirti PE-WEÜR alt boyutları) için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Tablo 2.25: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Obsesif Kompulsif Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²	
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler</i>	2.Basamak	B. Kaygı Boyutu	26.30***	1,215	5.12***	.33	.11	
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler</i>	2.Basamak	B.Kaçınma Boyutu	3.93*	1,215	1.98*	.14	.02	
<i>Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	8.81**	1.215	-2.93**	-.20	.04	
		Cinsiyet			-3.17**	-.21		
		Yaş	6.89***	1,214	2.17*	.15	.06	
	2.Basamak	Cinsiyet				-2.91**	-.19	
		Yaş				2.89**	.19	
		B. Kaygı Boyutu	8.05***	1.213	3.14**	.21	.10	
<i>KontrolEtme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	B. Kaygı Boyutu	21.16***	1,215	4.60***	.30	.09	
<i>Düzenleme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	B. Kaygı Boyutu	7.64**	1.215	2.76**	.19	.04	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

2.1.3.5.2.2 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütüne göre bu ön çalışma kapsamında bağlanma boyutları duygu düzenleme değişkenlerini anlamlı derece yordamalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizinde duygu düzenleme ölçüt değişkeni olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları analize girilmiştir. Söz konusu denklem altı farklı duygu düzenleme alt boyutu için (Netlik, Farkındalık, Dürtü, Kabul, Amaçve Strateji) tekrar edilmiş ve regresyon analizi akış şeması Şekil 2.8'de sunulmuştur. Sonuçlar ise Tablo 2.26'da yer almaktadır.

Sonuçlara göre (bkz.Tablo 2.26) duygu düzenlemenin "Netlik" alt boyutu ilk basamakta yaş değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 215) = 11.22, p < .01$). İkinci basamakta önce bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansı % 36'ya yükseltmiştir ($F(1, 214) = 15.98, p < .01$). Daha sonra bağlanmanın kaçınma boyutu denkleme girmiş ve üç değişkenin açıkladığı varyans % 41'e ulaşmıştır ($F(1, 213) = 13.99, p < .001$).

Duygu düzenlemenin "Farkındalık" alt boyutu ilk basamakta yaş ve cinsiyet değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu "Farkındalık" değişkenini yordamış ve varyansın % 2'si açıklanmıştır ($F(1, 215) = 3.95, p < .05$).

Dürtü kontrolü ile ilişkili olan alt boyut ise önce yaş değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 215) = 12.08, p < .01$). Daha sonra ikinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu denkleme katılmış ve iki değişkenin açıkladıkları toplam varyans % 33'e yükselmiştir ($F(1, 214) = 51.63, p < .001$).

Duygu düzenlemenin "Kabul" alt boyutu ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu tarafından yordanmış ve varyansın % 20'si açıklanmıştır ($F(1, 215) = 52.38, p < .001$).

Amaç alt boyutu ise önce yaş değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 215) = 22.96, p < .001$). Bağlanma değişkenlerinde ise kaygı boyutu "Amaç" değişkenini yordamış ve açıklanan varyans % 32'ye ulaşmıştır ($F(1, 214) = 49.71, p < .001$).

Strateji alt boyutu da önce yaş değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 3'ü açıklanmıştır ($F(1, 215) = 6.96, p < .01$). Bağlanma değişkenlerinde ise kaygı boyutu daha sonra denkleme girmiş ve iki değişkenin açıkladıkları toplam varyans % 31'dir ($F(1, 214) = 46.74, p < .001$).

Şekil 2.8 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Duygu Düzenleme
Cinsiyet	
2.Adım (Bağlanma Boyutları)	
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	
Not: Aynı akış şeması 1) Netlik 2) Farkındalık 3) Kabul 4) Dürtü 5) Amaç 6) Strateji olmak üzere altı farklı yordanan değişken için ayrı ayrı uygulanmıştır.	

Tablo 2.26: Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan							Model
Duygu	Yordayan	F	Sd	T	Beta	için	
Düzenleme	Değişken	değişim				R ²	
Basamak							
Netlik	1.Basamak	Yaş	11.22.**	1,215	-3.35**	-.22	.05
	2.Basamak	Yaş			-2.35*	-.16	
		Bağlanma-Kaygı	15.98***	1,214	4.44***	.31	.36
		Yaş			-1.80	-.12	
		Bağlanma-Kaygı			3.61***	.24	
	B. Kaçınma	13.99**	1,213	2.97**	.20	.41	
Farkındalık	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	3.95*	1,215	1.99*	.13	.02
Dürtü	1.Basamak	Yaş	12.08**	1,215	-3.48**	-.23	.05
	2.Basamak	Yaş			-1.81	-.10	
		Bağlanma-Kaygı	51.63***	1,214	9.29***	.55	.33
Kabul	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	52.38***	1,215	7.24***	.44	.44
Amaç	1.Basamak	Yaş	22.96***	1,215	-4.79**	-.31	.10
	2.Basamak	Yaş			-1.81	-.20	
		Bağlanma-Kaygı	49.71***	1,214	8.32***	.48	.32
Strateji	1.Basamak	Yaş	6.96**	1,215	-2.64**	-.18	.03
	2.Basamak	Yaş			-.87	-.05	
		Bağlanma-Kaygı	46.74***	1,214	9.15***	.54	.31

*** p < .001

Not1. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

2.1.3.5.2.3 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında Bağlanma boyutları ve duygu düzenleme eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde obsesif kompulsif belirtiler ölçüt değişken olarak alınmıştır. Beş farklı obsesif kompulsif belirti için analizler ayrı ayrı yapılmıştır. Uygulanan regresyon analizlerinde ilk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlere yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanma boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise duygu düzenleme analize dahil edilmiştir. Daha önceki analizlerden de yola çıkarak kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler için bağlanmanın kaygı boyutu ve duygu düzenlemenin “Kabul” boyutu yordayıcı değişken olarak alınmıştır. Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler için bağlanmanın kaçınma boyutu duygu düzenlemenin “Kabul” boyutunu yordamadığı için aracı değişken analizlerine devam edilmemiştir. Kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları ve düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları içinse bağlanmanın kaygı boyutu ve duygu düzenlemenin “Dürtü” boyutu yordayıcı değişken olarak alınmıştır. Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları için ise bağlanmanın kaygı boyutu ve duygu düzenlemenin “Kabul” ve “Amaç” boyutları yordayıcı değişken olarak alınmıştır. Bu regresyon analizlerine ilişkin akış şeması Şekil 2.9’ da belirtilmiştir. Analiz sonuçları ise Tablo 2.27’de sunulmuştur.

Şekil 2.9: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

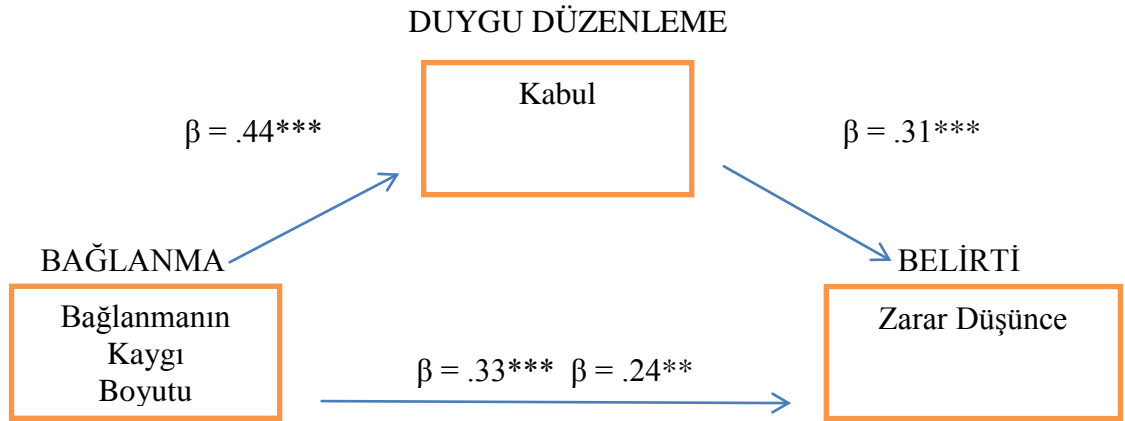
Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler
3.Adım (Duygu Düzenleme Değişkenleri) Kabul	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları
3.Adım (Duygu Düzenleme Değişkenleri) Dürtü	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonları
3.Adım (Duygu Düzenleme Değişkenleri) Kabul Amaç	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları
3.Adım (Duygu Düzenleme Değişkenleri) Dürtü	

Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 2.27) başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri yaş ve cinsiyet değişkenleri yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 11'i açıklanmıştır ($F(1, 215) = 26.30, p < .001$). Üçüncü basamakta duygu düzenlemedeki

zorluklardan “Kabul” alt boyutu tarafından bu belirtileri anlamlı düzeyde yordamış ve açıklanan varyans % 14’e yükselmiştir ($F(1, 215) = 18.33, p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme duygu düzenleme zorluklarından “Kabul” alt boyutunun eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .33’ten ($p < .001$) .24’e ($p < .01$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 253.41$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler arasında duygu düzenlemenin kabul alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 2.10).

Şekil 2.10 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Kendine/Başkalarına Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Kabul Alt Boyutunun Aracı Rolü



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

Bulaştırma veya kirlenme obsesyonları ile temizleme kompulsiyonlarının yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet belirtileri yordamış ve varyansın %4’ünü açıklamıştır ($F(1, 215) = 8.81, p < .01$). Ardından yaş değişkeni denkleme girmiş ve açıklanan varyansı % 6’a yükseltmiştir ($F(1, 214) = 6.89, p < .01$). İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bulaşmayı anlamlı düzeyde yordamış ve açıklanan varyans % 11’e ulaşmıştır ($F(1, 213) = 8.06, p < .001$). Son aşamada duygu düzenlemedeki zorluklardan hiçbiri bu

belirtileri yordamamıştır. Dolayısı ile kirlenme ve temizleme ile ilişkili belirtiler için aracı değişken rolü bulunamamıştır.

Kontrol etme ile ilişkili obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcılarını belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet ve yaş değişkenlerinden hiç biri ölçüt değişkenini yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonlarını anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 215) = 21.16, p < .001$). Son aşamada duygu düzenlemede boyutu bu belirtileri yordamamıştır. Dolayısı ile kontrol ile ilişkili belirtilerde; duygu düzenlemenin bağlanma ile bu belirtiler arasında aracı rolü bulunamamıştır.

Düzenleme ile ilişkili obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet ve yaş değişkenlerinden hiç biri ölçüt değişkenini yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu düzen ile ilişkili obsesyon ve kompulsiyonları anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır ($F(1, 215) = 7.64, p < .01$). Son aşamada duygu düzenlemedeki zorluklardan hiçbiri düzen ile ilişkili belirtileri yordamamıştır. Dolayısı ile bu belirtiler için duygu düzenlemenin aracı değişken rolü bulunamamıştır.

Sonuç olarak yukarıdaki regresyon analizi bulgularına göre; üçüncü basamakta duygu düzenlemedeki zorluklar sadece kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşüncelerin yordayıcıları arasında yer almıştır. Böylece diğer dört belirti alt boyutunda bağlanma ile obsesif kompulsif belirtiler arasında duygu düzenlemenin aracı rolünün olmadığı görülmektedir. Bağlanmanın kaygı boyutu ile kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler arasındaki ilişkide ise duygu düzenlemenin “Kabul” alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir.

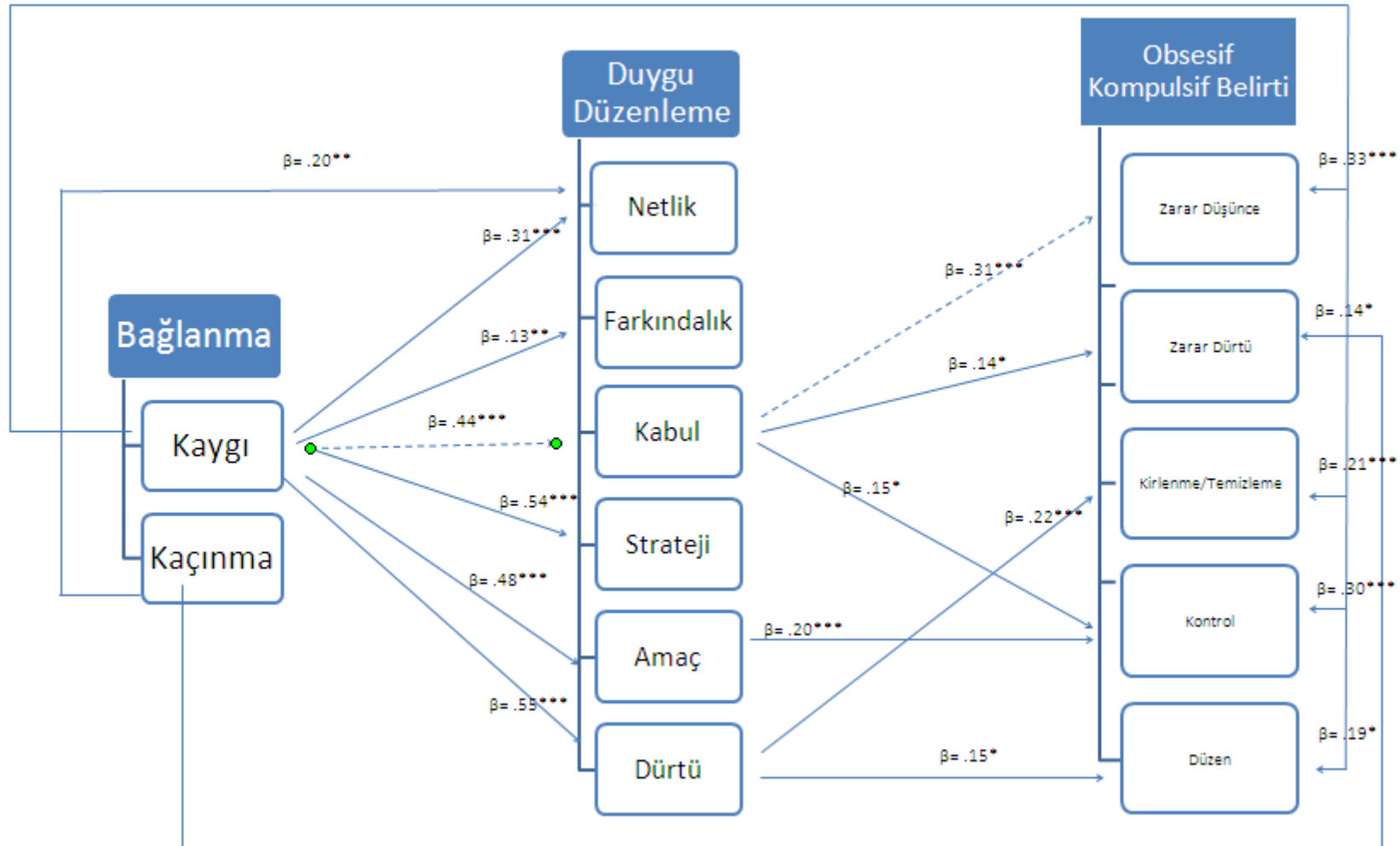
Bağlanma boyutları, duygu düzenleme zorlukları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki yordayıcı ilişkiler Şekil 2.11’de sunulmuştur.

Tablo 2.27: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Obsesif Kompulsif Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²	
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler</i>	2.Basamak	B. Kaygı Boyutu	26.30***	1,215	5.12***	.33	.11	
	3.Basamak	B. Kaygı Boyutu			3.36**	.24		
		DD-Kabul	18.33***	1,214	2.88**	.20	.14	
<i>Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	8.81**	1,215	-2.93**	-.20	.04	
		Cinsiyet			-3.17**	-.21		
		Yaş	6.89***	1,214	2.17*	.15	.06	
	2.Basamak	Cinsiyet				-2.91**	-.19	
		Yaş				2.89**	.19	
		B. Kaygı Boyutu	8.05***	1,213	3.14**	.21	.10	
<i>KontrolEtme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	B. Kaygı Boyutu	21.16***	1,215	4.60***	.30	.09	
<i>Düzenleme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	B. Kaygı Boyutu	7.64**	1,215	2.76**	.19	.04	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not1:Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Şekil 2.11 Bağlanma, Duygu Düzenleme ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkiler



Kesik çizgiler gösterilen ilişkide aracı role işaret etmektedir.

2.1.3.6 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Obsesif İnançlar ile İlişkisi

Bu bölümde ön çalışmanın altıncı ve yedinci araştırma soruları ele alınmaktadır. Öncelikle ön çalışmanın altıncı araştırma sorusu kapsamında obsesif kompulsif belirtilerinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır. Sonrasında da ön çalışmanın yedinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

2.1.3.6.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde ön çalışmanın altıncı araştırma sorusu kapsamında obsesif kompulsif belirtilerin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif belirtilerinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Padua Envanterinin beş alt boyutu olan (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) Düzenleme obsesyonları ve kompulsiyonları için beş ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlere yer verilmiştir. İkinci blokta obsesif inançlar ölçeğinin alt ölçeklerinden elde edilen sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncenin/kontrolün önemi boyutlarının puanlarına yer verilmiştir. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizinin akış şeması Şekil 2.12’de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 2.28’de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyoneel düşünceler ikinci basamakta obsesif inançlardan sorumluluk/ tehdit algısı alt boyutu tarafından anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 21'i açıklanmıştır (F (1, 215) = 58.26, $p < .001$).

Başkalarına ve kendine zarar vermeye yönelik obsesyoneel dürtülerin yordayıcılarını incelemek amacıyla gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre ise ikinci basamakta obsesif inançlardan düşüncenin/kontrolün önemi söz konusu obsesyoneel dürtüleri anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 2'sini açıklamıştır (F (1, 215) = 4.23 , $p < .05$).

Bulaşma ve kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları açısından birinci basamakta önce cinsiyet söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır (F (1, 215) = 8.81, $p < .01$). Daha sonra denkleme yaş değişkeni girmiş ve açıklanan varyans % 6'a yükselmiştir (F (1, 214) = 6.89, $p < .001$). İkinci basamaktan sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu bu belirtileri anlamlı düzeyde yordamış ve denkleme bu değişkenin girmesi ile birlikte açıklanan varyans % 15'e yükseltmiştir (F (1, 213) = 12.84, $p < .001$).

Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonlarını ise öncelikle sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu tarafından anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 20'si açıklanmıştır (F (1, 215) = 53.92, $p < .001$). Sonrasında ikinci sırada mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu denkleme girmiş ve açıklanan varyansı % 23'e yükseltmiştir (F (1, 214) = 30.44 $p < .001$).

Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları için yürütülen analizde ise sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu düzen ile ilişkili obsesyon ve kompulsiyonları anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 11'ini açıklamıştır (F (1, 215) = 27.12, $p < .001$).

Şekil 2.12 Obsesif Kompulsif Belirtilerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	Obsesif Kompulsif Belirtiler
2.Adım (Obsesif İnanç Değişkenleri) Sorumluluk/Tehdit Mükemmeliyetçilik/Kesinlik Düşüncenin/Kontrolün Aşırı Önemsenmesi	

Not: Aynı akış şeması beş farklı yordanan değişken için (obsesif kompulsif belirti PE-WEÜR alt boyutları) ayrı ayrı uygulanmıştır.

Tablo 2.28: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Obsesif Kompulsif Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler</i>	2.Basamak	Sorumluluk/Tehdit	58.26***	215	7.63**	.46	.21
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Dürtüler</i>	2.Basamak	Düşüncenin Önemi	4.43*	215	2.11*	.14	.02
<i>Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	8.81**		-2.93**	-.20	.04
		Cinsiyet			-3.17**	-.21	
		Yaş	6.89***		2.17*	.15	.06
	2.Basamak	Cinsiyet			-3.63***	-.23	
		Yaş			1.84	.12	
		Sorumluluk/Tehdit	12.84***		4.83***	.31	.15
<i>Kontrol Etme Obsesyon ve Kompulsyonları</i>	2.Basamak	Sorumluluk/Tehdit	53.92***	215	7.34***	.45	.20
		Sorumluluk/Tehdit			3.22**	.29	
		Mükemmeliyetçilik	30.44***	214	2.40**	.22	.23
<i>Düzenleme Obsesyon ve Kompulsyonları</i>	2.Basamak	Sorumluluk/Tehdit	27.12***	215	5.20***	.34	.11

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not1:Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not2 :Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

2.1.3.6.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Belirtiler İlişkinde Obsesif İnançların Aracı Rolü

Bu bölümde ön çalışmanın yedinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile obsesif kompulsif belirtiler arasında obsesif inançların aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen analizlere ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

Bu ölçütler çerçevesinde ilk ölçüt 2.1.3.5.2.1 Obsesif Kompulsif Belirtilerin bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması isimli bölümde ve ikinci ölçüt ise 2.1.3.6.1 Obsesif Kompulsif belirtilerin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması isimli bölümde ele alındıklarından tekrar edilmemiştir. Üçüncü ve dördüncü ölçütlere ait analizlere sırasıyla ilerleyen alt bölümlerde yer verilmiştir.

2.1.3.6.2.1 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütüne göre bu ön çalışma kapsamında bağlanma boyutları obsesif inançları anlamlı derece yordamalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizde obsesif inançlar ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları analize girilmiştir. Değişkenler analize Stepwise yöntemi ile alınmışlardır. Söz konusu denklem üç farklı obsesif inanç alanı için tekrar edilmiş ve regresyon analizi akış şeması Şekil 2.13'te sunulmuştur. Sonuçlar ise Tablo 2.29'da yer almaktadır.

**Şekil 2.13 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	
Cinsiyet	Obsesif İnanç
2.Adım (Bağlanma Boyutları)	
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	

Not: Aynı akış şeması 1) Sorumluluk/Tehdit 2) Mükemmeliyetçilik/Kesinlik 3)Düşüncenin/Kontrolün Önemi obsesif inanç olmak üzere üç farklı yordanan değişken için ayrı ayrı uygulanmıştır.

**Tablo 2.29: Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Sonuçları**

Yordanan	Yordayan		F	Sd	T	Beta	Model için R ²
Obsesif İnanç	Basamak	Değişken	değişim				
Sorumluluk	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	25.96***	1,215	5.09***	.32	.10
Kesinlik	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	17.03***	1,215	4.12***	.27	.07
D/Önemi	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	19.56***	1,215	4.42***	.29	.08

*** p < .001

Not1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Tablo 2.29'a göre üç obsesif inanç alanı da bağlanmanın kaygı boyutu tarafından anlamlı olarak yordanmıştır. Bağlanmanın kaygı boyutu sorumluluk/tehdit algısında varyansın % 10'unu ($F(1, 215) = 25.96, p < .001$), mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutunda varyansın % 7'sini ($F(1, 215) = 17.03, p < .001$) ve düşüncenin/kontrolün önemi alt boyutunda ise varyansın % 8'ini ($F(1, 215) = 19.56, p < .001$) açıklamıştır.

Özetle, bağlanmanın sadece kaygı boyutu obsesif inançları anlamlı olarak yordamaktadır.

2.1.3.6.2.2 Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında obsesif inançlar ve boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde obsesif kompulsif belirtiler ölçüt değişken olarak alınmıştır. Beş farklı obsesif kompulsif belirti için analizler ayrı ayrı yapılmıştır. Uygulanan regresyon analizlerinde ilk blokta cinsiyet ve yaş değişkenlere yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanma boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise obsesif inanç analize dahil edilmiştir. Daha önceki analizlerde de yola çıkarak kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler, kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları ve düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları için bağlanmanın kaygı boyutu ve sorumluluk/tehdit obsesif inanç alanı yordayıcı değişken olarak alınmıştır. Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel dürtüler için bağlanmanın kaçınma boyutu düşüncenin/ kontrolün önemi obsesif inanç alanını yordamadığı için aracı değişken analizlerine devam edilmemiştir. Kontrol etme obsesyon ve kompulsiyonları için ise bağlanmanın kaygı boyutu ve sorumluluk/tehdit ve mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inanç alanları yordayıcı değişken olarak alınmıştır. Bu regresyon analizlerine ilişkin akış şeması Şekil 2.14' te belirtilmiştir. Ayrıca analiz sonuçları Tablo 2. 30'da sunulmuştur.

Şekil 2.14: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

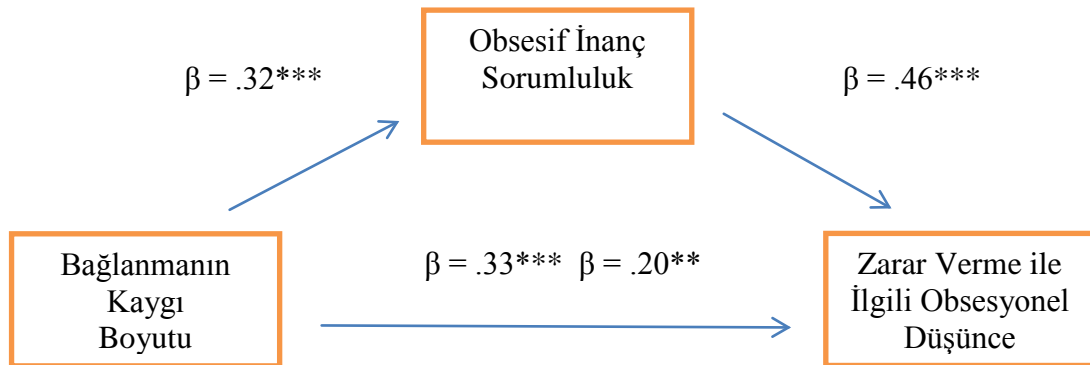
Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
3.Adım (Obsesif İnanç Değişkenleri) Sorumluluk/Tehdit Obsesif İnanç Alanı	*Kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceler
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları
3.Adım (Obsesif İnanç Değişkenleri) Sorumluluk/Tehdit	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonları
3.Adım (Obsesif İnanç Değişkenleri) Sorumluluk/Tehdit Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	*Düzenleme obsesyon ve kompulsiyonları
3.Adım (Obsesif İnanç Değişkenleri) Sorumluluk/Tehdit	

Ardından bağlanma ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkideki düşüşün anlamlı olup olmadığı sobel z testi ile incelenmiştir. İlerleyen paragraflarda her bir obsesif kompulsif belirti ayrı ayrı ele alınmıştır.

Zarar vermeye yönelik obsesyonel düşüncelerin yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo2.30); ilk aşamada cinsiyet ve yaş değişkenlerinden hiç biri ölçüt değişkeni yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu kişinin kendisine veya başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 11'ini açıklamıştır ($F(1, 215) = 26.30, p < .001$). Son aşamada ise obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı açıklanan varyansı % 25'e yükseltmiştir ($F(1, 214) = 35.47, p < .001$). Tablo 2.25, Tablo 2.28 ve Tablo 2.29'a göre Baron ve Kenny'nin (1986) ilk üç ölçütünün de desteklendiği görülmektedir.

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne göre üçüncü aşamada denkleme sorumluluk inancının eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .33'ten ($p < .001$) .20'e ($p < .01$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 262.68$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile zarar verme ile ilişkili obsesif düşünce belirti düzeyi arasında sorumluluk inancının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 2.15).

Şekil 2.15 Bağlanma ve Zarar Vermeye Yönelik Obsesif Düşünceler Arasındaki İlişkide Sorumluluk İnancının Aracı Rolü

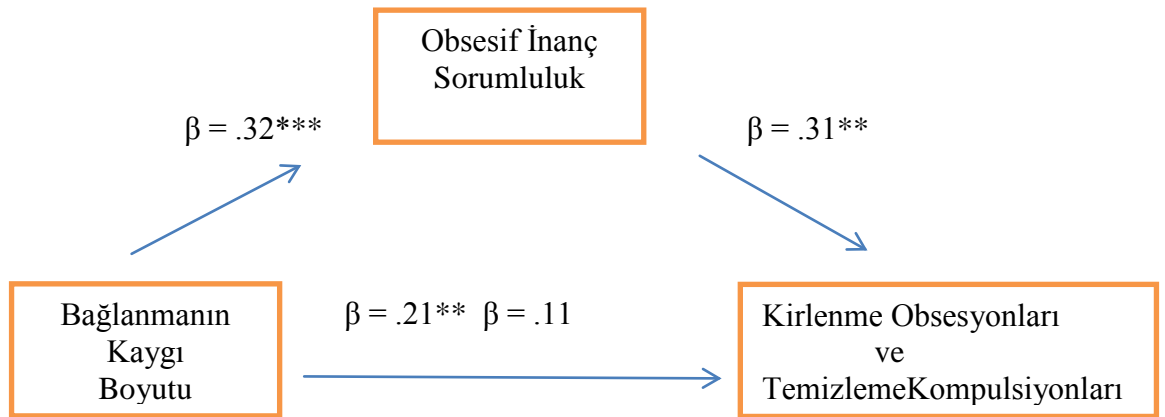


* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Bulaştırma veya kirlenme obsesyonları ile temizleme kompulsiyonlarının yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo 2.28); ilk aşamada cinsiyet belirtileri yordamış ve varyansın %4'ünü açıklamıştır ($F(1, 215) = 8.81, p < .01$). Ardından yaş değişkeni denkleme girmiş ve açıklanan varyansı % 6'a yükseltmiştir ($F(1, 214) = 6.89, p < .01$). İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bulaşmayı anlamlı düzeyde yordamış ve açıklanan varyans % 11'e ulaşmıştır ($F(1, 213) = 8.06, p < .001$). Son aşamada ise obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı açıklanan varyansı % 16'a yükseltmiştir ($F(1, 212) = 10.29, p < .001$). Tablo 2.25, Tablo 2.28 ve Tablo 2.29'a göre Baron ve Kenny'nin (1986) ilk üç ölçütünün de desteklendiği görülmektedir.

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne göre üçüncü aşamada denkleme sorumluluk inancının eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .21'den ($p < .01$) .11'e ($p > .05$) düşmüş ve anlamlı olmaktan çıkmıştır. Dolayısı ile bağlanmanın kaygı boyutu ile kirlenme obsesyonları ve temizleme kompulsiyonları ile ilişkili belirti düzeyi arasında sorumluluk/tehdit inancının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 2.16).

Şekil 2.16 Bağlanma ve Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları Arasındaki İlişkide Sorumluluk İnancının Aracı Rolü



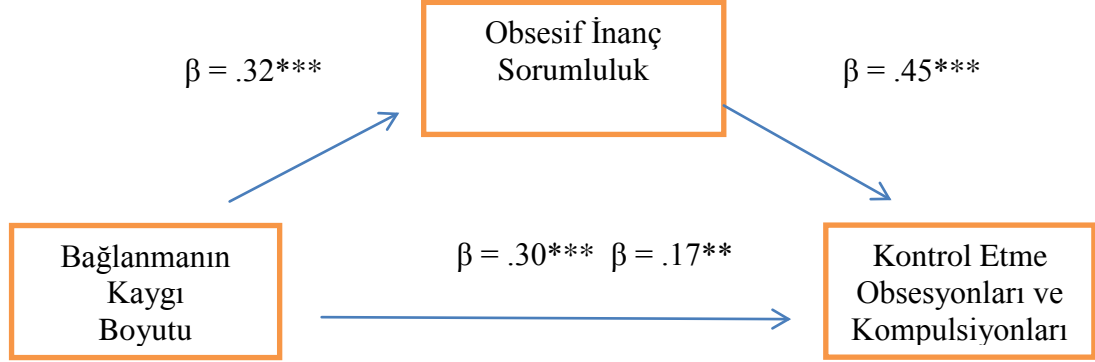
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Kontrol etme ile ilişkili obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcılarını belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo 2.30) ilk aşamada cinsiyet ve yaş değişkenlerinden hiç biri ölçüt değişkenini yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonlarını anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 215) = 21.16, p < .001$). Son aşamada ise obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı ilk önce denkleme girmiş ve açıklanan varyansı % 22'e yükseltmiştir ($F(1, 214) = 31.34, p < .001$). Ardından ise obsesif inançlardan mükemmeliyetçilik/kesinlik inancı denkleme girmiştir ve açıklanan varyans %25'e ($F(1, 213) = 23.11, p < .001$) ulaşmıştır. Tablo 2.25, Tablo 2.28 ve Tablo 2.29'a göre Baron ve Kenny'nin (1986) ilk üç ölçütünün de desteklendiği görülmektedir.

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne göre üçüncü aşamada denkleme sorumluluk ve mükemmeliyetçilik inançlarının eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .30'dan ($p < .01$) .16'ya ($p < .001$) düşmüştür. Ayrıca betadaki azalmanın aşamalı olmasından kaynaklı olarak her iki obsesif inanç için ayrı ayrı Sobel hesaplamaları ve kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonları ile sorumluluk algısı arasında mükemmeliyetçiliğin aracı rolüne bakılmıştır.

Tablo 2.30'e göre sorumluluk inancının eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .30'dan ($p < .01$) .17'e ($p < .001$) düşmüştür. Sobel $z = 260.78$ ($p < .001$) testine göre bu düşüş anlamlıdır. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonları ile ilişkili belirti düzeyi arasında sorumluluk/tehdit inancının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 2.17).

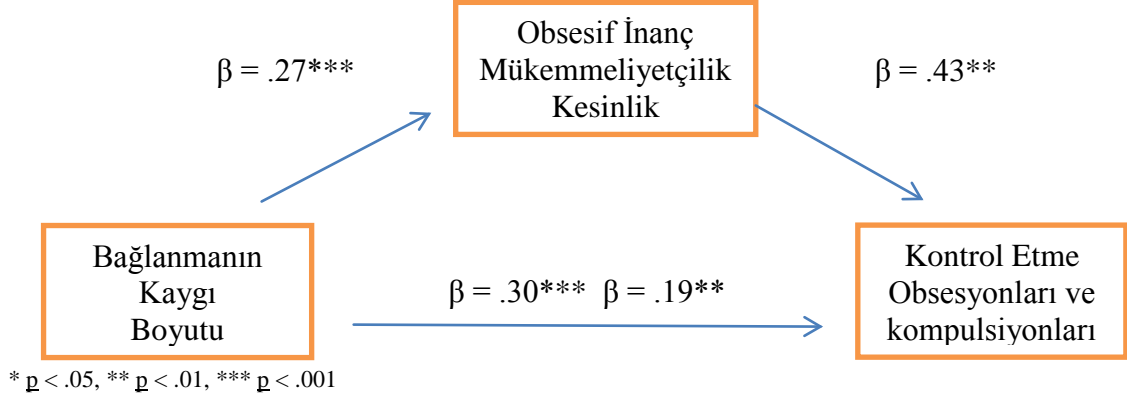
Şekil 2.17 Bağlanma ve Kontrol Etme Belirtileri Arasındaki İlişkide Sorumluluk İnancının Aracı Rolü



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

Mükemmeliyetçilik inancının kontrol etme obsesyonlarını anlamlı olarak yordadığı $F(1, 215) = 48.68, p < .001$ ve varyansın %19'unu ($\beta = .43, t = 6.97, p < .001$) açıkladığı görülmektedir. Sonrasında yapılan hiyerarşik regresyon analiz sonuçlarına göre ilk aşamada cinsiyet ve yaş değişkenlerinden hiç biri ölçüt değişkenini yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonlarını anlamlı düzeyde yordamış ($F(1, 215) = 21.16, p < .001$) ve varyansın % 9'unu ($\beta = .30, t = 4.60, p < .001$) açıklamıştır. Son aşamada ise obsesif inançlardan mükemmeliyetçilik/kesinlik inancı denkleme girmiştir ($F(1, 214) = 30.31, p < .001$) ve açıklanan varyans %21'e ($\beta = .38, t = 6.01, p < .001$) ulaşmıştır. Mükemmeliyetçilik inancının eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .30'dan ($p < .01$) .19'a ($p < .001$) düşmüştür. Sobel $z = 228.66 (p < .001)$ testine göre bu düşüş anlamlıdır. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile kontrol etme obsesyonları ve kompulsiyonları ile ilişkili belirti düzeyi arasında mükemmeliyetçilik/kesinlik inancının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 2.18).

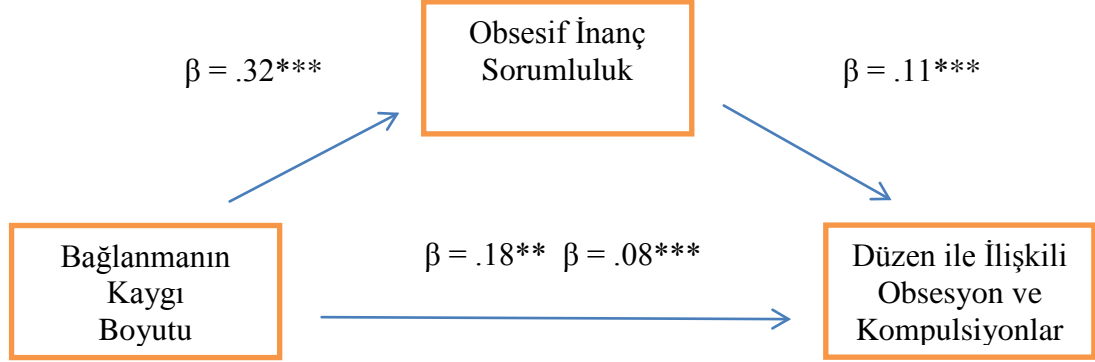
Şekil 2.18 Bağlanma ve Kontrol Etme Belirtileri Arasındaki İlişkide Mükemmeliyetçilik/Kesinlik İnancının Aracı Rolü



Düzenleme ile ilişkili obsesif kompulsif belirtilerin yordayıcılarını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre (bkz. Tablo 2.28) ilk aşamada cinsiyet ve yaş değişkenlerinden hiç biri ölçüt değişkenini yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu düzen ile ilişkili obsesyon ve kompulsiyonları anlamlı düzeyde yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır ($F(1, 215) = 7.64, p < .01$). Son aşamada ise obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı açıklanan varyansı % 12'ye yükseltmiştir ($F(1, 214) = 14.36, p < .001$). Tablo 2.25, Tablo 2.28 ve tablo 2.29'a göre Baron ve Kenny'nin (1986) ilk üç ölçütünün de desteklendiği görülmektedir.

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne göre üçüncü aşamada denkleme sorumluluk inancının eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .19'dan ($p < .01$) .09'a ($p < .01$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 233.02$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile düzenleme obsesyonları ve kompulsiyonları ile ilişkili belirti düzeyi arasında sorumluluk/tehdit inancının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 2.19).

Şekil 2.19 Bağlanma ve Düzenleme Belirtileri Arasındaki İlişkide Sorumluluk İnancının Aracı Rolü



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

Sonuç olarak; bağlanmanın kaygı boyutu ve zarar ile ilişkili düşünceler arasındaki ilişkide sorumluluk/tehdit inancının aracı rolü olduğu görülmektedir. Ayrıca bu inanç alanının bağlanmanın kaygı boyutu ile kirlenme obsesyonları/temizleme kompulsiyonları ve düzen ile ilişkili belirtiler arasındaki ilişkilerde de aracı rolü bulunmaktadır. Bağlanmanın kaygı boyutu ile kontrol belirtileri arasındaki ilişkisi ise hem sorumluluk/tehdit inanç alanı hem de mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanı aracı role sahiptir. Bağlanma boyutları, obsesif inançlar ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki yordayıcı ilişkiler Şekil 2.20’de sunulmuştur.

Tablo 2.30: Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

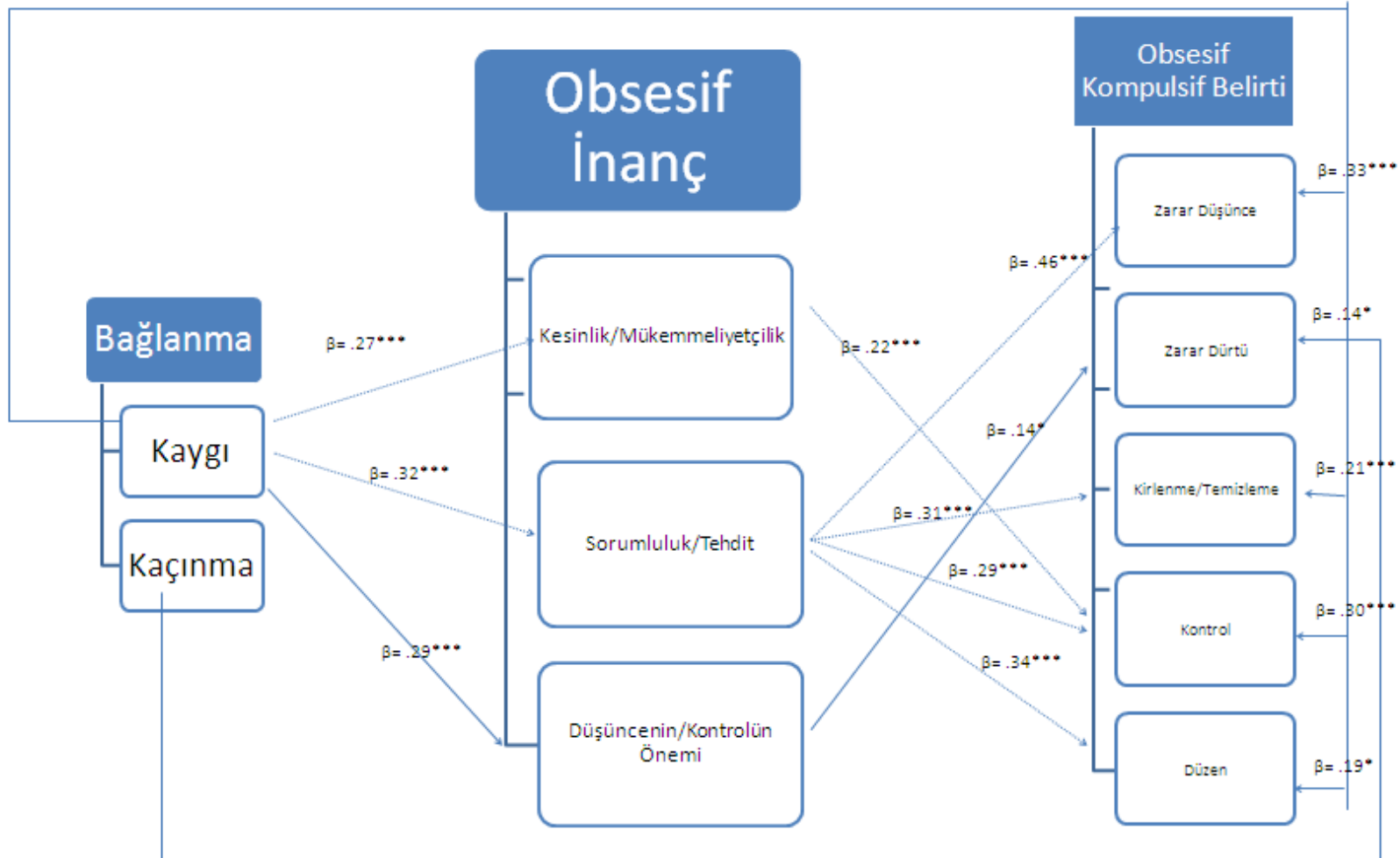
Yordanan Obsesif Kompulsif Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişkenler	F		I	Beta	Model için R ²
			değişim	sd			
<i>Zarar Vermeye Yönelik Obsesyonel Düşünceler</i>	2.Basamak	Kaygı	26.30***	1,215	5.12***	.33	.11
	3.Basamak	Kaygı			3.09**	.20	
		Sorumluluk	35.47***	1,214	6.31***	.40	.25
<i>Kirlenme Obsesyonları ve Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	8.81**	1,215	-2.93**	-.20	.04
		Cinsiyet			-3.17**	-.21	
		Yaş	6.89***	1,214	2.17*	.15	.06
	2.Basamak	Cinsiyet			-2.91**	-.19	
		Yaş			2.89**	.19	
		Kaygı	8.06***	1,213	3.13**	.21	.11
	3.Basamak	Cinsiyet			-3.41**	-.22	
		Yaş			2.20*	.15	
		Kaygı			1.54	.11	
Sorumluluk		10.29***	1,212	3.92***	.27	.16	

Tablo 2.30 (Devamı): Obsesif Kompulsif Belirtilerin Bağlanma Boyutları ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

<i>Yordanan Obsesif Kompulsif Belirti</i>	Basamaklar	Yordayan Değişkenler	F			Model	
			değişim	Sd	T	Beta	için R ²
<i>KontrolEtme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Kaygı	21.16***	1,215	4.60***	.30	.09
	3.Basamak	Kaygı			2.61**	.17	
		Sorumluluk	35.47***	1,214	6.31***	.40	.23
		Kaygı			2.54*	.16	
		Sorumluluk			2.68**	.24	
	Mükemmeliyetçilik	23.14	1,213	2.32*	.22	.25	
<i>Düzenleme Obsesyon ve Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Kaygı	7.64**	1,215	2.76**	.19	.04
	3.Basamak	Kaygı			1.27**	.09	
		Sorumluluk	14.37***	1,214	4.51***	.31	.12

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not1. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Şekil 2.20 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkiler



Kesik çizgiler gösterilen ilişkide aracı role işaret etmektedir.

2.1.4 Ön Çalışmanın Tartışması ve Sonucu

Bu ön çalışmada iki ana amaç bulunmaktadır. Öncelikle obsesif kompulsif belirtilerde duygu ile ilişkili değişkenleri çalışırken “Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu” nun geçerliliğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ön çalışmanın ikinci amacı olarak ise klinik örneklemedeki uygulamalara geçmeden klinik araştırmadaki bazı değişkenler arasındaki ilişkilerin klinik olmayan bir örneklemede test edilmesi hedeflenmiştir. Bu bölümde ön çalışmanın sonuçlarının alan yazın ve araştırma amacı doğrultusundaki tartışmasına yer verilmiştir.

Ön çalışmanın birinci amacı doğrultusunda Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formuna ait bulgular ve bunların bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler ile ilişkisi ele alınmıştır. Duyguların sınıflanmasındaki en genel yaklaşımlardan biri kabul edilen olumlu ve olumsuz duygular açısından düşünüldüğünde bu çalışmada kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke ve suçluluk olmak üzere beş olumsuz duyguya, neşe ve sakinlik olmak üzere iki de olumlu duyguya yer verilmiştir. Bu ön çalışmada normal örneklemede beklendik yönde olumlu duyguların olumsuz duygulardan daha sık yaşandığı görülmektedir. Bu örneklemede en sık neşe ve sakinlik duyguları en seyrek ise tiksinti ve suçluluk duyguları yaşanmaktadır. Bu bulgunun beklentilerle tutarlı olduğu düşünülmektedir.

Söz konusu duygulara sahip olmanın bu duyguyu deneyimlemenin yarattığı endişe düzeyi ve duygularla baş etmenin önemi şeklinde tanımlanan duygulara ilişkin öz değerlendirme açısından ise olumsuz duyguların olumlu duygulardan daha yüksek oldukları görülmektedir. Ekman (1992) birincil duyguların farklı şekillerde değerlendirilmesi ile ortaya çıkan duygusal deneyimi ikincil ya da karmaşık duygu olarak adlandırmaktadır. Dolayısı ile bu ön çalışmanın bulgularından yola çıkarak olumlu duyguların daha düşük düzeyde olumsuz ikincil duygu yarattığı söylenebilir.

Bununla birlikte kişilerin olumsuz duygularla baş etmeyi olumlu duygulardan daha yüksek düzeyde önemsemekte oldukları görülmektedir. Duygu düzenleme alan yazını kapsamında özellikle olumsuz duyguların yoğunluğunu ve süresini azaltmanın kişi için önemli olduğu belirtilmektedir (Gross, Richards ve John, 2006). Dolayısı ile, söz konusu öfke, üzüntü, suçluluk, kaygı gibi olumsuz duygular ile baş etme öneminin neşe, sakinlik gibi olumlu duygular ile baş etme önem düzeyinden daha yüksek olması beklentilerle tutarlı gözükmemektedir.

Duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme genel olarak hem bağlanmanın boyutları açısından hem de obsesif kompulsif belirti düzeyleri açısından alt ve üst gruplar arasında anlamlı farklılık göstermektedir. Güvensiz bağlanma (kaygı ve kaçınma boyutları) açısından üst grupta yer alan kişilerde olumsuz duyguların alt gruba göre daha sık, sakinlik duygusunun ise daha az yaşandığı görülmektedir. Ayrıca sakinlik duygusunun yarattığı endişe düzeyi güvensiz bağlanmanın üst gruplarında alt gruplarından daha fazladır. Güvensiz bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutları arasındaki farklılıklar açısından üzüntü duygusunun yarattığı endişe düzeyi ve bu duygu ile baş etmenin önem düzeyi bağlanmanın kaygı boyutunun alt ve üst grupları arasında anlamlı farklılık gösterirken aynı bulgu kaçınma boyutunda gözlenmemiştir. Bu bulgular bağlanma kuramının ikincil bağlanma stratejileri ile açıklanabilir. Üzüntü duygusunun yarattığı endişe ve bu duygu ile baş etmenin iki grupta anlamlı olarak farklı olmamasının bağlanmanın kaçınma boyutunun içerdiği temassızlık, uzak durma gibi özellikler ve sıkıntılar ile alışıla gelmiş yalnız başa çıkma eğilimi ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Obsesif kompulsif belirtiler ile duygular arasındaki ilişkide alan yazında kaygı, suçluluk, tiksinti, öfke duygularının obsesif kompulsif belirtiler ile ilişkili oldukları belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda söz konusu duyguların yaşanma sıklıklarının ve yoğunluklarının OKB grubu ile kontrol grupları arasındaki ayrıştırıcı özelliklerine vurgu yapılmaktadır (Deacon ve Olantuji, 2007; Radomsky ve ark., 2007; Smith ve ark., 2012). Bu çalışmada da benzer şekilde duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin

öz değerlendirme obsesif kompulsif belirti düzeyleri (alt ve üst gruplar) arasında anlamlı farklılık göstermiştir.

Ön çalışmanın ikinci amacı doğrultusunda ise obsesif kompulsif belirtilerin açıklanmasında duygu düzenlemenin ve obsesif inançların katkıları değerlendirilmiş, duygu düzenleme ve obsesif inançların bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü olup olmadığı incelenmiştir.

Duygu düzenleme ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler açısından elde edilen sonuçlara göre; duygusal tepkinin kabul edilmemesi, bu konuda yaşanan zorluklar kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyonel düşünceleri ve obsesyonel dürtüleri ayrıca kontrol etme ile ilişkili belirtileri anlamlı olarak yordamıştır. Kontrol ile ilişkili belirtiler ayrıca amaç yönelimli davranışları sürdürmedeki zorluk tarafından anlamlı olarak yordamıştır. Dürtü kontrolünde zorlanmanın ise bulaşma/kirlenme obsesyonları ve temizlik kompulsiyonları ile düzenleme obsesyonları ve kompulsiyonları ile anlamlı ilişkiler göstermiştir. Duygu düzenleme açısından olumsuz duygusal yaşantı içerisinde dürtü kontrolünü sağlayamamanın daha yüksek düzeyde kirlenme/temizleme ve düzenleme belirtisi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Kişinin kendisine ya da bir başkasına zarar vermesine yönelik herhangi bir düşünce ya da dürtü ile ilişkili durumlardaki duygusal reaksiyonları kabul etmekte daha çok zorlandığı söylenebilir. Söz konusu ilişkinin OKB genel tanımlaması (DSM-V, 2013) ile tutarlı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca sıkıntılı bir durum ile karşı karşıya kalındığında dürtüsel davranışları kontrol edememenin kirlenme, temizleme, düzenleme belirtileri arasındaki ilişki dikkat çekmektedir. Bu belirtilerde duygu düzenlemenin özellikle dürtü kontrolü kısmının sıkıntılı olabileceğini düşündürmektedir. Kontrol ile ilişkili belirtilerde ise amaç yönelimli davranışları sürdürmekte yaşanan zorluklar dikkat çekmektedir. Bu belirtilerde hem obsesyonlar hem de kompulsiyonlar birlikte ele alınmıştır. Dolayısı ile kişinin hem zihinsel süreçlerinin hem de davranışlarının merkezinde takıldığı ve kontrol etmek zorunda hissettiği durum bulunmaktadır. Duygu düzenlemedeki zorlukların genel olarak psikolojik iyilik hali ile ilişkili oldukları son

dönem alan yazında sıkça vurgulanmaktadır (Kashdan ve ark, 2008, Mennin ve ark., 2005; Tull ve ark, 2008). Ancak, alan yazında söz konusu bulguların genel olarak kaygı ile ilişkili belirtiler ve bozukluklara ait oldukları, obsesif kompulsif belirtilerin özgül olarak çalışılmadığı görülmektedir. Genel olarak düşünüldüğünde kaygı ile ilişkili alan yazın bulgularındakine benzer şekilde bu çalışmada da duygu düzenlemede yaşanan zorluklar obsesif kompulsif belirtiler ile anlamlı ilişkiler göstermiştir.

Bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolü açısından ise bağlanmanın kaygı boyutu ile zarar verme düşünceleri ile ilgili belirti düzeyi arasında duygusal tepkinin kabul edilmemesinin aracı role sahip olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda bağlanmadaki kaygı düzeyinin duygusal tepkilerin kabul edilmemesi aracılığı ile bu belirtilere yol açıyor olabileceği düşünülebilir. Bağlanmanın kaygı boyutu özellikle olumsuz benlik ve olumlu diğeri ile ilişkili olduğundan kişinin kendi duygusal tepkilerini kabul etmekte zorlanmasının diğerin onayını almak ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Bir başka deyişle güvensiz bağlanma duyguların olduğu gibi yaşanmasını, sergilenmesini etkileyerek psikolojik belirtilere yol açıyor olabilir.

Bu ön çalışmada obsesif inançlar ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler açısından elde edilen sonuçlara göre; sorumluluk/tehdit algısı kendine/başkalarına zarar vermeye yönelik obsesyoneel dürtüler dışındaki tüm obsesif kompulsif belirtilerinin yordayıcıları arasında yer almaktadır. Düşüncenin ve kontrolün önemi ise sadece zarar ile ilişkili dürtüleri anlamlı olarak yordamıştır. Mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inanç alanı ise sadece kontrol ile ilişkili belirtileri anlamlı olarak yordamıştır. Alan yazında obsesif inançların obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli katkıları olduğu belirtilmektedir (OKBÇG, 2001). Dolayısı ile bu bulguların obsesif inançların obsesif kompulsif belirtiler ile olan genel ilişkisini vurgulayan çalışmalarla paralellik gösterdiği söylenebilir. Ancak belirtilerin ayrı ayrı değerlendirildiği çalışmalar ele alındığında ise söz konusu inanç alanlarının hangi belirtiler ile ilişkili olduğu ya da daha güçlü ilişkilere sahip olduğu henüz netleşmemiş

bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu alandaki çalışmaların henüz başlangıç aşamasında olduğu ve bir birinden farklı bulgulara sahip olduğu görülmektedir. Örneğin düzen ile ilişkili belirtiler Smith ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında hiçbir inanç alanı ile ilişki göstermezken Weaton ve Abramowitz'in (2010) çalışmasında mükemmeliyetçilik/ kesinlik inanç alanı ile ilişkili bulunmuştur.

Obsesif inançların bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkideki aracı rolü açısından ise öncelikle, bağlanmanın kaygı boyutu kişinin kendisine ya da bir başkasına zarar vermeye yönelik dürtüler dışındaki tüm belirtileri anlamlı olarak yordamıştır. Zarar vermeye yönelik dürtüler ise bağlanmanın kaçınma boyutu tarafından anlamlı olarak yordamıştır. Bu bulgular genel olarak düşünüldüğünde güvensiz bağlanmanın obsesif kompulsif belirtiler için risk oluşturduğu söylenebilir. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu ile kişinin kendisine ya da bir başkasına zarar vermeye yönelik düşünceleri, kirlenme ve temizleme belirtileri, düzen ile ilişkili belirtiler arasındaki ilişkide sorumluluk inancının aracı rolü olduğu görülmektedir. Bununla birlikte kontrol ile ilgili belirtiler ile bağlanmanın kaygı boyutu arasındaki ilişkide hem sorumluluk/tehdit algısı inancın hem de mükemmeliyetçilik/kesinlik inançlarının etkisi bulunmuştur. Güvensiz bağlanmanın psikolojik belirtiler için önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Özellikle obsesif kompulsif belirtiler ile bağlanma arasındaki ilişki çalışılmamış olmasına rağmen kaygı ile ilişkili belirtilerin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde bağlanmanın önemli olduğu belirtilmektedir (Enns, Cox ve Calara, 2002; Lopez ve ark., 2001, Tolan, 2002). Bu doğrultuda bu çalışmadaki bağlanma, obsesif inançlar ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler dikkate alındığında bağlanmanın kaygı boyutunun obsesif inançları artırıyor olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutunun obsesif inançlar aracılığı ile obsesif kompulsif belirtilere yol açabileceği düşünülebilir.

Sonuç olarak yukarıda ele alınan bulguların ilk kısmının DYS/DİÖD formunun geçerliğini destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Dolayısı ile DYS/DİÖD formunun klinik çalışmada hasta örneklemleri ile duyguları çalışırken kullanılabilmesi düşünülmüştür. Ayrıca, farklı obsesif kompulsif belirtilerin farklı duygu düzenleme zorlukları ile ilişkili oldukları ve bağlanma ile genel obsesif kompulsif belirtiler

arasında duygusal tepkinin kabul edilmemesinin aracı role sahip olduğu gör÷lmektedir. Bununla birlikte, obsesif kompulsif belirtilerin farklı obsesif inançlar tarafından yordandığı gör÷lmektedir. Dolayısı ile obsesif kompulsif belirtilerin heterojenliğinin anlaşılmasına obsesif inanç alanlarının önemli katkı sağladıkları düşün÷lmektedir. Bağlanma boyutlarının obsesif kompulsif belirtileri yordadığı bununla birlikte bağlanma boyutları ile bu belirtiler arasında obsesif inançların aracı role sahip oldukları gör÷lmektedir. Sonuçlardan yola çıkarak obsesif kompulsif belirtilerin anlaşılması yönünde bağlanmanın, duygu düzenlemenin ve obsesif inançların katkıları olduğu söylenebilir. Bu ön çalışma bulgularının genel olarak klinik çalışmadaki değişkenler arasındaki olası ilişkiler açısından başlangıç araştırma sorularına yanıt oluşturduğu düşün÷lmektedir.

2.2 KLİNİK ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

Bu bölümde klinik çalışmanın yöntem kısmına yer verilmiştir. İlerleyen alt bölümlerde klinik çalışmanın katılımcıları, veri toplama araçları ve işlemi ile ilgili bilgiler sırasıyla sunulmuştur.

2.2.1 Klinik Çalışmanın Katılımcıları

Bu klinik araştırma, yaşları 18 ile 55 arasında değişen 60 kadın ($X=33.80$ $SS= 10.48$) ve 41 erkek ($X=31.85$ $SS=10.67$) katılımcı olmak üzere toplam 101 katılımcı ile yürütülmüştür. Örneklem, DSM-IV (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, DSM-IV-TR; American Psychiatric Association, 2000) tanı kriterlerine göre obsesif kompulsif bozukluk tanısı almış ve Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde tedavi görmekte olan katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmada organik mental bozukluğa, kafa travmasına, nörolojik hastalıklara, madde kullanım bozukluğuna sahip olmak dışlama kriterleri olarak kullanılmıştır. Söz konusu özellikleri olan katılımcılar çalışmaya alınmamışlardır. Katılımcıların toplam eğitim yılı ortalaması $X= 12.54$ ($SS= 3.06$) yıl ve aile gelir düzeyi ortalaması $X= 2966.53$ ($SS= 1632.01$) liradır. Katılımcıların % 42.6'sı bekar, % 52.5'i evli, % 4'ü boşanmış ve % 1'inin de eşi vefat etmiştir. Yaşamının çoğunun geçtiği yeri katılımcıların % 72.3'ü büyükşehir, % 26'sı şehir ve diğerleri ise köy ve kasaba olarak belirtmiştir. Katılımcıların hastalıkla ilgili bilgileri açısından ortalama hastalık süresi 109.93 ($SS= 78.92$) aydır. Katılımcılar hastalık başlangıç yaşı açısından 18 yaş kesme puanı gibi düşünüldüğünde % 33.7'sinin 18 yaş öncesi, % 66.3'nün ise 18 yaş sonrası hastalığın başladığı görülmektedir. Katılımcıların % 59'u sıkıntılarının ortaya çıktığı dönemde evlilik, üniversiteye başlama, doğum, yakın kaybı vb şekilde hayatlarında önemli bir değişiklik meydana geldiği görülmektedir. Ayrıca katılımcıların % 16'sı söz konusu psikolojik sıkıntıları nedeni ile en az bir kez hastaneye yatışları olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların % 30'u hastalık süresince ilaç tedavisi ile birlikte bir dönem psikoterapi görmüşlerdir. Katılımcıların psikoterapi ortalama süresi 2.76 ($SS= 7.08$) aydır. Ailede psikiyatrik tanı açısından ise

% 41 kişinin birinci ve ikinci derece yakınlarında herhangi bir psikiyatrik tanı öyküsüne rastlanmıştır.

2.2.2 Klinik Çalışmanın Veri Toplama Araçları

Klinik çalışmada veri toplamak amacıyla katılımcılara demografik bilgi formu, Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS), Obsesif İnançlar Anketi (OİA), Düşünce Kontrol Anketi (DKA), Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara Yönelik Öz Değerlendirme Formu, Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ), Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği (DDZÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) uygulanmıştır. Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS) yarı-yapılandırılmış görüşme formatında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Diğer ölçüm araçları ise kendini bildirim şeklinde araştırma katılımcıları tarafından doldurulmuştur.

2.2.2.1 Klinik Çalışmanın Demografik Bilgi Formu

Klinik çalışmadaki katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu, gelir düzeyi, psikiyatriye başvuru şikayetleri, ilaç tedavisi ve psikoterapi alıp almadıkları, tedavi süresi gibi bilgileri edinmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği Ek 8'de yer almaktadır.

2.2.2.2 Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS)

Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (Y-BOCS) obsesif-kompulsif belirtilerin türünü ve ciddiyetini değerlendirmek amacıyla Goodman, Price ve Rasmussen tarafından 1989 yılında geliştirilmiştir. Y-BOCS obsesyon ve kompulsiyonların türlerini değerlendirmek için kullanılan Y-BOCS Semptom Kontrol Listesi ayrıca obsesyon ve kompulsiyonların şiddetini değerlendirmek için Y-BOCS Derecelendirme Ölçeği olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Y-BOCS Semptom Kontrol Listesi'nde "kir veya mikroplardan kaygılanmak", "bilme veya hatırlama ihtiyacı", "kilit, ocak, alet vb.lerinin kontrolü" ve "aşırı liste hazırlama" vb. şeklinde 64 tane özgül obsesif kompulsif belirti

bulunmaktadır. Obsesif belirtiler saldırganlık, kirlenme, cinsel, biriktirme/saklama, dini, simetri/düzen, somatik ve diğer obsesyonlar olmak üzere sekiz boyut ele alınmaktadır. Kompulsif belirtiler ise temizleme/yıkama, kontrol, tekrarlayıcı/törenselleşmiş, sayma, sıralama/düzenleme, biriktirme ve diğer kompulsiyonlar olmak üzere yedi boyutta ele alınmaktadır. Söz konusu obsesyonlar ve kompulsiyonlara kişinin sahip olup olmadığı şimdi ve geçmişte boyutları üzerinden 1 veya 0 şeklinde değerlendirilmiştir. Genel olarak hastanın bildirimleri temel alınmakla beraber uygulaması görüşmeci tarafından puanlanan bir ölçektir. Yarı-yapılandırılmış bir ölçüm aracıdır dolayısı ile yarı-yapılandırılmış görüşme formatında uygulamacı tarafından doldurulmaktadır. Y-BOCS Derecelendirme Ölçeği ise toplam 19 maddeden oluşmaktadır. Toplam şiddet puanı hesaplanmasında yalnızca ilk on madde (madde 1b ve 6b dışında) kullanılmaktadır. Her bir madde 4 puan olmak üzere ayrı ayrı puanlanmakta, obsesyon (1-5) ve kompulsiyon(6-10) alt toplam puanları ve OKB toplam puan (1-10) hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 40'tır. Y-BOCS'in son on maddesinde ise hastanın içgörüsü, kaçınma, kararsızlık, patolojik sorumluluk ve kuşku, yavaşlama düzeyleri ile hastalığın genel belirti şiddeti ve genel güvenilirlik düzeyi değerlendirilmektedir. Y-BOCS'nin iç tutarlılık değerinin .78 ve test tekrar test güvenilirlik katsayısının ise .88 olduğu belirtilmektedir (Steketee ve ark., 1996). Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Tek ve arkadaşları tarafından (1995) yapılmış ve geçerlik ve güvenilirlik düzeyinin anlamlı olduğu belirtilmiştir.

Bu klinik çalışmada, Y-BOCS'nin iç-tutarlılık katsayısı toplam puan için .91, obsesyon alt boyutu için .89 ve kompulsiyon alt boyutu için ise .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 9'da yer almaktadır.

Bu klinik çalışmada Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtilerine ait veriler Y-BOCS ile elde edilmiştir. Belirti şiddeti ile ilgili analizler için Y-BOCS ölçüm aracının Derecelendirme Ölçeği kullanılmıştır. Söz konusu ölçek sürekli değişkenlerden oluştuğu için elde edilen puanlar oldukları gibi ele alınmıştır. Saldırganlık, kirlenme obsesyonları ve temizleme, kontrol kompulsiyonları gibi belirti türlerine ait puanlara ise Y-BOCS ölçüm aracının Semptom Kontrol Listesi aracılığı ile ulaşılmıştır. Söz konusu listede obsesyon ve kompulsiyonlara kişinin sahip olup olmadığı 1 (var) veya 0 (yok) şeklinde

kategorik olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu çalışmada sürekli değişken elde etmek için Obsesyon ve Kompulsiyon alt gruplarının her birindeki toplam madde sayısı ve o alt belirti grubu için kişide görülen toplam belirti sayısı kullanılarak sürekli değişkene dönüştürme işlemi yapılmıştır. Bu işlem içerisinde kişide görülen toplam belirti sayısı, alt ölçek toplam madde sayısına bölünerek her bir katılımcı için her bir belirti grubuna ait 0 ile 1 arasında değişen sürekli puanlar elde edilmiştir. Örneğin 10 belirtiden oluşan Saldırganlık Obsesyonları alt ölçeğinde 6 farklı belirtiyi de gösteren katılımcının bu alt ölçekten aldığı puan $6/10=0.6$ olarak bulunmuştur.

2.2.2.3 Obsesif İnanışlar Anketi (OİA)

Obsesif İnanışlar Anketi (OİA) OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkin olan işlevsel olmayan inanışları değerlendirmek üzere OKBÇG (1997) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali 87 maddeden oluşmakta ve ölçekteki maddeler 7'li Likert tipi (1= Kesinlikle katılmıyorum, 7= Tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmaktadır. Ölçeğin orijinalinde OKB ile yakından ilişkili olan sorumluluk, tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik, kesinlik ihtiyacı, düşüncelerin önemi ve düşüncelerin kontrolü olmak üzere 6 alt boyut tanımlanmıştır. Daha sonraki çalışmalarda ölçeğin 44 maddeden oluşan kısa formu geliştirilmiştir (OKBÇG, 2005). Bu kısa form çerçevesinde 6 alt boyut yerine birleşik 3 boyutun değerlendirilmesinin daha etkin olduğunu bildirmiştir (OKBÇG, 2005). Alt boyutlar (1)sorumluluk, tehdit öngörüsü, (2) mükemmeliyetçilik, belirsizlik (3) düşüncelerin ve kontrolün aşırı önemsenmesi, (3) Ölçekteki 16 madde sorumluluk, tehdit öngörüsü alt boyutunda, 16 madde mükemmeliyetçilik ve belirsizlik alt boyutunda, 12 madde ise düşüncelerin önemi ve kontrolü boyutunda yer almaktadır. Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında ölçeğin alt boyutların iç tutarlılık değerlerinin ise (1)sorumluluk, tehdit öngörüsü için .93, (2) mükemmeliyetçilik, kesinlik için .89 ve (3) düşüncelerin önemi ve kontrolü için .95 olarak belirtilmiştir. Ayrıca, ölçeğin, toplam ve alt boyutlara ilişkin iç tutarlık puanlarının tatmin edici düzeyde olduğu, OKB belirtilerini değerlendiren ölçeklerle yüksek korelasyonlar gösterdiği ve ölçekten alınan puanlarda OKB hasta gruplarının

puanlarının diğer gruplardan yüksek olduğu bildirilmiştir (OKBÇG, 2001; OKBÇG, 2003).

OİA'nın Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yapılmıştır. OİA'nın Türkiye'deki çalışmada da orijinal yapıyla örtüşme gösterdiği belirtilmektedir. Ayrıca geçerlik ve güvenirlik çalışmasında OİA'nın geneline ait iç tutarlık değeri .92, mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için .86, sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu için ise .85 ve düşüncenin önemi ve kontrolü alt boyutu için ise .80 olarak bulunmuştur.

Bu klinik çalışmada, OİA'nın geneline ait iç tutarlık değeri .94, mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu için .91, sorumluluk/tehdit algısı alt boyutu için ise .92 ve düşüncenin önemi ve kontrolü alt boyutu için ise .77 olarak bulunmuştur. Anketin bir örneği Bölüm 2'de de belirtildiği gibi Ek 4'te sunulmuştur.

2.2.2.4 Düşünce Kontrol Anketi (DKA)

Düşünce Kontrol Anketi (DKA), istenmeyen düşünceleri kontrol etmek için kullanılan çeşitli kontrol yöntemlerini değerlendirmek amacıyla Wells ve Davies (1994) tarafından geliştirilmiştir. DKA 4'lü Likert tipi (1= Asla, 4= Neredeyse her zaman) derecelendirmeye dayanan ve 30 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. DKA, dikkat dağıtma (başka şeyler düşünme), sosyal kontrol (başkalarına sorma), endişe etme (diğer endişelere odaklanma), kendini cezalandırma (kendine kızma) ve yeniden değerlendirme (düşünceyi yeniden analiz etme) olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki 5 madde dikkat dağıtma, 5 madde sosyal kontrol, 6 madde endişe etme, 6 madde kendini cezalandırma ve 6 madde ise yeniden değerlendirme alt boyutuna aittir. İç tutarlık değerleri dikkat dağıtma için .72, sosyal kontrol için .79, endişe etme için .71, kendini cezalandırma için .64, yeniden değerlendirme için ise .67 olarak bulunmuştur (Wells ve Davies, 1994).

DKA'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yorulmaz ve Gençöz (2008) tarafından yapılmıştır. DKA'nin Türkiye'deki çalışmada da orijinal yapıyla örtüşme gösterdiği belirtilmektedir. Ayrıca ölçeğin geneline ait iç tutarlık katsayısı .78 olarak, alt boyutlar için elde edilen katsayıların ise .66 ile .77 arasında değiştiği bulunmuştur.

Bu klinik çalışmada ise DKA'nin geneline ait iç tutarlık değeri .78 olarak bulunurken alt ölçeklerin iç tutarlık değerleri dikkat dağıtma için .79, sosyal kontrol için .73, endişelenme için .76, kendini cezalandırma .76 ve yeniden değerlendirme için .75 olarak bulunmuştur. Anketin bir örneği Ek 10'da sunulmuştur.

2.2.2.5 Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu

Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Formu kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe ve sakinlik olmak üzere yedi tane duygunun yaşanma sıklığını ve bu duygulara ilişkin öz değerlendirmeyi (self-elaboration) ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Söz konusu duygular a) son iki hafta içerisinde yaşanma sıklığı, b) duyguya sahip olmanın kişide yarattığı endişe düzeyi c) duygu ile baş etmenin kişi için önem düzeyi d) duygu ile baş edebileceğine dair kendine güven düzeyi olmak üzere dört basamakta 5'li Likert üzerinden değerlendirmektedir. Elde edilen yüksek puanlar duyguların daha sık yaşandığını, daha fazla endişe yarattığını, söz konusu duygu ile baş etmenin daha önemli olduğunu ve baş edebileceğine dair kişinin kendisine daha fazla güvendiğini göstermektedir. Bu ölçüm aracı ile ilgili daha geniş bilgi ön çalışmayı içeren 2. Bölümde yer almaktadır.

2.2.2.6 Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ)

Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ) Gross ve John (2003) tarafından kişilerin duygu düzenleme stratejilerini değerlendirmek üzerine geliştirilmiştir. DDÖ 7'li Likert tipi (1= Kesinlikle Katılmıyorum, 7= Tamamen Katılıyorum) derecelendirmeye dayanan ve on maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. Ölçekte bastırma ve yeniden değerlendirme olmak

üzere iki duygu düzenleme stratejisi değerlendirilmektedir. Yeniden değerlendirme alt boyutu 6 maddeden ve bastırma alt boyutu ise 4 maddeden oluşmaktadır. İç tutarlık değerleri yeniden değerlendirme alt boyutu için .79, bastırma alt boyutu için ise .73 ve test tekrar test güvenilirliği ise .69 olarak belirtilmiştir (Gross ve John, 2003).

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yurtsever tarafından 2008'de gerçekleştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması sonuçlarına göre iç tutarlık değerleri yeniden değerlendirme alt boyutu için .85, bastırma alt boyutu için ise .78 olarak bulunmuş ve test tekrar test güvenirlığının yeniden değerlendirme için .88 ve bastırma için .82 olduğu belirtilmiştir.

Bu klinik çalışmada ise DDÖ'nün toplam puanı için .70 yeniden değerlendirme alt boyutu için iç tutarlık değerleri .78 ve bastırma alt boyutu için .68 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 11'de sunulmuştur.

2.2.2.7 Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği (DDZÖ)

Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (DDZÖ) duygu düzenlemede yaşanan zorlukları değerlendirmek için Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 5'li Likert tipi (1= Neredeyse hiçbir zaman, 5= Neredeyse her zaman) derecelendirmeye dayanan ve 36 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği, Netlik, Farkındalık, Kabul, Dürtü, Amaç, Strateji olmak üzere 6 alt boyut içermektedir. Elde edilen yüksek puanlar bu alanlarda daha fazla zorluk yaşandığı anlamına gelmektedir. DDZÖ'nin tüm ölçek iç tutarlık değerinin .93 alt boyutlar için ise .80 ile .89 arasında olduğu belirtilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında da orijinal faktör yapısının elde edildiği ve 6 alt boyutun kullanılabilceği belirtilmektedir. Ayrıca geçerlik ve güvenirlik sonuçlarına göre ölçeğin hem genelinin hem de alt boyutlarının geçerli ve güvenilir düzeyde olduğu belirtilmektedir.

Bu klinik çalışmada ise DDZÖ'nin geneline ait iç tutarlık katsayısı .94 ve Netlik alt boyutu için .81, Farkındalık alt boyutu için .58, Dürtü alt boyutu için .90, Kabul alt boyutu için .90, Amaç alt boyutu için .85, Strateji alt boyutu için .92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği daha önce de belirtildiği gibi Ek 2'de sunulmuştur.

2.2.2.8 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)

YİYE-II, yetişkin bağlanma boyutlarının değerlendirilmesi için Fraley, Waller ve Brennan (2000) tarafından geliştirilmiştir. Otuz altı maddeden oluşan ölçekte 18 madde bağlanmanın kaygı 18 madde ise bağlanmanın kaçınma boyutunu değerlendirmektedir. Her iki boyut için ilgili maddeler ayrı ayrı toplanıp ortalamaları alınarak katılımcılar için kaygı ve kaçınma puanları elde edilmektedir. YİYE-II'nin Türkçe'ye uyarlanması ile geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Sümer ve Güngör (1999) tarafından yapılmıştır. Buna göre envanterin gerek kaçınma gerekse kaygı boyutları yüksek düzeyde iç tutarlığa sahip olup, Cronbach alfa katsayıları bu boyutlar için sırasıyla .90 ve .86'dır. Envanterin test-tekrar test güvenirliği ise yapılan analizler sonucunda kaygı boyutu için .82, kaçınma boyutu için ise .81 olarak bulunmuştur.

Bu klinik çalışmada ise YİYE-II'nin geneline ait iç tutarlılık değeri .92, kaygı alt boyutu için iç tutarlık değerleri .91 ve kaçınma alt boyutu için .88 olarak bulunmuştur. Envanterin bir örneği daha önce de belirtildiği gibi Ek 3'te sunulmuştur.

2.2.3 Klinik Çalışmanın İşlemi

Klinik çalışma sürecinde öncelikli olarak Hacettepe Üniversite'si Etik Komisyonu Onayına başvurulmuş ve çalışmanın yürütülmesi için etik onay alınmıştır. Ardından Hacettepe Üniversite Psikiyatri Kliniği Başkanlığı'na uygulama onayı için ayrıca başvurulmuştur. Onayın alınmasının ardından Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Kliniği'nde çalışan doktorlara çalışmanın amacı, hedef katılımcı özellikleri ve dışlama

kriterleri aktarılmıştır. Söz konusu özelliklerdeki OKB hastalarının araştırmacılara yönlendirilmesi ve iletişim bilgilerinin kaydedilmesi için “Doktor Bilgilendirme ve Hasta Yönlendirilmesi İçin Talep Formu” isimli kayıt formu hazırlanmıştır. Söz konusu formun bir örneği Ek 12’de yer almaktadır. Bu formlar doktorlara dağıtılmış ve her hafta yenileri ile değiştirilmiştir. Söz konusu formlardaki bilgiler ve hasta kayıtları üzerinden yapılan taramalarla hastalara ulaşılmış ve çalışmanın amacı, içeriği ve uygulama süresi ile ilişkili olarak katılımcılar bilgilendirilip çalışmaya davet edilmiştir. “Doktor Bilgilendirme ve Hasta Yönlendirilmesi İçin Talep Formu” aracılığı ile 161 katılımcının ismine ve iletişim bilgilerine ulaşılmıştır. Ancak 31 katılımcı çalışmaya katılmayı hiç kabul etmemiştir. Diğer taraftan çalışmaya katılmayı kabul ettiği halde 11 katılımcı seçici denek kaybı özellikleri göstermiştir. Örneğin bir hasta kirlenme obsesyonlarının özellikle hastaneler ile ilişkili olması ve hastaneye gelmekten kaçınma davranışı göstermesi sebebiyle çalışmaya katılamamıştır. Başka bir hasta ise birçok kez (ana şikayetinin kararsızlık olduğu bilgisine ulaşıldıktan sonra hem araştırmacı hem de doktoru tarafından) aranmasına rağmen randevu gününe ve saatine karar verilemediği için çalışmaya katılamamıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerle uygulama için randevular düzenlenip uygulamalar gerçekleştirilmiştir. 18 katılımcı ise araştırma sürecindeki ölçekleri doldurma işlemini eksiksik olarak sonuna kadar sürdürememiştir.

Katılımcılar çalışmaya başlamadan önce, bilgilendirilmiş onam formunu doldurmuştur. Aydınlatılmış onam formunun bir örneği Ek 13’de yer almaktadır. Katılımcılara araştırmanın amacının, OKB belirtileri ve duygularla ilgi daha fazla bilgi edinmek olduğu belirtilmiştir. Yarı Yapılandırılmış Görüşme ile Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği araştırmacı tarafından katılımcılara uygulanmıştır. Söz konusu görüşme içerisinde demografik bilgi formu ve Y-BOCS tamamlanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmenin tamamlanmasının ardından kendini bildirim ölçekleri bir arada ve sıraları dengelenerek katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Yukarıdaki söz konusu sürecin ardından veriler SPSS programına girilmiş ve bir sonraki bölümde ele alınan analizler gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM 3

BULGULAR

Bu bölümde araştırma sorularına yanıt bulmak için katılımcılardan elde edilen veriler üzerinden yapılan analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir. İlk bölümde öncelikle her bir ölçekten alınan puanların ortalamalarını ve standart sapmalarını içeren betimsel istatistikler yer almaktadır. Değişkenler arasındaki korelasyon kat sayıları ise ekler bölümünde aktarılmıştır. İkinci bölümden itibaren araştırma soruları sırasıyla yanıtlanmıştır.

3.1 BETİMSSEL İSTATİSTİKLER

Araştırmada incelenen değişkenleri değerlendiren Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Derecelendirme Ölçeği (Y-BOCS), Obsesif İnançlar Anketi (OIÖ), Düşünce Kontrol Anketi (DKA), Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ), Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği (DDZÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) toplam puanlarına ve alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistik değerlerine Tablo 3.1’de yer verilmektedir. Ayrıca Yale-Brown Belirti Kontrol Listesine ait betimsel istatistikler Tablo 3.2’de sunulmuştur. Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Ölçümlerine ait betimsel veriler ise Tablo 3.3’te ele alınmıştır. Çalışmada ele alınan duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirmeler ise Şekil 3.1’de görselleştirilmiştir.

Tablo 3.1: Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlarının Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Ölçek	Ortalama	Standart Sapma	Ranj
Y-BOCS			
Y-BOCS Belirti Şiddeti Toplam	19	7,49	4-40
Y-BOCS Obsesyon Belirti Şiddeti	10,02	3,97	2-20
Y-BOCS Kompulsiyon Belirti Şiddeti	10	4,46	0-20
Y-BOCS Kaçınma	1,73	1,13	0-4
Y-BOCS Kararsızlık	1,57	1,06	0-4
Y-BOCS Patolojik Sorumluluk	1,04	,95	0-3
Y-BOCS Yavaşlama	1,70	1,22	0-4
Y-BOCS Patolojik Kuşku	,93	1,03	0-4
Obsesif İnançlar Anketi (OIA)			
OIA-Sorumluluk/Tehdit	70	20,14	16-112
OIA-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	77,91	18,53	28-112
OIA-Düşüncelerin önemi/ Kontrolü	47,09	18,55	12-148
Düşünce Kontrol Anketi (DKA)			
DKA-Dikkat Dağıtma	12,20	3,16	5-20
DKA-Sosyal Kontrol	11,70	3,47	5-19
DKA-Endişelenme	11,54	3,16	6-17
DKA-Kendini Cezalandırma	11,60	3,69	6-21
DKA-Yeniden Değerlendirme	14,94	3,42	7-24
Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ)			
DDÖ-Bastırma	16,49	3,46	4-28
DDÖ-Yeniden Değerlendirme	27	4,24	6-42
Duygu Düzenlemedeki Zorluklar Ölçeği (DDZÖ)			
DDZÖ-Netlik	12,50	4,30	5-24
DDZÖ-Farkındalık	15	3,77	6-27
DDZÖ-Dürtü	16	6,32	6-30
DDZÖ-Kabul	15	6,62	6-30
DDZÖ-Amaç	19	4,84	5-25
DDZÖ-Strateji	26	8,50	8-40
Yakın İlişkilerde Yaşantı Envanteri (YİYE-II)			
YİYE-II-Kaygı	75	23,51	21-125
YİYE-II-Kaçınma	60	20,83	18-115

Not: Y-BOCS: Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği

Tablo 3.2: Katılımcıların Yale-Brown Belirti Kontrol Listesinden Aldıkları Puanlarının Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

Y-BOCS Belirti Kontrol Listesi	Standart		
	Ortalama	Sapma	Ranj
Y-BOCS Saldırganlık Obsesyonları			
Y-BOCS Kirlenme Obsesyonları	0.17	0.19	0-.60
Y-BOCS Cinsel Obsesyonları	0.08	0.17	0-.80
Y-BOCS Biriktirme Obsesyonları	0.06	0.24	0-1
Y-BOCS Dini Obsesyonlar	0.19	0.30	0-1
Y-BOCS Simetri Obsesyonları	0.07	0.18	0.50
Y-BOCS Somatik Obsesyonlar	0.09	0.18	0.67
Y-BOCS Diğer Obsesyonlar	0.81	0.13	0.55
Y-BOCS Temizleme Kompulsiyonları	0.30	0.29	0-1
Y-BOCS Kontrol Kompulsiyonları	0.22	0.22	0-.71
Y-BOCS Tekrarlayıcı, Törensel Davranış Kompulsiyonları	0.09	0.18	0-1
Y-BOCS Sayma Kompulsiyonları	0.17	0.38	0-1
Y-BOCS Sıralama Kompulsiyonları	0.15	0.36	0-1
Y-BOCS Biriktirme Kompulsiyonları	0.06	0.24	0-1
Y-BOCS Diğer Kompulsiyonlar	0.05	0.07	0-.36

Not: Y-BOCS: Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği

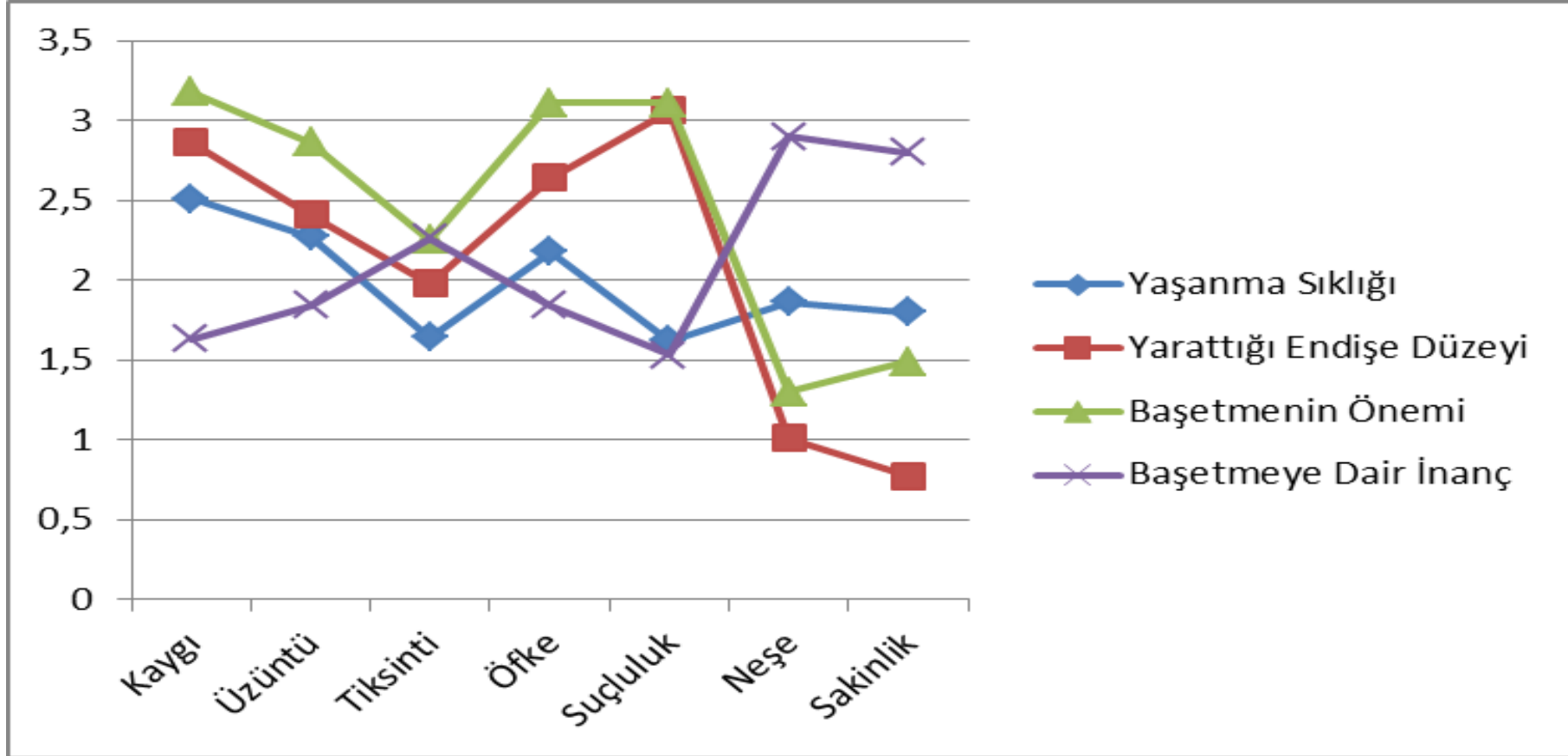
Tablo 3.3: Katılımcıların Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Ölçümlerinden Aldıkları Puanlarının Ortalama, Standart Sapma ve Ranj Değerleri

	Kaygı	Üzüntü	Tiksinti	Öfke	Suçluluk	Neşe	Sakinlik
Sıklık							
X	2.51	2.27	1.64	2.18	1.62	1.86	1.80
Ss	(1.04)	(.96)	(1.28)	(1.10)	(1.27)	(1.01)	(.95)
Endişe							
X	2.86	2.41	1.98	2.64	3.06	1.01	.77
Ss	(.92)	(1.07)	(1.31)	(.99)	(.87)	(1.58)	(.95)
Başetme							
X	3.18	2.86	2.26	3.11	3.11	1.30	1.49
Ss	(.89)	(.89)	(1.25)	(.80)	(.73)	(1.29)	(1.27)
Güven							
X	1.63	1.84	2.26	1.84	1.53	2.90	2.80
Ss	(.94)	(.97)	(1.09)	(.94)	(1.04)	(1.06)	(.82)

Not1: DYS/DİÖD Formu 0 ile 4 arasında değişen 5'li Likert ölçüm ile değerlendirilmiştir. Tüm duygular için katılımcıların cevap ranjı 0-4 arasındadır.

Not2: Bu ve ilerleyen tablolar için **Sıklık** duygunun yaşanma sıklığını, **endişe** duygunun yarattığı endişe düzeyini, **başetme** duygu ile başetmenin önem düzeyini ve **güven** ise duygu ile başetmeye dair kendilerine olan güveni belirtmektedir.

Şekil 3.1: Duyguların Yaşanma Sıklığı ve Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme (DYS/DİÖD) Formunun Klinik Çalışmadaki Ortalama Değerleri



3.2 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın birinci ve ikinci araştırma soruları ele alınmaktadır. Klinik çalışmanın birinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin duyguların yaşanma sıklığı ve ikinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin duygulara ilişkin öz değerlendirme tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır.

3.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması

Klinik çalışmanın birinci araştırma sorusu kapsamında obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin duyguların yaşanma sıklığı tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin Obsesyon Belirti Şiddeti ve Kompulsiyon Belirti Şiddeti olarak adlandırılan alt boyutları ve ayrıca kaçınma, kararsızlık, patolojik sorumluluk, yavaşlama ve patolojik kuşku derecelendirmeleri için olmak üzere yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. Bu ve ilerleyen tüm analizlerde söz konusu bu değişkenlerin etkileri kontrol edilmek için ilk bloklarda yer almaktadır. İkinci blokta kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe, sakinlik duygularının yaşanma sıklığı puanlarına yer verilmiştir. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.2’de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.4’te gösterilmiştir. Ayrıca OKB belirti şiddetlerinin duyguların yaşanma sıklığı yordayıcıları Tablo 3.5’te özetlenmiştir.

Şekil 3.2 OKB Belirti Şiddetinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım (DYS/DİÖD)	
Duygunun Yaşanma Sıklığı	

Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Not2: 2. Adımda Kaygı, Üzüntü, Tiksinti, Öfke, Suçluluk, Neşe, Sakinlik olmak üzere 7 duygu yer almaktadır.

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duyguların yaşanma sıklığı içerisinde ise sadece kaygı duygusunun yaşanma sıklığı obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın %13'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 15.16, p < .001$).

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.51, p < .01$). İkinci olarak ise kaygı duygusunun yaşanma sıklığı denkleme katılmış ve açıklanan varyans % 18'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 10.44, p < .001$). Sonrasında tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı kompulsiyon belirti düzeyini yordayarak açıklanan varyansı % 22'ye taşımıştır ($F(1, 98) = 9.35, p < .001$).

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise birinci olarak suçluluk duygusunun yaşanma sıklığı denkleme girmiş ve varyansın % 18'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 21.29, p < .001$). Sonrasında kaygı duygusunun yaşanma sıklığı ikinci sırada

denkleme girerek açıklanan varyansı % 23'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 14.83$, $p < .001$).

Kararsızlık belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.11$, $p < .05$). İkinci olarak ise suçluluk duygusunun yaşanma sıklığı denkleme katılmış ve iki değişkenin açıkladıkları toplam varyans % 11 olmuştur ($F(1, 99) = 5.88$, $p < .01$).

Patolojik Sorumluluk belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise sadece suçluluk duygusunun yaşanma sıklığı tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 11'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 11.75$, $p < .01$).

Yavaşlama belirti şiddeti demografik değişkenlerden sadece hastalık süresi tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 8'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 8.30$, $p < .01$). İkinci olarak ise kaygı duygusunun yaşanma sıklığı denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 14'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 7.66$, $p < .01$).

Patolojik Kuşku belirti şiddeti sadece demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70$, $p < .05$).

Sonuç olarak, Tablo 3.5'te de özetlendiği gibi obsesyon ve yavaşlama belirti şiddetleri kaygı, kompulsiyon belirti şiddeti kaygı ve tiksinti, kaçınma belirti şiddeti suçluluk ve kaygı, kararsızlık ve patolojik sorumluluk belirti şiddetleri ise suçluluk duygusunun yaşanma sıklığı tarafından yordanmıştır.

Tablo 3.4: OKB Belirti Şiddetinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Kaygı	15.16***	1,100	3.89***	.36	.13
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
	2.Basamak	Yaş			3.49**	.32	
		Kaygı	10.44***	1,99	3.08**	.28	.18
		Yaş			3.22**	.29	
		Kaygı			3.02**	.27	
		Tiksinti	9.35***	1,98	2.47*	.22	.22
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Suçluluk	21.29***	1,100	4.61***	.42	.18
		Suçluluk			3.07**	.30	
		Kaygı	14.83***	1,99	2.66**	.26	.23

Tablo 3.4: (Devamı)

<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.11*	1,100	2.03*	.20	.04
	2.Basamak	Cinsiyet			2.03*	.19	
		Suçluluk	5.88**	1,99	2.72**	.26	.11
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Suçluluk	11.75**	1,100	3.43**	.33	.11
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.28	.08
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.91**	.27	
		Kaygı	7.66	1,99	2.56*	.24	.14
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17*	.21	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Tablo 3.5: OKB Belirti Şiddetini Yordayan Duygu Yaşanma Sıklığı

		Obsesif	Kompulsif	Belirti	Şiddeti		
		Obsesyon	Kompulsiyon	Kaçınma	Kararsızlık	Patolojik Sorumluluk	Patolojik Kuşku
	Kaygı	Kaygı Tiksinti	Suçluluk Kaygı	Suçluluk	Suçluluk	Yavaşlama Kaygı	-

Sıklık

Not:Sıklık: Duyguların yaşanama sıklığı

3.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması

Klinik çalışmanın ikinci araştırma sorusu kapsamında obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin duygulara ilişkin öz değerlendirme tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin Obsesyon Belirti Şiddeti ve Kompulsiyon Belirti Şiddeti olarak adlandırılan alt boyutları ve ayrıca kaçınma, kararsızlık, patolojik sorumluluk, yavaşlama ve patolojik kuşku derecelendirmeleri için olmak üzere yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe ve sakinlik duygularına ilişkin duygunun yarattığı endişe düzeyi, duygu ile baş etme önem düzeyi ve duygu ile baş edebilmeye dair güven düzeyi olmak üzere öz değerlendirme puanlarına yer verilmiştir. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.3’te aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.6’da gösterilmiştir. Ayrıca OKB belirti şiddetini yordayan duygulara ilişkin öz değerlendirme değerleri Tablo 3.7’de özetlenmiştir.

Şekil 3.3: OKB Belirti Şiddetinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım (DYS/DİÖD)	
Duygunun Yarattığı Endişe Düzeyi	Belirti Şiddeti
Duygu ile Başetmenin Önem Düzeyi	
Duygu ile Başedebilme Güven Düzeyi	
Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.	
Not2: 2. Adımda Kaygı, Üzüntü, Tiksinti, Öfke, Suçluluk, Neşe, Sakinlik olmak üzere 7 duyguya ait 3 farklı puanlama olmak üzere 21 değişken yer almaktadır.	

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duygulara içerisinden ilk önce kaygı duygusu ile başedebilmeye dair güven düzeyi obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 20'sini açıklamıştır $F(1, 100) = 25.44, p < .001$. İkinci olarak ise neşe duygusu ile başetmenin önem düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 28'e yükseltmiştir $F(1, 99) = 18.86, p < .001$. Son olarak ise öfke duygusunun yarattığı endişe düzeyi denklemde yer alarak obsesyon belirti şiddetini yordamış ve üç değişkenin açıkladığı toplam varyans % 33'e ulaşmıştır $F(1, 98) = 15.54, p < .001$.

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 10'u açıklanmıştır $F(1, 100) = 10.51, p < .01$. İkinci olarak ise tiksinti duygusu ile başetmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 22'ye yükseltmiştir $F(1, 99) = 13.84, p < .001$. Sonrasında öfke duygusunun yarattığı endişe düzeyi kompulsiyon belirti düzeyini yordayarak açıklanan varyansı % 32'ye taşımıştır $F(1, 98) = 15.15, p < .001$. Kaygı duygusu ile başedebilmeye dair güven düzeyi ise dördüncü sırada denkleme girerek açıklanan varyansı % 36'ya yükseltmiştir $F(1, 97) = 13.31, p < .001$. Ardından suçluluk duygusu ile başetme önem düzeyinin de denkleme eklenmesi ile açıklanan varyans % 39 olmuştur $F(1, 96) = 11.90, p < .001$. Son olarak ise sakinlik duygusunun yarattığı endişe düzeyi denklemde yer alarak kompulsiyon belirti şiddetini yordamış ve altı değişkenin açıkladığı toplam varyans % 41'e ulaşmıştır $F(1, 95) = 10.95, p < .001$.

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygular içerisinden ise birinci olarak kaygı duygusu ile başetme inanç düzeyi denkleme girmiş ve varyansın % 23'ünü açıklamıştır $F(1, 100) = 29.01, p < .001$. Sonrasında sakinlik duygusu ile baş etme inanç düzeyi kaçınma belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve açıklanan toplam varyans % 27'ye yükselmiştir $F(1, 99) = 18.36, p < .001$. Suçluluk duygusu ile başetme önem düzeyi ise üçüncü sırada denkleme girerek açıklanan varyansı % 31'e yükseltmiştir $F(1, 98) = 14.54, p < .001$.

Tablo 3.6: OKB Belirti Şiddetinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Kaygı-Başetme Güven	25.44***	1,100	-5.04***	-.45	.20
		Kaygı-Başetme Güven			-4.65***	-.41	
		Neşe-Başetme Önemi	18.86***	1,99	3.16**	.28	.28
		Kaygı-Başetme Güven			-4.74***	-.40	
		Neşe-Başetme Önemi			2.84**	.23	
		Öfke-Endişe	15.54***	1,98	2.59*	.22	.33
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
	2.Basamak	Yaş			2.75**	.25	
		Tiksinti-Başetme Güven	13.84***	1,99	-3.59***	-.36	.22
		Yaş			3.01**	.26	
		Tiksinti-Başetme Güven			-3.99***	-.34	
		Öfke-Endişe	15.15***	1,98	3.75***	.32	.32

Tablo 3.6: (Devamı 1)

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²	
<i>Kompulsiyon(Devamı)</i>	2.Basamak	Yaş			3.21**	.27	.36	
		Tiksinti-Başetme Güven			-3.46**	-.30		
		Öfke-Endişe			3.76***	.31		
		Kaygı-Başetme Güven	13.31***	1,97	-2.37*	-.20		
			Yaş			3.47**	.29	.39
			Tiksinti-Başetme Güven			-3.58**	-.30	
			Öfke-Endişe			3.46**	.28	
			Kaygı-Başetme Güven			-2.39*	-.20	
			Suçluluk-Başetme Önem	11.90***	1,96	2.10*	.17	.41
			Yaş			3.71***	.30	
			Tiksinti-Başetme Güven			-3.54**	-.29	
			Öfke-Endişe			3.14**	.26	
		Kaygı-Başetme Güven			-2.47*	-.20		
		Suçluluk-Başetme Önem			2.37*	.19		
		Sakinlik-Endişe	10.95***	1,95	2.05*	.17		

Tablo 3. 6 (Devamı 2)

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Kaygı-Başetme Güven	29.01***	1,100	-5.39***	-.48	.23
		Kaygı-Başetme Güven			-5.17***	-.45	
		Sakinlik-Başetme Güven	18.36***	1,99	-2.49*	-.22	.27
		Kaygı-Başetme Güven			-5.24***	-.45	
		Sakinlik-Başetme Güven			-2.63*	-.22	
		Suçluluk-Başetme Önem	14.54***	1,98	2.30*	.19	.31
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.11*	1,100	2.03*	.20	.04
	2.Basamak	Cinsiyet			1.83	.17	
		Kaygı-Başetme Önem	8.61***	1,99	3.55***	.33	.15
		Cinsiyet			1.66	.15	
		Kaygı-Başetme Önem			3.35**	.31	
		Suçluluk-Başetme Güven	7.93***	1,98	-2.42*	-.22	.20

Tablo 3. 6 (Devamı 3)

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Neşe-Başetme Güven	10.06**	1,100	-3.17**	-.30	.09
		Neşe-Başetme Güven			-3.23**	-.31	
		Öfke-Başetme Önem	8.62***	1,99	2.57*	.24	.15
		Neşe-Başetme Güven			-2.34*	-.23	
		Öfke-Başetme Önem			2.66**	.24	
		Üzüntü-Başetme Güven	7.68***	1,98	-2.25*	-.22	.19
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.28	.08
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.42*	.21	
		Üzüntü-Başetme Güven	19.28***	1,99	-5.29***	-.46	.28
		Hastalık Süresi			2.56*	.22	
		Üzüntü-Başetme Güven			-5.32***	-.45	
		Suçluluk-Başetme Önem	15.27***	1,98	2.34*	.20	.32

Tablo 3. 6 (Devamı 4)

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²	
<i>Yavaşlama(Devamı)</i>	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.91**	.25	.35	
		Üzüntü-Başetme Güven			-5.67***	-.48		
		Suçluluk-Başetme Önem			3.13**	.33		
		Suçluluk-Endişe	12.87***	1,97	-2.04*	-.22		
		Hastalık Süresi				3.21**		.27
		Üzüntü-Başetme Güven				-3.82***		-.36
		Suçluluk-Başetme Önem				2.96**		.30
		Suçluluk-Endişe				-2.67**		-.29
	Suçluluk-Başetme Güven	11.96***	1,96	-2.40*	-.25	.39		
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17*	.21	.16	
	2.Basamak	Cinsiyet			1.97	.18		
		Kaygı-Başetme Güven	9.26***	1,99	-3.64***	-.34		

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001, Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Tablo 3.6'ya göre kararsızlık belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır (F (1, 100) = 4.11, $p < .05$). İkinci olarak ise kaygı duygusu ile başetme önem düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 15'e yükseltmiştir (F (1, 99) = 8.61, $p < .001$). Sonrasında suçluluk duygusu ile baş etmeye dair güven denkleme girerek açıklanan varyansı % 20'ye yükseltmiştir (F (1, 98) = 7.93, $p < .001$).

Patolojik Sorumluluk belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise neşe duygusu ile başedebilmeye dair güven düzeyi ilk sırada denkleme girerek varyansın % 9'unu açıklamıştır (F (1, 100) = 10.06, $p < .01$). Sonrasında ise öfke duygusu ile başetme önem düzeyinin denkleme katılmasıyla iki değişkenin açıkladığı varyans % 15 olmuştur (F (1, 99) = 8.62, $p < .001$). Son olarak ise üzüntü duygusu ile başedebilmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve üç değişkenin açıkladıkları toplam varyans %19'a ulaşmıştır (F (1, 98) = 7.68, $p < .001$).

Yavaşlama belirti şiddeti demografik değişkenlerden sadece hastalık süresi tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'i açıklanmıştır (F (1, 100) = 8.30, $p < .01$). İkinci olarak ise üzüntü duygusu ile başedebilmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 28'e yükseltmiştir (F (1, 99) = 19.28, $p < .001$). Daha sonra denkleme suçluluk duygusu ile başetme önem düzeyi girmiş ve üç değişkenin açıkladıkları varyans % 32'ye ulaşmıştır (F (1, 98) = 15.27, $p < .001$). Dördüncü sırada ise suçluluk duygusunun yarattığı endişe yavaşlama belirti şiddetini yordamış ve açıklanan varyansı % 35'e yükseltmiştir (F (1, 97) = 12.87, $p < .001$). Son olarak ise suçluluk duygusu ile başedebilmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 39'a yükseltmiştir (F (1, 96) = 11.96, $p < .001$).

Patolojik kuşku belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$). İkinci olarak ise kaygı duygusu ile baş edebilmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 16'ya yükseltmiştir ($F(1, 99) = 9.26, p < .001$).

Sonuç olarak, Tablo 3.7'de de özetlendiği üzere obsesyon belirtileri öfkenin yaşanma sıklığı ve neşenin yarattığı endişe düzeyi arttıkça, ayrıca kaygıyla baş etmede kişinin kendine güveni azaldıkça artmaktadır. Kompulsiyon belirtileri öfke ve sakinlik duygularının yarattığı endişe ve suçluluk ile baş etme önemi arttıkça, ayrıca tiksinti ve kaygıyla baş edebilmeye dair kişinin kendine olan güveni azaldıkça şiddetlenmektedir. Kaçınma belirtileri ise suçluluk duygusu ile baş etme önem düzeyi arttıkça ve kaygı ile sakinlik duyguları ile baş edebilmeye dair olan güven düzeyi azaldıkça şiddetlenmektedir. Kararsızlık belirtide kaygıyla baş etme önem düzeyi arttıkça ve suçlulukla baş etmede kişinin kendisine olan güveni azaldıkça söz konusu bu belirtilerin şiddeti artmaktadır. Patolojik sorumluluk belirtileri öfke duygusu ile baş etme önem düzeyinin artması ile neşe ve üzüntü duygularıyla baş edebilmeye dair olan güven düzeyinin azalmasıyla şiddetlenmektedir. Yavaşlama belirtilerinde ise suçluluğun yarattığı endişe düzeyi azaldıkça ve aynı duygu ile baş etmenin önemi arttıkça ayrıca üzüntü ve suçluluk ile baş edebilmeye dair kişinin kendine olan güveni azaldıkça bu belirtiler şiddetlenmektedir. Patolojik kuşku belirti şiddeti sadece kaygı ile baş edebilmeye dair olan güven tarafından yordanmış ve söz konusu güven azaldıkça belirtilerin arttığı görülmüştür.

Tablo 3.7: OKB Belirti Şiddetini Yordayan Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Değerleri

			Obsesif	Kompulsif	Belirti	Şiddeti	
	Obsesyon	Kompulsiyon	Kaçınma	Kararsızlık	Patolojik Sorumluluk	Yavaşlama	Patolojik Kuşku
Endişe	Öfke (+)	Öfke (+) Sakinlik (+)	-	-	-	Suçluluk (-)	-
Başetme-Önemi	Neşe (+)	Suçluluk (+)	Suçluluk (+)	Kaygı (+)	Öfke (+)	Suçluluk (+)	-
Başetme-Güven	Kaygı (-)	Tiksinti (-) Kaygı (-)	Kaygı (-) Sakinlik (-)	Suçluluk (-)	Neşe (-) Üzüntü (-)	Üzüntü (-) Suçluluk (-)	Kaygı (-)

NOT: (+) işaretlilerin artması, (-) işaretlilerin azalması söz konusu belirti şiddetini yordamaktadır.

3.3 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın üç ve dördüncü araştırma sorularına yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk alt bölümde OKB belirti şiddetinin duygu düzenleme yöntemleri ile ilişkili değişkenler tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır. İkinci alt bölümde ise bağlanma ve OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolü incelenmiştir.

3.3.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması

Obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin duygu düzenleme yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin alt boyutları için yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma ve yeniden değerlendirme alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.4’te aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.8’de gösterilmiştir.

Şekil 3.4 OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım	
DDY-Bastırma	
DDY-Yeniden Değerlendirme	
Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.	
Not2: DDY: Duygu Düzenleme Yöntemi	

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duygu düzenleme içerisinde ise sadece bastırma alt boyutu obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 11'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 12.57, p < .01$).

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.51, p < .01$). İkinci olarak ise duygu düzenlemenin bastırma alt boyutu kompulsif belirtileri yordamıştır ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 18'dir ($F(1, 99) = 10.84, p < .001$).

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duygu düzenleme içerisinde ise sadece bastırma alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 7'sini açıklamıştır ($F(1, 100) = 6.90, p < .01$).

Kararsızlık belirti şiddeti ve patolojik kuşku belirti şiddeti sadece cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmıştır. Cinsiyet kararsızlık değişkeninde varyansın %

4'ünü ($F(1, 100) = 4.10, p < .05$) ve patolojik kuşku değişkeninde de % 4'ünü ($F(1, 100) = 4.69, p < .05$) açıklamıştır. Her iki belirti şiddeti de hiçbir duygu düzenleme yöntemi tarafından yordanmamıştır.

Yavaşlama belirti şiddeti ise ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 8.30, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme duygu düzenlemenin bastırma alt boyutu eklenmiş ve açıklanan varyans % 12'ye ulaşmıştır ($F(1, 100) = 6.80, p < .01$).

Tablo 3.8: OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model
							için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	DD-Bastırma	12.57**	1,100	3.55**	.34	.11
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
	2.Basamak	Yaş			2.69*	.26	
		DD-Bastırma	10.84***	1,99	3.19**	.30	.18
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	DD-Bastırma	6.90**	1,100	2.63**	.26	.07
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.10*	1,100	2.03*	.20	.04
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.28	.08
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.70*	.25	
		DD-Bastırmaa	6.80**	1,99	2,23*	.21	.12
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.69*	1,100	2.17*	.21	.04

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.3.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Dzenleme Yntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu alt bolumde klinik ęalıŐmanın dördüncü araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti Şiddeti arasında duygu dzenleme yntemlerinin aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti Şiddeti arasındaki ilişkide duygu dzenlemenin aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. *Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirti Şiddetini anlamlı derece yordamalıdır.*
2. *Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre duygu dzenleme yntemleri OKB belirti Şiddetini anlamlı derece yordamalıdır.*
3. *Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları duygu dzenleme yntemlerini anlamlı derece yordamalıdır.*
4. *Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan ıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve duygu dzenleme yntemleri eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve belirti Şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan ıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.*

Bu ölçütler çerçevesinde bundan sonraki ilk alt bölümde (3.3.2.1) OKB belirti şiddetinin bağlanma boyutları tarafından yordanması incelenmiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) ikinci ölçütünün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.3.1) ele alındığından tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise ikinci alt bölümde (3.3.2.2) ele alınmıştır. Son alt bölümde (3.3.2.3) ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.3.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü incelenirken ele alınan Baron ve Kenny'nin (1986) birinci ölçütlerine cevap oluşturmak için yapılan analizler ele alınmaktadır. Dolayısı ile bu alt bölümde bağlanma boyutlarının OKB belirti şiddetini yordayıp yordamadığı incelenmiştir.

Obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin bağlanma boyutları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin alt boyutları için yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanma alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler "Stepwise" yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.5'te aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.9'da gösterilmiştir.

**Şekil 3.5 OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım	
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	
Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.	

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Bağlanmanın kaygı alt boyutu obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 10'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 10.79, p < .01$).

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden sadece yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.51, p < .01$). Bağlanma alt boyutlarından ise hiç birisi bu belirti şiddetini yordamamıştır.

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Bağlanma boyutlarından ise kaçınma alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.12, p < .01$).

Kararsızlık belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.10, p < .05$). İkinci olarak ise bağlanmanın kaçınma alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamıştır ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 12'dir ($F(1, 99) = 7.54, p < .01$).

Patolojik sorumluluk hiçbir demografik değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Bağlanmanın kaygı alt boyutu patolojik sorumluluk düzeyini yordamış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.91, p < .01$).

Yavaşlama belirti şiddeti ise ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 8.30, p < .01$). Bağlanma alt boyutlarından ise bu belirti şiddetini yordayan olmamıştır.

Patolojik kuşku belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.69, p < .05$). Bağlanma alt boyutlarında hiç birisi patolojik kuşku şiddetini yordamamıştır.

Tablo 3.9: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model
							için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	10.79**	1,100	3.28**	.31	.10
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaçınma	9.12**	1,100	3.01**	.29	.08
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.10*	1,100	2.03*	.20	.04
	2.Basamak	Cinsiyet			1,96	.19	
		Bağlanma-Kaçınma	7.54**	1,99	3.25**	.31	.12
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	10.91***	1,100	3.30***	.32	.10
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.28	.08
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.69*	1,100	2.16	.21	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.3.2.2 Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütüne göre klinik çalışma kapsamında bağlanma boyutları duygu düzenleme değişkenlerini anlamlı derece yordamalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizinde duygu düzenleme ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları analize girilmiştir. Söz konusu denklem iki farklı duygu düzenleme yöntemi (bastırma ve yeniden değerlendirme) için tekrar edilmiş ve regresyon analizi akış şeması Şekil 3.6'da sunulmuştur. Sonuçlar ise Tablo 3.10'da yer almaktadır.

Şekil 3.6 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Duygu Düzenleme Yöntemi
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım (Bağlanma Boyutları)	
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	

Not: Aynı akış şeması 1) Bastırma 2) Yeniden Değerlendirme olmak üzere iki farklı yordanan değişken için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Sonuçlara göre (bkz.Tablo 3.10) duygu düzenlemenin “bastırma” alt boyutu ilk basamakta yaş değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.01, p < .05$). İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansı % 11'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 6.20, p < .01$).

Duygu düzenlemenin “yeniden değerlendirme” alt boyutu her iki basamakta da hiçbir değişken tarafından yordanmamıştır. Yani ne demografik değişkenler ne de bağlanma boyutları buradaki eşitliğe girememiştir.

Tablo 3.10: Duygu Dzenleme Yntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model
							için R ²
<i>DD-Bastırma</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.01*	1,100	2.00*	.20	.04
	2.Basamak	Cinsiyet			1,98	.19	
		Bağlanma-Kaygı	6.20**	1,99	2.85	.27	.11

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: DD: Duygu Dzenleme Yntemleri

3.3.2.3 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirtileri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında bağlanma boyutları ve duygu düzenleme yöntemleri eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirti şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirti şiddeti ölçüt değişkeni olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak bağlanma boyutlarının kompulsiyon, yavaşlama ve patolojik kuşku değişkenlerini, bağlanmanın kaçınma boyutunun bastırma duygu düzenleme yöntemini ve ayrıca duygu düzenleme yöntemlerinden hiç birisinin patolojik sorumluluk belirti şiddetini anlamlı olarak yordamadığı görülmüştür. Dolayısı ile aracı değişken analizlerine sadece obsesyon belirti şiddeti ölçüt değişkeni ile devam edilmiştir. Uygulanan regresyon analizinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı alt boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise bastırma duygu düzenleme yöntemi analize dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin akış şeması Şekil 3.7' de ve analiz sonuçları ise Tablo 3.11'de sunulmuştur.

Şekil 3.7: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	OBSESYON BELİRTİ ŞİDDETİ
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
3.Adım (Duygu Düzenleme Yöntemleri) Bastırma	

Tablo 3.11: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

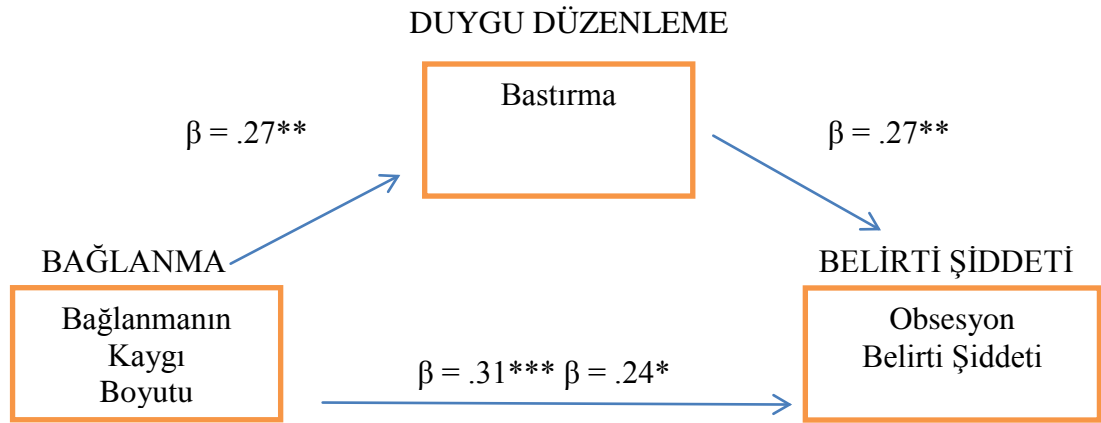
Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model
							için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Başlanma-Kaygı	10.79***	1,100	3.29***	.31	.10
	3.Basamak	Başlanma-Kaygı			2.49*	.24	
		DDY-Bastırma	9.70***	1,99	2.81**	.27	.17

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, DDY: Duygu Düzenleme Yöntemi

Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.11) obsesyon belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirti şiddetini yordamış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.79, p < .001$). Üçüncü basamakta duygu düzenleme yöntemlerinden “bastırma” alt boyutu tarafından bu belirtiler anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 17'e yükselmiştir ($F(1, 99) = 9.70, p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme bastırma değişkenin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .31'ten ($p < .001$) .24'e ($p < .05$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 19.09$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında bastırma alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.8).

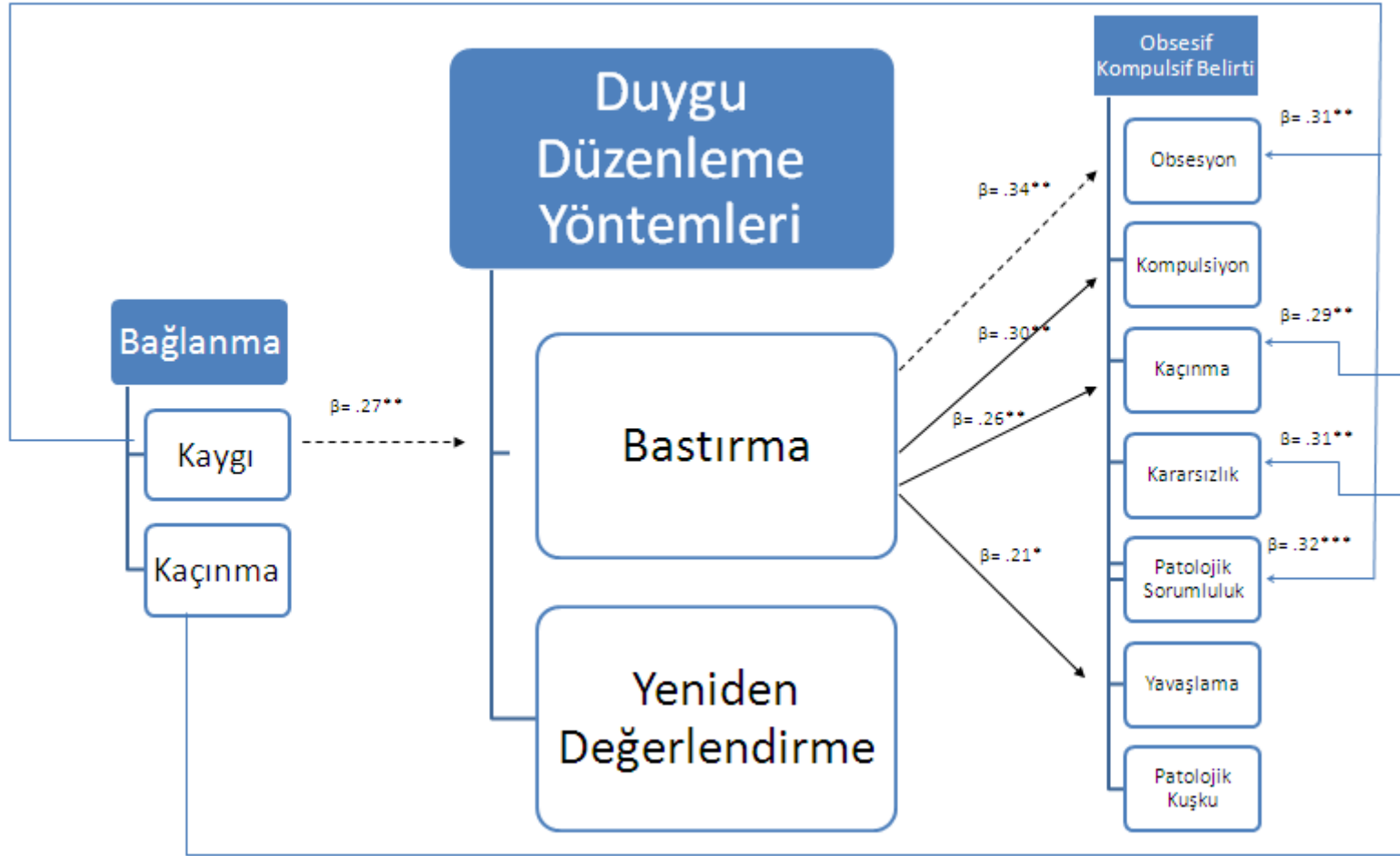
Şekil 3.8 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinden Bastırma Alt Boyutunun Aracı Rolü



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

Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, duygu düzenleme yöntemleri ve OKB belirti şiddeti arasındaki yordama ilişkileri Şekil 3.9'da özetlenmiştir.

Şekil 3. 9 Bağlanma, Duygu Düzenleme Yöntemleri ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler



Kesik çizgiler gösterilen ilişkide aracı role işaret etmektedir.

3.4 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın beşinci ve altıncı araştırma sorularına yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk alt bölümde OKB belirti şiddetinin duygu düzenlemedeki zorluklar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır. İkinci alt bölümde ise bağlanma ve OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü incelenmiştir.

3.4.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik çalışmanın beşinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin duygu düzenleme zorlukları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin duygu düzenleme zorlukları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin alt boyutları için yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta duygu düzenleme zorluklarından netlik, farkındalık, dürtü, kabul, amaç, strateji alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.10’da aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.12’de gösterilmiştir.

**Şekil 3.10 OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım	
DDZÖ-Netlik	
DDZÖ-Farkındalık	
DDZÖ-Dürtü	
DDZÖ-Kabul	
DDZÖ-Amaç	
DDZÖ-Strateji	
Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.	
Not2:DDZÖ: Duygu Düzenleme Zorlukları Ölçeği	

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duygu düzenleme zorlukları içerisinde ise sadece strateji alt boyutu obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 12'sini açıklamıştır ($F(1, 100) = 13.05, p < .001$).

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.51, p < .01$). İkinci olarak ise duygu düzenleme zorlukları içerisinde kabul alt boyutu kompulsif belirtileri yordamıştır ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 16'dır ($F(1, 99) = 9.06, p < .001$).

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duygu düzenleme zorlukları içerisinde ise sadece strateji alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 13'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 14.69, p < .001$).

Kararsızlık belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.10, p < .05$). İkinci olarak ise duygu düzenleme zorlukları içerisinde netlik alt boyutu bu belirtileri yordamış ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 11'e yükselmiştir ($F(1, 99) = 6.11, p < .01$).

Patolojik sorumluluk hiçbir demografik değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygu düzenlemedeki zorluklar içerisinde ise önce kabul alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 10'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 11.07, p < .01$). Daha sonra ise denkleme duygu düzenlemedeki zorluklar içerisinde netlik alt boyutu katılmış ve iki değişkenin açıkladıkları toplam varyans % 14'e ulaşmıştır ($F(1, 99) = 7.91, p < .01$).

Yavaşlama belirti şiddeti ise ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 8.30, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme duygu düzenleme zorluklarından strateji alt boyutu eklenmiş ve açıklanan varyans % 22'ye ulaşmıştır ($F(1, 99) = 13.69, p < .001$).

Patolojik kuşku belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$). İkinci olarak ise duygu düzenleme zorlukları içerisinde dürtü alt boyutu bu belirtileri yordamıştır ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 15'tir ($F(1, 99) = 8.28, p < .001$).

Tablo 3.12: OKB Belirti Şiddetinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Strateji	13.50***	1,100	3.61***	.34	.12
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
	2.Basamak	Yaş			3.16**	.30	
		Kabul	9.06***	1,99	2.54**	.25	.16
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Strateji	14.69***	1,100	3.83***	.36	.13
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.10*	1,100	2.03*	.20	.04
	2.Basamak	Cinsiyet			1,94	.19	
		Netlik	6.11**	1,99	2.80**	.27	.11
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Kabul	11.07**	1,100	3.33**	.32	.10
		Kabul			2.11*	.22	
		Netlik	7.91**	1,99	2.09**	.22	.14

Tablo 3.12 (Devamı)

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.28	.08
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.83**	.25	
		Strateji	13.69***	1,100	4.20***	.38	.22
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.16*	.21	.05
	2.Basamak	Cinsiyet			2.21*	.21	
		Dürtü	8.28***	1,99	3.37**	.32	.15

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.4.2 Bağlanma ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarının Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın altıncı araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti Şiddeti arasında duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla y r t len regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti Şiddeti arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986)  l tlerine göre incelenmiştir.

1. *Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirti Şiddetini anlamlı derece yordamalıdır.*
2. *Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre duygu düzenleme zorlukları OKB belirti Şiddetini anlamlı derece yordamalıdır.*
3. *Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları duygu düzenleme zorluklarını anlamlı derece yordamalıdır.*
4. *Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve duygu düzenleme zorluklarına ait alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve belirti Şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.*

Bu  l tler çerçevesinde ilk  l t OKB belirti Şiddetinin bağlanma boyutları tarafından yordanması 3.3.2.1 bölümünde ele alındığı için tekrar edilmemiştir. İkinici ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.4.1) ele alındığından bunlar

da tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise bir sonraki alt bölümde (3.4.2.1) ele alınmıştır. Bölüm 3.4.2.2'de ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.4.2.1 Duygu Düzenleme Zorluklarının Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütüne göre klinik çalışma kapsamında bağlanma boyutları duygu düzenleme zorluklarını anlamlı derece yordamalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizde duygu düzenleme zorlukları ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları analize girilmiştir. Söz konusu denklem beş farklı duygu düzenleme zorluğu için tekrar edilmiş ve regresyon analizi akış şeması Şekil 3.11'de sunulmuştur. Sonuçlar ise Tablo 3.13'te yer almaktadır.

Sonuçlara göre (bkz.Tablo 3.13) duygu düzenleme zorluklarından “netlik” alt boyutu ilk basamakta hiçbir demografik değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. İkinci basamakta ise bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansın % 25'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 32.54, p < .001$).

Duygu düzenleme zorluklarından “farkındalık” bu denklemdeki hiçbir değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Duygu düzenleme zorluklarından “dürtü” alt boyutu ise ikinci basamakta sadece bağlanmanın kaygı boyutu tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 27'si açıklanmıştır ($F(1, 100) = 37.02, p < .001$).

Duygu düzenleme zorluklarından “kabul” alt boyutu ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından yordanmamış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.17, p < .05$). İkinci basamakta ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu “kabul” olarak adlandırılan duygu düzenleme zorluğunu anlamlı olarak yordamış ve bu değişkenin

denkleme katılmasıyla açıklanan varyans % 32'ye yükselmiştir (F (1, 99) = 22.69, $p < .001$).

Duygu düzenleme zorluklarından “amaç” alt boyutu ilk basamakta yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenlerinin hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkenini yordamış ve varyansın % 7'si açıklanmıştır (F (1, 100) = 7.87, $p < .01$).

Duygu düzenleme zorluklarından “amaç” alt boyutu da ilk basamakta yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenlerinin hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkenini yordamış ve varyansın % 21'i açıklanmıştır (F (1, 100) = 25.51, $p < .001$).

Şekil 3.11 Duygu Düzenlemenin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Duygu Düzenleme Zorlukları
2.Adım (Bağlanma Boyutları) Bağlanmanın Kaygı Boyutu Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	

Not: Aynı akış şeması 1) Netlik 2) Farkındalık 3) Kabul 4) Amaç 5) Strateji olmak üzere beş farklı yordanan değişken için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Tablo 3.13: Duygu Düzenleme Zorluklarının Bağlanma Boyutları Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Duygu Düzenleme Zorluğu	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Netlik</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	32.54***	1,100	5.70***	.50	.25
<i>Dürtü</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	37.02***	1,100	6.08***	.52	.27
<i>Kabul</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	4.17*	1,100	2.04*	.20	.04
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2,03*	.17	
		Bağlanma-Kaygı	22.69***	1,99	6.29***	.53	.32
<i>Amaç</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	7.87**	1,100	2.80**	.27	.07
<i>Strateji</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	25.51***	1,100	5.05**	.45	.21

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

Not1. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir.

3.4.2.2 OKB Belirti Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarının Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında bağlanma boyutları ve duygu düzenleme zorlukları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirti şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirti şiddeti ölçüt değişkeni olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak bağlanma boyutlarının kompulsiyon, yavaşlama ve patolojik kuşku değişkenlerini, bağlanmanın kaçınma boyutunun strateji zorluk alt boyutunu anlamlı olarak yordamadığı görülmüştür. Dolayısı ile aracı değişken analizlerine sadece obsesyon ve patolojik sorumluluk belirti şiddeti ölçüt değişkenleri ile devam edilmiştir. Uygulanan regresyon analizinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı alt boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise duygu düzenleme zorlukları analize dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin akış şeması Şekil 3.12' de ve analiz sonuçları ise Tablo 3.14'te sunulmuştur.

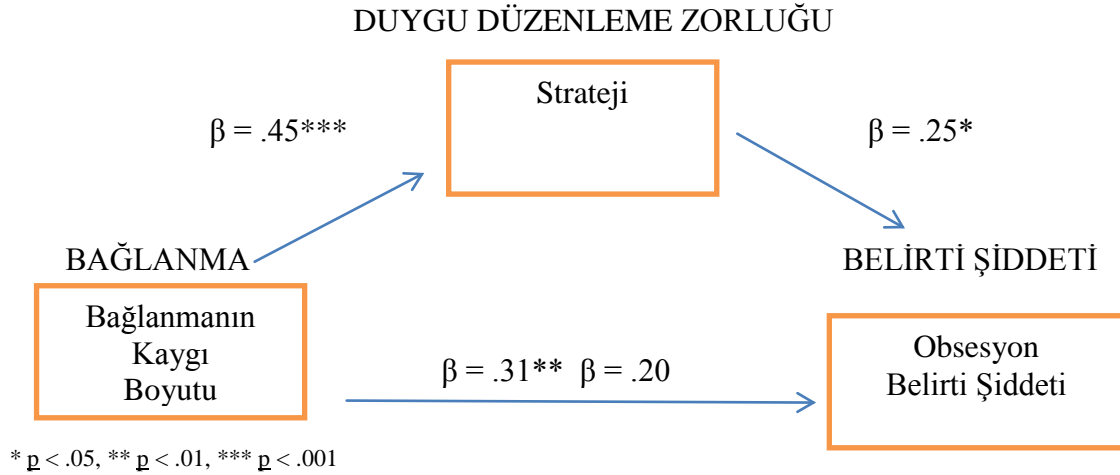
Şekil 3.12: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	OBSESYON BELİRTİ ŞİDDETİ
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
3.Adım (Duygu Düzenleme Zorluğu) Strateji	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	PATOLOJİK SORUMLULUK BELİRTİ ŞİDDETİ
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
3.Adım (Duygu Düzenleme Zorluğu) Kabul Netlik	

Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.14) obsesyon belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 10'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 10.79, p < .01$). Üçüncü basamakta duygu düzenleme zorluklarından "strateji" alt boyutu tarafından bu belirtiler anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 15'e yükselmiştir ($F(1, 99) = 8.53, p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme strateji değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .31'den ($p < .01$) .20'ye ($p > .05$) düşmüş ve anlamlı olmaktan çıkmıştır. Dolayısı ile bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında strateji alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.13).

Şekil 3.13 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarından Strateji Alt Boyutunun Aracı Rolü



Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.14) patolojik sorumluluk belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 10'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 10.91, p < .01$). Üçüncü basamakta duygu düzenleme zorluklarından “kabul” ve “netlik” alt boyutları bu eşitliğe girememiştir. Dolayısı ile söz konusu duygu düzenleme değişkenlerinin bağlanma ile patolojik sorumluluk arasında aracı değişken rolüne sahip olmadıkları görülmektedir.

Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, duygu düzenleme zorlukları ve OKB belirti şiddeti arasındaki yordama ilişkileri Şekil 3.14’de özetlenmiştir.

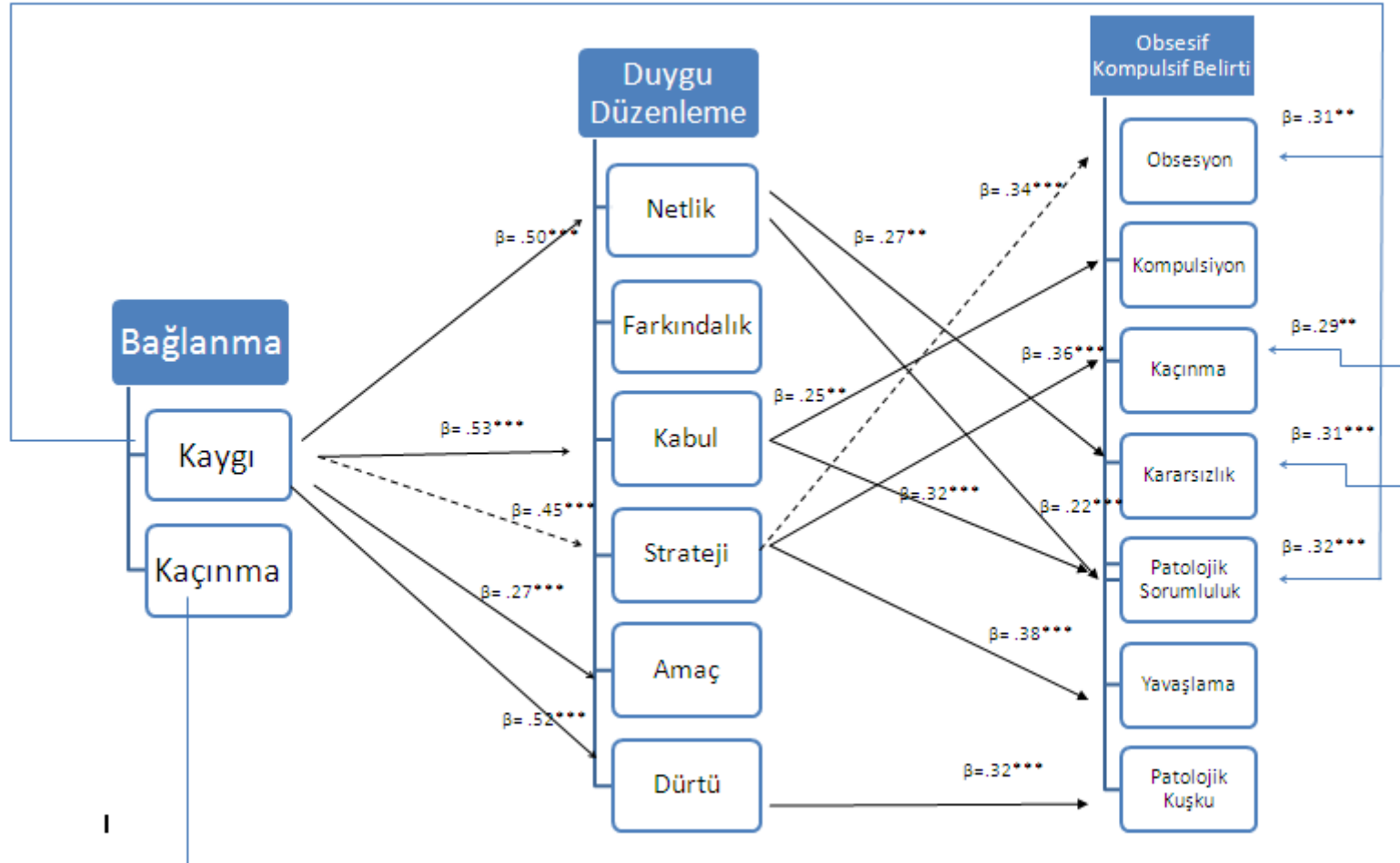
Tablo 3.14: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan OKB Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değışim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	10.79**	1,100	3.28**	.31	.10
	3.Basamak	Bağlanma-Kaygı			1,91	.20	
		DDZ-Strateji	8.53***	1,99	2.40*	.25	.32
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	10.91**	1,100	3.30**	.32	.10

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

Not1. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not2: DDZ: Duygu Düzenleme Zorluğu

Şekil 3.14 Bağlanma, Duygu Düzenleme Zorlukları ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler



1 Kesik çizgiler gösterilen ilişkide aracı role işaret etmektedir.

3.5 OKB BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE OBSESİF İNANÇ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın yedinci ve sekizinci araştırma soruları ele alınmaktadır. Öncelikle klinik çalışmanın yedinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır. Sonrasında da klinik çalışmanın sekizinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü incelenmiştir.

3.5.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik çalışmanın yedinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin alt boyutları için yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncenin/ kontrolün önemi alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.15’de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.15’te gösterilmiştir.

**Şekil 3.15 OKB Belirti Şiddetinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım	
OİA-Sorumluluk/Tehdit	
OİA-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	
OİA-Düşüncenin/Kontrolün Önemi	
Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.	
Not2: OİÖ: Obsesif İnanç Anketi	

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise sadece sorumluluk alt boyutu obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 21'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 26.88, p < .001$).

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.51, p < .01$). İkinci olarak ise obsesif inançlardan içerisinde sorumluluk alt boyutu kompulsif belirtileri yordamıştır ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 29'dur ($F(1, 99) = 20.38, p < .001$).

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise sorumluluk alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 14'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 15.75, p < .001$).

Kararsızlık belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.11$, $p < .05$). Obsesif inançlardan ise hiç biri bu değişkeni anlamlı olarak yordamamıştır.

Patolojik sorumluluk hiçbir demografik değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde sorumluluk bu değişkeni anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 21'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 25.99$, $p < .001$).

Yavaşlama belirti şiddeti ise ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 8.30$, $p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme obsesif inançlardan sorumlulu alt boyutu eklenmiş ve açıklanan varyans % 14'e ulaşmıştır ($F(1, 99) = 7.77$, $p < .01$).

Patolojik kuşku belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70$, $p < .05$). İkinci olarak ise obsesif inançlardan mükemmeliyetçilik alt boyutu bu belirtileri yordamış ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 11'e yükselmiştir ($F(1, 99) = 6.18$, $p < .01$).

Tablo 3.15: OKB Belirti Şiddetinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Sorumluluk	26.88***	1,100	5.18***	.46	.21
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
	2.Basamak	Yaş			2.80**	.24	
		Sorumluluk	20.38***	1,99	5.24***	.45	.29
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Sorumluluk	15.75***	1,100	3.97***	.37	.14
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.11*	1,100	2.03*	.20	.04
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Sorumluluk	25.99***	1,100	5.09***	.46	.21
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.27	.08
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.31*	.22	
		Sorumluluk	7.77**	1,99	2.60**	.25	.14
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17*	.21	.05
	2.Basamak	Cinsiyet			1.76	.17	
		Mükemmeliyetçilik	6.18**	1,99	2.71**	.26	.11

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.5.2 Bağlanma ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın sekizinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti şiddeti arasında obsesif inançların aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddeti arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. *Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.*

Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirti şiddetini anlamlı derecede yordamalıdır.

2. *Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu*

ölçüte göre obsesif inançlar OKB belirti şiddetini anlamlı derecede yordamalıdır.

3. *Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu*

ölçüte göre bağlanma boyutları obsesif inançları anlamlı derecede yordamalıdır.

4. *Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon*

analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve obsesif inançlara ait alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve belirti şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu ölçütler çerçevesinde ilk ölçüt OKB belirti şiddetinin bağlanma boyutları tarafından yordanmasına ait analizler 3.3.2.1 bölümünde ele alındığı için tekrar edilmemiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.5.1) ele

alındığından bunlar da tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise bir sonraki alt bölümde (3.5.2.1) ele alınmıştır. Bölüm 3.5.2.2'de ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.5.2.1 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütüne göre klinik çalışma kapsamında bağlanma boyutları obsesif inançları anlamlı derece yordamalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizinde obsesif inançlar ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları analize girilmiştir. Söz konusu denklem sorumluluk/tehdit, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncenin/kontrolün önemi olmak üzere üç farklı obsesif inanç alanı için tekrar edilmiş ve regresyon analizi akış şeması Şekil 3.16'da sunulmuştur. Sonuçlar ise Tablo 3.16'da belirtilmiştir.

Sonuçlara göre (bkz.Tablo 3.16) obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit alt boyutu ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 5.12, p < .05$). İkinci basamakta ise bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansı % 31'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 22.38, p < .001$).

Mükemmeliyetçilik/kesinlik alt boyutu ise ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 7'si açıklanmıştır ($F(1, 100) = 6.84, p < .01$). İkinci basamakta ise bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansı % 34'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 25.69, p < .001$).

Düşüncenin/kontrolün önemsenmesi alt boyutu da ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından yordanmış ve varyansın % 6'sı açıklanmıştır ($F(1, 100) = 6.04, p < .05$). İkinci basamakta ise bağlanmanın kaygı boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansı % 23'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 14.38, p < .001$).

**Şekil 3.16 Obsesif İnançların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Obsesif İnanç
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım (Bağlanma Boyutları)	
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	
Not: Aynı akış şeması 1) Sorumluluk/Tehdit 2) Mükemmeliyetçilik/Kesinlik 3) Düşüncenin/Kontrolün Önemi olmak üzere üç farklı yordanan değişken için ayrı ayrı uygulanmıştır.	

Tablo 3.16: Obsesif İnaçların Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Obsesif İnaç	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değışim	Sd	T	Beta	Model için R ²
<i>Sorumluluk/Tehdit</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	5.12*	1,100	2.26*	.22	.05
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.28*	.19	
		Bağlanma-Kaygı	22.38***	1,99	6.14***	.52	.31
<i>Mükemmeliyetçilik/Kesinlik</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	6.84**	1,100	2.62**	.25	.07
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.71*	.22	
		Bağlanma-Kaygı	25.69***	1,99	6.46***	.53	.34
<i>Düşüncenin Kontrolün Önemi</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	6.04*	1,100	2.46*	.24	.06
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.42*	.22	
		Bağlanma-Kaygı	14.38***	1,99	2.71***	.41	.23

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

Not1. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir.

3.5.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında Bağlanma boyutları ve obsesif inançlar eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve OKB belirti şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirti şiddeti ölçüt değişken olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak aracı değişken analizlerine sadece obsesyon belirti şiddeti ve patolojik sorumluluk belirti şiddeti ölçüt değişkenleri ile devam edilmiştir. Uygulanan regresyon analizinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı alt boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit alt boyutu analize dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin akış şeması Şekil 3.17' de ve analiz sonuçları ise Tablo 3.17'de sunulmuştur.

Şekil 3.17: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	BELİRTİ ŞİDDETI
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
3.Adım (Obsesif İnanç Alanı) Sorumluluk/Tehdit	

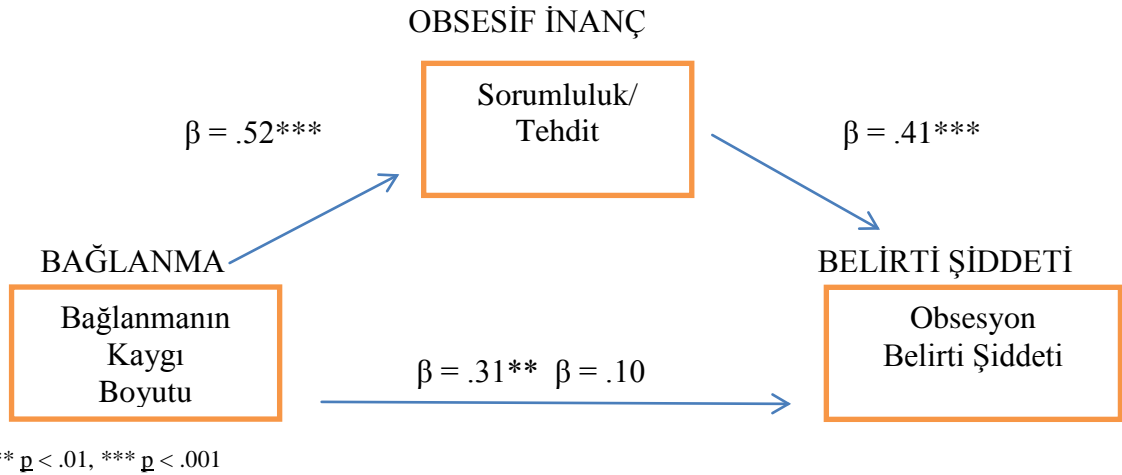
Not: Aynı akış şeması hem obsesyon belirti şiddeti hem de patolojik sorumluluk belirti şiddeti için uygulanmıştır.

Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.17) obsesyon belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 10'unu

açıklanmıştır (F (1, 100) = 10.79, $p < .01$). Üçüncü basamakta obsesif inançlardan “sorumluluk/tehdit” alt boyutu tarafından bu belirti şiddeti anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 22’ye yükselmiştir (F (1, 99) = 13.85, $p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme sorumluluk/tehdit değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .31’den ($p < .01$) .10’a ($p > .05$) düşmüş ve anlamlı olmaktan çıkmıştır. Bu sonuca göre bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında sorumluluk/tehdit obsesif inanç alanının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.18).

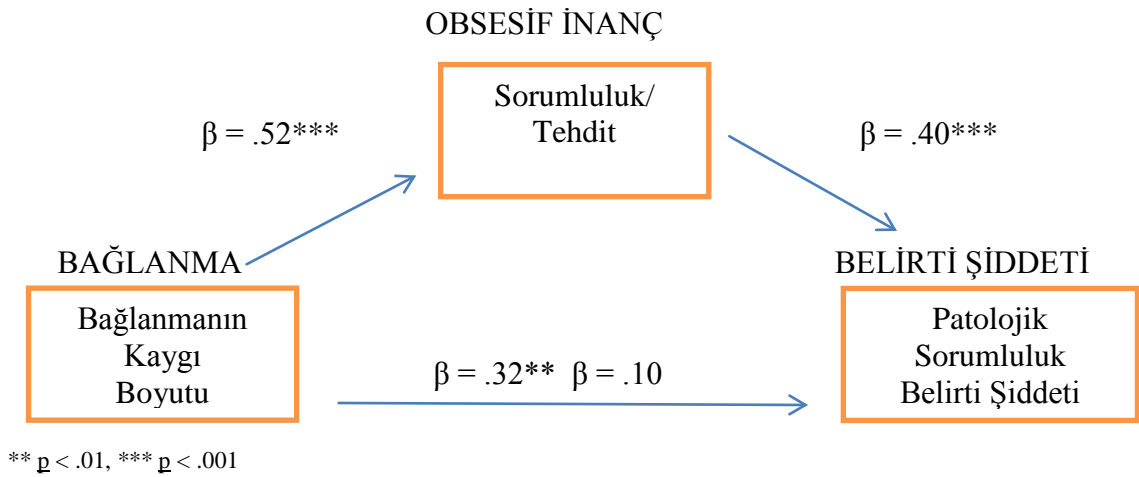
Şekil 3.18 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolü



Patolojik sorumluluk belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 10’unu açıklanmıştır (F (1, 100) = 10.90, $p < .01$). Üçüncü basamakta obsesif inançlardan “sorumluluk/tehdit” alt boyutu tarafından bu belirti şiddeti anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 22’ye yükselmiştir (F (1, 99) = 13.47, $p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme sorumluluk/tehdit değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .32'den ($p < .01$) .10'a ($p > .05$) düşmüş ve anlamlı olmaktan çıkmıştır. Bu sonuca göre bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında sorumluluk/tehdit obsesif inanç alanının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.19).

Şekil 3.19 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolü



Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, obsesif inançlar ve OKB belirti şiddeti arasındaki yordama ilişkileri Şekil 3.20'de özetlenmiştir.

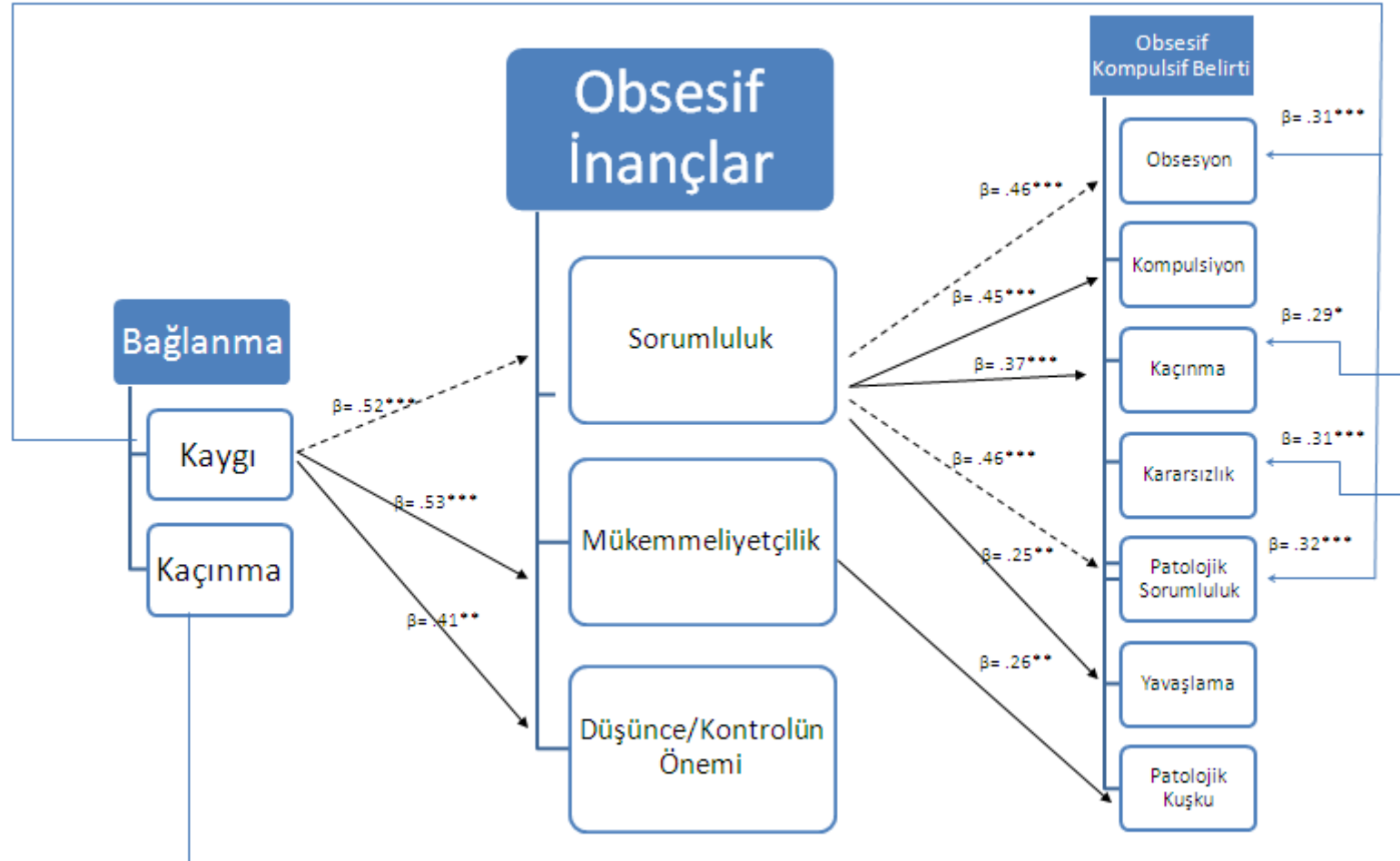
Tablo 3.17: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan OKB Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değışim	Sd	t	Model için R ²	
						Beta	
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	10.79**	1,100	3.28**	.31	.10
	3.Basamak	Bağlanma-Kaygı			.93	.10	
		Sorumluluk/Tehdit	13.85***	1,99	3.92***	.41	.22
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	10.90**	1,100	3.30**	.32	.10
	3.Basamak	Bağlanma-Kaygı			.99	.10	
		Sorumluluk/Tehdit	13.47***	1,99	3.81*	.40	.22

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

Not. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir.

Şekil 3.20 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler



Kesik çizgiler gösterilen ilişkilerde aracı role işaret etmektedir.

3.6 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ ŞİDDETİNİN BAĞLANMA VE DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın dokuz ve onuncu araştırma soruları ele alınmaktadır. Öncelikle klinik çalışmanın dokuzuncu araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin düşünce kontrol yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır. Sonrasında da klinik çalışmanın onuncu araştırma sorusu kapsamında bağlanma boyutları ile OKB belirti şiddetinin arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü incelenmiştir.

3.6.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddetinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik çalışmanın dokuzuncu araştırma sorusu kapsamında OKB belirti şiddetinin düşünce kontrol yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif bozukluk belirti şiddetinin düşünce kontrol yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin alt boyutları için yedi ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta düşünce kontrol yöntemleri olarak dağıtma, endişelenme, cezalandırma, yeniden değerlendirme, sosyal kontrol alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.21’de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.18’de sunulmuştur.

Şekil 3.21 OKB Belirti Şiddetinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Şiddeti
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım (Düşünce Kontrol Yöntemleri)	
DKÖ-Dağıtma	
DKÖ-Endişelenme	
DKÖ-Cezalandırma	
DKÖ-Yeniden Değerlendirme	
DKÖ-Sosyal Kontrol	
Not1: Aynı akış şeması yedi farklı yordanan değişken (obsesyon belirti şiddeti, kompulsiyon belirti şiddeti, kaçınma şiddeti, kararsızlık belirti şiddeti, patolojik sorumluluk belirti şiddeti, yavaşlama belirti şiddeti, patolojik kuşku belirti şiddeti) için ayrı ayrı uygulanmıştır.	
Not2:DKÖ: Düşünce Kontrol Yöntemleri Ölçeği	

Obsesyon belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanamamıştır. Düşünce kontrol yöntemleri içerisinde ise sadece cezalandırma alt boyutu obsesyon belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 13'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 14.65, p < .001$).

Kompulsiyon belirti şiddeti ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 10.51, p < .01$). İkinci olarak ise düşünce kontrol yöntemlerinden cezalandırma alt boyutu kompulsif belirti şiddetini yordamış ve iki değişkenin açıkladığı toplam varyans % 17'ye ulaşmıştır ($F(1, 99) = 10.10, p < .001$).

Kaçınma belirti şiddeti demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanamamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise önce cezalandırma alt boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 14'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 15.74, p < .001$). Daha sonra ise sosyal kontrol düşünce kontrol yöntemi denkleme girmiş ve iki değişkenin açıkladıkları varyans % 22'ye yükselmiştir ($F(1, 99) = 13.61, p < .001$).

Kararsızlık belirti şiddeti demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.10, p < .05$). İkinci basamakta denkleme düşünce kontrol yöntemleri içerisinde dağıtma girmiş ve iki değişken birlikte varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 99) = 4.24, p < .05$).

Patolojik sorumluluk hiçbir demografik değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. Düşünce kontrol yöntemleri içerisinde ise sadece endişelenme bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 15'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 17.06, p < .001$).

Yavaşlama belirti şiddeti ise ilk basamakta hastalık süresi değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 8.30, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme düşünce kontrol yöntemlerinden cezalandırma alt boyutu eklenmiş ve açıklanan varyans % 17'ye ulaşmıştır ($F(1, 99) = 10.32, p < .001$).

Patolojik kuşku belirti şiddeti sadece demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$).

Tablo 3.18: OKB Belirti Şiddetinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Cezalandırma	14.65***	1,100	3.83***	.36	.13
<i>Kompulsiyon</i>	1.Basamak	Yaş	10.51**	1,100	3.24**	.31	.10
	2.Basamak	Yaş			3.49**	.32	
		Cezalandırma	10.10***	1,99	2.98**	.27	.17
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Cezalandırma	15.74***	1,100	3.97***	.37	.14
		Cezalandırma			3.75***	.34	
		Sosyal Kontrol	13.61***	1,99	-3.17**	-.29	.22
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.10*	1,100	2.03*	.20	.04
		Cinsiyet			1.84	.18	
		Dağıtma	4.24*	1,99	-2.06*	-.20	.08
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Endişelenme	17.06***	1,100	4,13***	.38	.15
<i>Yavaşlama</i>	1.Basamak	Hastalık Süresi	8.30**	1,100	2.88**	.28	.08
	2.Basamak	Hastalık Süresi			2.62*	.24	
		Cezalandırma	10.32***	1,99	3.38**	.31	.17
<i>Patolojik Kuşku</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17*	.21	.05

Not: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1 Erkek 2 olarak kodlanmıştır

3.6.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onuncu araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti Şiddeti arasında düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti Şiddeti arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.

Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirti Şiddetini anlamlı derecede yordamalıdır.

2. Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre düşünce kontrol yöntemleri OKB belirti Şiddetini anlamlı derecede yordamalıdır.

3. Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları düşünce kontrol yöntemlerini anlamlı derecede yordamalıdır.

4. Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve düşünce kontrol yöntemlerine ait alt boyutlar eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve belirti Şiddeti arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu ölçütler çerçevesinde ilk ölçüt olan OKB belirti şiddetinin bağlanma boyutları tarafından yordanması 3.3.2.1 bölümünde ele alındığı için tekrar edilmemiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.6.1) ele alındığından bunlar da tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise bir sonraki (3.6.2.1) alt bölümde ele alınmıştır. Bölüm 3.6.2.2'de ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.6.2.1 Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütüne göre klinik çalışma kapsamında bağlanma boyutları düşünce kontrol yöntemlerini anlamlı derece yordamalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizde düşünce kontrol yöntemleri ölçüt değişken olarak alınmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı ve kaçınma puanları analize girilmiştir. Söz konusu denklem dağıtma, endişelenme, cezalandırma, yeniden değerlendirme, sosyal kontrol olmak üzere beş farklı düşünce kontrol yöntemi için ayrı ayrı tekrar edilmiş ve regresyon analizi akış şeması Şekil 3.22'de sunulmuştur. Sonuçlar ise Tablo 3.19'da yer almaktadır.

Sonuçlara göre (bkz.Tablo 3.19) “dağıtma” alt boyutu hiçbir demografik değişken tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta ise bağlanmanın kaçınma boyutu bu değişkeni yordamış ve varyansın % 6'sını açıklamıştır ($F(1, 100) = 6.29, p < .05$).

Endişelenme alt boyutu ise ilk basamakta yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu düşünce kontrol yöntemlerinden “endişelenme” değişkenini yordamış ve varyansın % 11'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 12.16, p < .01$).

Cezalandırma alt boyutu da hiçbir demografik değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. İkinci basamakta ise bağlanmanın kaygı boyutu “cezalandırma” değişkenini yordamış ve varyansın % 14'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 15.89, p < .001$).

Sosyal kontrol alt boyutu ise ilk basamakta demografik değişkenler tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta ise sadece bağlanmanın kaçınma boyutu bu değişkenini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 3.95, p < .05$).

Şekil 3.22 Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Düşünce Kontrol Yöntemi
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım (Bağlanma Boyutları)	
Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	

Not: Aynı akış şeması 1) Dağıtma 2) Endişelenme 3) Cezalandırma 4) Yeniden Değerlendirme 5) Sosyal Kontrol olmak üzere beş farklı yordanan değişken için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Tablo 3.19: Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Düşünce Kontrol Yöntemi	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değışim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Dağıtma</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaçınma	6.29*	1,100	-2.51*	-.24	.06
<i>Endişelenme</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	12.16**	1,100	3.49**	.33	.11
<i>Cezalandırma</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	15.89***	1,100	3.99***	.37	.14
<i>Sosyal Kontrol</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaçınma	4.33*	1,100	-2.08*	-.21	.05

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

Not. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir.

3.6.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Şiddeti ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında Bağlanma boyutları ve düşünce kontrol yöntemleri eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirti şiddeti ölçüt değişken olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak bağlanma boyutlarının kompulsiyon, yavaşlama ve patolojik kuşku değişkenlerini yordamaması sebebiyle bu ölçüt değişkenler için aracı değişken analizleri yapılmamıştır. Dolayısı ile aracı değişken analizlerine sadece obsesyon, kaçınma, kararsızlık ve patolojik sorumluluk ölçüt değişkenleri ile devam edilmiştir. Ayrıca kaçınma belirti şiddeti düşünce kontrol yöntemlerinden hem cezalandırma hem de sosyal kontrol tarafından yordanmış ancak cezalandırma düşünce kontrol yöntemi bağlanmanın kaçınma boyutu tarafından yordanmadığı için bu düşünce kontrol yöntemi kaçınma ölçüt değişkeni için aracı değişken olarak analizlere dahil edilmemiştir. Uygulanan regresyon analizlerinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta ilgili bağlanma boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise ilgili düşünce kontrol yöntemi analize dahil edilmiştir. Daha önceki analizlerden de yola çıkarak oluşturulan regresyon analizlerine ilişkin akış şeması Şekil 3.23' te belirtilmiştir. Analiz sonuçları ise Tablo 3.20'de yer almaktadır.

Şekil 3.23: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

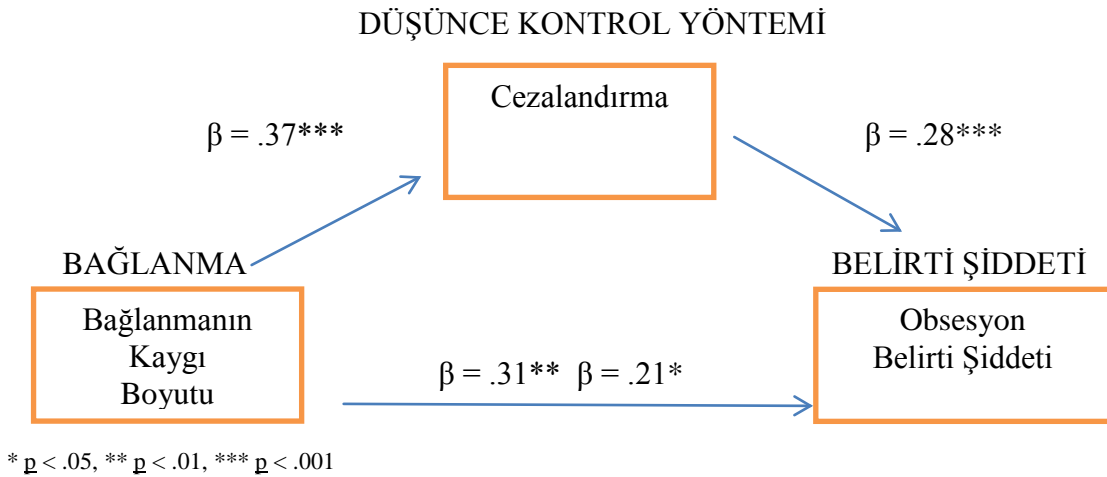
Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	OBSESYON BELİRTİ ŞİDDETİ
3.Adım (Düşünce Kontrol Değişkenleri) Cezalandırma	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	KAÇINMA BELİRTİ ŞİDDETİ
2.Adım Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	
3.Adım (Düşünce Kontrol Değişkenleri) Sosyal Kontrol	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	KARARSIZLIK BELİRTİ ŞİDDETİ
2.Adım Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	
3.Adım (Düşünce Kontrol Değişkenleri) Dağıtma	
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	PATOLOJİK SORUMLULUK BELİRTİ ŞİDDETİ
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	
3.Adım (Düşünce Kontrol Değişkenleri) Endişelenme	

Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.20) obsesyon belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 10'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 10.79, p < .01$). Üçüncü basamakta düşünce kontrol yöntemlerinden “cezalandırma” yöntemi tarafından obsesyon belirti şiddeti anlamlı

düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 17'e yükselmiştir ($F(1, 99) = 9.79$, $p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme “cezalandırma değişkenin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .31'ten ($p < .01$) .21'e ($p < .05$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 223.27$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında “cezalandırma” alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.24).

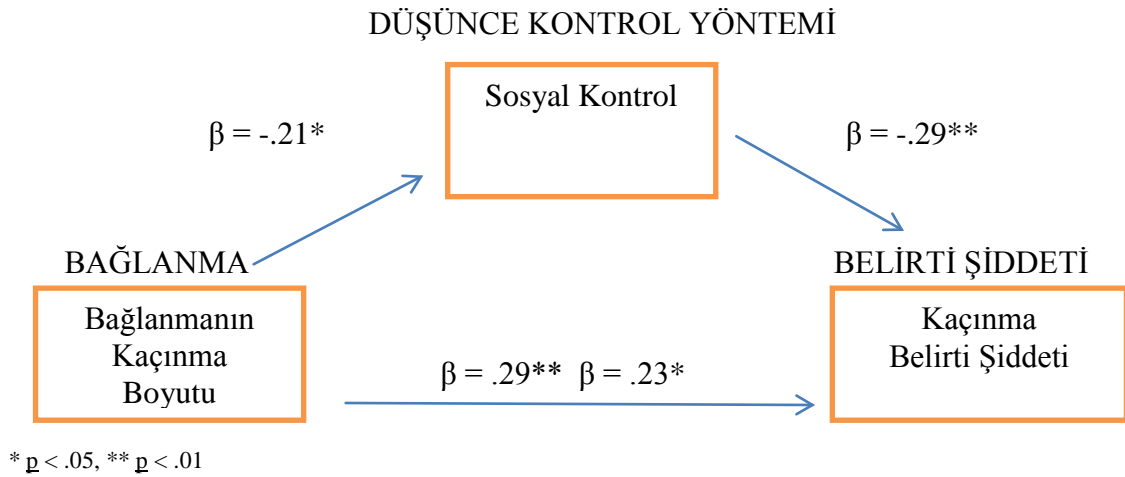
Şekil 3.24 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Obsesyon Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Cezalandırma Düşünce Kontrol Yönteminin Aracı Rolü



Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.20) kaçınma belirti şiddeti yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaçınma boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 8'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 9.12$, $p < .01$). Üçüncü basamakta düşünce kontrol yöntemlerinden ise “sosyal kontrol” alt boyutu tarafından bu belirti şiddeti anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 16'ya yükselmiştir ($F(1, 99) = 9.16$, $p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme “sosyal kontrol” değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaçınma boyutunun açıkladığı beta değeri .29’dan ($p < .01$) .24’e ($p < .05$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 4.16$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaçınma boyutu ile kaçınma belirti şiddeti arasında “sosyal kontrol” alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.25).

Şekil 3.25 Bağlanmanın Kaçınma Boyutu ve Kaçınma Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Sosyal Kontrol Düşünce Kontrol Yönteminin Aracı Rolü



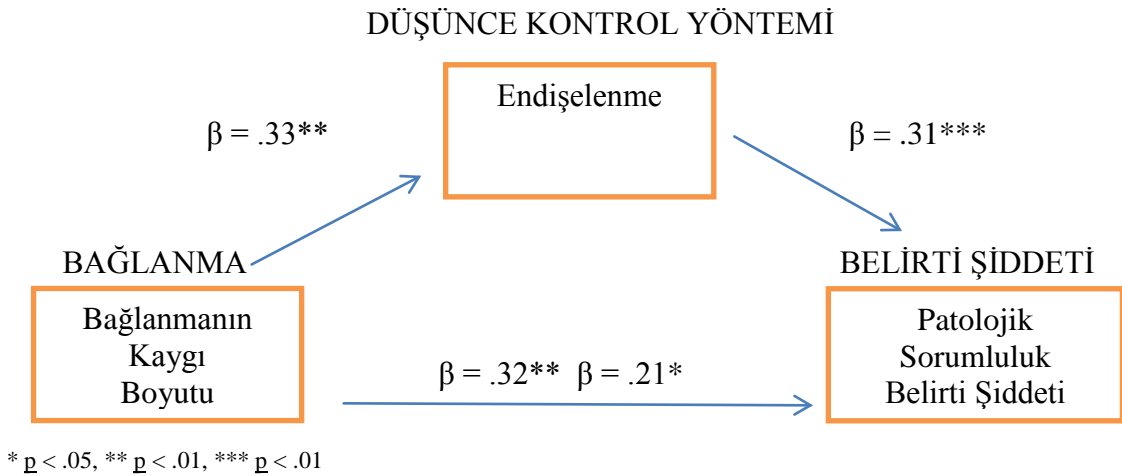
Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.20) kararsızlık belirti şiddeti cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4’ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.10$, $p < .05$). İkinci basamakta bağlanmanın kaçınma boyutu bu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve açıklanan varyansı % 13’e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 7.54$, $p < .01$). Ancak üçüncü basamakta dağıtma denkleme girmemiştir. Dolayısı ile dağıtma düşünce kontrol yöntemi bağlanmanın kaçınma boyutu ile kararsızlık belirti şiddeti arasındaki ilişkide aracı rolü göstermemiştir.

Patolojik sorumluluk belirti şiddeti açısından ise (bkz: Tablo 3.20) demografik değişkenler belirti şiddetini de anlamlı olarak yordamamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu söz konusu belirti şiddetini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 10’unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 10.91$, $p < .01$). Üçüncü basamakta

düşünce kontrol yöntemlerinden ise “endişelenme” alt boyutu tarafından bu belirti şiddeti anlamlı düzeyde yordanmıştır ve iki değişkenin açıkladığı varyans % 19’dur ($F(1, 99) = 11.26, p < .001$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme “endişelenme” değişkenin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .32’den ($p < .01$) .21’e ($p < .05$) düşmüştür. Bu azalma Sobel $z = 32.81$ ($p < .001$) değerine göre anlamlı düzeydedir. Analizlere göre bağlanmanın kaygı boyutu ile patolojik sorumluluk belirti şiddeti arasında “endişelenme” alt boyutunun aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.26).

Şekil 3.26 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Patolojik Sorumluluk Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkide Endişelenme Düşünce Kontrol Yönteminin Aracı Rolü



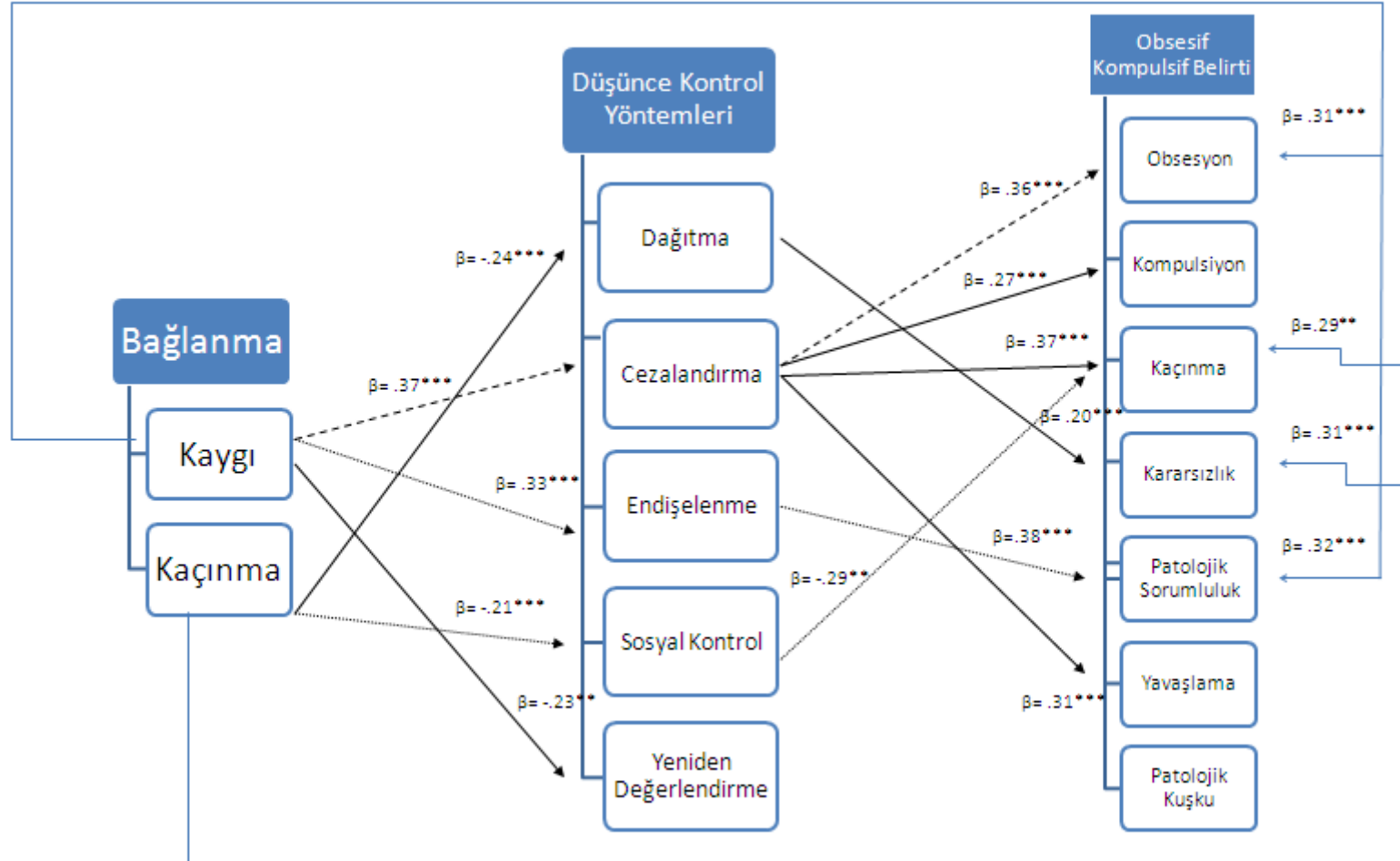
Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, düşünce kontrol yöntemleri ve OKB belirti şiddeti arasındaki yordama ilişkileri Şekil 3.27’de özetlenmiştir.

Tablo 3.20: OKB Belirti Şiddetinin Bağlanma ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model
							için R ²
<i>Obsesyon</i>	2.Basamak	Başlanma-Kaygı	10.79***	1,100	3.29***	.31	.10
	3.Basamak	Başlanma-Kaygı			2.10*	.21	
		DKY-Cezalandırma	9.79***	1,99	2.83**	.28	.17
<i>Kaçınma</i>	2.Basamak	Başlanma-Kaçınma	9.12**	1,100	3.02**	.29	.08
	3.Basamak	Başlanma-Kaçınma			2.47*	.23	
		DKY-Sosyal Kontrol	9.16***	1,99	-2.92**	-.28	.16
<i>Kararsızlık</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.10*	1,100	2.03*	.20	.04
	2.Basamak	Cinsiyet			1.96	.19	
		Başlanma-Kaçınma	7.54**	1,99	3.25**	.31	.13
<i>Patolojik Sorumluluk</i>	2.Basamak	Başlanma-Kaygı	10.91**	1,100	3.10**	.32	.10
	3.Basamak	Başlanma-Kaygı			2.19*	.21	
		DKY-Endişelenme	11.26***	1,99	3.25**	.31	.17

* p < .05, ** p < .01, *** p < .01, Not: DKY: Düşünce Kontrol Yöntemi

Şekil 3.27 Bağlanma, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve OKB Belirti Şiddeti Arasındaki İlişkiler



3.7 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME TARAFINDAN YORDANMASI

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onbirinci ve onikinci araştırma soruları ele alınmaktadır. Klinik çalışmanın onbirinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirtilerinin duyguların yaşanma sıklığı ve onikinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirtilerinin duygulara ilişkin öz değerlendirme tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır.

3.7.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması

Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin duyguların yaşanma sıklığı tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin Belirti Kontrol Listesi olarak adlandırılan alt ölçüm aracı bağımlı ölçümler için kullanılmıştır. Y-BOCS Belirti Kontrol Listesinde daha önce de belirtildiği üzere saldırganlık, kirlenme, cinsel, biriktirme, dini, simetri, somatik ve diğer olmak üzere 8 obsesyon belirti türü ve temizleme, kontrol, tekrarlayıcı ve törensel davranışlar, sayma, sıralama, biriktirme ve diğer olmak üzere 7 kompulsiyon belirti türü yer almaktadır. Bu çalışma kapsamında DSM-V'te (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-V; American Psychiatric Association, 2013) biriktirme belirtilerinin ayrı bir başlıkta ele almasından ve “diğer” olarak adlandırılan belirtilerin oldukça heterojen olmasından dolayı söz konusu belirti türleri bu klinik çalışmada ölçüt değişken olarak ele alınmamıştır. Dolayısı ile ilerleyen alt bölümlerde saldırganlık, kirlenme, cinsel, dini, simetri ve somatik olmak üzere 6 obsesyon ve temizleme, kontrol, tekrarlayıcı/törensel davranış, sayma ve sıralama olmak üzere 5 kompulsiyon belirti türü ölçüt değişken olarak ele alınmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine ve ikinci blokta duyguların yaşanma sıklığına yer verilmiştir. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır.

Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.28’de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.21’de gösterilmiştir. Ayrıca OKB belirtilerini yordayan duyguların yaşanma sıklığı değerleri obsesyonlar için Tablo 3.22 ve kompulsiyonlar için Tablo 3.23’te özetlenmiştir.

Şekil 3.28 OKB Belirti Türlerinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Belirti Türü
2.Adım (DYS/DİÖD) Duygunun Yaşanma Sıklığı	

Not1: Aynı akış şeması 11 farklı yordanan değişken (saldırganlık, kirlenme, cinsel,dini, simetri, somatik, temizleme, kontrol, tekrarlayıcı ve törensel davranış, sayma, sıralama) için ayrı ayrı uygulanmıştır.

Not2: 2. Adımda Kaygı, Üzüntü, Tiksinti, Öfke, Suçluluk, Neşe, Sakinlik olmak üzere 7 duyguya yer verilmiştir.

Saldırganlık obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Duyguların yaşanma sıklığı değişkenleri içerisinde ise öfke duygusunun yaşanma sıklığı saldırganlık obsesyon belirtilerini anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 4’ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.01, p < .05$).

Kirlenme obsesyonları ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 8’i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 8.69, p < .01$). İkinci olarak ise tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 27’ye yükseltmiştir ($F(1, 99) = 18.20, p < .001$). En son üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı söz konusu belirtileri yordamış ve üç değişkenin açıkladıkları toplam varyans % 33 olmuştur ($F(1, 98) = 11.93, p < .001$).

Cinsel obsesyonlar sadece demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$).

Dini obsesyonlar demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından anlamlı olarak yordanmıştır. Duygular içerisinde ise üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.51, p < .05$).

Simetri ve somatik obsesyon belirtileri ise bu denklemden hiçbir yordayıcı değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır.

Temizleme kompulsiyonları demografik değişkenlerden önce yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 9'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 9.40, p < .01$). İkinci olarak ise cinsiyet değişkeni söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve açıklanan varyansı % 12'ye yükseltmiştir ($F(1, 99) = 6.83, p < .01$). Duygular içerisinde ise tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı üçüncü sırada denkleme girmiş ve üç değişkenin açıkladıkları toplam varyans % 35'e ulaşmıştır ($F(1, 98) = 17.14, p < .001$).

Kontrol kompulsiyonları sadece demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 5.35, p < .05$).

Tekrarlayıcı ve törensel davranış, sayma ve sıralama kompulsiyonları yordayıcı olarak alınan değişkenler tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır.

Tablo 3.21: OKB Belirti Türlerinin Duyguların Yaşanma Sıklığı Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Türü	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Saldırganlık</i>	2.Basamak	Öfke	4.01*	1,100	2.00*	.20	.04
<i>Kirlenme</i>	1.Basamak	Yaş	8.69**	1,100	2.95**	.28	.08
	2.Basamak	Yaş			2.61*	.23	
		Tiksinti	18,20***	1,99	5.06***	.44	.27
		Yaş			2.07*	.18	
		Tiksinti			4.39***	.38	
	Üzüntü	11,93***	1,98	2.16*	.21	.33	
<i>Cinsel</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17*	.21	.05
<i>Dini</i>	2.Basamak	Üzüntü	4.51*	1,100	2.13*	.21	.04

Tablo 3.21: (Devamı)

Yordanan Belirti Türü	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Temizleme</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş			2.92**	.27	
		Cinsiyet	6.83**	1,99	-2.00*	-.19	.12
	2.Basamak	Yaş			2.72**	.23	
		Cinsiyet			-.47	-.04	
		Tiksinti	17.14***	1,98	5.77***	.50	.35
<i>Kontrol</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.35*	1,100	2.31*	.23	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Tablo 3.22: Obsesif Belirtileri Yordayan Duyguların Yaşanma Sıklığı Değerleri

				Obsesif	Belirti	Şiddeti
	Saldırganlık	Kirlenme	Cinsel	Dini	Simetri	Somatik
Sıklık	Öfke	Tiksinti Üzüntü	-	Üzüntü	-	-

Not: Sıklık: Duyguların Yaşanma Sıklığı

Tablo 3.23: Kompulsif Belirtileri Yordayan Duyguların Yaşanma Sıklığı Değerleri

				Kompulsif	Belirti	Şiddeti
	Temizleme	Kontrol		Tekrarlayıcı Törenselleşmiş Davranış	Sayma	Sıralama
Sıklık	Tiksinti	-	-	-	-	-

3.7.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik araştırmanın onikinci araştırma sorusu ele alınmıştır. Bu kapsamda OKB belirtilerin duygulara ilişkin öz değerlendirme tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS ölçeğinin Belirti Kontrol Listesi olarak adlandırılan alt ölçüm aracı bağımlı ölçümler için kullanılmıştır. Dolayısı ile 6 obsesyon ve 5 kompulsiyon belirti türü ölçüt değişken olarak ele alınmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta duygulara ilişkin öz değerlendirmeye yer verilmiştir. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.29’da aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.24’te gösterilmiştir. Ayrıca belirtileri yordayan duygulara ilişkin öz değerlendirme değerleri Tablo 3.25 ve Tablo 3.26’da özetlenmiştir.

Şekil 3.29 OKB Belirti Türlerinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Belirti Türü
2.Adım (DYS/DİÖD) Duygunun Yarattığı Endişe Düzeyi Duygu İle Başetme Önem Düzeyi Duygu İle Başetmeye Dair Güven	
Not1: Aynı akış şeması 11 farklı yordanan değişken (saldırganlık, kirlenme, cinsel,dini, simetri, somatik, temizleme, kontrol, tekrarlayıcı ve törensel davranış, sayma, sıralama) için ayrı ayrı uygulanmıştır. Not2: 2. Adımda Kaygı, Üzüntü, Tiksinti, Öfke, Suçluluk, Neşe, Sakinlik olmak üzere 7 duyguya yer verilmiştir.	

Saldırganlık obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duyguların duygulara ilişkin öz değerlendirme içerisinden ilk önce öfke duygusu ile baş etme önem düzeyi bu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve

varyansın % 11'ini açıklamıştır $F(1, 100) = 11.86, p < .01$. İkinci olarak ise üzüntü duygusu ile baş edebilmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 17'ye yükseltmiştir ($F(1, 99) = 9.68, p < .001$).

Kirlenme obsesyonları ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 8'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 8.69, p < .01$). İkinci olarak ise tiksinti duygusu ile baş etmeye dair inanç düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 28'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 19.44, p < .001$). Sonrasında tiksinti duygusu ile baş etme önem düzeyi kirlenme belirtilerini yordayarak açıklanan varyansı % 32'ye taşımıştır ($F(1, 98) = 14.91, p < .001$).

Cinsel obsesyonlar demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın %5'i açıklanmıştır ($F(1,100) = 4.70, p < .05$). Duygular içerisinde ise öfke duygusu ile baş etme önem düzeyi denkleme girmiş ve varyansı % 9'a yükselmiştir ($F(1, 99) = 4.99, p < .01$).

Dini obsesyonlar demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise ilk önce neşe duygusunun yarattığı endişe düzeyi tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 7'si açıklanmıştır ($F(1, 100) = 7.86, p < .01$). Sonrasında üzüntü duygusu ile baş etme önemi denkleme girerek açıklanan varyansı % 14'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 7.98, p < .01$).

Simetri obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise birinci olarak sakinlik duygusu ile baş etme önem düzeyi denkleme girmiş ve varyansın % 14'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 15.24, p < .001$). Sonrasında neşe duygusunun yarattığı endişe düzeyi ikinci sırada denkleme girerek açıklanan varyansı % 18'e yükseltmiştir ($F(1, 99) = 10.43, p < .001$). Son olarak ise sakinlik duygusu ile baş etme önem düzeyi denkleme katılmasıyla üç değişkenin açıkladığı varyans % 22'dir ($F(1, 98) = 9.12, p < .001$).

Somatik obsesyonlar demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise ilk önce suçluluk duygusunun yarattığı endişe düzeyi tarafından anlamlı olarak yordanmıştır ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.23, p < .05$). Daha sonra denkleme kaygı duygusu ile baş etme önem düzeyi katılmış ve iki değişkenin açıkladıkları varyans % 10'a ulaşmıştır ($F(1, 99) = 5.32, p < .01$).

Temizleme kompulsiyonları demografik değişkenlerden önce yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 9'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 9.40, p < .01$). İkinci olarak ise cinsiyet değişkeni tarafından bu belirtiler anlamlı olarak yordanmış ve açıklanan varyans % 12'ye yükselmiştir ($F(1, 99) = 6.83, p < .01$). Duygular içerisinde ise tiksinti duygusu ile baş etme önem düzeyi üçüncü olarak denkleme girmiş ve açıklanan varyans % 31'e ulaşmıştır ($F(1, 98) = 14.59, p < .001$). Son olarak ise tiksinti duygusu ile baş edebilmeye dair güven düzeyi denkleme katılmış ve açıklanan varyansı % 34'e yükseltmiştir ($F(1, 97) = 12.48, p < .001$).

Kontrol kompulsiyonları demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 10'u açıklanmıştır ($F(1, 100) = 5.34, p < .05$). Duygular içerisinde ise neşe duygusu ile baş etme önem düzeyi ikinci olarak denkleme girmiş ve açıklanan varyans % 11'e ulaşmıştır ($F(1, 99) = 6.32, p < .01$).

Tekrarlayıcı ve törensel davranış kompulsiyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise sakinlik duygusunun yarattığı endişe düzeyi tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.09, p < .05$).

Sayma kompulsiyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Duygular içerisinde ise neşe duygusunun yarattığı endişe düzeyi tarafından anlamlı olarak yordanmış varyansın % 13'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 14.73, p < .001$).

Sıralama kompulsiyonları ise hiçbir yordayıcı değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır.

Tablo 3.24: OKB Belirti Türlerinin Duygulara İlişkin Öz Değerlendirme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	Öfke-Başetme Önemi	11.86**	1,100	3.44**	.33	.11
		Öfke-Başetme Önemi			3.60***	.33	
		Üzüntü-Başetme Güven	9.86***	1,99	-2.61*	-.24	.17
<i>Kirlenme Obsesyonları</i>	1.Basamak	Yaş	8.67**	1,100	2.95**	.28	.08
	2.Basamak	Yaş			2.38*	.21	
		Tiksinti-Başetme Güven	19.44***	1,99	-5.28***	-.46	.28
		Yaş			2.20*	.19	
		Tiksinti-Başetme Güven			-3.46**	-.35	
		Tiksinti-Başetme Önem	14.91***	1,98	2.11*	.21	.32
<i>Cinsel Obsesyonlar</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17*	.21	.05
	2.Basamak	Cinsiyet			2.06*	.20	
		Öfke-Başetme Önem	4.90**	1,99	2.22*	.21	.09
<i>Dini Obsesyonlar</i>	2.Basamak	Neşe-Endişe	7.86**	1,100	2.80**	.27	
		Neşe-Endişe			2.96**	.27	
		Üzüntü-Başetme Önem	7.98**	1,99	2.75**	.26	.14

Tablo 3.24: (Devamı 1)

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Simetri Obsesyonları</i>	2.Basamak	Sakinlik-Başetme Önemi	15.24***	1,100	3.90***	.37	.13
		Sakinlik-Başetme Önemi			3.12**	.30	
	2.Basamak	Neşe-Endişe	10.49***	1,99	2.26*	.22	.18
		Sakinlik-Başetme Önemi			3.88***	.41	
		Neşe-Endişe			3.09**	.32	
		Sakinlik-Endişe	9.12***	1,98	-2.33*	-.27	.22
<i>Somatik Obsesyonlar</i>	2.Basamak	Suçluluk-Endişe	5.23*	1,100	-2.28*	-.22	.05
		Suçluluk-Endişe			-2.84**	-.28	
	2.Basamak	Kaygı-Başetme Önemi	5.32**	1,99	2.28*	.23	.10
<i>Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş			2.92**	.28	
		Cinsiyet	6.83**	1,99	-2.00*	-.19	.12
	2.Basamak	Yaş			2.46*	.21	
		Cinsiyet			-2.26	-.02	
	2.Basamak	Tiksinti-Başetme Önem	14.59***	1,98	5.15***	.47	.31

Tablo 3.24: (Devamı 2)

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model İçin R ²
<i>Temizleme Kompulsiyonları Devamı</i>	2.Basamak	Yaş			2.29*	.19	
		Cinsiyet			-.38	-.03	
		Tiksinti-Başetme Önem			3.42**	.36	
		Tiksinti Başetme Güven	12.48***	1,97	-2.13*	-.21	.34
<i>Kontrol Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.23*	1,100	2.31*	.23	.05
		Cinsiyet			2.05*	.19	
		Neşe-Başetme Önemi	6.32**	1,99	2.64**	.25	.11
<i>Tekrarlayıcı Törenselle Davranış</i>	2.Basamak	Sakinlik-Endişe	4.09*	1,100	2.02*	.20	.04
<i>Sayma Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Neşe-Endişe	14.73***	1,100	3.84***	.36	.13

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

Tablo 3.25: Obsesif Belirtileri Yordayan Duygulara ilişkin Öz Değerlendirme Değerleri

	Obsesif			Belirti	Şiddeti	
	Saldırganlık	Kirlenme	Cinsel	Dini	Simetri	Somatik
Endişe	-	-	-	Neşe (+)	Neşe (+) Sakinlik (-)	Suçluluk (-)
Başetme-Önemi	Öfke (+)	Tiksinti (+)	Öfke (+)	Üzüntü (+)	Sakinlik (+)	Kaygı (+)
Başetme-Güven	Üzüntü (-)	Tiksinti (-)	-	-	-	-

Not1:**Endişe**: Duygunun yarattığı endişe düzeyi; **Başetme-Önemi**: Duygu ile baş etme önem düzeyi; **Başetme-Güven**:Duygu ile baş edebilmeye dair güven
 NOT2: (+) işaretlilerin artması, (-) işaretlilerin azalması söz konusu obsesyon belirtilerini yordamaktadır.

Tablo 3.26: Kompulsif Belirtileri Yordayan Duygulara ilişkin Öz Değerlendirme Değerleri

	Kompulsif		Belirti	Şiddeti
	Temizleme	Kontrol	Tekrarlayıcı Törenselleşen Davranış	Sayma Sıralama
Endişe	-	-	Sakinlik (+)	Neşe (+) -
Başetme-Önemi	Tiksinti (+)	Neşe (+)	-	-
Başetme-Güven	Tiksinti (-)	-	-	-

Not1:**Endişe**: Duygunun yarattığı endişe düzeyi; **Başetme-Önemi**: Duygu ile baş etme önem düzeyi; **Başetme-Güven**:Duygu ile baş edebilmeye dair güven
 NOT2: (+) işaretlilerin artması, (-) işaretlilerin azalması söz konusu kompulsiyon belirtilerini yordamaktadır.

3.8 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onüçüncü ve ondördüncü araştırma sorularına yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk alt bölümde OKB belirtilerinin duygu düzenleme değişkenleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır. İkinci alt bölümde ise bağlanma ve OKB belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolü incelenmiştir.

3.8.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması

Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin duygu düzenleme tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS belirti kontrol listesinin alt boyutları için onbir ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma ve yeniden değerlendirme alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.30’da aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.27’de gösterilmiştir.

Şekil 3.30 OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Belirti Türü
2.Adım DDÖ-Bastırma DDÖ-Yeniden Değerlendirme	

Not1: Aynı akış şeması farklı onbir (saldırganlık obsesyonları, kirlenme obsesyonları, cinsel obsesyonlar, dini obsesyonlar, simetri obsesyonları, somatik obsesyonlar ve temizleme kompulsiyonları, kontrol kompulsiyonları, tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları, sayma kompulsiyonları, sıralama kompulsiyonları) belirti için tekrar edilmiştir.

Saldırganlık obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Duygu düzenleme içerisinde ise sadece bastırma alt boyutu söz konusu ölçüt değişkeni anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.68, p < .05$).

Kirlenme obsesyonları ise sadece demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 8.69, p < .01$). Duygu düzenleme yöntemlerinden hiçbirisi bu değişkeni yordamamıştır.

Cinsel obsesyonlar demografik değişkenlerden sadece cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$).

Dini, simetri ve somatik obsesyonları ise denklemdeki hiçbir yordayıcı değişken tarafından yordanmamıştır.

Temizleme kompulsiyonları ise ilk basamakta yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.40, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme cinsiyet değişkeni katılmış ve açıklanan

varyans % 12'ye ulaşmıştır ($F(1, 100) = 6.83, p < .01$). Duygu düzenleme yöntemlerinden hiçbirisi temizleme belirtilerini anlamlı olarak yordamamıştır.

Kontrol kompulsiyonları ise sadece cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.35, p < .01$).

Tekrarlayıcı ve törensel davranış kompulsiyonları hiçbir demografik değişken tarafından yordanmazken duygu düzenleme yöntemlerinden yeniden değerlendirme söz konusu kompulsiyonları anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 7'sini açıklamıştır ($F(1, 100) = 7.50, p < .01$).

Sayma kompulsiyonları ise duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.89, p < .05$).

Sıralama kompulsiyonları ise denklemdeki hiçbir yordayıcı değişken tarafından yordanmamıştır.

Tablo 3.27: OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model
							için R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	DD-Bastırma	5.68*	1,100	2.38*	.23	.05
<i>Kirlenme Obsesyonları</i>	1.Basamak	Yaş	8.68**	1,100	2.95**	.28	.04
<i>Cinsel Obsesyonlar</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17**	.21	.05
<i>Temizleme Kompulsyonları</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş			2.92**	.28	
		Cinsiyet			6.83***	1,99	
<i>Kontrol Kompulsyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.35*	1,100	2.31*	.23	.05
<i>Tekrarlayıcı, Törenselleştirilmiş Davranış Kompulsyonları</i>	2.Basamak	DD-Yeniden	7.50**	1,100	-2.74**	-.27	.07
		Yapılandırma					
<i>Sayma Kompulsyonları</i>	2.Basamak	DD-Bastırma	4.89*	1,100	2.21*	.22	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.8.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın ondördüncü araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti türleri arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti türleri arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. *Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.*

Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.

2. *Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre duygu düzenleme yöntemleri OKB belirlerini anlamlı derece yordamalıdır.

3. *Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları duygu düzenleme yöntemlerini anlamlı derece yordamalıdır.

4. *Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve duygu düzenleme yöntemleri alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve belirtiler arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu ölçütler çerçevesinde bundan sonraki ilk alt bölümde (3.8.2.1) OKB belirti şiddetinin bağlanma boyutları tarafından yordanması incelenmiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.8.1) ele alındığından tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise daha önce 3.3.2.2 bölümünde ele almıştır (bkz Tablo 3.14). Son alt bölümde (3.8.2.2) ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.8.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme yöntemlerinin aracı rolü incelenirken ele alınan Baron ve Kenny'nin (1986) birinci ölçütlerine cevap oluşturmak için yapılan analizler ele alınmaktadır. Dolayısı ile bu alt bölümde bağlanma boyutlarının OKB belirtilerini yordayıp yordamadığı incelenmiştir.

Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin bağlanma boyutları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS belirti kontrol listesi alt boyutları için onbir ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanma alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler "Stepwise" yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.31'de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.28'de gösterilmiştir.

**Şekil 3.31 OKB Belirti Türlerinin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Belirti Türü
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu Bağlanmanın Kaçınma Boyutu	

Not1: Aynı akış şeması farklı onbir (saldıragnalık obsesyonları, kirlenme obsesyonları, cinsel obsesyonlar, dini obsesyonlar, simetri obsesyonları, somatik obsesyonlar ve temizleme kompulsiyonları, kontrol kompulsiyonları, tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları, sayma kompulsiyonları, sıralama kompulsiyonları) belirti için tekrar edilmiştir.

Saldıragnalık obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır. Bağlanma boyuları içerisinde ise sadece kaygı alt boyutu saldıragnalık obsesyonlarının anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 4'ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.42, p < .05$).

Kirlenme obsesyonları ise sadece demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 8.69, p < .01$). Bağlanma boyutlarından hiçbiri bu değişkeni yordamamıştır.

Cinsel obsesyonları ise sadece demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$). Bağlanma boyutlarından hiçbiri bu değişkeni yordamamıştır.

Dini, simetrik ve somatik obsesyonlar ise bu denklemde hiçbir değişken tarafından yordanmamıştır.

Temizleme kompulsiyonları ise ilk basamakta yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.40, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme cinsiyet değişkeni katılmış ve açıklanan

varyans % 12'ye ulaşmıştır ($F(1, 100) = 6.83, p < .01$). Bağlanma boyutlarından hiçbirisi bu değişkeni yordamamıştır.

Kontrol kompulsiyonları ise sadece cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.35, p < .01$). Bağlanma boyutlarından hiçbirisi bu değişkeni yordamamıştır.

Tekrarlayıcı ve törensel davranış, sayma ve sıralama kompulsiyonları ise bu denklemden hiçbir yordayıcı değişken tarafından anlamlı olarak yordanmamıştır.

Tablo 3.28: OKB Belirti Türlerin Bağlanma Boyutları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti Şiddeti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	4.44**	1,100	2.38*	.23	.04
<i>Kirlenme Obsesyonları</i>	1.Basamak	Yaş	8.68**	1,100	2.95**	.28	.08
<i>Cinsel Obsesyonlar</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17**	.21	.05
<i>Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş				.28	
		Cinsiyet	6.83***	1,99		-.19	.12
<i>Kontrol Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.35*	1,100	2.31*	.23	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.8.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında Bağlanma boyutları ve duygu düzenleme yöntemleri eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirtileri ölçüt değişken olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak bağlanma boyutlarının sadece saldırganlık obsesyonlarını yordadığı görülmektedir. Dolayısı ile aracı değişken analizler sadece saldırganlık obsesyonları için yapılmıştır. Uygulanan regresyon analizinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı alt boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise bastırma duygu düzenleme yöntemi analize dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin akış şeması Şekil 3.32' de sunulmuştur.

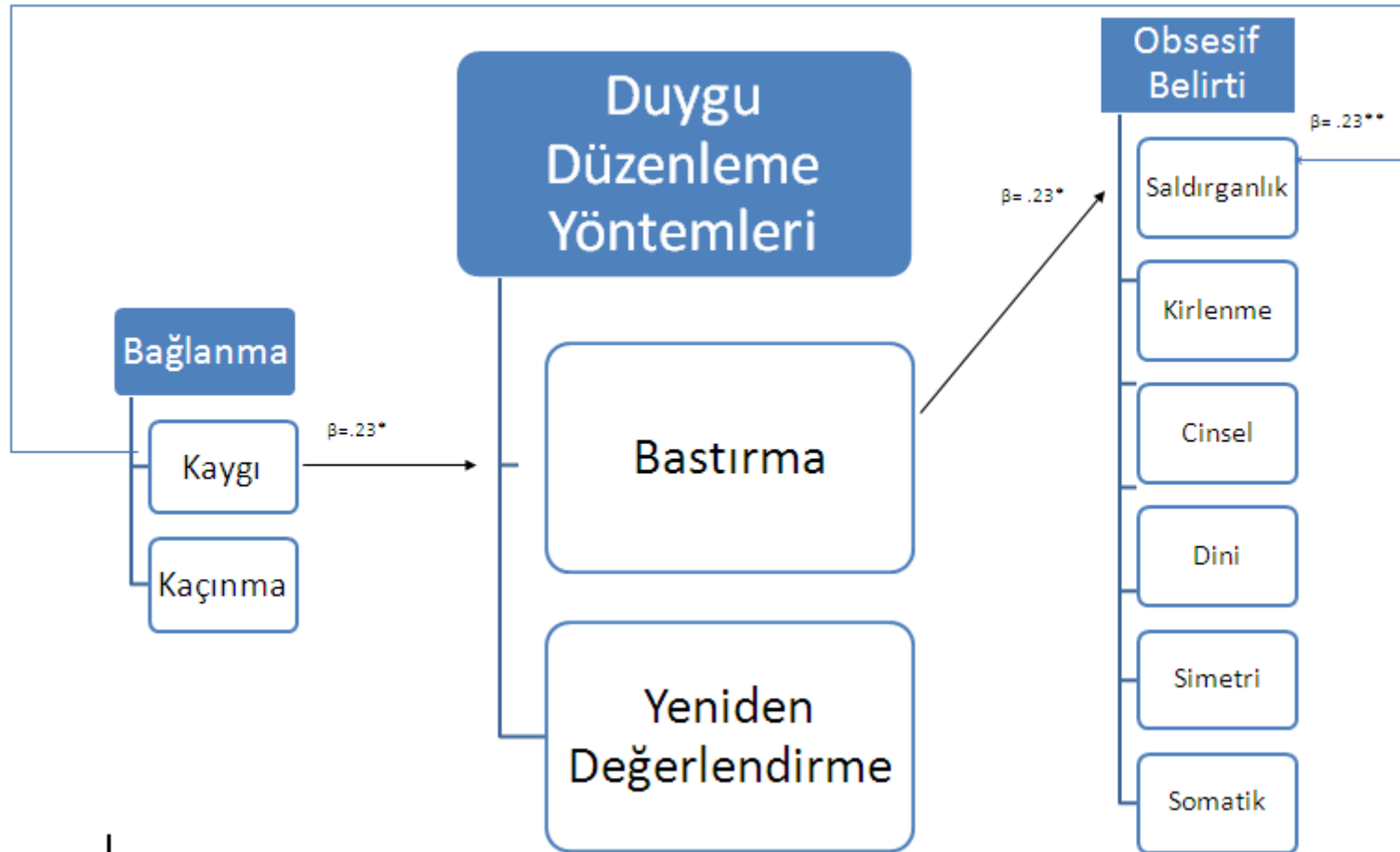
Şekil 3.32: OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Duygu Düzenleme Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	SALDIRGANLIK OBSESYONLARI
3.Adım (Duygu Düzenleme Değişkenleri) Bastırma	

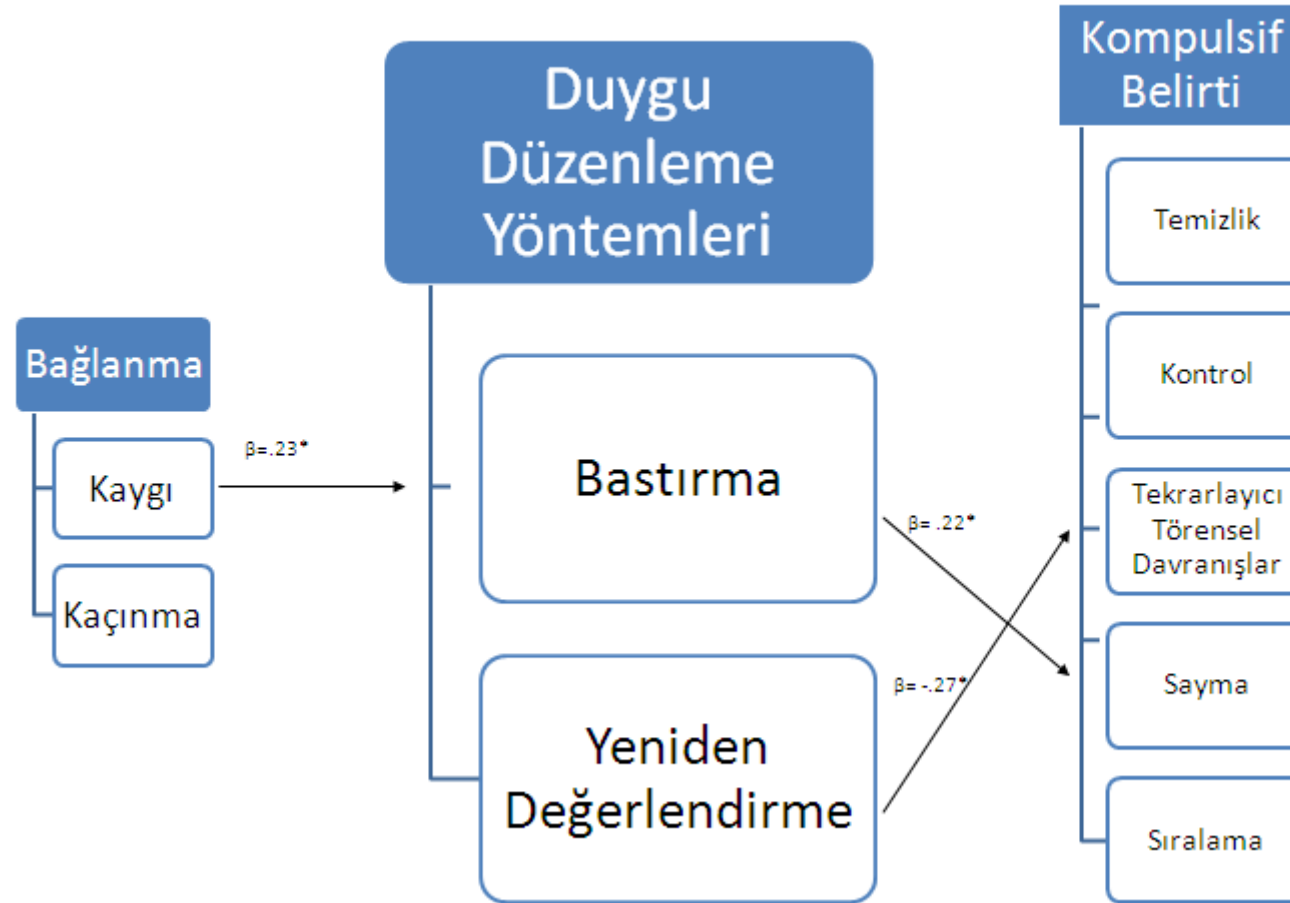
Analiz sonuçlarına göre saldırganlık obsesyonları sadece bağlanmanın kaygı boyutu tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4'ü açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.42, p < .05$). Bu denklemde duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma alt boyutu söz konusu belirtileri yordamamıştır. Dolayısı ile bastırma bağlanma ile söz konusu belirtiler arasında aracı değişken özelliği göstermemiştir.

Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, duygu düzenleme yöntemleri ve OKB belirti türleri arasındaki yordama ilişkileri obsesyonlar için Şekil 3.33'te ve kompulsiyonlar için Şekil 3.34'te özetlenmiştir.

Şekil 3.33 Bağlanma, Duygu Düzenleme Yöntemleri ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



Şekil 3.34 Bağlanma, Duygu Düzenleme Yöntemleri ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



3.9 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onbeş ve onaltıncı araştırma sorularına yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk alt bölümde OKB belirti türlerinin duygu düzenlemedeki zorluklar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır. İkinci alt bölümde ise bağlanma ve OKB belirti türleri arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü incelenmiştir.

3.9.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onbeşinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirtilerinin duygu düzenleme zorlukları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin duygu düzenleme zorlukları tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS belirti kontrol listesi alt boyutları için onbir ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta duygu düzenleme zorluklarından netlik, farkındalık, dürtü, kabul, amaç, strateji alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.35’te aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.29’da gösterilmiştir.

Şekil 3.35 OKB Belirti Türlerinin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Belirti Türü
2.Adım DDZÖ-Netlik DDZÖ-Farkındalık DDZÖ-Dürtü DDZÖ-Kabul DDZÖ-Amaç DDZÖ-Strateji	

Not1: Aynı akış şeması farklı onbir (saldırganlık obsesyonları, kirlenme obsesyonları, cinsel obsesyonlar, dini obsesyonlar, simetri obsesyonları, somatik obsesyonlar ve temizleme kompulsiyonları, kontrol kompulsiyonları, tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları, sayma kompulsiyonları, sıralama kompulsiyonları) belirti için tekrar edilmiştir.

Not2:DDZÖ: Duygu Düzenleme Zorlukları Ölçeği

Saldırganlık ve somatik obsesyonlar bu denklemdaki değişkenlerden hiçbiri tarafından yordanmamıştır.

Kirlenme obsesyonları ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 8.69, p < .01$). Duygu düzenleme zorluklarından ise hiçbirisi bu değişkeni yordamamıştır.

Cinsel obsesyonlar ise demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$). Duygu düzenleme zorluklarından ise hiçbirisi cinsel obsesyonları yordamamıştır.

Dini obsesyonlar demografik değişkenlerden hiçbirini tarafından yordanmamıştır. Bu belirtiler duygu düzenleme zorluklarından “Kabul” tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 6’sını açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.51, p < .05$).

Simetri obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbirini tarafından yordanmamıştır. Bu belirtiler duygu düzenleme zorluklarından “Kabul” tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 4’ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.02, p < .05$).

Temizleme kompulsiyonları ise ilk basamakta yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 9’unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.40, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme cinsiyet değişkeni katılmış ve açıklanan varyans % 12’ye ulaşmıştır ($F(1, 100) = 6.83, p < .01$). Bu belirtiler duygu düzenleme zorlukları tarafından ise yordanmamıştır.

Kontrol kompulsiyonları ise önce cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 5’ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.35, p < .01$). Daha sonra ise duygu düzenleme zorluklarından “Netlik” kontrol belirtilerini anlamlı olarak yordamış ve açıklanan varyansı % 9’a ulaştırmıştır ($F(1, 99) = 5.04, p < .01$).

Tekrarlayıcı ve törensel davranışlar kompulsiyonları ve sıralama kompulsiyonları bu denklemede hiçbir yordayıcı değişken tarafından yordanmamıştır.

Sayma kompulsiyonları demografik değişkenler tarafından yordanmamıştır. Duygu düzenleme zorlukları içerisinde “Amaç” alt boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 4’ünü açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.22, p < .05$).

Tablo 3.29: OKB Belirti Türlerin Duygu Düzenleme Zorlukları Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model için R ²
<i>Kirlenme Obsesyonları</i>	1.Basamak	Yaş	8.69**	1,100	2.95**	.23	.08
<i>Cinsel Obsesyonlar</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17**	.21	.05
<i>Dini Obsesyonlar</i>	2.Basamak	Kabul	5.96*	1,100	2.44*	.24	.06
<i>Simetri Obsesyonları</i>	2.Basamak	Kabul	4.02*	1,100	2.00*	.20	.04
<i>Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş				.28	
		Cinsiyet	6.83***			1,99	
<i>Kontrol Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.35*	1,100	2.31*	.23	.05
	2.Basamak	Cinsiyet			2.23*	.22	
		Netlik	5.04**	1,99	2.13*	.21	.09
<i>Sayma Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Amaç	4.22*	1,100	2.05*	.20	.04

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.9.2 Bağlanma ve OKB Belirtiler Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Zorluklarının Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onaltıncı araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti türleri arasında duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

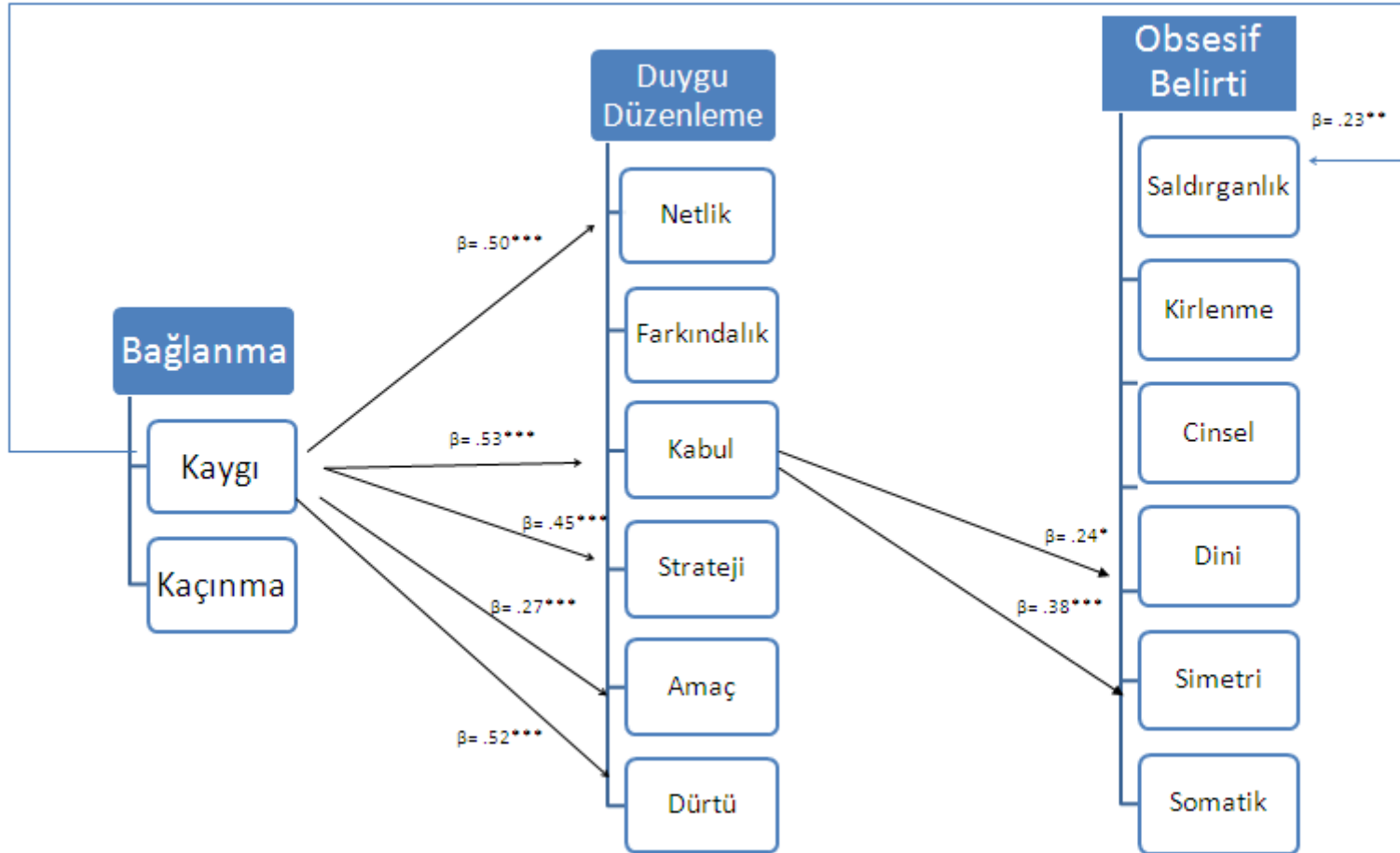
Bağlanma boyutları ile OKB belirti türleri arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. *Ölçüt : Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.*
2. *Ölçüt: Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre duygu düzenleme zorlukları OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.*
3. *Ölçüt: Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları duygu düzenleme zorluklarını anlamlı derece yordamalıdır.*
4. *Ölçüt: Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır. Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve duygu düzenleme zorluklarına ait alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve OKB belirtileri arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.*

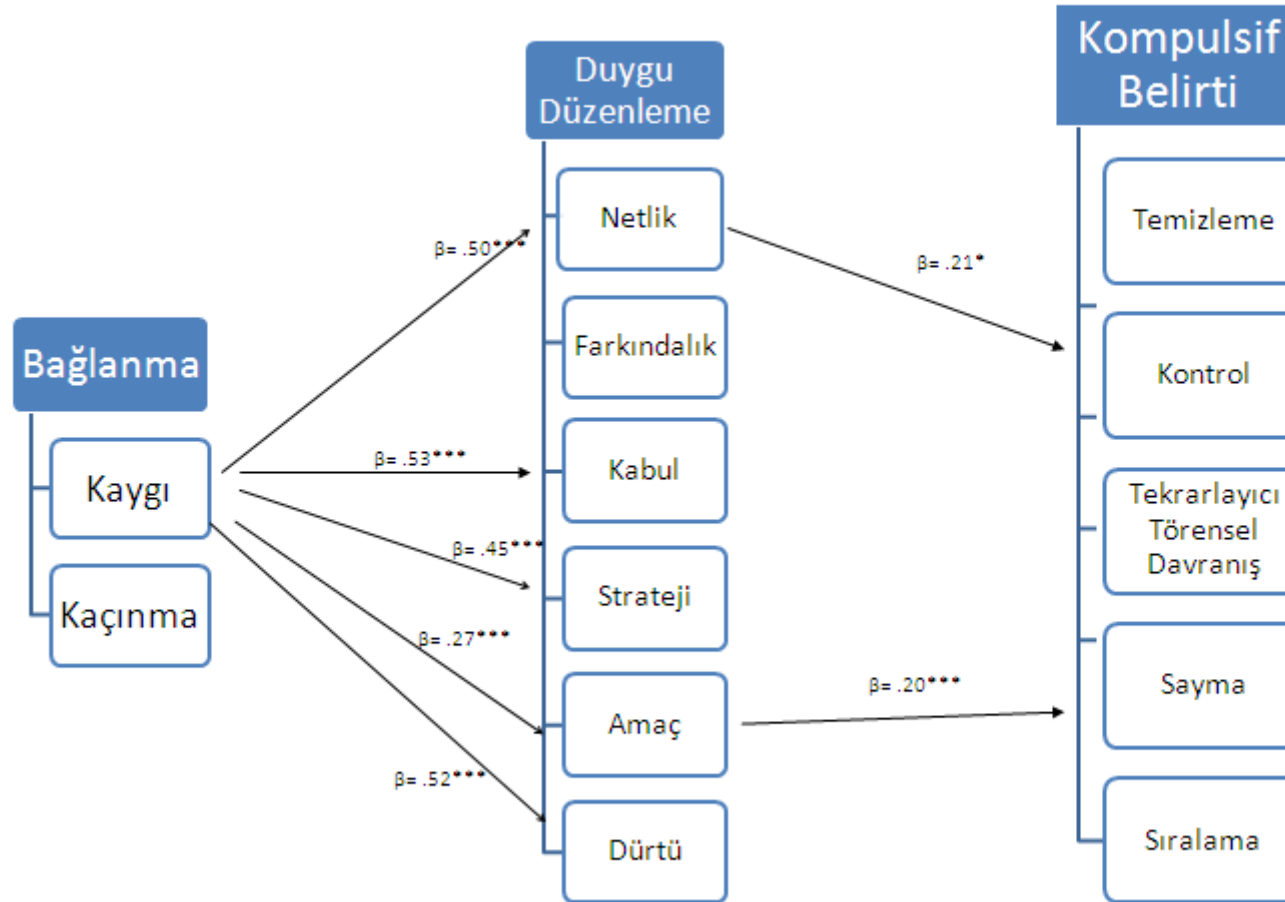
Bu ölçütler çerçevesinde OKB belirti türlerinin bağlanma boyutları tarafından yordanması 3.8.2.1 bölümünde incelenmiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.9.1) ele alındığından tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise üçüncü alt bölümde (3.5.2.1) ele alındığından bu analizler de tekrar edilmemiştir. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak bağlanma boyutlarının sadece saldırganlık obsesyonlarını yordadığı görülmektedir. Ancak bu OKB belirtileri duygu düzenleme zorlukları tarafından yordanmadığı için Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere devam edilmemiştir. Dolayısı ile Bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluklarının aracı rolü olmadığı görülmektedir.

Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, duygu düzenleme zorlukları ve OKB belirti türleri arasındaki yordama ilişkileri obsesyonlar için Şekil 3.36'da ve kompulsiyonlar için Şekil 3.37'de özetlenmiştir.

Şekil 3.36 Bağlanma, Duygu Düzenleme Zorlukları ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



Şekil 3.37 Bağlanma, Duygu Düzenleme Zorlukları ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



3.10 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE OBSESİF İNANÇ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onyedinci ve onsekizinci araştırma soruları ele alınmaktadır. Öncelikle klinik çalışmanın onyedinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti türlerinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır. Sonrasında da klinik çalışmanın onsekizinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma boyutları ile OKB belirti türleri arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolü incelenmiştir.

3.10.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onyedinci araştırma sorusu kapsamında OKB belirti türlerinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif bozukluk belirti türlerinin obsesif inançlar tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS belirti kontrol listesi alt boyutları için onbir ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik ve düşüncenin/ kontrolün önemi alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler “Stepwise” yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.38’de aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.30’da gösterilmiştir.

**Şekil 3.38 OKB Belirti Türlerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması:
Regresyon Analizi Akış Şeması**

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler)	
Yaş	Belirti Türü
Cinsiyet	
Hastalık Süresi	
2.Adım	
OİA-Sorumluluk/Tehdit	
OİA-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	
OİA-Düşüncenin/Kontrolün Önemi	
Not1: Aynı akış şeması farklı onbir (saldırganlık obsesyonları, kirlenme obsesyonları, cinsel obsesyonlar, dini obsesyonlar, simetri obsesyonları, somatik obsesyonlar ve temizleme kompulsiyonları, kontrol kompulsiyonları, tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları, sayma kompulsiyonları, sıralama kompulsiyonları) belirti için tekrar edilmiştir.	
Not2:OİA: Obsesif İnançlar Anketi	

Saldırganlık obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise mükemmeliyetçilik alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.86, p < .001$).

Kirlenme obsesyonları ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 8.69, p < .01$). Obsesif inançlardan ise hiç biri bu değişkeni yordamamıştır.

Cinsel obsesyonlar demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.70, p < .05$). Obsesif inançlardan ise hiç biri bu değişkeni yordamamıştır.

Dini obsesyonlar ise demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise düşüncenin önemi alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 6'sını açıklamıştır ($F(1, 100) = 6.36, p < .05$).

Simetri obsesyonları denklemdeki hiçbir yordayıcı değişken tarafından yordanmamıştır.

Somatik obsesyonlar ise demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise düşüncenin önemi alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.66, p < .01$).

Temizleme kompulsiyonları ise ilk basamakta yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 9'unu açıklamıştır ($F(1, 100) = 9.40, p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme cinsiyet değişkeni katılmış ve açıklanan varyans % 12'ye ulaşmıştır ($F(1, 100) = 6.83, p < .01$). Bu belirtiler obsesif inançlar tarafından ise yordanmamıştır.

Kontrol kompulsiyonları ise önce cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.35, p < .01$). Daha sonra ise obsesif inançlardan mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanı kontrol belirtilerini anlamlı olarak yordamış ve açıklanan varyansı % 10'a ulaştırmıştır ($F(1, 99) = 5.18, p < .01$).

Tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları ise demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise sorumluluk alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.77, p < .05$).

Sayma kompulsiyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Obsesif inançlar içerisinde ise düşüncenin önemi alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 5.68, p < .05$).

Sıralama kompulsiyonları ise bu denklemdaki hiçbir yordayıcı değişken tarafından yordanmamıştır.

Tablo 3.30: OKB Belirti Türlerinin Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model için R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	Mükemmeliyetçilik	9.86**	1,100	3.14*	.30	.09
<i>Kirlenme Obsesyonları</i>	1.Basamak	Yaş	8.69**	1,100	2.95**	.28	.08
<i>Cinsel Obsesyonlar</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17**	.21	.05
<i>Dini Obsesyonlar</i>	2.Basamak	Düşüncenin Önemi	6.36*	1,100	2.52*	.25	.06
<i>Somatik Obsesyonları</i>	2.Basamak	Düşüncenin Önemi	9.66**	1,100	3.11**	.30	.09
<i>Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş				.28	
		Cinsiyet	6.83***	1,99		-.19	.12
<i>Kontrol Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.35*	1,100	2.31*	.23	.05
	2.Basamak	Cinsiyet			1.97	.19	
		Mükemmeliyetçilik	5.18**	1,99	2.19**	.21	.10
<i>Tekrarlayıcı Törenselle Davranış Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Sorumluluk	4.77*	1,100	2.19*	.21	.05
<i>Sayma Kompulsiyonları</i>	2.Basamak	Düşüncenin Önemi	5.68*	1,100	2.38*	.23	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.10.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın onsekinci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti türleri arasında obsesif inançların aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti türleri arasındaki ilişkide obsesif inançların aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. Ölçüt : *Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.
2. Ölçüt: *Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre obsesif inançlar OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.
3. Ölçüt: *Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları obsesif inançları anlamlı derece yordamalıdır.
4. Ölçüt: *Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve obsesif inançlara ait alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve OKB belirtileri arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu ölçütler çerçevesinde ilk ölçüt OKB belirti türlerinin bağlanma boyutları tarafından yordanması 3.8.2.1 bölümünde ele alındığı için tekrar edilmemiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.10.1) ele alındığından bunlar da tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise 3.5.2.1

bölümde ele alınmıştır. Bu bölümün en son alt bölümünde (3.10.2.1) ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.10.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında Bağlanma boyutları ve obsesif inançlar eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirti türleri arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirti açısından Y-BOCS belirti kontrol listesinin alt boyutları ölçüt değişken olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak aracı değişken analizlerine sadece saldırganlık obsesyonları için devam edilmiştir. Uygulanan regresyon analizinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı alt boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise obsesif inançlardan mükemmeliyetçilik alt boyutu analize dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin akış şeması Şekil 3.39' da ve analiz sonuçları ise Tablo 3.31'de sunulmuştur.

Şekil 3.39: OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

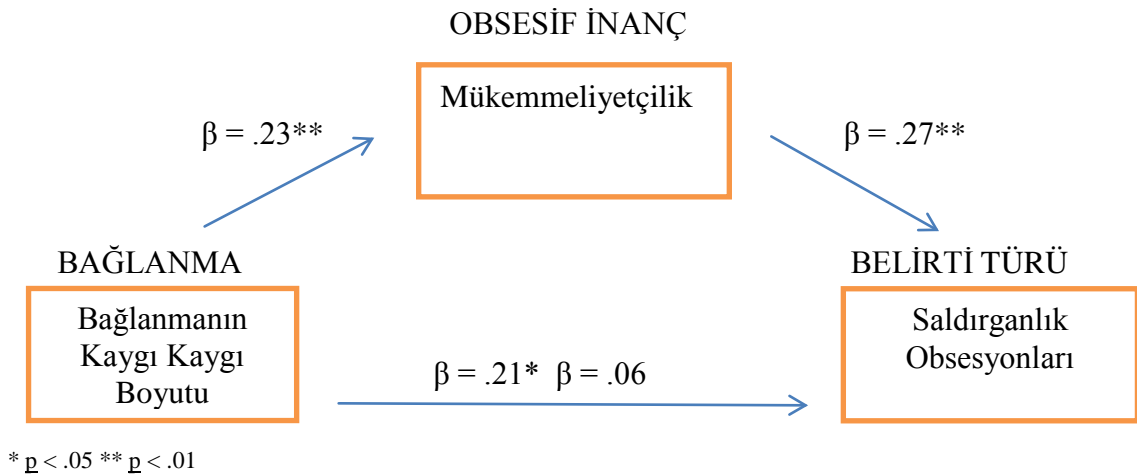
Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	Saldırganlık Obsesyonları
3.Adım (Obsesif İnanç Alanı) Mükemmeliyetçilik/Kesinlik	

Analiz sonuçlarına göre saldırganlık obsesyonları yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu

bu belirtileri yordamış ve varyansın % 5'ini açıklanmıştır ($F(1, 100) = 4.41, p < .05$). Üçüncü basamakta obsesif inançlardan “mükemmeliyetçilik/kesinlik” alt boyutu tarafından bu belirtiler anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 10'a yükselmiştir ($F(1, 99) = 5.04, p < .01$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme mükemmeliyetçilik değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .21'den ($p < .05$) .06'ya ($p > .05$) düşmüş ve anlamlı olmaktan çıkmıştır. Bu sonuca göre bağlanmanın kaygı boyutu ile saldırganlık obsesyonları arasında mükemmeliyetçilik obsesif inanç alanının aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.40).

Şekil 3.40 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Saldırganlık Obsesyonları Arasındaki İlişkide Obsesif İnançların Aracı Rolü



Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, obsesif inançlar ve OKB belirti türleri arasındaki yordama ilişkileri obsesyonlar için Şekil 3.41'de ve kompulsiyonlar için Şekil 3.42'de özetlenmiştir.

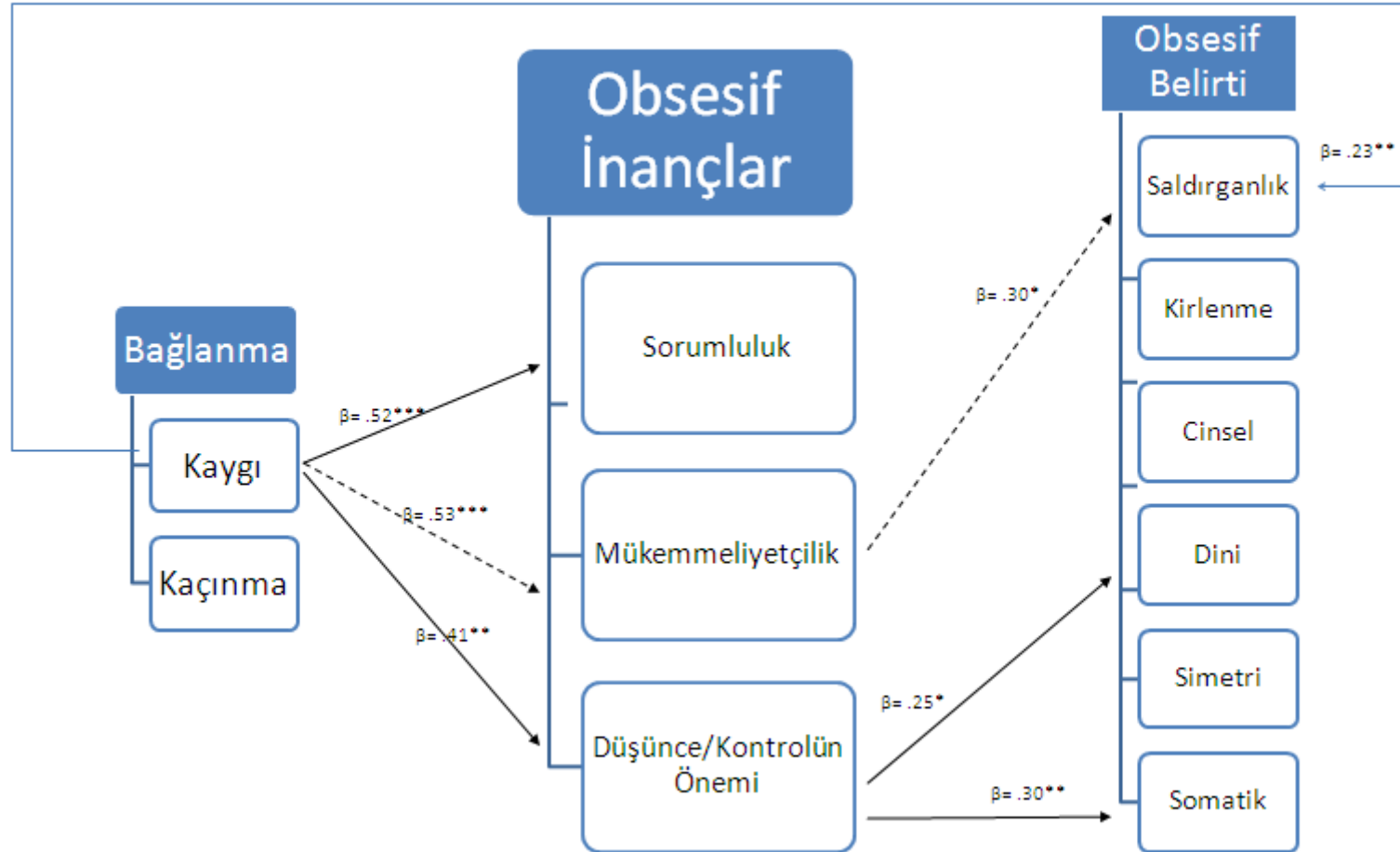
Tablo 3.31: OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Obsesif İnançlar Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan OKB Belirti Türü	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model
							için R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	4.41*	1,100	2.10*	.21	.04
	3.Basamak	Bağlanma-Kaygı			.54	.06	
		Mükemmeliyetçilik	5.04**	1,99	2.34**	.27	.10

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

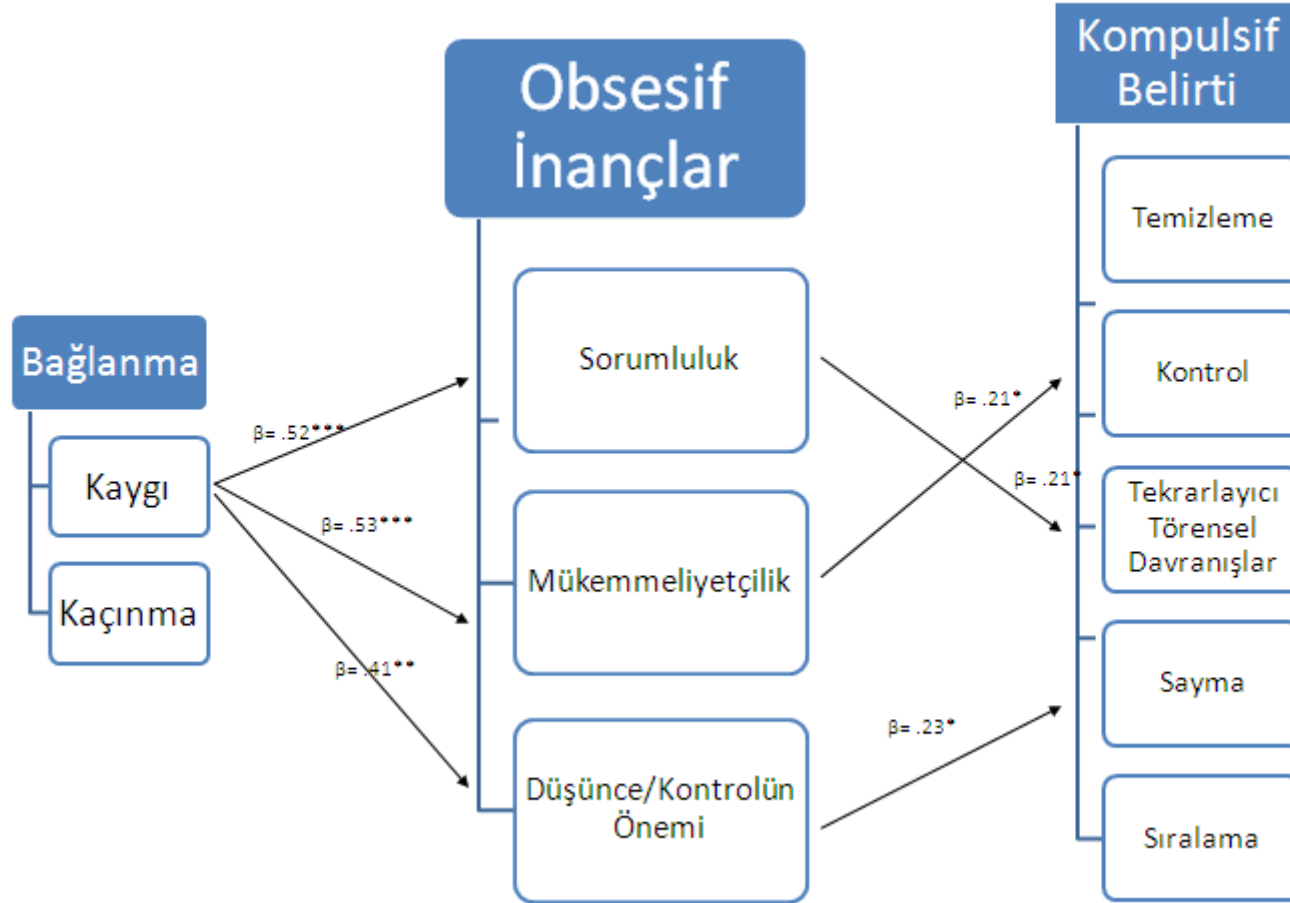
Not. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir.

Şekil 3.41 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



Kesik çizgiler gösterilen ilişkide aracı role işaret etmektedir.

Şekil 3.42 Bağlanma, Obsesif İnançlar ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



3.11 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİ TÜRLERİNİN BAĞLANMA VE DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu alt bölümde klinik çalışmanın ondokuz ve yirminci araştırma soruları ele alınmaktadır. Öncelikle klinik çalışmanın ondokuzuncu araştırma sorusu kapsamında OKB belirti türlerinin düşünce kontrol yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır. Sonrasında da klinik çalışmanın yirminci araştırma sorusu kapsamında bağlanma boyutları ile OKB belirti türleri arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü incelenmiştir.

3.11.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türlerinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması

Bu alt bölümde klinik çalışmanın ondokuzuncu araştırma sorusu kapsamında OKB belirtilerinin düşünce kontrol yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla yürütülen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Obsesif kompulsif bozukluk belirtilerinin düşünce kontrol yöntemleri tarafından ne derece yordandığını belirlemek amacıyla Y-BOCS'nin belirti kontrol listesi alt boyutları için onbir ayrı hiyerarşik çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu analizlerde yordayıcı değişkenler iki blokta analize katılmıştır. İlk blokta cinsiyet, yaş ve hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta düşünce kontrol yöntemleri olarak dağıtma, endişelenme, cezalandırma, yeniden değerlendirme, sosyal kontrol alt boyutlarına ait puanlar ele alınmıştır. Tüm yordayıcı değişkenler "Stepwise" yöntemi ile analizlere alınmıştır. Söz konusu regresyon analizlerinin akış şeması Şekil 3.43'te aktarılmıştır. Analiz sonuçları ise Tablo 3.32'de sunulmuştur.

Şekil 3.43 OKB Belirti Türlerinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	Belirti Türü
2.Adım (Düşünce Kontrol Yöntemleri) DKY-Dağıtma DKY-Endişelenme DKY-Cezalandırma DKY-Yeniden Değerlendirme DKY-Sosyal Kontrol	
Not1: Aynı akış şeması farklı onbir (saldırganlık obsesyonları, kirlenme obsesyonları, cinsel obsesyonlar, dini obsesyonlar, simetri obsesyonları, somatik obsesyonlar ve temizleme kompulsiyonları, kontrol kompulsiyonları, tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları, sayma kompulsiyonları, sıralama kompulsiyonları) belirti için tekrar edilmiştir. Not2:DKY: Düşünce Kontrol Yöntemleri	

Saldırganlık obsesyonları demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Düşünce kontrol yöntemleri içerisinde ise endişelenme alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 7'sini açıklamıştır (F (1, 100) = 6.85, p<.01).

Kirlenme obsesyonları ise demografik değişkenlerden yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 8'ini açıklamıştır (F (1, 100) = 8.69, p<.01). Düşünce kontrol yöntemlerinden ise hiç biri bu değişkeni yordamamıştır.

Cinsel obsesyonları demografik değişkenlerden cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve varyansın % 5'i açıklanmıştır (F (1, 100) = 4.70, p<.05). Düşünce kontrol yöntemlerinden ise hiç biri bu değişkeni yordamamıştır.

Dini obsesyonlar ve simetri obsesyonları bu denklemden hiçbir değişken tarafından yordanmamıştır.

Somatik obsesyonlar ise demografik değişkenlerden hiçbirisi tarafından yordanmamıştır. Düşünce kontrol yöntemleri içerisinde ise endişelenme alt boyutu söz konusu belirtileri anlamlı olarak yordamış ve varyansın % 9'unu açıklamıştır (F (1, 100) = 8.58, $p < .01$).

Temizleme kompulsiyonları ise ilk basamakta yaş değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 9'unu açıklamıştır (F (1, 100) = 9.40, $p < .01$). Daha sonra ikinci sırada denkleme cinsiyet değişkeni katılmış ve açıklanan varyans % 12'ye ulaşmıştır (F (1, 100) = 6.83, $p < .01$). Bu belirtiler düşünce kontrol yöntemleri tarafından ise yordanmamıştır.

Kontrol kompulsiyonları ise önce cinsiyet değişkeni tarafından anlamlı olarak yordanmış ve bu değişken varyansın % 5'ini açıklamıştır (F (1, 100) = 5.35, $p < .01$). Kontrol belirtileri düşünce kontrol yöntemleri tarafından ise yordanmamıştır.

Tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonları, ayrıca sayma ve sıralama kompulsiyonları ise bu denklemden hiçbir yordayıcı değişken tarafından yordanmamıştır.

Tablo 3.32: OKB Belirti Türlerinin Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Belirti	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	T	Beta	Model için R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	Endişelenme	6.85**	1,100	2.62**	.25	.07
<i>Kirlenme Obsesyonları</i>	1.Basamak	Yaş	8.69**	1,100	2.95**	.28	.08
<i>Cinsel Obsesyonlar</i>	1.Basamak	Cinsiyet	4.70*	1,100	2.17**	.21	.05
<i>Somatik Obsesyonları</i>	2.Basamak	Endişelenme	8.58**	1,100	2.93**	.28	.08
<i>Temizleme Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Yaş	9.40**	1,100	3.07**	.29	.09
		Yaş			2.92**	.28	
		Cinsiyet	6.83***	1,99	-2.00***	-.19	.12
<i>Kontrol Kompulsiyonları</i>	1.Basamak	Cinsiyet	5.35*	1,100	2.31*	.23	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ Not 1: Beta ve t için set içi değerler verilmiştir. Not 2: Cinsiyet değişkeninde Kadın 1, Erkek 2 olarak kodlanmıştır.

3.11.2 Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Turleri Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu alt bölümde klinik çalışmanın yirminci araştırma sorusu kapsamında bağlanma ile OKB belirti turleri arasında düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü olup olmadığını belirlemek amacıyla yürütölen regresyon analizlerine ait sonuçlar yer almaktadır.

Bağlanma boyutları ile OKB belirti turleri arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolünü belirlemek amacıyla aracı değişken analizi Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütlerine göre incelenmiştir.

1. Ölçüt : *Yordayıcı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.*

Bu ölçüte göre bağlanma boyutları OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.

2. Ölçüt: *Aracı değişken yordanan değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre düşünce kontrol yöntemleri OKB belirtilerini anlamlı derece yordamalıdır.

3. Ölçüt: *Yordayıcı değişken aracı değişkeni anlamlı derecede yordamalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları düşünce kontrol yöntemlerini anlamlı derece yordamalıdır.

4. Ölçüt: *Aracı değişken ve yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.* Bu ölçüte göre bağlanma boyutları ve düşünce kontrol yöntemlerine ait alt boyutları eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma ve OKB belirtileri arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu ölçütler çerçevesinde ilk ölçüt OKB belirti türlerinin bağlanma boyutları tarafından yordanması 3.8.2.1 bölümünde ele alındığı için tekrar edilmemiştir. İkinci ölçütün cevabı olan analizler bir önceki alt bölümde (3.11.1) ele alındığından bunlar da tekrar edilmemiştir. Baron ve Kenny'nin (1986) üçüncü ölçütü ise 3.6.2.1 alt bölümde ele alınmıştır. Bir sonraki alt bölümde (3.11.2.2) ise Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütüne ait analizlere yer verilmiştir.

3.11.2.1 Obsesif Kompulsif Bozukluk Belirti Türleri ile Bağlanma Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Baron ve Kenny'nin (1986) dördüncü ölçütlerine göre bu ön çalışma kapsamında Bağlanma boyutları ve düşünce kontrol yöntemleri eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce bağlanma boyutları ve obsesif kompulsif belirtiler arasında var olan ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır.

Bu amaçla uygulanan regresyon analizlerinde OKB belirti açısından Y-BOCS belirti kontrol listesinin alt boyutları ölçüt değişken olarak alınmıştır. Daha önceki analiz sonuçlarından yola çıkarak aracı değişken analizlerine sadece saldırganlık obsesyonları için devam edilmiştir. Uygulanan regresyon analizinde ilk blokta cinsiyet, yaş, hastalık süresi değişkenlerine yer verilmiştir. İkinci blokta bağlanmanın kaygı alt boyutu analize girilmiştir. Üçüncü blokta ise düşünce kontrol yöntemlerinden endişelenme alt boyutu analize dahil edilmiştir. Regresyon analizine ilişkin akış şeması Şekil 3.44' te ve analiz sonuçları ise Tablo 3.33'de sunulmuştur.

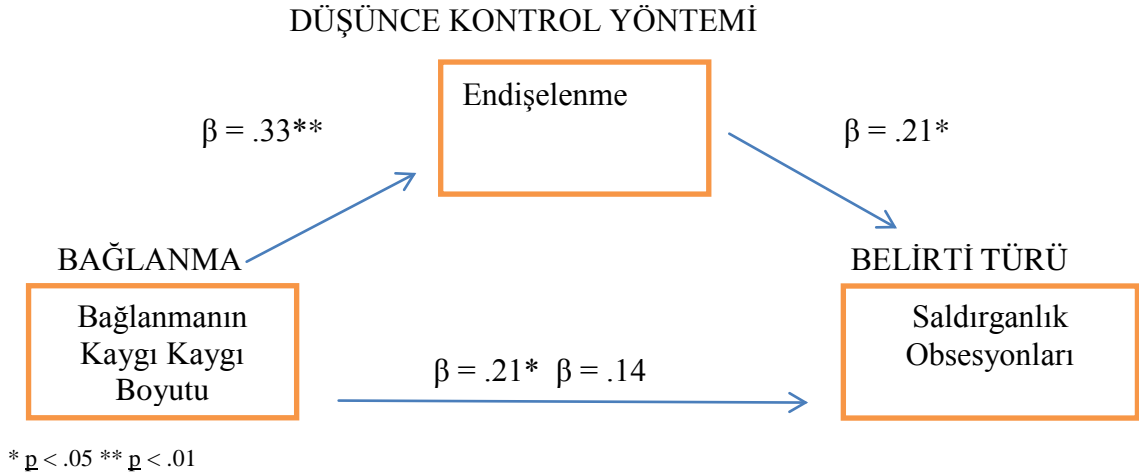
Şekil 3.44: OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordlanması: Regresyon Analizi Akış Şeması

Yordayan Değişkenler	Yordanan Değişken
1.Adım (Demografik Değişkenler) Yaş Cinsiyet Hastalık Süresi	
2.Adım Bağlanmanın Kaygı Boyutu	Saldırganlık Obsesyonları
3.Adım (Düşünce Kontrol Yöntemleri) Endişelenme	

Analiz sonuçlarına göre (bkz: Tablo 3.33) saldırganlık obsesyonları yaş, cinsiyet ve hastalık süresi değişkenleri tarafından yordanmamıştır. İkinci basamakta bağlanmanın kaygı boyutu bu belirtileri yordamış ve varyansın % 5'ini açıklamıştır ($F(1, 100) = 4.41, p < .05$). Üçüncü basamakta düşünce kontrol yöntemlerinden endişelenme alt boyutu tarafından bu belirtiler anlamlı düzeyde yordanmış ve açıklanan varyans % 8'e yükselmiştir ($F(1, 99) = 4.35, p < .05$).

Ayrıca analiz sonuçlarına göre; üçüncü aşamada denkleme endişelenme değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutunun açıkladığı beta değeri .21'den ($p < .05$) .14'e ($p > .05$) düşmüş ve anlamlı olmaktan çıkmıştır. Bu sonuca göre bağlanmanın kaygı boyutu ile saldırganlık obsesyonları arasında endişelenme düşünce kontrol yönteminin aracı rolü olduğu görülmektedir (bkz. Şekil 3.45).

Şekil 3.45 Bağlanmanın Kaygı Boyutu ve Saldırganlık Obsesyonları Arasındaki İlişkide Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Aracı Rolü



Bu alt bölümde ele alınan bağlanma boyutları, düşünce kontrol yöntemleri ve OKB belirti türleri arasındaki yordama ilişkileri obsesyonlar için Şekil 3.46'da ve kompulsiyonlar için Şekil 3.47'de özetlenmiştir.

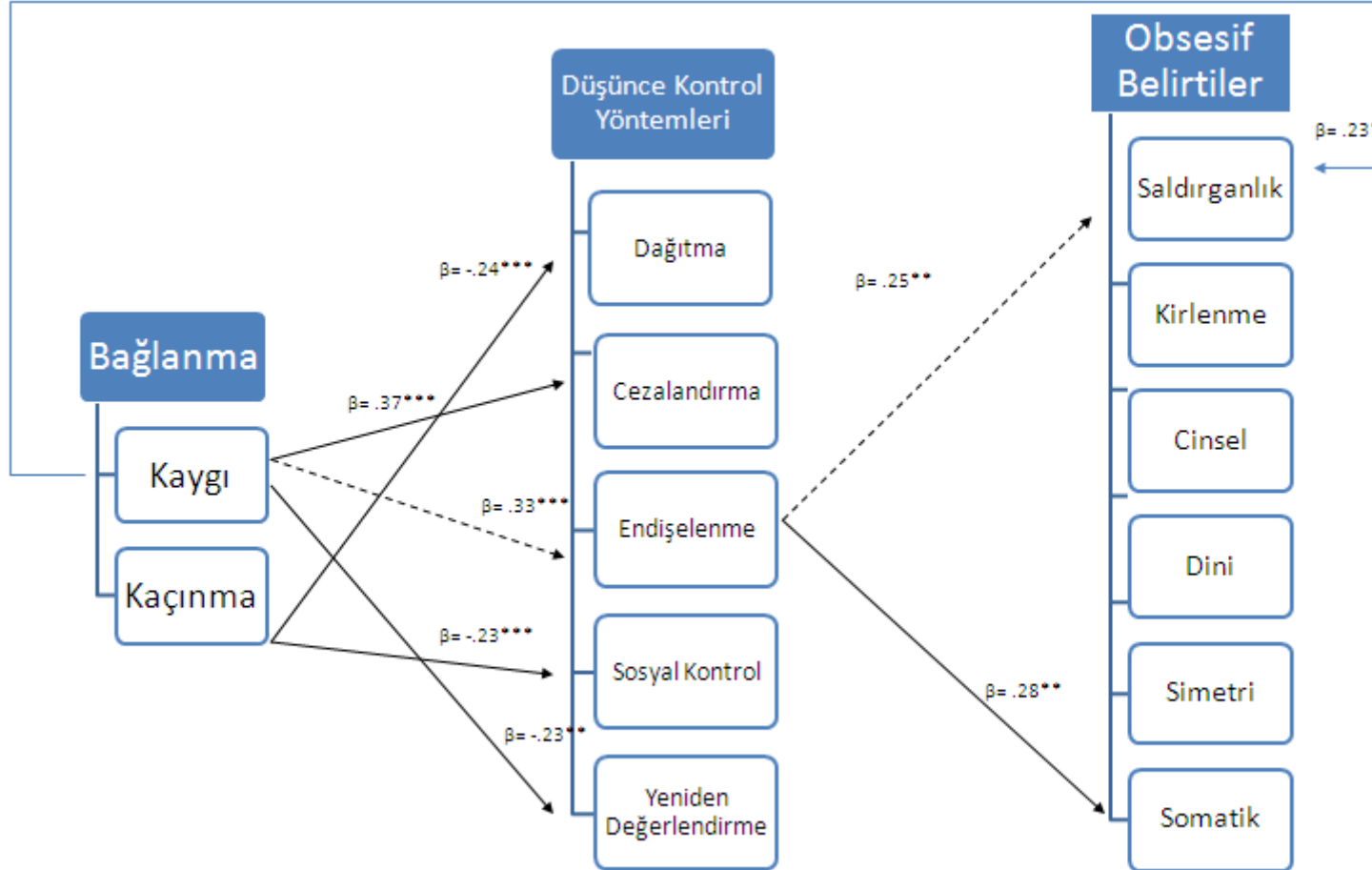
Tablo 3.33: OKB Belirti Türlerinin Bağlanma ve Düşünce Kontrol Yöntemleri Tarafından Yordanması: Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan OKB Belirti Türü	Basamaklar	Yordayan Değişken	F değişim	Sd	t	Beta	Model
							için R ²
<i>Saldırganlık Obsesyonları</i>	2.Basamak	Bağlanma-Kaygı	4.41*	1,100	2.10*	.21	.04
	3.Basamak	Bağlanma-Kaygı			1 .34	.14	
		Endişelenme	4.35*	1,99	2.04*	.21	.10

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

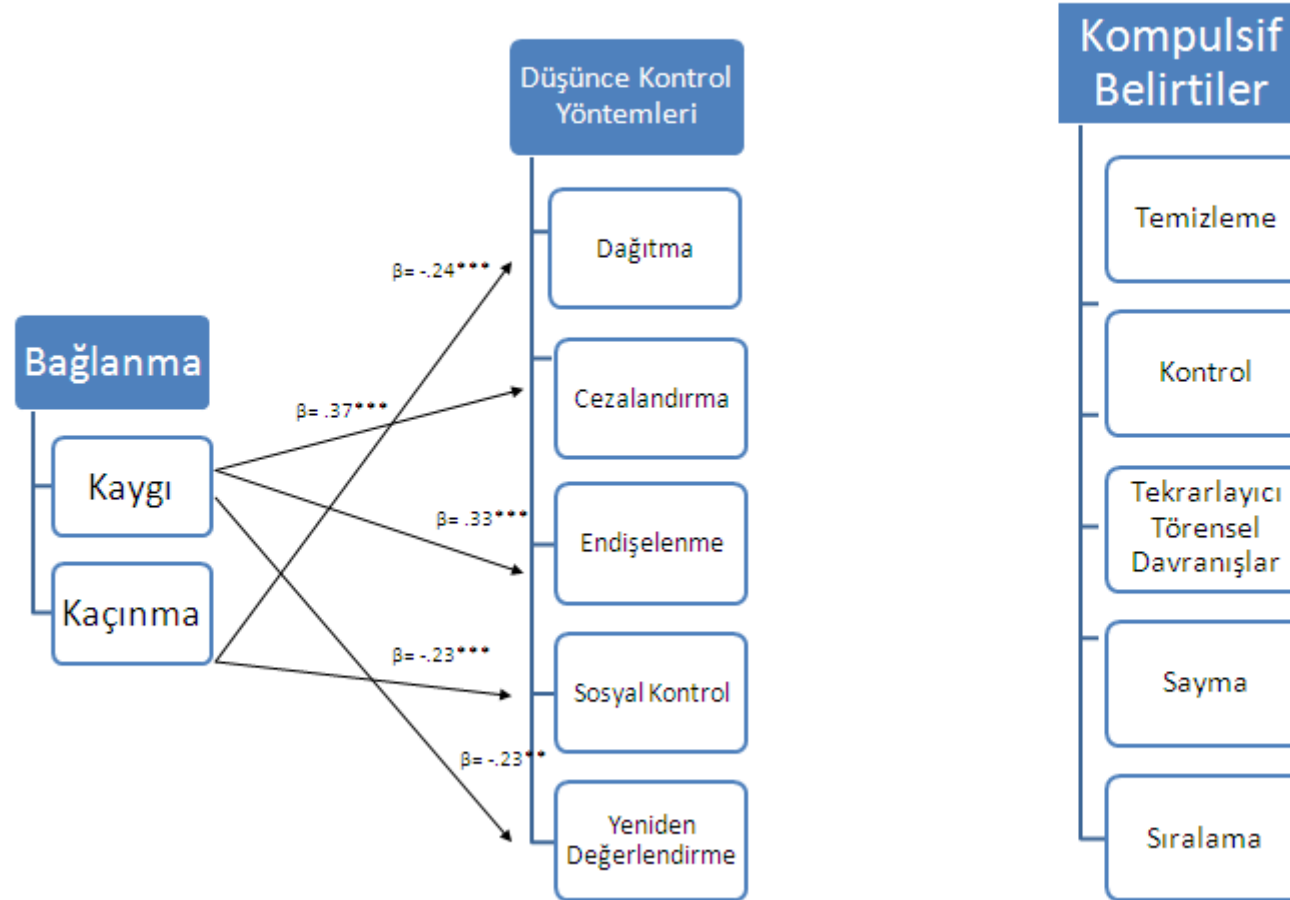
Not. Beta ve t için set içi değerler verilmiştir.

Şekil 3.46 Bağlanma, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Obsesif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



Kesik çizgiler gösterilen ilişkide aracı role işaret etmektedir.

Şekil 3.47 Bağlanma, Düşünce Kontrol Yöntemleri ve Kompulsif Belirti Türleri Arasındaki İlişkiler



BÖLÜM 4

TARTIŞMA

Bu klinik çalışmada OKB tanılı hastalarda OKB belirtilerinin, bağlanmanın, duygu ve biliş ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, OKB belirtilerinin açıklanmasında duygu ile ilişkili değişkenler açısından duyguların yaşanma sıklığı, duygulara ilişkin öz değerlendirme, duygu düzenleme yöntemleri ve duygu düzenleme zorluklarının, ayrıca biliş ile ilişkili değişkenler açısından obsesif inançların ve düşünce kontrol yöntemlerinin göreceli katkıları değerlendirilmiştir. Bununla birlikte, bağlanma ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide yukarıdaki değişkenlerin aracı rolü olup olmadığı incelenmiştir.

Bu bölümde araştırmanın temel bulguları alan yazın ışığında tartışılmıştır. Öncelikle, duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirmenin OKB belirtileri ile ilişkisi ele alınmıştır. Daha sonra, OKB'nin duygu ile ilişkili değişken yordayıcılarına ait bulgular tartışılmıştır. Ayrıca, bağlanma ve OKB arasındaki ilişkiler ve bu ilişkide duygu ile ilişkili değişkenlerin aracı rolü ele alınmıştır. Ardından OKB'nin biliş ile ilişkili değişken yordayıcılarına ait bulgular tartışılmıştır. Daha sonra, bağlanma ve OKB arasındaki ilişkiler ve bu ilişkide biliş ile ilişkili değişkenlerin aracı rolü değerlendirilmiştir. Sonrasında tüm çalışma bulgularının bir arada değerlendirildiği genel bir tartışma bölümüne yer verilmiştir. Son olarak çalışmanın sınırlılıkları, ileriki çalışmalar için öneriler ve çalışmanın bulgularından yola çıkılarak OKB'nin tedavisine yönelik klinik doğrular sunulmuştur.

4.1 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ, DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI VE DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME ARASINDAKİ İLİŞKİLER

OKB ile duygular arasındaki ilişkide OKB belirtilerin kaygı belirtileri ile olan yakın ilişkisinden kaynaklı olarak en sık vurgu yapılan duygunun kaygı olduğu görülmektedir (Nutt ve Malizia, 2006). Kaygı duygusu ile birlikte suçluluk, tiksinti, öfke duygularının da obsesif kompulsif belirtiler ile ilişkili oldukları belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda genelde söz konusu duyguların yaşanma sıklıklarının ve yoğunluklarının OKB grubu ile kontrol grupları arasındaki ayrıştırıcı özelliklerine vurgu yapılmaktadır (Deacon ve Olantuji, 2007; Radomsky ve ark., 2007; Smith ve ark., 2012). Ancak alan yazında duyguların belirtiler açısından oldukça heterojen bir yapı gösteren OKB hasta örnekleminde farklı belirtiler arasındaki dağılımın incelenmesinin göz ardı edildiği düşünülmektedir. Dolayısı ile bu çalışmada hem yukarıda adları geçen olumsuz duygular hem de neşe ve sakinlik gibi olumlu duygular birlikte ele alınmıştır. Bu doğrultuda, farklı duyguların nasıl bir örüntü ile farklı OKB belirtilerini yordadıkları sorusu cevaplanmaya çalışılmıştır.

Belirti şiddeti bulgularına göre kaygı duygusunun yaşanma sıklığı obsesyon, kompulsiyon, kaçınma ve yavaşlama belirti şiddetini, suçluluk duygusunun yaşanma sıklığı kaçınma, kararsızlık ve patolojik sorumluluk belirtilerinin şiddetini tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı ise kompulsiyon belirti şiddetini yordamıştır. Belirti türleri açısından ise öfke duygusunun yaşanma sıklığı saldırganlık obsesyon belirtilerini, tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı kirlenme obsesyon ve temizleme kompulsiyonlarını yordamıştır. Ayrıca üzüntü duygusunun yaşanma sıklığı ise hem kirlenme hem de dini obsesyonları yordamıştır. Dolayısı ile söz konusu duyguların yaşanma sıklıkları arttıkça yukarıda ilişkilendirildikleri belirtilerin ve belirti şiddetlerinin arttığı görülmektedir.

OKB alan yazında daha çok olumsuz duygulara yer verildiğinden daha öncede söz edilmişti. Bu çalışmada da benzer şekilde duyguların yaşanma sıklığı açısından olumsuz duyguların öne çıktığı görülmektedir. OKB’de en sık vurgulanan kaygı duygusu genel

olarak bu çalışmada da birçok belirti şiddetini yordamıştır. Kaygı duygusunun yaşanma sıklığı arttıkça obsesyonların, kompulsiyonların, kaçınmaların ve yavaşlamanın şiddeti de artmaktadır. Dolayısı ile bu bulguların söz konusu psikopatolojinin en temel doğası ile örtüştüğü düşünülmektedir. Obsesyonların kaygı duygusu ile paralel gitmesi beklendik yöndedir. Kompulsiyon ve kaçınmalar ise temelde kaygı duygusu ile baş etmek üzere inşa edildikleri belirtilmektedir (McCubbin ve Sampson, 2006). Ayrıca içsel ya da dışsal bir tehdit karşısında ortaya çıkan kaygı duygusunun var olan günlük yaşamı sekteye uğratması sebebiyle yavaşlama ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Kaçınma, kararsızlık ve patolojik sorumluluk düzeyi gibi hata yapıp yapmama ile ilişkili belirtilerde ise suçluluk duygusunun öne çıktığı görülmektedir. Dolayısı ile bu belirtiler ile suçluluk duygusu arasında döngüsel bir ilişkiden söz edilebileceği düşünülmektedir. Kişi bu duygusu ile baş etmek için söz konusu belirtileri ortaya koyuyor olabilir. Ancak söz konusu belirtiler bu psikopatolojinin sürmesine önemli katkılar sağladığı için suçluluk duygusunun daha sık yaşanmasına da neden oluyor olabilir. Suçluluk duygusunun obsesif kompulsif genel belirti düzeyi ile pozitif yönde anlamlı ilişkileri alan yazında sıkça vurgulanmaktadır (akt.Cougle ve ark., 2011). Dolayısı ile bu bulguların alan yazınla benzerlik gösterdikleri ve ayrıca suçluluk duygusunun farklı belirtiler ile olan ilişkisi açısından daha ayrıntılı ve derinlemesine katkılar sağladığı düşünülmektedir.

Belirti türleri açısından ise saldırganlıkta öfke duygusu öne çıkmaktadır. Öfke duygusu engellenme ile yakından ilişkili bir duygu olarak tanımlanmaktadır (Biaggio, 1987). Dolayısı ile kişinin kendisi ya da bir başkası tarafından engellendiği durumlarda hissettiği öfke duygusunun saldırganlık düşünceleriyle ilişkili olması beklendik yöndedir. Ayrıca burada akla gelen diğer bir açıklama ise kişinin var olan saldırganlık içerikli düşüncelerinin varlığını kabul etmemesinin öfke duygusuna yol açabileceği şeklindedir. Bu açıdan saldırganlık obsesyonlarının kaygı duygusu ile değil öfke duygusu ile paralel gitmekte olduğuna dikkat edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Oldukça heterojen bir yapı gösteren OKB belirtilerinde özellikle temizleme ve kirlenme belirtilerinde kaygı duygusundan ziyade tiksinti duygusunun önemine dikkat

çekilmektedir (Deacon ve Olantunji, 2007). Bu çalışmada da tiksinti duygusu her iki belirti ile ilişkili bulunmuştur. Özellikle temizleme kompulsiyonlarını duygular içerisinde tiksinti tek başına yordamıştır. Woody ve Tolin'in (2002) çalışmasında temizleme belirtileri olan OKB grubunun tiksinti düzeyi temizleme belirtileri olmayan OKB grubundan daha yüksek bulunmuştur. Dolayısı ile bu çalışmada tiksinti duygusunun söz konusu belirtileri yordamasının alan yazında temizleme ve kirlenme belirtilerindeki başat duygunun tiksinti olabileceği yönündeki varsayım ile paralel yönde olduğu düşünülmektedir. Bulguların bir diğer dikkat çeken özelliği ise tiksinti duygusunun belirti şiddeti arasında da sadece kompulsiyon şiddetini yordamasıdır. Tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı arttıkça kompulsiyon belirtileri şiddetlenmektedir.

Obsesif kompulsif belirtiler ve duygu ilişkisinde birincil duyguların dışında herhangi bir duygulanımdan rahatsızlık duymanın da oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Mc Cubbin ve Sampson (2006) OKB'yi duygulanımdan kaçınmayı içeren bir bozukluk olarak kavramsallaştırmaktadır. Obsesif kompulsif belirtilerin özellikle duyguların varlığının yarattığı rahatsızlıkla, sıkıntıyla baş etmek için ortaya çıkıyor olabileceği belirtilmektedir. Bu çalışmada da duyguları deneyimlemenin yarattığı endişe düzeyi, duygu ile baş etme önem düzeyi ve baş edebilmeye dair güven düzeyi ele alınmıştır. Bu doğrultuda; olumsuz duygular içerisinden öfke duygusunun yarattığı endişe obsesyon ve kompulsiyon belirti şiddetini, suçluluk duygusu yavaşlama şiddetini ve somatik obsesyonları yordamıştır. Olumlu duygular içerisinden ise neşe duygusunun yol açtığı endişe dini ve simetri obsesyonlarını ve ayrıca sayma kompulsiyonlarını yordarken, sakinlik duygusunun yarattığı endişe kompulsiyon belirti şiddetini ve tekrarlayıcı/törenselle davranış kompulsiyonlarını yordamıştır. Söz konusu duyguların yarattıkları endişe arttıkça yordamış oldukları yukarıda söz edilen belirtiler de artmıştır.

Duygu ile baş etmeye verilen önem açısından ise kaygı duygusu kararsızlık düzeyini ve somatik obsesyon belirtilerini yordamaktadır. Öfke duygusu ile baş etme önemi patolojik sorumluluk düzeyini ve ayrıca saldırganlık, cinsel obsesyonlarını yordamıştır. Suçluluk duygusu ile baş etme önemi ise kompulsiyon, kaçınma ve yavaşlama şiddetini yordamıştır. Tiksinti duygusu ile baş etme önemi sıklıktakine benzer şekilde hem

kirlenme obsesyonlarını hem de temizleme kompulsiyonlarını yordamıştır. Üzüntü ile baş etme önemi ise sadece dini obsesyonları yordamıştır. Olumlu duygular içerisinde sakinlik duygusu ile baş etme önem düzeyi simetri obsesyonlarını, neşe duygusu ile baş etme önem düzeyi kontrol obsesyonlarını yordamıştır. Söz konusu duygular ile baş etmenin önemi arttıkça yordamış oldukları yukarıda söz edilen belirtiler de artmıştır.

Duygu ile baş edebilmeye dair olan güven düzeyi açısından ise kaygı duygusu obsesyon, kompulsiyon, kaçınma, patolojik kuşku şiddetlerini yordamıştır. Suçluluk duygusu ise bu açıdan kararsızlık ve yavaşlama düzeylerini yordamıştır. Tiksinti duygusu ile baş edebilmeye dair olan güven düzeyi ise kompulsiyon şiddetini, ayrıca hem kirlenme obsesyonlarını hem de temizleme kompulsiyonlarını yordamıştır. Üzüntü duygusu patolojik sorumluluk ve yavaşlama şiddetini ayrıca saldırganlık obsesyonlarını yordamıştır. Olumlu duygular içerisinde sakinlik duygusu ile baş edebilmeye dair olan güven düzeyi kaçınma düzeyini ve simetri obsesyonlarını yordarken neşe ise sadece patolojik sorumluluk düzeyini yordamıştır. Söz konusu duygular ile baş etmeye dair kişinin kendisine olan güveni azaldıkça yordamış oldukları yukarıda söz edilen belirtiler de artmıştır.

Farklı OKB belirtilerinde farklı duyguların yarattığı endişe, farklı duygular ile baş etmenin önem düzeyi ve farklı duygular ile baş edebilmeye dair olan güven düzeyi farklı yordama örüntüleri göstermektedir. Duyguların yaşanmasındaki sıkıntıların ve zorlukların genel olarak psikolojik iyilik hali ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Berking ve ark., 2008). Dolayısı ile bu çalışmanın bulguları bu açıdan ele alındığında duyguların yarattıkları endişe düzeyinin ve bu duygular ile baş etmeye verilen değerlerin obsesif kompulsif belirtilerin anlaşılmasına katkı sağladıkları düşünülmektedir. Smith ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında OKB de duyguların varlığının, duygusal deneyimin bir tehdit olarak algılanabileceği ve bu tehditle ilişkili olarak ortaya çıkan kaygı duygusuna (anksiyeteye) dikkat çekilmektedir. Duygulara ilişkin öz değerlendirme açısından hem olumsuz hem de olumlu duyguların farklı OKB belirtilerini yordamasının ise var olan duygunun kendisinden ziyade bu duyguların varlığı ile ilgili endişeye sahip olmanın, duygu ile baş etmenin daha fazla önemsenmesinin ve baş

etmeye dair güvenin düşük olmasının OKB belirtilerinin açıklanmasında önem kazandığını göstermektedir. Burada asıl rahatsızlık yaratanın duygusal deneyimin varlığının olabileceğini akla getirmektedir. Örneğin sakinlik duygusunun varlığından duyulan endişe düzeyinin kompulsiyon belirtilerinin düzeyini yordadığı görülmektedir. Dolayısı ile bu olumlu içerikli bile olsa herhangi bir duygunun varlığının kişide endişe yaratıyor olmasının asıl riski oluşturduğu şeklinde yorumlanabilir. Özellikle klinik uygulamalar sırasında neşe duygusu ile ilgili olarak katılımcıların “çok gülen çok ağlar” cümlesini sık sık vurguladıkları ve neşe duygusunun hemen ardından olumsuz kötü bir olay ve bununla ilişkili olumsuz duygulara ilişkin beklentiler içerisinde oldukları gözlenmiştir. Dolayısı ile neşe duygusuna ait olumsuz öz değerlendirme simetri, sayma ve özellikle kontrol belirtileri ile olan ilişkisinde neşe duygusunun ardından ortaya çıkabilecek olumsuzluk beklentileri ile ilişkisinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmada neşe duygusu ile baş edebilmeye dair güven azaldıkça yaptıklarının sonucunda olanlar hakkında kişinin aşırı sorumluluk hissetmesi olarak tanımlanan OKB belirtilerinden patolojik sorumluk şiddetinin arttığı görülmüştür. Bu ilişkin de neşe duygusu sonrası olumsuz beklenti ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Kişi neşe duygusu ile baş edemezse ortaya çıkacak olan olumsuzluklardan kendisini sorumlu tutabileceği akla gelmektedir.

Özetle, duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme çalışmadaki birçok değişkenle beklendik yönde anlamlı ilişkilere sahip olduğu görülmektedir. Ayrıca, obsesif kompulsif belirtiler ile olan ilişkisi açısından ise genel olarak farklı obsesif kompulsif belirtilerde farklı duyguların yordayıcı özellikleri dikkat çekmektedir.

4.2 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ VE BAĞLANMA, DUYGU DÜZENLEME YÖNTEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Duygu düzenleme yöntemlerinden özellikle bastırmanın ve yeniden değerlendirmenin genel olarak psikolojik iyilik hali ile ilişkili oldukları son dönem alan yazında sıkça vurgulanmaktadır. Yapılan çalışmalarda duyguları düzenlemek için bastırma yönteminin daha fazla kullanılması ve yeniden değerlendirme yönteminin daha düşük düzeyde kullanılması birçok psikopatolojik belirti için önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır (Kashdan, Barrios, Forsyth ve Steger, 2006).

Bu çalışmada da OKB hasta örnekleminde duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma ve yeniden düzenlemenin nasıl bir örüntü ile farklı OKB belirtilerini yordadıkları sorusu cevaplanmaya çalışılmıştır. Bulgulara göre; bastırma duygu düzenleme yöntemi obsesyon, kompulsiyon, kaçınma, yavaşlama belirti şiddetlerini ve saldırganlık obsesyonları ile sayma kompulsiyonlarını yordamıştır. Bir başka deyişle duyguları daha fazla bastırma çabası söz konusu belirtilerin ve belirti şiddetlerinin artması ile ilişkili bulunmuştur. Duyguların kontrol edilmesi, duygulardan kaçma ve uzaklaşma çabalarının paradoksal olarak obsesyon şiddetinin artması ile ilişkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda söz konusu işlevsel olmayan duygu düzenleme yöntemi obsesyonlarla baş etme ya da nörtleştirme çabaları olan kompulsiyonların da şiddetinin artmasıyla da ilişkili bulunmuştur. Dolayısı ile bastırma ve kompulsiyonlar arasındaki ilişkide her ikisinin de temelinde negatif duygulanımdan uzaklaşma çabası olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca kişinin bastırma çabalarının artması ile kaçınma belirtilerinin de arttığı görülmektedir. Bu ilişki; duygulanımdan uzaklaşma ihtiyacı çerçevesinde ele alınabilir. Kişinin obsesyonel düşünceleri nedeniyle ya da kompulsif davranışlarda bulunabileceği endişesi ile duygulanım yaratacak temaslarda bulunmamasını beraberinde getirdiği şeklinde yorumlanabilir. Yavaşlama belirtilerinde ise kişinin tüm enerjisini duygulanımdan uzaklaşma çabasına harcaması sebebiyle herhangi bir işe başlamada ya da bitirmede gecikiyor olabileceğini akla getirmektedir. Herhangi bir işe başlarken ya da bitirirken kişinin işin kendisinden ziyade süreçteki duygulanıma daha da önemlisi duygulanımının kabul edilmemesi ile birlikte ondan uzaklaşmaya daha fazla odaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Saldırganlık obsesyonlarının bastırma duygu

düzenleme yöntemi ile ilişkisinde zarar verme ile ilgili girici düşüncelerin yarattığı duygulanımdan uzaklaşmak istemenin bunların obsesyona dönüşmesinde etken olabileceklerini akla getirmektedir.

Yeniden değerlendirme duygu düzenleme yöntemi ise sadece tekrarlayıcı törensel davranış kompulsiyonlarını yordamıştır. Bu doğrultuda, duyguları düzenlemek için yeniden değerlendirmenin daha fazla kullanılması tekrarlayıcı ve törensel davranışların azalması ile ilişkili bulunmuştur. Yeniden değerlendirme var olan durumun ya da bu durumun ortaya çıkardığı duygulanımı farklı açılardan ele alma olarak tanımlanmaktadır (Northoff, 2006). Farklı açılardan ele alınması ve değerlendirmeye katılmasıyla negatif duygulanımın azaltılması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda, yeniden değerlendirmenin genel olarak psikolojik iyilik hali ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Gross ve John, 2003). Bu çalışmadaki yeniden değerlendirme ve tekrarlayıcı törensel davranışlar arasındaki ilişkide kişinin içerisinde bulunduğu durumları ya da özellikle durumlarla ilişkili duygulanım süreçlerini farklı açılardan ele alamadığı için aynı değerlendirmenin içerisine sıkışıp kalmasının etkin olabileceği akla gelmektedir. Farklı değerlendirme, bakış açısı ya da yorumlama biçimi getirilmediği için kişi aynı davranışları aynı örüntüler içerisinde devamlı olarak tekrar ediyor olabilir.

Bağlanma boyutları ile ilgili bulgular dikkate alındığında ise bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında bastırma duygu düzenleme yönteminin aracı rolü olduğu görülmektedir. Dolayısı ile bağlanmanın kaygı boyutu bastırma duygu düzenleme yönteminin kullanım düzeyini artırarak obsesyon belirtilerini etkilemektedir. Bu doğrultuda, bağlanmadaki kaygı özellikleri işlevsel olmayan bir duygu düzenleme yönteminin daha çok kullanılmasını tetikleyerek obsesyonları etkiliyor olabilir. Bağlanma sisteminin önemli işlevlerinden birinin duygu düzenleme olduğu vurgulanmaktadır (Shaver ve Mikulincer, 2002). Kaygı, kaçınma gibi güvensiz bağlanma boyutlarının duygu düzenlemenin işlevsel yapılarını sekteye uğrattığı belirtilmektedir (Shaver, 1997). Benzer şekilde bu çalışmada da bağlanmanın kaygı özelliklerinin işlevsel olmayan bir mekanizma yani bastırma yönteminin daha çok kullanılması ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bastırma yönteminin paradoksal etkisi ile

psikolojik belirtilerin daha çok görülmesi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Gross ve Levenson, 1997). Benzer şekilde bu çalışmada da kişi duygulanımı bastırmak, ondan uzaklaşmak için çaba sarf ettikçe, belirtiler daha da artmaktadır. Dolayısı ile girici düşünceler ya da onlarla ilgili duygulanım bastırılmaya çalışıldıkça belirtilerin arttığı söylenebilir. Diğer taraftan Corcoran, Farb, Anderson ve Segel (2010) ise bastırmayı aşırı düzenlemenin tam tezatı olarak tanımlamaktadırlar. Ruminasyon, endişelenme, obsesyon ve kompulsiyonları bastırmanın tam tezatı olarak tanımladıkları aşırı düzenleme çabaları içerisinde ele almaktadırlar. Dolayısı ile bastırma ile OKB belirtileri arasında negatif bir ilişkinin olması beklenebilir. Ancak bu çalışmanın bulgularına göre bastırma artıkça OKB belirtileri de artmaktadır ve dolayısı ile bastırma ve obsesyonlar ile kompulsiyonların birbirine tezat oldukları görüşü ile uyuşmamaktadır. Birbirlerine tezat olmaktan ziyade bastırma ve OKB belirtilerinin ortak özelliğinin kabulden uzak olma olabileceği akla gelmektedir.

Sonuç olarak, duyu düzenlemede bastırmanın daha fazla kullanılması, yeniden değerlendirmenin daha az kullanılması gibi işlevsel olmayan özelliklerin OKB ile ilişkili oldukları görülmektedir. Bu alt alandaki tüm bulgular OKB alan yazında sıkça vurgulanan girici düşüncelerin kabul edilmemesinin yanında aslında duyguların da kabul edilmemesinin, yok sayılıp bastırılmak istenmesinin de önemli olduğunu destekler niteliktedir.

4.3 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ VE BAĞLANMA, DUYGU DÜZENLEME ZORLUKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Hem klinik hem de klinik olmayan çalışmalarda psikolojik belirtiler ile duyguları tanımlamada, kabul etmede, stresli bir durum ile karşı karşıya kalındığında amaç yönelimli davranışları sürdürmede ve dürtüsel davranışları kontrol edebilmede, duyu düzenleme stratejilerini yeterli ve işlevsel düzeyde kullanmada yaşanan sıkıntılar

arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Kashdan ve ark, 2008, Mennin ve ark., 2005; Tull ve ark, 2008). Alan yazında söz konusu bulguların genel olarak kaygı ile ilişkili belirtiler ve bozukluklara ait oldukları, OKB'nin özgül olarak çalışılmadığı görülmektedir. Dolayısı ile bu çalışmada OKB hasta örnekleminde duygu düzenleme zorluklarının nasıl bir örüntü ile farklı OKB belirtilerini yordadıkları sorusu cevaplanmaya çalışılmıştır. Bulgular genel olarak ele alındığında kaygı ile ilişkili alan yazın bulgularındakine benzer şekilde bu çalışmada da duygu düzenlemede yaşanan zorlukların OKB belirtileri ile ilişkili oldukları görülmektedir.

Duygusal olarak net olmada yaşanan zorlukların kararsızlık, patolojik sorumluluk belirti şiddetleri ile kontrol belirtilerini yordadığı görülmektedir. Duygusal karmaşanın artması ile birlikte en ufak kararların bile verilmesinin zorlaştığı, sorumluluk hissinin ve kontrol etme davranışlarının arttığı görülmektedir. Duygusal tepkilerin kabul edilmemesi ise kompulsiyon, patolojik sorumluluk belirti şiddetlerini ve dini, simetri obsesyonlarını yordamıştır. Duygusal çıktılarının kabulünde yaşanan zorlukların artması ile birlikte kompulsiyon ve patolojik sorumluluk hissi, ayrıca dini ve simetri obsesyonları artmıştır. Duygu düzenleme stratejilerinin aktif olarak kullanılmaması ise obsesyon, kaçınma ve yavaşlama belirti şiddetini yordamıştır. Dolayısı ile kişi var olan duygusal süreci ile aktif olarak baş edemediği için duygusal çıktıları olan durumlardan kaçınıyor olabilir. Ayrıca duygu düzenleme stratejilerini kullanmada zorlanması sebebiyle duygusal uğraşlarını tamamlayamadığı için herhangi bir işe başlarken ya da bitirirken güçlükler yaşıyor olabileceği düşünülmektedir. Sayma belirtilerinde ise amaç yönelimli davranışları sürdürmekte yaşanan zorluklar dikkat çekmektedir. Bu belirtilerde kişi bazen zihinsel bazen de davranışsal olarak herhangi bir şeye takılmakta ve sayma işlemini devam ettirmek zorunda hissediyor olabilir. Bu nedenle amaç yönelimli diğer davranışlarını sürdürme becerisinin azlığı ile ilişkili olarak bu belirtilerin içinden çıkamayabileceği düşünülmektedir.

Duygu düzenlemedeki zorluklar ile OKB arasındaki ilişki açısından daha önce de belirtildiği üzere alan yazına bakıldığında bu çalışmaların oldukça yeni olduğu görülmektedir. Duygu düzenleme zorluklarının genel olarak OKB için önemli birer etken olabileceği belirtilmektedir (de la Cruz ve ark., 2013). Ayrıca klinik olmayan bir

örnekleme gerçekleştirilmiş ve duygu düzenleme zorlukları ile obsesif kompulsif belirtilerin ayrı ayrı ele alındığı bir başka çalışmada ise duyguların farkında olma, duygusal netlik ve dürtü kontrolü gibi alanlarda yaşanan zorlukların belirtileri yordamada öne çıktıkları görülmektedir (Fergus ve Berdeen, 2014). Söz konusu çalışmada belirtilen duygu düzenleme zorluklarının artması hem toplam belirti şiddeti hem de bulaşma, kabul edilemez düşünceler ve simetri obsesyonları gibi belirtiler için risk oluşturmuştur. Bu klinik çalışmada ise duygusal netlik, duyguların kabulü ve duygu düzenleme stratejilerini aktif olarak kullanma gibi alanlarda yaşanan zorlukların OKB belirtileri açısından öne çıktıkları söylenebilir. Ancak alan yazındaki benzerlikleri ve farklılıkları tam olarak karşılaştırabilmek için daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Bağlanma ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolü açısından ise sadece bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında duygu düzenleme stratejilerini kullanabilmenin aracı rolü olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda bağlanmadaki kaygı düzeyinin duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmasını zorlaştırması aracılığı ile obsesyonlara yol açıyor olabileceği düşünülebilir. Bağlanmanın kaygı boyutu özellikle olumsuz benlik ve olumlu diğeri ile ilişkili olduğundan kişinin kendi duygusal tepkilerini kabul etmekte zorlanmasının diğeri onayını almak ile ilişkili olduğu düşünülebilir. Bir başka deyişle güvensiz bağlanma duyguların olduğu gibi yaşanmasını, sergilenmesini etkileyerek psikolojik belirtilere yol açıyor olabilir.

Sonuç olarak farklı obsesif kompulsif belirtilerin farklı duygu düzenleme zorlukları ile ilişkili oldukları ve bağlanma ile genel obsesif kompulsif belirtiler arasında duygusal tepkinin kabul edilmemesinin aracı role sahip olduğu görülmektedir. Dolayısı ile bu bulguların OKB belirtilerin anlaşılmasında duygu düzenlemenin önemli katkıları olabileceği yönündeki görüşleri destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir.

4.4 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ VE BAĞLANMA, OBSESİF İNANÇLAR ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Alan yazında obsesif inançların OKB belirtilerinin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli katkıları olduğu belirtilmektedir (OKBÇG, 2001). Bu çalışmada da obsesif inançlar ile obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiler açısından elde edilen sonuçlara göre; Obsesif inançlardan sorumluluk/tehdit algısı obsesyon, kompulsiyon, kaçınma, patolojik sorumluluk ve yavaşlama belirti şiddetini ayrıca tekrarlayıcı/törenselle davranışlar kompulsiyonlarını yordamıştır. Mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inanç alanı ise patolojik kuşku belirti şiddetini ve saldırganlık obsesyonlarını ve kontrol kompulsiyonlarını yordamıştır. Düşüncenin/kontrolün önemi obsesif inanç alanı ise dini ve simetri obsesyonları ile simetri kompulsiyonlarını yordamıştır.

Dolayısı ile bu bulguların obsesif inançların OKB'deki önemini vurgulayan OKBÇG'nin (2001; 2005) temel varsayımı ile paralellik gösterdiği söylenebilir. Ancak belirtilerin ayrı ayrı değerlendirildiği çalışmalar ele alındığında ise söz konusu inanç alanlarının hangi belirtiler ile ilişkili olduğu ya da daha güçlü ilişkilere sahip olduğu henüz netleşmemiş bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu alandaki çalışmaların henüz başlangıç aşamasında olduğu ve alan yazında birbirinden farklı bulgulara sahip olduğu görülmektedir.

Olumsuz sonuçlara kişinin kendisinin neden olduğuna ya da bunları önleyebileceğine dair inancının ve abartılı tehdit öngörüsünün genel olarak obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde önemli olduğu belirtilmektedir (Salkovskis, 1995, OKBÇG, 2005). Bu çalışmada da kararsızlık, ve patolojik kuşku dışındaki belirti şiddetlerinin açıklanmasına bu obsesif inanç alanının önemli katkıları olduğu görülmektedir. Bu bulgular alan yazındaki az sayıdaki çalışmada abartılı sorumluluk ve tehdit algılarının özellikle OKB ile olan ilişkisini ortaya koyduğu sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Ayrıca bu çalışmanın bulgularına göre kişinin olumsuz olayların ortaya çıkmasında ya da engellenememesinde kendisini sorumlu tutması bununla birlikte içsel

ya da dışsal tehditlere yönelik algısının abartılı olması tekrarlayıcı törensel davranışların düzeyinin artmasına da katkıda bulunmaktadır. Dolayısı ile törensel bir hal almış olan tekrarlayıcı davranışlar kişinin yüksek tehdit algısı ve olacak olanlar hakkında kendini sorumlu hissetmesi ile baş etmek için ortaya çıkmış olabilir. Bu tür davranışların ya tehlikeyi ya da daha da önemlisi kişinin sorumluluğunu azalttığına inanılıyor olabilir.

Mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanının da obsesif kompulsif belirtiler için önemli bir inanç alanı olduğu belirtilmektedir (OKBÇG, 2001). Alan yazında özellikle bu inançların kontrol obsesyon ve kompulsiyonlarındaki rolüne dikkat çekilmektedir. Bu inanç alanında özellikle belirsizliğe tahammül eşiğinin önemli olduğu düşünülmektedir. Kişi belirsizlik ile baş etmekte zorlanmakta, dolayısı ile en küçük belirsizliği bile ortadan kaldırmak için aşırı çaba sarf etmektedir. Bu doğrultuda, mükemmeliyetçilik ve kesinlik ihtiyaçlarının ancak tam kontrol kurulabilirse sağlanabileceğine yönelik işlevsel olmayan düşünceler aracılığı ile kontrol ile ilgili obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkmasını etkiliyor olabilecekleri belirtilmektedir (Antony ve ark., 1998). Kişinin belirsizliği önlemek ve mükemmel ulaşmak için tekrar tekrar kontrol davranışlarını sergiliyor olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte çalışmada kişinin bir işi tamamladığı zaman onu doğru olarak yaptığından şüphelenmesi, algılarına güvenmemesi olarak tanımlanan kuşku belirti şiddetinin de mükemmeliyet/kesinlik obsesif inanç alanı ile ilişkisi de bu doğrultuda açıklanabilir. Alan yazında mükemmeliyetçiliğin obsesif kompulsif belirtilerdeki doğrudan etkisinin yanında sorumluluk algısı ile olan etkileşimsel etkisine de yer verilmektedir. Ülkemizde yapılmış bir çalışmada hem kendine hem de diğerlerine yönelik mükemmeliyetçiliğin sorumluluk inancı ile birlikte kontrol belirtileri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (Yorulmaz, Karancı ve Tekok-Kılıç, 2006). Batum'un (2012) çalışmasında da kontrol etme obsesyonları hem sorumluluk/tehdit algısı hem de mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inanç alanı tarafından yordandırmıştır. Benzer şekilde ikinci bölümde ele alınan ön çalışma bulgularında da söz konusu belirtiler her iki obsesif inanç alanı tarafından yordandırmıştır. Ancak klinik çalışmada sadece mükemmeliyetçilik/kesinlik inanç alanının kontrol belirtilerini yordadığı görülmektedir. Bu farklılıkta etkili olabilecek iki etken akla gelmektedir. Öncelikle yordanan değişkenler yakın ilişkili olmakla birlikte klinik

çalışmada kontrol etme sadece kompulsiyon olarak ele alınmaktadır. Yukarıda söz edilen çalışmalarda ve ön çalışmada ise kontrol etme hem obsesyonları hem de kompulsiyonları içerecek şekilde ele alınmıştır. İkinci etken olarak ise örneklem özellikleri akla gelmektedir. Sorumluluk ve mükemmeliyetçiliğin birlikte etkili olduğu bulgular klinik olmayan örneklemelerden elde edilmiştir. Dolayısı ile klinik örneklemdeki farklılık yani söz konusu belirtileri mükemmeliyetçilik/kesinlik alanın tek başına yordaması bundan kaynaklanabilir.

Olumsuz girici düşüncelerin ve bunların kontrol edilmesinin aşırı derecede önemsenmesi ile ilgili inançlar ise dini, somatik obsesyonları ve sayma kompulsiyonlarını yordamıştır. Söz konusu inanç alanı ile özellikle dini ve somatik obsesyonlar arasındaki ilişkinin obsesif kompulsif belirtilerin bilişsel modelleri çerçevesinde açıklanabilir. Bu obsesyonların varlığı kişinin kendisi ile ilgili “anormal”, “kötü”, “tuhaf”, olduğu gibi önemli bazı şeyleri ifade etmekte, girici düşüncelere sahip olmak kötü şeylerin gerçekleşme riskini arttırmakta ve “girici düşünceler gerçekleşme bile önemli olmalı aksine halde var olmazlardı” şeklindeki üç yorumlama biçimi ile düşünceler aşırı derecede önemsenmektedir (Thordarson ve Shafran, 2002). Dolayısı ile kişi bunlarla baş edebilmek için kontrolü de aşırı önemseyerek bunlar üzerinde tam kontrol kurmaya çalışmaktadır. Ancak tam kontrol mümkün olmadığından belirtiler daha da artmaktadır. Diğer bir deyişle düşünceler kabul edilmediğinden, düşüncenin gelip geçmesine izin verilmediğinden akla gelen düşüncüyü kontrol etmeye yönelik aşırı bir çaba içerisinde girildiğinden dolayı döngü devam etmektedir. Söz konusu bu inanç alanının özellikle dini, somatik gibi belirtilerde etkili olmasında bu belirtilerin kabulünün daha zor olması ile açıklanabilir. Dini içerikli obsesyonlar kişinin manevi varlığına yönelik tehdit oluştururken, somatik obsesyonlar kişinin madden varlığını tehdit etmektedir. Dolayısı ile manevi ya da bedenen yok olma tehdidi ile birlikte kabul etmesi zorlaştıkça herhangi bir düşüncenin daha çok önemsenmesi ve daha çok kontrol edilmesi söz konusu olabilir.

Obsesif inançların OKB belirtileri ile doğrudan ilişkisinin yanı sıra bu çalışmada bağlanma ile OKB belirtileri arasında aracı role sahip oldukları da görülmektedir. Sorumluluk/tehdit algısının bağlanmanın kaygı boyutu ile hem obsesyon hem de

patolojik sorumluluk belirtileri arasında aracı rolü olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda bağlanmadaki kaygı düzeyinin artması olumsuz sonuçlara kişinin kendisinin neden olduğuna ya da bunları önleyebileceğine dair inancının ve tehdit algısının artması aracılığıyla obsesyon şiddetini arttırıyor olabilir. Bağlanma sistemindeki kaygı özelliklerinin dünyanın tehlikeli bir yer olduğu inançlarının ve tehdit algısının artması ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca bağlanmadaki kaygı özellikleri olumsuz benlik algısı sonucu kişinin sorumluluk algısını arttırmaktadır. Bağlanmanın bu özellikleri sebebiyle kişinin obsesyonlarından uzaklaşmadığı, bunlarla daha fazla zaman harcadığı ve obsesyonların günlük yaşamını daha çok etkilediği düşünülmektedir.

Bu çalışmada mükemmeliyetçilik/kesinlik obsesif inanç alanının ise bağlanmanın kaygı boyutu ile saldırganlık obsesyonları arasında aracı role sahip olduğu görülmektedir. Dolayısı ile bağlanmadaki kaygı özelliklerinin artması kişide yüksek standartların ve performans beklentisinin gelişmesi ve ayrıca belirsizliklere daha az tahammül etme özelliklerinin artması aracılığı ile saldırganlık obsesyonlarını arttırmaktadır. Saldırganlık obsesyonlarında kişinin kendisine ya da bir başkasına zarar vermektен ve hoş olmayan içerikte konuşmaktan ya da davranmaktan korkması ile ilgili düşünceler bulunmaktadır. Dolayısı ile hem kendiliğe, performansa hem de kesinliğe ilişkin yüksek standartların altında olumsuz benlikle ilişkili güvensiz bağlanma özelliklerinin yer alabileceği akla gelmektedir. Zarar verme ya da küfürlü konuşma gibi diğerlerinin onayını kaybetme riski taşıyan davranışlar ile ilişkili girici düşünceler aslında yüksek standartları zedelediği daha da önemlisi olumsuz benlik algısını pekiştirdiği için obsesyonlara dönüşüyor olabilir.

Sonuç olarak farklı OKB belirtilerin farklı obsesif inançlar tarafından yordandığı görülmektedir. Bağlanma boyutlarının da OKB belirtilerini yordadığı bununla birlikte bağlanma boyutları ile bu belirtiler arasında obsesif inançların aracı role sahip oldukları görülmektedir.

4.5 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK BELİRTİLERİ VE BAĞLANMA, DÜŞÜNCE KONTROL YÖNTEMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER

İstenmeyen düşünceler ile baş etmek ve bunların ortaya çıkardığı sıkıntıdan kurtulmak için kullanılan yöntemler Wells (1997) tarafından düşünce kontrol yöntemleri olarak tanımlanmıştır. İstenmeyen girici düşüncelerle baş etmek için dağıtma, cezalandırma, endişelenme, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme yöntemleri kullanılabilir (Well, 1997; Wells ve Cartwright-Hatton, 2004). Alan yazında özellikle cezalandırma ve endişelenmenin OKB belirtileri ile güçlü ilişkilere sahip oldukları belirtilmektedir (Moore ve Abramowitz, 2007, Wells ve Davies, 1994).

Bu çalışmada da genel olarak düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtilerini ve belirti şiddetini yordadığı görülmektedir. OKB belirtileri ve düşünce kontrol yöntemleri ayrı ayrı ele alındığında ise dikkatin başka yöne yönlendirilmesi olarak tanımlanabilecek olan dağıtma kontrol yöntemi kararsızlık belirti şiddetini yordamıştır. Cezalandırma ise obsesyon, kompulsiyon, kaçınma ve yavaşlama belirti şiddetlerini yordamıştır. Endişelenme kontrol yöntemi de patolojik sorumluluk belirti şiddetini ve ayrıca saldırganlık ve somatik obsesyonları yordamıştır. Bu ilişkilerde söz konusu düşünce kontrol yöntemlerinin daha fazla kullanılmasının belirti ve belirti şiddet düzeylerinin artması ile ilişkili oldukları görülmektedir. Ayrıca, sosyal çevre ile girici düşünceleri paylaşma bu konuda diğerlerine danışma şeklindeki düşünce kontrol yöntemi olan sosyal kontrol ise sadece kaçınma belirti şiddetini yordamıştır. Ancak bu ilişkide ise söz konusu kontrol yönteminin daha az kullanılması kaçınma belirti şiddetinin yüksekliğini yordamaktadır.

Alan yazında özellikle cezalandırma ve endişelenme yöntemlerinin OKB ile olan ilişkisine vurgu yapılmaktadır. Çalışma bulgularındakine benzer şekilde kendini cezalandırma ve endişelenme yöntemlerinin OKB'deki önemli rolüne dikkat çekilmektedir. Birçok çalışmada özellikle bu iki yöntemin OKB'ye özgü yöntemler oldukları vurgulanmaktadır (Abramowitz ve ark., 2003; Belloch, Morillo ve Garcia-Soriano, 2009; Moore ve Abramowitz, 2007; Yorulmaz ve Gençöz, 2008). Söz konusu düşünce kontrol yöntemlerinin girici düşünce ve bunun yarattığı sıkıntı ile baş etmede

işlevsel olmamaları sebebiyle OKB’de önemli oldukları düşünülmektedir. İşlevsel olmayan yöntemlerin daha fazla OKB belirtisine yol açabileceği bunun ardından daha fazla belirtinin işlevsel olmayan kontrol yöntemin daha fazla kullanılmasına, yine işe yaramayan yöntemlerin daha fazla belirtiyeye yol açması gibi bir döngüsellikle ilişkili olabileceği akla gelmektedir. Özellikle bu döngüsellüğün cezalandırma yöntemindeki etkisinin daha güçlü ve net olduğu düşünülmektedir. Cezalandırma hem obsesyon, kompulsiyon belirtileri gibi birincil belirtileri hem de kaçınma ve yavaşlama gibi diğer OKB belirtilerini yordamıştır. Alan yazında endişelenme yöntemi ile ilgili bulguların cezalandırma yöntemi kadar tutarlı olmadıkları düşünülmektedir. Özellikle klinik olmayan örneklem çalışmalarında endişelenme yönteminin OKB belirtileri ile korelatif ilişki gösterdiği ancak belirtileri yordama gücünün olmadığı görülmektedir (Batum, 2012). Diğer taraftan bu yöntemin klinik ve kontrol grupları arasında anlamlı farklılıklar gösterdiği, yani klinik örnekleme endişelenme yönteminin kontrol grubundan daha sık tercih edildiği belirtilmektedir (Abramowitz ve ark., 2003; Moore ve Abramowitz, 2007). Tolin ve arkadaşları (2007) ise endişelenmenin OKB’ye özgü bir yöntem olmaktan ziyade kaygı ile ilişkili belirtilerin genel bir özelliği olabileceğine dikkat çekmektedir. Çünkü Tolin ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında OKB grubu ile diğer kaygı bozuklukları grubu endişelenme yöntemi açısından anlamlı farklılık göstermemiştir. Dolayısı ile bu çalışmada da girici düşüncelerle baş etmek için endişe etmenin daha fazla kullanılmasının obsesyon ve kompulsiyon gibi birincil belirtileri yordamazken, saldırganlık, somatik belirtileri ve patolojik sorumluluk belirti şiddetini yordadığı görülmektedir. Endişe etmenin yordadığı değişkenlerin ortak özelliğinin suçluluk hissetmek olabileceği düşünülmektedir. Söz konusu belirtilerde kişinin kendisine ya da bir başkasına olası bir zarar söz konusudur. Dolayısı ile endişelenme yönteminin suçluluk hissedilebilecek durumlarda daha fazla tercih edilebileceğini akla getirmektedir. Alan yazındaki birçok çalışmada OKB belirtileri ayrıştırılmadığı için endişe etme yöntemi cezalandırma yönteminin gölgesinde kalıyor olabilir. Ayrıca kaygı bozuklukları ile OKB belirtileri arasında endişe etme yönteminin farklılık göstermemesinde OKB’nin heterojen bir grup olarak ele alınması etkili olabilir.

Cezalandırma ve endişelenme dışında kalan dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme yöntemlerinin ise alan yazında genel olarak OKB ile ilişkili olmadıkları görülmektedir (Amir ve ark., 1997; Batum, 2012; Wells ve Davies, 1994; Yorulmaz ve Gençöz, 2008). Hatta bazı çalışmalarda bu yöntemler OKB belirtileri ile kaygı belirtileri arasında anlamlı farklılıklar bile göstermemektedir (Belloch, Morillo ve Garcia-Soriano, 2009). Ancak bu çalışmada dağıtma yönteminin daha fazla kullanılmasının daha yüksek düzeyde kararsızlığı ve sosyal kontrol yönteminin daha az kullanılmasının ise daha yüksek düzeyde kaçınma belirti şiddetini yordadığı görülmektedir. Söz konusu kontrol yöntemlerinin girici düşüncelerle baş etmek için genel olarak işlevsel mekanizmalar oldukları belirtilmektedir (Wells, 2000). Bununla tutarlı olarak bu çalışmada da istenmeyen düşüncenin başkaları ile paylaşılması artıkça kişinin kaçınma düzeyi azalmaktadır. Bu mekanizmanın daha fazla kullanılmasının daha fazla sosyal teması beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Dolayısı ile bu bulgunun sosyal kontrol yönteminin işlevselliği ile ilgili görüşlerle tutarlı olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan alan yazında işlevsel bir mekanizma olarak adlandırılan dağıtmanın pozitif yönde kararsızlık belirtilerini yordaması ise dikkat çekmektedir. İşlevsel bir mekanizma olduğu düşünülmesine rağmen bu kontrol yönteminin kullanılması artıkça kişinin diğer kişilerin kolayca karar verdikleri şeyler hakkında bile karar verirken zorlanması da artmaktadır. Diğer bir deyişle, dikkatin farklı farklı noktalara bölünmesi karar verme güçlüğü ile ilişki göstermektedir. Dolayısı ile genel olarak işlevsel bir mekanizma gibi gözükmeyle birlikte bu yöntemin OKB'nin kararsızlık boyutu için önemli bir risk faktörü olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada işlevsel mekanizmaların da OKB ile ilişkisinin diğer çalışmalardan farklı olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Bunda örneklemin klinik olmasının ve daha da önemlisi belirtilerin özgül olarak tek tek ele alınması etkili olmuş olabilir. Ladouceur ve arkadaşları (2000) klinik örneklemelerin klinik olmayan örneklemelere göre daha geniş düşünce kontrol yöntemi repertuarına sahip olduklarını ve bu yöntemleri de daha sık kullandıklarını belirtmektedir. Dolayısı ile bu çalışmadaki düşünceleri kontrol etmek için kullanılan farklı yöntemlerin farklı belirtileri yordaması bununla ilişkilendirilebilir. Klinik olmayan örneklemelerde sadece endişelenme ve cezalandırma belirtileri yordarken, klinik örnekleme farklı yöntemler farklı belirtileri ve bazen de işlevsel bir yöntemin sık kullanılması OKB belirtisini

yordamıştır. Dolayısı ile yöntemler hakkındaki repertuardan ve sık kullanımdan ziyade yöntem ve belirti arasındaki ilişkinin daha önemli olabileceği akla gelmektedir.

Düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtileri ile doğrudan ilişkisinin yanı sıra bu çalışmada bağlanma ile OKB belirtileri arasında aracı role sahip oldukları da görülmektedir. Kendini cezalandırma bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirti şiddeti arasında aracı role sahip bulunmuştur. Bu doğrultuda bağlanmadaki kaygı düzeyinin artması düşünceleri kontrol etmek için kendini cezalandırmanın daha fazla kullanılması aracılığıyla obsesyon şiddetini arttırmaktadır. OKB’de içsel çalışan modellerin bilişsel yatkınlık faktörlerine katkıda bulunarak belirtilerde etkili olabilecekleri öne sürülmektedir (Doron ve ark., 2005). Bağlanmanın kaygı boyutu olumsuz benlikle ilişkili olduğundan, bağlanmadaki kaygı boyutunun kendini cezalandırma yönteminin daha fazla tercih edilmesi için önemli bir risk faktörü olabileceği düşünülmektedir. Olumsuz kendilik algısı, girici düşüncelerle ilgili olarak kişinin kendisini suçlamasına, girici düşünceler ve bunların yarattığı sıkıntı ile baş etme çabalarında kendini cezalandırma yöntemini kullanması yol açıyor olabilir. Dolayısı ile girici düşünceleri kendini suçlama ve cezalandırma gibi işlevsel olmayan yöntemlerle nörlenme çabalarının obsesyonların şiddetinin arttırmasında önemli oldukları düşünülmektedir.

Endişe etme ise bağlanmanın kaygı boyutu ile patolojik sorumluluk düzeyi arasında aracı role sahip bulunmuştur. Dolayısı ile bağlanmadaki kaygı düzeyinin artması düşünceleri kontrol etmek için endişe etme yönteminin daha fazla kullanılması aracılığıyla patolojik sorumluluğu arttırmaktadır. Bağlanmanın kaygı boyutu kişinin temelde dünyanın tehlikeli bir yer olduğu beklenmeyen, ön görülmeyen tehlikeler içerdiği ve tehlikeler karşısında sürekli tetikte olmak gerektiği şeklinde inançları içerisinde barındırabilmektedir. Dolayısı ile bağlanmadaki kaygı düzeyinin tehlike ve zorluklarla baş etmede sürekli tetikte olma ve bu tetikte olma durumunu korumayı artırabileceği düşünülmektedir. Düşünce kontrol yöntemi olarak endişe etme tetikte olma ve bunu koruma ihtiyacını karşılıyor olabilir. Böylece kişinin hem olumsuz benlik

algısının hem de olası tehditlerle baş etmek için sürekli tetikte olması gerektiği ile ilgili inançları sebebiyle daha fazla endişe etmesi olası olumsuz sonuçlar hakkında kendisini sorumlu tutma düzeyini artırıyor olabilir.

Sosyal kontrol yöntemi ise bağlanmanın kaçınma boyutu ile OKB'nin kaçınma belirti düzeyi arasında aracılık etmiştir. Bağlanmadaki kaçınma düzeyinin artmasının düşünce kontrol yöntemi olarak sosyal çevreye başvurmanın daha az kullanılması aracılığıyla OKB'nin kaçınma belirti şiddetinin artması ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bağlanmanın özellikle kaçınma boyutunda yüksek olan kişilerin olumsuzluklarla baş etmek için diğerlerine danışmadan, sosyal destek aramadan, yardım istemeden davranışlarını olduğu gibi korumayı öğrendikleri ve bunu sürdürdükleri belirtilmektedir (Aisworth, 1978; Main, 1990). Benzer şekilde bu çalışmada da bağlanmadaki kaçınma özellikleri artıkça kişinin girici düşüncelerini diğerleri ile konuşmama kendine saklama eğiliminin arttığı söylenebilir. Diğerleri ile paylaşıldığında girici düşüncenin tehdit ve tehlike içermeyebileceğine yönelik alternatif bir bakış açısı elde edilecekken, kişinin bu işlevsel mekanizmayı kullanmamasında bağlanma örüntüsünün etkili olabileceği düşünülmektedir. Newth ve Rachman (2001) obsesyonların diğerleri ile paylaşılmamasında kişinin diğerleri tarafından dışlanabileceği düşüncesinin etkin olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde alan yazında diğerlerine dair olumsuz algıların OKB belirtilerini yordadığı görülmektedir (Bhar ve Kyrios, 1999; Doron ve ark., 2009). Dolayısı ile olumsuz diğer algısının daha az sosyal kontrol aracılığı ile kişiyi herhangi bir şeyi yapmaktan, herhangi bir yere gitmekten veya herhangi biri ile birlikte olmaktan alıkoyuyor olabileceği düşünülmektedir.

Özetle, cezalandırma ve endişelenme düşünce kontrol yöntemlerinin OKB'deki önemine ilişkin alan bulguları ile çalışmanın bulgularının paralel olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan alan yazında OKB ile ilişkisi cezalandırma ve endişelenme kadar net olmayan dikkat dağıtma ve sosyal kontrol yöntemlerine ait bulguların da ilişkili oldukları özgül OKB belirtilerinin açıklanmasına katkılarının önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide düşünce kontrol yöntemlerinin aracı rolü olduğu görülmektedir.

Daha da önemlisi bu aracı ilişkilerin bağlanma boyutunun en temel özelliklerinin beklentileri ile tutarlı olduğu düşünülmektedir.

4.6 GENEL TARTIŞMA

Bu çalışmada, OKB belirtileri ile ilişkili olabilecek gelişimsel, duygu ve biliş ile ilişkili değişkenler incelenmiştir. Genel olarak bu değişkenlerin OKB ile ilişkisi ele alınmıştır. Bununla birlikte aslında bu değişkenlerin özgül olarak farklı belirtileri nasıl bir örüntü ile yordadıkları çalışılmıştır. Dolayısı ile farklı belirtilerdeki başat duygular ve duygusal, bilişsel mekanizmalar ile ilgili çıkarsamalara gidilebilmesi hedeflenmiştir. Çalışma kapsamında OKB belirtileri klinik bir örneklemede OKB tanısı almış ve tedavi süreci içerisinde olan kişilerde çalışılmıştır. Bu bölümde çalışma bulguları genel olarak tartışılmıştır.

OKB grubunda duygu ile ilişkili değişkenler açısından öncelikle kaygı, üzüntü, tiksinti, öfke, suçluluk, neşe ve sakinlik olmak üzere yedi duygunun yaşanma sıklıkları ve bu duygulara ilişkin öz değerlendirme ele alınmıştır. Öz değerlendirme içerisinde söz konusu bu yedi duygunun yarattığı endişe, bunlarla baş etme önem ve baş edebilmeye dair inanç düzeyleri incelenmiştir. Çalışma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde kaygı, tiksinti, suçluluk, öfke ve üzüntü olmak üzere beş olumsuz duygunun yaşanma sıklıkları OKB belirtilerinin açıklanmasına katkıda bulunmuştur. Dolayısı ile bu bulguların genel olarak OKB alan yazında kaygı duygusuna ağırlık vermesine rağmen diğer duyguların da önemli oldukları görüşleri (Berle ve Philips, 2006; Mancini ve Gangemi, 2004; McCubbin ve Sampson, 2006) ile örtüştüğü düşünülmektedir. Bununla birlikte farklı duyguların farklı OKB belirtilerini farklı örüntülerle yordamış olduğu görülmektedir. Dolayısı ile bu bulguların farklı klinik görünüm için baskın olabilecek duygular yaklaşımı çerçevesinde ele alınabileceği düşünülmektedir. Genel olarak obsesyon ve kompulsiyonlar için alan yazında da sıkça vurgulandığı gibi bu çalışmada da kaygı duygusunun etkileri görülmektedir. Ancak kompulsiyonlar için kaygı ile birlikte tiksinti duygusunun yaşanma sıklığı da önem kazanmaktadır. Kirlenme ve

temizleme için ise son dönem çalışmalarda en etkin duygunun tiksinti olduğu belirtilmektedir. Bu çalışmanın bulguları bununla paralellik göstermektedir. Zarar verme ile ilişkili belirtilerde ise öfke duygusunun en önemli duygu olduğu çıkarımının yapılabileceği düşünülmektedir. OKB'nin hem tanımlanması, tanı konulması hem de OKB'de işlevselliği oldukça etkilemeleri açısından önemli oldukları düşünülen kaçınma, kararsızlık ve patolojik sorumluluk boyutlarında ise suçluluk duygusunun öne çıktığı görülmektedir.

Duygulara ilişkin öz değerlendirme içerisinde ise duyguların yaşanma sıklığından farklı olarak, hem olumlu hem de olumsuz duyguların etkileri olduğu görülmektedir. Dolayısı ile kaygı, tiksinti, üzüntü, öfke, suçluluk gibi olumsuz duygular gibi neşe ve sakinliğin yarattığı endişe düzeyinin, bu duygular ile baş etme önem düzeyinin ve baş edebilmeye dair olan güven düzeyinin OKB belirtilerinin açıklanmasında önemli oldukları görülmektedir. Son dönem yapılan çalışmalarda da hem olumlu duygular hem de olumsuz duygular ile ilgili negatif değerlendirmelerin, yaşantıların belirtiler ile ilişkili oldukları belirtilmektedir (Smith, 2012; Stren ve ark., 2014). Özellikle alan yazında kaygı duygusuna çok fazla vurgu yapıldığı birçok defa tekrar edilmiştir. Öz değerlendirme bulgularının özellikle bu kapsamda oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Kaygının dışındaki duyguların da OKB'deki rollerine ait bilgi sundukları düşünülmektedir.

Duygu ile ilişkili diğer değişkenler açısından duygu düzenleme kavramı üzerinde durulmuştur. Bu kapsamda hem duygu düzenleme yöntemlerine hem de duygu düzenleme ile ilişkili zorluklara yer verilmiştir. Duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma yönteminin paradoksal etkisine vurgu yapılmaktadır (Hayes, 2004; Kashdan, Barrios, Forsyth ve Steger, 2006). Duygulardan, duygusal deneyimden uzaklaşmak istedikçe aslında belirtilerdeki artıştan söz edilmektedir. Bu çalışmada da benzer şekilde bu yöntemin daha fazla kullanılması ayrı ayrı hem obsesyon hem de kompulsiyon şiddetinin artmasını yordamıştır. Beklendik şekilde duygusal deneyimden uzaklaşma çabaları kaçınma ve yavaşlama belirtilerinin de yordayıcıları arasında yer almıştır. Dolayısı ile kaçınma belirtilerinin aslında duygusal deneyimden uzaklaşma çabasının form bulmuş hali olabileceği akla gelmektedir. Kişinin kaçınarak hem obsesyonun

yarattığı duygusal deneyimden hem de kompulsiyonu ortaya koymaktan dolayı hissedeceği duygusal deneyimden uzaklaşmakta olduğu düşünülebilir. Böylece terapide maruz bırakma tekniklerinin aslında bastırma duygu düzenleme yöntemine dair bir müdahale olduğu düşünülebilir. Ayrıca bulgulara göre bastırma çabaları kişinin yavaşlaması ile de ilişkilidir. Duygusal deneyimle ilgili aşırı uğraşın işin kendisinden uzaklaşma sebebiyle başlanma ya da bitirilme sürecinde gecikmelerin artması ile ilişkili olabilir.

Duygu düzenleme zorluklarının genel olarak işlevselliği etkilediği belirtilmektedir, bununla birlikte OKB özelindeki etkilerinin incelenmesin oldukça yeni olduğu görülmektedir. Yapılan sınırlı sayıdaki çalışmada OKB belirtilerinin duygu düzenleme zorlukları ile ilişkili oldukları belirtilmektedir (de la Cruz, 2013; Fergus ve Bardeen, 2014). Benzer şekilde bu çalışmada da OKB belirti şiddetinin ve türlerinin yordamalarında duygu düzenleme zorlukları yer almıştır. Özellikle duygusal netlikte, duyguların kabulünde ve duygu düzenleme stratejilerini kullanmada yaşanan zorlukların OKB belirtilerini ve türlerini yordamada öne çıktıkları görülmektedir. Belirtiler ayrı ayrı ele alındığında çalışmanın bulguları açısından özellikle obsesyon ve kompulsiyon belirti şiddetlerinin farklı zorluklar tarafından yordandığı görülmektedir. Duygusal deneyimi kabul etmemenin kompulsif davranışların ortaya çıkması ile ilişkili olduğu görülürken, duygu düzenleme stratejilerinde yaşanan zorlanmalar ise obsesyon belirti şiddetini artırmaktadır. Dolayısı ile bulguların farklı belirtiler ile farklı zorlukların ilişkisini açıklamaya yönelik katkıları dikkat çekmektedir.

Bilişsel değişkenler içerisinde ise obsesif inançlar ve düşünce kontrol yöntemlerinin katkıları incelenmiştir. Alan yazında obsesif inançların OKB'nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesindeki önemlerinden söz edilmektedir (OKBBÇG, 2005). Ancak yapılan görgül çalışmalarda özellikle sorumluluk/tehdit algısı ile ilgili bulguların daha fazla olduğu görülmektedir. OKB grubu ile kaygı bozukluğu grubu karşılaştırmaları; söz konusu bu inanç alanının OKB grubunda anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir (Yorulmaz, Baştuğ, Tüzer ve Göka, 2012). Dolayısı ile sorumluluk/tehdit algısı inanç alanının OKB'de daha etkin olduğu gibi bir görüş aklı gelmektedir. Bu çalışmada da benzer şekilde sorumluluk/tehdit algısının özellikle

OKB’de pek çok belirtinin şiddetini yordadığı görülmektedir. Diğer taraftan OKB belirti türleri açısından yani obsesyon ve kompulsiyonların içeriklerinde ise söz konusu üç obsesif inanç alanının farklı örüntülerle etkilerinden söz etmek mümkündür. Dolayısı ile genel olarak OKB şiddetinde belirleyici olarak sorumluluk/tehdit alanı dikkat çekerken obsesyon ve kompulsiyonların içeriklerinin anlaşılmasında sorumluluk/tehdit algısı, mükemmeliyetçilik/kesinlik inancı ve düşüncelerin/ kontrolün önemi olmak üzere üç inanç alanının farklı etkilerine odaklanmanın önemli olabileceği düşünülmektedir.

Düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtileri ile olan ilişkisi göz önüne alındığında ise; düşünceleri kontrol etmek için kişinin kendini cezalandırmayı ve girici düşünceleri hakkında endişelenmeyi daha sık kullanması OKB belirtilerinin açıklanmasına önemli katkılar sağlamıştır. Bu bulguların alan yazınla paralel olduğu düşünülmektedir. Özellikle klinik olmayan örneklem çalışmalarından OKB belirtilerinin dağıtma, sosyal kontrol ve yeniden değerlendirme yöntemleri tarafından yordanmadığı görülmektedir (Batum, 2012). Ancak bu çalışmada söz konusu yöntemlerin belirtilerin açıklanmasına önemli katkıları olmuştur. Dolayısı ile bu yöntemlerin de klinik örnekleme cezalandırma ve endişe etme yöntemlerine benzer şekilde OKB’de belirtilerin açıklanmasında rol aldıkları görülmektedir.

Bu çalışma kapsamında; yukarıda söz edilen duygusal ve bilişsel mekanizmalarla birlikte bağlanma sistemine de yer verilmiştir. Bağlanma ele alınırken güvensiz bağlanma ile ilişkilendirilen kaygı ve kaçınma özellikleri ele alınmıştır. Hem OKB grubunda duygusal ve bilişsel mekanizmaların hem de OKB belirtilerinin açıklanmasına gelişimsel açıdan bağlanma boyutlarının katkıları incelenmiştir. Bağlanmanın kaygı boyutunun obsesyon, patolojik sorumluluk belirti şiddetinin, saldırganlık obsesyonlarının ve temizleme kompulsiyonlarını, bağlanmanın kaçınma boyutunun ise kaçınma ve kararsızlık belirti şiddetlerini yordadığı görülmektedir. Doron ve arkadaşlarının çalışmasında (2012) OKB’de bağlanmanın kaygı boyutunun belirtilerle ilişkisinden söz edilmektedir. Söz konusu çalışmada OKB belirtilerinde bağlanmadaki kaygı özelliklerinin, kaçınma özelliklerine göre daha önde olabileceği

vurgulanmaktadır. Ancak belirtiler ayrı ayrı ele alındığında kaçınma boyutunun da belirtilerin açıklanmasında etkin olduğu görülmektedir. Dolayısı ile genel bir örüntüden ziyade bağlanmanın özellikle kendine, diğerine ve dünyaya ilişkin algılarının nasıl ve ne şekilde OKB belirtilerini etkilediğinin ayrıntılı incelenmesinin bağlanma ile OKB arasındaki ilişkinin daha kapsamlı ele alınmasını sağladığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada bağlanma ile OKB belirtileri arasında duygusal ve bilişsel özelliklerin aracı rolüne yer verilmiştir. Bu kapsamda bağlanmanın kaygı boyutu ile obsesyon belirtisi şiddeti arasında bastırma duygu düzenleme yönteminin, duygu düzenleme stratejilerini kullanmakta zorlanmanın, sorumluluk/tehdit algısının, düşünce kontrol yöntemlerinden cezalandırmanın aracı rolü olduğu görülmektedir. Bağlanmanın kaygı boyutu ile patolojik sorumluluk belirtisi şiddeti arasında ise sorumluluk/tehdit algısı ile ilişkili obsesif inançların ve düşünce kontrol yöntemlerinden endişe etmenin aracı rolü bulunmaktadır. Ayrıca bağlanmanın kaygı boyutu ile OKB'deki kaçınma düzeyi arasında düşünce kontrol yöntemlerinden sosyal kontrol yöntemini daha az kullanmanın aracı role sahip olduğu görülmektedir. Dolayısı ile bağlanmadaki özellikle kaygı boyutunun söz konusu duygusal ve bilişsel mekanizmaların işlevselliklerini olumsuz etkileyerek OKB belirtilerinin artması ile ilişkili bulunmuştur. Aracı değişken analizlerine ait ölçütler içerisinde yürütülen bağlanma boyutlarının duygusal ve bilişsel mekanizmaları yordama örüntülerine ait bulgular ise OKB grubunda bu ilişkilere ait kapsamlı bulgular sunmaktadır. Alan yazında güvensiz bağlanma özelliklerinin duygu düzenleme ve olumsuz bilişsel yorumlamalarda etkin olduklarından söz edilmektedir. Ancak bunların OKB özelliğinde çalışmadığı görülmektedir. Kaygı bozuklukları alan yazını içerisinde zaman zaman bunlara yer verildiği görülmektedir. Özellikle DSM-V'te (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-V; American Psychiatric Association, 2013) OKB'nin ayrı bir bozukluk olarak ele alınması sebebiyle bu mekanizmaların OKB'de nasıl bir örüntü izlediklerinin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak, yukarıda ayrıntılı olarak ele alınan duygusal ve bilişsel değişkenlerin farklı örüntülerle OKB belirtilerini yordadıkları görülmektedir. Dolayısı ile bu

çalışmada farklı belirtilerdeki öncül duyguların anlaşılması ve ayrıca gelişimsel, duygusal ve bilişsel mekanizmaların ayrıntılı olarak ele alınması hedeflenmiştir. Bu cevaplar ışığında farklı klinik görünüm için yordamalar yapılabilmesi hedeflenmiştir. Bulguların bu amaçlara bir ölçüde yanıt oluşturdukları düşünülmektedir.

4.7 ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Bu klinik çalışmada, OKB tanılı hastalarda OKB belirtileri ile ilişkili olabilecek gelişimsel, duygu ve biliş ile ilişkili değişkenler incelenmiştir. Çalışmadan elde edilen bulguların değerlendirilmesinde ve yorumlanmasında çalışmanın sınırlılıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Söz konusu sınırlılıklar ilerleyen paragraflarda sırasıyla yer almaktadır.

Çalışmanın en önemli sınırlılıklarından bir tanesi, çalışma desenin korelasyon yöntemine dayanmasıdır. Değişkenler arasındaki ilişkide zaman değişkeninin çalışmada yer almamış/alamamış olmasının önemli bir sınırlılık olduğu düşünülmektedir. Dolayısı ile çalışma bulguları yorumlanırken nedensellik ile ilgili çıkarımların yapılmaması gerekmektedir. Bu çalışmada da olduğu gibi korelasyon çalışmalarında nedensellik ile ilgili bilgilere ulaşamadığından çalışmadaki söz konusu değişkenlerin OKB belirtilerine yol açtığını söyleyebilmek adına kullanılamamaktadır. Çalışmadaki değişkenlerin OKB belirtilerini etkilediği görülmektedir. Ancak, psikopatolojinin söz konusu duygusal ve bilişsel değişkenleri bozabileceği ve bunların ortaya çıkmasını ya da düzeylerinin artmasına neden olabileceğinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Elbette, yordayan ve yordanan şeklinde tanımlanan her iki değişken gruplarının öngörülemeyen üçüncü değişkenlerin etkisi altında değişiyor olması da olasıdır.

Bir diğer sınırlılık ise çalışmadaki değişkenleri değerlendirmek için kullanılan ölçüm araçlarının özellikleridir. Öncelikle çalışmadaki gelişimsel özellikleri değerlendiren bağlanma ölçüm aracı yetişkinlikteki ilişkiler üzerinden bağlanma boyutlarını değerlendirmektedir. Dolayısı ile bu ölçüm aracı kullanılırken bağlanmanın “beşikten mezara” devam eden özelliği temel alınmaktadır. Ancak bağlanmanın sonraki

ilişkilerden de etkilenmiş olabileceği düşünülebilir. Dolayısı ile bağlanma boyutlarının geriye dönük olarak değerlendirildiği projektif ölçüm araçlarının kullanılmasının zenginleştirici bilgi sağlayabileceği düşünülmektedir. Ölçüm araçları ile ilgili bir diğer sınırlılık bu çalışmada özellikle yordayıcı değişkenlerin kendini bildirme dayalı ölçüm araçları ile değerlendirilmesidir. Çalışmanın bulgularının bu çerçevede ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

Son olarak çalışmadaki değişken sayısı düşünüldüğünde örneklem sayısı da bir sınırlılık olarak kabul edilebilir. Araştırmada tüm değişkenlerin bir arada değerlendirildiği model önerisi şeklindeki bazı analizler örneklem yetersizliği sebebi ile yapılamamıştır. Bu nedenle gözlenen ilişkilerin daha bütüncül bir çerçevede OKB tanısı almış daha geniş klinik bir örneklemde çalışılması gerektiği düşünülmektedir.

4.8 KLİNİK DOĞURGULAR

OKB yapısı gereği hem yarattığı psikolojik sıkıntı hem de işlevsel bozulma düzeyi ile büyük maddi ve manevi bedelleri olan bir bozukluktur. İşlevsel bozulmadaki etkileri ile birlikte 300 yıldan daha uzun bir süredir bilinmekte ve üzerinde konuşulmaktadır (Akt., Altın ve Gençöz, 2010). Ayrıca daha önce de söz edildiği üzere önemli bir yaygınlık oranına sahiptir. Dolayısı ile bu bozukluğun ortaya çıkmasında ve sürdürülmesindeki faktörlere ilişkin çalışmalar önemini korumaya devam etmektedir. Söz konusu bozuklukta hem bilişsel süreçlerin hem de duygusal süreçlerin eş güdümlü etkisinin önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca farklı duygusal ve zihinsel süreçlerin farklı klinik görünümlele ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir. Klinik görünümlelerde farklı belirtilerin var olup olmaması ya da düzeylerinin önemi dikkate alındığında söz konusu süreçlerin OKB belirtileri ile ilişkisin anlaşılması bu araştırmanın temel amacını oluşturmuştur.

Araştırma sonuçları genel olarak OKB belirtilerinin altında işlevsel olmayan duygusal ve bilişsel mekanizmaların yatıyor olabileceğine işaret etmektedir. Daha da önemlisi bu

işlevsel olmayan mekanizmaların farklı belirtileri farklı şekillerde etkilediğine işaret etmektedir. Bu anlamda bu çalışmanın OKB'nin daha iyi anlaşılmasına ve bu bozuklukta duyguların ve bilişlerin daha özgül kavramsallaştırılmasına katkıları olabileceği düşünülmektedir. Söz konusu kavramsallaştırmanın hem klinik formülasyonlara hem de tedavi sürecine yansımalarından söz edilebilir.

Öncelikle, duygular ve OKB belirtileri arasındaki ilişkilere dikkat edildiğinde, farklı belirtilerde farklı duyguların etkili olduğu görülmektedir. Örneğin kirlenme ve temizleme ile ilgili belirtilerde tiksinti duygusunun, saldırganlık belirtilerinde ise öfke duygusunun daha önemli olduğu söylenebilir. Bu ve benzeri bulguların belirtilerin etiolojisinde duyguların yeri ve önemini anlamaya önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmadaki duygulara ilişkin öz değerlendirme bulguları dikkate alındığında, OKB belirtilerinde hem olumlu hem olumsuz duyguların rolü olduğu görülmektedir. Dolayısı ile psikopatolojinin bilişsel modelinde vurgulanan değerlendirmelerin öneminin duygular için de geçerli olduğu görülmektedir. Duygulara ilişkin olumsuz değerlendirmelerin tedavide de ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Örneğin saldırganlıkla ilgili belirtiler çalışılırken öfke duygusunun yaşanma sıklığının ele alınması ve bu duyguya ilişkin öz değerlendirmelerin değiştirilmesi hedeflenebilir.

Klinik çalışmada her bir OKB belirtisinin ayrı ayrı ele alındığı düşünüldüğünde yordayıcı değişkenler açısından duygusal ve bilişsel özelliklerin belirtilere etkilerinin ve aracı rollerinin alan yazındaki genel OKB bulguları ile paralellikler gösterdiği görülmektedir. Daha da önemlisi genel bulguların dışında belirti özelinde bu alandaki bilgiyi derinleştirdiği düşünülmektedir.

Duygu düzenleme ile ilgili bulgular işlevsel olmayan yöntemlerin daha sık kullanılması ve duygu düzenlemede yaşanan farklı zorlukların belirtileri farklı örüntülerle etkilediğini ortaya koymaktadır. Çalışma bulgularına göre örneğin OKB belirtileri içerisinde özellikle kararsızlık özelliklerinin duygu düzenleme zorluklarından

duyguların ayrıştırılamaması olarak tanımlanabilecek “Netlik” boyutu tarafından yordandığı göz önüne alındığında bu belirtilerle çalışırken bu boyuta ağırlık vermenin önemli olabileceği düşünülmektedir. Kişinin ne hissettiği hakkında fikir oluşturmaya, hissettiklerine anlam vermeye yönelik çalışmaların özellikle karar verme süreçlerini hızlandırabileceğini akla getirmektedir.

Duygular ile ilgili bölümlerin tümü birlikte ele alındığında OKB’de duygulara ilişkin olumsuz değerlendirmelerin, duygulardan uzaklaşmak istemenin ve bunun için çaba sarf etmenin belirtiler için risk oluşturduğu görülmektedir. Son yıllarda yapılan görgül çalışmalar söz konusu bu özelliklerin kaygı ile ilişkili bozuklukların (genellenmiş kaygı bozukluğu, sosyal kaygı bozukluğu v.b.) ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkin olduğunu göstermektedir (Mennin, Heimberg, Turk ve Fresco, 2002; Mennin, Heimberg, Turk ve Fresco, 2005). Ayrıca yine yapılan çalışmalar bu bozuklukların tedavisinde duygu düzenleme terapilerinin etkili olduğunu desteklemiştir (Mennin, 2010). Bu doğrultuda, bu çalışmanın ve diğer bozuklukların alan yazın bulgularının benzerliğinden yola çıkarak duyguları ve duygu düzenleme tedavi yaklaşımlarını hedef alan tekniklere yer verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Duygu düzenleme temelli terapi süreçleri duygular, işlevleri, bedensel duyuları hakkında psikoeğitimi, ardından duyguların kabulü ile ilgili çalışmaları ve olası zararı önleme ile ilgili sistemi (prevantion sistem) yeniden yapılandırmayı içerisinde barındırmaktadır (Mennin, 2010). Dolayısı ile bu yaklaşımda üçüncü kuşak bilişsel davranışçı terapi yaklaşımlarının etkisi görülmektedir. Üçüncü kuşak BDT yaklaşımı olarak adlandırılabilen yaklaşımlar içerisinde Kabul ve Bağlılık Terapisi (Hayes, 2004), Farkındalık Temelli Yaklaşımlar (Segal, 2002) ve Dialektik Davranışçı Terapi (Linehan, 1997) gibi örnekler yer almaktadır. İkinci kuşak BDT ve üçüncü kuşak BDT yaklaşımları arasındaki en önemli farkın yeniden değerlendirmenin düşünce ya da duygunun hangi yapısı üzerinde yapılması gerektiği görüşü olduğu söylenebilir. İkinci kuşakta düşünce ya da duygunun yeniden yapılandırma ile değiştirilmeye çalışıldığı görülmektedir. Üçüncü kuşakta ise düşünce ya da duygunun formundan ziyade bağlam ve işlevine odaklanılmaktadır. Ayrıca geri çekilmeden, kaçmadan ya da değiştirmeden ziyade esneklik özelliği ile birlikte daha geniş duygusal ve davranışsal sınırlar oluşturulmaya çalışılmaktadır.

Dolayısı ile hedef duygudan ve duygusal süreçten kurtulmak değil onunla yaşayabilmek, onunla hareket etmektir. Bu doğrultuda, OKB belirtilerinin ortaya çıkışında ve sürdürülmesinde duyguların değerlendirilmesinin, duygular ve belirtiler arasındaki ilişki hakkında eğitim verilmesinin ve yaşantısal deneyimlerle duygulara ait duygusal esnekliğin ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışma bulguları göz önüne alındığında örneğin suçluluk duygusunun bu kapsamda ele alınması OKB’de özellikle kaçınma ve yavaşlama belirtilerini çalışırken faydalı olabilir.

Alan yazında obsesif inançların OKB’nin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesindeki önemlerinden söz edilmektedir (OKBBÇG, 2005). Ancak yapılan görgül çalışmalarda özellikle sorumluluk/tehdit algısı ile ilgili bulguların daha fazla olduğu görülmektedir. Bu çalışmada da benzer şekilde sorumluluk/tehdit algısının özellikle OKB’de birçok belirtinin şiddetini yordadığı görülmektedir. Diğer taraftan OKB belirti türleri açısından yani obsesyon ve kompulsyonların içeriklerinde ise söz konusu üç obsesif inanç alanının farklı örüntülerle etkilerinden söz etmek mümkündür. Dolayısı ile bulguların genel olarak OKB şiddetinin belirleyici olarak sorumluluk/tehdit alanınının, farklı obsesyon ve kompulsyon içeriklerinin anlaşılması yönünde üç inanç alanının farklı etkilerine yönelik kapsamlı bilgi sunduğu düşünülmektedir. Bulgulardan yola çıkarak örneğin kontrol belirtileri ele alınırken mükemmeliyetçilik ve kesinlik ihtiyaçlarına; dini ve somatik belirtiler için ise düşünce eylem kaynaşması göz önünde bulundurularak düşüncelerin ve kontrolün önemine ağırlık verilmesi hedeflenebilir.

Ayrıca, OKB alan yazını içerisinde düşünce kontrol yöntemlerinden cezalandırmaya çok fazla vurgu yapılmaktadır. Benzer şekilde bu çalışmada da bu kontrol yöntemi birçok belirtiyi yordamıştır. Ancak bununla birlikte alan yazında OKB ile ilişkilerinden pek söz edilmeyen dağıtma ve sosyal kontrol yönteminin etkileri de karşımıza çıkmaktadır. Her iki yöntemin de aslında işlevsel mekanizmalar olduğu söylenebilir. Genel olarak her ikisinin de psikolojik belirtilerle negatif ilişkileri beklenmektedir. Ancak işlevsel bir kontrol yöntemi olarak adlandırılan dağıtma yönteminin bu çalışmada OKB’de özellikle kararsızlık belirtilerini olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Dolayısı ile bu bulgunun genel olarak işlevsel bir mekanizma olmasına

rağmen özgül bir belirti için risk faktörü olabileceğine dikkat çektiği düşünülmektedir. Bu nedenle psikoterapi süreci içerisinde düşünce kontrol yöntemlerinin belirlenmesinin klinik belirtilere olumlu yönde etki edecek şekilde değiştirilmeleri hedeflenebilir. Düşünce kontrol yöntemleri ele alınırken işlevsel olan ve olmayanlar şeklinde genel bir değerlendirme ile değil de her birinin beraberinde getirdikleri avantajlar ve dezavantajlar şeklinde ele alınmasının daha uygun olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada ayrıca bağlanma özelliklerinin OKB belirtilerine etki ettiği görülmüştür. Burada hem doğrudan bir ilişkiden söz edilebileceği gibi bağlanma boyutları duygusal ve bilişsel mekanizmalar aracılığıyla da OKB belirtilerini yordamaktadır. Bununla birlikte bağlanma özelliklerinin duygusal ve bilişsel özellikleri de yordadıkları görülmektedir. Bu çerçevede ulaşılan alan yazın açısından OKB’de bağlanma boyutları ile duygusal ve bilişsel süreçler arasındaki ilişkilerin çalışıldığı ilk çalışmalardan birisi olma özelliğini gösterdiği söylenebilir. Yapılan çalışmalar OKB grubunun girici düşüncelerin varlığı ve içeriği açısından karşılaştırma gruplarından farklılaşmadığını göstermektedir (Rachman ve de Silva, 1978; Salkovskis ve Harrison, 1984). Ancak bu düşüncelerin obsesyona dönüşmesinde, aşırı stres yaratmalarında ve bu stresten uzaklaşmak için kaçınmaların ya da kompulsiyonların ortaya çıkmasında yorumlama biçimlerinin önemine vurgu yapılmaktadır (Salkovskis, 1999; Rachman, 1997). Dolayısı ile güvenli bağlanma örüntüsünden uzaklaşıldıkça duygusal ve bilişsel mekanizmalarda bozulmalar ortaya çıkmaktadır. Güven temelli örüntüden uzaklaşmanın girici düşüncelerin ve bunlarla ilişkili duyguların kabulünü zorlaştırdığı ayrıca bunlarla ilgili yanlış yorumlamaları beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, OKB’de hem belirtilerin hem de bu belirtilerle ilişkili olabilecek duygusal ve bilişsel mekanizmaların ortaya çıkışında bağlanmanın özellikle kaygı boyutunun değerlendirilmesi, tedavide bunların ele alınması hedeflenebilir. Bu hedef içerisinde özellikle bağlanma sistemi içerisinde zedelenmiş olan yansıtımlı işlevsellik “reflexive function” özelliğinin (Fonagy ve Target, 2000) çalışılmasının önemli olabileceği düşünülmektedir. Yansıtımlı işlevsellik sistemini kapatmadan ya da aşırı harekete geçirmeden zorluklar hakkında konuşabilme özelliği olarak yorumlanabileceği

düşünülmektedir. Aynı zamanda duygular hakkında düşünme, düşünceler hakkında hissetme olarak da tanımlanabileceği belirtilmektedir (akt. Slade, 2005).

Bağlanma özelliklerinin tedavi sürecine ve ilişkisine de etkilerinden söz edilmektedir. Güvensiz bağlanma özelliklerinin tedavi sonucunu, tedaviye bağlılığı olumsuz etkilediği ayrıca tedaviye katılımı düşürdüğü ve daha az yardım arayışı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Eames ve Roth, 2000; Dozier ve Tyrrell, 1998; Kannier, Solo ve Punamaeki, 2000). Dolayısı ile OKB'nin tedavi sürecindeki terapötik işbirliği açısından da bağlanma özelliklerinin dikkate alınmasının önemli olabileceği düşünülmektedir. Güvenli bir terapötik işbirliği içerisinde yürütülecek maruz bırakma tekniklerinin belirsizliğe tahammülü artırabileceği ve tehdit algısını azaltabileceği ön görülmektedir (Doron ve ark., 2012). OKB'nin tedavisinde duygular, bilişler ve kompulsif ya da kaçınma davranışları ele alınırken bağlanma temelli yaklaşımların önemli katkıları olabileceği düşünülmektedir. Bu açıdan güvenli terapötik işbirliği içerisinde bağlanma öyküsünün ele alınması ve belirtilerle bağlarının kurulması hedeflenebilir. Holmes (2001) inandırıcı ve tutarlı bir şekilde kişinin kendisi ve bağlanma öyküsü hakkında konuşabilme becerisinin artırılmasına yönelik çalışmaların bağlanma sisteminin yansıtıcı işlevsellik özelliğini yeniden yapılandırabileceğini belirtmektedir. Bağlanma sisteminin yansıtıcı işlevsellik özelliği kişinin hem kendi zihinsel süreçlerini hem de diğerlerinin zihinsel süreçlerini okuyabilme ve anlayabilme özelliklerini içermektedir. Dolayısı ile bu sistemdeki güçlenmelerin “ben” ve “benim” kavramlarının ayrıştırmasına da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu ayrıştırma ile girici düşünceler ya da yaşamın en doğal parçası olan duygusal yaşantıların benliğe ve diğerine yönelik tehdit oluşturması engellenebilir. Girici düşünceler ya da duygusal yaşantılar gibi benliğin nesne özelliklerinin benliğin özne özelliklerinden ayrıştırılması OKB belirtilerinin ortaya çıkma ve sürdürme riskini azaltabilir. Thodarson (2002) girici düşüncelerin kişinin kendisi ile ilgili anormal, kötü, tuhaf olduğu gibi bazı önemli şeyleri ifade ettiği şeklinde yanlış yorumlanabildiğinden söz etmektedir. Bu yorumlamada hem kendiliğe yönelik olumsuz algı hem de benliğin özne ve nesne özelliklerinin ayrıştırılmamasından kaynaklanan sıkıntıların etken olabileceği akla gelmektedir.

Özetle; söz konusu bu bulguların özellikle psikoterapi alanına da katkıları olabileceği söylenebilir. OKB’de farklı belirtiler çalışılırken farklı duygusal ve bilişsel mekanizmalara ağırlık verilebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte bağlanma özelliklerinin dikkate alınmasının da önemli olabileceği ön görülmektedir.

4.9 YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Bu alt bölümde, çalışmanın bulgularından yola çıkarak yöntemsel sınırlılıklar da gözüne alınarak gelecekte yapılacak olan araştırmalar için önerilere yer verilmiştir.

Öncelikle daha önce de belirtildiği gibi çalışmanın korelatif bir desene sahip olması önemli sınırlılıklardan birisi olarak görülmektedir. Dolayısı ile işlevsel olmayan duygusal ve bilişsel mekanizmaların OKB belirtilerine yol açabileceği gibi OKB belirtileri de söz konusu mekanizmaların işlevselliklerini olumsuz yönde etkilemiş olabilir. Ancak alan yazındaki genel kanının işlevsel olmayan mekanizmaların belirtileri etkilediği görüşünden (Gross, 1998; Taylor ve Jang, 2011) yola çıkarak bu çalışmada söz konusu değişkenler yordayıcı değişkenler olarak ele alınmıştır. Yine de söz konusu değişkenler ile OKB belirtilerinin yönün netleştirilmesi adına ileriye dönük boylamsal ve kontrolü çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Dolayısı ile çalışmadaki değişkenler arasındaki ilişkilerin böyle çalışmalara tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmadaki incelenen değişkenlerin bir çoğunun kendini bildirimine dayandığından daha öncede söz edilmişti. Dolayısı ile bu tür ölçüm araçlarının dezavantajlarını dikkate alarak yeni çalışmalarda farklı yöntemsel araçlarla incelendiği çalışmaların faydalı olabileceği akla gelmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda özellikle duygu ile ilişkili değişkenlerin deneysel yöntemlerle incelendiği görülmektedir. Dolayısı ile bu çalışmadaki değişkenlerin deneysel ve projektif ölçüm araçları ile incelenmesinin sonuçların genellenebilirliğine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Yöntemsel araçlarla ilgili olarak bir diğer konusu ise daha önce de üzerinde durulduğu üzere,

bağlanma boyutlarının bugünkü ilişkiler üzerinden ele alınmış olmasıdır. Dolayısı ile bugünkü ilişkilerle birlikte geriye dönük ölçümlerle bağlanmanın değerlendirilmesinin de güvenilirliği artırabileceği düşünülmektedir.

Alan yazında genel olarak duygusal ve bilişsel mekanizmaların işlevsellikleri ile psikopatolojik belirtiler için bağlanma ve bağlanma boyutlarına önemli bir yer verildiği görülmektedir. Ancak OKB'ye özgü çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Örneğin; genel olarak bağlanmanın kaygı boyutunun duygu düzenleme yöntemlerinden bastırma boyutunu negatif yönde yordayabileceği düşünülmektedir. Ancak bu çalışmada tam tersi bir ilişki ortaya konmuştur. Diğer taraftan alan yazındaki bulgularla paralel olarak bastırma yöntemi artıkça OKB belirtilerinin de arttığı görülmektedir. Bu doğrultuda, bağlanma özelliklerinin duygusal ve bilişsel mekanizmalar aracılığı ile OKB belirtilerine etkilerinin yeni çalışmalar tarafından incelenmesinin bu alanı zenginleştireceği düşünülmektedir. Özellikle OKB tanısının artık kaygı bozukluklarından ayrılmış olduğu da göz önüne alınırsa kaygı bozuklukları alan yazının bulguları çerçevesindeki OKB'ye ilişkin varsayımların sınırlılıkları daha çok göze çarpmaktadır. Bu doğrultuda, özellikle OKB tanılı klinik örneklerde bağlanmanın nasıl bir örüntü ile duygusal, bilişsel özellikleri ve OKB belirtilerini etkilediğinin çalışıldığı çok sayıda çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın çıkış noktasının OKB'deki farklı belirtilerde duygu ve biliş ile ilgili değişkenlerin incelenmesi olduğu göz önüne alınırsa yeni çalışmalar için en önemli öneri olarak; OKB'de farklı belirti alt tip gruplarının oluşturulup söz konusu değişkenlerin gruplar arası farkının çalışılması olabilir. Farklı belirti gruplarının ayrı ayrı ele alınarak grup düzeyinde karşılaştırılmasının önemli katkıları bulunabilir. Örneğin sadece kontrol belirtileri olan grup ile sadece temizleme belirtileri olan grup arasında duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme açısından farkın bulunup bulunmaması, farklı belirtilerdeki başat duyguların daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Dolayısı ile bu türden bulguların OKB belirtilerindeki heterojenliğin anlaşılmasına önemli katkıları olacağı düşünülmektedir.

4.10 SONUÇ

Obsesif kompulsif bozuklukta belirtilerin açıklanmasında duyguların, duygulara ilişkin öz değerlendirmenin, bağlanma boyutlarının, duygu düzenlemenin, obsesif inançların ve düşünce kontrol yöntemlerinin katkılarını incelemek için gerçekleştirilen araştırma sürecinde ön çalışma ve klinik çalışma olmak üzere iki çalışmaya yer verilmiştir.

Ön çalışmada duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirme ölçümlerinin geçerliliğine yönelik incelemeler yer almaktadır. Söz konusu değişkenlerin kendi içlerinde farklılıklar gösterdiği ve duyguların ayrı ayrı değerlendirilebildiği görülmüştür. Ayrıca bu değişkenler obsesif kompulsif belirtiler açısından alt ve üst gruplar arasında anlamlı farklılıklar göstermiştir. Bununla birlikte bağlanma boyutları açısından alt ve üst grupların farklı duyguları yaşama sıklıkları ve bunlara ilişkin öz değerlendirmelerde de farklılıklar olduğu görülmüştür. Güvensiz bağlanma açısından üst grupta olumsuz duyguların daha sık yaşandığı, olumlu duyguların ise daha seyrek yaşandığı görülmüştür. Bununla birlikte hem olumsuz hem de olumlu duygulara ait öz değerlendirmenin daha fazla negatif yönde olduğu bulunmuştur. Dolayısı ile güvensiz bağlanma özelliklerinin artmasının duygulanım süreci ile ilgili negatif değerlendirmeye risk oluşturduğu söylenebilir. Ayrıca duygu düzenleme zorlukları ve obsesif inançların bağlanma boyutları ve belirtiler arasında aracı rolüne sahip olduğu bulunmuştur. Dolayısı ile bu bulgular doğrultusunda oldukça uzun ve zorlu bir süreçle cevaplanabilecek klinik araştırma sorularının çalışılabileceğine karar verilmiştir.

Klinik çalışmada da OKB belirtileri ile bağlanma, duygusal ve bilişsel değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu doğrultuda duygu ve biliş ile ilişkili özellikler daha ayrıntılı olarak klinik çalışmada ele alınmıştır. OKB belirtilerinin açıklanmasında öncelikle duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin öz değerlendirmenin katkıları değerlendirilmiştir. Bununla birlikte duygu düzenleme yöntemlerinin ve duygu düzenleme zorluklarının OKB belirtilerine etkileri ele alınmıştır. Ayrıca bilişsel değişkenler açısından obsesif inançların ve düşünce kontrol yöntemlerinin OKB belirtilerinin açıklanmasındaki katkıları incelenmiştir. Tüm bunlarla birlikte gelişimsel bir risk faktörü olarak bağlanma boyutları ile OKB belirtileri arasındaki ilişkide

duygusal ve bilişsel mekanizmaların aracı rolüne yer verilmiştir. Dolayısı ile bağlanmanın kaygı ve kaçınma özelliklerinin duygusal ve bilişsel mekanizmalar aracılığı ile farklı OKB belirtilerinin açıklanmasına olan katkıları incelenmiştir.

Klinik çalışma bulguları genel olarak değerlendirildiğinde farklı duyguların yaşanma sıklıkları farklı OKB belirtileri için risk oluşturmaktadır. Bununla birlikte ister olumlu ister olumsuz olsun duygulara ilişkin değerlendirmeler içerisinde duygunun varlığının endişe yaratması, duygu ile daha fazla baş edilmek istenmesi ve bu konuda kişinin kendisine güvenmemesi OKB belirtilerinin açıklanmasına önemli katkılar sağlamıştır. Duygusal ve bilişsel mekanizmalardaki işlevsel olmayan özelliklerin OKB belirtileri için risk oluşturduğu görülmektedir. Ayrıca güvensiz bağlanma özelliklerinin OKB grubunda duygusal ve bilişsel mekanizmalardaki işlevsizlikleri yordadığı görülmektedir. Dolayısı ile bu doğrultuda elde edilen bulguların bağlanma alan yazını içerisinde OKB'ye özgü ilişkilerin anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Örneğin bağlanmadaki güvensizlik özelliklerinin duygu düzenlemedeki işlevsizlikler için önemli bir risk faktörü olduğu sıkça vurgulanmasına rağmen OKB grubu ile ilgili özgül çalışmaların olmadığı görülmektedir. Dolayısı ile bağlanma ile duygu düzenleme ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin OKB'deki geçerliliğini de destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Sonuç olarak, araştırma sınırlılıklarına rağmen, OKB'de işlevsel olmayan duygu düzenlemenin ve düşünce kontrol yöntemlerinin ayrıca obsesif inançların belirtiler için risk oluşturabileceğine işaret etmektedir. Özellikle farklı belirtilerde farklı yordama örüntülerinin ele edilmiş olmasının, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağladığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, OKB'nin duygular ve bilişler çerçevesinde formüle edilebileceği, farklı belirtilere özgü duygusal süreçlerin, inanç alanlarının ve bunlara ilişkin baş etme mekanizmalarının değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Söz konusu özelliklerin hem belirtilerin ortaya çıkmasında hem de sürdürülmesindeki rollerinin daha iyi anlaşılmasının OKB tedavisini zenginleştireceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A., Tolin, D. F. (2003). Thought control strategies in obsessive compulsive disorder: a replication and extension. *Behaviour Research Therapy*, 41 (5), 529-540.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Lynam, D. ve Kalsy, S. (2003). Is thought–action fusion specific to obsessive-compulsive disorder? A mediating role of negative affect. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1069–1079.
- Abramowitz, J. S., Khandker, M., Nelson, C. A., Deacon, B. J., Rygwall, R. (2006). The role of cognitive factors in the pathogenesis of obsessive-compulsive symptoms: A prospective study. *Behaviour Research Therapy*, 44, 1361-1374.
- Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachment and other affectional bond across life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P Marris (Eds.), *Attachment across life cycle* (pp 33-51). New York: Routledge.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Assesses in the strange situation and at home*. Hillsdale, Nj: Erlbaum.
- Allen, L.B., Barlow, D.H. (2009). Relationship of exposure to clinically irrelevant emotion cues and obsessive-compulsive symptoms. *Behavior Modification*, 33(6), 743–762.
- Altın, M., Gençöz, T. (2011). How does thought-action fusion relate to responsibility attitudes and thought suppression to aggravate the obsessive-compulsive symptoms? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39, 99-114.
- Altın, M, Karancı, N. (2008). How does locus of control and inflated sense of responsibility related to obsessive-compulsive symptoms in Turkish adolescents? *Journal of Anxiety Disorders*, 22 (8), 1303-1315.

- Angst, J., Gamma, A., Endrass, J., Goodwin, R., Ajdacic, V., Eich, D. ve Rössler W. (2004). Obsessive-compulsive severity spectrum in the community: prevalence, comorbidity, and course. *European Archives of Psychiatry Clinical Neuroscience*, 254, 156-164.
- Antony, M. M., Purdon, C. L., Huta, V., Swinson, R. P. (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 36 (12), 1143-1154.
- Amish, N. Cashman, L., Foa, E. B. (1997). Strategies of thought control in obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research Therapy*, 775-777.
- Arnold, M. B. (1960). *Emotion and Personality* (2 vols.). New York: Columbia University.
- Baer, L. (1994). Factor analysis of symptom subtypes of obsessive compulsive disorder and their relation to personality and tic disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 18-23.
- Baer, L., Jenike, M. A., Ricciardi, J. N., Holland, A., Seymour, R., Minichiello, W.E. ve Buttolph, L. (1990). Standardized assessment of personality disorders in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 47, 826-830.
- Ball, S. G., Baer, L., & Otto, M. W. (1996). Symptom subtypes of obsessive-compulsive disorder in behavioral treatment studies: A review of the literature. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 461-478.
- Baran, Z. (2011). Genç, sağlıklı yaşlı ve Alzheimer tipi demanslı grupların duygusal bellek performansları açısından karşılaştırılması. Yayınlanmış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Bargh, J. A., & Williams, L. E. (2007). The nonconscious regulation of emotion. In J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The Nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford Press.
- 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.
- Barrett, L. Russell, J. (1999). The structure of current affect: Controversies and emerging consensus. *Current Directions in Psychological Science*, 8 (1), 10-14.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personality Relationships*, 7, 147-178.
- Bartholomew, K., Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model.perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Batum, P. (2012). Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Üstbilişsel İnançlar, Obsesif İnançlar ve Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Rolü: Üstbilişsel Model Çerçevesinde Bir İnceleme. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Beck, A. T., Emery, G., ve Greenburg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Belloch, A., Morillo, C., Garcia-Soriano, G. (2006). Obsession subtypes: A relationships with obsesive-compulsive symptoms, dysfunctional beliefs and thought control stratejies. *Revista de Psicopatologia y Psicologia Clinica*, 11(2), 65-78.

- Bellodi, L., Sciuto, G., Diaferia, G., Ronchi, P. ve Smeraldi, E. (1992). Psychiatric disorders in the families of patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research, 42*, 111-120.
- Berking, M. (2007). *Training Emotionaler Kompetenzen. (Affect regulation training)*, Heidelberg: Springer.
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour Research and Therapy, 46*, 1230-1237.
- Berkowitz, L., Harmon,-Jones, E. (2004). Toward an understanding of the determinants of anger. *Emotion, 4*, 107-130.
- Berle, D., Starcevic, V. (2005). Thought-action fusion: Review of the literature and future directions. *Clinical Psychology Review, 25*, 263-284.
- Bhar, S., & Kyrios, M. (1999). Cognitive personality styles associated with depressive and obsessive compulsive phenomena in a non-clinical sample. *Behavioural & Cognitive Psychotherapy, 27*(4), 329-343.
- Biaggio, M. K. (1989). Sex differences in behavioral reaction and provocation of anger. *Psychological Report, 64* (1), 23-26.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds). *Attachment theory and close relationships*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., Lehman, C. L., Grisham, J. R., & Mancil, R. B. (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders and dimensions of negative affect, positive affect, and autonomic arousal. *Journal of Abnormal Psychology, 107*, 179-192.

- Bonnano, G. A., Papa, A., Lalande, K., Westphal, M., Coifman, K. (2004). The importance of being flexible: The ability to both enhance and suppress emotional expression predicts long term adjustment. *Psychological Science*, 15, 482-487.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol.2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment (2nded.)* New York: Basic Books.
- 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.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional response of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (9), 1251-1263.
- Campbell-Sills, L. & Barlow, D. H. (2007). *Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatment anxiety and mood disorders*. James Gross (eds). Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press.
- Campos, J. J., Frankel, C. B., Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child Development*, 75 (2), 377-394.
- Carr, A. T. (1974). Compulsive neurosis: A review of the literature. *Psychological Bulletin*, 81, 311-318.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 228-283.

- Chen YW, Dilsaver C. (1995). Comorbidity for obsessive-compulsive disorder in bipolar and unipolar disorders. *Psychiatry Researches*, 59:57–64.
- Chmielewski, M. ve Watson, D. (2008). The heterogeneous structure of schizotypal personality disorder: Item-level factors of the schizotypal personality questionnaire and their associations with obsessive-compulsive disorder symptoms, dissociative tendencies, and normal personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 117, 364-376.
- Cicchetti, D., Ganiban, J., & Barnett, D. (1991). Contributions from the study of high risk populations to understanding the development of emotion regulation. In J. Garber & K. A. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp.15-48). New York: Cambridge University Press.
- Cisler, J. M., Brady, R. E., Olatunji, B. O., Lohr, J. M. (2010). Disgust and obsessive beliefs in contamination-related ocd. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 439-448.
- Clark, D. M. (2004). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. New York: The Guilt Press.
- Clark, D. A. & Purdon, C. (1995). The assessment of unwanted intrusive thoughts. A review and critique the literature. *Behavior Research and Therapy*, 33, 967-976.
- Collins, N. L., Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Corcoran, K. M., Farb, N., Anderson, A., & Segal, Z. V. (2010). Mindfulness and emotion regulation: Outcomes and possible mediating mechanisms. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. New York: Guilford Press.

- Cogle, J. R., Goetz, A. R., Hawkins K. A., Fitch, K. E. (2011). Guilt and Compulsive Washing: Experimental Tests of Interrelationships. *Cognitive Therapy Research*, 36, 358-366.
- Cole, P. M., Martin, S. E., Dennis, T. A. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, 75 (2), 317-333.
- Deacon, B., Olantunji, B. O. (2007). Specificity of disgust sensitivity in the prediction of behaviour avoidance in contamination fear. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2110-2120.
- De la Cruz, F. L., Landau, D., Lervolino, A. C., Santo, S., Pertusa, A., Singh, S., Mataix-Cols, D. (2013). Experiential avoidance and emotion regulation difficulties in hoarding disorder. *Journal of Anxiety Disorder*, 27 (2), 204-209.
- De Silva, P., & Marks, M. (1999). The role of traumatic experiences in the genesis of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 941-951.
- De Silva, P., & Marks, M. (2001). Traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and obsessive-compulsive disorder. *International Journal of Psychiatry*, 13, 172-180.
- Doron, G., & Kyrios, M. (2005). Obsessive compulsive disorder: A review of possible specific internal representations within a broader cognitive theory. *Clinical Psychology Review*, 25, 415-432.
- Doron, G., & Kyrios, M. (2007). Sensitive domains of self-concept in obsessive compulsive disorder (OCD): Further evidence for a multidimensional model of OCD. *Journal of Anxiety Disorder*, 21 (3), 433-444.

- Doron, G., Moulding, R., Kyrios, M., Nedeljkovic, M. ve Mikulincer, M. (2009). Adult attachment insecurities are related to obsessive compulsive phenomena. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 1022-1049.
- Dozier, M., Tyrrell, C. (1998). The role of attachment in therapeutic relationships. In J. Simpson & W. S. Rholes (Ed.) *Attachment theory and close relationships*. New York. The Guilford Press.
- Eames, V., & Roth, A. (2000). Patient attachment orientation and the early working alliance: A study of patient and therapist reports of alliance quality and ruptures. *Psychotherapy Research*, 10(4), 421—434.
- Eftekhari, A., Zoellner, L. A., & Vigil, S. A. (2009). Patterns of emotion regulation and psychopathology. *Anxiety, Stress and Coping*, 22 (5), 571-586.
- Ekman, P. (1992). An Argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6, 169-200.
- Enns, M. W., Cox, B. J., Calara, I. (2002). Parental bonding and adult psychopathology results from the US national survey. *Psychological Medicine*, 32, 997-1008.
- Feldman Barrett, L., Russell, J. A. (1998). Independence and bipolarity in the structure of current affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 967-984.
- Feldman Barrett, L., Russell, J. A. (1999). The structure of current affect: Controversies and emerging consensus. *Psychological Sciences*, 8, 10-14.
- Fergus, T. A., Berdeen J. R., (2014). Emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms: A further examination of associations. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 243-248.

- Forrester, E. Wilson, C., & Salkovkis, P. M. (2002). The occurrence of intrusive thoughts transforms meaning in ambiguous situations. An experimental study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30 (2), 143-152.
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of öz-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Fritzler, B., Hecker, J. E. ve Fawzy, T. I. (2008). From intrusive thoughts to obsessions: The role of perceptions of responsibility, salience, and thought suppression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 610-24.
- Foa, E. B., Amir, N., Bogert, K. V. A., Milnar, C. ve Preworski, A. (2001). Inflated perception of responsibility for harm in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 259-275.
- Fonagy, P., Target, M. (1997). Attachment and Reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fontenelle, L. F., Mendlowiez, M. V., Marques, C., Versiani, M. (2003). Early and late-onset Obsessive Compulsive disorder in adult patients: an exploratory clinical and therapeutic study. *Journal of Psychiatry Research*, 37, 127-133.
- Fraley, R. C., Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging, controversies and unanswered question. *Review of General Psychology*, 4 (2), 132-154.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Frost, R. O. ve Hartl, T. L. (1996). A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behavior Research and Therapy*, 34, 341-350.

- Geller, D. A. (2006). Obsessive-compulsive and spectrum disorders in children and adolescents. *Psychiatric Clinics of North America*, 29:353-370.
- Geller, D. A., Biederman, J., Jones, J., Shapiro, S., Schwartz, S., Park, K.S. (1998). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: A Review. *Harvard Review of Psychiatry*, 5, 260-273.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15 (46), 19-26.
- Gilboa-Schechtman, E., Franklin, M. E., Foa, E. B. (2000). Anticipated reactions to social events differences among individuals with generalized social phobia, obsessive compulsive disorder and non anxious controls. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 731-746.
- Glaser, J., & Kihlstrom, J. F. (2005). Compensatory automaticity: Unconscious volition is not an oxymoron. In R. Hassin, J. S. Uleman, & J. A. Bargh (Eds.), *The New Unconscious* (pp. 171–195). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Goodman, W. K., Price, L. H., & Rasmussen, S. A. (1989). The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale, I: Development, use, and reliability. *Archives of General Psychiatry*, 46, 1006-1011.
- Grabe, H. J., Meyer, Ch., Hapke, U., Rumpf, H. J., Freyberger, H. J., Dilling, H., ve John, U. (2000). Prevalence, quality of life and psychosocial function in obsessive-compulsive disorder and subclinical obsessive disorder in northern Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 250, 262-268.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

- Greenberg, L. S., Safran, J. D. (1990). *Emotion in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Grisham, J. R., Brown, T. A., Liverant, G. I. ve Campbell-Sills, L. (2005). The distinctiveness of compulsive hoarding from obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 19*, 767-779.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general Psychology, 2* (3), 271-299.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science, 10*, 214-219.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Current Psychophysiology, 39*, 281-291.
- Gross, J. J., John, & O. P. (2003). Individual differences in two emotional regulation processes: Implications for affect, relationships and well being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85* (2), 348-362.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In D. K. Snyder, J. A. Simpson, & J. N. Hughes (Eds), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (p.p. 13-15). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hacıömeroğlu, B. A. (2008). Algılanan anne-baba tutumları, sorumluluk algısı ve yaşam olaylarının obsesif kompulsif belirtileri yordama gücü: bilişsel modelin sınanması. Yayınlanmamış doktora tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Haidt, J., McCauley, C., & Rozin, P. (1994). Individual differences in sensitivity to disgust a scale sampling seven domains of disgust elicitors. *Personality and Individual Differences, 16*, 701-713.

- Hankin, B. L., Kassel, J. D., & Abela, J. R. Z. (2005). Adult attachment dimensions and specificity of emotional distress symptoms: Prospective investigations of cognitive risk and interpersonal stress generation as mediating mechanisms. *Personality Social Psychology Bulletin*, 31, 136–151.
- Hantouche, E.G., Bourgeois, M.L., Lancrenon, S., Bouhassira, M. (1996). Troubles et syndromes obsessionnels-compulsifs: influence du sexe sur l'expression clinique. *Annales Medico-Psychologiques*, 154, 417–425.
- Harris, N. (1996). Attachment Theory-Some Implication For Gestalt Therapy. *British Gestalt Journal*, 5 (2), 103-112.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 5111-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Hayes, S.C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory and thirwave of behavioral cognitive therapies. *Behavior Research and Therapy*, 44 (1), 1-25.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D. (2004). *A practical guide to Acceptance and Commitment Therapy*. New York: Springer-Verlag.
- Hayes, S.C., Wilson, K. G. (1994). Acceptance and commitment therapy: Alternating the verbal support for experiential avoidance. *Behavior Analyst*, 17, 289-303.
- Holmes, J. (2001). *The Search for The Secure Base: Attachment Theory and Psychotherapy*. Brunner-Routledge: New York.

- Izard, C. E. (2007). Basic emotions, natural kinds, emotion schemas, and a new paradigm. *Perspectives on Psychological Science*, 2, 260-280.
- Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 60, 1-25.
- Janowitz, D., Grabe, H. J., Ruhrmann, S., Ettelt, S., Buhtz, F., Hochrein A., ve ark. (2009). Early onset of obsessive-compulsive disorder and associated comorbidity. *Depression and Anxiety*, 26, 1012– 1017.
- Jenike, X. (2001). An update on obsessive-compulsive disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 65, 4-25.
- Jhung, K., Namkoong, K., & Kang, J. Ve ark. (2010). Perception bias of disgust in ambihuos facial expression in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 178, 126-131.
- John, O. P., & Gross, J. (2007). Individual differences in emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Julien, D., O'Connor, K. P., Aardema, F., ve Todorov, C. (2006). The specificity of belief domains in obsessive-compulsive symptom subtypes. *Personality and Individual Differences*, 41, 1205-1216.
- Karadağ, F., Oğuzhanoglu, N. K., Özdel, O., Ateşçi, F. Ç. ve Amuk, T. (2006). OCD symptoms in a sample of Turkish patients: A phenomenological picture. *Depression and Anxiety*, 23, 145-152.
- Karen, P. (1994). *Becoming attached: first relationships and how they shape our capacity to love*. New York: Oxford Press.

- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., ve Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparison with coping and emotion regulation strategies. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1301-1320.
- Kashdan, T. B., Zvolensky, M. S., & McLeish, A. C. (2008). Anxiety sensitivity and affect regulatory strategies: Individual and interactive risk factors for anxiety-related symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 429–440.
- Kempe, P. T., van Oppen, P., Haan, E., Twisk, J. W. R., Sluis, A., Smit, J. H., van Dyck, R. ve van Balkom, A. J. L. M. (2007). Predictors of course in obsessive-compulsive disorder: logistic regression versus cox regression for recurrent events. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116, 201-210.
- Khanna, S., Mukherjee, D. (1992). Checkers and washers: valid subtypes of obsessive compulsive disorder. *Psychopathology*, 25:283-288.
- Kring, A. M., & Sloan, D. M. (2010). *Emotion regulation and psychopathology*. New York: The Guilford Publications.
- Kring, A. M., & Werner, K. H. (2004). Emotion regulation and psychopathology. In P. Philippot & R. S. Feldman (Eds.), *The regulation of emotion* (pp. 359–385). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Kobak, R., Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: an integrative review. *Cognitive and Emotion*, 23, 4-41.
- Labad, J., Menchon, J. M., Alonso, P., ve ark. (2008). Gender differences in obsessive-compulsive symptom dimensions. *Depression and Anxiety*, 25:832–838.

- Ladouceur, R., Gosselin, P. & Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 933-941.
- Langlois, F., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (2000a). Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: Study 1. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 157–173.
- Langlois, F., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (2000b). Differences and similarities between obsessive intrusive thoughts and worry in a non-clinical population: Study 2. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 175–189.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York. Oxford University Press.
- Leckman, J. F., Bloch, M. H., King, R. A. (2009). Symptoms dimensions and sub types of obsessive-compulsive disorder: A developmental perspective. *Dialogues of Clinical Neuroscience*, 1121-1133.
- Leckman, J.F., Grice, D. E., Boardman, J., Zhang, H, Vitale, A., Bondi, C., Alsobrook, J., Peterson, B. S., Cohen, D. J., Rasmussen, S. A., Goodman, W. K., McDougle C. J., Pauls, D. L. (1997). Symptoms of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154, 911–917.
- Lensi, P., Cassano, G.B., Correddu, G., Ravagli, S., Kunovac, J. L., Akiskal, H.S. (1996) Obsessive-compulsive disorder: familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *British Journal of Psychiatry*, 169,101–107.

- Lochner, C. ve Stein, D. J. (2001). Gender in obsessive-compulsive disorder and obsessive-compulsive spectrum disorders. *Archives of Women's Mental Health, 4*, 19-26.
- Lopatka, C. & Rachman, S. (1995). Perceived responsibility and compulsive checking: an experimental analysis. *Behavioural Research Therapy, 33* (6), 673-684.
- Lopez, F. G., Mauricio, A. M., Gormley, B., Simko, T., & Berger, E.(2001). Adult attachment orientations and college student distress: The mediating role of problem coping styles. *Journal of Counseling and Development, 79*, 459-464.
- Magee, J. C., Harden, K. P. ve Teachman, B. A. (2012). Psychopathology and thought suppression: A quantitative review. *Clinical Psychology Review, 32*, 189-201.
- Marcks, B. A.,& Woods, D. W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the management of personal intrusive thought: A controlled evaluation. *Behavior Research and Therapy, 43*(4),433-445.
- Marcks, B. A.,& Woods, D. W. (2007). Role of thought-related beliefs and coping strategies in the escalation of intrusive thoughts: an analog to obsessive-compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy, 45*, 2640-2651.
- Maia, A., Barbosa, E., Menezes, P. ve ark. (1999). Relationship Between Obsessive Compulsive Disorders and Diseases Affecting Primarily The Basal Ganglia. *Reista Hospital Clinics, 54*:6
- Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50*, 66-104.
- Malan, D. H. (1995). *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. Oxford: Butterworth Heinemann.

- Mallinckrodt, B., Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 358-367.
- Mancini, F., Gangemi, A. (2004). Fear of guilt from behaving irresponsibly in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35 (2), 109-120.
- Manos, R. C., Cahill, S. P., Wetterneck, C. K., Conelea, C. A., Ross, A. R., Riemann, B. C. (2010). The impact of experiential avoidance and obsessive beliefs on obsessive-compulsive symptoms in a severe, clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 700-708.
- Mataix-Cols, D., Rosario-Campos, M. C., Leckman, J.F. (2005). A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder. *Journal of American Psychiatry*. 162, 228-238.
- Matsunaga H, Kiriike N, Matsui T, ve ark. (2001). A comparative study of clinical features between pure checkers and pure washers categorized using a lifetime symptom rating method. *Psychiatry Research*, 105:221-229.
- Mauss I. B., Bunge S. A., & Gross J. J. (2007). Automatic Emotion Regulation. *Social and Personality Compass*. 10, 1111-1133.
- McCubbin, R. A., Sampson, M. J. (2006). The relationship between obsessive-compulsive symptoms and appraisals of emotional states. *Anxiety Disorders*, 20, 42-57.
- McFall, M. E., & Wollersheim, J. P. (1979). Obsessive-compulsive neurosis: a cognitive-behavioral formulation and approach to treatment. *Cognitive Therapy and Research*, 3, 333-348.

- McKay, D., Abramowitz, J. S., Calamari, J. E., Kyrios, M., Radomsky, A., Sookman, D., Taylor, S. ve Wilhelm, S. (2004). A critical evaluation of obsessive compulsive subtypes: symptoms versus mechanisms. *Clinical Psychology Review, 24*, 283- 313.
- Melanie, W., McKay M. D. (2009). The role of perfectionism in obsessive-compulsive symptoms : “Not just right” experience and checking compulsions. *Anxiety Disorders, 23* (5). 640-644.
- Mennin, D. S. (2004). Emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 11*, 17-29.
- Mennin, D. S., & Farach, F. (2007). Emotion and evolving treatment for adults pathology. *Clinical Psychology, 14* (4), 329-352.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology Science and Practice, 9*, 85-90.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 1092-1106.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2007). Attachment in adulthood: Structure, Dynamics and change. New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R., Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: the Dynamics, development and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion, 27*, 77-102.
- Millet, B., Kochman, F. , Gallarda, T., Krebs, M.O., Demonfaucon, F., Barrot, I., Bourdel, M.C., Olie, J.P., Loo, H., ve Hantouche, E.G. (2004). Phenomenological

and comorbid features associated in obsessive–compulsive disorder: influence of age of onset. *Journal of Affective Disorder*, 79, 241–246.

Milos, G., Spindler, A., Ruggiero, G., Klaghofer, R., Schnyder, U. (2002). Comorbidity of obsessive-compulsive disorders and duration of eating disorders. *International Journal of Eating Disorder*, 31(3), 284-289.

Minichiello, W. E., Baer, L., Jenike, M. A. ve ark. (1990). Age of onset major subtypes of obsessif-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorder*, 4, 147-150.

Mocaiber, I., Pereira, M. G., Erthal, F.S., ve ark. (2010). Fact or fiction? An event-related potential study of implicit emotion regulation. *Neuroscience Letters*, 476 (2), 84–88.

Moore, E. L. ve Abramowitz, J. S. (2007). The cognitive mediation of thought-control strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1949-1955.

Moore, S., Zoellner, L., & Mollenholt, N. (2008). Are expressive suppression and cognitive re-appraisal associated with stress related symtoms? *Behaviour Research and Therapy*, 46, 993-1000.

Morris, M. R., Blashfield, R. K., Rankupalli, B., Bradley, M. M. ve Goodman, W. K. (1997). Subclinical obsessive-compulsive disorder in college students. *Depression and Anxiety*, 4, 233-236.

Myers, L. B., & Derakshan, N. (2004). To forget ot not to forget: what do repressors forget and when they forget? *Cognition and Emotion*, 18, 495-511.

Myhr, G., Sokman, D., Pinard G. (2004). Attachment Security and Parental Bonding in Adults with Obsessive-Compulsive Disorder: A Comparison with Depressed Out-Patients and Healthy Controls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 447-456.

- Northoff, G.,Heinzel, A.,De Greck, M.,Berpohl, F., Dobrowolny, H.,Panksepp, J. (2006). Self-referential processing in our brain--a meta-analysis of imaging studies on the self. *Neuroimage*, 31 (1), 440-457.
- Noshirvani, H. F., Kasvikis, Y. , Marks, I. M. Tsakiris, F. ve Monteiro, W. O. (1991). Gender-divergent aetiological factors in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Psychiatry*, 158, 260-263.
- Nutt, D., Malizia, A. (2006). *Anxiety and OCD-The chicken or the egg?* Journal of Psychopharmacology, 20, 729-731.
- Oatley, K., Johnson-Laird, P. N. (1987). Towards a cognitive theory of emotions. *Cognition and Emotion*, 1, 29–50.
- Olatunji, B. O., Sawchuk, C. N., Lohr, J. M., & de Jong, P. J. (2004). Disgust domains in the prediction of contamination fear. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 93–104.
- Olatunji, B. O., Wolitzky-Taylor, K. B., Willems J., Lohr, J., Armstrong, T. (2009). Differential habituation of fear and disgust during repeated exposure to threat-relevant stimuli in contamination-based OCD: An analogue study. *Journal of Anxiety Disorder*, 23, 118-123.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 667-681.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (2001). Development and initial validation of the obsessive beliefs questionnaire and the interpretation of intrusions inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 987-1006.
- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (2003). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part I. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 863-878.

- Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group (2005). Psychometric validation of the Obsessive Beliefs Questionnaire and the Interpretation of Intrusions Inventory: Part II. Factor analyses and testing a brief version. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 291-307.
- O’Leary, E. M., Rucklidge, J. J. ve Blampied, N. (2009). Thought-action fusion and inflated responsibility beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychologist*, 13, 94-101.
- Öner, N. & Le Compte, A. (1985). *Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Elkitabı*, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Parrott, W. G. (1993). Beyond hedonism: Motives for inhibiting good moods and for maintaining bad moods. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 278-305). Englewood Cliffs. NJ: Prentice Hall.
- Pauls, D. L., Alsobrook, J. P., Goodman, W., Rasmussen, S., & Leckman, J. F. (1995). A family study of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152, 76-84.
- Pedneault, K. S., Roemer, L., Tull, M. T., Rucker, L., Mennin, D. (2006). Evidence of broad deficits in emotion regulation with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 469-480.
- Pertusa, A., Frost, R. O., Fullana, M. A., Samuels, J., Steketee, G., Tolin, D., Saxena, S., Leckman, J. F ve Mataix-Cols, D. (2010). Refining the diagnostic boundaries of compulsive hoarding: a critical review. *Clinical Psychology Review*, 30, 371-386.
- Phillips, M. L., Senior, C., Fahy, T., & David, A. S. (1998). Disgust-the forgotten emotion of psychiatry. *British Journal of Psychiatry*, 172, 373-375.

- Plutchik, R. (1980). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper & Row.
- Power, M., Dalgleish, T. (1997). *Cognition and Emotion: From order to disorder*. Psychology Press. East Sussex, UK, Erlbaum.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (1999). Metacognition and obsessions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 102-110.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (2002). The need to control thoughts. In R. O. Frost & G. Steketee (Eds.), *Cognitive approaches to obsessions and compulsions. Theory, assessment and treatment*. Oxford, UK: Elsevier.
- Rachman, S. J. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 149-154.
- Rachman, S. J. (1997). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 793-802.
- Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behavior Research and Therapy*, 36, 385-401.
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 625-639.
- Rachman, S. J.& Hogson, R. J. (1980). *Obsessions and Compulsions*. Englewood Cliffs NJ. Prentice Hall.
- Radomsky, A. S., Ashbaugh, A. R., Gelfand, L. A. (2007). Relationships between anger, symptoms and cognitive factors in OCD checkers. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2712-2725.

- Rasmussen, S. A. ve Eisen, J. L. (1992). The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 15, 743-758.
- Rassin, E., Diepstraten, P., Merckelbach, H. ve Muris, P. (2001). Thought-action fusion and thought suppression in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 39(7), 757-764.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P. ve Schmidt, H. (2001). The thought-action fusion scale: further evidence for its reliability and validity. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 537-544.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P. ve Spaan, V. (1999). Thought-action fusion as a causal factor in the development of intrusions. *Behaviour research and therapy*, 37, 231-237.
- Rassin, E., Muris, P., Schmidt, H., & Merckelbach, H. (2000). Relationships between thought-action fusion, thought suppression and obsessive-compulsive symptoms: a structural equation modeling approach. *Behaviour research and therapy*, 38 (9), 889-897.
- Reuther, E. T., Davis, T. E., Rudy, B. M. & Jenkins, W. S. (2013). Intolerance of uncertainty as a mediator of the relationship between perfectionism and obsessive compulsive symptoms severity. *Depress and Anxiety*, 8, 773-777.
- Richards, J. M., Gross, J. J. (2000). Emotion regulation and memory: the cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 410-424.
- Roseman, I. J., & Smith, C. A. (2001). *Appraisal Theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Rottenberg J., Gross, J. J., & Gotlib, H. (2005). Emotion context insensitivity in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 627-629.

- Rozin, P., Fallon, A. (1987). A perspective on disgust. *Psychological Review*, 94 (1), 23-41.
- Rugancı, N., Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66 (4), 442-455.
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the national comorbidity survey replication. *Molecular Psychiatry*, 15, 53-63.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: a cognitive behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioral factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*; 27, 6, 677-682.
- Salkovskis, P.M., & Forrester, E. (2002). Responsibility. In R.O. Froste, & G. Steketee (Eds), *Cognitive Approaches to Obsessions and Compulsions*. Oxford: Pergamon Press.
- Salkovskis, P. M., Shafran, R., Rachman, S. ve Freeston, M. H. (1999). Multiple pathways to inflated responsibility beliefs in obsessional problems: possible origins and implications for therapy and research. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 1055-1072.
- Salkovskis, P. M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., Reynolds, M., ve Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 347-372.

- Sayar, K., Uğurad, I. K., Acar, B. (1999). "Obsessif Kompulsif Bozuklukta Fenomenoloji", *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9,142-147.
- Schacter, S. Singer, J. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-399.
- Shafran, R. ve Rachman, S. (2004). Thought-action fusion: A review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 87-107.
- Shafran, R., Thordarson, D. ve Rachman, S. (1996). Thought–action fusion in obsessive–compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 379–391.
- Shaver, P. R., Hazan, M. (1987). Being lonely, falling in love. Perspective from attachment theory. *Journal of Social Behavior and Personality*, 2, 105-124.
- Shaver, P. R., Mikuliner, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161.
- 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.
- Skoog, G. ve Skoog, I. (1999). A 40-year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 56, 121-127.
- Smith, A. H., Wetterneck, C. T., Hart, J. M., Short, M. B., Björgvinsson, T. (2012). Differences in obsessional beliefs and emotion appraisal in obsessive compulsive symptom presentation. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1, 54-61.

- Sookman, D., & Pinard, G. (2002). Overestimation of threat and intolerance of uncertainty in obsessive compulsive disorder. In R. O. Frost & G. Steketee (Eds.), *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment and treatment* (pp. 63–89). Oxford: Elsevier.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for State-Trait Anxiety Inventory*, California, Consulting Psychologist Press.
- Stanley, M. A., Turner, S. M. (1995). Current status of pharmacological and behavioral treatment of obsessive-compulsive disorder. *Behavior Therapy*, 26, 163-186.
- Steketee, G., Barlow, D.H. (2002). Obsessive Compulsive Disorder. In: Barlow DH, editor. *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. 2. New York: Guilford Press.
- Steketee G, Eisen J, Dyck I, ve ark. (1999). Related articles: predictors of course in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 89:229–238.
- Stern, M. R., Nota, J. A., Heimberg, R. G., Holaway, R. M., Coles, M. E. (2014). An initial examination of emotion regulation and obsessive compulsive symptoms. *Journal of Obsessive Compulsive and Related Disorders*, 3, 109-114.
- Summerfeldt, L.J., Kloosterman, P.H., Antony, M.M., Richter, M.A. ve Swinson, R.P. (2004). The relationship between miscellaneous symptoms and major symptom factors in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1453–1467.
- Sümer, N., & Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14, 71-106.

- Tamam, L., Saygılı, M., Ünal, M. (2003). Obsesif kompulsif bozukluğu olan hastalarda diğer anksiyete bozukluklarının komorbiditesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4 (2), 69-80.
- Taylor, S., Mckay, D., & Abramowitz, J. S. (2005). Hierarchical structure of dysfunctional beliefs in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Behaviour Therapy*, 34, 216-228.
- Tek, C., Ulug, B. Rezaki, B. G. Tanrıverdi, N., Mercan, S., Demir, B., & Vargel, S. (1995). Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale and US National Institute of Mental Health Global Obsessive Compulsive Scale in Turkish:reliability and validity. *Actual Psychiatry Scand*, 91, 410-413.
- Thiel, A., Broocks, A., Ohlmeier, M., ve ark. (1995). Obsessive compulsive disorder among patients with anorexia and bulimia nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 152, 72-75.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3, 269-307.
- Thordarson, D. S., Shafran, R. (2002). Importance of thought. In R. O. Frost, G. Steketee (Ed.). *Cognitive approaches to obsessions and compulsions: Theory, assessment and treatment*. Amsterdam. Pergamon Press.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Hamlin, C. ve Synodi, D. S. (2002). Attributions for thought suppression failure in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 505-517.
- Tolin, D. F., Worhunsky, P. ve Maltby, N. (2006). Are “obsessive” beliefs specific to OCD?: a comparison across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 469-80.

- Tolin, D. F., Woods, C., Abramowitz, J. S., (2006). Disgust sensitivity and obsessive-compulsive symptoms in a non clinical sample. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 37(1), 30-40.
- Tsai, J. (2007). Ideal affect : Cultural causes and behavioral consequences. *Perspectives on Psychological Sciences*, 2(3), 242-259.
- Tsao, S. D., McKay, D. (2004). Behavioral avoidance and disgust in contamination fears: Distinctions from trait anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 207-216.
- Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2008). Further examination of the relationship between anxiety sensitivity and depression: The mediating role of experiential avoidance and difficulties engaging in goal-directed behavior when distressed. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 199–210.
- Tull, M. T., & Roemer, L. (2007). Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncued panic attacks: Evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behavior Therapy*, 38, 378–391.
- Tull, M. T., Schulzinger, D., Schmidt, N. B., Zvolensky, M. J., & Lejeuz, C. W. (2007). Development and initial examination of a brief intervention for heightened anxiety sensitivity among heroin users. *Behavior Modification*, 31, 220–242.
- Turk, C. L., Heimberg, R. G., Luterek, J. A., Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2005). Emotion dysregulation in generalized anxiety disorders: a comparison with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 89-106.
- Van IJzendoorn, M. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.

- Waters, E., Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71 (1), 164-172.
- Waters, E., Crowell, J., Elliott, M., Corcoran, D, Treboux, D. (2002). Bowlby's secure base theory and the social personality psychology of attachment styles: Works in progress. *Attachment and Human Development*, 4 (2), 230-242.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of Brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54,1063-1070.
- Weems, C. F., Berman, S. L., Silverman, W. K., Rodriguez, E. T. (2002). The relation between anxiety sensitivity and attachment style in adolescence and early adulthood. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 159-168.
- Weissman, M. M., Bland, R., Canino, G., Greenwald, S., Hwo, H., Lee, C., Newman, S., et al. (1994). The cross national epidemiology of obsessive compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Wells, A. & 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.
- Werner, K., Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In Kring, Ann M. (Ed); Sloan, Denise M. (Ed), (2010). Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment. New York: Guilford Press.

- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Riemann, B. C. ve Hale, L. R. (2010). The relationship between obsessive beliefs and symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 949-954.
- Whiteside, S. P., Abramowitz, J. S. (2004). Obsessive-compulsive symptoms and the expression of anger. *Cognitive Therapy and Research*, 28:259-268.
- Wicks- Nelson, R.W. ve Israel, A.C. (2003). *Behavior disorders of childhood* (5th Ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Williams, N. L., & Riskind, J. H. (2004). Adult romantic attachment and cognitive vulnerabilities to anxiety and depression: Examining the interpersonal basis of vulnerability models. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 18, 7-24.
- Wilson, K. A. ve Chambless, D. L. (1999). Inflated perceptions of responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 325-35.
- Woody, S. R., Tolin, S. F. (2002). The relationship between disgust sensitivity and avoidant behavior: studies of clinical and nonclinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 543-559.
- Yorulmaz, O. (2006). Obsesif-kompulsif bozukluk belirtileri için kapsamlı bir model: Bilişsel ve diğer yatkınlık faktörlerinin kültürlerarası incelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Yorulmaz, O., Baştuğ, B., Tüzer, V., Göka, E. (2013). Obsesif-kompulsif bozukluğu olan hastalarda yanlış yorumlama, inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 183-191.
- 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.

- Yorulmaz, O. ve Gençöz, T. (2008). Obsesif-kompulsif bozukluk semptomlarının değerlendirilmesinde kullanılan istem dışı düşünceleri yorumlama envanteri, obsesif inanişlar ölçeği ve düşünceleri kontrol etme ölçeği'nin Türk örnekleminde incelenmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11, 1-13.
- Yorulmaz, O., Karancı, N., Tekok-Kılıç, A. (2006). What are the roles of perfectionism and responsibility in checking and cleaning compulsions. *Anxiety Disorders*, 20 (3), 312-327.
- Young, P. T. (1994). *Feeling and emotion*. New York: John Wiley & Sons.
- Yurtsever, G. (2008). Negotiators' profit predicted by cognitive reappraisal, suppression of emotions, misinterpretation of information, and tolerance of ambiguity. *Perceptual and Motor Skills*, 106, 590-608.
- Zhong, C. B., & Liljenquist, K. (2006). Washing away your sins: Threatened morality and physical cleansing. *Science*, 313, 1451-1452.
- Zucker, B., Craske, M.G., Barrios, V., Holguin, M. (2002). Thought action fusion: can it be corrected? *Behaviour Research and Therapy*, 40, 653-664.

EKLER**EK 1: ÖN ÇALIŞMANIN DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**

Cinsiyetiniz Kadın Erkek

Yaşınız

Eğitim Düzeyiniz (son okuduğunuz sınıfı düşünerek cevaplayınız)

.....Ortaokul

.....Lise

.....Üniversite

.....Lisanüstü-Doktora

Medeni Durumunuz

..... Bekar Evli Boşanmış Eşi vefat etmiş

Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer

..... Büyük Şehir (İstanbul, Ankara, İzmir)

.....Şehir

.....Kasaba

.....Köy

Ailenizin toplam aylık geliri düzeyi yaklaşık ne kadar?

..... 500 YTL'den az500-1000YTL

.....1000-2000YTL2000-3000YTL 3000YTL ve üzeri

Çocuğunuz var mı?

.....Hayır

.....Evet ise Kaç tane

Kaç kardeşiniz **Ailede siz kaçınıcı çocuğunuz**

Bugüne kadar psikiyatrik/psikolojik bir tedavi aldınız mı?

..... Hayır

..... Evet ise Ne kadar süre bu tedaviyi gördünüz/ görüyorsunuz

Şu an bir psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz?

.....HayırEvet ise Hangi ilaçlar

EK 2: DUYGU DÜZENLEMEDEKİ ZORLUKLAR ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Ne hissettiğim konusunda netimdir.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
2. Ne hissettiğimi dikkate alırım.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
3. Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
4. Ne hissettiğim konusunda net bir fikrim vardır.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
5. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
6. Ne hissettiğime dikkat ederim.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
8. Ne hissettiğimi önemserim.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman
10. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygularımı kabul ederim.	<input type="radio"/> Neredeyse Hiçbir zaman	<input type="radio"/> Bazen	<input type="radio"/> Yaklaşık Yarı yarıya	<input type="radio"/> Çoğu zaman	<input type="radio"/> Neredeyse Her zaman

11. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendime kızarım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

12. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için utanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

13. Kendimi kötü hissettiğimde, işlerimi yapmakta zorlanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

14. Kendimi kötü hissettiğimde, kontrolümü kaybederim.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

15. Kendimi kötü hissettiğimde, uzun süre böyle kalacağıma inanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

16. Kendimi kötü hissettiğimde, sonuç olarak yoğun depresif duygular içinde olacağıma inanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

17. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

18. Kendimi kötü hissettiğimde, başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

19. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi kontrolden çıkmış hissederim.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

20. Kendimi kötü hissettiğimde, halen işlerimi sürdürebilirim.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

21. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

22. Kendimi kötü hissettiğimde, eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

23. Kendimi kötü hissettiğimde, zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

24. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol altında tutabileceğimi hissederim.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

25. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için suçluluk duyarım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

26. Kendimi kötü hissettiğimde, konsantre olmakta zorlanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

27. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

28. Kendimi kötü hissettiğimde, daha iyi hissetmem için yapacağım hiç bir şey olmadığına inanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

29. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

30. Kendimi kötü hissettiğimde, kendim için çok fazla endişelenmeye başlarım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

31. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi bu duyguya bırakmaktan başka yapabileceğim birşey olmadığına inanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

32. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

33. Kendimi kötü hissettiğimde, başka bir şey düşünmekte zorlanırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

34. Kendimi kötü hissettiğimde, duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

35. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

36. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur.

- Neredeyse Hiçbir zaman Bazen Yaklaşık Yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse Her zaman

EK 3: YAKIN İLİŞKİLERDE YAŞANTI ENVANTERİ –II (YİYE-II)

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkiden kastedilen romantik ilişkilerdir. Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını

1 (Hiç katılmıyorum)’den 7 (Tamamen katılıyorum)’ye kadar rakamlar verilen 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendiriniz. Her ifade için ölçekteki rakamlardan yalnızca bir tanesini işaretleyiniz.

1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanmak bana zor gelir.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsemediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
11. İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
13. Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
14. Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Romantik ilişkide olduğum kişilere duygularımı gösterdiğimde, onların benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Birlikte olduğum kişinin beni terk edeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19. Romantik ilişkide olduğum kişi kendime olan güvenimi sarsar.	1	2	3	4	5	6	7
20. Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
23. Birlikte olduğum kişinin, bana istediğim kadar yakın olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24. Birlikte olduğum kişiye hemen hemen herşeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7

25. Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26. Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişi ile konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Çok yakın olma arzumu bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28. Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, benden hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
31. Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görmemek beni öfkelenendir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip inanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
33. Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
34. Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35. Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda fark eder.	1	2	3	4	5	6	7
36. Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7

EK 4: OBSESİF İNANÇLAR ANKETİ (OİA)

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

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

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

Derecelendirme için aşağıdaki ölçeği kullanınız.

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

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

1. Sıklıkla çevremdeki şeylerin tehlikeli olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
2. Bir şeyden tamamıyla emin değilsem, kesin hata yaparım	1	2	3	4	5	6	7
3. Benim standartlarıma göre, her şey mükemmel olmalıdır	1	2	3	4	5	6	7
4. Değerli biri olmam için yaptığım her şeyde mükemmel olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
5. Herhangi bir fırsat bulduğumda, olumsuz şeylerin gerçekleşmesini önlemek için harekete geçmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
6. Zarar verme/görme olasılığı çok az olsa bile, bedeli ne olursa olsun onu engellemeliyim	1	2	3	4	5	6	7
7. Bana göre, kötü/uygunsuz dürtülere sahip olmak aslında onları gerçekleştirmek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
8. Bir tehlikeyi önceden görmeme karşın bir harekette bulunmazsam, herhangi bir sonuç için suçlanacak kişi konumuna ben düşerim	1	2	3	4	5	6	7
9. Bir şeyi mükemmel biçimde yapamayacaksam hiç yapmamalıyım	1	2	3	4	5	6	7
10. Her zaman sahip olduğum tüm potansiyelimi kullanmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
11. Benim için, bir durumla ilgili tüm olası sonuçları düşünmek çok önemlidir	1	2	3	4	5	6	7
12. En ufak hatalar bile, bir işin tamamlanmadığı anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
13. Sevdiğim insanlarla ilgili saldırgan düşüncelerim veya dürtülerim varsa, bu gizlice onları incitmeyi istediğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
14. Kararlarımdan emin olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
15. Her türlü günlük aktivitede, zarar vermeyi engellemede başarısız olmak kasten zarar vermek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
16. Ciddi problemlerden (örneğin, hastalık veya kazalar) kaçınmak, benim açımdan sürekli bir çaba gerektirir	1	2	3	4	5	6	7
17. Benim için, zararı önlememek zarar vermek kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7

Derecelendirme için aşağıdaki ölçeği kullanmaya devam ediniz.

	1	2	3	4	5	6	7
	Kesinlikle Katılmıyorum		Biraz Ne Katılmıyorum		Biraz Katılıyorum		Tamamen Katılıyorum
18. Bir hata yaparsam suçlu olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
19. Diğerlerinin, kararlarım veya davranışlarımdan doğan herhangi bir olumsuz sonuçtan korunduğundan emin olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
20. Benim için, her şey mükemmel olmazsa işler yolunda sayılmaz	1	2	3	4	5	6	7
21. Müstehcen düşüncelerin aklımdan geçmesi çok kötü bir insan olduğum anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
22. İlave önlemler almazsam, ciddi bir felaket yaşama veya felakete neden olma ihtimalim, diğer insanlara kıyasla daha fazladır	1	2	3	4	5	6	7
23. Kendimi güvende hissetmek için, yanlış gidebilecek herhangi bir şeye karşı olabildiğince hazırlıklı olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
24. Tuhaf veya iğrenç düşüncelerim olmamalı	1	2	3	4	5	6	7
25. Benim için, bir hata yapmak tamamen başarısız olmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
26. En önemsiz konularda bile her şey açık ve net olmalıdır	1	2	3	4	5	6	7
27. Din karşıtı bir düşünceye sahip olmak, kutsal şeylere karşı saygısız davranmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
28. Zihnimdaki tüm istenmeyen düşüncelerden kurtulabilmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
29. Diğer insanlara kıyasla, kendime veya başkalarına kazara zarar vermem daha muhtemeldir	1	2	3	4	5	6	7
30. Kötü düşüncelere sahip olmak tuhaf veya anormal biri olduğum anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
31. Benim için önemli olan şeylerde en iyi olmalıyım	1	2	3	4	5	6	7
32. İstenmeyen bir cinsel düşünce veya görüntünün aklıma gelmesi onu gerçekten yapmak istediğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
33. Davranışlarımdan olası bir aksilik üzerinde en küçük bir etkisi varsa sonuçtan ben sorumluyum demektir	1	2	3	4	5	6	7
34. Dikkatli olsam da kötü şeylerin olabileceğini sıklıkla düşünürüm	1	2	3	4	5	6	7
35. İstenmeyen biçimde zihnimde beliren düşünceler, kontrolü kaybettiğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
36. Dikkatli olmadığım takdirde zarar verici hadiseler yaşanabilir	1	2	3	4	5	6	7
37. Bir şey tam anlamıyla doğru yapılmaya kadar üzerinde çalışmaya devam etmeliyim	1	2	3	4	5	6	7
38. Şiddet içerikli düşüncelere sahip olmak, kontrolü kaybedeceğim ve şiddet göstereceğim anlamına gelir	1	2	3	4	5	6	7
39. Benim için bir felaketi önlemekte başarısız olmak ona sebep olmak kadar kötüdür	1	2	3	4	5	6	7
40. Bir işi mükemmel biçimde yapmazsam insanlar bana saygı duymaz	1	2	3	4	5	6	7
41. Yaşamındaki sıradan deneyimler bile tehlike doludur	1	2	3	4	5	6	7
42. Kötü bir düşünceye sahip olmak, ahlaki açıdan kötü bir şekilde davranmaktan çok da farklı değildir	1	2	3	4	5	6	7
43. Ne yaparsam yapayım, yaptığım iş yeterince iyi olmayacaktır	1	2	3	4	5	6	7
44. Düşüncelerimi kontrol edemezsem cezalandırılırım	1	2	3	4	5	6	7

EK 5: PADUA ENVANTERİ

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
	0	1	2	3	4
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 ya da 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 değerirse kendimi kirli hissedirim ve hemen yıkanmam ya da 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 düşünmem 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
21. Mektupları postalamadan önce birçok 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. Dalgınlığımın ve yaptığım küçük hataların felaketle sonuçlanacağını hayal ederim.	0	1	2	3	4
25. Bilmeden birini incittiğim konusunda çok fazla düşünürüm veya endişelenirim.	0	1	2	3	4
26. Bir felaket olduğunu duyduğum zaman onun bir şekilde benim hatam olduğunu düşünürüm.	0	1	2	3	4
27. Bazen sebepsiz yere kendime zarar verdiğime veya bir hastalığım olduğuna dair fazlaca endişelenirim.	0	1	2	3	4
28. Bıçak, hançer ve diğer sivri uçlu nesnelere gördüğümde rahatsız olur ve endişelenirim.	0	1	2	3	4
29. Bir intihar veya cinayet vakası duyduğumda, uzun süre üzülür ve bu konuda düşünmekten kendimi alamam.	0	1	2	3	4
30. Mikroplar ve hastalıklar konusunda gereksiz endişeler yaratırım.	0	1	2	3	4
31. Bir köprüden veya çok yüksek bir pencereden aşağı baktığımda kendimi boşluğa atmak için bir dürtü hissederim.	0	1	2	3	4
32. Yaklaşmakta olan bir tren gördüğümde, bazen kendimi trenin altına atabileceğimi düşünürüm.	0	1	2	3	4
33. Bazı belirli anlarda umuma açık yerlerde kıyafetlerimi yırtmak için aşırı bir istek duyarım.	0	1	2	3	4
34. Araba kullanırken, bazen arabayı birinin veya bir şeyin üzerine sürme dürtüsü duyarım.	0	1	2	3	4
35. Silah görmek beni heyecanlandırır ve şiddet içeren düşünceleri aklıma getirir.	0	1	2	3	4
36. Bazen hiçbir neden yokken bir şeyleri kırma ve zarar verme ihtiyacı hissederim.	0	1	2	3	4
37. Bazen isime yaramasa da, başkalarına ait olan şeyleri çalma dürtüsü hissederim.	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 hissederim.	0	1	2	3	4

EK 6: DUYGULARIN YAŞANMA SIKLIĞI ve DUYGULARA İLİŞKİN ÖZ DEĞERLENDİRME FORMU

Formu doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi lütfen dikkatle okuyunuz.

Aşağıda 7 duyguya ait bazı ifadeler bulunmaktadır. Her bir duyguyu 4 farklı adımda değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir duyguyu kendi içinde yanıtlanmanız beklenmektedir. Bir duygu ile ilgili 4 adımın hepsini tamamladıktan sonra yeni bir duyguya geçiniz.

1. Adımda

Söz konusu duyguyu şuan da dahil olmak üzere son iki hafta içerisinde ne sıklıkta hissettiğinizi 0 ile 4 arasında size uygun olan rakamı işaretleyerek belirtiniz.

- 0 Bu Duyguyu Son İki Hafta İçerisinde Hiç Hissetmedim
- 1 Bu Duyguyu Son İki Hafta İçerisinde Nadiren Hissettim
- 2 Bu Duyguyu Son İki Hafta İçerisinde Bazen Hissettim
- 3 Bu Duyguyu Son İki Hafta İçerisinde Sık Sık Hissettim
- 4 Bu Duyguyu Son İki Hafta İçerisinde Neredeyse Her zaman Hissettim

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

2. Adımda

Söz konusu duyguyu hissettiğiniz bir anı hatırlamaya çalışın. Bu duyguya sahip olmak, böyle hissediyor olmak, size ne düzeyde endişe verip vermediğini 0 ile 4 arasında size uygun olan rakamı işaretleyerek belirtiniz.

- 0 Bu Duyguyu Hissediyor Olmak Bana Hiç Endişe Vermez
- 1 Bu Duyguyu Hissediyor Olmak Bana Az Endişe Verir
- 2 Bu Duyguyu Hissediyor Olmak Bana Orta Düzeyde Endişe Verir
- 3 Bu Duyguyu Hissediyor Olmak Bana Çok Endişe Verir
- 4 Bu Duyguyu Hissediyor Olmak Bana Oldukça Fazla Endişe Verir

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

3. Adımda

Söz konusu duyguyu hissettiğiniz bir anı hatırlamaya çalışın. Bu duyguyla baş etmenin, bu duygunuz üzerinde kontrol kurmanın sizin için önem düzeyini 0 ile 4 arasında size uygun olan rakamı işaretleyerek belirtiniz.

- 0 Bu Duyguyla Baş etmek benim için Hiç Önemli Değil
- 1 Bu Duyguyla Baş etmek benim için Az Önemli
- 2 Bu Duyguyla Baş etmek benim için Orta Düzeyde Önemli
- 3 Bu Duyguyla Baş etmek benim için Çok Önemli
- 4 Bu Duyguyla Baş etmek benim için Oldukça Fazla Önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

4. Adımda

Söz konusu duyguyu hissettiğiniz bir anı hatırlamaya çalışın. Bu duygu ile baş edebileceğinize dair güven düzeyinizi 0 ile 4 arasında size uygun olan rakamı işaretleyerek belirtiniz.

- 0 Bu Duyguyla Başedebilmeye dair güvenim hiç yok
- 1 Bu Duyguyla Başedebilmeye dair güvenim az
- 2 Bu Duyguyla Başedebilmeye dair güvenim orta
- 3 Bu Duyguyla Başedebilmeye dair güvenim çok
- 4 Bu Duyguyla Başedebilmeye dair güvenim oldukça fazla

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

KAYGI

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla kaygı duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Kaygı duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Kaygı duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Kaygı duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

ÜZÜNTÜ

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla üzüntü duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Üzüntü duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Üzüntü duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Üzüntü duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

TİKSİNTİ

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla tiksinti duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Tiksinti duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Tiksinti duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Tiksinti duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

NEŞE

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla neşe duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Neşe duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Neşe duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Neşe duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

SUÇLULUK

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla suçluluk duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Suçluluk duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Suçluluk duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Suçluluk duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

SAKİNLİK

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla sakinlik duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Sakinlik duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Sakinlik duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Sakinlik duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

ÖFKE

Son iki hafta içerisinde hangi sıklıkla Öfke duygusunu hissettiniz?

0	1	2	3	4
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her zaman

Öfke duygusunu hissetmek ne kadar endişe verici

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Öfke duygunuzla baş etmek ne kadar önemli

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

Öfke duygunuzla baş edebileceğinize güveniniz

0	1	2	3	4
Hiç	Az	Orta	Çok	Oldukça Fazla

EK 7: ÖN ÇALIŞMANIN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Duygular, kişilerarası ilişkiler, düşünce biçimleri ve psikolojik belirtiler arasında arasındaki ilişkilerin incelenmesini amaçlayan bir araştırma yapmayı planlamaktayız. Böylesi bir çalışmaya geçmeden önce özellikle duyguların yaşanma sıklığı ve duygulara ilişkin değerlendirmeleri ele almak için bir ön çalışma planlanmıştır.

Sizin de bu ön araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup araştırmaya katılmak isterseniz bu formu imzalayınız.

Araştırma amacına paralel olarak tarafınızdan duygularınız ve düşünceleriniz ile ilgili ölçeklerin doldurulması beklenmektedir. Ölçeklere vermiş olduğunuz cevaplar araştırma amacı doğrultusunda değerlendirilecektir. Bu veriler kimlik bilgileriniz gizli tutularak değerlendirilecektir.

Bu araştırmaya katılmayı tercih etmeyebilirsiniz. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirsiniz ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğinizi önceden bildirmeniz gerekmektedir.

Yardımlarınız için şimdiden teşekkürler.

Uzman Psikolog Sevginar VATAN
Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Tel: 297 83 25

sevginarvatan@gmail.com

(Katılımcının Beyanı)

Uzman Psikolog Sevginar VATAN tarafından Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji Anabilim Dalında doktora tezi olarak bir araştırma yapılacağı belirtilerek, bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilendirmeden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam görüşmeci ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak, araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağı bilincindeyim.) Ayrıca tıbbi ve psikolojik durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırma dışı tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacak. Ayrıca herhangi bir tazminat talebim olmayacaktır.

Araştırma sırasında bir sorunla karşılaştığımda; hangi araştırmacıyı, hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış durumdayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen araştırma projesinde katılımcı olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 8: KLİNİK ÇALIŞMANIN DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**Katılımcı No****Cinsiyetiniz** Kadın Erkek**Yaşınız****Eğitim Düzeyiniz** (son okuduğunuz sınıfı düşünerek cevaplayınız)

.....İlkokul

.....Ortaokul

.....Lise

.....Üniversite

.....Lisanüstü-Doktora

Medeni Durumunuz

..... Bekar Evli Boşanmış Eşi vefat etmiş

Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer

..... Büyük Şehir (İstanbul, Ankara, İzmir)

.....Şehir

.....Kasaba

.....Köy

Ailenizin toplam aylık gelir düzeyi yaklaşık ne kadar?

.....TL

Çalışıyor musunuz?**Hayır**.....**Evet**..... **Ne iş yapıyorsunuz?****Ailede kimlerle yaşıyorsunuz?****Çocuğunuz var mı?**

.....Hayır

.....Evet ise Kaç tane

Kaç kardeşiniz **Ailede siz kaçınıcı çocuksunuz**

Bugüne kadar hiç hastane yatışınız oldu mu? (Psikiyatri dışındaki sebepler)

.....Hayır

.....Evet ise Ne zaman, kaç yılında ve hangi sebeple.....

Sürekli kullanmanız gereken/kullandığınız ilaç var mı?

.....Hayır

.....Evet ise Hangi ilaç/lar

Psikiyatriye başvuru yakınmalarınız nedir?

.....

Yakınmalarınız ne zaman başladı?

.....

O dönemde hayatınızda meydana gelen önemli bir değişiklik var mıydı?

.....HayırEvet

Nedir?.....

Yakınmalarınız nedeni ile ilk kez ne zaman doktora başvurduunuz ?.....

Yakınmalarınız nedeni ile hiç hastane yatışınız oldu mu?

..... Hayır

..... Evet ise Kaç kez Süreleri

...../...../...../.....

Bugüne kadar psikiyatrik/psikolojik bir tedavi aldınız mı?

..... Hayır

..... Evet **ise**

a1) İlaç Tedavisi..... a2) Hangi ilaçlar

.....

b) Psikoterapi.....

c) İlaç+Psikoterapi.....

Ne kadar süre bu tedaviyi gördünüz/ görüyorsunuz

İlaç Tedavisi.....

Psikoterapi.....

İlk doktor başvurunuzdan bu yana düzenli olarak tedaviye devam ettiniz mi?

Hayır.....

Evet.....

Yakınmalarınız

İlk başvuruda 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Şimdi 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ailenizde psikiyatrik tanı almış kişi var mı?

.....Hayır

.....Evet **ise** Yakınlık Derecesi.....

EK 9: YALE BROWN OBSESYON KOMPÜLSİYON ÖLÇEĞİ

YALE BROWN OBSESYON KOMPÜLSİYON DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ (Y-BOCS)

Katılımcı Kodu.....

Tarih.....

YALE BROWN SEMPTOM KONTROL LİSTESİ

Var olan tüm semptomları işaretleyiniz. Birincil semptomları **P** ile işaretleyiniz.
(Değerlendirme yapanın, hastanın bahsettiği davranışları basit fobi veya hipokondriyazise ait değil, obsesif kompulsif bozukluğa ait olduğundan emin olması gereklidir. s ile işaretlenen semptomlar obsesif kompulsif bozukluğa ait olabilir veya olmayabilir)

Semptom	Şimdi	Geçmişte
SALDIRGANLIK OBSESYONLARI		
Kendine zarar vereceğinden korkma		
Başkalarına zarar vereceğinden korkma		
Şiddet içeren veya korkutucu imgeler		
Müstehcen veya hakaret edici sözler söyleme korkusu		
Utanılacak bir şey yapmaktan korkma		
İstenmeyen dürtüleri yapmaktan korkma (örn:arkadaşlarını yaralama)		
Çalacağından korkma		
Dikkatsizlik nedeniyle başkalarına zarar verme korkusu (örn: çarpma/kaçma, motorlu araç kazası)		
Olan kötü olaylardan kendinin sorumlu olacağı korkusu (örn:yangın, hırsızlık)		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
KİRLENME OBSESYONLARI		
Vücut atık veya salgılarından (örn: idrar, dışkı, tükürük) kaygılanmak veya iğrenmek		
Kir veya mikroplardan kaygılanmak		
Çevre kirliliğinden aşırı kaygı duymak (örn: asbestoz, radyasyon, toksit atıklar)		
Evde kullanılan maddelerden aşırı kaygılanmak (örn:temizlik maddeleri, çözücüler)		
Kontaminasyon nedeni ile hastalanma kaygısı		
Hayvanlardan aşırı derecede korkmak (örn.böcekler)		
Yapışkan maddeler veya atıklardan rahatsız olmak		
Başkalarına hastalık etkeni bulaştırma kaygısı (saldırgan)		
Sadece kontaminasyon halinde ne hissedeceğinden kaygılanmak, sonuçları düşünmemek		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
CİNSEL OBSESYONLARI		
Yasaklanmış veya sapıklık derecesinde cinsel düşünce, görüntü veya dürtüler		
Çocuklar veya incest ilişki ile ilgili		
Homoseksüel ilişki ile ilgili		
Başkalarına karşı cinsel davranış		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
BİRİKTİRME/SAKLAMA OBSESYONLARI		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
DİNİ OBSESYONLAR		
Kutsal şeylere karşı hürmetsizlik veya günah ile ilgili		
Doğru/Yanlış kavramları ile aşırı ilgi		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
EŞYALARIN SİMETRİKLİĞİ VE DÜZEN İLE İLGİLİ OBSESYONLAR		
Doğüstü düşünce ile birlikte (örn: eşyaların yerinde olmaması halinde annesinin başına kaza geleceği)		
Doğüstü düşünceler olmadan		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
DİĞER OBSESYONLAR		
Bilme veya hatırlama ihtiyacı		
Belirli şeyleri söyleme korkusu		
Doğru şeyi söyleyememe korkusu		
Birşeyler kaybetme korkusu		
İstenmeyen (dehşet içermeyen) görüntüler		
Anlamsız sesler, kelimeler veya müzik duyma		
Belirli seslerden veya gürültüden rahatsız olma		
Uğurlu veya uğursuz sayılar		
Özel anlamlı olan renkler		
Batıl itikatlar		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
SOMATİK OBSESYONLAR		
Hastalıkla ilgili		
Vücudun bir parçası veya görünümü ile aşırı ilgili		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
TEMİZLEME/YIKAMA KOMPULSİYONLARI		
Aşırı veya törensel el yıkama		
Aşırı veya törensel duş,banyo, diş fırçalama veya giyime ileri derecede dikkat		
Ev eşyalarının veya diğer cansız nesnelerin aşırı temizliği ile ilgili		
Kirletici maddeler ile teması önleyen veya yok eden diğer önlemler		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
KONTROL ETME KOMPULSİYONLARI		
Kilit, ocak, alet v.b.lerinin kontrolü		
Başkalarına zarar vermediğini/vermeyeceğini kontrol etmek		
Kendine zarar vermediğini/vermeyeceğini kontrol etmek		
Korkunç bir şey olmadığını/olmayacağını kontrol etmek		
Hata yapıp yapmadığını kontrol etmek		
Somatik obsesyonlara bağlı kontroller		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
TEKRARLAYICI TÖRENSEL DAVRANIŞLAR		
Tekrara okuma veya yazma		
Rutin hareketleri tekrarlama gereksinimi (örn:kapıdan girme/çıkma, sandalyeye oturma/kalkma)		
Diğer		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
SAYMA KOMPULSİYONLARI		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
SIRALAMA/DÜZENLEME KOMPULSİYONLARI		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
BİRİKTİRME/TOPLAMA KOMPULSİYONLARI		
(Hobilerden, maddi ve manevi değeri olan şeylerin toplanması ile karıştırılmamalıdır. Örn: eski mektupları dikkatle okumak, eski gazeteleri düzenlemek, ufak tefek şeyleri sınıflandırmak, işe yaramaz şeyleri biriktirmek)		

Semptom	Şimdi	Geçmişte
DİĞER KOMPULSİYONLAR		
Zihinsel törenler (kontrol veya sayma dışında)		
Aşırı liste hazırlama		
Söyleme, sorma veya itiraf etme gereksinimi		
Dokunma, vurma veya ovalama gereksinimi		
Göz kırpma veya gözlerini dikme törensi davranış		
Kendine.....,başkalarına.....zarar gelmemesi veya kötü olaylara ...karşı önlem alma (kontrol etme değil)		
Tören halie gelmiş yemek yeme alışkanlıkları		
Batıl davranışlar		
Trikotillomani		
Kendine zarar verici veya yaralayıcı davranışlar		
Diğer		

YALE BROWN OBSESYON KOMPÜLSİYON ÖLÇEĞİ

1	Obsesyonlarla geçen zaman	0	1	2	3	4
2	Obsesyonlardan etkilenme	0	1	2	3	4
3	Obsesyonlardan rahatsız olma	0	1	2	3	4
4	Obsesyonlara karşı direnme	0	1	2	3	4
5	Obsesyonların kontrolü	0	1	2	3	4
6	Kompulsiyonlarla geçen zaman	0	1	2	3	4
7	Kompulsiyonlardan etkilenme	0	1	2	3	4
8	Kompulsiyonlardan rahatsız olma	0	1	2	3	4
9	Kompulsiyonlara karşı direnme	0	1	2	3	4
10	Kompulsiyonların kontrolü	0	1	2	3	4
11	Obsesyon ve kompulsiyonları hakkında hastanın içgörüsü	0	1	2	3	4
12	Kaçınma	0	1	2	3	4
13	Kararsızlık	0	1	2	3	4
14	Patolojik Sorumluluk	0	1	2	3	4
15	Yavaşlama	0	1	2	3	4
16	Patolojik Kuşku	0	1	2	3	4
17	Global Ciddiyet	0	1	2	3	4
18	Global Düzelmeye	0	1	2	3	4
19	Güvenirlilik	0	1	2	3	4

EK 10: DÜŞÜNCE KONTROL ANKETİ (DKA)

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 ve sonrasında bu yöntemin düşüncelerinizi kontrol etmede ne derece etkili olduğunu uygun rakamı yuvarlak içine alarak belirtiniz. Ankette doğru veya yanlış cevap yoktur. Cevaplarken her bir madde üzerinde çok fazla zaman harcamayınız.

Aklına nahoş ve/veya istenmeyen bir düşünce geldiğinde:

	Ne Sıklıkla?				Ne Kadar Etkili?			
	Asla	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Herzaman	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Çok
1. Onun yerine aklıma olumlu şeyler getirmeye çalışırım	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Kendime bu kadar aptal olma derim	1	2	3	4	1	2	3	4
3. İstenmeyen düşünceye odaklanırım	1	2	3	4	1	2	3	4
4. O düşünce yerine, daha önemsiz bir kötü şeyi düşünmeye çalışırım	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Bu düşüncemden kimseye bahsetmem	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Böyle bir şeyi düşündüğüm için kendimi cezalandırırım	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Başka endişelerim üzerine odaklanırım	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Düşüncelerimi kendime saklarım	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Onun yerine, kendimi işle meşgul ederim	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Düşüncenin ne kadar geçerli olduğunu sorgularım	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Böyle bir düşünce aklıma geldiği için kendime kızarım	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Düşünceyi tartışmaktan kaçınırım	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Böyle bir düşünce aklıma geldiği için kendime bağırırım	1	2	3	4	1	2	3	4
14. Düşüncelerimi mantık çerçevesinde analiz ederim	1	2	3	4	1	2	3	4
15. Düşünceyi durdurmak için kendimi çimdikler veya kendime vururum	1	2	3	4	1	2	3	4
16. Onun yerine hoş şeyler düşünürüm	1	2	3	4	1	2	3	4
17. Arkadaşlarımla bu düşüncelerle nasıl baş ettiğini öğrenirim	1	2	3	4	1	2	3	4
18. Onun yerine daha önemsiz, ufak tefek şeyleri dert edinirim	1	2	3	4	1	2	3	4
19. Hoşlandığım bir şeyler yaparım	1	2	3	4	1	2	3	4
20. Düşünceyi yeniden yorumlamaya çalışırım	1	2	3	4	1	2	3	4
21. Başka bir şey düşünürüm	1	2	3	4	1	2	3	4
22. Daha küçük sorunlarım hakkında daha çok düşünürüm	1	2	3	4	1	2	3	4
23. Düşünceye başka bir açıdan yaklaşırım	1	2	3	4	1	2	3	4
24. Onun yerine geçmişteki endişelerimi düşünürüm	1	2	3	4	1	2	3	4
25. Arkadaşlarıma, benzer düşünceleri olup olmadığını sorarım	1	2	3	4	1	2	3	4
26. Farklı olumsuz bir düşünceye odaklanırım	1	2	3	4	1	2	3	4
27. Bu düşüncenin aklıma gelme sebeplerini sorgularım	1	2	3	4	1	2	3	4
28. Kendime, bu düşünceye odaklanırsam kötü bir şey olacak derim	1	2	3	4	1	2	3	4
29. Düşünceyle ilgili bir arkadaşım ile konuşurum	1	2	3	4	1	2	3	4
30. Kendimi meşgul ederim	1	2	3	4	1	2	3	4

EK 11: DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ

Size duygusal hayatınız ile özellikle duygularınızı nasıl kontrol ettiğinizle ilgili (yani nasıl düzenlediğiniz ve yönettiğiniz) bazı sorular sormak istiyoruz. duygusal hayatınızın iki yönüyle ilgileniyoruz. Birincisi duygusal deneyiminiz, yani içsel olarak hissettikleriniz, diğeri ise duygusal ifadeniz; yani duygularınızı konuşmanızla, mimiklerinizle, davranışlarınızla gösterme şekliniz. Aşağıdaki soruların bazıları birbirine benzer görünse de, birbirinden önemli derecede ayrılırlar. Lütfen, her durum için aşağıdaki ölçeği kullanarak, boşluk kısmına yazınız.

Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	2	3	4	5	6	7

..... 1. Daha olumlu duygular hissetmek istediğimde (neşe ya da eğlence gibi), o an düşündüğüm şeyleri değiştiririm.

..... 2. Duygularımı kendime saklarım.

..... 3. Daha az olumsuz duygu hissetmek istediğimde (hüzün ya da kızgınlık gibi), o ana düşündüğüm şeyi değiştiririm.

..... 4. Olumlu duygular hissettiğim zaman, bu duygularımı yansıtmama konusunda dikkatli olurum.

..... 5. Gergin bir durumla karşılaştığımda, bu konuda kendimi sakin kılacak şekilde düşünmek için uğraşırım.

..... 6. Duygularımı kontrol etmek için onları ifade etmem.

..... 7. Daha olumlu duygular hissetmek istediğim zamanlarda, ilgili konu hakkında düşünme stilimi değiştiririm.

..... 8. Duygularımı kontrol etmek için, içinde bulunduğum durum hakkında görüşlerimi ve düşüncelerimi değiştiririm.

..... 9. Olumsuz duygular hissettiğim zaman, bunları ifade etmediğimden emin olurum.

..... 10. Daha az olumsuz duygular hissetmek istediğim zaman, o durumla ilgili düşünme şeklimi değiştiririm.

EK 13: KLİNİK ÇALIŞMANIN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU
(Araştırmacı Açıklaması)

Obsesif Kompulsif Bozuklukta duygular, duygu düzenleme stratejileri, kişilerarası ilişkiler ve obsesif inançlar arasındaki ilişkilerin incelenmesini amaçlayan bir araştırma yapmaktayız.

Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup araştırmaya katılmak isterseniz bu formu imzalayınız.

Araştırma amacına paralel olarak klinik belirtileriniz ile ilgili olarak araştırmacı ile yüz yüze gerçekleştirilecek bir görüşmeniz olacaktır. Sonrasında tarafınızdan duygu düzenleme, kişilerarası ilişkiler ve obsesif inançlar ile ilgili ölçeklerin doldurulması beklenmektedir. Ölçeklere vermiş olduğunuz cevaplar araştırma amacı doğrultusunda değerlendirilecektir. Bu veriler kimlik bilgileriniz gizli tutularak değerlendirilecektir.

Bu araştırmaya katılmayı tercih etmeyebilirsiniz. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirsiniz ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğinizi önceden bildirmeniz gerekmektedir.

Yardımlarınız için şimdiden teşekkürler.

Uzman Psikolog Sevginar VATAN
Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Tel: 297 83 25

sevginarvatan@gmail.com

(Katılımcının/Hastanın Beyanı)

Uzman Psikolog Sevginar VATAN tarafından Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji Anabilim Dalında doktora tezi olarak bir araştırma yapılacağı belirtilerek, bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilendirmeden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam görüşmeci ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak, araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim.) Ayrıca tıbbi ve psikolojik durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırma dışı tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacak. Ayrıca herhangi bir tazminat talebim olmayacaktır.

Araştırma sırasında bir sorunla karşılaştığımda; hangi araştırmacıyı, hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış durumdayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen araştırma projesinde katılımcı olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Görüşme tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Katılımcı ile görüşen kişi

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 14: KLİNİK ÇALIŞMADAKİ DEĞİŞKENLERİN KORELASYON KATSAYILARI

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1.YİYE-Kaygı	1																		
2.YİYE-Kaçınma	.46**	1																	
3.DDÖ-Bastırma	.28**	.23*	1																
4.DDÖ-Y.Yapılandırma	-.05	-.14	.10	1															
5.ÖİA-S./T.	.53**	.23*	.39**	-.11	1														
6.ÖİA-M./K.	.54**	.18	.38**	-.06	.79**	1													
7.ÖİA-D./K.Önemi	.43**	.20	.41**	-.16	.69**	.59**	1												
8.DKÖ- Dağıtma	-.16	-.24*	-.07	.51**	-.22*	-.06	-.26**	1											
9.DKÖ-Endiselenme	.33**	.03	.23*	.14	.42**	.42**	.17	.09	1										
10.DKÖ-Cezalandırma	.37**	.15	.35**	-.15	.56**	.48**	.47**	-.26**	.43**	1									
11.DKÖ-Y.Değerlendirme	.04	-.05	.03	.13	.11	.15	-.14	.22*	.03	.22*	1								
12.DKÖ-SosyalDağıtma	-.05	-.21*	-.46**	.20*	-.19	-.14	-.25*	.15	.02	-.12	.19	1							
13.DDZÖ-Netlik	.50**	.31**	.24*	-.19	.52**	.46**	.32**	-.18	.33**	.50**	.07	-.1	1						
14.DDZÖ-Farkındalık	-.01	.04	.13	-.13	-.09	-.10	-.03	-.13	.03	.10	-.17	-.20*	.35**	1					
15.DDZÖ-Dürtü	.52**	.17	.21*	-.18	.61**	.50**	.52**	-.30**	.32**	.64**	.08	-.11	.58**	.02	1				
16.DDZÖ-Kabul	.54**	.30*	.37**	-.10	.60**	.50**	.60**	-.17	.35**	.64**	.14	-.09	.44**	-.11	.74**	1			
17.DDZÖ-Amac	.27**	.12	.15	-.22*	.49**	.36**	.35**	-.31**	.23*	.51**	.19	-.11	.36**	-.18	.71**	.55**	1		
18.DDZÖ-Strateji	.45**	.19	.21*	-.26**	.56**	.43**	.45**	-.35**	.36**	.61**	.20*	-.13	.44**	-.11	.81**	.72**	.77**	1	

** P< .01. * P< .05

EK 15: KLİNİK ÇALIŞMADAKİ DEĞİŞKENLERİN Y-BOCS DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI İLE KORELASYON KATSAYILARI

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Y-BOCS Obsesyon	.31**	.18	.34**	-.05	.46**	.38**	.43**	-.26**	.26**	.36**	-.09	-.18	.27**	-.08	.30**	.33**	.26**	.34**
Y-BOCS Kompulsiyon	.19	.19	.35**	-.07	.49**	.40**	.32**	-.24*	.22*	.26**	-.04	-.21*	.14	.01	.21*	.26**	.14	.19
Y-BOCS Kaçınma	.19	.29**	.26*	.03	.37**	.19	.33**	-.17	.10	.37**	-.07	-.32**	.17	-.03	.33**	.33**	.27**	.36**
Y-BOCS Kararsızlık	.18	.32**	.06	-.18	.22*	.17	.13	-.22*	.07	.16	-.03	-.18	.28**	.01	.25*	.21*	.20*	.27**
Y-BOCS P. Sorumluluk	.32**	.08	.13	.05	.46**	.36**	.34**	-.05	.38**	.31**	-.09	-.13	.32**	-.04	.27**	.32**	.17	.24*
Y-BOCS Yavaşlama	.20*	.21*	.24*	-.03	.30**	.28**	.29**	-.19	.24*	.34**	-.06	-.23*	.08	-.18	.34**	.34**	.32**	.39**
Y-BOCS P. Kuşku	.18	.13	.08	-.14	.28**	.29**	.14	-.09	.12	.19	-.03	-.15	.14	-.03	.32**	.22*	.19	.26**

** P< .01. * P< .05

1: YİYE-Kayı. 2: YİYE-Kaçınma. 3: DDÖ-Bastırma. 4: DDÖ-Yeniden Değerlendirme. 5: OİÖ-Sorumluluk/Tehdit. 6: OİÖ-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik. 7: OİÖ-Düşüncenin/Kontrolün Önemi. 8: DKÖ-Dağıtma. 9: DKÖ-Endişelenme. 10: DKÖ-Cezalandırma. 11: DKÖ-Yeniden Değerlendirme. 12: DKÖ-Sosyal Dağıtma. 13:DDZÖ-Netlik. 14:DDZÖ-Farkındalık. 15:DDZÖ-Dürtü. 16:DDZÖ-Kabul. 17:DDZÖ-Amaç. 18:DDZÖ-Strateji

EK 16: KLİNİK ÇALIŞMADAKİ DEĞİŞKENLERİN Y-BOCS SEMPTOM KONTROL LİSTESİNİN ALT BOYUTLARI İLE KORELASYON KATSAYILARI

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Saldırganlık O.	.21*	-.03	.23*	.21*	.28**	.30**	.17	.21*	.25*	.21*	.04	-.12	.11	.03	.09	.11	-.07	.04
Kirlenme O.	.10	.16	-.04	.04	.04	.01	.02	-.05	.05	-.11	-.19	.05	.03	-.06	-.07	.06	-.02	.01
Cinsel O.	.10	-.03	.07	-.07	.12	.12	.12	.05	.09	.08	-.07	-.01	.17	.11	.13	.06	.02	.09
Biriktirme O.	.16	.09	.01	-.13	.15	.16	.02	-.08	.02	.05	-.14	-.10	.13	.09	.12	.04	.01	.15
Dini O.	.15	.01	.10	.09	.20*	.15	.25*	.11	.09	.14	.02	.06	.18	.10	.10	.24*	.01	.10
Simetri O	.17	.12	.16	.11	.29**	.23*	.30**	-.04	.28**	.07	-.16	.06	.04	-.06	.18	.20*	.05	.15
Diğer O.	.22*	.14	-.12	-.03	.07	.05	-.11	.09	.05	-.09	.05	-.03	.22*	.04	.10	-.06	.01	.09
Somatik O.	.04	.01	-.08	.13	.01	-.07	.02	.02	-.05	-.06	-.01	-.06	.01	.11	.09	-.02	.01	.07
Temizleme K.	-.05	.02	.07	.10	.08	-.02	.03	-.09	.16	-.07	-.18	-.08	-.10	-.02	-.08	-.02	-.08	-.02
Kontrol K.	.06	.08	.16	-.09	.21*	.25*	.06	-.07	.09	.13	.10	-.13	.22*	.14	.13	-.03	-.02	.10
Tekrarlayıcı D.K.	-.15	-.01	-.03	-.27**	.21*	.13	.14	-.08	-.03	.15	.16	-.04	.04	.02	.06	.06	.12	.08
Sayma K.	.01	-.17	.22*	.03	.21*	.13	.23*	-.12	.18	.14	-.10	.02	.13	-.02	.16	.13	.20*	.12
Sıralama K.	.13	.10	-.06	-.06	.07	.16	.06	.01	.17	.07	-.16	.13	.09	.06	.04	-.03	-.05	-.02
Biriktirme K.	.16	.09	.01	-.13	.15	.16	.02	-.08	.02	.05	-.14	-.10	.13	.09	.12	.04	.01	.15
Diğer K.	.20*	.02	-.04	-.20*	.24*	.28**	.21*	-.06	.07	.10	-.09	-.09	.28**	.33**	.26**	.11	.14	.14

** P< .01. ** P< .05

1: YİYE-Kaygı. 2: YİYE-Kaçınma. 3: DDÖ-Bastırma. 4: DDÖ-Yeniden Değerlendirme. 5: OİÖ-Sorumluluk/Tehdit. 6: OİÖ-Mükemmeliyetçilik/Kesinlik. 7: OİÖ-Düşüncenin/Kontrolün Önemi. 8: DKÖ-Dağıtma. 9: DKÖ-Endişelenme. 10: DKÖ-Cezalandırma. 11: DKÖ-Yeniden Değerlendirme. 12: DKÖ-Sosyal Dağıtma. 13:DDZÖ-Netlik. 14:DDZÖ-Farkındalık. 15:DDZÖ-Dürtü. 16:DDZÖ-Kabul. 17:DDZÖ-Amaç. 18:DDZÖ-Strateji

EK 17: Y-BOCS SEMPTOM KONTROL LİSTESİNİN ALT BOYUTLARININ KENDİ ARALARINDAKİ KORELASYON KATSAYILARI

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.Saldırganlık Obsesyon	1														
2.Kirlenme Obsesyon	-.04	1													
3. Cinsel Obsesyon	.36**	.02	1												
4. Biriktirme Obsesyon	.16	-.01	-.02	1											
5. Dini Obsesyon	.23*	.14	.23*	.03	1										
6. Simetri Obsesyon	.08	-.02	-.04	.13	.05	1									
7. Diğer Obsesyon	.01	-.13	.11	.26**	-.01	.09	1								
8. Somatik Obsesyon	.04	-.07	.03	-.04	.17	.11	.25*	1							
9. Temizleme Kompulsiyon	-.07	.64**	-.05	.03	.08	.11	-.14	.03	1						
10. Kontrol Kompulsiyon	.43**	-.11	.25*	.15	-.04	.07	.24*	-.02	-.21*	1					
11. Tekrarlayıcı T. Dav.	.02	-.07	.31**	.33**	.15	.09	.03	-.11	-.03	.11	1				
12. Sayma Kompulsiyon	.03	.11	.09	-.01	.10	.33**	.02	-.12	.29**	.01	.21*	1			
13. Sıralama Kompulsiyon	.09	.01	-.11	.25*	-.17	.53**	.11	-.14	.06	.05	-.01	.11	1		
14. Biriktirme Kompulsiyon	.16	-.01	-.02	1.00**	.03	.13	.26**	-.04	.03	.15	.33**	-.01	.25*	1	
15. Diğer Kompulsiyon	.13	-.14	.24*	.26**	.17	.15	.40**	.08	-.02	.15	.24*	.14	.18	.26**	1

** P< .01. ** P< .05

